

Suvestinė redakcija nuo 2024-01-20

Įsakymas paskelbtas: TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
2005 M. GRUODŽIO 5 D. ĮSAKYMO NR. V-943 „DĖL PIRMINĖS AMBULATORINĖS
ASSENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO IR ŠIŲ
PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO TVIRTINIMO“
PAKEITIMO**

2023 m. gruodžio 29 d. Nr. V-1390
Vilnius

1. P a k e i č i u Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą 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“ (toliau – Aprašas):

1.1. Papildau 3.12 papunkčiu:

„3.12. **Medicinos gydytojas** – asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją ir savarankiškai teikiantis skubiąją medicinos pagalbą pagal medicinos normą MN 7:2022 „Medicinos gydytojas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 9 d. įsakymu Nr. V-930 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 7:2022 „Medicinos gydytojas“ patvirtinimo“, skubiosios medicinos pagalbos kabinete.“

1.2. Papildau 4¹ punktu:

„4¹. **Šeimos gydytojas esant poreikiui gali pasitelkti vaikų ligų gydytojus bei gydytojus akušerius ginekologus, kurie sveikatos priežiūros paslaugas teiktų pagal savo medicinos normas šeimos gydytojo kompetencijos ribose“.**

1.3. Pakeičiu 7 punktą ir jį išdėstau taip:

„7. Pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys sveikatos priežiūros specialistai bei kiti specialistai negali viršyti maksimalaus jų aptarnaujamų prirašytųjų gyventojų skaičiaus:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros specialistai ir kiti specialistai	Maksimalus prirašytųjų gyventojų skaičius
1	Gydytojas odontologas	4 500
2	Burnos higienistas	10 000
3	Gydytojas psichiatras	17 000
4	Medicinos psichologas	17 000
5	Psichikos sveikatos slaugytojas	17 000

6	Socialinis darbuotojas	17 000	“
---	------------------------	--------	---

1.4. Pakeičiu 27.1.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„27.1.2. kai šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis yra didesnis arba lygus 2,10, bet mažesnis nei 2,4;“.

1.5. Papildau 27.1.3 papunkčiu:

„27.1.3. kai šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų užimamų etatų santykis yra lygus 2,4 arba didesnis;“.

1.6. Pakeičiu 27.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„27.3. pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos pagal amžiaus grupes (<18 m. ir ≥ 18 m.):

27.3.1. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas (be burnos higienisto paslaugų);

27.3.2. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, į kurį įeina burnos higienisto paslaugos (normatyvas taikomas vienam burnos higienisto etatui):

27.3.2.1. kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius neviršija 10 000 arba lygus 10 000;

27.3.2.2. kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 10 000, bet neviršija 14 500;“.

1.7. Pakeičiu 27.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„27.3. pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos pagal amžiaus grupes (<18 m. ir ≥ 18 m.):

27.3.1. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas;

27.3.2. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, į kurį įeina burnos higienisto paslaugos (normatyvas taikomas vienam burnos higienisto etatui):

27.3.2.1. pirminės ambulatorinės odontologinės pagalbos paslauga, kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius neviršija 10 000 arba lygus 10 000;

27.3.2.2. pirminės ambulatorinės odontologinės pagalbos paslauga, kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 10 000;“.

1.8. Papildau nauju 27.3¹ papunkčiu:

„27.3¹. Jeigu burnos higienisto aptarnaujamų asmenų skaičius viršija 14 500 asmenų, už tą dalį pirminės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų, kuri teikiama viršijant nustatytą normatyvą, mokama pagal Aprašo 27.3.1 papunktyje numatytus reikalavimus.“

1.9. Pripažįstu netekusiu galios 30 punktą.

1.10. Pakeičiu Aprašo IV skyrių „PAASP paslaugos, už kurias mokamas skatinamasis priedas, ir šių paslaugų teikimo bei apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sąlygos“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

„IV SKYRIUS

PAASP PASLAUGOS, UŽ KURIAS MOKAMAS SKATINAMASIS PRIEDAS, IR ŠIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS SĄLYGOS

35. PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sąlygos:

Eil. Nr.	PAASP paslaugos, už kurias mokamas skatinamasis priedas	PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, skaičius per kalendorinius metus (ne daugiau nei)	PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo sąlygos
1.	TYRIMAI		
1.1.	Kraujo krešumo sistemos būklės ištyrimo ir įvertinimo paslauga (įskaitant tyrimo medžiagos paėmimą)		Skiriama, kai pacientui taikomas gydymas geriamaisiais netiesioginio veikimo antikoaguliantais (<i>Warfarinum</i> , <i>Acenocoumarolum</i>).
1.2.	Glikozilinto hemoglobino (toliau – HbA1c) nustatymas:		
1.2.1	HbA1c nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė atitinka individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę	4	Skiria šeimos gydytojas, kai pacientas yra gydomas nuo cukrinio diabeto, vadovaujantis Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašu (A sąrašu), patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“. Vaikai iki 18 metų, atlikus jiems šį tyrimą, siunčiami pas vaikų endokrinologą dėl konsultacijos. Pakartotinai šis tyrimas skiriamas ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo ankstesnio HbA1c nustatymo tyrimo atlikimo.
1.2.2	HbA1c nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė neatitinka individualizuotos tikslinės HbA1c reikšmės		
1.3.	Nėščiosioms atliekami tyrimai:		
1.3.1	nėščiosios kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas		Teikiama namuose arba PAASP įstaigose, vadovaujantis Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
1.3.2	nėščiosios Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė		
1.3.3	nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR)		
1.3.4	nėščiosios kraujo tyrimas dėl žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) antikūnų		
1.3.5	gliukozės tolerancijos mėginio atlikimas nėščiajai	1	
1.3.6	nėščiosios kraujo tyrimas dėl hepatito B (HBsAg)	1	

1.3.7	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomėi bakteriurijai nustatyti	1	Jei nustatoma besimptomė bakteriurija, tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikograma. Šis tyrimas atliekamas prieš siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą dėl konsultacijos.
1.3.8	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomėi bakteriurijai nustatyti ir antibiotikogramos atlikimas		
1.4.	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, kraujo tyrimai:		
1.4.1	serologinio sifilio atrankos testo (toliau – RPR) atlikimas	1	Skiria šeimos gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.
1.4.2	<i>T. pallidum</i> hemagliutinacijos testo atlikimas (jei RPR testo rezultatas buvo teigiamas)	1	
1.4.3	ŽIV serologinio testo atlikimas (testas neatliekamas, jei pacientui buvo diagnozuota ŽIV liga)	1	
1.5.	Kraujo tyrimai, atliekami prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą:		
1.5.1	protrombino laiko (PL) ir tarptautinio normalizacijos santykio (TNS) nustatymas		Mokama tuo atveju, jei šeimos gydytojas šiuos tyrimus skiria pacientui, kuriam numatyta planinė invazinė ir (ar) intervencinė procedūra.
1.5.2	aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL) nustatymas		
1.5.3	kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas		
1.6.	Tuberkulino mėginio (Mantu mėginio) atlikimas 6–7 metų vaikams ir rizikos grupių vaikams	1	Atliekama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. 399 „Dėl tuberkulino mėginių atlikimo ir statistinės ataskaitos formos Nr. 9 „Tuberkulino mėginių atlikimo statistinė ataskaita“ patvirtinimo“.
1.7.	A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymas atliekant greitąjį testą vaikams, susirgusiesiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis		Mokama tuo atveju, jei šis tyrimas atliekamas vaikui, susirgusiam ūmine viršutinių kvėpavimo takų infekcine liga (tonzilitu, faringitu). Šis tyrimas atliekamas, kai turi būti priimamas sprendimas dėl antibakterinio gydymo skyrimo tikslingumo.
1.8.	Patikra dėl hepatito C viruso infekcijos (tyrimas atliekamas iš kraujo serumo):		

1.8.1	anti-HCV testo atlikimas asmenims, gimusiems 1945–1994 m. ir nepriskiriamiems rizikos grupei		Paslaugą skiria šeimos gydytojas. Ši paslauga teikiama asmenims, gimusiems 1945–1994 m. ir nepriskiriamiems rizikos grupei. Apmokama vienam asmeniui suteikta viena paslauga. Anti-HCV testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas šio testo rezultatas.
1.8.2	anti-HCV testo atlikimas asmenims, priskiriamiems rizikos grupei	1	Paslaugą skiria šeimos gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas. Ši paslauga teikiama rizikos grupės asmenims – asmenims, kurių šeimos nariui diagnozuotas hepatitas C, asmenims, kurie aktyviai vartoja švirkščiamuosius narkotikus, yra užsikrėtę ŽIV infekcija, ir asmenims, gydomiems priklausomybės ligų klinikose, neatsižvelgiant į amžių ir lytį. Anti-HCV testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas šio testo rezultatas.
1.9.	Natriuretinio peptido tyrimo atlikimas	1	Paslaugą skiria šeimos gydytojas, šeimos medicinos paslaugas teikiantis vaikų ligų gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, kai reikia atlikti dusulio diferencinę diagnostiką. Tyrimas atliekamas ne dažniau kaip 1 kartą per metus.
2.	PASLAUGOS		
2.1.	Fiziologinio nėštumo priežiūra:		
2.1.1	gydytojo vizitai	7	Teikiama namuose arba PAASP įstaigose, vadovaujantis Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
2.1.2	akušerio vizitai	7	
2.2.	Vaikų iki 1 metų sveikatos priežiūra:		
2.2.1	gydytojo vizitai pas naujagimį mieste	2	Mokama už kiekvieną vizitą į namus pas naujagimį arba vaiką ir (ar) kiekvieną naujagimio arba vaiko
2.2.2	gydytojo vizitai pas naujagimį kaime	2	

2.2.3	slaugytojo ar akušerio vizitai pas naujagimį mieste	4	apsilankymą pas gydytoją ir (ar) slaugytoją ar akušerį. Teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, tikrinimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“, 1 priedu.
2.2.4	slaugytojo ar akušerio vizitai pas naujagimį kaime	4	
2.2.5	1–12 mėn. vaikų priežiūra (gydytojo vizitai)	8	
2.2.6	1–12 mėn. vaikų priežiūra (slaugytojo vizitai)	8	
2.3.	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra namuose:		
2.3.1	gydytojo vizitas mieste	12	Teikiama neįgaliams prirašytiesiems gyventojams, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis arba 0–25 proc. darbingumo lygis.
2.3.2	gydytojo vizitas kaime	12	
2.3.3	gydytojo psichiatro vizitas mieste	12	
2.3.4	gydytojo psichiatro vizitas kaime	12	
2.4	Slaugos personalo procedūros namuose:		
2.4.1	kraujo paėmimas tirti (mieste)	12	Į paslaugos kainą įskaičiuojama vienkartinė priemonių kaina (išskyrus vaistų ir infuzinių tirpalų kainą). Paslauga neteikiama, jeigu asmeniui teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.
2.4.2	kraujo paėmimas tirti (kaime)	12	
2.4.3	lašelinė infuzija (mieste)	12	
2.4.4	lašelinė infuzija (kaime)	12	
2.5.	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai:		
2.5.1	gydytojo paslauga	1	Teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, sveikatos tikrinimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“. Teikiant šias paslaugas, turi būti Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) užpildoma elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl elektroninės statistinės apskaitos formos
2.5.2	slaugytojo paslauga	1	

			Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, I dalis.
2.5.3	gydytojo odontologo paslauga	1	Gydytojas odontologas teikia paslaugą vadovaudamasis Lietuvos medicinos norma MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 5 d. įsakymu Nr. V-1252 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“. Burnos higienistas teikia paslaugą vadovaudamasis Lietuvos medicinos norma MN 35:2019 „Burnos higienistas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-1208 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 35:2019 „Burnos higienistas“ patvirtinimo“. Paslauga teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, masto (sudėties) patvirtinimo“. Paslauga laikoma suteikta, jei ją teikiant nustatoma, kad visi dantys yra sveiki, ir tai nurodoma ambulatorinėje asmens sveikatos kortelėje. Nustačius, kad dantys yra nesveiki, paslauga laikoma suteikta, kai jie pagydomi ir tai nurodoma ambulatorinėje asmens sveikatos kortelėje. Teikiant šias paslaugas, turi būti ESPBI IS užpildoma elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, II dalis.
2.5.4	gydytojo odontologo padėjėjo paslauga	1	
2.5.5	burnos higienisto paslauga	1	

2.6	Vaikų nuolatinių krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis:		
2.6.1	vieno danties dengimas silantais		Mokama tuo atveju, jei suteikiama bent viena iš 4 silantavimo paslaugų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 16 d. įsakymu Nr. V-713 „Dėl Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo bei Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“.
2.6.2	dviejų dantų dengimas silantais		
2.6.3	trijų dantų dengimas silantais		
2.6.4	keturių dantų dengimas silantais		
2.7	Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas:		
2.7.1	būtiniosios medicinos pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		Teikiama vadovaujantis Lietuvos medicinos norma MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“, ir 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 aprašo patvirtinimo“, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
2.7.2	būtiniosios medicinos pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1		

2.7.3	būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 5 d. įsakymu Nr. V-1252 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1
2.7.4	būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 53:2019 „Gydytojas psichiatras“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 22 d. įsakymu Nr. V-601 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 53:2019 „Gydytojas psichiatras“ patvirtinimo“, Lietuvos medicinos normą MN 114:2005 „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 13 d. įsakymu Nr. V-577 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 114:2005 „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“, ir 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 aprašo patvirtinimo“, už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
2.7.5	būtiniosios psichiatrinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 53:2019 „Gydytojas psichiatras“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 22 d. įsakymu Nr. V-601 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 53:2019 „Gydytojas psichiatras“ patvirtinimo“, Lietuvos medicinos normą MN 114:2005 „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 13 d. įsakymu Nr. V-577 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 114:2005 „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“, ir 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 aprašo patvirtinimo“,
2.7.6	būtiniosios psichiatrinės pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1		

			apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA1. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
2.8.	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas metadonu, priežiūra	12	Mokama už vieną paslaugą per mėnesį, suteiktą pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo. Teikiant šią paslaugą turi būti užtikrinamas nepertraukiamas pakaitinis gydymas metadonu ir prireikus atliekamas psichoaktyviųjų medžiagų nustatymo testas.
2.9	Sergančio tuberkulioze asmens išgydymas		Mokama tuo atveju, jei bakteriologinių tyrimų (mikroskopijos, pasėlio), atliekamų dviem paskutiniais gydymo kurso mėnesiais, o dauginio atsparumo vaistams nuo tuberkuliozės atveju – paskutiniais trimis mėnesiais, rezultatai yra neigiami, t. y. pacientas nebeišskiria tuberkuliozės mikobakterijų.
2.10	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos:		
2.10.1	individuali	12	Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos (klinikinis) psichologas. Paslauga teikiama ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę ir trunka ne mažiau kaip 1 valandą.
2.10.2	grupinė	12	Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos (klinikinis) psichologas. Paslauga teikiama ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę ir trunka 1–1,5 valandos. Grupėje turi būti ne mažiau kaip 6 ir ne daugiau kaip 10 asmenų. Jei grupėje yra mažiau nei 80 procentų grupę sudarančių asmenų, intervencija laikoma neįvykusia ir už ją nemokama. Skatinamasis priedas už kiekvieną paslaugą gavusį asmenį mokamas atskirai ir yra lygus 1,25 euro.

2.10.3	šėimos	12	Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos (klinikinis) psichologas. Paslauga teikiama ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę ir trunka ne mažiau kaip 1 valandą. Užsiėmime turi dalyvauti ne mažiau kaip du asmenys (vaikas ir bent vienas iš tėvų ar globėjų).
2.11	Ankstyvasis alkoholio vartojimo rizikos įvertinimas		Teikia šėimos gydytojas ar bendrosios praktikos slaugytojas, ar bendruomenės slaugytojas, ar išplėstinės praktikos slaugytojas, ar psichikos sveikatos slaugytojas, ar medicinos psichologas ne trumpiau kaip 5 minutes. Paslauga teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos paslaugos ministro 2017 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1359 „Dėl Alkoholio vartojimo įpročių vertinimo ir trumposios intervencijos alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
2.12	Vaiko psichomotorinės raidos įvertinimas		Teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, sveikatos tikrinimo tvarkos aprašu (3 priedu), patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“.
2.13	PAASP paslaugos, teikiamos nelegaliai Lietuvos Respublikos sieną kirtusiems užsieniečiams, užsieniečiams, gyvenantiems užsienio šalyje, kurioje vyksta ginkluotas konfliktas, dėl kurio Lietuvos Respublikoje paskelbta nepaprastoji padėtis ar ekstremalioji situacija, ir pasitraukusiems iš šios užsienio šalies į Lietuvos Respubliką, užsieniečiams, pateikusiems prašymą suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje, užsieniečiams, turintiems teisę gauti laikinąją apsaugą, iki sprendimo dėl laikinosios apsaugos suteikimo (nesuteikimo) priėmimo, tačiau ne ilgiau kaip laikinosios apsaugos laikotarpiu, užsieniečiams, kuriems suteikta laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, užsieniečiams, kuriems Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ 40 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytu pagrindu suteiktas leidimas laikinai gyventi Lietuvos Respublikoje, bei šiame punkte nurodytų užsieniečių vaikams iki 18 metų:		
2.13.1	šėimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) paslaugos		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 14:2019 „Šėimos gydytojas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos

			medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“.
2.13.2	pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos		Teikiama vadovaujantis Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymu Nr. V-861 „Dėl Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
2.13.3	pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos		Teikiama vadovaujantis Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, mastu (sudėtimi), patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, masto (sudėties) patvirtinimo“.
2.13.4	fiziologinio nėštumo priežiūros paslaugos		Teikiama vadovaujantis Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“. Suteikus fiziologinio nėštumo priežiūros paslaugą, papildomai mokami skatinamieji priedai už laboratorinių tyrimų (nurodytų šios lentelės 1.3 papunktyje) atlikimą nėščiosioms.
2.14	Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas		Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos psichologas.
2.15	Savižudybės grėsmę išgyvenančių asmenų priežiūra		1. Paslauga teikiama savižudybės grėsmę išgyvenantiems asmenims po psichikos sveikatos centre atlikto psichosocialinio vertinimo. 2. Paslauga laikoma suteikta, jei šešių savaičių laikotarpiu nuo psichosocialinio vertinimo paslaugos suteikimo datos:

			2.1. buvo sudarytas tęstinės pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui teikimo planas (atvejo vadyba); 2.2. suteiktos ne mažiau kaip 6 paslaugos po atlikto psichosocialinio vertinimo (psichosocialinis vertinimas neįskaičiuojamas), iš kurių turi būti suteikta bent 1 gydytojo psichiatro (arba gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro), bent 1 medicinos psichologo ir bent 1 atvejo vadybininko paslauga. Iš 6 suteiktų paslaugų ne daugiau kaip 2 paslaugos gali būti suteiktos nuotoliniu būdu.
2.16	Skiepijimas (skyrimas ir atlikimas)		Skatinamasis priedas mokamas: 1. už vaikų skiepijimą, atliekamą vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintu vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriumi; 2. už asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepijimą gripo vakcina. Mokama tuo atveju, jei gripo vakcina skiepijami rizikos grupei priskiriami asmenys. Skatinamasis priedas mokamas PAASP įstaigai, prie kurios asmuo yra prisirašęs; 3. už asmenų skiepijimą nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos). Skiepijimas atliekamas vadovaujantis Gyventojų skiepijimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-2997 „Dėl Gyventojų skiepijimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Skatinamasis priedas mokamas ir už užsieniečiams, pasitraukusiems iš Ukrainos dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje, suteiktas skiepijimo nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paslaugas. Skatinamasis priedas mokamas PAASP įstaigai, suteikusiai skiepijimo nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos)

			paslaugą, neatsižvelgiant į tai, ar asmuo, kuriam ši paslauga buvo suteikta, yra prisirašęs prie šios PAASP įstaigos; 4. už asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepimą nuo raupų ir beždžionių raupų, vadovaujantis Gyventojų skiepavimo vakcina <i>Jynneos</i> organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 4 d. įsakymu Nr. V-1523 „Dėl Gyventojų skiepavimo vakcina <i>Jynneos</i> organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Mokama tuo atveju, jei vakcina <i>Junneos</i> skiepijami rizikos grupei priskiriami asmenys.
2.17.	Ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika		Mokama šiais atvejais: 1. jei PAASP arba pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas, įtaręs <i>in situ</i> arba I stadijos piktybinį naviką (išskyrus priešinę liaukos piktybinį naviką), išduoda pacientui siuntimą atlikti tolesnius tyrimus ir šiais tyrimais patvirtinama diagnozė; 2. jei šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, vyrams iki 69 metų (imtinai) nustatęs padidintą prostatos specifinio antigeno kiekį kraujo serume ($> 3 \text{ ng/ml}$), siunčia pacientą pas gydytoją urologą dėl konsultacijos, o gydytojas urologas konsultacijos metu įvykdo šias sąlygas: 2.1. pirštu per tiesiąją žarną čiuopdamas priešinę liauką konstatuoja, kad navikas nėra išplitęs už šios liaukos ribų; 2.2. histologiškai, atlikęs prostatos biopsiją, patvirtina (diagnozuoja) I stadijos naviką cT1cN0M0.“

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-66](#), 2024-01-19, paskelbta TAR 2024-01-19, i. k. 2024-00889

1.11. Pakeičiu Aprašo 1 priedo 12 punkto lentelės 1 punktą ir jį išdėstau taip:

„1.	Vyresnių nei 65 metų asmenų skiepijimas gripo vakcina	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų,	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, vyresnių nei 65 metų, skaičius.	Vyresnių nei 65 metų asmenų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš
-----	---	---	---	--

		vyresnių nei 65 metų, dalį sudaro asmenys, kurie per ataskaitinį laikotarpį buvo paskiepyti gripo vakcina (neatsižvelgiama į tai, ar šiems asmenims buvo suteikta PSDF biudžeto lėšomis apmokama paslauga, ar mokama paslauga)	Imami PAASP įstaigos duomenys apie visus prie šios įstaigos prirašytus vyresnius nei 65 metų apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji).*	paslaugų, žymimų pagal Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš PSDF biudžeto, klasifikatorių, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 1K-81 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatoriaus patvirtinimo“ (toliau – Klasifikatorius), kodu 3450, 3843 arba 4360 (kai skiepijama gripo vakcina) skaičius. Imami duomenys apie visas paslaugas, pagal Klasifikatorių žymimas kodu 3450, 3843 arba 4360 (kai skiepijama gripo vakcina), neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.“
--	--	--	---	--

1.12. Pakeičiu Aprašo 1 priedo 12 punkto lentelės 4 punktą ir jį išdėstau taip:

„4.	Sergančiųjų lėtinėmis ligomis (arterine hipertenzija, cukriniu diabetu, astma, pneumonija, staziniu širdies nepakankamumu, ausų,	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota arterinė hipertenzija (kodai pagal Tarptautinės	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota arterinė hipertenzija (kodai pagal TLK-10-AM) – I10–I15), arba cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), arba astma (kodai pagal TLK-10-	Hospitalizavimo dėl atitinkamos ligos – arterinės hipertenzijos (kodai pagal TLK-10-AM) – I10–I15), arba cukrinio diabeto (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), arba astmos (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), arba
-----	--	---	---	---

	nosies, gerklės infekcijomis, pielonefritu, obstrukcine plaučių liga) hospitalizacijos dažnis	statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) – I10–I15), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“, arba cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), arba astma (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), arba pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinis širdies nepakankamumas (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), skaičius.	AM – J45 ir J46), arba pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinis širdies nepakankamumas (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), skaičius. Imamas asmenų, kurių ambulatorinėje statistinėje kortelėje (forma Nr. 025/a-LK) per kalendorinius metus bent vieną kartą buvo įrašyta viena iš pirmiau išvardytų diagnozių, skaičius.	pneumonijos (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinio širdies nepakankamumo (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefrito (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinės plaučių ligos (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47) – atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Naudojami formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – forma Nr. 066/a-LK), duomenys apie hospitalizacijos atvejų skaičių. Tikrinama, ar prisirašiusiam prie PAASP įstaigos asmeniui, kuriam nustatyta atitinkama diagnozė, per kalendorinius metus bent kartą formoje Nr. 066/a-LK ši diagnozė buvo nurodyta kaip pagrindinė. Jeigu formoje Nr. 066/a-LK ši diagnozė nurodoma kaip pagrindinė ir nurodoma, kad buvo suteikta bent viena iš stacionarinių asmens
--	--	--	---	---

		J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinis širdies nepakankamumas (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šių ligų (hospitalizavimo atvejai).		sveikatos priežiūros paslaugų (be dienos chirurgijos ir reabilitacijos paslaugų), tas atvejis skaičiuojamas kaip hospitalizavimo atvejis.“
--	--	---	--	--

1.13. Pakeičiu Aprašo 1 priedo 12 punkto lentelės 6 punktą ir jį išdėstau taip:

„6.	Efektyvi sergančiųjų 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino kontrolė	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas 1 arba 2 tipo cukrinis diabetas, dalį sudaro asmenys, kurių glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas 1 arba 2 tipo cukrinis diabetas, skaičius. Imami prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kurių formoje Nr. 025/a-LK arba formoje Nr. 066/a-LK ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais)	Prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų, sergančių 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu, kurių glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc., skaičius. Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos asmenis, sergančius 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu, kurių
-----	---	---	--	---

		laikotarpį 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc.	buvo nurodyta 1 arba 2 tipo cukrinio diabeto diagnozė, duomenys.*	glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį laikotarpį (kalendorinius metus) 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc.“
--	--	--	---	--

1.14. Pakeičiu Aprašo 1 priedo 12 punkto lentelės 7 punktą ir jį išdėstau taip:

„7.	Vaikų dantų profilaktinių tikrinimų intensyvumas	Apskaičiuojama, kokią prisirašiusių prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį sudaro asmenys, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena profilaktinio tikrinimo paslauga	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius. Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*	Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 3142, 3286 arba 3842, skaičius. Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus, kuriems buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 3142, 3286 arba 3842.*“
-----	--	--	---	--

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

2.1. šio įsakymo 1.1, 1.4, 1.5, 1.6, 1.8, 1.9, 1.11–1.14 papunkčių nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2024 m. sausio 1 d.;

2.2. šio įsakymo 1.10 papunkčio nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2024 m. vasario 1 d.;

2.3. šio įsakymo 1.3 ir 1.7 papunkčių nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2024 m. liepos 1 d.

2.4. šio įsakymo 1.2 papunktis įsigalioja 2027 m. sausio 1 d.

Kultūros ministras,
pavarduojantis sveikatos apsaugos ministrai

Simonas Kairys

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-66](#), 2024-01-19, paskelbta TAR 2024-01-19, i. k. 2024-00889

Dėl techninės klaidos ištaisymo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 29 d. įsakyme Nr. V-1390 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

