



## LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTRAS

### ĮSAKYMAS

#### DĖL VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS PAREIGŪNŲ STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĀŽINAMOJO, ANTIRECIDYVINIO GYDYSMO, KAI JIS APMOKAMAS IŠ DALIES ARBA NEAPMOKAMAS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO, TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2015 m. rugsėjo 30 d. Nr. 1V-762  
Vilnius

Vadovaudamas Vidaus tarnybos statuto 42 straipsnio 2 dalimi ir įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 2 d. nutarimo Nr. 1510 „Dėl įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statutą“ 1.2 papunktą:

1. T v i r t i n u Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grāžinamojo, antirecidyvinio gydymo, kai jis apmokamas iš dalies arba neapmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u Vidaus reikalų ministerijos kancleriuoti šio įsakymo vykdymą.

3. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2000 m. gruodžio 28 d. įsakymą Nr. 487 „Dėl pacientų siuntimo sveikatą grāžinančiajam gydymui bei prevencinei reabilitacijai į Sveikatos priežiūros tarnybos prie VRM Trakų medicininės reabilitacijos centrą indikacijų ir tvarkos“.

Vidaus reikalų ministras

Saulius Skvernelis

SUDERINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministrė  
Rimantė Šalaševičiūtė  
2015 m. rugsėjo 23 d.

SUDERINTA  
Lietuvos Respublikos  
finansų ministras  
Rimantas Šadžius  
2015 m. rugsėjo 30 d.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro  
2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. 1V-762

**VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS PAREIGŪNU STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĀŽINAMOJO, ANTIRECIDYVINIO GYDYS, KAI JIS APMOKAMAS IŠ DALIES ARBA NEAPMOKAMAS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO, TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS**  
**BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grāžinamojo, antirecidyvinio gydys, kai jis apmokamas iš dalies arba neapmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašas (toliau – aprašas) reglamentuoja vidaus tarnybos sistemos pareigūnų (toliau – pareigūnai) ir buvusių pareigūnų – pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų (toliau – buvę pareigūnai), stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grāžinamojo, antirecidyvinio gydys asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja yra Vidaus reikalų ministerija (toliau – Reabilitacijos įstaigos), kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kai jis apmokamas iš dalies arba neapmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, organizavimo ir apmokėjimo tvarką.

2. Aprašas neregлamentuoja pareigūnų ir buvusių pareigūnų (toliau – pacientai) medicininės reabilitacijos, kuri įgyvendinama vadovaujantis Medicininės reabilitacijos paslaugų etapais, Suaugusiųjų atrankos ir siuntimo į medicininės reabilitacijos sveikatos priežiūros įstaigas tvarkos aprašu, Medicininės reabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo bendrujų reikalavimų aprašu, Medicininės reabilitacijos paslaugų suaugusiesiems teikimo specialiųjų reikalavimų aprašu, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydys organizavimo“ (toliau – Suaugusiųjų atrankos, siuntimo ir medicininės reabilitacijos tvarka), paslaugų organizavimo ir apmokėjimo.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir apibrėžimai:

3.1. **Stacionarinė medicininė reabilitacija** – Reabilitacijos įstaigose teikiama stacionarinė medicininė reabilitacija pareigūnams dėl ilgalaikių, tačiau kompensuojamų biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo, kad būtų atstatytas jų tinkamumas vidaus tarnybai. Teikiama esant mažesniems biosocialinių funkcijų sutrikimams ir (arba) mažesniams ligos sunkumo laipsniui nei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakyme Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydys organizavimo“ „Reabilitacija II“ kiekvienam gydymo profiliui nustatyti funkcijų sutrikimų lygiai ir ligų sunkumo laipsniai, todėl negali būti apmokama PSDF biudžeto lėšomis.

3.2. **Pareigūnų sveikatos grāžinamasis gydymas** – Reabilitacijos įstaigose taikomų stacionarinių medicininės reabilitacijos priemonių, padedančių atkurti sutrikusias biopsichosocialines funkcijas, išvengti neįgalumo dėl ligos komplikacijų ir ūmios ligos perėjimo į lėtinę ligos formą, kompleksas, pareigūnams ir buvusiems pareigūnams (toliau – sveikatos grāžinamasis gydymas).

3.3. **Pareigūnų antirecidyvinis gydymas** – medicininės reabilitacijos priemonių kompleksas pareigūnams ir buvusiems pareigūnams sergantiems lėtinėmis progresuojančiomis ir

recidyvuojančiomis ligomis, siekiant išvengti paūmėjimo ir komplikacijų (toliau – antirecidyvinis gydymas).

**3.4. Prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija** – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis ugdoma, palaikoma ir stiprinama pareigūno profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta iki lygmens, būtino psichosocialinio profesinės rizikos veiksnio poveikiui darbo aplinkoje pašalinti arba jį sumažinti iki priimtino lygio.

**3.5. Postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija** – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis pareigūnui atkuriama iki darbo aplinkos (psichosocialinio profesinės rizikos veiksnio) poveikio sukeltos psichologinės krizės buvusi profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta bei jų stiprinimas.

**3.6. Apmokama iš dalies iš PSDF biudžeto medicininė reabilitacija** – pareigūno po sužalojimo vykdant tarnybines pareigas antrojo etapo medicininė reabilitacija, tėsiama iki biosocialinių funkcijų atstatymo lygio, tinkamo trečiojo etapo medicininei reabilitacijai pradėti tuomet, kai pasibaigia šio pareigūno antrojo etapo medicininės reabilitacijos, finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis, normatyvinė trukmė ir yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo rekomendacija medicininę reabilitaciją testi.

**3.7. Neapmokamos iš PSDF biudžeto paslaugos** – medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugos, kurios aprašo priede nurodytomis sąlygomis teikiamas pacientams Reabilitacijos įstaigose.

**3.8. Prevencinė psichologinė pagalba** – vidaus reikalų statutinėse įstaigose pareigūnams teikiama psichologinė pagalba, tikslu stiprinti pareigūnų psichologinį atsparumą psichosocialiniams profesinės rizikos veiksniams, prevencinėmis priemonėmis skatinti saugios ir palankios darbo aplinkos tarnyboje kūrimą, po kritinių įvykių padėti pareigūnams atgauti dvasinę darną, gebėjimą gyventi visavertį gyvenimą ir testi tarnybą.

3.9. Kitos apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose ir kituose teisės aktuose.

## II SKYRIUS

### NEAPMOKAMOS IŠ PSDF BIUDŽETO STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĀŽINAMOJO GYDYS, ANTIRECIDYVINIO GYDYS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

4. Reabilitacijos įstaigos teikia stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo paslaugas pagal asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilius, nurodytus įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijose. Kiekvienam sveikatos priežiūros paslaugų profiliui Reabilitacijos įstaiga privalo atitikti teisės aktų reikalavimus ir turėti asmens sveikatos priežiūros licenciją stacionarinėms paslaugoms – ne mažesnio nei „Reabilitacija II“ lygio ir ambulatorinėms paslaugoms – „Ambulatorinė reabilitacija I“ ir „Ambulatorinė reabilitacija II“ lygio.

5. I Reabilitacijos įstaigas pacientai siunčiami dėl apraše priede išvardytų indikacijų ir paslaugų, atitinkančių Reabilitacijos įstaigų asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilius, išskyrus šiame punkte nustatytą išimtį. Pareigūnai į Reabilitacijos įstaigas nesiunčiami dėl apraše priedo V skyriaus 3 punkte nurodytos indikacijos, o buvę pareigūnai – dėl postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos indikacijų, išskyrus apraše priedo V skyriaus 3 punkte nurodytą indikaciją.

6. To paties sveikatos sutrikimo atveju pacientai gali būti siunčiami tik vienam stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo kursui per vienerius kalendorinius metus, išskyrus pareigūnus, kurie vykdydami tarnybines pareigas patyrė sunkų, apysunkį ar lengvą sužeidimą, traumą bei kitą sveikatos sutrikdymą, kuriems stacionarinės medicininės reabilitacijos, postvencinės

medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo kursas Reabilitacijos įstaigos Gydytojų konsultacinės komisijos sprendimu gali būti kartojaamas tais pačiais kalendoriniai metais pagal Reabilitacijos įstaigos sudarytą gydymo planą.

7. Stacionarinei medicininei reabilitacijai, sveikatos grąžinamajam gydymui pacientai i Reabilitacijos įstaigas siunčiami nedelsiant po stacionarinio ar ambulatorinio gydymo poūmio ligos laikotarpiu. Stacioninės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo poreikį nustato pacientą gydantis gydytojas arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas vadovaudamas aprašo priedu ir įsitikinęs, kad pacientas negali būti pasiūstas medicininei reabilitacijai, apmokamai iš PSDF biudžeto. Pacientą gydantis gydytojas arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas pacientui užpildo Medicinos dokumentų išrašą / siuntimą, nurodytą Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – Forma 027/a), kurį pasirašo ir patvirtina savo spaudu. Formoje 027/a turi būti nurodyta ligos ar sveikatos sutrikimo diagnozė, gretutinių susirgimų diagnozės, Sisteminio ligų sąrašo kodas pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtajį pataisyta ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM), ligos, diagnostikos ir taikyto gydymo rezultatų duomenys. Pacientui jį gydančio gydytojo arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo išduotas laikinajį nedarbingumą patvirtinantis dokumentas turi galoti iki atvykimo i Reabilitacijos įstaigą dienos. Paciento laikinasis nedarbingumas toliau tesiama Reabilitacijos įstaigos gydytojo.

8. Antirecidyviniam gydymui pacientai siunčiami šeimos ar kito pacientą gydančio gydytojo siuntimu. Šeimos ar kitas pacientą gydantis gydytojas pacientui užpilda Formą 027/a, kurią pasirašo ir patvirtina savo spaudu. Formoje 027/a turi būti nurodyta ligos ar sveikatos sutrikimo diagnozė, gretutinių susirgimų diagnozės, TLK-10-AM kodas, ligos, diagnostikos ir taikyto gydymo rezultatų duomenys. Antirecidyvinio gydymo paslaugų Reabilitacijos įstaigoje gavimo laikotarpiu paciento laikinasis nedarbingumas sprendžiamas individualiai, pagal poreikį.

9. Atvykstantys i Reabilitacijos įstaigą pacientai su savimi privalo turėti:

9.1. Tarnybinį pažymėjimą (pareigūnai) arba pensininko pažymėjimą (buvę pareigūnai).

9.2. Asmens tapatybę patvirtinančią dokumentą.

9.3. Formą 027/a, o siuntimo postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai atveju – atitinkamai aprašo 19 punkte nurodytus dokumentus.

10. Pacientai nepateikę aprašo 9 punkte išvardytų dokumentų i Reabilitacijos įstaigą nepriimami.

11. Pacientų priėmimo i Reabilitacijos įstaigą ar gydymo šioje įstaigoje metu išaiškėjus kontraindikacijoms, nurodytoms šio aprašo priede, pacientai siunčiami i juos pasiuntusias i Reabilitacijos įstaigą asmens sveikatos priežiūros įstaigas, o jei tokiemis pacientams reikalinga būtinoji medicinos pagalba – i artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

12. Reabilitacijos įstaigos tvarko pacientų medicininės apskaitos dokumentus, nedarbingumo pažymėjimus, jeigu reikia, kitus buvimą Reabilitacijos įstaigoje patvirtinančius dokumentus. Pacientams išvykstant iš Reabilitacijos įstaigų laikinasis nedarbingumas nedarbingumo pažymėjimuose užbaigiamas, o iš Reabilitacijos įstaigų išvykstant laikinai nedarbingiemis pacientams laikinasis nedarbingumas tesiama, bet ne ilgiau kaip tris kalendorines dienas.

13. Užbaigus medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo kursą, Reabilitacijos įstaiga pacientui išduoda Formą 027/a arba ligos istorijos išrašą. Nurodytą formą ar išrašą pacientas pristato i tą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje jis užsiregistravęs pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms.

### III SKYRIUS

#### APMOKAMA IŠ DALIES IŠ PSDF BIUDŽETO MEDICININĖ REABILITACIJA

14. Pareigūnas po sužalojimo vykdant tarnybines pareigas, kuomet jam taikoma antrojo etapo medicininė reabilitacija, nurodyta Suaugusiuų atrankos, siuntimo ir medicininės reabilitacijos tvarkoje, paskyrus asmens sveikatos priežiūros įstaigos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojui, turi teisę ją testi šioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje tiek laiko, kiek jo reikia iki pareigūno biosocialinių funkcijų atstatymo ir bendrosios sveikatos būklės, tinkamos ambulatorinei trečiojo etapo medicininei reabilitacijai pradėti.

15. Užbaigės aprašo 14 punkte nurodytą antrojo etapo medicininę reabilitaciją, pareigūnas iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos kartu su Forma 027/a arba ligos istorijos išrašu gauna ir saskaitą-faktūrą, kurioje nurodytos asmens sveikatos priežiūros įstaigos išlaidos už pareigūno papildomo reabilitacinio gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje laikotarpį. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga išlaidas skaičiuoja kainomis, nurodytomis Išlaidų medicininei reabilitacijai kompensacijų skyrimo ir mokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“.

16. Aprašo 15 punkte nurodytą saskaitą-faktūrą, taip pat tarnybinio pažymėjimo ir aprašo 15 punkte nurodytos Formos 027/a arba ligos istorijos išrašo kopijas pareigūnas pateikia Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centru (toliau – Medicinos centras) per 10 darbo dienų, skaičiuojant nuo išvykimo iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos dienos.

#### **IV SKYRIUS** **PAREIGŪNO PREVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS**

17. Prevencinė psichologinė pagalba vidaus reikalų statutinėse įstaigose pareigūnams teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. 1V-345 „Dėl psichologo praktinės veiklos vidaus reikalų statutinėse įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintu „Psichologo praktinės veiklos vidaus reikalų statutinėse įstaigose tvarkos aprašu“. Juo nustatyta psichologo veiklos paskirtis – stiprinti pareigūnų psichologinį atsparumą psichosocialiniams profesinės rizikos veiksniams ir psichikos sveikatą, prevencinėmis priemonėmis skatinti saugios ir palankios darbo aplinkos tarnyboje kūrimą, po kritinių įvykių padėti pareigūnams atgauti dvasinę darną, gebėjimą gyventi visavertį gyvenimą ir testi tarnybą. Teikti psichologinę pagalbą sprendžiant problemas, kylančias dėl smurto, patiriamuo tarnyboje, priklausomybių nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių arba kitų svaigiuų medžiagų, vertinti organizuojamos ir teikiamas psichologinės pagalbos veiksmingumą. Tarp psichologinės pagalbos uždavinių pažymėti kaip svarbūs:

17.1. Laiku nustatyti pareigūnų ir darbuotojų psichologinės problemos ir padėti jas spręsti.  
17.2. Vykdysti pareigūnų ir darbuotojų psichologinių krizių ir savižudybių prevenciją ir postvencinę pagalbą.

17.3. Nustatyti poreikį ir inicijuoti pareigūno pasiuntimą prevencinei, postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai į Reabilitacijos įstaigas.

18. Prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 2–4 ir 11–17 punktuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia:

18.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios pareigūnas yra prisirašęs pirminei asmens sveikatos priežiūrai, šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

18.2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje atliekamas pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas, gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

18.3. Vidaus reikalų statutinės įstaigos psichologas, nustatęs poreikį prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai parašo rekomendacinię pažymą, kurioje aprašo savo atlikto tyrimo

rezultatus, išvadas ir rekomendacijos motyvus. Šios pažymos turinys privalo pagrįsti pareigūno psichologinės savijautos būseną ir poreikį prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai.

## V SKYRIUS

### PAREIGŪNO POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

19. Pareigūnų postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia:

19.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, prie kurios pareigūnas yra prisirašęs pirminei asmens sveikatos priežiūrai, šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

19.2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje atliekamas pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas, gydytojas specialistas, užpildydamas Formą 027/a.

19.3. Vidaus reikalų statutinės įstaigos psichologas dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų parašo rekomendacinię pažymą, kurioje aprašo savo atlikto tyrimo rezultatus, išvadas ir rekomendacijos motyvus. Šios pažymos turinys privalo pagrįsti pareigūno psichologinės savijautos būseną, nurodytą aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose.

20. Postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų pasiūsti pareigūnai į Reabilitacijos įstaigas priimami nedelsiant.

21. Pareigūnui, kuriam yra būtina postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų, tačiau nėra pagrindo jam duoti nedarbingumo pažymėjimą, tam tikslui suteikiama atostogos, numatytos Vidaus tarnybos statuto 34 straipsnio 1 dalyje.

22. Pareigūnui postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 11–16 punktuose nurodytų indikacijų, siuntimą į Reabilitacijos įstaigą išduoda asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje atliekamas šio pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas, gydytojas.

23. Pareigūnai, kurie nėra laikinai nedarbingi, postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 11–16 punktuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigą vyksta laisvu nuo tarnybinių pareigų vykdymo metu.

24. Užbaigus postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursą, Reabilitacijos įstaigos išduotą Formą 027/a arba ligos istorijos išrašą pareigūnas pateikia jį šiai reabilitacijai pasiuntusiai asmens sveikatos priežiūros įstaigai, o užbaigus postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursą pagal vidaus reikalų statutinės įstaigos psichologo rekomendacinię pažymą, Reabilitacijos įstaigos išduotą Formą 027/a arba ligos istorijos išrašą pareigūnas pateikia asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje atliekamas pareigūno privalomas periodinis profilaktinis sveikatos patikrinimas.

## VI SKYRIUS

### BUVUSIO PAREIGŪNO, DALYVAUJANČIO PAREIGŪNU IR KARIŪ, IŠLEIDŽIAMŲ Į PENSIJĄ, SOCIALINIO PRISITAIKYMO, MEDICININĖS REABILITACIJOS BEI PROFESINIO ORIENTAVIMO Į KITAS VEIKLOS SRITIS SISTEMOS SUKŪRIMO PROGRAMOJE MEDICININĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

25. Buvęs pareigūnas, dalyvaujantis Pareigūnu ir karių, išleidžiamu į pensiją, socialinio prisitaikymo, medicininės reabilitacijos bei profesinio orientavimo į kitas veiklos sritis sukūrimo programoje, postvencine medicinine psichologine reabilitacija dėl aprašo priedo V skyriaus 3 punkte nurodytos indikacijos gali pasinaudoti, o Reabilitacijos įstaiga šią reabilitaciją turi suteikti ne vėliau kaip per tris mėnesius po išėjimo iš tarnybos.

26. Buvusiam pareigūnui postvencinės medicinines psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 3 punkte nurodytos indikacijos poreikį nustato ir siuntimą pagal Formą 027/a į

Reabilitacijos įstaigą išduoda Medicinos centro arba asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje buvo atliekami šio asmens privalomi periodiniai profilaktiniai sveikatos patikrinimai, gydytojai.

27. Buvusio pareigūno, dalyvaujančio Pareigūnų ir karių, išleidžiamų į pensiją, socialinio prisitaikymo, medicininės reabilitacijos bei profesinio orientavimo į kitas veiklos sritis sukūrimo programe, medicininė reabilitacija apima medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemones, kuriomis Reabilitacijos įstaigose šalinamos tarnybos vidaus reikalų statutinėje įstaigoje aplinkos poveikio (tarnybos specifikos) sukeltos psichologinės įtampos arba sumažinamas jų poveikis, kuriama profesiniam orientavimui bei reintegracijai į darbo rinką, visuomenę palanki psichikos sveikata ir psichologinė savijauta, jei reikia, taikomas sveikatos grąžinamasis, antirecidyvinis gretutinių sveikatos sutrikimų gydymas.

## VII SKYRIUS

### **NEAPMOKAMOS AR APMOKAMOS IŠ DALIES IŠ PSDF BIUDŽETO MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĀŽINAMOJO GYDYS, ANTIRECIDYVINIO GYDYS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLGINĖS REABILITACIJOS APMOKĖJIMAS IŠ VALSTYBĖS BIUDŽETO**

28. Aprašo priede nurodytos apimties pacientų stacionarinė medicininė reabilitacija, sveikatos grąžinamasis gydymas, antirecidyvinis gydymas, prevencinė bei postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija Reabilitacijos įstaigose apmokama iš Vidaus reikalų ministerijos atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų.

29. Iš Vidaus reikalų ministerijos atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų apmokamos paciento faktiškai gautos medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugos Reabilitacijos įstaigose, bet už ne ilgesnį laiką, kaip aprašo priede nustatyta maksimalus laikas.

30. Apmokama iš dalies iš PSDF biudžeto medicininė reabilitacija apmokama asmens sveikatos priežiūros įstaigai, suteikusiai medicininės reabilitacijos paslaugas pareigūnui, iš tuo tikslu Medicinos centru skirtų valstybės biudžeto lėšų. Medicinos centras asmens sveikatos priežiūros įstaigos išlaidas apmoka gavęs aprašo 16 punkte nurodytus dokumentus bei įsitikinęs, kad pareigūno sveikatos sutrikimas yra susijęs tarnybinių pareigų vykdymu.

## VIII SKYRIUS

### **BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

31. Pacientai privalo laikytis Reabilitacijos įstaigose nustatytų vidaus tvarkos taisyklių. Šias taisykles pažeidusiems pacientams medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursas gali būti nutrauktas. Apie pareigūnus, kurie pažeidžia Reabilitacijos įstaigos vidaus tvarkos taisykles, Reabilitacijos įstaigos vadovas raštu informuoja vidaus reikalų statutinės įstaigos, kurioje jie eina pareigas, vadovą.

32. Vidaus reikalų statutinės įstaigos vadovas paskiria asmenį, atsakingą už pareigūnų konsultavimą medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos organizavimo klausimais bei užtikrina postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų poreikio nustatymą ir, esant indikacijų, pareigūno pasiuntimą į Reabilitacijos įstaigą nedelsiant.

33. Atsisakyti postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 5–10 punktuose nurodytų indikacijų, pareigūnas turi teisę rašytiniu prašymu, adresuotu vidaus reikalų statutinės įstaigos, kurioje jis eina pareigas, vadovui. Šiame punkte nurodytas prašymas įdedamas į pareigūno tarnybos bylą.

---

Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų stacionarinės medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinio gydymo, kai jis apmokamas iš dalies arba neapmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo priedas

## **STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĄŽINAMOJO GYDYS, ANTIRECIDYVINIO GYDYS, PASLAUGŲ TEIKIMO REABILITACIJOS ĮSTAIGOSE SĄLYGOS**

### **I SKYRIUS**

#### **STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĄŽINAMOJO GYDYS, ANTIRECIDYVINIO GYDYS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI**

1. Reabilitacijos įstaigose teikiamos paslaugos:

1.1. Visą parą teikiamos paslaugos:

1.1.1. būtinės medicinos pagalbos ir antrinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos;

1.1.2. slaugytojo ir gydytojo specialisto.

1.2. Ne visą parą teikiamos paslaugos:

1.2.1. kineziterapijos;

1.2.2. fizioterapijos procedūros;

1.2.3. psichologinės pagalbos;

1.2.4. ergoterapijos;

1.2.5. socialinio darbuotojo;

1.2.6. laboratorijos (klinikinės, biocheminės) arba sudaryta sutartis su šias paslaugas teikiančia asmens sveikatos priežiūros įstaiga, užtikrinant tyrimo atlikimą per vieną parą;

1.2.7. funkcinės būklės vertinimo;

1.2.8. paciento ir jo artimųjų mokymo;

1.2.9. dietinio gydymo;

1.2.10. radiologijos ir klinikinės fiziologijos tyrimai, ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos bei atitinkamų specialistų konsultacijos gali būti užtikrintos pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

2. Stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas teikia šie specialistai:

2.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;

2.2. medicinos psichologas;

2.3. kineziterapeutas;

2.4. ergoterapeutas;

2.5. masažuotojas;

2.6. bendrosios praktikos slaugytojas, išklausęs fizinės medicinos ir reabilitacijos neformalaus mokymo pagrindų programą, ar fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugytojas;

2.7. bendrosios praktikos slaugytojas;

2.8. socialinis darbuotojas;

2.9. logoterapeutas (esant indikacijų);

2.10. dietologas.

3. Ambulatorinės reabilitacijos I ir Ambulatorinės reabilitacijos II paslaugas teikia specialistai:

- 3.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;
- 3.2. bendrosios praktikos slaugytojas, turintis sertifikatą fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos paslaugoms teikti;
- 3.3. kineziterapeutas (ir (arba) kineziterapeuto padėjėjas\*);
- 3.4. ergoterapeutas (ergoterapeuto padėjėjas\*);
- 3.5. medicinos psichologas;
- 3.6. socialinis darbuotojas;
- 3.7. logoterapeutas (esant indikacijų).

## II SKYRIUS

### BENDROS SIUNTIMO MEDICININEI REABILITACIJAI, SVEIKATOS GRĀŽINAMAJAM GYDYMUI, ANTIRECIDYVINIAM GYDYMUI, PREVENCINEI MEDICININEI PSICOLOGINEI REABILITACIJAI KONTRAINDIKACIJOS

4. Visų tuberkuliozės formų aktyvioji stadija A 15.0–1; A 15.5; A 15.7–9. Bet kokios kilmės echinokokozė (B 67), kitos pirmuoju sukeltos ligos, pedikuliozė.
5. Ūmios infekcinės ligos.
6. Lytiškai plintančios ligos (sifilis, gonorėja, trichomonozė ir kt.) A 50–A 64.
7. Onkologiniai IV klinikinės grupės susirgimai.
8. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos nekoreguotos ligos (cukrinis diabetas, miksedema, tireotoksikozė ir kt.).
9. Psichikos ligos su asmenybės desocializacija F 00; F 02; F 03; F 05; F 10–F 29; F 60; F 63; F 65; F 72–F 73.
10. Įvairios kilmės dažnai besikartojančios arba gausūs kraujavimai, didelė anemija, kai hemoglobino kraujyje yra mažiau nei 80 g/l.
11. Komplikuoti skilveliniai širdies ritmo sutrikimai, IV funkcinės klasės pagal NYHA širdies nepakankamumas.
12. Ūmi gilių venų trombozė.
13. Kvėpavimo funkcijos III laipsnio nepakankamumas.
14. Pūliniai plaučių susirgimai, esant didelei intoksikacijai (J 85; J 86).
15. Kepenų, kasos ligos, esant III laipsnio funkcijos nepakankamumui.
16. Pūlinės odos ligos, užkrečiamosios odos ligos (niežai, grybelinės ligos ir kt.).
17. III ir didesnio laipsnio pragulos.
18. Ūmus osteomielitas.
19. Febrilus karščiavimas arba neaiškios kilmės subfebrilus karščiavimas.
20. Gretutiniai susirgimai, kurie trukdo 2–3 val. per dieną aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese.

\*Reabilitacijos įstaigos vadovas, vadovaudamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. V-363 „Dėl pavyzdinio pareigybų sąrašo, kuriuo vadovaujantis biudžetinėse įstaigose ir organizacijose darbuotojai priskiriami sveikatos priežiūros specialistams, patvirtinimo“, jei reikia, gali patvirtinti ir kitas pareigybės.

## III SKYRIUS

### STACIONARINĖS IR AMBULATORINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĀŽINAMOJO GYDYSMO PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR INDIKACIJOS

## Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
<b>Stacionarinė reabilitacija</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 7 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, dietoterapija. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> endokrinologas, dietologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus Gydomo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – gydymo stacionare ligos istorija (forma Nr. 003/a)		
Cukrinis diabetas E10.4–7; E11.4–7; E12.4–7	Vidutinė CD forma, subkompensacijos stadija, esant diabetinei polineuropatijai ar (ir) retinopatijai ar (ir) nefropatijai	18
<b>Sveikatos grąžinamasis gydymas</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, dietoterapija. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> endokrinologas, dietologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugos arba tyrimai pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše (toliau – ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma 025/a).		
Cukrinis diabetas E10.4–7; E11.4–7; E12.4–7	Vidutinė CD forma, subkompensacijos stadija	14
Skydliaukės ligos: tirotoksikozė arba po jos radikalaus gydymo D44.0, E03, E05 Tiroditai E06 Hipotirozė E89.0	Esant sumažėjusiai fizinio krūvio tolerancijai dėl širdies metabolinio pakenkimo ar nervų sistemos pakenkimo	14
<b>Ambulatorinė reabilitacija II</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 2 procedūros, masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> endokrinologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrīsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Cukrinis diabetas E 10.4–7; E 11.4–7; E 12.4–7	CD forma esant diabetinei polineuropatijai	12
Nutukimas E 66	Esant Kūno masės indeksui 30 ir daugiau ir sumažėjusiai fizinio krūvio tolerancijai	12

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
Skydliaukės ligos: tirotoksikoze arba po jos radikalaus gydymo, D 44.0; E 03; E 05  Tiroditai E 06  Hipotireozė D 44.0; E 89.0		12

## **Nervų sistemos ligos**

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
<b>Stacionarinė reabilitacija</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, logopeda terapija – 4 procedūros (esant kalbos sutrikimui). <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> neurologas, neurochirurgas, urologas, anesteziologas reanimatologas, kardiologas, pulmonologas, dietologas, psichiatras ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus išrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).		
Po galvos smegenų pažeidimų A 84–A 85; A 87; A 89; B 02.1–2; D 32.0; D 33.0; D 33.1; G 00; G 02.0; G 03–G 04; G 06.0; G 09; G 93.0; G 93.1; I 60–I 64; I 69.0–8; S 06; T 90.5	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, <i>Mini Mental</i> testas (toliau – MMT) 15–30 (jei MMT neįmanoma testuoti dėl afazijos, pacientas turi vykdyti nurodymus, aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese)	20
Nugaros smegenų pažeidimai ir sisteminiai susirgimai. D16.6, D32.1; G95.0–G95.2; G99.2; S14.0–S14.1; S24.0–S24.3; S34.0; S34–3; T09.3; T91.1–T91.3 I60–I64; S06	Kai bent 2-ų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai.	18
Demielinizuojančios ligos G 35; G 37	Po paumėjimo, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G 20–G 21	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Polineuropatija, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G 10–G 13; G 23; G 70–G 71; G 60–G 63	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Po tarpslankstelinės diskų, spondilolitezių, stuburo stenozių operacijų M 50–M 51; M 43.1; M 48.0	Kai bent 2-ų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai.	18

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
<b>Sveikatos grąžinamasis gydymas</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, logopeda terapija – 4 procedūros (esant kalbos sutrikimų). <b>Paslaugos, teikiamas pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> neurologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugos arba tyrimai vienam pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a).		
Po tarpslanksteliniai diskų, spondilolistezijų, stuburo stenozių operacijų be nugaros smegenų pažeidimo M43.1; M48.0; M50-M51	Kai bent dviejų raumenų grupių jėga lygi 4 balams ar daugiau	14
Radikulopatijos ir nervų pažeidimai G50; G51; G54; G55.1–G55.3; G56–G57; M47; M48.0; M50–M51; M53.0–1	Poūmiu periodu	14
Dorsalgija M 54.0-M54.9	Poūmiu periodu	14
Praeinantis (tranzitoriniai) išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai G45.0-G45.1; G45.8	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	14
Migrena M43	Poūmiu ligos periodu	14
<b>Ambulatorinė reabilitacija II</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 9 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, logopeda terapija – 2 procedūros (esant kalbos sutrikimų). <b>Paslaugos, teikiamas pagal indikacijas:</b> paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> neurologas, ortopedas traumatologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po galvos smegenų pažeidimų A 84–A 85; A 87; A 89; B 02.1–B 02.2; D 32–D 33; G 93.0; G 00; G 03–G 04; G 81–G 83; G 95.2; G 93.1; I 60–I 64; S 06	MMT – 25–30 balų. Bartelio indeksas daugiau kaip 90 balų	12
Demielinizuojančios ligos G 35; G 37	Po paūmėjimo	12
Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G 20–G 21	Po paūmėjimo	12
Uždegiminės polineuropatijos, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G 10–G 13; G 23; G 60–63 G; G70–G 71	Stabili ligos eiga	12
Po tarpslanksteliniai diskų operacijų M 43.1; M 48.0; M 50–M 51	Sutrikusi apsitarnavimo arba judėjimo funkcija	12
Vibracinė liga T 75.2; Z 57.7		12
Radikulopatijos ir nervų pažeidimai G 51; G 54, G 55.1; G 55.2; G 56–G 57; M 47; M 50–M 51; S 14.3, S 44.0–2; S 54.0–2; S 74.0–1; S 84.0–1	Sutrikusi apsitarnavimo arba judėjimo funkcija	12

## Kraujotakos sistemos ligos

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
<b>Stacionarinė reabilitacija</b>		
Kardiologinių pacientų reabilitacijos komandai vadovauja gydytojas kardiologas (baigęs reabilitacijos ir antrinės prevencijos tobulinimosi kursus) arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas (baigęs kardiologijos ir prevencijos tobulinimosi kursus).		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 15 procedūrų, masažas – 7 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, 5 psichologo konsultacijos. <b>Paslaugos, teikiamas pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> endokrinologas, neurologas, dietologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) .		
Miokardo infarktas (po 2 ir daugiau mėnesių) I 21–I 22	Širdies nepakankamumas (ŠN) I–III funkcinė klasė pagal NYHA	18
Krūtinės angina I 20.0, I20.8	Įtampos krūtinės angina, III funkcinė klasė	16
Po širdies ir kraujagyslių operacijų (po 2 ir daugiau mėnesių) Z 94.1; Z 95.0–5; Z 95.8	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Reumatinės vožtuvų ydos I 05–I 08	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Kardiomiopatija I 42.0–5; I 42.7	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Pirminė arterinė ir inkstų hipertenzijos I 10–I 13	Dideles kardiovaskulinės rizikos asmenys, II–III laipsnio AKS padidėjimas	16
<b>Ambulatorinė reabilitacija II</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 psichologo konsultacijos.		
<b>Paslaugos, teikiamas pagal indikacijas:</b> paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos.		
<b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> endokrinologas, neurologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrąsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po ūmaus miokardo infarkto I 21–I 22	ŠN I–II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Po širdies operacijų Z95	ŠN I–II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Krūtinės angina, I 20.0; I 20.1; I 20.8	II–III funkcinė klasė	12
Reumatinės vožtuvų ydos I 05–I 08	ŠN II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Kardiomiopatijos I 42.0–I 42.5; I 42.7	ŠN II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Pirminė arterinė ir inkstų hipertenzijos I 10–I 13	II–III laipsnio AKS padidėjimas	12

## Kvēpavimo sistemos ligos

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
<b>Stacionarinė reabilitacija</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 15 procedūrų, masažas – 8 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos.		
<b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> pulmonologas, kardiologas, radiologas, dietologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrąsti ir padaryti atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).		
Komplikuotos plaučių ligos J 44	LOPL paūmėjimas, kai yra létinis kvēpavimo nepakankamumas	20
Bronchų astma J 45	Kai paūmėjimai trikdo fizinį aktyvumą ir miegą	16
Po plaučių operacijų C 33–C 39; C 45.0; D 14.1–4; D 38.0–6	Karnovskio indeksas 60 ir daugiau balų	16
<b>Sveikatos grąžinamasis gydymas</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 psichologo konsultacijos. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> pulmonologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugos arba tyrimai vienam pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Létiniai nespecifiniai plaučių susirgimai: bronchų astma, bronchektazinė liga J44; J45; J47; Z57.2; Z57.6	I-II laipsnio kvēpavimo nepakankamumas	14
Plaučių uždegimas J12-J18, J85	Kai ligos eiga užsitęsus ir (ar) komplikuota	14
Užsitęses ūmus obstrukcinis bronchitas J20	Bronchų hiperaktyvumas, patvirtintas spirografijos objektyviais duomenimis	14
<b>Ambulatorinė reabilitacija II</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos.		
<b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> pulmonolojas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrąsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Komplikuotos plaučių ligos: D 14.2–D 15; E 84.0; J 12–J 18; J 20; J 44; J 45; J 47; J 85; Z 57.2	I-II laipsnio kvēpavimo nepakankamumas	14
Létiniai nespecifiniai plaučių susirgimai J 44	Ligos paūmėjimas	12
Užsitęses ūmus obstrukcinis bronchitas J 20	Obstrukcinis sindromas, patvirtintas kliniškai ir spirografiškai	12
Bronchų astma J 45	Lengva forma, paūmėjimas	12
Bronchektazinė liga J 47	I-II laipsnio kvēpavimo nepakankamumas	12

## Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
<b>Stacionarinė reabilitacija</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> neurologas, ortopedas traumatologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytais šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus išrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).		
Po ilgujų, dubens kaulų lūžių ir susirgimų D 16.1–3; D 16.8; S72; S 82; S 83.7; S 86.0; T02	Kai pacientą galima aktyvinti, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Po sąnarių operacijų (arthroplastikos, osteotomijos, artrodezės, sąnario pakeitimo operacijos ir kt.) D 16.1–3; D 16.8; M 05–M 06; M 15–M 17; M 19; M 75; S 72, Z 96.6	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžimo S 22.0–1; S 32	Kai pacientą galima aktyvinti, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S 68; S 98	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų	18
Artropatijos M 02–M 03 Reumatoidinis artritas, ne didesnis kaip II laipsnio aktyvumas, II–III laipsnio funkcijos sutrikimas M 05–M 06 Podagra ir kitos kristalinės artropatijos M 07; M 10; M 11 Sisteminės jungiamojo audinio ligos M 30–M 35	Keitelio indeksas daugiau kaip 65 balai	18
Kelio, klubo, čiurnos sąnario osteoartrozė (II–III st., II laipsnio funkcijos nepakankamumas) M 16 ; M 17; M 19	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Pacientių paruošimas pirminiam (gydomajam) protezavimui (bigių formavimas, konservatyvus kontraktūrų ir kitų komplikacijų po amputacijos gydymas) ir mokymas naudotis protezu bei vaikščioti T 05.0–6; T 11.6; T 13.6; Y 83.5; Q 71; Q 72; Z 89.1–8		18
<b>Sveikatos grąžinamasis gydymas</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos. <b>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas:</b> medikamentinis gydymas, paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> traumatologas ortopedas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugos arba tyrimai vienam pacientui, nustatyti šiuose reikalavimuose, gali būti didinami arba mažinami atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus išrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po kaulų lūžių (kai sulėtėjusi konsolidacija, nustatyta raumenų hipotrofija, yra gretimų sąnarių kontraktūros) S42; S52; S62; S72; S82; S92; T02; T03	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų.	16
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžio, dauginių kaklo išnirimų S12; S13.3; S22.0–1; S32	Kai sulėtėjusi konsolidacija, nustatyta raumenų hipotrofija	16
Nudegimų ir nušalimų padariniai T95.0-4; T95.8-9	Po stacionarino gydymo	16

<b>Diagnozės</b>	<b>Biosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis</b>	<b>Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)</b>
Po sąnarių, sausgyslių, raumenų, raiščių sužalojimų, S 43; S46; S53; S56; S63; S66; S73; S76; S83; S86; S93; M66; M70; M75; M76.6; M77.0–M77.3	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	16
Uždegiminės ir degeneracinės sąnarių ligos M06; M10.0; M10.9; M12.5; M13.8; M15; M16; M17; M19	II laipsnio funkcijos sutrikimas, Keitelio indeksas daugiau kaip 70 balų (modifikuotas Keitelio indeksas daugiau 30 balų)	16
Osteoporozė su patologiniu stuburo slankstelio lūžiu M80	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	16
Artropatijos M02.3; M02.8; M03.6	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų	16
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S68; S98	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	16
Ankilozinis spondilitas M 45 Spondiliozė su artropatija M 47.2	Bartelio indeksas daugiau kaip 85 balai	14
Judamojo – atramos aparato pažeidimai, sąlygoti darbo (fizinio krūvio) Y 96	Darbingumo pagal profesiją praradimo grėsmė	16
<b>Ambulatorinė reabilitacija II</b>		
<b>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 9 procedūrų, 2 psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. <b>Paslaugos, teikiamas pagal indikacijas:</b> paciento ir jo artimųjų mokymas ir kt. paslaugos. <b>Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:</b> funkciniai tyrimai – 1, kiti tyrimai pagal indikacijas.		
<b>Antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys konsultantai:</b> ortopedas traumatologas ir kt.		
<b>Pastaba.</b> Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).		
Po dauginių kaulų lūžimų T 02	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	14
Po ilgųjų, dubens kaulų ir stuburo slankstelių lūžių ir susirgimų D 16.1–3; D 16.8; S 42.2–4; S 42.7; S 49.7; S 52.0–7; S 72; S 82; S 92.0	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	14
Po sąnario operacijų D 16.1–3; M 05–M 06; M 08; M 15–M 17; M 19; M 75; S 43.4; S 72	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau 40 balų	14
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžimo S 22.0–1; S 32.0	Esant judėjimo funkcijos sutrikimui	14
Po nudegimų T 22.3; T 22.7; T 24.3; T 24.7; T 25.3; T 25.7; T 29.3; T 29.7; T 95.0–4; T 95.8; T 95.9	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Uždegiminės ir degeneracinės sąnarių ligos M 05–M 06; M 12.5; M 14; M 16; M 17; M 19 Podagra ir kitos kristalinės artropatijos M 10; M 11 Artropatijos M 02–M 03 Dorsopatijos M 40–M 54	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Sisteminės jungiamojo audinio ligos (sisteminė sklerodermija, sisteminė raudonoji vilkligė, dermatomiozitai), sisteminiai vaskulitai M 30–M 35	Bartelio indeksas daugiau kaip 85 balai	14
Raumenų ir sausgyslių pažeidimai S 43; S 46; S 73; S 76; S 83; S 86; S 93.2	Sutrikusi judėjimo funkcija	14
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S 68; S 98	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Judamojo–atramos aparato pažeidimai, sąlygoti darbo (fizinio krūvio) Y 96	Darbingumo pagal profesiją praradimo grėsmė	12

**IV SKYRIUS**  
**ANTIRECIDYVINIO GYDYSMO PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI  
IR INDIKACIJOS**

**Specialieji reikalavimai**

**Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų:** kineziterapija – 10 procedūrų, masažas – 8 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, psichologo konsultacijos – 2.

**Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų:** funkciniai tyrimai – 1, kiti tyrimai – pagal indikacijas.

Paūmėjus gretutiniam susirgimui užtikrinama reikiama antrinio lygio gydytojo specialisto konsultaciją.

**Pastaba.** Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į indikacijas ir paciento sveikatos būklę. Šis paslaugų arba tyrimų apimties nuokrypis pagrindžiamas ir atitinkamai aprašomas gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).

**Indikacijos**

Eil. Nr.	Diagnozės	Gydymo trukmė (kalendorinėmis dienomis)
1.	<b>Psichikos ir elgesio sutrikimai</b>	12
1.1.	Somatoforminė autonominė disfunkcija F 45.3	12
1.2.	Kiti neuroziniai ar somatoforminiai sutrikimai, po gydymo F40–F42	12
1.3.	Neurastenija F 48.0	12
2.	<b>Nervų sistemos ligos</b>	12
2.1.	Nevertebrogeniniai ir vertebrogeniniai periferinės nervų sistemos pažeidimai (lėtiniai radikulitai, radikulopatijos, neuropatijos, polineuropatijos, pleksopatijos) remisijos metu. G 54.0–G54.4, G 55.0–G 55.3, M 54.1–M 54.4	12
2.2.	Pradiniai ir praeinantys galvos smegenų kraujotakos sutrikimai (praėjus 3–4 mėn. po priepluolio) G 45.0–G 45.2	12
3.	<b>Kraujotakos sistemos ligos</b>	12
3.1.	Lėtinė išeminė širdies liga (stabili klinikinė eiga ir ne didesnis kaip I stadijos kraujotakos nepakankamumas) I 25.0	12
3.2.	Pirminė arterinė hipertenzija (I–II stadija, ne didesnis kaip I laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I 10	12
3.3.	Hipotenzija I 95.0–I 95.1	12
3.4.	Lėtinis venu nepakankamumas I 80, I 83	12
3.5.	Miokarditas (ne didesnis kaip II laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I 40.0–I 40.1, I 40.8, I 41.0–I 41.2	12
3.6.	Mitrailinio vožtuvo nepakankamumas arba stenozė (ne didesnis kaip I laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I 05.0–I 05.1	12
4.	<b>Ausų, nosies, gerklės ligos</b>	12
4.1.	Lėtinis (kompensuotas) tonzilitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 35.0	12
4.2.	Lėtinis nasofaringitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 31.1	12
4.3.	Lėtinis laringitas ir laringotracheitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus per metus) J 37.0, J 37.1	12
4.4.	Otosklerozė H 80	12
4.5.	Lėtinis sinusitas (periodiškai pasikartojantys paūmėjimai 2–3 kartus	12

	per metus) J 32.0–J 32.4	
5.	<b>Kvēpavimo sistemos ligos</b>	12
5.1.	Lėtinis bronchitas (ne didesnis kaip I laipsnio pulmokardialinis nepakankamumas) J 41.0, J 41.1, J 41.8	12
5.2.	Lėtinės plaučių obstrukcinės ligos J 44.8, J 44.9	12
6.	<b>Virškinimo sistemos ligos</b>	12
6.1.	Skrandžio ir dylikapirštės žarnos opaligė (remisijos fazė) K 25–K 28	12
6.2.	Lėtinis gastritas (remisijos fazė)	12
6.3.	Lėtinis kolitas ir enterokolitas (išskyrus infekcinės kilmės bei stenozuojantįjį) K 50.0, K 50.1, K 51.0, K 51.8	12
6.4.	Dirgliosios žarnos sindromas K 58	12
6.5.	Lėtinis hepatitas K 71.0–K 71.6, K 73.0–K 73.2	12
6.6.	Cholecistitas, cholangitas (remisijos fazė) K 81.1, K 83.0	12
6.7.	Tulžies pūslės ir kepenų latakų diskinezija K 82.8	12
6.8.	Tulžies pūslės akmenligė (be infekcinių komplikacijų, kolikų, kai neindikuotas chirurginis gydymas) K 80.2, K 80.5	12
6.9.	Lėtinis pankreatitas (remisijos fazė) K 86.1	12
6.10.	Abdominalinės sąaugos (nesukeliančios nepraeinamumo reiškinių) K 66.0	12
7.	<b>Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos</b>	12
7.1.	Reumatoidinis artritas (minimalus aktyvumas, kai pacientas gali apsitarnauti) M05, M 06	12
7.2.	Kitos artrito pasekmės (praėjus 8 mėn. po ūmių simptomų, kai širdies nepakankamumas ne didesnis kaip I laipsnio) M 13.0	12
7.3.	Infekcinis poliartritas (proceso aktyvumas ne didesnis kaip II laipsnio). M 00.0–M 00.2, M 00.8, M 02.3, M 02.8, M 03.2, M 03.6	12
7.4.	Osteoartrozė. Lėtinis, pasikartojantis sąnarių skausmas. M 15.0–M 15.4, M 16.0–M16.7, M 17.0–M 17.5	12
7.5.	Trauminis artritas (praėjus 4 mėnesiams po operacijos). M 12.5	12
7.6.	Osteochondrozė. Lėtinis, pasikartojantis stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės srities skausmas M 42.1	12
7.7.	Spondiliozė M 47	12
7.8.	Ankilozinis spondilitas (remisijos fazėje) M 45	12
7.9.	Periodiškai paūmėjančios infekcinės, toksinės, trauminės arba profesinės kilmės raumenų ligos M 60.8, M 61.0–M 61.1, M 62.4–M 62.5	12
7.10.	Fibrozas, miozitas, tendovaginitas, bursitas. Lėtinė eiga, periodiški paūmėjimai M 65.1–M 65.4, M 65.9, M 70.0–M 70.9	12
7.11.	Sąnarių kontraktūros (netrukdančios pacientui vaikščioti) M 24.5, M 25.8	12

**V SKYRIUS**  
**PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICOLOGINĖS**  
**REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR**  
**INDIKACIJOS**

**Specialieji reikalavimai**

**Paslaugos vienam pacientui per 7 kalendorines dienas** psichologo konsultacijų, individualios ir (ar) grupinės psichoterapijos paslaugų skaičius – pagal poreikį, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas; kineziterapija – 6 procedūros, masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 3 procedūros,

**Tyrimų mastas vienam pacientui per reabilitacijos ciklą:** psichologinės savijautos tyrimai – 2, kiti tyrimai – pagal indikacijas.

Paūmėjus gretutiniams susirgimui užtikrinama reikiama antrinio lygio gydytojo specialisto konsultaciją.

**Pastaba.** Paslaugų arba tyrimų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į indikacijas ir paciento sveikatos būklę. Šis paslaugų arba tyrimų apimties nuokrypis pagrindžiamas ir atitinkamai aprašomas gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).

**Prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugų teikimo indikacijos**

Eil. Nr.	Indikacijos	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
1.	Ūminės stresinės reakcijos padariniai, kovos nuovargis F43.0–F43.1	10
2.	Adaptacijos sutrikimas, po gydymo F43.2	10
3.	Nerimo sutrikimas dėl socialinio statuso pasikeitimo Z56.6	10
4.	Kiti neuroziniai ar somatoforminiai sutrikimai, po gydymo F40–F42, F44–F48	10
5.	Teisėtas jėgos panaudojimas (šaudant iš tarnybinio ginklo, naudojant dujas, bukus daiktus) Y35.0–35.3	10
6.	Kartu gyvenančio šeimos nario savižudybė F43	7
7.	Ugniagesiai gelbėtojai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtuoju oro aparatu, – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio dirbant kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtuoju oro aparatu Z57.8	10
8.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas, – po sukėlusio lengvą nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio skrydžio metu Z57.8	10
9.	Laivų įgulų nariai ir kitas plaukiojantysis personalas po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio jūroje metu Z57.8	10
10.	Narai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtuoju oro aparatu, – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio dirbant kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtuoju oro aparatu Z57.8	10
11.	Ugniagesiai gelbėtojai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtuoju oro aparatu, – po 80 darbo valandų Z57.8	10
12.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas: po 70 valandų skraidymo sraigtasparniais Z57.8	7
13.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas: po 100 valandų skraidymo kitais orlaiviais Z57.8	7
14.	Narai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtuoju oro aparatu, – po 60 darbo valandų Z57.8	7

15.	Išminuotojai, per paskutiniuosius kalendorinius metus bent kartą betarpiskai nukenksminę sprogiąsias medžiagas Z57.8	7
16.	Pareigūnai grįžę iš tarptautinių operacijų (misijų) Z65.5	7
17.	Nekontroliuojamos ugnies pastate ar statinyje poveikis X00	10