

Išrašas iš VšĮ Klaipėdos senamiesčio pirminės sveikatos priežiūros centro vyriausiojo gydytojo 2020 m. liepos 31 d. įsakymu Nr. V-15 patvirtintų Vidaus tvarkos taisyklių  
(pacientams, jų atstovams, lankytojams ir darbuotojams)

#### IV SKYRIUS

### NEMOKAMOS, IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO (PSDF) BIUDŽETO APMOKAMOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

4.1. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos išvardijamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašė. Šį sąrašą tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi Valstybinės ligonių kasos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones.

4.2. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas gali būti detalizuojamas konkrečias sveikatos priežiūros paslaugas nurodant teritorinių ligonių kasų ir sveikatos priežiūros įstaigų sutartyse.

4.3. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamos tik asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios atitinka Vyriausybės nustatytus iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijus.

4.4. PSPC iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto apmokamos, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu bei prisirašiusiems gydytis PSPC pagal sutartyje su teritorine ligonių kasa numatytas paslaugų apimtis, šios asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

4.4.1. pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: šeimos gydytojo, gydytojo odontologo, gydytojo odontologo padėjėjos, bendrosios praktikos ar bendruomenės slaugytojo, akušerio;

4.4.2. pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros skatinamosios paslaugos;

4.4.3. slaugos paslaugos namuose;

4.4.4. Sveikatos programos:

- gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa (paslauga atliekama 25 - 60 m. moterims vieną kartą per 3 metus);

- atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa (paslauga atliekama 50 - 69 m. moterims vieną kartą per 2 metus);

- priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa (paslauga atliekama 50 - 75 m. vyrams vieną kartą per 2 metus);

- asmenų priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa (paslauga atliekama 40 - 55 m. vyrams, 50 - 65 m. moterims vieną kartą per metus);

- storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa (paslauga atliekama nuo 50 – 74 m. vieną kartą per 2 metus).

4.5. Nemokamos plombinės bei kitos odontologinės medžiagos, ir priemonės apmokamos iš PSDF šioms, apsidraudusių privalomuoju sveikatos draudimu bei prisirašiusiems gydytis PSPC, asmenų grupėms:

4.5.1. vaikams ir vyresniems asmenims, besimokantiems dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose;

4.5.2. besimokantiems profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau iki jiems sukanka 24 m;

4.5.3. socialiai remtiniems asmenims, kai jie pateikia gyvenamosios vietos savivaldybės socialinės paramos skyriaus atitinkamą pažymą.

4.6. Įstaigos registratūros darbuotojas, sveikatos priežiūros specialistas ar kitas paslaugą teikiantis įstaigos darbuotojas supažindina pacientą apie teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti PSPC nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

4.7. Paslaugoms, kurios nekompensuojamos, nustatomas ir taikomas mokestis vadovaujantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ ir 2016 m. kovo 30 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

raštu Nr. (1.1.20-28)10-2846 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų indeksavimo taikymo“, bei įstaigos vyriausiojo gydytojo įsakymais.

4.8. Gydytojas, slaugos ar kitas specialistas, teikiantis mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, užpildo Susitarimą dėl papildomo pageidaujamo paslaugų apmokėjimo lapą “Susitarimas dėl papildomo pageidaujamo paslaugų apmokėjimo”, nurodydamas paslaugos pavadinimą, kodą, kainą, kiekį, kurį pasirašo gydytojas ar slaugos specialistas ir pacientas (jo atstovas), kad sutinka sumokėti priskaičiuotą sumą.

4.9. Su informacija apie nemokamas ir mokamas paslaugas, bei jų teikimo tvarka pacientai, jiems to pageidaujant, gali susipažinti registratūroje, gydytojo kabinete bei internetinėje svetainėje [www.sveikatosprieziura.lt](http://www.sveikatosprieziura.lt).

## **V SKYRIUS**

### **BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO TVARKA**

5.1. Būtinajai medicinos pagalbai priskiriama pirmoji medicinos pagalba ir PSPC teikiama skubi medicinos pagalba.

5.2. Skubi medicinos pagalba yra kvalifikuota asmens sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikia gydytojas arba gydytojas kartu su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais. Skubioji medicinos pagalba – tai tokia medicinos pagalba, kuri teikiama nedelsiant arba neatidėliotinai, kai dėl ūmių būklių gresia pavojus paciento ir / ar aplinkinių gyvybei, ar tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams.

5.3. Būtiniosios medicinos pagalbos, t.y. ligų ir patologinių būklių sąrašas patvirtintas Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004-04-08 įsakymu Nr. V-208 “Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ ir jo pakeitimais ir papildymais.

5.4. Būtinoji (pirmoji ir skubioji) medicinos pagalba PSPC teikiama nemokamai, pagal kompetenciją visiems pacientams, neatsižvelgiant į jų gyvenamąją vietą, gydymo įstaigos pasirinkimą, ar jie apsidraudę privalomuoju sveikatos draudimu. Būtinoji pagalba turi būti suteikta neatidėliotinai.

5.5. Skubiosios medicinos pagalbos mastą, vadovaudamasi profesine kompetencija, šia tvarka ir kitais būtiniosios pagalbos teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, nustato pacientą apžiūrėjęs gydytojas. Jeigu pacientą išrinka mirtis tai konstatuoja gydytojas.

5.6. Teikdamas būtinąją odontologinę pagalbą gydytojas odontologas privalo numalšinti skausmą ir jei reikia, uždėti laikinąją plombą.

5.7. Nustatant skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas, vertinant ūmią paciento būklę, priskiriant pacientą skubios medicinos pagalbos kategorijai ir teikiant būtinąją pagalbą pacientams, privalu vadovautis šios tvarkos Būtiniosios pagalbos teikimo aprašu.