

ASPĮ	1A		1B							
Paskirtis	2		Kortelės Nr.	3		/		Susijusio dokumento Nr.	4	
Pirminė	5A		Tikslinamoji	5B		Anuliuojamoji	5C	Tikslinamos pirminės kortelės Nr.	6	

Asm. kodas	7		Motinos asm. kodas	8		DIK	9	
Vardas	10		Pavardė	11		Nuolatinis LR gyventojas	12	
Gimimo data	13		-		-			
			Lytis*	14		Amžius: metai	15A	
						dienos	15B	
Adresas: valstybė	17A		kaimas	17B		miestas	17C	
			savivaldybė	17D				
	17E							

PAASPI	18A		18B	
Draudimas:	apdraustas PSD	19A	apdraustas ES, EEE šalyje ar Šveicarijoje	19B
	valstybė	19D	draudimo dok. / kateg.:	19E
			galioja iki	19F
				19G

Kortelės užvedimo data, laikas		20		-		-		:		Teikimo sąlygos:		21A būtinoji pagalba		21B būtinosios paslaugos		21C kita							
Atvyko: pagal siuntimą		22A		taip	22B		ne	atvežė GMP brigada:		22C		taip	22D		ne	Ar apmokama?		23A		taip	23B		ne
siunčiančioji ASP		22E				22F																	
siuntimo priežastis (TLK-10-AM)		22G				22H																	

Data	TLK-10-AM kodas	TLK-10-AM pavadinimas	Diagnozės tipas	Traumos priežastis
24	25	26	27	28
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			
	__ . __			

27 skiltyje rašoma:
 „ + “ – ūminės ir pirmą kartą gyvenime nustatytos ligos;
 „ - “ – pirmą kartą šiais metais registruojamos lėtinės ligos, nustatytos anksčiau;
 „0“ – anksčiau registruota liga.
 28 skiltyje rašoma:
 1 – transporto įvykis;
 2 – trauma, siejama su darbu;
 3 – trauma viešojoje vietoje (išskyrus transporto įvykius);
 4 – trauma buityje;
 5 – trauma organizuotuose sporto renginiuose;
 6 – trauma ugdymo ir mokymo institucijoje;
 7 – tyčinis susižalojimas;
 8 – pasikėsinimas;
 9 – kitos ir nepatikslintos traumos.

Baigta pildyti (data, laikas)	64		-		-		:		Pateikta (data, laikas)	65		-		-		:	
Bendra suma (balais)	66								Teritorinė ligonių kasa	67							

(Parašas)

III dalis. APSILANKYMAI

Apsilankymų lapo A forma

Kortelės Nr. 29

Susijusio dokumento Nr. 30

Eil. Nr.	Apsilankymo data	Siunt. (+ / -)	Specialistas (v., p., spaudos Nr.)	Paslaugos kodas	Paslaugos tipas		Kodas pagal TLK-10-AM	Tikslinama paslauga	Rezultatas	Kaina (balais)	Ar apmokama?
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					

A.

Atlikimo data43A

ACHI kodas43B

ACHI pavadinimas44

Išlaid. kontr. (eurais)45

Specialistas (v., p., spaudos Nr.)46

F.

Finansavimo šaltinis47

Medžiagos ir vaistai48

Paciento priemokos
Procedūros ir tyrimai49

Kita50

Irašytos į mokamų paslaugų sąrašą51

Mokamos paslaugos
Gautos ne eilės tvarka52

Kita53

V.

Vaisto arba MPP ID54

CP straipsnis55

Vaisto arba MPP pavadinimas56

Matas57

Kiekis58

Kaina59

T.

Tyrimo kodas60

Tyrimo pavadinimas61

Ar apmokama?62

Kaina63

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					

A.

Atlikimo data43A

ACHI kodas43B

ACHI pavadinimas44

Išlaid. kontr. (eurais)45

Specialistas (v., p., spaudos Nr.)46

F.

Finansavimo šaltinis47

Medžiagos ir vaistai48

Paciento priemokos
Procedūros ir tyrimai49

Kita50

Irašytos į mokamų paslaugų sąrašą51

Mokamos paslaugos
Gautos ne eilės tvarka52

Kita53

V.

Vaisto arba MPP ID54

CP straipsnis55

Vaisto arba MPP pavadinimas56

Matas57

Kiekis58

Kaina59

T.

Tyrimo kodas60

Tyrimo pavadinimas61

Ar apmokama?62

Kaina63

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					

A.

Atlikimo data43A

Kodas pagal ACHI43B

Pavadinimas pagal ACHI44

Išlaid. kontr. (eurais)45

Specialistas (v., p., spaudos Nr.)46

F.

Finansavimo šaltinis47

Medžiagos ir vaistai48

Paciento priemokos
Procedūros ir tyrimai49

Kita50

Irašytos į mokamų paslaugų sąrašą51

Mokamos paslaugos
Gautos ne eilės tvarka52

Kita53

V.

Vaisto arba MPP ID54

CP straipsnis55

Vaisto arba MPP pavadinimas56

Matas57

Kiekis58

Kaina59

T.

Tyrimo kodas60

Tyrimo pavadinimas61

Ar apmokama?62

Kaina63

36 skiltyje apibraukti: 1 – apsilankymas pas pirminės sveikatos priežiūros specialistą; 2 – pirmasis (ketvirtasis, septintasis ir t. t.) apsilankymas dėl tos pačios priežasties pas specialistą; 3 – antrasis (trečiasis, penktasis, šeštasis, aštuntasis, devintasis ir t. t.) apsilankymas dėl tos pačios priežasties pas tos pačios srities specialistą; 5 – mokamas apsilankymas (pacientas moka pats arba kita įstaiga, ne ligonių kasa).

37 skiltyje apibraukti: L – apsilankymas dėl ligos; B – būtinoji pagalba; D – dispanserizavimas dėl šios ligos; N – vizitas į namus; Pr. – profilaktinis tikrinimas; M – priėmimas kitoje ASPJ; A – nelaimingas atsitikimas darbe.

40 skiltyje rašoma: 1 – gydymas baigtas; 2 – gydymas tęsiasi; 3 – ilgalaikis stebėjimas tęsiasi; 4 – siuntimas konsultuoti; 5 – siuntimas į kitą ASPJ dėl ambulatorinio gydymo; 6 – siuntimas į kitą ASPJ dėl stacionarinio gydymo; 7 – hospitalizavimas tos pačios ASPJ stacionare; 8 – siuntimas gauti stacionarinės reabilitacijos paslaugas; 9 – siuntimas gauti ambulatorinės reabilitacijos paslaugas; 10 – kita; 99 – mirties liudijimo išrašymas.

47 skiltyje rašoma: 2 – mokama privataus draudimo fondo lėšomis; 3 – mokama darbdavio lėšomis; 4 – mokama paciento lėšomis; 5 – mokama labdaros lėšomis; 6 – mokama savivaldybės lėšomis; 7 – mokama ASPJ lėšomis; 8 – apmoka kita ASPJ; 9 – kitos lėšos

Kortelės Nr.	69		/		/		Susijusio dokumento Nr.	70	
Vardas, pavardė							71		

III dalis. APSILANKYMAI

Apsilankymų lapo B forma

Kortelės Nr. 29 / / Susijusio dokumento Nr. 30

Eil. Nr.	Apsilankymo data	Siunt. (+/-)	Specialistas (v., p., spauda Nr.)	Paslaugos kodas	Paslaugos tipas		Kodas pagal TLK-10-AM	Tikslinama paslauga	Rezul - tatas	Kaina (balais)	Ar apmoka?
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					
					1 5 2 3	L B N Pr. D M A					

A. Apsilankymo eilės Nr.	Atlikimo data	Kodas pagal ACHI	Pavadinimas pagal ACHI	Išlaidos kontrastui (balais)	Specialistas (v., p., spauda Nr.)
31A	43A	43B	44	45	46

F. Apsilankymo eilės Nr.	Finansavimo šaltinis	Paciento priemokos			Mokamos paslaugos		
		Medžiagos ir vaistai	Procedūros ir tyrimai	Kita	Irašytos į mokamų paslaugų sąrašą	Gautos ne eilės tvarka	Kita
31F	47	48	49	50	51	52	53

V. Apsilankymo eilės Nr.	Vaisto arba MPP ID	CP straipsnis	Vaisto arba MPP pavadinimas	Matas	Kiekis	Kaina
31V	54	55	56	57	58	59

36 skiltyje apibraukti: 1 – apsilankymas pas pirminės sveikatos priežiūros specialistą; 2 – pirmasis (ketvirtasis, septintasis ir t. t.) apsilankymas dėl tos pačios priežasties pas specialistą; 3 – antrasis (trečiasis, penktasis, šeštasis, aštuntasis, devintasis ir t. t.) apsilankymas dėl tos pačios priežasties pas tos pačios srities specialistą; 5 – mokamas apsilankymas (moka pats pacientas arba kita įstaiga, ne ligonių kasa).

37 skiltyje apibraukti: L – apsilankymas dėl ligos; B – būtinoji pagalba; D – dipanzerizavimas dėl šios ligos; N – vizitas į namus; Pr. – profilaktinis tikrinimas; M – priėmimas kitoje ASP; A – nelaimingas atsitikimas darbe.

40 skiltyje rašoma: 1 – gydymas baigtas; 2 – gydymas tęsiasi; 3 – ilgalaikis stebėjimas tęsiasi; 4 – siuntimas konsultuoti; 5 – siuntimas į kitą ASP dėl ambulatorinio gydymo; 6 – siuntimas į kitą ASP dėl stacionarinio gydymo; 7 – hospitalizavimas tos pačios ASP stacionare; 8 – siuntimas gauti stacionarinės reabilitacijos paslaugas; 9 – siuntimas gauti ambulatorinės reabilitacijos paslaugas; 10 – kita; 99 – mirties liudijimo išrašymas.

47 skiltyje rašoma: 2 – mokama privataus draudimo fondo lėšomis; 3 – mokama darbdavio lėšomis; 4 – mokama paciento lėšomis; 5 – mokama labdaros lėšomis; 6 – mokama savivaldybės lėšomis; 7 – mokama ASP lėšomis; 8 – apmoka kita ASP; 9 – kitos lėšos

Apsilankymų lapo C forma

Susijusio dokumento Nr. 30

36 skiltyje apibrėžti: 1 – asplaninkymas pas pirminės sveikatos priežiūros specialistą; 2 – pirmasis (ketvirtasis, septintasis ir t. t.) asplaninkymas dėl tos pačios priežasties pas specialistą;
3 – antrasis (trečiasis, penktasis, šeštasis, aštuntasis, devintasis ir t. t.) asplaninkymas dėl tos pačios priežasties pas tos pačios srities specialistą;
5 – mokamas asplaninkymas (pacientas moka pats arba kita įstaiga, ne ligonių kasa).

37 skiltyje apibrėžti: L – asplaninkymas dėl ligos; B – būtinio pagalbos; D – dispensarinis asplaninkymas dėl ligos; N – vizitas į namus; Pr – profilaktinis tikrinimas; M – priėmimas kitoje ASP; A – nelaimingas atsitikimas darbe.

40 skiltyje rašoma: 1 – gydymas baigtas; 2 – gydymas tęsiasi; 3 – ilgalaikis stebėjimas tęsiasi; 4 – siuntimas konsultuoti; 5 – siuntimas į kitą ASP dėl ambulatorinio gydymo;
6 – siuntimas į kitą ASP dėl stacionarinio gydymo; 7 – hospitalizavimas dėl tos pačios ASP stacionare; 8 – siuntimas gauti stacionarinės reabilitacijos paslaugas;
9 – siuntimas gauti ambulatorinės reabilitacijos paslaugas; 10 – kita; 99 – mirties liudijimo išrašymas.

III dalis. APSILANKYMAI. INTERVENCIJŲ LENTELĖ

Apsilankymų lapo C forma

Kortelės Nr. 29 / /

Susijusio dokumento Nr. 30

A.

Apsilankymo eilės Nr.	Atlikimo data	Kodas pagal ACHI	Pavadinimas pagal ACHI	Išlaidos kontrastui (balais)	Specialistas (v., p., spaudos Nr.)
31A	43A	43B	44	45	46
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			
		- - - - -			

* Žr. formos pildymo taisykles

Apsilankymų lapo C forma

Susijusio dokumento Nr. 30

47 skiltyje rašoma: 2 – mokama privataus draudimo fondo lėšomis; 3 – mokama darbdavio lėšomis; 4 – mokama paciento lėšomis; 5 – mokama labdaros lėšomis; 6 – mokama savivaldybės lėšomis; 7 – mokama ASP; lėšomis; 8 – apmoka kita ASP; 9 – kitos lėšos.

Apsilankymų lapo C forma

Susijusio dokumento Nr. 29

* Žr. formos pildymo taisykles