

Suvestinė redakcija nuo 2016-07-21 iki 2017-03-20

Įsakymas paskelbtas: TAR 2015-10-01, i. k. 2015-14652

Nauja redakcija nuo 2016-07-21:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812



LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS PAREIGŪNŲ MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS MEDICININĖS IR PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO IR ANTIRECIDYVINIO GYDymo, KAI TAI IŠ DALIES APMOKAMA ARBA NEAPMOKAMA IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO, TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2015 m. rugsėjo 30 d. Nr. 1V-762

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto 51 straipsnio 2 dalimi ir įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 2 d. nutarimo Nr. 1510 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statutą“ 2 punktą:

1. T v i r t i n u Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės rehabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės rehabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u Vidaus reikalų ministerijos kancleriui kontroliuoti šio įsakymo vykdymą.

Vidaus reikalų ministras

Saulius Skvernelis

SUDERINTA

Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministrė
Rimantė Šalaševičiūtė
2015 m. rugsėjo 23 d.

SUDERINTA

Lietuvos Respublikos
finansų ministras
Rimantas Šadžius
2015 m. rugsėjo 30 d.

**VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS PAREIGŪNŲ MEDICININĖS REABILITACIJOS,
PREVENCINĖS MEDICININĖS IR PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS
GRAŽINAMOJO IR ANTIRECIDYVINIO GYDymo, KAI TAI IŠ DALIES APMOKAMA
ARBA NEAPMOKAMA IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
BIUDŽETO, TVARKOS APRAŠAS**

Pakeistas priedo pavadinimas:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės rehabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės rehabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinių gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašas (toliau – aprašas) reglamentuoja vidaus tarnybos sistemos pareigūnų (toliau – pareigūnai) ir buvusių pareigūnų – pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų (toliau – buvę pareigūnai), medicininės rehabilitacijos, prevencinės, postvencinės medicininės ir psichologinės rehabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinių gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Vidaus reikalų ministerija ir (ar) Turto valdymo ir ūkio departamentas prie Vidaus reikalų ministerijos (toliau – Reabilitacijos įstaigos), kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, organizavimo ir apmokėjimo tvarką.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

2. Aprašas nereglamentuoja pareigūnų ir buvusių pareigūnų (toliau – pacientai) medicininės rehabilitacijos, kuri įgyvendinama vadovaujantis Medicininės rehabilitacijos paslaugų etapais, Suaugusiųjų atrankos ir siuntimo į medicininės rehabilitacijos sveikatos priežiūros įstaigas tvarkos aprašu, Medicininės rehabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo bendrųjų reikalavimų aprašu, Medicininės rehabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo specialiųjų reikalavimų aprašu, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo organizavimo“ (toliau – Suaugusiųjų atrankos, siuntimo ir medicininės rehabilitacijos tvarka), paslaugų organizavimo ir apmokėjimo.

3. Apraše vartojamos sąvokos :

3.1. **Antirecidyvinis gydymas** – medicininės rehabilitacijos priemonių kompleksas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams, sergantiems lėtinėmis progresuojančiomis ir recidyvuojančiomis ligomis, siekiant išvengti paūmėjimo ir komplikacijų.

3.2. **Apmokama iš dalies iš PSDF biudžeto medicininė rehabilitacija** – pareigūno po sužalojimo vykdant tarnybines pareigas antrojo etapo medicininė rehabilitacija, tęsiama iki biosocialinių funkcijų atkūrimo lygio, tinkamo trečiojo etapo medicininei rehabilitacijai pradėti tuomet, kai pasibaigia šio pareigūno antrojo etapo medicininės rehabilitacijos, finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis, normatyvinė trukmė ir yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos fizinės medicinos ir rehabilitacijos gydytojo rekomendacija medicininę rehabilitaciją tęsti.

3.3. Neapmokamos iš PSDF biudžeto paslaugos – medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės, postvencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos paslaugos, kurios aprašo priede nurodytomis sąlygomis teikiamos pacientams Reabilitacijos įstaigose.

3.4. Pareigūnų ir buvusių pareigūnų medicininė reabilitacija (toliau – medicininė reabilitacija) – kompleksinis medicininių reabilitacijos priemonių (kineziterapijos, ergoterapijos, logoterapijos, ortopedinių ir techninės pagalbos priemonių, psichologinės ir socialinės pagalbos, fizioterapijos, gydymo vaistais ir dieta, pacientų ir jų artimųjų mokymo) taikymas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams, siekiant atkurti sutrikusias paciento biosocialines funkcijas arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti, arba palaikyti pasiektą paciento biosocialinio funkcinio pajėgumo lygį, ir teikiama esant mažesniems biosocialinių funkcijų sutrikimams ir (arba) mažesniai ligos sunkumo laipsniui nei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakyme Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ „Reabilitacija II“ kiekvienam gydymo profiliui nustatyti biosocialinių funkcijų sutrikimo lygiai ir ligų sunkumo laipsniai, todėl negali būti apmokama arba iš dalies apmokama PSDF biudžeto lėšomis. Medicininė reabilitacija gali būti teikiama stacionare (stacionarinė medicininė reabilitacija) arba ambulatoriškai (ambulatorinė medicininė reabilitacija).

3.5. Pareigūnų ir buvusių pareigūnų sveikatos grąžinamasis gydymas (toliau – sveikatos grąžinamasis gydymas) – Reabilitacijos įstaigose taikomų stacionariųjų medicininės reabilitacijos priemonių, padedančių atkurti sutrikusias biopsichosocialines funkcijas, išvengti neįgalumo dėl ligos komplikacijų ir ūmios ligos perėjimo į lėtinę ligos formą, kompleksas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams.

3.6. Postvencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija (toliau – postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija) – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis pareigūnui atkuriamas iki darbo aplinkos (psichosocialinio profesinės rizikos veiksnio) poveikio sukeltos psichologinės krizės buvusi profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta bei jų stiprinimas.

3.7. Prevencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija (toliau – prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija) – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis ugdoma, palaikoma ir stiprinama pareigūno profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta iki lygmens, būtino psichosocialinio profesinės rizikos veiksnio poveikiui darbo aplinkoje pašalinti arba jį sumažinti iki priimtino lygio.

3.8. Prevencinė psichologinė pagalba – vidaus reikalų statutinėse įstaigose pareigūnams teikiama psichologinė pagalba, turint tikslą stiprinti pareigūnų psichologinį atsparumą psichosocialiniams profesinės rizikos veiksniams, prevencinėmis priemonėmis skatinti saugios ir palankios darbo aplinkos tarnyboje kūrimą, po kritinių įvykių padėti pareigūnams atgauti dvasinę darną, gebėjimą gyventi visavertį gyvenimą ir tęsti tarnybą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

II SKYRIUS

NEAPMOKAMŲ IŠ PSDF BIUDŽETO PASLAUGŲ ORGANIZAVIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

4. Reabilitacijos įstaigos teikia medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo paslaugas pagal asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilį, nurodytus įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijose. Kiekvienam sveikatos priežiūros paslaugų profiliui

Reabilitacijos įstaiga privalo atitikti teisės aktų reikalavimus ir turėti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją stacionarinėms paslaugoms – ne mažesnio nei „Reabilitacija II“ lygio ir ambulatorinėms paslaugoms – „Ambulatorinė reabilitacija I“ ir „Ambulatorinė reabilitacija II“ lygio. Prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas aprašo priede nustatytais sąlygomis gali teikti Reabilitacijos įstaigos, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos II lygio paslaugas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

5. Į Reabilitacijos įstaigas pacientai siunčiami dėl aprašo priede išvardytų indikacijų ir paslaugų, išskyrus šiame punkte nustatytą išimtį. Pareigūnai į Reabilitacijos įstaigas nesiunčiami dėl aprašo priedo V skyriaus 3 punkte nurodytos indikacijos, o buvę pareigūnai – dėl postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos indikacijų, išskyrus aprašo priedo V skyriaus 3 punkte nurodytą indikaciją.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

6. To paties sveikatos sutrikimo atveju pacientai gali būti siunčiami tik vienam stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo kursui per vienerius kalendorinius metus, išskyrus pareigūnus, kurie vykdydami tarnybines pareigas patyrė sunkų, apysunkį ar lengvą sužeidimą, traumą bei kitą sveikatos sutrikdymą, kuriems stacionarinės medicininės reabilitacijos, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo kursas Reabilitacijos įstaigos Gydytojų konsultacinės komisijos sprendimu gali būti kartojamas tais pačiais kalendoriniais metais pagal Reabilitacijos įstaigos sudarytą gydymo planą.

7. Stacionarinei medicininei reabilitacijai, sveikatos grąžinamajam gydymui pacientai į Reabilitacijos įstaigas siunčiami nedelsiant po stacionarinio ar ambulatorinio gydymo poūmiu ligos laikotarpiu. Stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo poreikį nustato pacientą gydantis gydytojas arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas vadovaudamasis aprašo priedu ir įsitikinęs, kad pacientas negali būti pasiųstas medicininei reabilitacijai, apmokamai iš PSDF biudžeto. Pacientą gydantis gydytojas arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas pacientui užpildo Medicinos dokumentų išrašą / siuntimą, nurodytą Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – Forma 027/a), kurį pasirašo ir patvirtina savo spaudu. Formoje 027/a turi būti nurodyta ligos ar sveikatos sutrikimo diagnozė, gretutinių susirgimų diagnozės, Sisteminių ligų sąrašo kodas pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM), ligos, diagnostikos ir taikyto gydymo rezultatų duomenys. Pacientui jį gydančio gydytojo arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo išduotas laikinąjį nedarbingumą patvirtinantis dokumentas turi galioti iki atvykimo į Reabilitacijos įstaigą dienos. Paciento laikinasis nedarbingumas toliau tęsiamas Reabilitacijos įstaigos gydytojo.

8. Antirecidyviniam gydymui pacientai siunčiami šeimos ar kito pacientą gydančio gydytojo siuntimu. Šeimos ar kitas pacientą gydantis gydytojas pacientui užpildo Formą 027/a, kurią pasirašo ir patvirtina savo spaudu. Formoje 027/a turi būti nurodyta ligos ar sveikatos sutrikimo diagnozė, gretutinių susirgimų diagnozės, TLK-10-AM kodas, ligos, diagnostikos ir taikyto gydymo rezultatų duomenys. Antirecidyvinio gydymo paslaugų Reabilitacijos įstaigoje gavimo laikotarpiu paciento laikinasis nedarbingumas sprendžiamas individualiai, pagal poreikį.

9. Atvykstantys į Reabilitacijos įstaigą pacientai su savimi privalo turėti:

9.1. Tarnybinį pažymėjimą (pareigūnai) arba pensininko pažymėjimą (buvę pareigūnai).

9.2. Asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

9.3. Formą 027/a, o siuntimo postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai atveju – atitinkamai aprašo 19 punkte nurodytus dokumentus.

10. Pacientai nepateikę aprašo 9 punkte išvardytų dokumentų į Reabilitacijos įstaigą nepriimami.

11. Pacientų priėmimo į Reabilitacijos įstaigą ar gydymo šioje įstaigoje metu išaiškėjus kontraindikacijoms, nurodytoms šio aprašo priede, pacientai siunčiami į juos pasiuntusias į Reabilitacijos įstaigą asmens sveikatos priežiūros įstaigas, o jei tokiems pacientams reikalinga būtinoji medicinos pagalba – į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

12. Reabilitacijos įstaigos tvarko pacientų medicinines apskaitos dokumentus, nedarbingumo pažymėjimus, jeigu reikia, kitus buvimą Reabilitacijos įstaigoje patvirtinančius dokumentus. Pacientams išvykstant iš Reabilitacijos įstaigų laikinasis nedarbingumas nedarbingumo pažymėjimuose užbaigiamas, o iš Reabilitacijos įstaigų išvykstant laikinai nedarbingiems pacientams laikinasis nedarbingumas tęsiamas, bet ne ilgiau kaip tris kalendorines dienas.

13. Užbaigus medicinines reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo kursą, Reabilitacijos įstaiga pacientui išduoda Formą 027/a arba ligos istorijos išrašą. Nurodytą formą ar išrašą pacientas pristato į tą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje jis užsiregistravęs pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms.

III SKYRIUS

APMOKAMA IŠ DALIES IŠ PSDF BIUDŽETO MEDICININĖ REABILITACIJA

14. Pareigūnas po sužalojimo vykdant tarnybines pareigas, kuomet jam taikoma antrojo etapo medicininė reabilitacija, nurodyta Suaugusiųjų atrankos, siuntimo ir medicininės reabilitacijos tvarkoje, paskyrus asmens sveikatos priežiūros įstaigos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoji, turi teisę ją tęsti šioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje tiek laiko, kiek jo reikia iki pareigūno biosocialinių funkcijų atstatymo ir bendrosios sveikatos būklės, tinkamos ambulatorinei trečiojo etapo medicininei reabilitacijai pradėti.

15. Užbaigęs aprašo 14 punkte nurodytą antrojo etapo medicininę reabilitaciją, pareigūnas iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos kartu su Forma 027/a arba ligos istorijos išrašu gauna ir sąskaitą-faktūrą, kurioje nurodytos asmens sveikatos priežiūros įstaigos išlaidos už pareigūno papildomo reabilitacinio gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje laikotarpį. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga išlaidas skaičiuoja kainomis, nurodytomis Išlaidų medicininei reabilitacijai kompensacijų skyrimo ir mokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“.

16. Aprašo 15 punkte nurodytą sąskaitą-faktūrą, taip pat tarnybinio pažymėjimo ir aprašo 15 punkte nurodytos Formos 027/a arba ligos istorijos išrašo kopijas pareigūnas pateikia Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centrui (toliau – Medicinos centras) per 10 darbo dienų, skaičiuojant nuo išvykimo iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos dienos.

IV SKYRIUS

PAREIGŪNO PREVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

17. Prevencinė psichologinė pagalba vidaus reikalų statutinėse įstaigose pareigūnams teikiama vadovaujantis Psichologo praktinės veiklos vidaus reikalų statutinėse įstaigose tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. 1V-345 „Dėl psichologo praktinės veiklos vidaus reikalų statutinėse įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“. Juo nustatyta psichologo veiklos paskirtis – stiprinti pareigūnų psichologinį atsparumą psichosocialiniams profesinės rizikos veiksniams ir psichikos sveikatą, prevencinėmis

priemonėmis skatinti saugios ir palankios darbo aplinkos tarnyboje kūrimą, po kritinių įvykių padėti pareigūnams atgauti dvasinę darną, gebėjimą gyventi visavertį gyvenimą ir tęsti tarnybą. Teikti psichologinę pagalbą sprendžiant problemas, kylančias dėl smurto, patiriamo tarnyboje, priklausomybių nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių arba kitų svaigųjų medžiagų, vertinti organizuojamos ir teikiamos psichologinės pagalbos veiksmingumą. Tarp psichologinės pagalbos uždavinių pažymėti kaip svarbūs:

17.1. Laiku nustatyti pareigūnų ir darbuotojų psichologines problemas ir padėti jas spręsti.

17.2. Vykdyti pareigūnų ir darbuotojų psichologinių krizių ir savižudybių prevenciją ir postvencinę pagalbą.

17.3. Nustatyti poreikį ir inicijuoti pareigūno pasiuntimą prevencinei, postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai į Reabilitacijos įstaigas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

18. Prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 2–4 ir 11–17 punktuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia:

18.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios pareigūnas yra prisirašęs pirminei asmens sveikatos priežiūrai, šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

18.2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje atliekamas pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas, gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

18.3. Vidaus reikalų statutinės įstaigos psichologas, nustatęs poreikį prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai parašo rekomendacinę pažymą, kurioje aprašo savo atlikto tyrimo rezultatus, išvadas ir rekomendacijos motyvus. Šios pažymos turinys privalo pagrįsti pareigūno psichologinės savijautos būseną ir poreikį prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai.

V SKYRIUS

PAREIGŪNO POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

19. Pareigūną postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia:

19.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios pareigūnas yra prisirašęs pirminei asmens sveikatos priežiūrai, šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

19.2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje atliekamas pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas, gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

19.3. Vidaus reikalų statutinės įstaigos psichologas dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų parašo rekomendacinę pažymą, kurioje aprašo savo atlikto tyrimo rezultatus, išvadas ir rekomendacijos motyvus. Šios pažymos turinys privalo pagrįsti pareigūno psichologinės savijautos būseną, nurodytą aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose.

20. Postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų pasiūsti pareigūnai į Reabilitacijos įstaigas priimami nedelsiant.

21. Pareigūnui, kuriam yra būtina postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų, tačiau nėra pagrindo jam duoti nedarbingumo pažymėjimą, tam tikslui suteikiamos atostogos, numatytos Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto 42 straipsnio 1 dalyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

22. Pareigūnui postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 11–16 punktuose nurodytų indikacijų, siuntimą į Reabilitacijos įstaigą išduoda asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje atliekamas šio pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas, gydytojas.

23. Pareigūnai, kurie nėra laikinai nedarbingi, postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 11–16 punktuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigą vyksta laisvu nuo tarnybinių pareigų vykdymo metu.

24. Užbaigus postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursą, Reabilitacijos įstaigos išduotą Formą 027/a arba ligos istorijos išrašą pareigūnas pateikia jį šiai reabilitacijai pasiuntusiai asmens sveikatos priežiūros įstaigai, o užbaigus postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursą pagal vidaus reikalų statutinės įstaigos psichologo rekomendacinę pažymą, Reabilitacijos įstaigos išduotą Formą 027/a arba ligos istorijos išrašą pareigūnas pateikia asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje atliekamas pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas.

VI SKYRIUS

BUVUSIO PAREIGŪNO, DALYVAUJANČIO PAREIGŪNŲ IR KARIŲ, IŠLEIDŽIAMŲ Į PENSIJĄ, SOCIALINIO PRISITAIKYMO, MEDICININĖS REABILITACIJOS BEI PROFESINIO ORIENTAVIMO Į KITAS VEIKLOS SRITIS SISTEMOS SUKŪRIMO PROGRAMOJE MEDICININĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

25. Buvęs pareigūnas, dalyvaujantis Pareigūnų ir karių, išleidžiamų į pensiją, socialinio prisitaikymo, medicininės reabilitacijos bei profesinio orientavimo į kitas veiklos sritis sukūrimo programoje, postvencine medicinine psichologine reabilitacija dėl aprašo priedo V skyriaus 3 punkte nurodytos indikacijos gali pasinaudoti, o Reabilitacijos įstaiga šią reabilitaciją turi suteikti ne vėliau kaip per tris mėnesius po išėjimo iš tarnybos.

26. Buvusiam pareigūnui postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 3 punkte nurodytos indikacijos poreikį nustato ir siuntimą pagal Formą 027/a į Reabilitacijos įstaigą išduoda Medicinos centro arba asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje buvo atliekami šio asmens privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai, gydytojai.

27. Buvusio pareigūno, dalyvaujantį Pareigūnų ir karių, išleidžiamų į pensiją, socialinio prisitaikymo, medicininės reabilitacijos bei profesinio orientavimo į kitas veiklos sritis sukūrimo programoje, medicininė reabilitacija apima medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemones, kuriomis Reabilitacijos įstaigose šalinamos tarnybos vidaus reikalų statutinėje įstaigoje aplinkos poveikio (tarnybos specifikos) sukeltos psichologinės įtampos arba sumažinamas jų poveikis, kuriama profesiniam orientavimui bei reintegracijai į darbo rinką, visuomenę palanki psichikos sveikata ir psichologinė savijauta, jei reikia, taikomas sveikatos grąžinamasis, antirecidyvnis gretutinių sveikatos sutrikimų gydymas.

VII SKYRIUS

NEAPMOKAMŲ IŠ PSDF BIUDŽETO PASLAUGŲ IR APMOKAMOS IŠ DALIES IŠ PSDF BIUDŽETO MEDICININĖS REABILITACIJOS APMOKĖJIMAS IŠ VALSTYBĖS BIUDŽETO

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

28. Aprašo priede nurodytos apimties neapmokamos iš PSDF biudžeto paslaugos Reabilitacijos įstaigose apmokamos iš Vidaus reikalų ministerijos atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų.

Punkto pakeitimai:

29. Iš Vidaus reikalų ministerijos atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų apmokamos paciento faktiškai gautos medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugos Reabilitacijos įstaigose, bet už ne ilgesnį laiką, kaip aprašo priede nustatytas maksimalus laikas.

30. Apmokama iš dalies iš PSDF biudžeto medicininė reabilitacija apmokama asmens sveikatos priežiūros įstaigai, suteikusiai medicininės reabilitacijos paslaugas pareigūnui, iš tuo tikslu Medicinos centrui skirtų valstybės biudžeto lėšų. Medicinos centras asmens sveikatos priežiūros įstaigos išlaidas apmoka gavęs aprašo 16 punkte nurodytus dokumentus bei įsitikinęs, kad pareigūno sveikatos sutrikdymas yra susijęs tarnybinių pareigų vykdymu.

VIII SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

31. Pacientai privalo laikytis Reabilitacijos įstaigose nustatytų vidaus tvarkos taisyklių. Šias taisykles pažeidusiems pacientams medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursas gali būti nutrauktas. Apie pareigūnus, kurie pažeidžia Reabilitacijos įstaigos vidaus tvarkos taisykles, Reabilitacijos įstaigos vadovas raštu informuoja vidaus reikalų statutinės įstaigos, kurioje jie eina pareigas, vadovą.

32. Vidaus reikalų statutinės įstaigos vadovas paskiria asmenį, atsakingą už pareigūnų konsultavimą medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos organizavimo klausimais bei užtikrina postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų poreikio nustatymą ir, esant indikacijų, pareigūno pasiuntimą į Reabilitacijos įstaigą nedelsiant.

33. Atsisakyti postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų, pareigūnas turi teisę rašytiniu prašymu, adresuotu vidaus reikalų statutinės įstaigos, kurioje jis eina pareigas, vadovui. Šiame punkte nurodytas prašymas įdedamas į pareigūno tarnybos bylą.

Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo priedas

STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĄŽINAMOJO GYDYMO, ANTIRECIDYVINIO GYDYMO, PASLAUGŲ TEIKIMO REABILITACIJOS ĮSTAIGOSE SĄLYGOS

I SKYRIUS

STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĄŽINAMOJO GYDYMO, ANTIRECIDYVINIO GYDYMO, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI

1. Reabilitacijos įstaigose teikiamos paslaugos:
 - 1.1. Visą parą teikiamos paslaugos:
 - 1.1.1. būtiniosios medicinos pagalbos ir antrinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos;
 - 1.1.2. slaugytojo ir gydytojo specialisto.
 - 1.2. Ne visą parą teikiamos paslaugos:
 - 1.2.1. kineziterapijos;
 - 1.2.2. fizioterapijos procedūros;
 - 1.2.3. psichologinės pagalbos;
 - 1.2.4. ergoterapijos;
 - 1.2.5. socialinio darbuotojo;
 - 1.2.6. laboratorijos (klinikinės, biocheminės) arba sudaryta sutartis su šias paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga, užtikrinant tyrimo atlikimą per vieną parą;
 - 1.2.7. funkcinės būklės vertinimo;
 - 1.2.8. paciento ir jo artimųjų mokymo;
 - 1.2.9. dietinio gydymo;
 - 1.2.10. radiologijos ir klinikinės fiziologijos tyrimai, ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos bei atitinkamų specialistų konsultacijos gali būti užtikrintos pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.
2. Stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas teikia šie specialistai:
 - 2.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;
 - 2.2. medicinos psichologas;
 - 2.3. kineziterapeutas;
 - 2.4. ergoterapeutas;
 - 2.5. masažuotojas;
 - 2.6. bendrosios praktikos slaugytojas, išklauses fizinės medicinos ir reabilitacijos neformalaus mokymo pagrindų programą, ar fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojas;
 - 2.7. bendrosios praktikos slaugytojas;
 - 2.8. socialinis darbuotojas;
 - 2.9. logoterapeutas (esant indikacijų);
 - 2.10. dietologas.
3. Ambulatorinės reabilitacijos I ir Ambulatorinės reabilitacijos II paslaugas teikia specialistai:

- 3.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;
- 3.2. bendrosios praktikos slaugytojas, turintis sertifikatą fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos paslaugoms teikti;
- 3.3. kineziterapeutas (ir (arba) kineziterapeuto padėjėjas*);
- 3.4. ergoterapeutas (ergoterapeuto padėjėjas*);
- 3.5. medicinos psichologas;
- 3.6. socialinis darbuotojas;
- 3.7. logoterapeutas (esant indikacijų).

II SKYRIUS

BENDROS SIUNTIMO MEDICININEI REABILITACIJAI, SVEIKATOS GRAŽINAMAJAM GYDYMUI, ANTIRECIDYVINIAM GYDYMUI, PREVENCINEI MEDICININEI PSICHOLOGINEI REABILITACIJAI KONTRAINDIKACIJOS

4. Visų tuberkuliozės formų aktyvioji stadija A 15.0–1; A 15.5; A 15.7–9. Bet kokios kilmės echinokokoze (B 67), kitos pirmuonių sukeltos ligos, pedikuliozė.
5. Ūmios infekcinės ligos.
6. Lytiškai plintančios ligos (sifilis, gonorėja, trichomonozė ir kt.) A 50–A 64.
7. Onkologiniai IV klinikinės grupės susirgimai.
8. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos nekoreguotos ligos (cukrinis diabetas, miksiedema, tireotoksikozė ir kt.).
9. Psichikos ligos su asmenybės desocializacija F 00; F 02; F 03; F 05; F 10–F 29; F 60; F 63; F 65; F 72–F 73.
10. Įvairios kilmės dažnai besikartojantys arba gausūs kraujavimai, didelė anemija, kai hemoglobino kraujyje yra mažiau nei 80 g/l.
11. Komplikuoti skilveliniai širdies ritmo sutrikimai, IV funkcinės klasės pagal NYHA širdies nepakankamumas.
12. Ūmi giliųjų venų trombozė.
13. Kvėpavimo funkcijos III laipsnio nepakankamumas.
14. Pūliniai plaučių susirgimai, esant didelei intoksikacijai (J 85; J 86).
15. Kepenų, kasos ligos, esant III laipsnio funkcijos nepakankamumui.
16. Pūlinės odos ligos, užkrečiamosios odos ligos (niežai, grybelinės ligos ir kt.).
17. III ir didesnio laipsnio pragulos.
18. Ūmus osteomielitas.
19. Febrilus karščiavimas arba neaiškos kilmės subfebrilus karščiavimas.
20. Gretutiniai susirgimai, kurie trukdo 2–3 val. per dieną aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese.

*Reabilitacijos įstaigos vadovas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-363 „Dėl pavyzdinio pareigybių sąrašo, kuriuo vadovaujantis biudžetinėse įstaigose ir organizacijose darbuotojai priskiriami sveikatos priežiūros specialistams, patvirtinimo“, jei reikia, gali patvirtinti ir kitas pareigybes.

III SKYRIUS

STACIONARINĖS IR AMBULATORINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO GYDYMO PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR INDIKACIJOS

Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Stacionarinė reabilitacija Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 7 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, dietoterapija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: endokrinologas, dietologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus Gydyimo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – gydymo stacionare ligos istorija (forma Nr. 003/a))		
Cukrinis diabetas E10.4–7; E11.4–7; E12.4–7	Vidutinė CD forma, subkompensacijos stadija, esant diabetinei polineuropatijai ar (ir) retinopatijai ar (ir) nefropatijai	18
Sveikatos grąžinamasis gydymas Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, dietoterapija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: endokrinologas, dietologas ir kt. Pastaba. Paslaugos arba tyrimai pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba		
Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše (toliau – ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma 025/a)).		
Cukrinis diabetas E10.4–7; E11.4–7; E12.4–7	Vidutinė CD forma, subkompensacijos stadija	14
Skydliaukės ligos: tirotoksikozė arba po jos radikalaus gydymo D44.0, E03, E05 Tiroiditai E06 Hipotirozė E89.0	Esant sumažėjusiai fizinio krūvio tolerancijai dėl širdies metabolinio pakenkimo ar nervų sistemos pakenkimo	14
Ambulatorinė reabilitacija II Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 2 procedūros, masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: endokrinologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Cukrinis diabetas E 10.4–7; E 11.4–7; E 12.4–7	CD forma esant diabetinei polineuropatijai	12
Nutukimas E 66	Esant Kūno masės indeksui 30 ir daugiau ir sumažėjusiai fizinio krūvio tolerancijai	12
Skydliaukės ligos: tirotoksikozė arba po jos radikalaus gydymo, D 44.0; E 03; E 05 Tiroiditai E 06 Hipotireozė D 44.0; E 89.0		12

Nervų sistemos ligos

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Stacionarinė reabilitacija Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, logopedo terapija – 4 procedūros (esant kalbos sutrikimui). Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: neurologas, neurochirurgas, urologas, anesteziologas reanimatologas, kardiologas, pulmonologas, dietologas, psichiatras ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).		
Po galvos smegenų pažeidimų A 84–A 85; A 87; A 89; B 02.1–2; D 32.0; D 33.0; D 33.1; G 00; G 02.0; G 03–G 04; G 06.0; G 09; G 93.0; G 93.1; I 60–I 64; I 69.0–8; S 06; T 90.5	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, <i>Mini Mental</i> testas (toliau – MMT) 15–30 (jei MMT neįmanoma testuoti dėl afazijos, pacientas turi vykdyti nurodymus, aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese)	20
Nugaros smegenų pažeidimai ir sisteminiai susirgimai. D16.6, D32.1; G95.0–G95.2; G99.2; S14.0–S14.1; S24.0–S24.3; S34.0; S34–3; T09.3; T91.1–T91.3 I60–I64; S06	Kai bent 2-ų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai.	18
Demielinizuojančios ligos G 35; G 37	Po paūmėjimo, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G 20–G 21	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Polineuropatija, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G 10–G 13; G 23; G 70–G 71; G 60–G 63	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Po tarpslankstelių diskų, spondilolitezių, stuburo stenozių operacijų M 50–M 51; M 43.1; M 48.0	Kai bent 2-ų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai.	18
Sveikatos grąžinamasis gydymas Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, logopedo terapija – 4 procedūros (esant kalbos sutrikimui). Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: neurologas ir kt. Pastaba. Paslaugos arba tyrimai vienam pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a).		
Po tarpslankstelių diskų, spondilolitezių, stuburo stenozių operacijų be nugaros smegenų pažeidimo M43.1; M48.0; M50-M51	Kai bent dviejų raumenų grupių jėga lygi 4 balams ar daugiau	14
Radikulopatijos ir nervų pažeidimai G50; G51; G54; G55.1–G55.3; G56–G57; M47; M48.0; M50–M51; M53.0–1	Poūmiu periodu	14

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Dorsalgija M 54.0-M54.9	Poūmiu periodu	14
Praeinantys (tranzitoriniai) išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai G45.0-G45.1; G45.8	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	14
Migrena M43	Poūmiu ligos periodu	14
Ambulatorinė reabilitacija II Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 9 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, logopedo terapija – 2 procedūros (esant kalbos sutrikimų). Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: neurologas, ortopedas traumatologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po galvos smegenų pažeidimų A 84–A 85; A 87; A 89; B 02.1–B 02.2; D 32–D 33; G 93.0; G 00; G 03–G 04; G 81–G 83; G 95.2; G 93.1; I 60–I 64; S 06	MMT – 25–30 balų. Bartelio indeksas daugiau kaip 90 balų	12
Demielinizuojančios ligos G 35; G 37	Po paūmėjimo	12
Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G 20–G 21	Po paūmėjimo	12
Uždegiminės polineuropatijos, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G 10–G 13; G 23; G 60–63 G; G70–G 71	Stabili ligos eiga	12
Po tarpslankstelių diskų operacijų M 43.1; M 48.0; M 50–M 51	Sutrikusi apsitarnavimo arba judėjimo funkcija	12
Vibracinė liga T 75.2; Z 57.7		12
Radikulopatijos ir nervų pažeidimai G 51; G 54, G 55.1; G 55.2; G 56–G 57; M 47; M 50–M 51; S 14.3, S 44.0–2; S 54.0–2; S 74.0–1; S 84.0–1	Sutrikusi apsitarnavimo arba judėjimo funkcija	12

Kraujotakos sistemos ligos

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
-----------	---	---

Stacionarinė reabilitacija

Kardiologinių pacientų reabilitacijos komandai vadovauja gydytojas kardiologas (baigęs reabilitacijos ir antrinės prevencijos tobulinimosi kursų) arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas (baigęs kardiologijos ir prevencijos tobulinimosi kursų).

Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, masažas – 7 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, 5 psichologo konsultacijos. **Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:** medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. **Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:** tyrimai pagal indikacijas.

Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: endokrinologas, neurologas, dietologas ir kt.

Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).

Miokardo infarktas (po 2 ir daugiau mėnesių) I 21–I 22	Širdies nepakankamumas (ŠN) I–III funkcinė klasė pagal NYHA	18
Krūtinės angina I 20.0, I 20.8	Įtampos krūtinės angina, III funkcinė klasė	16
Po širdies ir kraujagyslių operacijų (po 2 ir daugiau mėnesių) Z 94.1; Z 95.0–5; Z 95.8	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Reumatinės vožtuvų ydos I 05–I 08	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Kardiomiopatija I 42.0–5; I 42.7	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Pirminė arterinė ir inkstų hipertenzijos I 10–I 13	Didelės kardiovaskulinės rizikos asmenys, II–III laipsnio AKS padidėjimas	16

Ambulatorinė reabilitacija II

Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 psichologo konsultacijos.

Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos.

Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas.

Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: endokrinologas, neurologas ir kt.

Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).

Po ūmaus miokardo infarkto I 21–I 22	ŠN I–II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Po širdies operacijų Z95	ŠN I–II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Krūtinės angina, I 20.0; I 20.1; I 20.8	II–III funkcinė klasė	12
Reumatinės vožtuvų ydos I 05–I 08	ŠN II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Kardiomiopatijos I 42.0–I 42.5; I 42.7	ŠN II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Pirminė arterinė ir inkstų hipertenzijos I 10–I 13	II–III laipsnio AKS padidėjimas	12

Kvėpavimo sistemos ligos

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Stacionarinė reabilitacija Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, masažas – 8 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: pulmonologas, kardiologas, radiologas, dietologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).		
Komplikuotos plaučių ligos J 44	LOPL paūmėjimas, kai yra lėtinis kvėpavimo nepakankamumas	20
Bronchų astma J 45	Kai paūmėjimai trikdo fizinį aktyvumą ir miegą	16
Po plaučių operacijų C 33–C 39; C 45.0; D 14.1–4; D 38.0–6	Karnovskio indeksas 60 ir daugiau balų	16
Sveikatos grąžinamasis gydymas Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 psichologo konsultacijos. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: pulmonologas ir kt. Pastaba. Paslaugos arba tyrimai vienam pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Lėtiniai nespecifiniai plaučių susirgimai: bronchų astma, bronhektazinė liga J44; J45; J47; Z57.2; Z57.6	I–II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	14
Plaučių uždegimas J12-J18, J85	Kai ligos eiga užsitęsusi ir (ar) komplikuota	14
Užsitęsęs ūmus obstrukcinis bronchitas J20	Bronchų hiperaktyvumas, patvirtintas spirometrijos objektyviais duomenimis	14
Ambulatorinė reabilitacija II Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: pulmonologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Komplikuotos plaučių ligos: D 14.2–D 15; E 84.0; J 12–J 18; J 20; J 44; J 45; J 47; J 85; Z 57.2	I–II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	14
Lėtiniai nespecifiniai plaučių susirgimai J 44	Ligos paūmėjimas	12
Užsitęsęs ūmus obstrukcinis bronchitas J 20	Obstrukcinis sindromas, patvirtintas kliniškai ir spirometriškai	12
Bronchų astma J 45	Lengva forma, paūmėjimas	12
Bronhektazinė liga J 47	I–II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	12

Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Stacionarinė reabilitacija Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: neurologas, ortopedas traumatologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).		
Po ilgųjų, dubens kaulų lūžių ir susirgimų D 16.1–3; D 16.8; S72; S 82; S 83.7; S 86.0; T02	Kai pacientą galima aktyvinti, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Po sąnarių operacijų (artroplastikos, osteotomijos, artrodezės, sąnario pakeitimo operacijos ir kt.) D 16.1–3; D 16.8; M 05–M 06; M 15–M 17; M 19; M 75; S 72, Z 96.6	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžimo S 22.0–1; S 32	Kai pacientą galima aktyvinti, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S 68; S 98	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų	18
Artropatijos M 02–M 03 Reumatoidinis artritas, ne didesnis kaip II laipsnio aktyvumas, II–III laipsnio funkcijos sutrikimas M 05–M 06 Podagra ir kitos kristalinės artropatijos M 07; M 10; M 11 Sisteminės jungiamojo audinio ligos M 30–M 35	Keitelio indeksas daugiau kaip 65 balai	18
Kelio, klubo, čiurnos sąnario osteoartrozė (II–III st., II laipsnio funkcijos nepakankamumas) M 16 ; M 17; M 19	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Pacientų paruošimas pirminiam (gydomajam) protezavimui (bigių formavimas, konservatyvus kontraktūrų ir kitų komplikacijų po amputacijos gydymas) ir mokymas naudotis protezu bei vaikščioti T 05.0–6; T 11.6; T 13.6; Y 83.5; Q 71; Q 72; Z 89.1–8		18
Sveikatos grąžinamasis gydymas Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: traumatologas ortopedas ir kt. Pastaba. Paslaugos arba tyrimai vienam pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po kaulų lūžių (kai sulėtėjusi konsolidacija, nustatyta raumenų hipotrofija, yra gretimų sąnarių kontraktūros) S42; S52; S62; S72; S82; S92; T02; T03	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų.	16
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžio, dauginių kaklo išnirimų S12; S13.3; S22.0–1; S32	Kai sulėtėjusi konsolidacija, nustatyta raumenų hipotrofija	16

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Nudegimų ir nušalimų padariniai T95.0-4; T95.8-9	Po stacionarinio gydymo	16
Po sąnarių, sausgyslių, raumenų, raiščių sužalojimų, S 43; S46; S53; S56; S63; S66; S73; S76; S83; S86; S93; M66; M70; M75; M76.6; M77.0–M77.3	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	16
Uždegiminės ir degeneracinės sąnarių ligos M06; M10.0; M10.9; M12.5; M13.8; M15; M16; M17; M19	II laipsnio funkcijos sutrikimas, Keitelio indeksas daugiau kaip 70 balų (modifikuotas Keitelio indeksas daugiau 30 balų)	16
Osteoporozė su patologiniu stuburo slankstelio lūžiu M80	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	16
Artropatijos M02.3; M02.8; M03.6	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų	16
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S68; S98	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	16
Ankilozinis spondilitas M 45 Spondiliozė su artropatija M 47.2	Bartelio indeksas daugiau kaip 85 balai	14
Judamojo – atramos aparato pažeidimai, sąlygoti darbo (fizinio krūvio) Y 96	Darbingumo pagal profesiją praradimo grėsmė	16
Ambulatorinė reabilitacija II Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 9 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: funkciniai tyrimai – 1, kiti tyrimai pagal indikacijas. Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai: ortopedas traumatologas ir kt. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po dauginių kaulų lūžimų T 02	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	14
Po ilgųjų, dubens kaulų ir stuburo slankstelių lūžių ir susirgimų D 16.1–3; D 16.8; S 42.2–4; S 42.7; S 49.7; S 52.0–7; S 72; S 82; S 92.0	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	14
Po sąnario operacijų D 16.1–3; M 05–M 06; M 08; M 15–M 17; M 19; M 75; S 43.4; S 72	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau 40 balų	14
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžimo S 22.0–1; S 32.0	Esant judėjimo funkcijos sutrikimui	14
Po nudegimų T 22.3; T 22.7; T 24.3; T 24.7; T 25.3; T 25.7; T 29.3; T 29.7; T 95.0–4; T 95.8; T 95.9	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Uždegiminės ir degeneracinės sąnarių ligos M 05–M 06; M 12.5; M 14; M 16; M 17; M 19 Podagra ir kitos kristalinės artropatijos M 10; M 11 Artropatijos M 02–M 03 Dorsopatijos M 40–M 54	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Sisteminės jungiamojo audinio ligos (sisteminė sklerodermija, sisteminė raudonoji vilkligė, dermatomiozitas), sisteminiai vaskulitai M 30–M 35	Bartelio indeksas daugiau kaip 85 balai	14
Raumenų ir sausgyslių pažeidimai S 43; S 46; S 73; S 76; S 83; S 86; S 93.2	Sutrikusi judėjimo funkcija	14
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S 68; S 98	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14

Diagnozės	Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Judamojo–atramos aparato pažeidimai, sąlygoti darbo (fizinio krūvio) Y 96	Darbingumo pagal profesiją praradimo grėsmė	12

IV SKYRIUS ANTIRECIDYVINIO GYDYMO PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR INDIKACIJOS

Specialieji reikalavimai

Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 8 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, psichologo konsultacijos – 2. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: funkciniai tyrimai – 1, kiti tyrimai – pagal indikacijas. Paūmėjus gretutiniam susirgimui užtikrinama reikiama antrinio lygio gydytojo specialisto konsultacija. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į indikacijas ir paciento sveikatos būklę. Šis paslaugų arba tyrimų apimtį nuokrypis pagrindžiamas ir atitinkamai aprašomas gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).
--

Indikacijos

Eil. Nr.	Diagnozės	Gydymo trukmė (kalendorinėmis dienomis)
1.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	12
1.1.	Somatoforminė autonominė disfunkcija F 45.3	12
1.2.	Kiti neuroziniai ar somatoforminiai sutrikimai, po gydymo F40–F42	12
1.3.	Neurastenija F 48.0	12
2.	Nervų sistemos ligos	12
2.1.	Nevertebrogeniniai ir vertebrogeniniai periferinės nervų sistemos pažeidimai (lėtiniai radikulitai, radikulopatijos, neuropatijos, polineuropatijos, pleksopatijos) remisijos metu. G 54.0–G54.4, G 55.0–G 55.3, M 54.1–M 54.4	12
2.2.	Pradiniai ir praeinantys galvos smegenų kraujotakos sutrikimai (praėjus 3–4 mėn. po priepuolio) G 45.0–G 45.2	12
3.	Kraujotakos sistemos ligos	12
3.1.	Lėtinė išeminė širdies liga (stabili klinikinė eiga ir ne didesnis kaip I stadijos kraujotakos nepakankamumas) I 25.0	12
3.2.	Pirminė arterinė hipertenzija (I–II stadija, ne didesnis kaip I laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I 10	12
3.3.	Hipotenzija I 95.0–I 95.1	12
3.4.	Lėtinis venų nepakankamumas I 80, I 83	12
3.5.	Miokarditas (ne didesnis kaip II laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I 40.0–I 40.1, I 40.8, I 41.0–I 41.2	12
3.6.	Mitralinio vožtuvo nepakankamumas arba stenozė (ne didesnis kaip I laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I 05.0–I 05.1	12
4.	Ausų, nosies, gerklės ligos	12
4.1.	Lėtinis (kompensuotas) tonzilitas (periodiškai pasikartojantys	12

	paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 35.0	
4.2.	Lėtinis nasofaringitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 31.1	12
4.3.	Lėtinis laringitas ir laringotracheitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 37.0, J 37.1	12
4.4.	Otosklerozė H 80	12
4.5.	Lėtinis sinusitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 32.0–J 32.4	12
5.	Kvėpavimo sistemos ligos	12
5.1.	Lėtinis bronchitas (ne didesnis kaip I laipsnio pulmokardialinis nepakankamumas) J 41.0, J 41.1, J 41.8	12
5.2.	Lėtinės plaučių obstrukcinės ligos J 44.8, J 44.9	12
6.	Virškinimo sistemos ligos	12
6.1.	Skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opaligė (remisijos fazė) K 25–K 28	12
6.2.	Lėtinis gastritas (remisijos fazė)	12
6.3.	Lėtinis kolitas ir enterokolitas (išskyrus infekcinės kilmės bei stenojuojantįjį) K 50.0, K 50.1, K 51.0, K 51.8	12
6.4.	Dirgliosios žarnos sindromas K 58	12
6.5.	Lėtinis hepatitas K 71.0–K 71.6, K 73.0–K 73.2	12
6.6.	Cholecistitas, cholangitas (remisijos fazė) K 81.1, K 83.0	12
6.7.	Tulžies pūslės ir kepenų latakų diskinezija K 82.8	12
6.8.	Tulžies pūslės akmenligė (be infekcinių komplikacijų, kolikų, kai neindikuotas chirurginis gydymas) K 80.2, K 80.5	12
6.9.	Lėtinis pankreatitas (remisijos fazė) K 86.1	12
6.10.	Abdominalinės sąaugos (nesukeliančios nepraeinamumo reiškinių) K 66.0	12
7.	Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos	12
7.1.	Reumatoidinis artritas (minimalus aktyvumas, kai pacientas gali apsitarnauti) M05, M 06	12
7.2.	Kitos artrito pasekmės (praėjus 8 mėn. po ūmių simptomų, kai širdies nepakankamumas ne didesnis kaip I laipsnio) M 13.0	12
7.3.	Infekcinis poliartritas (proceso aktyvumas ne didesnis kaip II laipsnio). M 00.0–M 00.2, M 00.8, M 02.3, M 02.8, M 03.2, M 03.6	12
7.4.	Osteoartrozė. Lėtinis, pasikartojantis sąnarių skausmas. M 15.0–M 15.4, M 16.0–M16.7, M 17.0–M 17.5	12
7.5.	Trauminis artritas (praėjus 4 mėnesiams po operacijos). M 12.5	12
7.6.	Osteochondrozė. Lėtinis, pasikartojantis stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės srities skausmas M 42.1	12
7.7.	Spondiliozė M 47	12
7.8.	Ankilozinis spondilitas (remisijos fazėje) M 45	12
7.9.	Periodiškai paūmėjančios infekcinės, toksinės, trauminės arba profesinės kilmės raumenų ligos M 60.8, M 61.0–M 61.1, M 62.4–M 62.5	12
7.10.	Fibrozitas, miozitas, tendovaginitas, bursitas. Lėtinė eiga, periodiškai paūmėjimai M 65.1–M 65.4, M 65.9, M 70.0–M 70.9	12
7.11.	Sąnarių kontraktūros (netrukdančios pacientui vaikščioti) M 24.5, M 25.8	12

V SKYRIUS
PREVENČINĖS IR POSTVENČINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS
REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR
INDIKACIJOS

Specialieji reikalavimai

Paslaugos vienam pacientui per 7 kalendorines dienas psichologo konsultacijų, individualios ir (ar) grupinės psichoterapijos paslaugų skaičius – pagal poreikį, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas; kineziterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 3 procedūros, Tyrimų mastas vienam pacientui per reabilitacijos ciklą: psichologinės savijautos tyrimai – 2, kiti tyrimai – pagal indikacijas. Paūmėjus gretutiniam susirgimui užtikrinama reikiama antrinio lygio gydytojo specialisto konsultacija. Pastaba. Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į indikacijas ir paciento sveikatos būklę. Šis paslaugų arba tyrimų apimtį nuokrypis pagrindžiamas ir atitinkamai aprašomas gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).
--

Prevenčinės ir postvenčinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugų teikimo
indikacijos

Eil. Nr.	Indikacijos	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
1.	Ūminės stresinės reakcijos padariniai, kovos nuovargis F43.0–F43.1	10
2.	Adaptacijos sutrikimas, po gydymo F43.2	10
3.	Nerimo sutrikimas dėl socialinio statuso pasikeitimo Z56.6	10
4.	Kiti neuroziniai ar somatoforminiai sutrikimai, po gydymo F40–F42, F44–F48	10
5.	Teisėtas jėgos panaudojimas (šaudant iš tarnybinio ginklo, naudojant dujas, bukus daiktus) Y35.0–35.3	10
6.	Kartu gyvenančio šeimos nario savižudybė F43	7
7.	Ugniagesiai gelbėtojai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio dirbant kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu Z57.8	10
8.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas, – po sukėlusio lengvą nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio skrydžio metu Z57.8	10
9.	Laivų įgulų nariai ir kitas plaukiojantysis personalas po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio jūroje metu Z57.8	10
10.	Narai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio dirbant kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu Z57.8	10
11.	Ugniagesiai gelbėtojai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po 80 darbo valandų Z57.8	10
12.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas: po 70 valandų skraidymo sraigtasparniais Z57.8	7
13.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas: po 100 valandų skraidymo kitais orlaiviais Z57.8	7
14.	Narai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po 60 darbo valandų Z57.8	7

15.	Išminuotojai, per paskutiniuosius kalendorinius metus bent kartą betarpiškai nukenksminę sprogiąsias medžiagas Z57.8	7
16.	Pareigūnai grįžę iš tarptautinių operacijų (misijų) Z65.5	7
17.	Nekontroliuojamos ugnies pastate ar statinyje poveikis X00	10

Priedo pakeitimai:

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų stacionarinės medicininės rehabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės rehabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinio gydymo, kai jis apmokamas iš dalies arba neapmokamas iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo