LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO



ĮSAKYMAS

**DĖL STATISTINĖS APSKAITOS FORMŲ PATVIRTINIMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 1999 M. LAPKRIČIO 29 D. ĮSAKYMO NR. 515 „DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS APSKAITOS IR ATSKAITOMYBĖS TVARKOS“ PAKEITIMO**

2008 m. lapkričio 17 d. Nr. V-1114

Vilnius

1. Tvirtinu pridedamas statistinės apskaitos formas:

1.1. Tiriamųjų registravimo specializuotajai medicininei ekspertizei apskaitos žurnalas, forma Nr. 035-/av;

1.2. Specializuotosios medicininės ekspertizės komisijos posėdžių protokolų registras, forma Nr. 035-1/av;

1.3. Specializuotosios medicininės ekspertizės pažyma, forma Nr. 046-/av;

1.4. Specializuotosios medicininės ekspertizės ligos liudijimas, forma Nr. 048-/av;

1.5. Medicininio tikrinimo aktas, forma Nr. 104-/av.

2. Pakeičiu Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą ir saugojimo terminus, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 (Žin., 1999, Nr. [103-2972](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.F1D86F455636)):

2.1. Išdėstau 9 skyriaus pavadinimą taip:

„9. Laisvės atėmimo vietų sveikatos priežiūros įstaigos, tarnybos, specializuotosios medicininės ekspertizės komisijos“.

2.2. Išdėstau 254 punktą taip:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| „254 | 035-/av | Tiriamųjų registravimo specializuotajai  medicininei ekspertizei apskaitos žurnalas | 50 metų“ |

2.3. Išdėstau 255 punktą taip:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| „255 | 035-1/av | Specializuotosios medicininės ekspertizės komisijos posėdžių protokolų registras | 50 metų“ |

2.4. Išdėstau 256 punktą taip:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| „256 | 046-/av | Specializuotosios medicininės ekspertizės pažyma | Pagal dokumento, prie kurio pridedama, saugojimo laiką“ |

2.5. Išdėstau 257 punktą taip:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| „257 | 048-/av | Specializuotosios medicininės ekspertizės ligos liudijimas | Pagal dokumento, prie kurio pridedamas, saugojimo laiką“ |

2.6. Išdėstau 258 punktą taip:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| „258 | 104-/av | Medicininio tikrinimo aktas | 50 metų“. |

3. Pavedu įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijos sekretoriui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS GEDIMINAS ČERNIAUSKAS

Forma Nr. 035-/av patvirtinta

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

2008 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-1114

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**TIRIAMŲJŲ REGISTRAVIMO SPECIALIZUOTAJAI MEDICININEI EKSPERTIZEI APSKAITOS**

**ŽURNALAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Atvykimo data, valanda | Vardas, pavardė | Gimimo data | Tarnybos vietos pavadinimas, tiriamojo pareigos | Siunčiančios įstaigos pavadinimas, siuntimo išdavimo data, numeris |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma Nr. 035-1/av patvirtinta

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

2008 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-1114

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**SPECIALIZUOTOSIOS MEDICININĖS EKSPERTIZĖS KOMISIJOS POSĖDŽIŲ PROTOKOLŲ REGISTRAS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(identifikavimo žymuo)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Reg. Nr. | Protokolo data | Medicininio tikrinimo akto (pažymos, ligos liudijimo) registravimo numeris | Tiriamojo vardas, pavardė, gimimo data, tarnybos vietos (arba numatomos vietos) pavadinimas, pareigos | Ligų ir sveikatos problemų diagnozės | Komisijos ekspertinis sprendimas, data |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pareigų pavadinimas) (parašas) (vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma Nr. 046-/av patvirtinta

Lietuvos Respublikos sveikatos

apsaugos ministro

2008 m. lapkričio 17 d.

įsakymu Nr. V-1114

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**SPECIALIZUOTOSIOS MEDICININĖS EKSPERTIZĖS**

**PAŽYMA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data) (registracijos numeris)

1. Vardas, pavardė

2. Gimimo data

3. Nustatytų ligų ir sveikatos problemų pavadinimų kodai, nurodyti Tarptautinėje statistinėje ligų ir sveikatos problemų klasifikacijoje (TLK-10)

\_

\_

4. Specializuotosios medicininės ekspertizės komisijos ekspertinis sprendimas:

\_

\_

\_

\_

\_

\_

5. Rekomendacijos:

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

\_

Komisijos pirmininkas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (pirmininko asmeninis spaudas)

A. V.

Komisijos sekretorius \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (sekretoriaus asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma Nr. 048-/av patvirtinta

Lietuvos Respublikos sveikatos

apsaugos ministro

2008 m. lapkričio 17 d.

įsakymu Nr. V-1114

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**SPECIALIZUOTOSIOS MEDICININĖS EKSPERTIZĖS**

**LIGOS LIUDIJIMAS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

1. Vardas, pavardė

2. Gimimo data

3. Tarnavo statutinėje tarnyboje nuo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iki \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Tarnybos vieta, pareigos

\_

5. Namų adresas

6. Diagnozė:

\_

\_

7. Specializuotosios medicininės ekspertizės komisijos sprendimas dėl tinkamumo statutinei tarnybai:

\_

\_

\_

Komisijos pirmininkas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (pirmininko asmeninis spaudas)

Komisijos sekretorius \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (sekretoriaus asmeninis spaudas)

Komisijos gydytojas ekspertas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(gydytojas specialistas) (parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma Nr. 104-/av patvirtinta

Lietuvos Respublikos sveikatos

apsaugos ministro

2008 m. lapkričio 17 d.

įsakymu Nr. V-1114

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**MEDICININIO TIKRINIMO AKTAS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ekspertinio sprendimo data)                   (ekspertinio sprendimo registracijos numeris)

Tiriamojo registracijos Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

Buvusio MTA\* Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. Bendroji dalis**

1.1. Vardas, pavardė

1.2. Gimimo data ................................. Išsilavinimas

1.3. Profesija, specialybė

...

1.4. Tarnyba kariuomenėje ...................... nuo ................................... iki

(taip, ne)

Atleidimo priežastis

1.5. Tarnyba statutinėje tarnyboje ................ nuo ...................... iki

(taip, ne)

1.6. Statutinės tarnybos vieta ir pareigos

...

1.7. Per praėjusius 12 mėn. sirgta ............................................................................. dienų

1.8. Kada ir kur gydėsi

...

1.9. Duomenys apie netektą darbingumą ................, netekto darbingumo proc.

(taip, ne)

nuo ........................ iki ......................... dėl kokios ligos

1.10. Ar buvote tikrintas Specializuotosios medicininės ekspertizės komisijoje (toliau – komisija) ,

(taip, ne)

kada .........................................., kur

1.11. Manau, esu ................................................................ siūlomai ir tolesnei tarnybai

(tinkamas, netinkamas)

1.12. Namų adresas, telefonas

...

1.13. Pasižadu komisijai pateikti pasą tarnybinį pažymėjimą ir visus turimus medicinos dokumentus.

1.14. Esu **supažindintas**, kad MTA **privalau atiduoti į registratūrą darbo dienos pabaigoje.**

1.15. Minėtos informacijos teisingumą patvirtinu parašu

........................................... ...................................

(parašas) (data)

Patikrino:

Komisijos registratorė .................................... ..................................

(parašas) (vardas, pavardė)

Atvyko pakartotinai ............................................

(data)

Komisijos registratorė .................................... ..................................

(parašas) (vardas, pavardė)

*\*Medicininio tikrinimo aktas*

**2. Medicininė dalis**

**2.1.** **Pateikti dokumentai**

...

...

...

...

...

...

...

...

...

**2.2.** **Trumpa anamnezė**

...

...

...

...

...

...

...

...

...

**2.3.** **Paveldimumas**

(apsunkintas, ne apsunkintas)

...

...

**2.4.** **Kuo sirgo ir kur gydėsi** (infekcinės ligos, tuberkuliozė, psichinės, venerinės ligos)

...

...

...

...

**2.5.** **Ar buvo praradęs sąmonę, nualpęs, turėjęs priepuolių ir kada**

...

...

...

...

...

...

**2.6.** **Sužeidimai, kontūzijos, traumos, operacijos.** Data

......................................................................

Kokiomis aplinkybėmis: darbe, buityje

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

**2.7.** **Alkoholis, narkotikai, rūkymas**

.............................................................................................

...

...

**2.8.** **Pagrindinių ligų pradžia ir eiga**

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

**SUTIKIMAS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(užpildymo data)

Vilnius

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, gimimo data)

Sutinku, kad mano asmens duomenys, nurodyti Medicininio tikrinimo akto Bendrojoje dalyje, ir ypatingi asmens duomenys (duomenys apie mano sveikatą) bus tvarkomi specializuotosios medicininės ekspertizės metu, atliekamos man vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2008 m. rugpjūčio 5 d. įsakymu Nr. 1V-299 „Dėl Specializuotosios medicininės ekspertizės organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. [91-3648](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DB173DAC99C8)).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas, data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANAMNEZĖS LAPAS**

**Vardas, pavardė: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ar kada nors sirgote (ar sergate):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Širdies ligomis (skausmai, ritmo sutrikimai, raumens uždegimas ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kraujagyslių ligomis (venų išsiplėtimas, uždegimas ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Aukšto kraujospūdžio liga | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Plaučių ligomis (plaučių uždegimas, bronchitas, astma ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Alerginėmis ligomis (alerginė sloga ir kitos alerginės ligos, alerginė reakcija į vaistus) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Žarnyno ligomis (opaligė, Krono liga, uždegimai ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kasos ligomis (uždegimai ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kepenų ir tulžies latakų ligomis (gelta, uždegimas, akmenys ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Skrandžio ligomis (uždegimas, opaligė) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Inkstų ir šlapimo takų ligomis (uždegimas, akmenligė ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Cukriniu diabetu | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Tuberkulioze | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Nervų ligomis (epilepsija, smegenų uždegimai, radikulitai, sąmonės praradimai, |  |  |  |
| insultai, galvos skausmai, galvos svaigimai ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kaulų ir sąnarių susirgimais (uždegimai, artrozės ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Stuburo ligomis | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kraujo ligomis (mažakraujystė, krešėjimo sutrikimai ir kt.) | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Odos ligomis | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Onkologinėmis ligomis | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Akių ligomis | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ausų, nosies, gerklės ligomis | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar buvote operuotas? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kokios operacijos, kada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Ar turėjote traumų? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Kokių, kada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Ar gydėtės, konsultavotės pas psichikos ir (ar) priklausomybės ligų specialistus? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar teko vartoti raminančiųjų, psichotropinių vaistų? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar, Jūsų nuomone, Jums reikalinga psichikos ir priklausomybės ligų |  |  |  |
| specialistų pagalba? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar pastaruoju metu teko patirti stresą darbe, buityje, šeimoj e? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar per paskutinius 12 mėnesių teko panaudoti šaunamąjį į ginklą? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar poilsio dienomis atgaunate jėgas? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar pasitaiko nuotaikos svyravimų be priežasties? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar kyla nerimas be priežasties? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar turėjote minčių apie savižudybę? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar skundžiatės dėl miego sutrikimų? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |
| Ar rūkote? | ?[] taip | ?[] ne |  |

Kiek metų rūkote? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kiek cigarečių per dieną? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ar vartojate alkoholį? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |

Kaip dažnai? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ar teko vartoti narkotines, svaigiąsias medžiagas? | ?[] taip | ?[] ne | ?[] kitaip |

Kaip dažnai? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kokių turite sveikatos problemų šiuo metu? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kokius vaistus šiuo metu vartojate ir nuo ko? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Manote, šiuo metu esate sveikas | ?[] taip | ?[] ne |  |
| Manote, šiuo metu statutinei tarnybai esate tinkamas | ?[] taip | ?[] ne |  |

Minėtos informacijos teisingumą patvirtinu parašu.

Data: Parašas:

Su komisijos vidaus tvarkos taisyklėmis susipažinau:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data, vardas, pavardė, parašas)

**Paskyrimų lapas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gydytojas ekspertas (gydytojas specialistas), psichologas | Paskyrimai Pakartotinis apsilankymas (data) Pastabos | Tiriamojo parašas, data | Gydytojo eksperto (gydytojo specialisto), psichologo įrašai |
| Registratūra |  |  |  |
| Vidaus ligų (arba šeimos) gydytojas |  |  |  |
| Gydytojas neurologas |  |  |  |
| Gydytojas chirurgas (arba gydytojas ortopedas traumatologas, arba abdominalinės chirurgijos gydytojas) |  |  |  |
| Gydytojas dermatovenerologas |  |  |  |

**Paskyrimų lapas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gydytojas ekspertas (gydytojas specialistas), psichologas | Paskyrimai Pakartotinis apsilankymas (data) Pastabos | Tiriamojo sutikimas parašas, data | Gydytojo eksperto (gydytojo specialisto), psichologo įrašai |
| Gydytojas otorinolaringologas |  |  |  |
| Gydytojas oftalmologas |  |  |  |
| Gydytojas odontologas |  |  |  |
| Gydytojas akušeris-ginekologas |  |  |  |
| **Psichologinių tyrimų poskyris** | | | |
| Psichologinis tyrimas | Data: | Laikas: | |
| Psichologas |  |  |  |
| Gydytojas psichiatras |  |  |  |

**2.9.** **Antropometriniai duomenys:**

Ūgis ................................. cm. Svoris ................................. kg.

Krūtinės apimtis: ramiai ......................... įkvėpus ............................ iškvėpus .................

Dinamometrija: dešinė plaštaka ................................, kairė plaštaka ................................

Liemens apimtis .................................................................................................................

**2.10.** **Chirurginio tyrimo duomenys:**

Nusiskundimai

...

...

Anamnezė

...

...

Objektyvaus tyrimo duomenys:

Bendras fizinis išsivystymas

Oda ir matomos gleivinės, randai

...

...

...

Limfmazgiai

...

Kaulų-raumenų sistema ir sąnariai

...

...

...

Periferinės kraujagyslės

...

...

Šlapimo ir lytinių organų sistema

...

...

Analinė anga ir tiesioji žarna

...

...

Pastabos

...

Diagnozė:

...

...

...

Ekspertinė išvada:

...

...

Gydytojas chirurgas (arba gydytojas

ortopedas traumatologas, arba

abdominalinės chirurgijos gydytojas) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Pakartotinis chirurginis tyrimas

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Gydytojas chirurgas (arba gydytojas

ortopedas traumatologas, arba

abdominalinės chirurgijos gydytojas) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.11. Vidaus organų ištyrimo duomenys**

Nusiskundimai

...

...

...

...

Anamnezė

...

...

...

...

...

...

Objektyvi apžiūra:

Mityba

Odos dangalai ir matomos gleivinės

...

...

Endokrininė sistema

...

...

Širdies ir kraujagyslių sistema:

Širdies ribos

...

Širdies išklausymas

...

Pulso tyrimas

Arterinis kraujospūdis

...

Kvėpavimo sistema

...

Virškinimo organų sistema

...

Kepenys

Blužnis

Inkstai

...

Pastabos

...

...

Diagnozė

...

...

...

Ekspertinė išvada

...

...

Vidaus ligų (arba šeimos) gydytojas

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Pakartotinė vidaus ligų (arba šeimos) gydytojo apžiūra

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Vidaus ligų (arba šeimos) gydytojas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.12. Nervų sistemos tyrimo duomenys:**

Nusiskundimai (jų trukmė):

...

...

...

Anamnezė:

...

...

Objektyvus tyrimas

CBN: be pakitimų, su pakitimais:

Akių judesiai: norma, riboti: abipus, K, D:

Vyzdžiai: K=D K>D K<D \_\_\_\_ Reakcija įšviesą: yra, nėra: tiesioginė, netiesioginė: abipus K D

...

Ni: nėra, yra:                                I°, II0, III0, nusistovintis. Liežuvio deviacija: nėra, yra:

...

Nosies-lūpų raukšlė: simetriška, palyginta: KD. Bulbariniai refleksai: norma, patologija

Jutimo sutrikimai: nėra, yra

Bare simptomas: neigiamas, teigiamas rankoje K D, kojoje K D

Sausgysliniai refleksai: simetriški vidutiniai, žemi, aukšti, su konusais

asimetriški: .......................... rankose ............................ kojose ........................................

Pilvo odos refleksai: yra, nėra, išsenkantys K=D K>D K<D

Patologiniai refleksai: nėra, yra: rankose, kojose (.......................................) abipus, K D

Koordinaciniai mėginiai: norma, ataksija, intencija, abipus, K D, rankoje, kojoje, atlieka

netiksliai

Raumenų tonusas: norma, sumažėjęs, padidėjęs, piramidinio tipo ekstrapiramidinio tipo, abipus, rankoje, kojoje K D

Meninginiai simptomai: nėra yra: sprando raumenų rigidiškumas

Keringo s. Brudzinskio s. K D

Nervų šaknelių tempimo simptomai: Nėra, yra: kairėje< ..........., dešinėje < ...................

Raumenų įtempimas: nėra, yra, paravertebraliai S=D K>D K<D ............. srityje ...........

...

Tremoras: nėra, yra: veiksmo, ramybės, padėties (rankoje, kojoje, KD)

Rombergo poza: stabilus, nestabilus, griūva į kairę, dešinę, atgal, pirmyn

Kt

...

...

Pastabos:

...

Diagnozė:

...

...

...

Ekspertinė išvada:

...

...

Gydytojas neurologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Pakartotinė gydytojo neurologo apžiūra

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Gydytojas neurologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.13. Psichinės būklės tyrimo duomenys**

Nusiskundimai

...

...

...

...

...

Anamnezė

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Psichinė būklė (aprašant išvaizdą, elgesį, pokalbio pobūdį, orientaciją, suvokimą, mąstymą, nuotaiką, atmintį, intelektą, gyvenimo patirtį ir kt.)

...

...

...

...

...

...

...

Interesai

...

...

...

Charakterio ypatumai

...

...

Sugebėjimas kritiškai įvertinti situaciją ir perspektyvą

...

...

...

Pastabos

...

...

Diagnozė

...

...

...

Ekspertinė išvada

...

...

Gydytojas psichiatras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Pakartotinė gydytojo psichiatro apžiūra

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Gydytojas psichiatras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.14. Regėjimo organų tyrimo duomenys**

Nusiskundimai

...

Anamnezė

...

Spalvų jutimas (pagal ISSHIHARA TESTS): normalus, sutrikęs

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Regėjimo aštrumas | Dešinė akis | Kairė akis |
| Be korekcijos |  |  |
| Su korekcija |  |  |
| Refraktometrijos duomenys |  |  |
| Akispūdis (mmHg) |  |  |

Akių obuolių padėtis, judesiai, binokulinis matymas

...

Vokai

Junginės

Ašarų takai

Ragena

Priekinė kamera: sekli, vidutinio gylio, gili

Rainelė

Vyzdys: taisyklingas, deformuotas, dislokuotas, reakcija į šviesą

...

Lęšiukas: skaidrus, paryškintas, drumstėjantis

...

Stiklakūnis: skaidrus, drumstas, suskystėjęs

Akių dugnas: OND ribos

Spalva

Kraujagyslių pluoštas

Arterijos

Venos

Smulkios kraujagyslės

Tinklainė

Pastabos

...

Diagnozė

...

...

Ekspertinė išvada

...

...

Gydytojas oftalmologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Pakartotinė gydytojo oftalmologo apžiūra

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Gydytojas oftalmologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.15. Nosies ryklės, gerklės, ausų tyrimo duomenys:**

Nusiskundimai

...

...

Anamnezė

...

...

Kalbos defektai

...

Ryklės ir gerklų būklė

...

Išorinės nosies ir nosies ertmės būklė ir funkcija

...

Kvėpavimas nosimi:   iš dešinės

...

iš kairės

...

Uoslė: iš dešinės

iš kairės

Išorinės ausies ir būgnelių būklė

...

Klausos aštrumas šnabždesiui:

dešinė ausis

...

kairė ausis

...

Ausies baro funkcija

iš dešinės

iš kairės

Vestibiuliarinio aparato funkcija

...

...

...

Pastabos

...

Diagnozė

...

...

...

Ekspertinė išvada

...

...

Gydytojas otorinolaringologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

Pakartotinė gydytojo otorinolaringologo apžiūra

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Gydytojas otorinolaringologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.16.** **Odos ir venerologinis ištyrimas**

Nusiskundimai

...

Anamnezė (persirgtos ligos, paveldimos ligos)

...

Oda:

- galvos plaukuota dalis

- kūnas

...

...

- galūnės

...

- lytiniai organai

Tyrimai (RPR, ŽIV)

Matomos gleivinės

Diagnozė

...

...

...

Pastabos

...

Ekspertinė išvada

...

Gydytojas dermatovenerologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.17.** **Dantų ir burnos ertmės tyrimo duomenys**

Nusiskundimai:

...

Anamnezė:

...

Objektyvūs duomenys:

Sukandimas

Burnos ertmės gleivinės

Dantenos

Dantys

Diagnozė

...

Pastabos

...

Ekspertinė išvada

...

Gydytojas odontologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.18.** **Ginekologinio ištyrimo duomenys**

Nusiskundimai

...

...

Anamnezė

...

...

...

Objektyvi apžiūra

...

...

...

...

Krūtų apžiūra

...

...

Pastabos

...

...

Diagnozė

...

...

...

Ekspertinė išvada

...

...

...

Gydytojas akušeris-ginekologas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

**2.19.** **Laboratorinių (kraujo, šlapimo ir kitų), rentgenologinių ir funkcinių tyrimų duomenys (pridedami):**

**3. Ligos ir (ar) sveikatos problemos (ligų diagnozės ir TLK-10 kodai)**

Pagrindinės ligos

...

...

...

...

...

...

...

...

Komplikacijos

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Gretutinės ligos ir sveikatos problemos

...................................................................................

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

**4. Komisijos ekspertinis sprendimas:**

4.1. Vadovaudamasi

...

...

...

...

(komisija nutaria)

...

...

...

...

...

Data:

4.2. Rekomendacijos

...

...

...

...

...

Komisijos pirmininkas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

Gydytojai ekspertai

(gydytojai specialistai) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (gydytojo asmeninis spaudas)

Komisijos sekretorius \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(parašas) (sekretoriaus asmeninis spaudas)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_