



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2023 m. gegužės 22 d. Nr. V-589
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 11 straipsnio 7 dalimi, 39 straipsnio 1 dalies 7 punktu, 46¹ straipsnio 1–3 dalimis:

1. T v i r t i n u Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad:

2.1. šis įsakymas, išskyrus 2.2 papunktį, įsigalioja 2023 m. rugpjūčio 1 d.;

2.2. sveikatos apsaugos ministras ir savivaldybių institucijos pagal kompetenciją priima šį įsakymą įgyvendinančius sprendimus;

2.3. įsigaliojus šiam įsakymui, savivaldybių institucijos, siekdamos, kad savivaldybėje veiktų šiuo įsakymu patvirtintame Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos apraše nurodytas sveikatos centras, savo sprendimus dėl savivaldybės pavaldumo asmens sveikatos priežiūros įstaigų reorganizavimo (pertvarkymo), priimtus po 2022 m. birželio 30 d., peržiūri dėl jų atitikties šiuo įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo nuostatomis ir, nustačiusios neatitikimų, juos tikslina;

2.4. likus pusei metų iki šiuo įsakymu patvirtintu Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašu reglamentuojamų bendradarbiavimo sutarčių galiojimo termino pabaigos, naujo penkerių metų laikotarpio bendradarbiavimo sutartys iš naujo sudaromos vadovaujantis šiuo įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka;

2.5. 2024 m. liepos 1 d. įsigalioja tokia šiuo įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 1 priedo lentelės 4.2 papunkčio redakcija:

„4.2.	Psichiatrijos stacionaras	dienos	privaloma*	privaloma*	privaloma*“
-------	------------------------------	--------	------------	------------	-------------

2.6. šiuo įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 16.11 papunktis taikomas nuo 2024 m. gegužės 1 d.;

2.7. visų šiuo įsakymu patvirtintame Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos apraše nustatytos apimties sveikatos centro paslaugų teikimo užtikrinimo savivaldybės teritorijoje priežiūrą vykdo savivaldybės institucijos pagal kompetenciją.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2023 m. gegužės 22 d.
įsakymu Nr. V-589

SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato sveikatos centro veikimo principus – sveikatos centro savivaldybėje kūrimą, sveikatos centrui priskiriamų paslaugų sąrašą, sveikatos centro darbo organizavimo tvarką, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sveikatos centre tvarką, sveikatos centro paslaugų apmokėjimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Funkcinis bendradarbiavimas** – darbo organizavimo forma, kai sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir kitos sveikatos centrui priskirtos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos bendradarbiavimo sutarčių pagrindu skirtinguose juridiniuose asmenyse.

2.2. **Sveikatos centras** – savivaldybės sprendimu įkurtas asmens sveikatos priežiūros centras, užtikrinantis sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą funkcinio ir (ar) struktūrinio bendradarbiavimo būdais.

2.3. **Struktūrinis bendradarbiavimas** – darbo organizavimo forma, kai sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir kitos sveikatos centrui priskirtos sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas) teikiamos viename juridiniame asmenyje.

2.4. **Savivaldybės gyventojų skaičius** – praėjusių kalendorinių metų paskutinę dieną buvęs nuolatinių gyventojų skaičius savivaldybėje pagal oficialiosios statistikos portalo duomenis (<https://osp.stat.gov.lt/gyventojai1>).

2.5. **Žiedinė savivaldybė** – savivaldybė, kurios teritorija supa didmiestį, turintį savo savivaldybę. Prie žiedinių savivaldybių priskiriamos Vilniaus rajono, Kauno rajono, Klaipėdos rajono, Šiaulių rajono, Panevėžio rajono ir Alytaus rajono savivaldybės.

2.6. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą.

3. Sveikatos centro tikslas – bendradarbiaujant savivaldybėje ir Aprašo nustatytais atvejais besiribojančioje savivaldybėje veikiančioms sveikatos priežiūros įstaigoms užtikrinti savivaldybėje gyvenantiems pacientams prieinamas ir kokybiškas Apraše nurodytas sveikatos priežiūros paslaugas ir jų tęstinumą, gerinti savivaldybės gyventojų sveikatos rodiklius.

4. Aprašo 14 punkte nurodyta bendradarbiavimo sutartis yra vadybinė sutartis, kurios tikslas – užtikrinti, kad būtų pasiekti Aprašo 3 punkte nurodyti tikslai. Asmenys, ketinantys sudaryti bendradarbiavimo sutartį (būsimos šios sutarties šalys), bendru sutarimu (konsensuso būdu) turi teisę papildyti, patikslinti bendradarbiavimo sutarties sąlygas, nekeičiant sutarties esmės ir pritaikant jas konkretaus funkcinio sveikatos centro efektyviam veiklos organizavimui bei vykdymui užtikrinti. Sveikatos centro veikloje dalyvaujančioms sveikatos priežiūros įstaigoms kylant abejonių dėl Aprašo nuostatų taikymo atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo nuostatomis, sveikatos centro paslaugų teikimą koordinuojanti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – Koordinuojančioji įstaiga) bendradarbiavimo sutarties nustatyta tvarka kreipiasi į Lietuvos

Respublikos konkurencijos tarybą dėl Aprašo nuostatų taikymo. Bendradarbiavimo sutarties šalių atitinkami veiksmai, dėl kurių buvo kreiptasi į Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybą, gali būti atliekami tik gavus Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybos paaiškinimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

5. Aprašas taikomas savivaldybėse veikiančių sveikatos centrų veiklai, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo. Savivaldybių institucijų priimami sprendimai turi atitikti Aprašo 2.6 papunktyje nurodytų teisės aktų ir Aprašo nuostatas.

II SKYRIUS SVEIKATOS CENTRO KŪRIMAS

6. Savivaldybės taryba inicijuoja sveikatos centro sukūrimą ir steigti sveikatos centrą paveda savivaldybės institucijai pagal kompetenciją.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

7. Sprendimą dėl Aprašo 16 punkte išvardytų sveikatos centrui priskiriamų teikti (pagal Aprašo 1 priede nustatytas teikimo sąlygas) sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – sveikatos centro paslaugos) teikimo organizavimo, išskyrus Aprašo 14 punkte numatytus atvejus, priima savivaldybių tarybos motyvuotu ir pagrįstu sprendimu, kai yra įvykdytos visos Aprašo 11 punkte nurodytos sąlygos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

8. Sveikatos centro paslaugų teikimą organizuojant struktūrinio bendradarbiavimo būdu, sveikatos centro paslaugos (išskyrus sveikatos priežiūros paslaugas, dėl kurių su visuomenės sveikatos biuru sudaroma Aprašo 14 punkte nurodyta bendradarbiavimo sutartis), teikiamos viename juridiniame asmenyje, atitinkančiame Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 3 punkte numatytus galimų jungti į vieną juridinį asmenį subjektų nomenklatūros reikalavimus:

„Savivaldybėje, kurioje yra iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje	Savivaldybėje, kurioje yra 21 tūkst. ir daugiau gyventojų
1. Steigiant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) dalyvauja LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektai: 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai; 2) poliklinikos; 3) ambulatorijos; 4) psichikos sveikatos centrai; 5) šeimos gydytojų kabinetai; 6) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės; 7) ligoninės; 8) reabilitacijos centrai ir sanatorijos. 2. Steigiant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) privalo dalyvauti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytas LNSS	1. Steigiant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) dalyvauja LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektai: 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai; 2) poliklinikos; 3) ambulatorijos; 4) psichikos sveikatos centrai; 5) šeimos gydytojų kabinetai; 6) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės; 7) ligoninės; 8) reabilitacijos centrai ir sanatorijos. 2. Steigiant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) rekomenduojama dalyvauti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytam LNSS

savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektas ligoninė, jei tokia ligoninė savivaldybės teritorijoje yra.	savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektui ligoninei, jei tokia ligoninė savivaldybės teritorijoje yra.
--	---

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

9. Centro paslaugų teikimą organizuojant funkcinio bendradarbiavimo būdu, sveikatos centro paslaugos teikiamos šiuose atskiruose juridiniuose asmenyse, atitinkančiuose Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punkte nurodytos nomenklatūros reikalavimus:

9.1. bent viename iš LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektų: pirminės sveikatos priežiūros centre, poliklinikoje, ambulatorijoje, psichikos sveikatos centre, šeimos gydytojų kabinete, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje, ligoninėje, reabilitacijos centre, sanatorijoje;

9.2. LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininkas (dalininkas) nėra valstybė ar savivaldybė (toliau – privačios įstaigos), jei jos išreiškė norą dalyvauti centro veikloje;

9.3. savivaldybės pavaldumo biudžetinėje įstaigoje savivaldybės visuomenės sveikatos biure arba kitos savivaldybės pavaldumo biudžetinėje įstaigoje visuomenės sveikatos biure, teikiančiame paslaugas kitos savivaldybės gyventojams pagal Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 dalį;

9.4. kitose Aprašo 16 punkte nurodytame Sveikatos centrui priskiriamų teikti sveikatos priežiūros paslaugų sąraše nurodytų paslaugų teikėjų įstaigose: Aprašo nustatytais atvejais kitose toje pačioje savivaldybėje veikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose (įskaitant asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kurių savininkė (dalininkė) yra valstybė, valstybė kartu su universitetu arba savivaldybė kartu su valstybe) arba besiribojančiose savivaldybėse veikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, arba toje pačioje regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijoje, nustatytoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarimu Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, veikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininkė (dalininkė) yra savivaldybė, savivaldybė kartu su valstybe, valstybė arba valstybė kartu su universitetu, ir (ar) privačiose įstaigose, jei savivaldybėje nėra pakankamai asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurių savininkė yra savivaldybė, arba šios savivaldybės privačios įstaigos neišreiškė noro dalyvauti funkcinio sveikatos centro veikloje, todėl nėra galimybės užtikrinti Sveikatos centrui priskiriamų teikti sveikatos priežiūros paslaugų sąraše nurodytų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

10. Jei sveikatos centro paslaugų teikimo organizavimo modelis kuriamas reorganizuojant (pertvarkant) sveikatos priežiūros įstaigas, kurių savininkė yra savivaldybė, į vieną juridinį asmenį (toliau – reorganizavimo etapas) ir kartu pasitelkiant kitas sveikatos priežiūros įstaigas (nepriklausomai nuo nuosavybės formos ir pavaldumo) (išskyrus visuomenės sveikatos biurus) (toliau – funkcinio pasitelkimo etapas), reorganizavimo etapas ir funkcinio pasitelkimo etapas vykdomi lygiagrečiai (tuo pačiu metu). Šiuo atveju sveikatos centras laikomas įsteigtu, kai pagal Aprašo nuostatas yra įvykdyti (užbaigti) reorganizavimo ir funkcinio pasitelkimo etapai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

11. Savivaldybė (savivaldybės institucijos pagal kompetenciją), prieš priimdama sprendimą dėl sveikatos centro įkūrimo, vadovaujasi šiais principais:

11.1. informaciją apie iniciatyvą kurti sveikatos centrą savivaldybėje paskelbia viešai ir raštu kreipiasi į visas privačias įstaigas, kurios toje savivaldybėje teikia planuojamas sveikatos centro paslaugas. Viešam paskelbimui duodama ne mažiau kaip 14 kalendorinių dienų nuo kreipimosi raštu dienos. Kreipimesi turi būti nurodytas galutinis atsakymo pateikimo terminas, kuris negali būti trumpesnis nei viešo paskelbimo terminas. Privačios įstaigos rašytiniame atsakyme (kuris nėra laikomas galutiniu privačios įstaigos sprendimu dalyvauti sveikatos centro veikloje) turi nurodyti ketinimą (nesutikimą) dalyvauti sveikatos centro veikloje;

11.2. sprendimą dėl sveikatos priežiūros įstaigų, kurių savininkė yra savivaldybė, dalyvavimo sveikatos centro veikloje (tiek struktūrinio, tiek ir funkcinio bendradarbiavimo būdu) priima savivaldybės, kaip sveikatos priežiūros įstaigos savininko teisės ir pareigas įgyvendinantys subjektai (toliau – savivaldybės subjektas);

11.3. sveikatos centre turi būti užtikrinama galimybė pacientams gauti valstybės laiduojamas (nemokamas) sveikatos centro asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei pacientas atitinka teisės aktuose nustatytas tokių paslaugų gavimo sąlygas. Mokamos, brangiau kainuojančios ir (ar) papildomos paslaugos sveikatos centre gali būti teikiamos teisės aktų nustatyta tvarka. Valstybės laiduojamų (nemokamų) paslaugų prieinamumo priežiūrą Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka vykdo teritorinės ligonių kasos;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

11.4. jei pagal Aprašą sveikatos centro paslaugoms teikti funkcinio bendradarbiavimo būdu bus pasitelkiama besiribojančios savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaiga arba kita Aprašo 9.4 papunktyje nurodyta įstaiga, savivaldybė raštu kreipiasi į besiribojančios savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą įstaigą dėl sveikatos centrui priskiriamų trūkstančių paslaugų užtikrinimo. Besiribojančios savivaldybės sveikatos priežiūros įstaiga ar kita Aprašo 9.4 papunktyje nurodyta įstaiga atsakymą dėl dalyvavimo funkcinio sveikatos centro veikloje pateikia raštu;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

11.5. prieš savivaldybės tarybai priimant sprendimą dėl sveikatos centro įsteigimo, jei planuojama, kad sveikatos centras veiks funkcinio bendradarbiavimo būdu, savivaldybės institucijos pagal kompetenciją turi suorganizuoti Aprašo 11.1, 11.2 ir 11.4 papunkčiuose nurodytų sveikatos priežiūros įstaigų, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo, dėl kurių Aprašo nustatyta tvarka yra gauti rašytiniai sutikimai dėl ketinimo dalyvauti sveikatos centro veikloje, atstovų posėdį dėl sveikatos centro veiklos ir Aprašo 14 punkte nurodytos bendradarbiavimo sutarties sąlygų aptarimo. Posėdis turi būti protokoluojamas, o protokolą turi pasirašyti visi norą bendradarbiauti išreiškę sveikatos priežiūros įstaigų, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo, atstovai. Esant poreikiui, savivaldybės institucijos organizuoja tiek posėdžių, kiek būtina, siekiant išdiskutuoti bendradarbiavimo sutarties sąlygas, jas adaptuojant ir pritaikant konkretaus funkcinio sveikatos centro efektyviam veiklos organizavimui bei vykdymui užtikrinti, siekiant visų bendradarbiavimo sutarties dalyvių bendro sutarimo (konsensuso). Protokole aiškiai ir nedviprasmiškai turi būti nurodyta, kurios sveikatos priežiūros įstaigos sutinka dalyvauti sveikatos centro veikloje funkcinio bendradarbiavimo būdu užtikrinant sveikatos centro paslaugų teikimą sutartiniu pagrindu, ir sveikatos priežiūros įstaigos, kurios buvo sutikusios dalyvauti sveikatos centro veikloje pagal Aprašo 11.1 papunktį, tačiau dėl susiklosčiusių naujų aplinkybių ar kitų priežasčių (jos nurodomos) dalyvauti sveikatos centro veikloje nebesutinka. Prie protokolo turi būti pridėtas šalių sutartas preliminarus Aprašo 14 punkte nurodytos bendradarbiavimo sutarties projektas. Prie bendradarbiavimo sutarties projekto gali būti pridėdami detalizuoti sutarties 4 punkte nurodomi sutarties šalių įsipareigojimai (kaip sutarties projekto priedas). Šiame papunktyje nurodytas bendradarbiavimas tarp savivaldybės pavaldumo ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų įgyvendinamas atsižvelgiant į šiuos principus:

	LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos (savivaldybės įstaiga) išreikštas noras* dalyvauti sveikatos centro veikloje	Privačios įstaigos išreikštas noras dalyvauti sveikatos centro veikloje**	Įstaigos, kurios dalyvauja sveikatos centro veikloje	Jungimosi į sveikatos centrą teisinis pagrindas		
1.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga***	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su savivaldybės įstaiga***	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga ir privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
2.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga***	Privati įstaiga nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje	-	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
3.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga***	Privati įstaiga nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje	-	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas
4.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga***	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su savivaldybės įstaiga***	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga ir privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
5.	Savivaldybės teritorijoje nėra nė vienos savivaldybės įstaigos	-	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	-	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 6 dalis
6.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga ir privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis

		privačia įstaiga***		savivaldybės įstaiga***		
7.	Jei Apraše nurodytu atveju savivaldybėje iš savivaldybės įstaigų sveikatos centras nesteigiamas		Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje		Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis

* noras išreiškiamas pagal Aprašo 11.2 papunktį.

** noras išreiškiamas pagal Aprašo 11.1 papunktį.

*** noras išreiškiamas pagal Aprašo 11.5 papunktį.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

11.6. laikoma, kad yra išpildyta Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 5 dalyje nurodyta sąlyga dėl noro sudaryti bendradarbiavimo sutartį dėl sveikatos centro paslaugų teikimo funkcinio bendradarbiavimo būdu pareiškimo, kaip tai, aiškiai ir nedviprasmiškai įvardijant konkrečią sveikatos priežiūros įstaigą (įstaigas), nurodyta Aprašo 11.5 papunktyje nurodytame protokole;

11.7. savivaldybės tarybos Aprašo 7 punkte nurodytame sprendime gali būti nurodytos tik tos sveikatos centro veikloje dalyvausiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (įskaitant Aprašo 11.4 papunktyje nurodytą įstaigą), kurios savivaldybės tarybos sprendimo priėmimo dieną atitinka Sveikatos centro paslaugų sąrašė nurodytų atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus, patvirtintus sveikatos apsaugos ministro pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktą.

12. Sveikatos centro paslaugoms priskiriamų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą užtikrina savivaldybės, vykdydamos valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) bei savarankiškas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas per savivaldybių visuomenės sveikatos biurus. Jeigu pagal Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 dalį savivaldybės visuomenės sveikatos biuras savivaldybių bendradarbiavimo sutarties pagrindu visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikia ir kitų savivaldybių gyventojams, bendradarbiavimo sutartis dėl Sveikatos centro paslaugų sąrašė esančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gali būti sudaroma ir su kitoje savivaldybėje veikiančiu savivaldybės visuomenės sveikatos biuru.

13. Centro paslaugas teikiant struktūrinio bendradarbiavimo būdu, juridinio asmens (asmens sveikatos priežiūros įstaigos) pavadinime naudojami žodžiai „sveikatos centras“. Centro paslaugas teikiant funkcinio bendradarbiavimo būdu, atskirų juridinių asmenų (asmens sveikatos priežiūros įstaigų) pacientams viešai prieinamuose informaciniuose stenduose turi būti nurodyta, kad paslaugos teikiamos koordinuotai savivaldybės sveikatos centre, bendradarbiaujant su kitomis įstaigomis. Šiuo atveju juridiniai asmenys (asmens sveikatos priežiūros įstaigos) pavadinimuose žodžius „sveikatos centras“ gali naudoti Aprašo 14 punkte nurodytoje bendradarbiavimo sutartyje aptarta tvarka.

14. Sveikatos centro paslaugų teikimą organizuojant funkcinio bendradarbiavimo būdu, sveikatos centro paslaugos teikiamos pagal 5 metų laikotarpiui sudarytą bendradarbiavimo sutartį (Aprašo 2 priedas). Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos sveikatos centro pacientams teikiamos tik bendradarbiavimo sutarties su toje pačioje savivaldybėje veikiančiu visuomenės sveikatos biuru arba kitos savivaldybės visuomenės sveikatos biuru, teikiančiu paslaugas pagal Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 dalį. Šiame punkte nurodyta sutartis gali būti pasirašoma, kai yra priimtas Aprašo 7 punkte nurodytas savivaldybės tarybos sprendimas. Savivaldybės taryba sprendimą turi priimti per 60 kalendorinių dienų nuo bendradarbiavimo sutarties projekto pateikimo savivaldybės institucijai dienos.

Bendradarbiavimo sutarties keitimo sąlygos:

14.1. naujos asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisijungimas prie jau pasirašytos bendradarbiavimo sutarties likusiam bendradarbiavimo sutarties galiojimo laikotarpiui, kai visos apimties Centro paslaugų teikimas nėra (nėbegali būti) užtikrinamas (dėl atitinkamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (-ų) pasitraukimo iš Centro, asmens sveikatos priežiūros įstaigų, dalyvaujančių Centro veikloje, teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų nutraukimo arba kitų objektyvių priežasčių), galimas savivaldybės tarybos sprendimu, vadovaujantis Aprašo nuostatomis. Naujos asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisijungimas prie jau pasirašytos bendradarbiavimo sutarties, kai visos apimties Centro paslaugų teikimas pasitraukus asmens sveikatos priežiūros įstaigai nėra (nėbegali būti) užtikrinamas, turi būti įvykdytas ne vėliau kaip per 90 kalendorinių dienų nuo Koordinuojančiosios įstaigos rašytinio pranešimo, teikiamo sutartyje nustatyta tvarka, apie negalėjimą užtikrinti Centro paslaugų teikimo gavimo savivaldybės institucijoje dienos;

14.2. savivaldybės tarybos sprendimas dėl bendradarbiavimo sutarties keitimo nėra reikalingas šiais atvejais:

14.2.1. prie jau pasirašytos bendradarbiavimo sutarties likusiam bendradarbiavimo sutarties galiojimo laikotarpiui prisijungus naujai asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kai, pasitraukus asmens sveikatos priežiūros įstaigai iš Centro, visos apimties Centro paslaugų teikimas yra užtikrinamas arba kai prie Centro, kuris užtikrina visos apimties asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jungiasi nauja asmens sveikatos priežiūros įstaiga (-os). Šiais atvejais Koordinuojančioji įstaiga raštu praneša apie naujos asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisijungimą savivaldybės merui, pateikdama informaciją, kaip esant naujai bendradarbiavimo sutarties šaliai tarp atskirų sutarties šalių pasiskirsto visos apimties Centro paslaugų teikimas;

14.2.2. kai bendradarbiavimo sutarties keitimas daromas dėl kitų priežasčių, išskyrus nurodytas Aprašo 14.1 papunktyje. Šiais atvejais Koordinuojančioji įstaiga raštu apie bendradarbiavimo sutarties keitimą praneša savivaldybės merui, pateikdama informaciją apie keitimų esmę, ir (ar) informuoja, kad sutarties keitimais ir toliau bus užtikrinamas visos apimties Centro paslaugų teikimas;

14.3. Aprašo 14.1 ir 14.2 papunkčiai netaikomi ir savivaldybės institucijų informuoti bei pritarimo gauti nereikia, kai daromi bendradarbiavimo sutarties pakeitimai dėl sutarties šalies pavadinimo pasikeitimo, buveinės adreso keitimo (kai nesikeičia juridinio asmens kodas).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

15. Aprašo 14 punkte nurodytoje sutartyje turi būti susitariama dėl Koordinuojančiosios įstaigos paskyrimo. Jei nesusitariama dėl Koordinuojančiosios įstaigos paskyrimo, laikoma, kad Koordinuojančiosios įstaigos funkcijas vykdo savivaldybės tarybos paskirta (ar atitinkamam laikotarpiui paskirta) asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPI). Šis savivaldybės tarybos sprendimas turi būti motyvuotas. Jei sveikatos centre dalyvauja tik viena tos savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaiga, laikoma, kad ji yra Koordinuojančioji įstaiga. Koordinuojančiąją įstaiga neskiriama ASPI, kurios savininkė (dalininkė) yra valstybė, valstybė kartu su universitetu arba savivaldybė kartu su valstybe. Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos vykdomos iš Koordinuojančiosios įstaigos lėšų, jei ASPI bendradarbiavimo sutartyje nesusitarta kitaip.

Sveikatos centro veiklą savivaldybės institucijos, Koordinuojančioji įstaiga bei ASPI organizuoja vadovaudamosi gerosios valdysenos principais. Sprendimai dėl bendradarbiavimo sutarties ir kitais su bendradarbiavimo sutarties vykdymu susijusiais klausimais priimami bendru sutarimu (konsensu), nediskriminuojant nei vienos bendradarbiavimo sutartį pasirašiusios sveikatos priežiūros įstaigos, nepriklausomai nuo jos nuosavybės formos ir pavaldumo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

III SKYRIUS SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMOS TEIKTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

16. Sveikatos centrui priskiriamų teikti sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas:
 - 16.1. šeimos medicinos paslaugos;
 - 16.2. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos;
 - 16.3. pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugos;
 - 16.4. ambulatorinės slaugos paslaugos namuose;
 - 16.5. palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos;
 - 16.6. paliatyviosios pagalbos (ambulatorinės ir stacionarinės) paslaugos;
 - 16.7. antrinio lygio ambulatorinės specializuotos paslaugos:
 - 16.7.1. radiologijos paslaugos:
 - 16.7.1.1. rentgeno diagnostikos tyrimai;
 - 16.7.1.2. ultragarsiniai tyrimai (išskyrus galvos, širdies, kraujagyslių, raumenų ir sąnarių);
 - 16.7.2. vidaus ligų paslaugos;
 - 16.7.3. vaikų ligų paslaugos;
 - 16.7.4. akušerijos ir ginekologijos paslaugos;
 - 16.7.5. chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos;
 - 16.7.6. geriatrijos paslaugos savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;
 - 16.7.7. endoskopijos paslaugos (fibroezofagogastroduodenoskopija, kolonoskopija);
 - 16.7.8. kardiologijos paslaugos (išskyrus perstemplinį elektrofiziologinį ištyrimą (stimuliacija) ir kraujagyslių standumo tyrimą);
 - 16.7.9. otorinolaringologijos paslaugos;
 - 16.7.10. oftalmologijos paslaugos;
 - 16.7.11. endokrinologijos paslaugos;
 - 16.7.12. neurologijos paslaugos;
 - 16.7.13. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo paslaugos;
 - 16.7.14. pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos;
 - 16.7.15. ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos („Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“);
 - 16.8. dienos stacionaro paslaugos:
 - 16.8.1. dienos stacionaro paslaugų I grupė (vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) intratekaliai, ir (ar) inhaliacijos būdu, ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas);
 - 16.8.2. dienos stacionaro paslaugų IX grupė (kraujo komponentų transfuzija);
 - 16.8.3. psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos;
 - 16.9. skubiosios medicinos pagalbos paslaugos teikiamos vadovaujantis Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-1073), ir (ar) Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-208);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

16.9¹. stebėjimo paslaugos teikiamos vadovaujantis Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1111 „Dėl Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-1111);

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

- 16.10. cukrinio diabeto slaugos paslaugas;
- 16.11. ambulatorinės ankstyvosios intervencijos besilaukiančioms šeimoms ir iki vaikai sueina 2 metai paslaugas (toliau – šeimų lankymo paslaugas);
- 16.12. vidaus ligų gydymo stacionarinės paslaugas;
- 16.13. ambulatorinės chirurgijos paslaugas (pagal gydytojų specialistų kompetenciją – dermatologijos ir plastinės procedūros, šlapimo sistemos procedūros, akies ir jos priklausinių procedūros, moters lyties organų procedūros, vyrų lyties organų procedūros, raumenų ir skeleto sistemos procedūros);
- 16.14. dienos chirurgijos paslaugas (I–IV grupės – raumenų ir skeleto sistemos procedūros, moters lyties organų procedūros, dermatologinės ir plastinės procedūros, virškinimo sistemos procedūros);
- 16.15. pagalba pacientui užsiregistruoti pavėžėjimo paslaugai gauti;
- 16.16. savivaldybės užtikrina:
 - 16.16.1. savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas ugdomų mokinių visuomenės sveikatos priežiūrą;
 - 16.16.2. visuomenės sveikatos stiprinimą;
 - 16.16.3. visuomenės sveikatos stebėseną.
- 17. Aprašo 1 priede pažymėtas kaip „privalomas“ teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, priklausomai nuo savivaldybės gyventojų skaičiaus, nesant galimybės dėl dalies paslaugų teikimo sudaryti bendradarbiavimo sutartį su toje pačioje savivaldybėje veikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga, gali teikti besiribojančios savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaiga, jei dėl šių paslaugų teikimo šalys sutaria sudarydamos bendradarbiavimo sutartį. Jeigu besiribojančioje savivaldybėje Aprašo 1 priede pažymėtas kaip „privalomas“ sveikatos priežiūros paslaugas užtikrinti nėra galimybės, savivaldybė dėl tokių paslaugų teikimo ir bendradarbiavimo sutarties sudarymo kreipiasi ir į toje pačioje regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijoje veikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

17¹. Centro steigimo metu, savivaldybei nustačius, kad savivaldybės teritorijoje nėra asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių Aprašo 16.7.15, 16.10, 16.13 ir 16.14 papunkčiuose nurodytų paslaugų, kurias privaloma teikti pačiame sveikatos centre, neilgiau kaip 2 metus (pereinamasis laikotarpis) nuo Centro įkūrimo dienos, nurodytų paslaugų teikimas gali būti užtikrinamas sudarant bendradarbiavimo sutartį su besiribojančiose savivaldybėse veikiančiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, arba toje pačioje regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijoje, nustatytoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarimu Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, veikiančiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, kurių savininkė (dalinkė) yra savivaldybė, savivaldybė kartu su valstybe, valstybė arba valstybė kartu su universitetu, ir (ar) privačiomis įstaigomis. Šiuo atveju į bendradarbiavimo sutartį privalo būti įtraukta ir konkreti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (Sveikatos centro veikloje dalyvaujanti sveikatos priežiūros įstaiga), kuri įsipareigoja teikti šiame punkte nurodytas paslaugas pasibaigus pereinamajam laikotarpiui.

Papildyta punktu:

Nr. [V-76](#), 2024-01-22, paskelbta TAR 2024-01-22, i. k. 2024-00995

18. Sveikatos centras gali teikti mobilią asmens sveikatos priežiūros paslaugas vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“.

19. Centras savo sprendimu (kai veikia struktūrinio bendradarbiavimo būdu) ir Centro veikloje dalyvaujančių atskirų juridinių asmenų sprendimais (kai Centras veikia funkcinio bendradarbiavimo

būdu) gali teikti ir kitas (papildomas) Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nenurodytas Aprašo 16 punkte, jei sveikatos centras atitinka tų paslaugų teikimo reikalavimus. Centro teikiamos papildomos paslaugos apmokamos PSDF, jei atitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarime Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ nustatytas sąlygas.

IV SKYRUS

SVEIKATOS CENTRO DARBO ORGANIZAVIMO TVARKA

20. Teikiant sveikatos centro paslaugas, dėl šių paslaugų teikimo sudaroma galimybė visoms sveikatos centro veikloje pagal funkcinį bendradarbiavimą dalyvaujančioms ASPĮ turėti prieigą prie paciento medicinos duomenų elektroninėje erdvėje. Tam tikslui visi prie sveikatos centro prirašytų pacientų sveikatos duomenys turi būti pildomi ir laiku perduodami į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą ESPBI IS.

21. Sveikatos centro vadovo (kai sveikatos centras yra vienas juridinis asmuo) ar sveikatos centro veikloje (kai sveikatos centras veikia funkcinio bendradarbiavimo būdu) dalyvaujančios ir atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ vadovo nustatyta tvarka:

21.1. lėtinėmis ligomis sergančiam ar kitos tikslinės grupės pacientui gali būti priskirtas šeimos gydytojo komandoje dirbantis atvejo vadybininkas, kuris pacientui organizuoja reikalingų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

21.2. šeimos gydytojas ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas psichiatras, ar vaikų ir paauglių psichiatras gali nusiųsti pacientą į tą savivaldybę aptarnaujančią visuomenės sveikatos biurą jo teikiamų paslaugų gauti.

22. Sveikatos centras turi sudaryti koordinacinę grupę sveikatos centro paslaugų teikimui koordinuoti ir ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) organizuoti koordinacinės grupės pasitarimą dėl sveikatos centro paslaugų teikimo.

23. Aprašo 22 punkte nurodyta koordinacinė grupė turi stebėti pasiektų Aprašo 3 priede nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes privalo dalyvauti savivaldybės gydytojas.

V SKYRIUS

SVEIKATOS CENTRO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

24. Šeimos gydytojo, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros, pirminės odontologijos, ambulatorinės slaugos, palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios pagalbos (ambulatorinės ir stacionarinės), cukrinio diabeto slaugos, šeimų lankymo paslaugos, specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, skubiosios medicinos pagalbos, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos ir psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos teikiamos vadovaujantis atitinkamais sveikatos apsaugos ministro patvirtintais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimais, kuriuose nustatyta paslaugoms teikti reikalingos medicinos priemonės, asmens sveikatos priežiūros specialistai, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka.

25. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygos nurodytos Aprašo 1 priede.

26. Antrinio lygio ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – ambulatorinės specializuotos paslaugos) teikiamos šia tvarka:

26.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, ambulatorinės specializuotos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės

sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Geriatrijos paslaugos teikiamos savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;

26.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 tūkst. iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje:

26.2.1. radiologijos paslaugos – rentgeno diagnostikos tyrimai ir vidaus organų ultragarsiniai tyrimai (išskyrus galvos, širdies, kraujagyslių, raumenų ir sąnarių) – privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.2. vidaus ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.3. vaikų ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.4. akušerijos ir ginekologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.5. chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.6. geriatrijos paslaugos privalomos teikti savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;

26.2.7. pačiame sveikatos centre privaloma atlikti fibroezofagogastroduodenoskopiją (endoskopijos paslaugos);

26.2.8. kardiologijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.2.9. otorinolaringologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.10. oftalmologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.11. endokrinologijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.2.12. neurologijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.2.13. ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos („Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“) gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.3 savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų:

26.3.1. radiologijos paslaugos – rentgeno diagnostikos tyrimai ir vidaus organų ultragarsiniai tyrimai – privalomi atlikti pačiame sveikatos centre;

26.3.2. vidaus ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.3. vaikų ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.4. akušerijos ir ginekologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.5. chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.6. geriatrijos paslaugos privalomos teikti savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;

26.3.7. endoskopijos paslaugos (fibroezofagogastroduodenoskopija, kolonoskopija) privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.8. kardiologijos paslaugos, išskyrus perstemplinį elektrofiziologinį ištyrimą (stimuliacija) ir kraujagyslių standumo tyrimą, privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.9. otorinolaringologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.10. oftalmologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.11. endokrinologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.12. neurologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.13. ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos („Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“) paslaugos privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

27. Dienos stacionaro paslaugos teikiamos vadovaujantis Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 „Dėl Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

27.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, dienos stacionaro paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

27.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje dienos stacionaro paslaugų I grupės paslaugos (vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) intratekaliai, ir (ar) inhaliacijos būdu, ir (ar) gydymosi procedūros atlikimas) privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre;

27.3. savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, dienos stacionaro paslaugų I grupės paslaugos (vaisto skyrimas infuzijos būdu ir (ar) intratekaliai, ir (ar) inhaliacijos būdu, ir (ar) gydymosi procedūros atlikimas) ir dienos stacionaro paslaugų IX grupės paslaugos (kraujo komponentų transfuzija) privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

28. Ambulatorinės chirurgijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Ambulatorinės chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymu Nr. V-754 „Dėl Ambulatorinės chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

28.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, ambulatorinės chirurgijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

28.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje ambulatorinės chirurgijos paslaugos pagal gydytojo chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją, dermatologijos ir plastinės procedūros, šlapimo sistemos procedūros, akies ir jos priklausinių procedūros, moters lyties organų procedūros, vyrų lytinių organų procedūros, raumenų ir skeleto sistemos procedūros privalo būti teikiama pačiame sveikatos centre;

28.3. savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, ambulatorinės chirurgijos paslaugos pagal sveikatos centre dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją, dermatologijos ir plastinės procedūros, šlapimo sistemos procedūros, akies ir jos priklausinių procedūros, moters lyties organų procedūros, vyrų lyties organų procedūros, raumenų ir skeleto sistemos procedūros privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

29. Dienos chirurgijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Dienos chirurgijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 „Dėl Dienos chirurgijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“, ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

29.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, dienos chirurgijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

29.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje Dienos chirurgijos paslaugų sąraše nurodytos I–IV paslaugų grupės paslaugos pagal gydytojo chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją, raumenų ir skeleto sistemos procedūros, moters lyties organų procedūros, dermatologinės ir plastinės procedūros, virškinimo sistemos procedūros privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre;

29.3. savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, Dienos chirurgijos paslaugų sąraše nurodytos I–IV paslaugų grupės paslaugos pagal sveikatos centre dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją, raumenų ir skeleto sistemos procedūros, moters lyties organų procedūros, dermatologinės ir plastinės procedūros, virškinimo sistemos procedūros privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

VI SKYRIUS

CENTRO PASLAUGŲ APMOKĖJIMAS

30. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) sudaro sutartį su sveikatos centru dėl Aprašo 16.1–16.14 papunkčiuose nurodytų sveikatos centro paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis. Pagal bendradarbiavimo sutartį sveikatos centre teikiamos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos iš valstybės biudžeto specialios tikslinės dotacijos, skiriamos savivaldybių biudžetams Sveikatos apsaugos ministerijos kuruojamoms valstybinėms (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti.

31. TLK sutartį dėl sveikatos centrui priskiriamų privalomų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo su ASPĮ sudaro vadovaudamasi Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

32. Sudarant sutartis su ASPĮ dėl 16.1–16.14 papunkčiuose nurodytų sveikatos centro paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, taikomos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 nuostatos.

33. Sveikatos centro teikiamos Aprašo 16.1–16.14 papunkčiuose nurodytos paslaugos apmokamos vadovaujantis šių paslaugų apmokėjimą reglamentuojančiais teisės aktais.

34. Aprašo 16.16 punkte nurodytos paslaugos apmokamos iš savivaldybių visuomenės sveikatos biurams skiriamų lėšų ir PSDF biudžeto lėšomis neapmokamos.

35. Į atitinkamo sveikatos centro sudėtį įeinančioms stacionarinėms ASPĮ, kuriose yra B1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyrius (šis skyrius skubiosios medicinos pagalbas teikia vadovaudamasis Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“), už praėjusį mėnesį skiriama suma, nurodyta Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis mokamų priedų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms užtikrinti ir priemokų prie metinio bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei gerus darbo rezultatus sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemokų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, jeigu tą mėnesį skubiosios medicinos pagalbos paslaugos buvo teikiamos visą parą visomis savaitės dienomis ir ambulatorinė pagalba (kai pacientas nehospitalizuojamas) vidutiniškai per parą buvo teikiama ne mažiau kaip 6 pacientams.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

36. Vadovaujantis Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. lapkričio 30 d. nutarimu Nr. 1196 „Dėl Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka, pacientams gali būti teikiama savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslauga.

37. Savivaldybės, kurios įgyvendino ES ar kitos tarptautinės paramos lėšomis finansuotą projektą atitinkamoms sveikatos priežiūros paslaugoms diegti ar plėtoti, privalo investicijų ir finansuotos veiklos tęstinumą užtikrinti ne trumpiau kaip 5 metus po projekto įgyvendinimo pabaigos.

38. Sveikatos centro praėjusių metų veiklos rezultatai (Aprašo 3 priedas) ne vėliau kaip iki einamųjų metų kovo 1 d. paskelbiami sveikatos centro ir (ar) sveikatos centro veikloje dalyvaujančių ASPĮ ir savivaldybės interneto svetainėse.

Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos
priežiūros paslaugų teikimo organizavimo
tvarkos aprašo
1 priedas

**SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO SĄLYGOS**

	Savivaldybės tipas Sveikatos priežiūros paslaugos	Savivaldybė, turinti mažiau nei 10 tūkst. gyventojų	Savivaldybė, turinti 10–21 tūkst. gyventojų, ir žiedinė savivaldybė	Savivaldybė, turinti daugiau nei 21 tūkst. gyventojų
1. Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra				
1.1.	Šeimos medicina	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.2.	Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.3.	Pirminė ambulatorinė odontologija	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.4.	Cukrinio diabeto slauga	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.5.	Ambulatorinės ankstyvosios intervencijos besilaukiančioms šeimoms ir iki vaikui sueina 2 metai paslaugos ***	privaloma□□	privaloma□□	privaloma□□
1.6.	Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose	privaloma*	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre
1.7.	Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre
2. Pirminė stacionarinė asmens sveikatos priežiūra				
2.1.	Palaikomasis gydymas ir slauga	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
2.2.	Paliatyviosios pagalbos paslaugos	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma

3. Antrinio lygio ambulatorinė specializuota asmens sveikatos priežiūra				
3.1. Radiologijos paslaugos:				
3.1.1.	Rentgeno diagnostika	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.1.2.	Ultragarsiniai tyrimai	privaloma□□	pačiame sveikatos centre privaloma atlikti vidaus organų ultragarsinius tyrimus (išskyrus galvos, širdies, kraujagyslių, raumenų ir sąnarių)	privaloma pačiame sveikatos centre (išskyrus galvos, raumenų ir sąnarių)
3.2.	Vidaus ligų paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.3.	Vaikų ligų paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.4.	Akušerijos ir ginekologijos paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.5.	Chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.6.	Geriatrijos paslaugos	privaloma savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	privaloma savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	privaloma savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą
3.7.	Endoskopijos paslaugos	privaloma□□ FEGDS**	pačiame sveikatos centre privaloma FEGDS**	privaloma pačiame sveikatos centre (FEGDS, kolonoskopija)
3.8.	Kardiologijos paslaugos	privaloma□□	privaloma□□	privaloma (išskyrus perstemplinį elektrofiziologinį ištyrimą (stimuliacija), kraujagyslių standumo tyrimą)
3.9.	Otorinolaringologijos paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.10.	Oftalmologijos paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.11.	Endokrinologijos paslaugos	privaloma□□	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre
3.12.	Neurologijos paslaugos	privaloma□□	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre
3.13.	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo	privaloma□□	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre

	paslaugos			
3.14.	Pradinės medicininės reabilitacijos paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.15.	Ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos	privaloma□□	privaloma□□	pačiame sveikatos centre privaloma teikti paslaugas „Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“
4. Dienos stacionaras				
4.1.	Dienos stacionaro paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I grupės paslaugas	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I ir IX grupių paslaugas
4.2.	Psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
<i>Redakcija nuo 2024-07-01:</i> 4.2.	Psichiatrijos dienos stacionaras	privaloma*	privaloma*	privaloma*
5. Ambulatorinė chirurgija				
5.1.	Ambulatorinės chirurgijos paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre pagal chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją atlikti dermatologijos ir plastinės procedūras, šlapimo sistemos procedūras, akies ir jos priklausinių procedūras, moters lyties organų procedūras, vyrų lyties organų procedūras, raumenų ir skeleto sistemos procedūras	privaloma pačiame sveikatos centre pagal dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją atlikti dermatologijos ir plastinės procedūras, šlapimo sistemos procedūras, akies ir jos priklausinių procedūras, moters lyties organų procedūras, vyrų lyties organų procedūras, raumenų ir skeleto sistemos procedūras
6. Dienos chirurgija				
6.1.	Dienos chirurgijos paslaugos	privaloma□□	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I–IV grupės paslaugas pagal	privaloma pačiame sveikatos centre teikti

			chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją – atlikti raumenų ir skeleto sistemos procedūras, moters lyties organų procedūras, dermatologines ir plastines procedūras, virškinimo sistemos procedūras	I–IV grupės paslaugas pagal dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją – atlikti raumenų ir skeleto sistemos procedūras, moters lyties organų procedūras, dermatologines ir plastines procedūras, virškinimo sistemos procedūras
7. Skubioji medicinos pagalba				
7.1.	Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas	privaloma būtinoji medicinos pagalba pagal Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-208), ir šeimos gydytojo Lietuvos medicinos normoje nustatytą kompetenciją	privaloma: sveikatos centrui, kuris teikia stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, skubiosios medicinos pagalbos skyriuje teikiamos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas pagal Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-1073), įsakymą Nr. V-208 ir Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1111 „Dėl Stebėjimo paslaugos teikimo ir	privaloma: sveikatos centrui, kuris teikia stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, skubiosios medicinos pagalbos skyriuje teikiamos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas pagal įsakymą Nr. V-1073, įsakymą Nr. V-208 ir įsakymą Nr. V-1111. Kitu atveju: - privaloma būtinoji medicinos pagalba pagal įsakymą Nr. V-208 ir šeimos gydytojo Lietuvos medicinos normoje nustatytą kompetenciją. - galima skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, įskaitant stebėjimo paslaugas, teikti A1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyriuje, kai savivaldybės teritorijoje nėra antrinio lygio stacionarines

			apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-1111). Kitu atveju: - privaloma būtinoji medicinos pagalba pagal įsakymą Nr. V-208 ir šeimos gydytojo Lietuvos medicinos normoje nustatytą kompetenciją. Galima skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, įskaitant stebėjimo paslaugas, teikti A1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyriuje, kai savivaldybės teritorijoje nėra antrinio lygio stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos pagal įsakymą Nr. V-1073, įsakymą Nr. V-208 ir įsakymą Nr. V-1111.	aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos pagal įsakymą Nr. V-1073, įsakymą Nr. V-208 ir įsakymą Nr. V-1111.
8. Stacionarinė asmens sveikatos priežiūra				
8.1.	Vidaus ligų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
9. Visuomenės sveikatos priežiūra				
9.1.	Savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas ugdomų mokinių	privaloma*	privaloma*	privaloma*

	visuomenės sveikatos priežiūra			
9.2.	visuomenės sveikatos stiprinimas	privaloma*	privaloma*	privaloma*
9.3.	visuomenės sveikatos stebėseną	privaloma*	privaloma*	privaloma*
10. Kitos paslaugos				
10.1	Pagalba registruojant pavėžėjimo paslaugai gauti*****	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre

* nesant galimybės sudaryti bendradarbiavimo sutarties dėl paslaugų teikimo su toje pačioje savivaldybėje veikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga, paslaugos gali būti teikiamos besiribojančios savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, jei dėl šių paslaugų teikimo šalys sutaria sudarydamos bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Jeigu besiribojančioje savivaldybėje šių sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinti nėra galimybės, savivaldybei leidžiama dėl tokių paslaugų teikimo bendradarbiavimo sutarties sudarymo kreiptis į toje pačioje regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijoje veikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

** fibroezofagogastroduodenoskopija.

*** paslaugas privalo nuo 2024 m. gegužės 1 d. teikti tos savivaldybės, kuriose buvo vykdomi Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas, modelio įdiegimo bandomieji projektai, finansuoti 2014–2021 m. Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo „Sveikata“ lėšomis (Šiaulių r., Elektrėnų r., Rokiškio r., Pakruojo r., Vilniaus m., Marijampolės r., Telšių r., Ukmergės r., Plungės r., Klaipėdos r., Kauno m.). Nuo 2025 m. gegužės 1 d. šias paslaugas privalo teikti visos savivaldybės savarankiškai arba pagal sutartis su besiribojančia savivaldybe.

***** Pagalba registruojant pavėžėjimo paslaugai gauti privaloma tose savivaldybėse, kurios dalyvauja projekte „Pacientų pavėžėjimo paslaugos modelio sukūrimas ir išbandymas“.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos
priežiūros paslaugų teikimo organizavimo
tvarkos aprašo
2 priedas

(Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros
paslaugas, bendradarbiavimo sutarties pavyzdinė forma)

**SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ SVEIKATOS CENTRUI
PRISKIRIAMAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS _____,
nurodyti savivaldybę)**
BENDRADARBIAVIMO SUTARTIS

202 m. d. Nr.
Vilnius

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

Savivaldybės (nurodyti savivaldybę) visuomenės sveikatos biuras (toliau – **VSB**),
atstovaujamas, veikiantis pagal,
asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – **ASPI₁**), atstovaujama,
veikiančio pagal,
asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – **ASPI₂**), atstovaujama,
veikiančio pagal

toliau visos kartu vadinamos šalimis, sudarė šią bendradarbiavimo teikiant savivaldybėje
sveikatos centro paslaugas (toliau – SSC paslaugas) sutartį (toliau – Sutartį).

**II SKYRIUS
SUTARTIES TIKSLAS IR OBJEKTAS**

1. **Sutarties tikslas** – asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas ir teikimo koordinavimas bendradarbiaujant tarpusavyje, siekiant savivaldybės gyventojams gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

2. Sutarties šalys susitaria siekti Sutarties 1 punkte nurodyto tikslo, savivaldybės gyventojams šioje Sutartyje numatytais sąlygomis teikdamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakyme Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas) nurodytas SSC paslaugas:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

2.1. VSB teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	Įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo punktas, kuriame nurodyta sutarta teikti paslauga
1.		
2.		
3.		

2.2. ASPI₁ teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	Įsakymu patvirtinto tvarkos aprašo punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		
3.		

2.3. ASPI_n teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	Įsakymu patvirtinto tvarkos aprašo punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		
3.		

3. SSC paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra (nurodyti ASPI pavadinimą)..... (toliau – Koordinuojančioji įstaiga).

III SKYRIUS ŠALIŲ ĮSIPAREIGOJIMAI

4. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios Šalys įsipareigoja:

4.1. kiekvienoje Sutarties šalies įstaigoje paskirti darbuotoją (darbuotojus), atsakingą (-us) už SSC paslaugų teikimo procesų įdiegimą, palaikymą ir priežiūrą įstaigoje;

4.2. užtikrinti, kad kiekvienoje Sutarties šalies įstaigoje už pacientų registraciją pas gydytoją paskirtas struktūrinis padalinys ir (ar) darbuotojas (darbuotojai) sveikatos centro pacientus įstaigos darbo laiku konsultuotų ir dėl SSC paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gavimo per kuo trumpesnį laiką;

4.3. numatyti visoms Sutarties šalims suderintas SSC pacientų srautų valdymo ir (ar) paslaugų teikimo priemones, kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas (taikant žaliojo koridoriaus principą) visų reikiamų SSC paslaugų sąrašė paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus;

4.4. Sutarties šalies įstaigoje, Įsakymu patvirtinto tvarkos aprašo atvejais turėti paskirtus atsakingus darbuotojus (šeimos gydytojo komandos narius), kurie į Sutarties šalies įstaigą SSC paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gauti atvykusiam pacientui, esant paciento kreipimuisi, teisės aktų nustatyta tvarka organizuotų kuo sklandesnį paslaugų gavimą Sutarties šalies įstaigoje;

4.5. nepažeidžiant įstatymuose (Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 45 straipsnio 1 dalies 4 ir 7 punktų) ir šioje Sutartyje įtvirtintų nuostatų, nustatyti priemones, kuriomis užtikrinamas informacijos, susijusios su paslaugos teikimu pacientui, perimamumas ir grįžtamasis ryšys tarp Sutarties šalių įstaigų darbuotojų teikiant SSC paslaugas konkrečiam pacientui, įskaitant nuotolinio ryšio priemones;

4.6. Darbo kodekso ir sveikatos priežiūros specialistų praktiką reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka leisti pasitelkti kitos įstaigos sveikatos priežiūros specialistus SSC paslaugoms teikti, kai dėl objektyvių aplinkybių (pandemijų ar kitų ekstremaliųjų situacijų ir (ar) karantino metu, taip pat jeigu tai, vadovaujantis Sutarties 5 punktu, numatyta Sutarties priede, kitų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu kilusių sudėtingų situacijų atvejais) besikreipiančiajai įstaigai trūksta savų darbuotojų paslaugai suteikti;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

4.7. sudaryti Sutarties šalių įstaigų atstovų koordinacinę darbo (į kurią deleguojamas kiekvienos įstaigos, esančios Sutarties šalimi, atstovas) grupę SSC paslaugų teikimui vadybiškai koordinuoti ir ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) bendram Sutarties šalių įstaigų pasitarimui dėl SSC paslaugų teikimo užtikrinimo organizuoti;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

4.8. Sutarties šalių įstaigų atstovų koordinacinė grupė turi stebėti pasiektų nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes privalo dalyvauti savivaldybės gydytojas;

4.9. atsižvelgiant į strateginiuose dokumentuose (plėtros programose, pažangos priemonių aprašymuose, įstaigų strateginiuose planuose ir kt.) teisės aktais patvirtintus rodiklius, sudaryti SSC paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkinius, kuriais būtų prisidedama prie strateginiuose dokumentuose iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo. Šiuose rinkiniuose nustatytų rodiklių stebėsena būtų vykdoma ir už rodiklių pasiekimą atsiskaitoma visuomenei ir Sutarties šalių įstaigų steigėjams (savininkams, dalininkams) kasmet;

4.10. jei teikiant SSC paslaugas kyla neaiškumų dėl SSC paslaugų teikimo konkrečiam pacientui įgyvendinimo, galutinį (visoms Sutarties šalims privalomą) sprendimą priima Koordinuojančioji įstaiga. Šis Sutarties punktas netaikomas tais atvejais, kai Sutarties šalių įstaigų veiklos klausimai yra sprendžiami vadovaujantis įstatymuose ir Vyriausybės nutarimuose nustatytomis taisyklėmis;

4.11. keistis gerąja SSC paslaugų teikimo praktika;

4.12. Sutarties šalis privalo nedelsdama, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo atitinkamų aplinkybių atsiradimo momento, raštu informuoti kitas Sutarties šalis ir Koordinuojančiąją įstaigą, jei Sutarties šalis nebegali užtikrinti jai Sutartimi priskirtų teikti SSC paslaugų. Koordinuojančioji įstaiga privalo nedelsdama, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo dienos, kai aplinkybės tapo žinomos Koordinuojančiajai įstaigai, raštu informuoti savivaldybės merą, kad Sutarties šalis nebegali užtikrinti jai Sutartimi priskirtų teikti SSC paslaugų;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

4.13. kiti Sutarties šalių vadybiniai su SSC paslaugų teikimu susiję įsipareigojimai.

5. Šios Sutarties 4 punkte nurodomi Sutarties šalių įstaigų įsipareigojimai gali būti detalizuojami prie Sutarties priedamuose prieduose ir yra laikomi neatskiriama Sutarties dalimi.

6. VSB, teikdamas SSC paslaugas, įsipareigoja:

6.1. informuoti Sutarties šalis apie pacientui ir pacientų grupėms teikiamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas;

6.2. organizuoti sveikatos stiprinimo prevencinių programų vykdymą;

6.3. organizuoti visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą.

IV SKYRIUS ŠALIŲ ATSAKOMYBĖ

7. Šalys atsakingos už paciento duomenų tvarkymą vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento ([ES](#)) [2016/679](#) dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva [95/46/EB](#) (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (toliau – BDAR) ir Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo reikalavimais.

8. Šalis, nesilaikanti, nevykdanti šios Sutarties sąlygų ar jas netinkamai vykdanti arba trukdanti kitai šaliai vykdyti savo įsipareigojimus pagal šią Sutartį, privalo visiškai atlyginti kitai šaliai dėl to susidariusius nuostolius.

9. Sutarties nuostatos neapriboja paciento teisių, numatytų Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme.

V SKYRIUS KONFIDENCIALUMAS IR PACIENTŲ ASMENS DUOMENŲ APSAUGA

10. Informacija apie pacientus, kuri suteikta ir yra naudojama laikantis šia Sutartimi priimtų įsipareigojimų, gali būti naudojama tik šioje Sutartyje numatytų įsipareigojimų vykdymui bei asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimui.

11. Šalys įsipareigoja neatskleisti informacijos apie pacientą, išskyrus atvejus, nurodytus Sutarties 4 punkte, ir kai šalys privalo atskleisti informaciją atitinkamoms institucijoms ar asmenims, kaip to reikalauja Lietuvos Respublikos teisės aktai.

12. Šalys patvirtina, kad savo veikloje laikosi BDAR ir kitų norminių teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų tvarkymą.

13. Šalys patvirtina, kad šioje Sutartyje numatytu tikslu ir apimtimi turi teisę tvarkyti asmens duomenis, įskaitant ir duomenis apie pacientų sveikatą. Šalys užtikrina asmens duomenų, gautų vykdant šią Sutartį, saugumą, tretiesiems asmenims minėti duomenys negali būti atskleisti be paciento sutikimo, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytus atvejus.

14. Šalys atsako už neteisėtą duomenų apie paciento sveikatą naudojimą Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

VI SKYRIUS NENUGALIMA JĖGA (*FORCE MAJEURE*)

15. Šalis gali būti visiškai ar iš dalies atleidžiama nuo atsakomybės dėl ypatingų ir neišvengiamų aplinkybių – nenugalimos jėgos (*force majeure*), nustatytos ir jas patyrusios šalies įrodytos pagal Lietuvos Respublikos civilinį kodeksą ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. liepos 15 d. nutarimą Nr. 840 „Dėl Atleidimo nuo atsakomybės, esant nenugalimos jėgos (*force majeure*) aplinkybėms, taisyklių tvirtinimo“, jeigu šalis nedelsdama pranešė kitai Šaliai apie kliūtį bei jos poveikį įsipareigojimų vykdymui. Nenugalima jėga (*force majeure*) – tai nepaprastos aplinkybės, kurių negalima nei numatyti, nei išvengti.

16. Nenugalima jėga (*force majeure*) nelaikomos šalies veiklai turėjusios įtakos aplinkybės, į kurių galimybę Šalys, sudarydamos Sutartį, atsižvelgė, t. y. Lietuvoje, jos ūkyje pasitaikančios aplinkybės, sąlygos, valstybės ar savivaldos institucijų sprendimai, sukėlę bet kurios iš Šalių reorganizavimą, privatizavimą, likvidavimą, veiklos pobūdžio pakeitimą, stabdymą (trukdymą), kitos aplinkybės, kurios turėtų būti laikomos ypatingomis, bet Lietuvoje Sutarties sudarymo metu yra tikėtinos. Nenugalima jėga (*force majeure*) taip pat nelaikoma tai, kad rinkoje nėra reikalingų prievolei vykdyti prekių, Šalis neturi reikiamų finansinių išteklių arba Šalies kontrahentai pažeidžia savo prievoles.

17. Sutartis baigiasi kitos šalies reikalavimu, kai ją įvykdyti kitai šaliai neįmanoma dėl nenugalimos jėgos (*force majeure*) arba vykdymas turi būti atidėtas ilgiau nei 6 (šešis) mėnesius dėl nenugalimos jėgos (*force majeure*), už kurią šalis neatsako.

18. Esant nenugalimai jėgai (*force majeure*) arba kitoms aplinkybėms (pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. liepos 15 d. nutarimą Nr. 840), kurios nepriklauso nuo Sutarties šalių valios, šalys privalo nedelsdamos, bet ne vėliau kaip per 3 kalendorines dienas apie tai viena kitą informuoti raštu. Jei šalys viena kitos neinformuoja, laikoma, kad tokių aplinkybių nebuvo ir šalis, laiku nepranešusi apie neįveikiamos jėgos aplinkybes, tampa atsakinga už nuostolių, kurių galima buvo išvengti, atlyginimą kitai šaliai.

VII SKYRIUS SUTARTIES GALIOJIMAS IR VYKDYMAS

19. Sutartis gali būti pasirašoma, kai yra įvykdytos Įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 7 ir 14 punktuose nurodytos sąlygos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

20. Sutartis įsigalioja nuo kitos darbo dienos, kai ją pasirašo visos Sutarties šalys, ir galioja penkerius metus nuo Sutarties įsigaliojimo. Sutarties pakeitimai įsigalioja nuo kitos darbo dienos, kai Sutarties pakeitimą pasirašo visos Sutarties šalys. Pasirašytos Sutarties (jos pakeitimo) kopija pateikiama savivaldybės merui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

21. Vienašališkas Sutarties nutraukimas:

21.1. Kita (-os) Sutarties šalis (-ys) turi informuoti Koordinuojančiąją įstaigą, jei Sutarties šalis (-ys) nevykdo Sutarties ar ją netinkamai vykdo. Koordinuojančioji įstaiga, gavusi šią informaciją, Sutarties nevykdančią (-ias) (netinkamai vykdančią (-ias) Sutarties šalį (-is) turi raštu informuoti apie Sutarties nevykdymą (netinkamą vykdymą) ir duoti jai 30 kalendorinių dienų paaiškinimams dėl Sutarties nevykdymo (netinkamo vykdymo) priežasčių pateikti bei Sutarties vykdymo pažeidimams ištaisyti ir Sutarties vykdymui išsaugoti. Jei Sutarties nevykdanti (netinkamai vykdanči) šalis per 30 kalendorinių dienų nepašalina Sutarties nevykdymo (netinkamo vykdymo) priežasčių, Sutarties šalys vienašališkai su Sutarties nevykdančia (netinkamai vykdančia) šalimi gali nutraukti Sutartį. Sutarties nutraukimas su Sutarties nevykdančia (netinkamai vykdančia) šalimi neturi įtakos Sutarties galiojimui kitoms Sutarties šalims, jei likusios Sutarties šalys gali užtikrinti visų privalomų SSC paslaugų teikimą. Šio Sutarties papunkčio atveju Sutarties šalims taip pat taikomos Įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 14 punkto nuostatos dėl sutarties keitimo sąlygų. Apie su Sutarties šalimi pagal šį Sutarties papunktį vienašališkai nutrauktą Sutartį savivaldybės merą raštu privalo informuoti Koordinuojančioji įstaiga;

21.2. Sutarties šalis (LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurios savininkas (dalininkas) nėra valstybė ar savivaldybė), norėdama nebedalyvauti sveikatos centro veikloje, apie vienašalį Sutarties nutraukimą kitoms Sutarties šalims ir Koordinuojančiai įstaigai privalo pranešti ne vėliau kaip prieš 90 kalendorinių dienų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

22. Sutarties keitimas vykdomas laikantis Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 14 punkte nustatytų sąlygų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

23. Pakeitus Sutartį, pasirašytos Sutarties kopija pateikiama savivaldybės merui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

24. Sutartis savaime netenka galios po 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų nuo to momento, kai Sutarties šalys bendrai nebegali užtikrinti visų privalomų SSC paslaugų teikimo ir per 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų Įsakymo patvirtinto aprašo nustatyta tvarka prie Sutarties vykdymo neprisijungė trūkstamas SSC paslaugas galinti teikti šalis.

25. Sutarties galiojimo pasibaigimas neatleidžia šalių, nesilaikiusių, nevykdžiusių šios Sutarties sąlygų ar netinkamai jas vykdžiusių arba trukdžiusių kitai šaliai vykdyti savo įsipareigojimus pagal šią Sutartį, nuo susidariusių nuostolių kitai Sutarties šaliai atlyginimo.

VIII SKYRIUS KITOS NUOSTATOS

26. Sutartis sudaryta vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais. Sutartis ir atskiros jos nuostatos turi būti aiškinamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais.

27. Pasikeitus šalių rekvizitams ir (ar) kitiems duomenims, šalys privalo per 3 (tris) kalendorines dienas nuo jų pasikeitimo momento apie tai pranešti raštu viena kitai.

28. Sutartyje neaptartus klausimus reglamentuoja Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nuostatos.

29. Visi ginčai, kilę iš šios Sutarties, sprendžiami derybų keliu. Šalims nesusitarus geruoju, ginčas gali būti perduotas nagrinėti teismui Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

30. Sutartis sudaryta lietuvių kalba, egzemplioriais, turinčiais vienodą juridinę galią, po vieną kiekvienai Sutarties šaliai.

(ASPI₁ pavadinimas, įmonės kodas)

(ASPI₁ vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

(ASPI_n pavadinimas, įmonės kodas)

(ASPI_n vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

(VSB pavadinimas, įmonės kodas)

(VSB vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO VEIKLOS RODIKLIAI

Eil. Nr.	Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio stebėsenos periodiškumas per kalendorinius metus
1. Paslaugų prieinamumas			
1.1.	Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos	suteikiama kreipimosi dieną	kas ketvirtį
1.2.	Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas	kas ketvirtį
1.3.	Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų	kas ketvirtį
1.4.	Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	kartą per metus
1.5.	Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų	kas ketvirtį
1.6.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	kartą per metus
2. Paslaugų kokybė ir prieinamumas			
2.1.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį
2.2.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje	suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį
2.3.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio specialistų komandos nario suteikta paslauga asmeniui po gydymo stacionare dėl užfiksuotos savižudybės grėsmės	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po išrašymo iš stacionaro	kas ketvirtį
2.4.	Vykdomų ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija	vadovaujantis programomis reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytais siektiniais rodikliais	kartą per metus
2.5.	Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo, onkologinių ligų	ne mažesnis nei praėjusių metų rodiklis	kartą per metus

	rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis skaičius		
2.6.	Išvengiama hospitalizacija dėl:		
2.6.1.	cukrinio diabeto	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.2.	stazinio širdies nepakankamumo	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.3.	lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.4.	arterinės hipertenzijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.5.	Astmos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.6.	Pneumonijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.7.	ausų, nosies, gerklės infekcijų	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.8.	Pielonefrito	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.7.	Prevencinėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.8.	Išvengiama hospitalizacija dėl šizofrenijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1001](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18179

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymo Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-76](#), 2024-01-22, paskelbta TAR 2024-01-22, i. k. 2024-00995

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymo Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo