

Suvestinė redakcija nuo 2021-12-18 iki 2021-12-31

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

TAR pastaba. 2021-12-17 įsakymo Nr. V-2869 pakeitimai taikomi nuo 2022 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas

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

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 draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi:

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. N u s t a t a u, kad nuo 2020 m. kovo 1 d. iki mėnesio, kurį bus atšauktas karantinas, paskutinės dienos atsiskaitant už šiuo įsakymu patvirtinto Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo 35 punkte nurodytas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas:

3.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigai per mėnesį mokama lėšų suma lygi vidutinei vieno mėnesio lėšų sumai, už kurią ta asmens sveikatos priežiūros įstaiga 2020 m. sausio–vasario mėnesiais suteikė PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas;

3.2. jeigu asmens sveikatos priežiūros įstaiga per mėnesį suteikia PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, už didesnę sumą nei vidutinė vieno mėnesio lėšų suma, už kurią 2020 m. sausio–vasario mėnesiais ta asmens sveikatos priežiūros įstaiga suteikė PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, jai sumokama už faktiškai tą mėnesį suteiktas PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas.

Papildyta punktu:

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

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 asmens sveikatos priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą.

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 asmens sveikatos priežiūra** – nespecializuotos pirminės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti odontologijos paslaugas (toliau – pirminės

ambulatorinės odontologinės asmens 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

3.5. 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, teikiamos pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Šeimos gydytojo medicinos normą, Bendrosios praktikos slaugytojo medicinos normą ir (ar) pagal Bendruomenės slaugytojo medicinos normą, ir (ar) Akušerio medicinos normą, ir (ar) Išplėstinės praktikos slaugytojo medicinos normą, ir (ar) Slaugytojo padėjėjo medicinos normą, ir (ar) Socialinio darbuotojo veiklos sveikatos priežiūros įstaigose nuostatus, ir (ar) Gyvensenos medicinos specialisto veiklos reikalavimus, ir (ar) Kineziterapeuto medicinos normą ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pacientų namuose ar socialinės globos įstaigose, ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose.

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

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

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

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.

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, 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 koordinatoriaus 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

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

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;
 - 9¹.19. gliukometras;
 - 9¹.20. mikrospirometras (didžiausiam iškvėpimo srovės greičiui forsuito iškvėpimo metu (PEF), forsuito iškvėpimo tūriui per pirmą sekundę (FEV1) ir forsuitai 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.

Papildyta punktu:

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

9². PAASP įstaigoje privalo būti Įstaigos, įmonės medicinos punkto (sveikatos tarnybos), sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos vaistinė ir Anafilaksinio šoko vaistų ir medicinos pagalbos priemonių rinkinys, kurių sudėtis nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“.

Papildyta punktu:

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

10. PAASP paslaugų prieinamumui užtikrinti PAASP įstaigos gali steigti ambulatorijas (ne PAASP įstaigoje ar jos filialuose).

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 14,76 balo.

TAR pastaba: pakeitimas taikomas atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. sausio 1 d.

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

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 prirašytų 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 prirašytų 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

	sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius lygus 10 000 arba mažesnis	
4.2.	pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 10 000, bet mažesnis (arba lygus) nei 13 500	6,42
4.3.	pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 13 500, bet mažesnis nei 17 000	6,03
4.4.	pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų gyventojų skaičius – 17 000	5,90

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

**Taikoma tik laisvės atėmimo vietose teikiamoms paslaugoms.

***Normatyvas taikomas vienam medicinos psichologo etatui.

Punkto pakeitimai:

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

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

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

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

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

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

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

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

28. Vieno šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) aptarnaujamo prirašytojo gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina didinama šiais atvejais:

28.1. kiekvieno aptarnaujamo kaimo gyvenamųjų vietovių bei miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių (toliau – kaimas), gyventojų – 17,13 balo;

28.2. kiekvieno prirašyto prie šeimos gydytojo (ši nuostata netaikoma, jeigu paslaugas teikia vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojas) gyventojų – 0,80 balo;

28.3. kiekvieno prirašyto prie šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) gyventojų, turinčio specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, – 19,59 balo;

28.4. kiekvieno prirašyto prie šeimos gydytojo (arba vaikų ligų gydytojo) gyventojų iki 1 metų – laikinuoju kompensaciniu priedu, išreikštu 29,9 euro;

Papunkčio pakeitimai:

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

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

TAR pastaba. pakeitimas taikomas atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. rugsėjo 1 d.

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

28.5. Neteko galios nuo 2021-02-02

Papunkčio naikinimas:

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

Papunkčio pakeitimai:

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

28.6. 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 už kiekvieną prirašytą prie PAASP įstaigos gyventoją – 1,25 balo.

TAR pastaba: pakeitimas taikomas atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. balandžio 1 d.

Papunkčio pakeitimai:

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

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

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 išvardytais gydytojais, užimamų etatų skaičius, metinės bazinės kainos (balais) už prirašytųjų gyventojų sveikatos priežiūrą suma mažinama suma, nustatoma pagal šią formulę:

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

čia:

N – suma, kuria mažinama 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 – 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.

31. Nustatant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, skiriamų papildomai mokėti už gerus darbo rezultatus, metinę sumą už vieną prisirašiusį prie PAASP paslaugas teikiančios įstaigos gyventoją, numatoma:

31.1. už gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus – 12,73 balo;

Papunkčio pakeitimai:

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

31.2. už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus – 0,48 balo;

31.3. už gerus pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus – 0,19 balo.

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

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. Europos Sąjungos apdraustųjų valstybiniu sveikatos draudimu, asmens sveikatos priežiūros įstaigai pateikusių S2 arba E112 formas, apsilankymo pas šeimos gydytoją dėl PAASP paslaugų kaina sudaro 14,76 balo.

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. Už prevencinėse programose numatytas PAASP paslaugas mokama atskirai pagal šiose programose nurodytas kainas.

IV SKYRIUS

PAASP PASLAUGŲ, UŽ KURIAS MOKAMAS SKATINAMASIS PRIEDAS, SĄRAŠAS, TEIKIMO SĄLYGOS IR SKATINAMOJO PRIEDO DYDIS

35. PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, sąrašas:

Eil. Nr.	PAASP paslaugos, už kurias mokamas skatinamasis priedas	Skatinamojo priedo dydis (balais)	PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, skaičius per kalendorinius metus (ne	PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo sąlygos

			daugiau nei)	
1	Kraujo krešumo sistemos būklės ištirimo ir įvertinimo paslauga (įskaitant tyrimo paėmimą)	5,39	12	Skiriama, kai pacientui taikomas gydymas geriamaisiais netiesioginio veikimo antikoaguliantais (Warfarinum, Acenocoumarolum).
2	Glikozilinto hemoglobino nustatymo paslauga:			
2.1	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra 7 procentai arba mažesnė (pacientams, kurie negydomi insulinu)	18,25	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 procentai (pacientams, kurie negydomi insulinu)	18,25		
2.3	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra 7,5 procentai arba mažesnė (pacientams, kurie gydomi insulinu)	18,25		
2.4	glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra didesnė nei 7,5 procentai (pacientams, kurie gydomi insulinu)	18,25		
3	Ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika	398,87		Mokama šiais atvejais: 1. jei PAASP arba pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos

				priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas, įtaręs in situ 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 ($> 3 \text{ ng/ml}$), siunčia pacientą pas gydytoją urologą dėl konsultacijos, o gydytojas urologas konsultacijos metu įvykdo šias sąlygas: 2.1. pirštu per tiesiąją žarną čiuopdamas priešinę liauką konstatuoja, kad navikas nėra išplitęs už šios liaukos ribų; 2.2. histologiškai, atlikus prostatos biopsiją, patvirtina (diagnozuoja) I stadijos naviką cT1cN0M0.
4	Fiziologinio nėštumo priežiūra:			
4.1	pirmas ir antras gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	7,10	2	Teikiama namuose arba PAASP įstaigose pagal Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013
4.2	pirmas ir antras akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	3,92	2	
4.3	trečias–šeštas gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	4,75	4	
4.4	trečias–šeštas akušerio vizitai	2,59	4	

	(mokama už kiekvieną vizitą)			m. rugsėjo 23 d.
4.5	septintas gydytojo vizitas	4,75	1	įsakymu Nr. V-900 „Dėl
4.6	septintas akušerio vizitas	7,70	1	Nėščiųjų, gimdyvių ir
4.7	nėščiosios kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktorius nustatymas	4,31		naujagimių sveikatos prižiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
4.8	nėščiosios Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė	8,01		
4.9	nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR)	3,30		
4.10	nėščiosios kraujo tyrimas dėl ŽIV antikūnų	5,62		
4.11	gliukozės tolerancijos mėginio atlikimas nėščiajai	1,53	1	
4.12	nėščiosios kraujo tyrimas dėl hepatito B (HBsAg)	5,50	1	
4.13	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomai bakteriurijai nustatyti	3,55	1	Jei nustatoma besimptomė bakteriurija, tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikograma. Šis tyrimas atliekamas prieš siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą dėl konsultacijos.
4.14	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomai bakteriurijai nustatyti ir antibiotikogramos atlikimas	11,56		
5	Vaikų iki 1 metų sveikatos priežiūra:			
5.1	naujagimių priežiūra mieste (pirmas ir antras gydytojo vizitai)	9,43	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)	14,16	2	
5.3	naujagimių priežiūra mieste (pirmas–ketvirtas slaugytojo ar akušerio vizitai,)	5,16	4	
5.4	naujagimių priežiūra kaime (pirmas–ketvirtas slaugytojo ar akušerio vizitai)	7,70	4	
5.5	1–6 mėn. vaikų priežiūra (trečias–aštuntas gydytojo vizitai)	4,75	6	
5.6	1–6 mėn. vaikų priežiūra (penktas–dešimtas slaugytojo vizitai)	2,59	6	

5.7	7–12 mėn. vaikų priežiūra (devintas–dešimtas gydytojo vizitai)	4,75	2	
5.8	7–12 mėn. vaikų priežiūra (vienuoliktas–dvyliktas slaugytojo vizitai)	2,59	2	
6	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra:			
6.1	gydytojo vizitas į namus (mieste)	9,43	12	Teikiama neįgaliesiems prirašytiesiems
6.2	gydytojo vizitas į namus (kaime)	14,16	12	gyventojams, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis arba 0–25 proc. darbingumo lygis.
6.3	slaugytojo vizitas į namus (mieste)	5,16	12	1. Paslauga teikiama prirašytiesiems
6.4	slaugytojo vizitas į namus (kaime)	7,70	12	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.
6.5	gydytojo psichiatro vizitas į namus (mieste)	9,43	12	Teikiama neįgaliesiems prirašytiesiems
6.6	gydytojo psichiatro vizitas į namus (kaime)	14,16	12	gyventojams, kuriems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų yra nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis.
6.7	psichikos sveikatos slaugytojo vizitas į namus (mieste)	5,16	12	Teikiama neįgaliesiems prirašytiesiems
6.8	psichikos sveikatos slaugytojo vizitas į namus (kaime)	7,70	12	gyventojams, kuriems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų yra nustatytas specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos)

				poreikis.
7.	Vaikų imunoprofilaktika:			
7.1	gydytojo paslauga (skyrimas)	2,34		Mokama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintu vaikų profilaktinių skiepijų kalendoriumi.
7.2	slaugytojo ar akušerio paslauga (atlikimas)	1,96		
7.3	slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)	4,30		
8	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai:			
8.1	gydytojo paslauga	4,75	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 statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“
8.2	slaugytojo paslauga	3,92	1	

				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“	1,99	1	Teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Pirminės odontologinės
9.2	gydytojo odontologo padėjėjo paslauga	0,80	1	priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš PSDF biudžeto lėšų, masto (sudėties) patvirtinimo“.
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“	0,80	1	Paslauga laikoma suteikta, jei ją teikiant nustatoma, kad visi dantys yra sveiki, ir tai nurodoma ambulatorinėje asmens sveikatos kortelėje. Nustačius, kad dantys yra nesveiki, paslauga laikoma suteikta, kai jie pagydomi ir tai nurodoma ambulatorinėje asmens sveikatos kortelėje. Teikiant šias paslaugas turi būti ESPBI IS užpildoma

				statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, II dalis.
10	Slaugos personalo procedūros namuose:			
10.1	kraujo paėmimas tirti (mieste)	3,92	12	I paslaugos kainą įskaičiuojama vienkartinių priemonių kaina (išskyrus vaistų bei infuzinių tirpalų kainą).
10.2	kraujo paėmimas tirti (kaime)	5,16	12	
10.3	pragulų priežiūra (mieste)	5,16	12	
10.4	pragulų priežiūra (kaime)	7,70	12	
10.5	lašelinė infuzija (mieste)	7,70	12	
10.6	lašelinė infuzija (kaime)	10,24	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 neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje	14,76		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
11.2.	būtiniosios medicinos pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos	14,76		

	sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1			gydytojas“ 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 prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA1. Mokama už vieną ligos
--	---	--	--	---

				epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
11.3.	būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas apdraustiesiems, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje	16,24		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintą
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	16,24		Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 5 d. įsakymu Nr. V-1252 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“, apdraustiesiems, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų:

				Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
12	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, kraujo tyrimai:			
12.1	serologinio sifilio atrankos testo (toliau – RPR) atlikimas	1,60	1	Skiria šeimos gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.
12.2	T. pallidum hemagliutinacijos testo atlikimas (jei RPR testo rezultatas buvo teigiamas)	1,87	1	
12.3	žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) serologinio testo atlikimas (testas neatliekamas, jei pacientui buvo diagnozuota ŽIV liga)	3,30	1	
12.4	anti-HCV testo atlikimas (testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas šio testo rezultatas)	11,41	1	
13	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas metadonu priežiūra	5,09	12	Mokama už vieną paslaugą per mėnesį, suteiktą pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo. Teikiant šią paslaugą turi būti užtikrinamas nepertraukiamas pakaitinis gydymas metadonu ir prireikus atliekamas psichoaktyviųjų medžiagų nustatymo testas.
14	Kraujo tyrimai, atliekami prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą:			
	protrombino laiko (PL) ir tarptautinio		5,39	Mokama tuo

14.1	normalizacijos santykio (TNS) nustatymas			atveju, jei šeimos gydytojas šiuos tyrimus skiria pacientui, kuriam numatyta planinė invazinė ir (ar) intervencinė procedūra.
14.2	aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL) nustatymas	4,19		
14.3	kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas	4,31		
15	Tuberkulino mėginio (Mantu mėginio) atlikimas 7 metų vaikams ir rizikos grupių vaikams	3,75	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	2,34	1	Mokama tuo atveju, jei gripo vakcina skiepijami rizikos grupei priskiriami asmenys.
16.2	slaugytojo paslauga	1,96	1	
16.3	slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)	4,30	1	
17	A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymo greitojo testo atlikimas 2–7 metų vaikams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis	3,22		Mokama tuo atveju, jei šis tyrimas atliekamas 2–7 metų vaikams, susirgusiems ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis.
18	Sergančio tuberkulioze asmens išgydymas	65,27		Mokama tuo atveju, jei bakteriologinių tyrimų (mikroskopijos, pasėlio), atliekamų dviem paskutiniais gydymo kurso mėnesiais, o dauginio atsparumo vaistams 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	7,94		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	10,65		
19.3	trijų dantų dengimas silantais	13,28		
19.4	keturių dantų dengimas silantais	15,95		
20	Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas	6,27		Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos psichologas.
21	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos:			
21.1	individuali	3,76	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	7,52	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	šėimos	7,52	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	0,89		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 Ankstyvojo alkoholio vartojimo rizikos įvertinimo ir pagalbos alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
23	Vaiko psichomotorinės raidos įvertinimas	1,17		Teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, sveikatos

				tikrinimo tvarkos aprašu (3 priedas), patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“
24.	Šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) paslaugos, teikiamos pacientams, neturintiems teisės į valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą, dėl įtariamos ir (arba) diagnozuotos COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos)	14,76	1	Mokama pirmą kartą apsilankius pas šeimos gydytojo komandos paslaugas teikiančią gydytoją
25.	Mobiliosios komandos PAASP paslaugos paciento namuose:			
25.1	šeimos gydytojo ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (mieste)	9,43		Teikiama pagal Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo namuose
25.2	šeimos gydytojo ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (kaime)	14,16		COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą
25.3	bendrosios praktikos slaugytojo (arba bendruomenės slaugytojo) ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (mieste)	5,16		Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. rugsėjo 20 d.
25.4	bendrosios praktikos slaugytojo (arba bendruomenės slaugytojo) ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (kaime)	7,70		sprendimu V-2105 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo namuose COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems asmenims organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

26.	PAASP paslaugos užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems Lietuvos Respublikos valstybės sieną:			
26.1.	šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) paslaugos	14,76		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“.
26.2.	pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos	14,76		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“.
26.3.	pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	14,76		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“.
26.4.	fiziologinio nėštumo	14,76		Teikiama pagal

	priežiūros paslaugos			Neščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Neščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“
--	----------------------	--	--	--

TAR pastaba: 35 punkto lentelės 26 punktas taikomas atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2021 m. rugsėjo 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

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“.

Skyriaus 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 REIŠMĖS 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 priedas).

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.

41. Atitinkamos srities gerų PAASP rezultatų rodiklių vieno sąlyginio vieneto vertė (eurais) nustatoma PSDF biudžeto lėšų sumą, 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 reikšmes 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 reikšmes 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

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 atitinkamo PAASP rodiklio 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).

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

11. Atsižvelgiant į 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.

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 skiepėjimas 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	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, vyresnių nei 65 metų, skaičius.	Vyresnių nei 65 metų asmenų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš 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

		paslauga)	Imami PAASP įstaigos duomenys apie visus priešios įstaigos prirašytus vyresnius nei 65 metų apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji).*	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 prieš PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį 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.	Bendras prirašytų prieš PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius. Imami duomenys apie visus prirašytus prieš PAASP įstaigos vaikus.*	Prirašytų prieš PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent 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.
3.	Prevencinių programų vykdymo intensyvumas			
3.1.	Gimdos kaklelio piktybinių navikų	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prieš atitinkamos	Bendras prirašytų prieš PAASP įstaigos moterų nuo 25 iki 59 metų (imtinai),	Moterų nuo 25 iki 59 metų (imtinai), kurioms per 3 metus

	prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programos patvirtinimo“ (toliau – GKV programa), vykdymo intensyvumas	PAASP įstaigos moterų, pagal amžių turinčių teisę gauti GKV programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro moterys, kurioms buvo suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga per GKV programoje numatytą laikotarpį.	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).**	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 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	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	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

	finansavimo programos patvirtinimo“ (toliau – AMP programa), vykdymo intensyvumas	paslauga per AMP programoje numatytą laikotarpį.		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 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	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos asmenų, pagal amžių turinčių teisę gauti SŽV programoje numatytas paslaugas, dalį 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.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų nuo 50 iki 74 metų (imtinai) skaičius. Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos apdraustuosius nuo 50 iki 74 m. (imtinai).***	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 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 tos pačios ligos (hospitalizavimo atvejai).	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 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 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	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 hipertenzijos (kodai pagal TLK-10-AM – I10–I15).*****

		hospitalizuoti dėl šios ligos.		
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 šios ligos.	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 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, N12, N39.0), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl	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 –

		šios ligos.		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 laikotarpiu hospitalizuoti dėl šios ligos.	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 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 Anatominę 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	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, sirgusių viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM –	Prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, sirgusių viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai

		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 – jų antimikrobinių vaistų receptai.	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“ (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.	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 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	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,	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

		proc. arba lygi 7 proc.	duomenys.*	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 metų dalį sudaro asmenys, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena profilaktinio tikrinimo paslauga	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius. Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*	Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima 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).*****

* Imami kalendorinių metų kiekvieno mėnesio paskutinės dienos duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos atitinkamos amžiaus grupės / lyties asmenis, asmenų skaičius sudedamas ir dalijamas iš 12 mėnesių (nustatomas vidutinis metinis tikslinės grupės dydis).

** Imami 3 kalendorinių metų kiekvieno mėnesio paskutinės dienos duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos atitinkamos amžiaus grupės / lyties asmenis, asmenų skaičius sudedamas ir dalijamas iš 36 mėnesių (nustatomas vidutinis metinis tikslinės grupės dydis).

*** Imami 2 kalendorinių metų kiekvieno mėnesio paskutinės dienos duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos atitinkamos amžiaus grupės / lyties asmenis, asmenų skaičius sudedamas ir dalijamas iš 24 mėnesių (nustatomas vidutinis metinis tikslinės grupės dydis).

**** 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.

Papildyta priedu:

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

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. 1082250ISAK000V-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. 1112250ISAK000V-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. 1122250ISAK000V-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