

Suvestinė redakcija nuo 2023-04-20 iki 2023-06-29

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. [143-5205](#), i. k. 1052250ISAK000V-943

Nauja redakcija nuo 2018-02-07:

Nr. [V-124](#), 2018-02-02, paskelbta TAR 2018-02-06, i. k. 2018-01808

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO ORGANIZAVIMO IR ŠIŲ PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS
APRAŠO TVIRTINIMO**

2005 m. gruodžio 5 d. Nr. V-943
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

1. T v i r t i n u Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

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

3. Neteko galios nuo 2023-01-07

Punkto naikinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. gruodžio 5 d.

įsakymu Nr. V-943 (2018 m. vasario 2 d.
įsakymo Nr. V-124 redakcija)

PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO IR ŠIŲ PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugų, įskaitant tas PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų tvarką bei gerų PAASP rezultatų rodiklius, jų reikšmių apskaičiavimo ir mokėjimo PAASP paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – PAASP įstaiga) iš PSDF biudžeto lėšų pagal šiuos rodiklius tvarką.

2. PAASP apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-974](#), 2022-05-17, paskelbta TAR 2022-05-17, i. k. 2022-10394

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Apylinkė** – šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo kartu) komandai priskirta aptarnauti prisirašiusiųjų asmenų grupė.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.2. **Gerų PAASP rezultatų rodikliai** – teikiamų paslaugų prieinamumo, kokybės ir efektyvumo vertinimo rodikliai.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2869](#), 2021-12-17, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26055

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.3. *Neteko galios nuo 2021-01-01*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.4. **Pirminė ambulatorinė odontologinė priežiūra** – nespecializuotos pirminės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, pagal atitinkamas medicinos normas teikiamos

gydytojo odontologo ir (ar) burnos higienisto kartu su gydytojo odontologo padėjėju arba be jo licenciją teikti odontologijos ir (ar) burnos higienos paslaugas turinčiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir (ar) mobiliosiose ambulatorijose, pacientų namuose ar socialinės globos įstaigose, ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Nr. [V-974](#), 2022-05-17, paskelbta TAR 2022-05-17, i. k. 2022-10394

Nr. [V-1049](#), 2022-06-07, paskelbta TAR 2022-06-07, i. k. 2022-12286

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.5. Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra – pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos psichikos sveikatos centruose arba įstaigose, atitinkančiose psichikos sveikatos centrums taikomus reikalavimus (toliau – pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga), ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.6. Skatinamasis priedas už PAASP paslaugas – PAASP paslaugos kainos dalis, mokama PAASP įstaigai iš PSDF biudžeto lėšų už suteiktas PAASP paslaugas, nustatytas Aprašo IV skyriuje, tokiu būdu siekiant aktyvaus šių paslaugų teikimo.

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.7. Šeimos gydytojo komandos paslaugos – nespecializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti šeimos medicinos paslaugas, ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir (ar) mobiliosiose ambulatorijose, pacientų namuose ar socialinės globos įstaigose, ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose pagal savo kompetenciją teikia šie šeimos gydytojo komandos nariai: šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas arba išplėstinės praktikos slaugytojas (toliau visi kartu ar kiekvienas atskirai – slaugytojas), akušeris, atvejo vadybininkas, kineziterapeutas, gyvensenos medicinos specialistas, apylinkės administratorius, socialinis darbuotojas.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-101](#), 2019-01-24, paskelbta TAR 2019-01-28, i. k. 2019-01246

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.8. Mobilioji ambulatorija – PAASP įstaigos, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos medicinos ir (ar) pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros, ir (ar) burnos higienos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, laikina šeimos gydytojo komandos ar pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vieta (specialios paskirties automobilis arba ekstremaliosios situacijos metu ar savivaldybėje paskelbtos mobilizacijos metu savivaldybės administracijos sprendimu laikinai pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugai teikti pritaikytas kabinetas arba laikinas modulinis statinys).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

3.9. Atvejo vadybininkas – pacientui priskiriamas šeimos gydytojo komandos narys, kuris, atsižvelgdamas į kitų šeimos gydytojo komandos narių ir gydytojų specialistų rekomendacijas bei specifinius paciento ir (ar) jo šeimos narių poreikius, numato kompleksinių paslaugų poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

3.10. Šeimos gydytojo komandos konsiliumas (toliau – konsiliumas) – ne mažiau kaip trijų šeimos gydytojo komandos narių, iš kurių bent vienas yra gydytojas, pasitarimas, skirtas individualiam paciento sveikatos būklės stebėsenos planui sudaryti, sveikatos būklės pokyčiams pagal kiekvieno paslaugą teikiančio sveikatos priežiūros specialisto kompetenciją įvertinti ir paciento sveikatos stabilizavimo ar pagerinimo priemonėms numatyti.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

3.11. Apylinkės administratorius – šeimos gydytojo komandos narys, kuris padeda tvarkyti šeimos gydytojui priskirtos apylinkės pacientų dokumentus, administruoti pacientų srautus, organizuoti ir koordinuoti apylinkės pacientams reikalingų paslaugų teikimą ir registruoja pacientus sveikatos priežiūros paslaugoms gauti.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

II SKYRIUS PAASP PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKA

4. Už PAASP paslaugų teikimą atsako šeimos gydytojo komandos paslaugas teikianti PAASP įstaiga, sudariusi sutartį su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK) dėl šių paslaugų išlaidų apmokėjimo iš PSDF biudžeto lėšų. PAASP įstaigos vadovas nustato tvarką, pagal kurią pacientams ir jų atstovams sudaroma galimybė kreiptis į bet kurį šeimos gydytojo, prie kurio jie yra prisirašę, komandos narį. Šeimos gydytojo komandos nariai, teikdami PAASP paslaugas, vykdo Aprašo 2 priede nustatytas funkcijas.

Iki 2030 m. pabaigos šeimos gydytojo komandoje dirbančių narių etatų skaičius turi būti:

Šeimos gydytojo komanda (2030 m.)		
Nr.	Specialistas	Etatai
1	šeimos gydytojas	1,00
2	Slaugytojas	2,00
3	atvejo vadybininkas	0,50
4	socialinis darbuotojas	0,20
5	Akušeris	0,20
6	Kineziterapeutas	0,20
7	gyvensenos medicinos specialistas	0,20
8	apylinkės administratorius	0,50

Numatomas šeimos gydytojo komandoje dirbančių narių etatų skaičiaus pokytis iki 2030 m.:

Metai	Šeimos gydytojo etatai	Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) etatų skaičius
2023 m.	1,0	2,10
2024 m.	1,0	2,40
2025 m.	1,0	2,60

2026 m.	1,0	2,90
2027 m.	1,0	3,10
2028 m.	1,0	3,40
2029 m.	1,0	3,60
2030 m.	1,0	3,80

PAASP įstaigos vadovas didina šeimos gydytojo komandos narių etatų skaičių, siekdamas kuo daugiau šeimos gydytojo funkcijų priskirti komandos nariams (ne gydytojams) ir pagerinti šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimą bent 2 lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams (toliau – poliligoti pacientai) ir (ar) onkologinėmis ligomis sergantiems pacientams.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

5. PAASP paslaugos mokslo tikslais gali būti teikiamos ne tik ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose. PAASP paslaugų teikimas pacientų namuose organizuojamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

6. *Neteko galios nuo 2018-04-21*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

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	4500
2	Burnos higienistas	14 500
3	Gydytojas psichiatras	17 000
4	Medicinos psichologas	17 000
5	Psichikos sveikatos slaugytojas	17 000
6	Socialinis darbuotojas	17 000

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1436](#), 2018-12-13, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21530

7¹. Laisvės atėmimo vietose apylinkę aptarnaujančių specialistų komanda gali būti formuojama, atsižvelgiant į apylinkės prisirašiusių asmenų amžių ir lytį, taip:

7¹.1. apylinkei, į kurios prisirašiusių asmenų sąrašą yra įrašyti įvairaus amžiaus ir lyties asmenys, PAASP paslaugų teikimą (pagal šeimos gydytojo medicinos normą) užtikrina šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas, gydytojas akušeris ginekologas ir chirurgas kartu);

7¹.2. apylinkei, į kurios prisirašiusių asmenų sąrašą neįrašyta vaikų, PAASP paslaugų teikimą (pagal šeimos gydytojo medicinos normą) užtikrina šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas, gydytojas akušeris ginekologas ir chirurgas kartu);

7¹.3. apylinkei, į kurios prisirašiusių asmenų sąrašą neįrašyta moterų ir vaikų, PAASP paslaugų teikimą (pagal šeimos gydytojo medicinos normą) užtikrina šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas ir chirurgas kartu).

Papildyta punktu:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

8. PAASP įstaiga turi užtikrinti šeimos gydytojo komandos narių (taip pat vidaus ligų ir vaikų ligų gydytojų) darbo krūvį, neviršijantį maksimaliojo darbo laiko reikalavimų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

9. PAASP įstaigoje turi būti darbuotojas (atvejo vadybininkas), atsakingas už prevencinių programų įgyvendinimo, profilaktinių patikrinimų atlikimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams koordinavimą, prirašytų gyventojų informavimą apie PSDF biudžeto lėšomis teikiamas šiame punkte nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kitų įstaigos vadovo jam priskirtų funkcijų atlikimą. Jeigu PAASP įstaigoje prirašyta daugiau negu 10 tūkst. gyventojų, rekomenduojama atvejo vadybininko funkcijoms vykdyti įstaigoje įsteigti atskirą etatą. PAASP įstaigos vadovas nustato šiame punkte išvardytų paslaugų teikimo koordinavimo tvarką.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2449](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22771

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

9¹. PAASP įstaigoje, teikiančioje šeimos gydytojo komandos paslaugas, privalo būti šios medicinos ir kitos priemonės:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

- 9¹.1. bendrosios paciento apžiūros kušetė;
- 9¹.2. ginekologinė kėdė;
- 9¹.3. šviesos šaltinis;
- 9¹.4. kraujospūdžio matavimo aparatas / matuoklis su įvairaus dydžio manžetėmis;
- 9¹.5. stetofonendoskopas;
- 9¹.6. vaisiaus širdies tonų matuoklis;
- 9¹.7. neurologinis plaktukas;
- 9¹.8. otorinooftalmoskopas;
- 9¹.9. kamertonas C 128;
- 9¹.10. elektrokardiografas;
- 9¹.11. kūdikių svarstyklės;
- 9¹.12. suaugusiųjų svarstyklės;
- 9¹.13. vaikų ūgio matuoklė;
- 9¹.14. suaugusiųjų ūgio matuoklė;
- 9¹.15. lentelė regėjimo aštrumui nustatyti;
- 9¹.16. tonometras akispūdžiui matuoti;
- 9¹.17. knyga spalviniam jutimui nustatyti;
- 9¹.18. termometrai ir bekontakčiai termometrai;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

- 9¹.19. gliukometras;
- 9¹.20. mikrospirometras (didžiausiam iškvėpimo srovės greičiui forsuito iškvėpimo metu (PEF), forsuito iškvėpimo tūriui per pirmą sekundę (FEV1) ir forsutai gyvybinei plaučių talpai (FVC) matuoti);
- 9¹.21. Ambu maišas;
- 9¹.22. orofaringiniai vamzdeliai;
- 9¹.23. instrumentai chirurginėms, ginekologinėms (išskyrus asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kuriose PAASP paslaugų teikimą užtikrina vidaus ligų gydytojas ir chirurgas kartu), otorinolaringologinėms procedūroms atlikti pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą šeimos gydytojo medicinos normą;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

9¹.24. kraujo ir šlapimo analizatoriai (pritaikyti PAASP specifikai) arba sudaryta sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinčia įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą;

9¹.25. pulsoksimetra;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

9¹.26. asmens apsaugos priemonės darbuotojams, atsižvelgiant į Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“, ir kituose teisės aktuose, reguliuojančiuose infekcijų kontrolės priemonės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, nustatytus reikalavimus (toliau – infekcijų kontrolės reikalavimai).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

Papildyta punktu:

Nr. [V-331](#), 2019-03-18, paskelbta TAR 2019-03-22, i. k. 2019-04461

9². PAASP įstaigoje privalo būti Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinys, kurio sudėtis nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio aprašo, Pirmosios pagalbos rinkinio aprašo ir Asmens sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašo patvirtinimo

Papildyta punktu:

Nr. [V-331](#), 2019-03-18, paskelbta TAR 2019-03-22, i. k. 2019-04461

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

9³. Mobiliojoje ambulatorijoje privalo būti Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinys, nurodytas šio aprašo 9² punkte, ir turi būti užtikrintas saugus neįgalių asmenų patekimas į mobiliąją ambulatoriją. Teikiant šeimos gydytojo komandos paslaugas paslaugų teikimo vietoje privalo būti bendrosios paciento apžiūros kušetė, esant poreikiui pritaikoma naudoti kaip ginekologinė kėdė, šio aprašo 9¹.3–9¹.24 papunkčiuose nurodytos medicinos ir kitos priemonės.

Mobilioji ambulatorija turi atitikti infekcijų kontrolės reikalavimus ir Lietuvos higienos normoje HN 66:2013 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, nustatytus medicininių atliekų tvarkymo reikalavimus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

10. PAASP paslaugų prieinamumui pagerinti:

10.1. PAASP įstaigos vadovas nustato pacientų registracijos tvarką, kuri užtikrina:

10.1.1. pacientų skambučių srautų valdymą, pacientų galimybes prisiskambinti į registratūrą, PAASP įstaigos paskirtų darbuotojų pagalbą pacientui registruojantis ir grįžtamąjį ryšį su juo (perskambinimą į neatsilieptus skambučius);

10.1.2. pacientui galimybes pasirinkti jam patogų registracijos būdą telefonu arba atvykus į PAASP įstaigos registratūrą, arba per PAASP įstaigos skambučių centrą, arba per Išankstinės pacientų registracijos informacinę sistemą;

10.1.3. informacijos apie registratūros darbo organizavimo pokyčius, šeimos gydytojo komandos narius (vardai, pavardės) ir jų vykdomas funkcijas viešinimą įvairiomis komunikacijos priemonėmis (PAASP įstaigos patalpose, interneto svetainėje, socialiniuose tinkluose, vietos spaudoje ir pan.);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

10.2. PAASP įstaigos gali steigti ambulatorijas (ne PAASP įstaigoje ar jos filialuose).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

11. Ambulatorijos išlaikomos iš PAASP įstaigai skiriamų bazinio mokėjimo už prirašytuosius gyventojus lėšų.

12. PAASP įstaigos turi užtikrinti, kad šeimos gydytojo komandos paslaugos būtų suteiktos ne vėliau kaip:

12.1. per 24 valandas nuo paciento kreipimosi į PAASP įstaigą – ūmios ligos atveju, kai pasireiškia karščiavimas ir vidutinio stiprumo skausmas (4–5 balai pagal vizualinę analoginę skausmo skalę), taip pat – kai paros laikotarpiu, pacientui esant ramybės būsenos, atsiranda dusulys, galvos skausmas ir svaigimas, pykinimas ir vėmimas, sutrinka koordinacija, pasireiškia staiga progresuojantis tinimas, bei tais atvejais, kai patiriamos įvairios kilmės traumos ir sužeidimai;

12.2. per 7 kalendorines dienas nuo paciento kreipimosi į PAASP įstaigą – paūmėjus lėtinei ligai ir kitais atvejais.

13. PAASP įstaiga turi užtikrinti, kad prie jos prirašytiems gyventojams šeimos gydytojo komandos paslaugos būtų teikiamos visą parą.

14. Šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimas PAASP įstaigos ne darbo metu gali būti užtikrinamas taip:

14.1. PAASP įstaiga pati užtikrina šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimą prirašytiems gyventojams;

14.2. kelios PAASP įstaigos sudaro tarpusavio sutartis dėl šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo viena kitos prirašytiesiems gyventojams šių įstaigų ne darbo metu;

14.3. PAASP įstaiga sudaro sutartį (-is) dėl šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo šios įstaigos prirašytiesiems gyventojams jos ne darbo metu su kita (-omis) asmens sveikatos priežiūros įstaiga (-omis).

15. Už PAASP įstaigos ne darbo metu jos prirašytiesiems gyventojams teikiamas šeimos gydytojo komandos paslaugas kitoje įstaigoje šios įstaigos viena su kita atsiskaito pagal tarpusavio sutartis.

16. Už prirašytam prie PAASP įstaigos gyventojui šios įstaigos ne darbo metu suteiktas šeimos gydytojo komandos paslaugas kitoje įstaigoje mokama kaina, nustatyta Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, 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 priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Nr. [V-199](#), 2021-02-01, paskelbta TAR 2021-02-01, i. k. 2021-01886

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

17. Už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą atsako sutartį su TLK dėl šių paslaugų išlaidų apmokėjimo sudariusi pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga.

18. Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos 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“.

19. Jei savivaldybės teritorijoje yra tik viena pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga, prie jos prirašytų gyventojų skaičius turi atitikti prirašytą prie PAASP įstaigų, veikiančių savivaldybės teritorijoje, gyventojų skaičių. Jei vienos savivaldybės teritorijoje yra kelios pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, bendras prie šių įstaigų prirašytų gyventojų skaičius negali viršyti prirašytą prie savivaldybės teritorijoje veikiančių PAASP įstaigų gyventojų skaičiaus (t. y. už vienam gyventojui suteiktas pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas mokama tik vienai įstaigai). Šio punkto nuostatos netaikomos prirašytų prie Laisvės atėmimo vietų ligoninės dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų gyventojų skaičiui (šiuo skaičiumi savivaldybės teritorijoje gali skirtis prirašytų prie pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios (-ių) įstaigos (-ų) ir prirašytų prie PAASP įstaigų gyventojų skaičius).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1586](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14876

20. Už pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą atsako sutartį su TLK dėl PAASP paslaugų išlaidų apmokėjimo sudariusi įstaiga. Jei PAASP įstaiga pati neteikia pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl jų teikimo ir išlaidų apmokėjimo sudaroma trišalė sutartis tarp šias paslaugas teikiančios įstaigos, PAASP įstaigos ir TLK. Pagal šią sutartį už pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas mokama jas suteikusiai įstaigai.

21. Pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos 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“.

22. PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimą prirašytiesiems gyventojams organizuoja PAASP įstaigos. Jeigu įstaiga pati negali atlikti reikiamų tyrimų, priskiriamų PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, ji sudaro sutartį dėl šių tyrimų atlikimo su kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

23. Šeimos gydytojo komanda, be Aprašo 3.6 papunktyje nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, pagal kompetenciją teikia ir prevencinėse programose numatytas paslaugas.

24. Pacientams ir jų artimiesiems PAASP įstaigoje turi būti sudaryta galimybė kreiptis į šeimos gydytoją ir bet kurį kitą šeimos gydytojo komandos narį ir gauti nuotolinę konsultaciją. Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24¹. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Papildyta punktu:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

24². Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24³. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24⁴. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24⁵. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Papildyta punktu:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

25. Neteko galios nuo 2020-02-29

Punkto naikinimas:

Nr. [V-236](#), 2020-02-27, paskelbta TAR 2020-02-28, i. k. 2020-04385

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

25¹. Jeigu pacientui įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, šeimos gydytojas ar jo komandos narys parenka paciento interesus labiausiai atitinkantį asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimo būdą. Kontaktinės šeimos gydytojo komandos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi.

Jeigu šeimos gydytojo ar jo komandos nario kontaktinė asmens sveikatos priežiūros paslauga pacientui, kuriam įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, negali būti suteikta dėl PAASP įstaigos darbo organizavimo ypatumų, kurie neleidžia užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymosi, kontaktinės šeimos gydytojo komandos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimas užtikrinamas pagal sutartį su kontaktinės šeimos gydytojo komandos paslaugas galinčia suteikti ASPI, atsiskaitant su ja pagal sutartis.

Papildyta punktu:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

III SKYRIUS

PAASP PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

26. PAASP paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis būdai:

26.1. bazinis metinis mokėjimas už prirašytą gyventoją;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

26.2. skatinamojo priedo mokėjimas už PAASP įstaigos suteiktas paslaugas, įtrauktas į Aprašo 35 punkte nustatytą PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, sąrašą;

26.3. papildomas mokėjimas už gerus PAASP įstaigos darbo rezultatus.

27. PAASP paslaugos, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis:

27.1. bazinis metinis mokėjimas už prirašytą gyventoją pagal amžiaus grupes (<1 m., 1–7 m., 8–17 m., 18–34 m., 35–49 m., 50–65 m., > 65 m.):

27.1.1. 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 mažesnis nei 2,10;

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 lygus 2,10 arba didesnis.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

27.2. PAASP paslaugos, teikiamos laisvės atėmimo vietose:

27.2.1. vidaus ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo teikiamos paslaugos pagal amžiaus grupes (18–34 m., 35–49 m., 50–65 m., > 65 m.);

27.2.2. vidaus ligų gydytojo ir gydytojo chirurgo teikiamos paslaugos pagal amžiaus grupes (18–34 m., 35–49 m., 50–65 m., > 65 m.);

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;

27.4. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos (normatyvas taikomas vienam medicinos psichologo etatui):

27.4.1. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius lygus 10 000 arba mažesnis;

27.4.2. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 10 000, bet mažesnis (arba lygus) nei 13 500;

27.4.3. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 13 500, bet mažesnis nei 17 000;

27.4.4. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius – 17 000.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

27¹. Ne nuo metų pradžios PAASP paslaugas teikiančiai ar PAASP paslaugų teikimą einamaisiais metais nutraukusiai (nutraukusiai veiklą) įstaigai mokama suma apskaičiuojama pagal dienų, kurias PAASP paslaugos buvo teikiamos, skaičių.

Papildyta punktu:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

27². Bazinis metinis mokėjimas už prirašytą gyventoją yra tikslinamas kiekvienais kalendoriniais metais, atsižvelgiant į šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykį, nurodytą Aprašo 4 punkte.

Papildyta punktu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

27³. Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis vertinamas pagal PAASP įstaigų Bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ataskaitose (forma Nr. 01-PAASP, patvirtinta Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2007 m. birželio 1 d. įsakymu Nr. 1K-87 „Dėl Bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ataskaitų formų tvirtinimo“) pateiktus TLK duomenis. Ataskaitose turi būti nurodyti etatai tik tų šeimos gydytojų komandos narių, kurie dirba kartu su šeimos gydytojais ir vykdo funkcijas, nurodytas Aprašo 2 priede.

Papildyta punktu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

28. Metinio bazinio mokėjimo už vieno šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) aptarnaujamam prirašytajam gyventojui tenkančias PAASP paslaugas suma didinama:

28.1. už kiekvieną aptarnaujamą kaimo gyvenamųjų vietovių ir miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių (toliau – kaimas), prirašytąjį gyventoją;

28.2. už kiekvieną prirašytą prie šeimos gydytojo gyventoją (ši nuostata netaikoma, jeigu paslaugas teikia vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojas);

28.3. už kiekvieną prirašytą prie šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) gyventoją, turintį specialųjį nuolatinės slaugos poreikį;

28.4. už kiekvieną prirašytą prie šeimos gydytojo (arba vaikų ligų gydytojo) gyventoją iki 1 metų (mokamas laikinasis kompensacinis priedas);

28.5. už kiekvieną prirašytą prie PAASP įstaigos gyventoją, jeigu PAASP įstaiga akredituota teikti šeimos gydytojo paslaugą Akreditavimo sveikatos priežiūrai nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. birželio 7 d. įsakymu Nr. 280 „Dėl Akreditavimo sveikatos priežiūrai nuostatų patvirtinimo“, nustatyta tvarka PAASP įstaigos akreditavimo laikotarpiu.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

29. Kiekvieno gyventojų, kuriam teikdama pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos paslaugas PAASP įstaiga viršija Aprašo 7 punkto lentelės 3–6 punktuose nustatytą maksimalų prirašytųjų gyventojų skaičių, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos paslaugų metinė bazinė kaina mažinama 10 proc.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

Nr. [V-1754](#), 2021-07-29, paskelbta TAR 2021-07-29, i. k. 2021-16690

TAR pastaba. taikoma atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. rugpjūčio 1 d.

Nr. [V-2054](#), 2021-09-10, paskelbta TAR 2021-09-10, i. k. 2021-19158

30. Jeigu šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų, vaikų ligų gydytojų, gydytojų akušerių ginekologų, gydytojų chirurgų užimamų etatų skaičius yra didesnis nei PAASP paslaugas teikiančių slaugytojų ir akušerių, dirbančių tiesiogiai su išvardintais gydytojais, užimamų etatų skaičius, metinio bazinio mokėjimo už vieno šeimos gydytojo aptarnaujamam prirašytajam gyventojui tenkančias PAASP paslaugas suma mažinama suma, nustatoma pagal šią formulę:

$$N = B \times 0,19 \times \left(1 - \frac{s}{g}\right),$$

čia:

N – suma, kuria mažinama metinio bazinio mokėjimo lėšų suma (balais);

0,19 – lėšų, skiriamų PAASP paslaugoms, dalis (procentais), tenkanti slaugytojų ir akušerių darbo užmokesčiui (neįskaitant lėšų, gaunamų už PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas, ir gerus darbo rezultatus);

B – metinio bazinio mokėjimo lėšų suma (balais);

S – šeimos gydytojo komandos paslaugas teikiančių slaugytojų ir akušerių, dirbančių tiesiogiai su šeimos gydytoju, ir (ar) jų užimamų etatų skaičius;

G – šeimos gydytojo komandos paslaugas teikiančių šeimos gydytojų arba šias paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų, vaikų ligų gydytojų, gydytojų akušerių ginekologų ir gydytojų chirurgų užimamų etatų-skaičius.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

31. PAASP paslaugos apmokamos, vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašu bei Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis mokamų priemonių prie metinio bazinio mokėjimo už greitosios medicinos pagalbos ir pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei gerus darbo rezultatus sąrašu, patvirtintais 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 priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, metinio bazinio mokėjimo lėšomis (už prirašytą gyventoją), skatinamaisiais priedais, papildomomis lėšomis, skiriamomis už gerus PAASP rezultatus, papildomomis lėšomis, skiriamomis Aprašo 28 punkte nurodytais atvejais, taip pat lėšomis, skiriamomis už Europos Sąjungos apdraustųjų valstybiniu sveikatos draudimu, asmens sveikatos priežiūros įstaigai pateikusių S2 arba E112 formas, apsilankymus pas šeimos gydytoją dėl PAASP paslaugų, bei lėšomis, skiriamomis už prevencinėse programose numatytas PAASP paslaugas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

32. *Neteko galios nuo 2020-05-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1015](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09150

33. *Neteko galios nuo 2023-01-07*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

34. *Neteko galios nuo 2023-01-07*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

34¹. Už COVID-19 ligos diagnostikos paslaugas, kai atliekamas greitas SARS-CoV-2 antigeno testas ir įvertinami testo rezultatai, mokama atskirai pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų 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 priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1075](#), 2022-06-16, paskelbta TAR 2022-06-16, i. k. 2022-12916

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

IV SKYRIUS

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

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

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	Kraujo krešumo sistemos būklės ištyrimo ir įvertinimo paslauga (įskaitant tyrimo medžiagos paėmimą)	12	Skiriama, kai pacientui taikomas gydymas geriamaisiais netiesioginio veikimo antikoagulantais (<i>Warfarinum</i> , <i>Acenocoumarolum</i>).
2	Glikozilinto hemoglobino nustatymo paslauga:		
2.1	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra 7 proc. arba mažesnė (atliekama pacientams, kurie negydomi insulinu)	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 glikozilinto hemoglobino nustatymo tyrimo atlikimo.
2.2	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra didesnė nei 7 proc. (atliekama pacientams, kurie negydomi insulinu)		
2.3	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra 7,5 proc. arba mažesnė (atliekama pacientams, kurie gydomi insulinu)		

2.4	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra didesnė nei 7,5 proc. (atliekama pacientams, kurie gydomi insulinu)		
3	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 priešinės 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 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.
4	Fiziologinio nėštumo priežiūra:		
4.1	pirmas ir antras gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	2	Teikiama namuose arba PAASP įstaigose pagal Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
4.2	pirmas ir antras akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	2	
4.3	trečias–šeštas gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	4	
4.4	trečias–šeštas akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	4	
4.5	septintas gydytojo vizitas	1	
4.6	septintas akušerio vizitas	1	
4.7	nėščiosios kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas		
4.8	nėščiosios Rh antikūnų		

	nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė		
4.9	nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR)		Jei nustatoma besimptomė bakteriurija, tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikograma. Šis tyrimas atliekamas prieš siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą dėl konsultacijos.
4.10	nėščiosios kraujo tyrimas dėl ŽIV antikūnų		
4.11	gliukozės tolerancijos mėginio atlikimas nėščiajai	1	
4.12	nėščiosios kraujo tyrimas dėl hepatito B (HBsAg)	1	
4.13	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomėi bakteriurijai nustatyti	1	
4.14	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomėi bakteriurijai nustatyti ir antibiotikogramos atlikimas		
5	Vaikų iki 1 metų sveikatos priežiūra:		
5.1	naujagimių priežiūra mieste (pirmas ir antras gydytojo vizitai)	2	Mokama už kiekvieną vizitą į namus pas naujagimį arba vaiką ir (ar) kiekvieną naujagimio arba vaiko apsilankymą pas gydytoją ir (ar) slaugytoją ar akušerį.
5.2	naujagimių priežiūra kaime (pirmas ir antras gydytojo vizitai)	2	
5.3	naujagimių priežiūra mieste (pirmas–ketvirtas slaugytojo ar akušerio vizitai)	4	
5.4	naujagimių priežiūra kaime (pirmas–ketvirtas slaugytojo ar akušerio vizitai)	4	
5.5	1–6 mėn. vaikų priežiūra (trečias–aštuntas gydytojo vizitai)	6	
5.6	1–6 mėn. vaikų priežiūra (penktas–dešimtas slaugytojo vizitai)	6	
5.7	7–12 mėn. vaikų priežiūra (devintas–dešimtas gydytojo vizitai)	2	
5.8	7–12 mėn. vaikų priežiūra (vienuoliktas–dvyliktas slaugytojo vizitai)	2	
6	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra:		
6.1	gydytojo vizitas į namus (mieste)	12	Teikiama neįgaliesiems prirašytiesiems gyventojams, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis arba 0–25 proc. darbingumo lygis.
6.2	gydytojo vizitas į namus (kaime)	12	

6.3	slaugytojo vizitas į namus (mieste)	12	1. Paslauga teikiama prirašytiesiems gyventojams, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis: 1.1. asmenims iki 18 metų, kuriems nustatytas sunkus neįgalumo lygis; 1.2. asmenims, kuriems nustatytas 0–25 proc. darbingumo lygis (netekusiems 75–100 proc. darbingumo). 2. Paslauga teikiama senatvės pensijos amžiaus sulaukusiems prirašytiesiems gyventojams, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis.
6.4	slaugytojo vizitas į namus (kaime)	12	
6.5	gydytojo psichiatro vizitas į namus (mieste)	12	Teikiama neįgaliesiems prirašytiesiems gyventojams, kuriems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų yra nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis.
6.6	gydytojo psichiatro vizitas į namus (kaime)	12	
6.7	psichikos sveikatos slaugytojo vizitas į namus (mieste)	12	Teikiama neįgaliesiems prirašytiesiems gyventojams, kuriems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų yra nustatytas specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis.
6.8	psichikos sveikatos slaugytojo vizitas į namus (kaime)	12	
7	Vaikų imunoprofilaktika:		
7.1	gydytojo paslauga (skyrimas)		Mokama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintu vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriumi.
7.2	slaugytojo ar akušerio paslauga (atlikimas)		
7.3	slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)		
8	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai:		
8.1	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.
8.2	slaugytojo paslauga	1	

			gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, I dalis.
9	Moksleivių paruošimas mokyklai:		
9.1	gydytojo odontologo paslauga, 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“	1	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.
9.2	gydytojo odontologo padėjėjo paslauga	1	nurodoma ambulatorinėje asmens sveikatos kortelėje.
9.3	burnos higienisto paslauga, teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 35:2019 „Burnos higienistas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-1208 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 35:2019 „Burnos higienistas“ patvirtinimo“	1	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.
10	Slaugos personalo procedūros namuose:		
10.1	kraujo paėmimas tirti (mieste)	12	Į paslaugos kainą įskaičiuojama vienkartinų priemonių kaina (išskyrus vaistų ir infuzinių tirpalų kainą).
10.2	kraujo paėmimas tirti (kaime)	12	
10.3	pragulų priežiūra (mieste)	12	
10.4	pragulų priežiūra (kaime)	12	
10.5	lašelinė infuzija (mieste)	12	
10.6	lašelinė infuzija (kaime)	12	
11	Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas:		
11.1	būtiniosios medicinos pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019

	sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		„Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“, ir Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos
11.2	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		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, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA1. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
11.3	būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems 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“,
11.4	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		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, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.

11.5	būtiniosios psichiatrinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems 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“, 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.
11.6	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		
12	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, kraujo tyrimai:		
12.1	serologinio sifilio atrankos testo (toliau – RPR) atlikimas	1	Skiria šeimos gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.
12.2	<i>T. pallidum</i> hemagliutinacijos testo atlikimas (jei RPR testo rezultatas buvo teigiamas)	1	
12.3	žmogaus imunodeficito viruso	1	

	(toliau – ŽIV) serologinio testo atlikimas (testas neatliekamas, jei pacientui buvo diagnozuota ŽIV liga)		
13	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 psichoaktyvių medžiagų nustatymo testas.
14	Kraujo tyrimai, atliekami prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą:		
14.1	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.
14.2	aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL) nustatymas		
14.3	kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas		
15	Tuberkulino mėginio (Mantu mėginio) atlikimas 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“.
16	Asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepijimas gripo vakcina:		
16.1	gydytojo paslauga	1	Mokama tuo atveju, jei gripo vakcina skiepijami rizikos grupei priskiriami asmenys.
16.2	slaugytojo paslauga	1	
16.3	slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)	1	
17	A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymo greitojo testo atlikimas 2–7 metų vaikams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis		Mokama tuo atveju, jei šis tyrimas atliekamas 2–7 metų vaikams, susirgusiems ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis.
18	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.
19	Vaikų nuolatinių krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis:		
19.1	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“.
19.2	dviejų dantų dengimas silantais		
19.3	trijų dantų dengimas silantais		
19.4	keturių dantų dengimas silantais		
20	Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas		Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos psichologas.
21	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos:		
21.1	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.
21.2	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 koduojamas atskirai ir yra lygus 1,25 balo.
21.3	šeimos	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).
22	Ankstyvasis alkoholio vartojimo rizikos įvertinimas		Teikia šeimos 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 alkoholi vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
23	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“
24	PAASP paslaugos 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 pasitraukusių 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:		
24.1 (Punkto redakcija iki 2027-01-01)	Šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) paslaugos		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 14:2019 „Šeimos 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“.
24.1. (Punkto redakcija nuo 2027-01-01)	Šeimos gydytojo paslaugos		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 14:2019 „Šeimos 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“.
24.2	pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos		Teikiama pagal Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašą, patvirtintą 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“.
24.3	pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos		Teikiama pagal Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, mastą (sudėtį), patvirtintą 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“.
24.4	fiziologinio nėštumo priežiūros paslaugos		Teikiama pagal Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
25	Patikra dėl hepatito C viruso infekcijos:		
25.1	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.
25.2	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.
26	Asmenų skiepijimas nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos):		
26.1	gydytojo paslauga		Teikiama pagal Gyventojų skiepijimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą 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“.
26.2	slaugytojo paslauga		
26.3	slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)		
27 <i>(Punkto redakcija iki 2027-01-01)</i>	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.
27 <i>(Punkto redakcija nuo 2027-01-01)</i>	Natriuretinio peptido tyrimo atlikimas	1	Paslaugą skiria šeimos gydytojas, kai reikia atlikti dusulio diferencinę diagnostiką. Tyrimas atliekamas ne dažniau kaip 1 kartą per metus.
28	Savižudybės grėsmę išgyvenančių asmenų priežiūra		1. Paslauga teikiama savižudybės grėsmę išgyvenantiems asmenims po psichikos sveikatos centre atlikto psichosocialinio vertinimo. 2. Paslauga laikoma suteikta, kai 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.
29.	Asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepijimas nuo raupų ir beždžionių raupų (skyrimas ir atlikimas)		Teikiama pagal Gyventojų skiepijimo vakcina Jynneos organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 4 d. įsakymu Nr. V-1523 „Dėl Gyventojų skiepijimo vakcina Jynneos organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Mokama tuo atveju, jei vakcina Jynneos skiepijami rizikos grupei priskiriami asmenys.

TAR pastaba: 2023-04-19 įsakymo NR. V-466 nuostatos taikomos atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2023 m. kovo 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2436](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22704

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Nr. [V-771](#), 2021-04-09, paskelbta TAR 2021-04-09, i. k. 2021-07531

Nr. [V-1190](#), 2021-05-24, paskelbta TAR 2021-05-24, i. k. 2021-11445

Nr. [V-2054](#), 2021-09-10, paskelbta TAR 2021-09-10, i. k. 2021-19158

Nr. [V-2138](#), 2021-09-22, paskelbta TAR 2021-09-22, i. k. 2021-19816

Nr. [V-2466](#), 2021-11-03, paskelbta TAR 2021-11-03, i. k. 2021-22828

Nr. [V-775](#), 2022-04-19, paskelbta TAR 2022-04-19, i. k. 2022-07930

Nr. [V-915](#), 2022-05-05, paskelbta TAR 2022-05-05, i. k. 2022-09568

Nr. [V-1043](#), 2022-06-03, paskelbta TAR 2022-06-03, i. k. 2022-12226

Nr. [V-1075](#), 2022-06-16, paskelbta TAR 2022-06-16, i. k. 2022-12916

Nr. [V-1554](#), 2022-10-17, paskelbta TAR 2022-10-17, i. k. 2022-21059

Nr. [V-1832](#), 2022-12-07, paskelbta TAR 2022-12-07, i. k. 2022-24972

Nr. [V-1839](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25253

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Nr. [V-466](#), 2023-04-19, paskelbta TAR 2023-04-19, i. k. 2023-07548

36. Įrašus apie pacientui suteiktas PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas, formoje Nr. 025/a „Asmens sveikatos istorija“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“, formoje Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, formoje Nr. 025-113/a „Nėščiosios kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymu Nr. V-1149 „Dėl privalomų akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos sveikatos statistikos apskaitos formų patvirtinimo“, ir formoje Nr. 025-112/a „Vaiko sveikatos raidos istorija“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“, daro ir savo spaudu bei parašu patvirtina PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas, suteikęs specialistas. Šiame punkte nurodyti medicinos dokumentai pildomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“.

Skyles pakeitimai:

Nr. [V-2275](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21492

V SKYRIUS

MOKĖTINOS SUMOS UŽ PASIEKTAS GERŲ PAASP REZULTATŲ RODIKLIŲ REIKŠMĖS APSKAIČIAVIMAS

37. Gerų PAASP rezultatų rodikliai ir jų reikšmių (sąlyginiais vienetais) apskaičiavimo tvarka nustatyta Gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros rezultatų rodiklių reikšmių apskaičiavimo metodikoje (Aprašo 1 priedas).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

38. PAASP įstaigai tenkančių sąlyginių vienetų suma apskaičiuojama atskirai pagal atitinkamų sričių gerus darbo rezultatus (t. y. gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus, gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus, gerus pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus).

39. Kiekvienam gerų PAASP rezultatų rodikliui tenkanti sąlyginių vienetų suma apskaičiuojama sąlyginių vienetų, skirtų pagal pasiektą atitinkamo rodiklio reikšmę, skaičių dauginant iš tikslinės grupės, pagal kurios duomenis skaičiuojama šio rodiklio reikšmė, asmenų skaičiaus.

40. PAASP įstaigai tenkančių sąlyginių vienetų suma nustatoma sudedant kiekvienam įstaigos PAASP rezultatų rodikliui, taikomam atitinkamos srities geriems rezultatams įvertinti, tenkančias sąlyginių vienetų sumas ir jas padalijus iš 12 ir padauginus iš mėnesių, kuriais PAASP įstaiga teikė paslaugas, skaičiaus.

TAR pastaba: punkto nuostatos taikomos nuo 2022 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-775](#), 2022-04-19, paskelbta TAR 2022-04-19, i. k. 2022-07930

41. Atitinkamos srities gerų PAASP rezultatų rodiklių vieno sąlyginio vieneto vertė (eurais) nustatoma PSDF biudžeto lėšų suma, skirtą (numatomą skirti) už einamojo ataskaitinio laikotarpio atitinkamus sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus, dalijant iš šalies mastu apskaičiuotos jų sąlyginių vienetų sumos.

42. PAASP įstaigai tenkanti suma už pasiektas atitinkamos srities gerų PAASP rezultatų rodiklių reikšmės nustatoma atitinkamos srities gerų PAASP rezultatų rodiklių vieno sąlyginio vieneto vertė (eurais) dauginant iš šios įstaigos surinktos atitinkamos srities gerų PAASP rezultatų rodiklių sąlyginių vienetų sumos.

43. PAASP įstaigai skiriama iš PSDF biudžeto suma už pasiektas gerų PAASP rezultatų rodiklių reikšmės išmokama lygiomis dalimis per 12 mėnesių.“

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

Nr. [V-2869](#), 2021-12-17, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26055

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-124](#), 2018-02-02, paskelbta TAR 2018-02-06, i. k. 2018-01808

Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos
priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir
šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos
aprašo
1 priedas

Priedo žymos pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

GERŲ PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS REZULTATŲ RODIKLIŲ REIKŠMIŲ APSKAIČIAVIMO METODIKA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros rezultatų rodiklių reikšmių apskaičiavimo metodika (toliau – Metodika) nustato gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių (toliau – PAASP rodikliai), taikomų PAASP įstaigai, teikiančiai šeimos gydytojo komandos paslaugas, pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiai įstaigai ir psichikos sveikatos centrui (toliau kartu – įstaigos), reikšmių apskaičiavimo tvarką.

2. Metodika privalo vadovautis Valstybinę ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK), teritorinės ligonių kasos ir PAASP įstaigos.

3. Sąvokos:

3.1. **tikslinė grupė** – asmenų, kurie yra tam tikro amžiaus ir (ar) serga tam tikromis ligomis, ir (ar) kuriems nustatyta tam tikra diagnozė, ir (ar) paskirti atitinkami vaistai, grupė;

3.2. kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose reglamentuojančiuose asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir apmokėjimą PSDF biudžeto lėšomis.

II SKYRIUS PAASP RODIKLIŲ REIKŠMIŲ SKAIČIAVIMO PRINCIPAI

4. Kiekvienos PAASP įstaigos PAASP rodiklių reikšmės apskaičiuojamos vieną kartą per metus (pasibaigus kalendoriniams metams).

5. Skaičiuojant kiekvieno PAASP rodiklio reikšmę (kiekvienas PAASP rodiklis vertinamas atskirai), neįtraukiami duomenys tų PAASP įstaigų, prie kurių prisirašiusių asmenų, priskiriamų tikslinei grupei, skaičius yra mažesnis nei minimalus tikslinės grupės asmenų skaičius.

6. Minimalus prisirašiusių prie PAASP įstaigos asmenų, priskiriamų tikslinei grupei, imties dydis, kai tikimybė 0,9 ($\alpha = 0,1$), apskaičiuojamas pagal formulę:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

čia:

$$n_0 = \frac{s^2 \times z_{\alpha/2}^2}{d^2};$$

$z_{\alpha/2}$ – kritinė normalaus skirstinio reikšmė;

s^2 – dispersija;

N – tikslinės grupės asmenų skaičius;

d – leidžiamas paklaidos dydis, nustatomas pagal rodiklio reikšmių vidurkį (žr. lentelę).

Nr.	Vidurkio reikšmė	Paklaida (d)
-----	------------------	--------------

1	0–4 proc. arba 96–100 proc.	0,1
2	5–9 proc. arba 91–95 proc.	0,15
3	10–14 proc. arba 86–90 proc.	0,2
4	15–85 proc.	0,25

7. Apskaičiuojama kiekvieno PAASP rodiklio reikšmė.

8. Sudaromas visų atrinktų PAASP įstaigų sąrašas, atsižvelgiant į kiekvienos PAASP įstaigos pasiektas PAASP rodiklių reikšmes (proc.) (kiekvienas PAASP rodiklis vertinamas atskirai), šių rodiklių reikšmių mažėjimo tvarka.

9. Taikant medianą, atrinktų PAASP įstaigų sąrašas, sudarytas pagal pasiektas kiekvieno PAASP rodiklio, nurodyto Metodikos 12 punkte pateikto PAASP rodiklių sąrašo (toliau – PAASP rodiklių sąrašas) 1–8 punktuose, reikšmes (proc.), padalijamas į dvi lygias dalis. PAASP įstaigos, kurių pasiektos rodiklių reikšmės lygios medianai, yra priskiriamos tai sąrašo daliai, kuriai priklausančios įstaigos bus vertinamos (toliau – vertinamų PAASP įstaigų sąrašas).

TAR pastaba: pakeitimo nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

10. Vertinamų PAASP įstaigų sąrašas nuo medianos dalijamas į tris lygias dalis.

11. Atsižvelgiant į vertinamų PAASP įstaigų sąrašą nurodytų PAASP įstaigų pasiektas PAASP rodiklių reikšmes, skiriami sąlyginiai vienetai:

11.1. PAASP įstaigoms, kurių rodiklio reikšmė yra lygi medianai arba yra vertinamų PAASP įstaigų sąrašo pirmajame trečdalyje nuo medianos iki šio trečdalyje ribą atitinkančios reikšmės, skiriamas 1 sąlyginis vienetas;

11.2. PAASP įstaigoms, kurių rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų PAASP įstaigų sąrašo pirmojo trečdalyje riba arba yra antrajame šio sąrašo trečdalyje iki šio trečdalyje ribą atitinkančios reikšmės, skiriami 2 sąlyginiai vienetai;

11.3. PAASP įstaigoms, kurių rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų PAASP įstaigų sąrašo antrojo trečdalyje riba arba yra trečiajame šio sąrašo trečdalyje iki šio trečdalyje ribą atitinkančios reikšmės, skiriami 3 sąlyginiai vienetai.

11¹. Atrinktų PAASP įstaigų sąrašas, sudarytas pagal pasiektą rodiklio, nurodyto PAASP rodiklių sąrašo 9 punkte, reikšmę (proc.), padalijamas į 4 lygias dalis (kvartilais).

TAR pastaba: pakeitimo nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

11². Atsižvelgiant į PAASP įstaigų pasiektas rodiklio, nurodyto PAASP rodiklių sąrašo 9 punkte, reikšmes, skiriami sąlyginiai vienetai:

11².1. PAASP įstaigoms, kurių pasiekta rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų psichikos sveikatos centrų pirmojo kvartilio riba arba kurios yra šio sąrašo antrojoje dalyje (nuo pirmojo kvartilio ribos iki antrojo kvartilio ribos), skiriamas 1 sąlyginis vienetas;

11².2. PAASP įstaigoms, kurių pasiekta rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų psichikos sveikatos centrų sąrašo antrojo kvartilio riba arba kurios yra šio sąrašo trečiojoje dalyje (nuo antrojo kvartilio ribos iki trečiojo kvartilio ribos), skiriami 2 sąlyginiai vienetai;

11².3. PAASP įstaigoms, kurių pasiekta rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų psichikos sveikatos centrų sąrašo trečiojo kvartilio riba arba kurios yra šio sąrašo ketvirtojoje dalyje (nuo trečiojo kvartilio ribos iki maksimalios ribos), skiriami 3 sąlyginiai vienetai.

TAR pastaba: pakeitimo nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas

III SKYRIUS

PAASP RODIKLIŲ SĄRAŠAS IR PAASP RODIKLIŲ REIKŠMIŲ SKAIČIAVIMO TAISYKLĖS

12. PAASP rodiklių sąrašas ir PAASP rodiklių reikšmių skaičiavimo taisyklės:

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Taisyklės aprašymas	Vardiklis (tikslinė grupė)	Skaitiklis
----------	----------------------	---------------------	----------------------------	------------

Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos gydytojo komandos teikiamų paslaugų rodikliai				
1.	Vyresnių nei 65 metų asmenų skiepijimas gripo vakcina	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, 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)	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, vyresnių nei 65 metų, skaičius. Imami PAASP įstaigos duomenys apie visus prie šios įstaigos prirašytus vyresnius nei 65 metų apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji).*	Vyresnių nei 65 metų asmenų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš 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 arba kodu 3843, skaičius. Imami duomenys apie visas paslaugas, pagal Klasifikatorių žymimas kodu 3450 arba kodu 3843, neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.
2.	Vaikų profilaktinių tikrinimų intensyvumas	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius.	Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent

	(Punkto redakcija iki 2027-01-01)	sudaro asmenys, kuriems bent vieną kartą per metus buvo suteikta šeimos gydytojo ar vaikų ligų gydytojo (dirbančio gydytojų komandoje), teikiančio PAASP paslaugas, profilaktinio asmens sveikatos tikrinimo paslauga.	Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*	viena iš paslaugų, pagal Klasifikatorių žymimų kodu 2272 arba kodu 2274, skaičius. Imamos visos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodu 2272 arba kodu 2274, neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.
2.	Vaikų profilaktinių tikrinimų intensyvumas (Punkto redakcija nuo 2027-01-01)	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį sudaro asmenys, kuriems bent vieną kartą per metus buvo suteikta šeimos gydytojo profilaktinio asmens sveikatos 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 per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš paslaugų, pagal Klasifikatorių žymima kodu 2272 skaičius. Imamos visos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymima kodu 2272, neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.“
3.	Prevencinių programų vykdymo intensyvumas			
3.1.	Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos moterų, pagal amžių turinčių teisę gauti GKV programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro moterys, kurioms buvo suteikta gimdos kaklelio	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos moterų nuo 25 iki 59 metų (imtinai), pagal amžių turinčių teisę gauti GKV programoje numatytas paslaugas, skaičius. Imami duomenys apie visas prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 25 iki 59 metų (imtinai).**	Moterų nuo 25 iki 59 metų (imtinai), kurioms per 3 metus buvo suteikta bent viena gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1844, skaičius. Imami duomenys apie visas prirašytas prie

	sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“ (toliau – GKV programa), vykdymo intensyvumas	citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga per GKV programoje numatytą laikotarpį.		PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 25 iki 59 metų (imtinai), kurioms per 3 metus buvo suteikta bent viena gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1844.**
3.2.	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ (toliau – AMP programa), vykdymo intensyvumas	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos moterų, pagal amžių turinčių teisę gauti AMP programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro moterys, kurioms buvo suteikta informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslauga per AMP programoje numatytą laikotarpį.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos moterų nuo 50 iki 69 metų (imtinai), pagal amžių turinčių teisę gauti AMP programoje numatytas paslaugas, skaičius. Imami duomenys apie visas prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 50 iki 69 m. (imtinai).***	Moterų nuo 50 iki 69 metų (imtinai), kurioms per 2 metus buvo suteikta bent viena siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1959 arba kodu 3903, skaičius. Imami duomenys apie prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 50 iki 69 m. (imtinai), kurioms per 2 metus buvo suteikta bent viena informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1959 arba kodu 3903.***
3.3.	Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos asmenų, pagal amžių turinčių teisę gauti SŽV programoje numatytas paslaugas, dalį	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų nuo 50 iki 74 metų (imtinai) skaičius.	Asmenų nuo 50 iki 74 metų (imtinai), kuriems per 2 metus buvo suteikta bent viena informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo

	Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-508 „Dėl Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“ (toliau – SŽV programa), vykdymo intensyvumas	sudaro asmenys, kuriems buvo suteikta informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose (toliau – iFOBT) rezultatų įvertinimo paslauga per SŽV programoje numatytą laikotarpį.	Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos apdraustuosius nuo 50 iki 74 m. (imtinai).***	paslauga ir nustatytas neigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 3023) arba informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas teigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 3024), skaičius. Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos apdraustuosius nuo 50 iki 74 m. (imtinai), kuriems per 2 metus buvo suteikta bent viena informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas neigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 3023) arba informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas teigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 3024).***
4.	Sergančiųjų lėtinėmis ligomis hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota tam tikra liga, dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota atitinkama liga, skaičius. Imamas asmenų, kurių statistinėje formoje per kalendorinius metus bent vieną kartą buvo įrašyta atitinkama diagnozė, skaičius	Hospitalizavimo dėl atitinkamos ligos atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Naudojami formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo

		tos pačios ligos (hospitalizavimo atvejai).		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 sveikatos priežiūros paslaugų (be dienos chirurgijos ir reabilitacijos paslaugų), tas atvejis skaičiuojamas kaip hospitalizavimo atvejis.
4.1.	Sergančiųjų arterine hipertenzija hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota arterinė hipertenzija (kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sergančių arterine hipertenzija (kodai pagal TLK-10-AM – I10–I15), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems diagnozuota arterinė hipertenzija (kodai pagal TLK-10-AM – I10–I15).****	Hospitalizavimo dėl arterinės hipertenzijos (kodai pagal TLK-10-AM – I10–I15) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuotos arterinės

		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“, dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.		hipertenzijos (kodai pagal TLK-10-AM – I10–I15).*****
4.2.	Sergančiųjų cukriniu diabetu hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sergančių cukriniu diabetu (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems diagnozuotas cukrinis diabetas (kodai pagal TLK- 10-AM – E10–E14).****	Hospitalizavimo dėl cukrinio diabeto (kodai pagal TLK- 10-AM – E10–E14) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuoto cukrinio diabeto (kodai pagal TLK-10-AM – E10–

				E14).*****
4.3.	Sergančiųjų astma hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota astma (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sergančių astma (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems diagnozuota astma (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46).*****	Hospitalizavimo dėl astmos (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuotos astmos (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46).*****
4.4.	Sergančiųjų pneumonija hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sirgusių pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems buvo diagnozuota pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9).*****	Hospitalizavimo dėl pneumonijos (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuotos pneumonijos (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9).*****
4.5.	Sergančiųjų staziniu širdies nepakankamumu hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas stazinis širdies nepakankamumas (kodas I50 pagal TLK-10-AM), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sergančių staziniu širdies nepakankamumu (kodas I50 pagal TLK-10-AM), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems diagnozuotas širdies nepakankamumas (kodas I50 pagal TLK-10-AM).*****	Hospitalizavimo dėl stazinio širdies nepakankamumo (kodas I50 pagal TLK-10-AM) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuoto širdies nepakankamumo (kodas I50 pagal

		šios ligos.		TLK-10-AM).*****
4.6.	Sergančiųjų ausų, nosies, gerklės infekcijomis hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems buvo diagnozuotos ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl ausų, nosies, gerklės infekcijų.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sirgusių ausų, nosies, gerklės infekcijomis (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems buvo diagnozuotos ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2).*****	Hospitalizavimo dėl ausų, nosies, gerklės infekcijų (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl ausų, nosies, gerklės infekcijų (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2).*****
4.7.	Sergančiųjų pielonefritu hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems buvo diagnozuotas pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sergančių pielonefritu (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N12, N39.0), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems buvo diagnozuotas pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N12, N39.0).*****	Hospitalizavimo dėl pielonefrito (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N12, N39.0) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuoto pielonefrito (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N12, N39.0).*****
4.8.	Sergančiųjų lėtine obstrukcine plaučių liga hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, sergančių obstrukcine plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kuriems diagnozuota obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47).*****	Hospitalizavimo dėl obstrukcinės plaučių ligos (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47) atvejų, tenkančių konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Imami duomenys apie asmenis, kurie buvo hospitalizuoti dėl diagnozuotos

		laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.		obstrukcinės plaučių ligos (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47).*****
5.	Racionalus antimikrobinių vaistų skyrimas vaikams:			
5.1.	Siauro spektro antimikrobinių vaistų (fenoksimetilpe –nicilino) skyrimo dažnis	Apskaičiuojama, kokią kompensuoja – mūsų antimikrobinių vaistų receptų, ataskaitiniu laikotarpiu išrašytų prirašytiems prie atitinkamos PAASP įstaigos 0–7 metų vaikams, dalį sudaro ataskaitiniu laikotarpiu išrašyti kompensuoja – mūsų siauro veikimo spektro antimikrobinių vaistų (fenoksimetilpe – nicilino) receptai.	Bendras kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų (vaistinio preparato grupės kodas pagal Anatomicinę terapinę cheminę klasifikaciją (toliau – ATC) – J01) receptų (popierinių ir elektroninių), išrašytų prirašytiems prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikams, skaičius. Imami duomenys apie išrašytų per kalendorinius metus 0–7 metų vaikams kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų receptų skaičių.	Prie PAASP įstaigos prirašytų 0–7 metų vaikų, kuriems buvo išrašytas siauro spektro antimikrobinis vaistas (ATC kodas J01CE02), skaičius. Imami duomenys apie išrašytų per kalendorinius metus prirašytiems prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikams kompensuojamųjų siauro spektro antimikrobinių vaistų (ATC kodas J01CE02) receptų skaičių.
5.2.	Bendras antimikrobinių vaistų skyrimo dažnis	Apskaičiuojama, kokią ataskaitiniu laikotarpiu viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06) sirgusių 0–7 metų vaikų, prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos, dalį sudaro vaikai, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu buvo išrašyti kompensuoja – mūsų	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, sirgusių viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06), skaičius. Imami prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, kurių formoje 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“	Prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, sirgusių viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06), kuriems buvo išrašyti kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų (ATC kodas J01) receptai, skaičius. Imamas atveju, kai prie PAASP įstaigos prirašytiems 0–7 metų vaikams, kurių formoje Nr. 025/a-LK arba formoje Nr. 066/a-LK ataskaitiniu

		antimikrobinių vaistų receptai.	(toliau – forma Nr. 025/a-LK) arba formoje Nr. 066/a-LK ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) bent vieną kartą buvo nurodyta viršutinių kvėpavimo takų infekcijos diagnozė, duomenys.	laikotarpiu (kalendoriniais metais) bent vieną kartą buvo nurodyta viršutinių kvėpavimo takų infekcijos diagnozė (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06), buvo išrašomi kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų (ATC kodas J01) receptai, skaičius. Atvejai, kai vieno gydymo epizodo metu išrašomas daugiau nei vienas kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų receptas, nesumuojami.
6.	Efektyvi sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino kontrolė	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas, dalį sudaro asmenys, kurių glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas 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) buvo nurodyta 2 tipo cukrinio diabeto diagnozė, duomenys.*	Prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų, sergančių 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 2 tipo cukriniu diabetu, kurių glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį laikotarpį (kalendorinius metus) 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc.
Pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rodikliai				
7.	Vaikų dantų profilaktinių tikrinimų intensyvumas.	Apskaičiuojama, kokią prisirašiusių prie PAASP įstaigos asmenų iki 18	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius.	Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu

		metų dalį sudaro asmenys, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena profilaktinio tikrinimo paslauga	Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*	(kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodais 3142 arba kodu 3842, skaičius. Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus, kuriems buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 3142 arba kodu 3842.*
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rodikliai				
8.	Sergančiųjų šizofrenija hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prisirašiusių prie psichikos sveikatos centro asmenų, kuriems diagnozuota šizofrenija (kodas F20 pagal TLK-10-AM), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu bent vieną kartą hospitalizuoti dėl šios ligos.	Bendras prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų, kuriems diagnozuota šizofrenija (kodas F20 pagal TLK-10-AM), skaičius. Imami duomenys apie visus prie psichikos sveikatos centro prirašytus asmenis, kuriems diagnozuota šizofrenija (kodas F20 pagal TLK-10-AM) .****	Prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų, kurie ataskaitiniu laikotarpiu bent vieną kartą buvo hospitalizuoti dėl šizofrenijos (kodas F20 pagal TLK-10-AM), skaičius. Imami duomenys apie visus prirašytus prie psichikos sveikatos centro asmenis, kurie per kalendorinius metus bent vieną kartą buvo hospitalizuoti dėl šizofrenijos (kodas F20 pagal TLK-10-AM).*****
9.	Asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai, priežiūra	Apskaičiuojamas asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai (kodas F32.1-9, F33.1-9, F41.0, F41.1, F41.2 ar F42 pagal TLK-10-AM) (toliau – asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai) ir	1. Bendras prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų skaičius*. Imami duomenys apie visus bent vieną dieną prirašytus prie psichikos sveikatos centro asmenis.	1. Bendras asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo paslaugą per kalendorinius metus, skaičius. Imamos paslaugos, pagal Klasifikatorių

		kurie ataskaitiniu laikotarpiu gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo paslaugą, skaičius ir nustatoma: pirma – kokią dalį sudaro šie asmenys, palyginti su bendru prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų skaičiumi; antra – kokią dalį sudaro asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie ataskaitiniu laikotarpiu gavo vieną gydytojo psichiatro paslaugą ir vieną psichologo ar socialinio darbuotojo paslaugą, palyginti su asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie ataskaitiniu laikotarpiu gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo	2. Bendras asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo paslaugą per kalendorinius metus, skaičius. Imamos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodais: psichiatro paslaugų kodais – 249, 3674, 250 ar 3675; medicinos psichologo paslaugų kodais – 252, 3676, 3540, 3541 ar 3542; slaugytojo paslaugų kodu – 253; socialinio darbuotojo paslaugų kodais – 254 ar 3677.	žymimos kodais: psichiatro paslaugų kodais – 249, 3674, 250 ar 3675; medicinos psichologo paslaugų kodais – 252, 3676, 3540, 3541 ar 3542; slaugytojo paslaugų kodu – 253; socialinio darbuotojo paslaugų kodais – 254 ar 3677. 2. Asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena gydytojo psichiatro paslauga ir viena psichologo ar socialinio darbuotojo paslauga. Imamos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodais: psichiatro paslaugų kodais – 249, 3674, 250 ar 3675; medicinos psichologo paslaugų kodais – 252, 3676, 3540, 3541 ar 3542; socialinio darbuotojo paslaugų kodais – 254 ar 3677.
--	--	--	--	--

		paslaugą, skaičiumi. Asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai, priežiūros rodiklis sudarytas iš dviejų dalių, kurioms priskirtų sąlyginių vienetų bendra suma dauginama iš tikslinės grupės (asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai) asmenų skaičiaus.		
--	--	---	--	--

* Imami duomenys apie asmenis, kurie per kalendorinius metus bent kartą buvo prirašyti prie PAASP įstaigos, pagal atitinkamą amžiaus grupę.

** Imami 3 kalendorinių metų duomenys apie asmenis, kurie per šiuos metus bent kartą buvo prirašyti prie PAASP įstaigos, pagal atitinkamą amžiaus grupę ir lytį.

*** Imami 2 kalendorinių metų duomenys apie asmenis, kurie per šiuos metus bent kartą buvo prirašyti prie PAASP įstaigos, pagal atitinkamą amžiaus grupę ir lytį.

**** Imami duomenys apie asmenis, kuriems per kalendorinius metus bent vieną kartą statistinėse formose – formoje Nr. 025/a-LK ir formoje Nr. 066/a-LK – buvo nurodyta atitinkama diagnozė.

***** Naudojami formos Nr. 066/a-LK duomenys apie hospitalizacijos atvejų skaičių. Tikrinama, ar prisirašiusio prie PAASP įstaigos asmens, kuriam nustatyta atitinkama diagnozė, formoje Nr. 066/a-LK per metus bent kartą ši diagnozė buvo nurodyta kaip pagrindinė diagnozė. Atvejai, kai teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (be dienos chirurgijos ir reabilitacijos paslaugų) formoje Nr. 066/a-LK nurodoma rodiklio skaičiavimo algoritme numatyta pagrindinė diagnozė, skaičiuojami kaip hospitalizacijos atvejai.

TAR pastaba: Lentelės 9 punkto nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

ŠEIMOS GYDYTOJO KOMANDOS NARIŲ FUNKCIJOS

1. Šeimos gydytojas (arba PAASP paslaugas kartu teikiantis vaikų ligų gydytojas, vidaus ligų gydytojas, gydytojas chirurgas ir gydytojas akušeris ginekologas) (toliau – gydytojas) ir jo komandos nariai teikia PAASP paslaugas pagal kompetenciją, nustatytą atitinkamose Lietuvos medicinos normose arba veiklos reikalavimuose. Konkrečias funkcijas kiekvienam PAASP įstaigos šeimos gydytojo komandos nariui skiria ir tvirtina įstaigos vadovas, atsižvelgdamas į įstaigoje dirbančių šeimos gydytojo komandos narių skaičių. Įstaigos vadovas gali nustatyti šeimos gydytojo komandos nariams ir kitas funkcijas, neviršijant jų kompetencijos.

Visi komandos nariai pagal kompetenciją privalo:

1.1. iškilus grėsmei paciento gyvybei, pagal kompetenciją teikti skubiąją medicinos pagalbą;

1.2. informuoti teisėsaugos institucijas ir, esant reikalui, vaiko teisių apsaugos tarnybą apie įtariamus arba akivaizdžius smurto atvejus;

1.3. laikytis profesinės etikos ir deontologijos principų, gerbti pacientų teises;

1.4. pildyti medicinos dokumentus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) ir kitose laikmenose įstaigos vadovo nustatyta tvarka;

1.5. dalyvauti konsiliumuose ir teikti nuomonę dėl individualaus paciento sveikatos būklės stebėsenos plano vykdymo eigos.

2. Gydytojas pagal kompetenciją:

2.1. teikia prisirašiusiems ir kitiems į PAASP paslaugas teikiančią įstaigą besikreipiantiems pacientams skubiąją pagalbą;

2.2. teikia prisirašiusiems pacientams planines PAASP paslaugas;

2.3. siunčia konsultacijas pas gydytoją specialistą gydymo dienos stacionare arba stacionare;

2.4. atsižvelgdamas į gydytojų specialistų rekomendacijas, sudaro paciento sveikatos būklės stebėsenos planą, tęsia paciento gydymą ir jo sveikatos būklės stebėseną;

2.5. paveda kitiems komandos nariams teikti PAASP paslaugas pagal jų kompetenciją, vadovauja konsiliumams.

3. Slaugytojas pagal kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“, arba Lietuvos medicinos normoje MN 160:2017 „Išplėstinės praktikos slaugytojas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 7 d. įsakymu Nr. V-852 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 160:2017 „Išplėstinės praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“, organizuoja ir teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas savarankiškai arba pagal gydytojo paskyrimą.

4. Akušeris pagal kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 40:2021 „Akušeris“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. lapkričio 25 d. įsakymu Nr. V-1220 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 40:2021 „Akušeris“ patvirtinimo“, organizuoja ir teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas savarankiškai arba pagal gydytojo paskyrimą.

5. Socialinis darbuotojas pagal kompetenciją savarankiškai arba gydytojo pavedimu:

5.1. surenka socialinių paslaugų teikimui reikalingą informaciją apie pacientą, jo socialinę situaciją, aplinką ir įvertina socialinių paslaugų poreikį pacientui bei jo artimiesiems;

5.2. bendradarbiaudamas su gydytojais, slaugytojais ir kitais sveikatos priežiūros specialistais padeda pacientui (jo artimiesiems) spręsti socialines problemas;

5.3. inicijuoja, organizuoja pacientų (jo artimųjų) savipagalbos grupes ir (ar) veda jų užsiėmimus, organizuoja ir (ar) veda užimtumo, gebėjimų ir socialinių įgūdžių ugdymo, naujų elgesio modelių formavimo, problemų sprendimo, psichosocialinio palaikymo grupių užsiėmimus, atsižvelgdamas į paciento gebėjimus ir ligos ypatumus;

5.4. užtikrina socialinių paslaugų tęstinumą;

5.5. bendradarbiauja ir koordinuoja savo veiklą su kitomis institucijomis;

5.6. padeda pacientui spręsti kylančius konfliktus tarp sveikatos priežiūros specialistų, kitų pacientų ir (ar) jo artimųjų;

5.7. fiksuoja informaciją apie socialinių paslaugų teikimo eigą;

5.8. parengia ir išsiunčia medicinos dokumentus dėl socialinės globos įstaigos ar dienos centro lankymo;

5.9. pagal kompetenciją atlieka techninės pagalbos priemonių poreikio vertinimą, parengia reikalingus dokumentus ir siunčia pacientą įsigyti techninės pagalbos priemonių;

5.10. teikia pacientams informaciją ir dalyvauja rengiant dokumentus globos ar įvaikinimo klausimais.

6. Kineziterapeutas vykdo šeimos gydytojo komandos nario funkcijas, vadovaudamasis Kineziterapijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. birželio 1 d. įsakymu Nr. V-1034 „Dėl Kineziterapijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

7. Gyvensenos medicinos specialistas pagal kompetenciją savarankiškai arba gydytojo pavedimu:

7.1. teikia individualias gyvensenos medicinos paslaugas:

7.1.1. surenka paciento anamnezę, įvertina nusiskundimus bei gretutines ligas, atsižvelgdamas į medicinos dokumentuose nurodytą informaciją ir (ar) medicininius įrašus ESPBI IS, paciento ir (ar) jo artimųjų suteiktą informaciją;

7.1.2. ištiria paciento gyvenseną, įvertina jo lūkesčius bei motyvaciją;

7.1.3. identifikuoja, vertina bei valdo sveikatai palankią gyvenseną ribojančius rizikos veiksnius;

7.1.4. nustato sveikatai palankios gyvensenos tikslus;

7.1.5. sudaro sveikatai palankios gyvensenos (mitybos, fizinio, aktyvumo, psichologinės sveikatos, miego įpročių) skatinimo planą, stebi jo vykdymą ir vertina efektyvumą;

7.1.6. parenka sveikatą tausojančias ir stiprinančias priemones ir jas pritaiko pagal pacientų poreikius ir galimybes bei moko pacientus jomis naudotis;

7.1.7. sudaro paciento ir (ar) jo šeimos narių / globėjų mokymo programą ir ją vykdo;

7.1.8. teikia sveikatai palankios gyvensenos rekomendacijas;

7.1.9. įvertina gyvensenos medicinos paslaugų poveikį ir pateikia išvadas šeimos gydytojo komandai;

7.2. teikia grupines gyvensenos medicinos paslaugas:

7.2.1. parenka sveikatą tausojančias ir stiprinančias priemones ir jas pritaiko pagal pacientų poreikius bei moko jomis naudotis;

7.2.2. vykdo paciento ir (ar) jo šeimos narių / globėjų mokymo programą.

8. Atvejo vadybininkas pagal kompetenciją savarankiškai arba gydytojo pavedimu:

8.1. planuoja ir koordinuoja paslaugų teikimą poliligotiems ir (ar) onkologinėmis ligomis sergantiems pacientams;

8.2. dalyvauja sudarant ir aptariant individualų paciento priežiūros planą;

8.3. numatytu periodiškumu vykdo individualaus paciento priežiūros plano stebėseną, aktyviai skatina pacientą laikytis plane numatytų priemonių;

8.4. informuoja gydytoją apie paciento sveikatos būklės pablogėjimus ir rekomenduotas korekcines priemones;

8.5. vertina individualaus paciento priežiūros plano vykdymą, jo efektyvumą ir pagal poreikį jį koreguoja savarankiškai arba pagal konsiliumo išvadą;

8.6. gydančio gydytojo pavedimu organizuoja konsiliumus;

8.7. įstaigos vadovo nustatyta tvarka koordinuoja prevencinių programų, profilaktinių sveikatos patikrinimų vykdymo eigą;

8.8. ruošia medicinos dokumentus pacientams, kurie siunčiami į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

9. Apylinkės administratorius:

9.1. tvarko ir valdo jo aptarnaujamai apylinkei priskirtų (prisirašiusių ir skubos tvarka aptarnautų) gyventojų dokumentus ir konkrečios apylinkės šeimos gydytojo komandos suteiktų paslaugų statistinės apskaitos formas įstaigos vadovo nustatyta tvarka;

9.2. šeimos gydytojo komandos nario pavedimu pildo dokumentus, suderina ir paskiria pacientui šeimos gydytojo komandos narių paslaugų suteikimo laiką;

9.3. priima ir atnaujiną informaciją apie pacientus, teikia ją gydytojui ir (ar) jam priskirtiems komandos nariams pagal kompetenciją;

9.4. parengia pacientams reikalingų dokumentų kopijas;

9.5. registruoja apylinkės pacientus šeimos gydytojo komandos paslaugoms gauti, tyrimams atlikti ir kt.;

9.6. jeigu šeimos gydytojo komanda dirba savivaldybės sveikatos centro sudėtyje, registruoja pacientus kitų centre dirbančių sveikatos priežiūros specialistų paslaugoms, pavėžėjimo paslaugoms, ambulatorinėms slaugos namuose paslaugoms gauti ir kt.;

9.7. pagal besikreipiančių šeimos gydytojo komandos paslaugų pacientų poreikius pasiūlo jiems artimiausią arba paciento pageidaujamą registracijos laiką, registruoja pacientus paslaugai gauti;

9.8. šeimos gydytojo komandos narių pavedimu sudaro tikslinius pacientų grupių sąrašus.

Papildyta priedu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-9](#), 2006-01-04, Žin., 2006, Nr. 5-178 (2006-01-14), i. k. 1062250ISAK00000V-9

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-322](#), 2006-04-27, Žin., 2006, Nr. 48-1727 (2006-04-29), i. k. 1062250ISAK000V-322

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-474](#), 2006-06-09, Žin., 2006, Nr. 67-2480 (2006-06-15), i. k. 1062250ISAK000V-474

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1102](#), 2006-12-22, Žin., 2006, Nr. 144-5508 (2006-12-30), i. k. 1062250ISAK00V-1102

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-126](#), 2007-02-28, Žin., 2007, Nr. 30-1106 (2007-03-10), i. k. 1072250ISAK000V-126

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-318](#), 2007-05-03, Žin., 2007, Nr. 50-1955 (2007-05-10), i. k. 1072250ISAK000V-318

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-48](#), 2008-01-17, Žin., 2008, Nr. 12-405 (2008-01-29), i. k. 1082250ISAK0000V-48

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-343](#), 2008-04-29, Žin., 2008, Nr. 54-2001 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-343

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-422](#), 2008-05-09, Žin., 2008, Nr. 54-2015 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-422

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-467](#), 2008-05-16, Žin., 2008, Nr. 59-2245 (2008-05-24), i. k. 1082250ISAK000V-467

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-609](#), 2008-06-20, Žin., 2008, Nr. 74-2895 (2008-06-30), i. k. 1082250ISAK000V-609

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-794](#), 2008-08-13, Žin., 2008, Nr. 97-3760 (2008-08-26), i. k. 1082250ISAK000V-794

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-59](#), 2009-02-04, Žin., 2009, Nr. 17-678 (2009-02-12); Žin., 2009, Nr. 19-0 (2009-02-19), i. k. 1092250ISAK000V-59

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-376](#), 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2279 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-376

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" papildymo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-392](#), 2009-05-22, Žin., 2009, Nr. 64-2574 (2009-05-30), i. k. 1092250ISAK000V-392

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-407](#), 2009-05-25, Žin., 2009, Nr. 62-2510 (2009-05-28), i. k. 1092250ISAK000V-407

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-909](#), 2009-10-30, Žin., 2009, Nr. 132-5775 (2009-11-05), i. k. 1092250ISAK000V-909

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-609](#), 2010-07-02, Žin., 2010, Nr. 82-4366 (2010-07-13), i. k. 1102250ISAK000V-609

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-147](#), 2011-02-11, Žin., 2011, Nr. 20-1014 (2011-02-17), i. k. 1112250ISAK000V-147

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-194](#), 2011-03-02, Žin., 2011, Nr. 29-1369 (2011-03-08), i. k. 1112250ISAK000V-194

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-246](#), 2011-03-15, Žin., 2011, Nr. 33-1574 (2011-03-19), i. k. 1112250ISAK000V-246

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-561](#), 2011-05-31, Žin., 2011, Nr. 68-3255 (2011-06-04), i. k. 1112250ISAK000V-561

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-563](#), 2011-06-01, Žin., 2011, Nr. 68-3256 (2011-06-04), i. k. 1112250ISAK000V-563

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-679](#), 2011-07-11, Žin., 2011, Nr. 89-4286 (2011-07-16), i. k. 1112250ISAK000V-679

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-882](#), 2011-10-04, Žin., 2011, Nr. 122-5774 (2011-10-11), i. k. 1112250ISAK000V-882

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1142](#), 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 4-116 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1142

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-757](#), 2012-08-03, Žin., 2012, Nr. 94-4863 (2012-08-09), i. k. 1122250ISAK000V-757

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-927](#), 2012-10-10, Žin., 2012, Nr. 120-6034 (2012-10-17), i. k. 1122250ISAK000V-927

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" papildymo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1211](#), 2012-12-31, Žin., 2013, Nr. 1-17 (2013-01-03), i. k. 1122250ISAK00V-1211

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-196](#), 2013-02-25, Žin., 2013, Nr. 22-1095 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-196

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-20](#), 2014-01-08, paskelbta TAR 2014-01-10, i. k. 2014-00131

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-134](#), 2014-01-30, paskelbta TAR 2014-02-03, i. k. 2014-00910

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-377](#), 2014-03-19, paskelbta TAR 2014-03-20, i. k. 2014-03300

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-459](#), 2014-04-10, paskelbta TAR 2014-04-15, i. k. 2014-04444

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

35.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-949](#), 2014-09-09, paskelbta TAR 2014-09-23, i. k. 2014-12691

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

36.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1136](#), 2014-11-04, paskelbta TAR 2014-11-10, i. k. 2014-16348

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

37.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-192](#), 2015-02-10, paskelbta TAR 2015-02-17, i. k. 2015-02362

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

38.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-415](#), 2015-03-25, paskelbta TAR 2015-04-01, i. k. 2015-04920

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo: pakeitimo

39.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-520](#), 2015-04-22, paskelbta TAR 2015-04-24, i. k. 2015-06155

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

40.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-560](#), 2015-05-04, paskelbta TAR 2015-05-08, i. k. 2015-07028

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

41.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-860](#), 2015-07-10, paskelbta TAR 2015-07-14, i. k. 2015-11332

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

42.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-475](#), 2013-05-09, Žin., 2013, Nr. 50-2507 (2013-05-15), i. k. 1132250ISAK000V-475

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

43.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1487](#), 2015-12-21, paskelbta TAR 2015-12-30, i. k. 2015-20991

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

44.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1552](#), 2015-12-30, paskelbta TAR 2015-12-31, i. k. 2015-21311

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

45.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-781](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-20, i. k. 2016-17280

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

46.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-930](#), 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-13, i. k. 2016-20329

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

47.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1026](#), 2016-08-26, paskelbta TAR 2016-08-29, i. k. 2016-22816

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

48.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1043](#), 2016-08-26, paskelbta TAR 2016-08-30, i. k. 2016-22849

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

49.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-177](#), 2017-02-20, paskelbta TAR 2017-02-23, i. k. 2017-02940

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

50.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-758](#), 2017-06-19, paskelbta TAR 2017-06-21, i. k. 2017-10361

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

51.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-124](#), 2018-02-02, paskelbta TAR 2018-02-06, i. k. 2018-01808

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

52.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-304](#), 2018-03-19, paskelbta TAR 2018-03-21, i. k. 2018-04262

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

53.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

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

54.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-617](#), 2018-05-28, paskelbta TAR 2018-05-30, i. k. 2018-08649

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

55.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

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

56.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1436](#), 2018-12-13, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21530

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“

57.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-101](#), 2019-01-24, paskelbta TAR 2019-01-28, i. k. 2019-01246

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

58.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-331](#), 2019-03-18, paskelbta TAR 2019-03-22, i. k. 2019-04461

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

59.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

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

60.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

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

61.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1134](#), 2019-10-07, paskelbta TAR 2019-10-08, i. k. 2019-15985

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

62.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1425](#), 2019-12-11, paskelbta TAR 2019-12-12, i. k. 2019-19956

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

63.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1472](#), 2019-12-18, paskelbta TAR 2019-12-19, i. k. 2019-20608

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

64.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1494](#), 2019-12-20, paskelbta TAR 2019-12-23, i. k. 2019-21168

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

65.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-236](#), 2020-02-27, paskelbta TAR 2020-02-28, i. k. 2020-04385

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

66.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1015](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09150

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

67.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

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

68.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1586](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14876

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“

69.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2275](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21492

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 tvirtinimo“ pakeitimo

70.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2436](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22704

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

71.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2449](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22771

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

72.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

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

73.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-199](#), 2021-02-01, paskelbta TAR 2021-02-01, i. k. 2021-01886

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

74.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-771](#), 2021-04-09, paskelbta TAR 2021-04-09, i. k. 2021-07531

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

75.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

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

76.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1190](#), 2021-05-24, paskelbta TAR 2021-05-24, i. k. 2021-11445

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 9 d. įsakymo Nr. V-771 „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“ pakeitimo

77.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1754](#), 2021-07-29, paskelbta TAR 2021-07-29, i. k. 2021-16690

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

78.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2054](#), 2021-09-10, paskelbta TAR 2021-09-10, i. k. 2021-19158

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

79.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2096](#), 2021-09-16, paskelbta TAR 2021-09-16, i. k. 2021-19534

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

80.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2138](#), 2021-09-22, paskelbta TAR 2021-09-22, i. k. 2021-19816

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

81.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2466](#), 2021-11-03, paskelbta TAR 2021-11-03, i. k. 2021-22828

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

82.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2869](#), 2021-12-17, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26055

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

83.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3003](#), 2021-12-31, paskelbta TAR 2021-12-31, i. k. 2021-27876

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

84.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

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

85.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-775](#), 2022-04-19, paskelbta TAR 2022-04-19, i. k. 2022-07930

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

86.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

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

87.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-915](#), 2022-05-05, paskelbta TAR 2022-05-05, i. k. 2022-09568

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

88.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-974](#), 2022-05-17, paskelbta TAR 2022-05-17, i. k. 2022-10394

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

89.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1043](#), 2022-06-03, paskelbta TAR 2022-06-03, i. k. 2022-12226

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

90.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1049](#), 2022-06-07, paskelbta TAR 2022-06-07, i. k. 2022-12286

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

91.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1075](#), 2022-06-16, paskelbta TAR 2022-06-16, i. k. 2022-12916

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

92.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1554](#), 2022-10-17, paskelbta TAR 2022-10-17, i. k. 2022-21059

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

93.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1628](#), 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-03, i. k. 2022-22352

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

94.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1830](#), 2022-12-07, paskelbta TAR 2022-12-07, i. k. 2022-24971

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

95.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1832](#), 2022-12-07, paskelbta TAR 2022-12-07, i. k. 2022-24972

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

96.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1839](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25253

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

97.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

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

98.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

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

99.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-466](#), 2023-04-19, paskelbta TAR 2023-04-19, i. k. 2023-07548

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

100.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-465](#), 2023-04-19, paskelbta TAR 2023-04-19, i. k. 2023-07547

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