

*Suvestinė redakcija nuo 2024-12-03 iki 2025-03-24*

*Isakymas paskelbtas: TAR 2015-10-01, i. k. 2015-14652*

*Nauja redakcija nuo 2024-12-03:*

*Nr. [1V-696](#), 2024-12-02, paskelbta TAR 2024-12-02, i. k. 2024-21213*

## LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTRAS

### ĮSAKYMAS

#### **DĖL VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS IR LIETUVOS RESPUBLIKOS VADOVYBĖS APSAUGOS TARNYBOS PAREIGŪNŲ IR KURSANTŲ MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS MEDICININĖS IR PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO IR ANTIRECIDYVINIO GYDYMO, KAI TAI IŠ DALIES APMOKAMA ARBA NEAPMOKAMA IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO, TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2015 m. rugsėjo 30 d. Nr. 1V-762

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto 61 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos įstatymo 52 straipsnio 2 dalimi ir įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. gruodžio 12 d. nutarimo Nr. 1300 „Dėl Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto įgyvendinimo“ 2.3 papunktį,

tvirtinu Vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų ir kursantų medicininės rehabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės rehabilitacijos, sveikatos gražinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašą (pridedama).

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  
(2024 m. gruodžio 2 d. įsakymo Nr. 1V-696  
redakcija)

**VIDAUS TARNYBOS SISTEMOS IR LIETUVOS RESPUBLIKOS VADOVYBĖS  
APSAUGOS TARNYBOS PAREIGŪNŲ IR KURSANTŲ MEDICININĖS  
REABILITACIJOS, PREVENCINĖS MEDICININĖS IR PSICHOLOGINĖS  
REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRĄŽINAMOJO IR ANTIRECIDYVINIO GYDYMO,  
KAI TAI IŠ DALIES APMOKAMA ARBA NEAPMOKAMA IŠ PRIVALOMOJO  
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO, TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS  
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų ir kursantų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinių gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašas (toliau – aprašas) reglamentuoja vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų (toliau – pareigūnai), buvusių pareigūnų – pareigūnų ir karių valstybinių pensijų gavėjų (toliau – buvę pareigūnai) ir Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto 61 straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytų kursantų (toliau – kursantai) medicininės reabilitacijos, prevencinės, postvencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinių gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, organizavimo ir apmokėjimo tvarką:

1.1. sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija (toliau – VRM), taip pat asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis VRM yra sudariusi apraše nurodytų paslaugų teikimo sutartis, kai tai apmokama iš VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų (toliau kartu – VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos);

1.2. kitose asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis Vadovybės apsaugos tarnyba, Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija ir (ar) centrinė statutinė įstaiga yra sudariusi apraše nurodytų paslaugų teikimo sutartis, kai tai apmokama iš Vadovybės apsaugos tarnybai, Finansų ir Teisingumo ministerijoms ar centrinėms statutinėms įstaigoms skirtų valstybės biudžeto lėšų (toliau kartu – kitos reabilitacijos įstaigos).

2. Aprašas nereglamentuoja pareigūnų, buvusių pareigūnų ir kursantų (toliau kartu – pacientai) medicininės reabilitacijos, kuri įgyvendinama vadovaujantis Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 23 d. įsakymu Nr. V-1738 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų reikalavimų aprašu ir Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašu, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gruodžio 7 d. įsakymu Nr. V-1828 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“.

3. Apraše vartojamos sąvokos:

3.1. **Antirecidyvinius gydymas** – medicininės reabilitacijos priemonių kompleksas šio aprašo

1 punkte nurodytiems pareigūnams ir buvusiems pareigūnams, sergantiems lėtinėmis progresuojančiomis ir recidyvuojančiomis ligomis, siekiant išvengti paūmėjimo ir komplikacijų.

**3.2. Apmokama iš dalies iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto medicininė reabilitacija** – šio aprašo 1 punkte nurodyto pareigūno po sužalojimo, vykdant tarnybines pareigas, ar šio aprašo 1 punkte nurodyto kursanto po sužalojimo, jį pasitelkus statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytiems funkcijoms atlikti, stacionarinė medicininė reabilitacija, tęsiama iki biopsichosocialinių funkcijų atkūrimo lygio, tinkamo ambulatorinei medicininei reabilitacijai pradėti, neviršijant aprašo priedo III skyriuje nustatytų terminų, tuomet, kai pasibaigia šio pareigūno ar kursanto stacionarinės medicininės reabilitacijos, finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, normatyvinė trukmė ir yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo rekomendacija stacionarinę medicininę reabilitaciją tęsti.

**3.3. Neapmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto paslaugos** – medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinių gydymo, prevencinės, postvencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos paslaugos, kurios aprašo priede nurodytomis sąlygomis teikiamos šio aprašo 2 punkte nurodytiems pacientams šio aprašo 1.1 ir 1.2 papunkčiuose nurodytose Vidaus reikalų ministerijos apmokamose reabilitacijos įstaigose ir kitose reabilitacijos įstaigose.

**3.4. Pareigūnų, buvusių pareigūnų ir kursantų medicininė reabilitacija** (toliau – medicininė reabilitacija) – kompleksinis medicininių reabilitacijos priemonių (kineziterapijos, ergoterapijos, klinikinio logopedo paslaugų (esant indikacijų), ortopedinių ir techninės pagalbos priemonių, psichologinės ir socialinės pagalbos, fizioterapijos, gydomojo masažo, gydymo vaistais ir dieta, šio aprašo 2 punkte nurodytų pacientų ir (ar) jų artimųjų mokymo) taikymas pacientams, siekiant atkurti sutrikusias šio aprašo 2 punkte nurodytų pacientų biopsichosocialines funkcijas arba, esant negrįžtamiems organizmo pakitimams, jas kompensuoti, arba palaikyti pasiektą šio aprašo 2 punkte nurodytų pacientų biopsichosocialinio funkcinio pajėgumo lygį, teikiama esant mažesniai biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų ir (arba) būklės sunkumo laipsniui nei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gruodžio 7 d. įsakyme Nr. V-1828 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“ ambulatorinės ar stacionarinės medicininės reabilitacijos kiekvienam gydymo profiliui nustatyti biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) būklės sunkumo laipsniai, todėl negali būti apmokama arba iš dalies apmokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Medicininė reabilitacija gali būti teikiama stacionare (stacionarinė medicininė reabilitacija) arba ambulatoriškai (ambulatorinė medicininė reabilitacija).

**3.5. Pareigūnų, buvusių pareigūnų ir kursantų sveikatos grąžinamasis gydymas** (toliau – sveikatos grąžinamasis gydymas) – šio aprašo 1.1 ir 1.2 papunkčiuose nurodytose Vidaus reikalų ministerijos apmokamose reabilitacijos įstaigose ir kitose 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 šio aprašo 2 punkte nurodytiems pacientams.

**3.6. Postvencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija** (toliau – postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija) – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis šio aprašo 1 punkte nurodytam pareigūnui ar kursantui atkuriama iki darbo aplinkos (kenksmingų ir (ar) pavojingų veiksnių) poveikio sukeltos psichologinės krizės buvusi profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta bei jos stiprinamos.

**3.7. Prevencinė medicininė ir psichologinė reabilitacija** (toliau – prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija) – medicininės reabilitacijos ir psichologinės pagalbos priemonės, kuriomis ugdoma, palaikoma ir stiprinama šio aprašo 1 punkte nurodyto pareigūno profesinei veiklai būtina psichikos sveikata ir psichologinė savijauta iki lygmens, būtino kenksmingų ir (ar) pavojingų veiksnių poveikiui darbo aplinkoje pašalinti arba jį sumažinti iki priimtino lygio.

**3.8.** Kitos apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Vidaus tarnybos statute.

## II SKYRIUS

### NEAPMOKAMŲ IŠ PSDF BIUDŽETO PASLAUGŲ ORGANIZAVIMAS

4. Aprašo 1.1 ir 1.2 papunkčiuose nurodytos VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir kitos reabilitacijos įstaigos (toliau kartu – Reabilitacijos įstaigos) teikia medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo paslaugas pagal asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilius, nurodytus įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijose. Pagal kiekvieną asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilį Reabilitacijos įstaiga privalo atitikti teisės aktų reikalavimus ir turėti įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją stacionarinėms paslaugoms – ne mažesnio nei antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos (Reabilitacija II) lygio ir ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms – „Ambulatorinės reabilitacijos“ lygio. Prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas aprašo priede nustatytais sąlygomis gali teikti Reabilitacijos įstaigos, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos (Reabilitacija II) lygio paslaugas.

5. Į Reabilitacijos įstaigas pacientai siunčiami dėl aprašo priede išvardytų indikacijų ir paslaugų, išskyrus šiame punkte nustatytas išimtis. Buvę pareigūnai į Reabilitacijos įstaigas nesiunčiami dėl aprašo priedo V skyriuje nurodytų indikacijų, išskyrus aprašo priedo V skyriaus 2 punkte nurodytą indikaciją. Kursantai į Reabilitacijos įstaigas siunčiami, kai buvo sužaloti juos pasitelkus statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytais funkcijoms atlikti.

6. Pareigūnai gali būti siunčiami tik vienam antirecidyvinio gydymo kursui per 2 kalendorinius metus, išskyrus pareigūnus, kurie vykdydami tarnybines pareigas patyrė sunkų, apysunkį ar lengvą sužeidimą, traumą bei kitą sveikatos sutrikdymą, nustatytus Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų ir kursantų sunkių, apysunkių ir lengvų sužeidimų, traumų ir kitų sveikatos sutrikdymų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. gruodžio 12 d. nutarimu Nr. 1300 „Dėl Lietuvos Respublikos vidaus tarnybos statuto įgyvendinimo“, kuriems antirecidyvinio gydymo kursas Reabilitacijos įstaigos Gydytojų konsultacinės komisijos sprendimu gali būti kartojamas dažniau pagal Reabilitacijos įstaigos sudarytą gydymo planą, buvę pareigūnai – tik vienam antirecidyvinio gydymo kursui per 3 kalendorinius metus.

7. To paties sveikatos sutrikimo atveju pacientai gali būti siunčiami tik vienam stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, prevencinės ar postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursui per vienus kalendorinius metus, išskyrus pareigūnus, kurie jiems atliekant tarnybines pareigas buvo sužaloti, ir kursantus, kurie jų pasitelkimo statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytais funkcijoms atlikti metu buvo sužaloti ir patyrė sunkų, apysunkį ar lengvą sužeidimą, traumą bei kitą sveikatos sutrikdymą, kuriems stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursas Reabilitacijos įstaigos Gydytojų konsultacinės komisijos sprendimu gali būti kartojamas tais pačiais kalendoriniais metais pagal Reabilitacijos įstaigos sudarytą gydymo planą.

8. Medicininei reabilitacijai, sveikatos grąžinamajam gydymui pacientai į Reabilitacijos įstaigas siunčiami po stacionarinio ar ambulatorinio gydymo poūmiu ligos laikotarpiu ir tik tuo atveju, jei pacientas negali būti siunčiamas medicininei reabilitacijai, apmokamai iš PSDF biudžeto. Medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo poreikį nustato Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro (toliau – Medicinos centras) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, vadovaudamasis aprašo priedu ir įsitikinęs, kad pacientas negali būti siunčiamas medicininei reabilitacijai, apmokamai iš PSDF biudžeto. Medicinos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, konsultacijos metu nustatęs medicininės reabilitacijos ar sveikatos grąžinamojo gydymo poreikį, įrašo pacientą į pacientų, siunčiamų į Reabilitacijos įstaigas, sąrašą (toliau – Sąrašas) Medicinos centro internetinės registracijos į Reabilitacijos įstaigas sistemoje (toliau – RIS), informuoja pacientą apie atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų

profilio paslaugas teikiančias Reabilitacijos įstaigas, užpildo internetinę RIS formą paciento susirgimo ir medicininės reabilitacijos rūšies duomenimis bei suformuoja elektroninį Medicinos dokumentų išrašą / siuntimą (Forma E027), nurodytą Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Siuntimas). Siuntime turi būti nurodyta ligos ar sveikatos sutrikimo diagnozė, gretutinių susirgimų diagnozės, Sisteminių ligų sąrašo kodas pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM), ligos, diagnostikos ir taikyto gydymo rezultatų duomenys. Pacientas per vieną mėnesį nuo Siuntimo suformavimo dienos turi užsiregistruoti medicininei reabilitacijai ar sveikatos grąžinamajam gydymui konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas. Jei pacientui gydytojo yra išduotas elektroninis nedarbingumo pažymėjimas (toliau – elektroninis pažymėjimas), jis turi galioti iki atvykimo į Reabilitacijos įstaigą dienos. Paciento elektroninis pažymėjimas toliau tęsiamas Reabilitacijos įstaigos gydytojo arba gali būti pradėtas naujas elektroninis pažymėjimas atvykus į Reabilitacijos įstaigą.

9. Antirecidyviniam gydymui pareigūnai ir buvę pareigūnai siunčiami Medicinos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo siuntimu. Medicinos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas įrašo pareigūną ar buvusį pareigūną į Sąrašą RIS ir suformuoja Siuntimą. Siuntime turi būti nurodyta ligos ar sveikatos sutrikimo diagnozė, gretutinių susirgimų diagnozės, TLK-10-AM kodas, ligos, diagnostikos ir taikyto gydymo rezultatų duomenys, rekomendacija dėl šio gydymo taikymo skubumo. Pareigūnas ir buvęs pareigūnas per vieną mėnesį nuo Siuntimo suformavimo dienos turi užsiregistruoti antirecidyviniam gydymui konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas, rinkdamasis iš Reabilitacijos įstaigų viešai skelbiamų 2 metų laikotarpio laisvų vietų, jei antirecidyviniam gydymui siunčiamas pareigūnas, arba rinkdamasis iš Reabilitacijos įstaigų viešai skelbiamų 3 metų laikotarpio siūlomų laisvų vietų, jei antirecidyviniam gydymui siunčiamas buvęs pareigūnas. Antirecidyviniam gydymui siunčiamo pareigūno ir buvusio pareigūno laikinasis nedarbingumas sprendžiamas individualiai, pagal poreikį. Pareigūnui ir buvusiam pareigūnui gydytojo išduotas elektroninis pažymėjimas turi galioti iki atvykimo į Reabilitacijos įstaigą dienos. Pareigūno ir buvusio pareigūno elektroninis pažymėjimas toliau tęsiamas Reabilitacijos įstaigos gydytojo arba gali būti pradėtas naujas elektroninis pažymėjimas atvykus į Reabilitacijos įstaigą. Pareigūnui, kuriam yra nustatomas antirecidyvinio gydymo poreikis, kai dėl jo nėra pagrindo jam išduoti elektroninį pažymėjimą, gali būti suteikiamos Vidaus tarnybos statuto 53 straipsnio 1 dalyje numatytos atostogos arba į Reabilitacijos įstaigą pareigūnas vyksta laisvu nuo tarnybinių pareigų vykdymo metu.

10. Siunčiant pacientus dėl apraše nurodytų paslaugų, pacientai pirmiausia siunčiami į VRM apmokamas reabilitacijos įstaigas, o kai pacientams reikalingų paslaugų poreikiui finansuoti nepakanka VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų arba VRM apmokamose reabilitacijos įstaigose nėra pacientui reikalingo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio, jie siunčiami į kitas reabilitacijos įstaigas.

11. Pacientui atvykus į Reabilitacijos įstaigą, pacientas su savimi privalo turėti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ir tarnybinių pažymėjimą (pareigūnai), mokinio pažymėjimą (kursantai) arba pensijos gavėjo pažymėjimą (buvę pareigūnai). Siuntimo prevencinei, postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai atveju, jei poreikį prevencinei ar postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai nustatė statutinės įstaigos ar Vadovybės apsaugos tarnybos (toliau kartu – įstaiga) psichologas, prie Siuntimo turi būti pridėtos ir aprašo 19 ir 23 punktuose nurodytų rekomendacijų kopijos. Taip pat pacientui turi būti atitinkamai aprašo 8, 9, 20 ar 24 punkte nustatyta tvarka suformuotas galiojantis Siuntimas.

12. Pacientai, nepateikę aprašo 11 punkte išvardytų dokumentų, arba pacientai, kuriems nėra suformuoti 11 punkte išvardyti dokumentai, į Reabilitacijos įstaigą nepriimami.

13. Paciento priėmimo į Reabilitacijos įstaigą ar gydymo šioje įstaigoje metu išaiškėjus kontraindikacijoms, nurodytoms aprašo priedo II skyriuje, pacientas grąžinamas į jį siuntusią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, o jei tokiems pacientams reikalinga būtinoji medicinos pagalba – į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Jei dėl paciento sveikatos būklės pablogėjimo negalima tęsti medicininės reabilitacijos Reabilitacijos įstaigoje, pacientas išrašomas iš Reabilitacijos įstaigos ir nukreipiamas ambulatoriniam arba stacionariniam gydymui. Siuntime arba ligos istorijos išrašė nurodoma, kiek medicininės reabilitacijos dienų panaudota. Prireikus gydantis gydytojas gali nukreipti tęsti medicininę reabilitaciją likusį nepanaudotų medicininės reabilitacijos dienų skaičių Reabilitacijos įstaigoje.

14. VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos tvarko įrašus RIS, pacientų medicininės apskaitos dokumentus, elektroninius pažymėjimus, jeigu reikia, kitus buvimą VRM apmokamoje reabilitacijos įstaigoje patvirtinančius dokumentus. Pacientams išvykstant iš VRM apmokamų reabilitacijos įstaigų elektroninis pažymėjimas užbaigiamas, o iš VRM apmokamų reabilitacijos įstaigų išvykstant laikinai nedarbingiems pacientams elektroninis pažymėjimas tęsiamas, bet ne ilgiau kaip 3 kalendorines dienas nuo išvykimo iš VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos dienos.

15. Užbaigus medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinių gydymo kursą, Reabilitacijos įstaiga teikia duomenis apie suteiktas paslaugas Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) ir pacientui išduoda ligos istorijos išrašą.

### **III SKYRIUS**

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

16. Pareigūnui po sužalojimo, vykdant tarnybines pareigas, ir kursantui po sužalojimo, jį pasitelkus statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytais funkcijoms atlikti, taikoma stacionarinė medicininė reabilitacija, nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 23 d. įsakyme Nr. V-1738 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gruodžio 7 d. įsakyme Nr. V-1828 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“, ir pasibaigus stacionarinės medicininės reabilitacijos, finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis, normatyvinei trukmei, rekomenduojant asmens sveikatos priežiūros įstaigos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojui, stacionarinė medicininė reabilitacija gali būti tęsiama toje pačioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, ją apmokant iš VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų, arba VRM apmokamoje reabilitacijos įstaigoje. Stacionarinė medicininė reabilitacija, apmokama iš VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų, gali būti tęsiama tiek laiko, kiek jo reikia iki pareigūno ar kursanto biopsichosocialinių funkcijų atkūrimo lygio, tinkamo ambulatorinei medicininei reabilitacijai pradėti, tačiau neviršijant aprašo priedo III skyriuje nustatytų terminų.

17. Užbaigus aprašo 16 punkte nurodytą stacionarinę medicininę reabilitaciją, pareigūnas ir kursantas iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos kartu su ligos istorijos išrašu gauna ir sąskaitą faktūrą, kurioje nurodytos asmens sveikatos priežiūros įstaigos išlaidos už pareigūno ar kursanto papildomo reabilitacinio gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje laikotarpį. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga išlaidas skaičiuoja kainomis, nurodytomis Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

18. Aprašo 17 punkte nurodytą sąskaitą faktūrą, taip pat tarnybinio pažymėjimo (pareigūnas) ar mokinio pažymėjimo (kursantas) ir aprašo 17 punkte nurodyto ligos istorijos išrašo kopijas pareigūnas ir kursantas pateikia Medicinos centrui per 10 darbo dienų, skaičiuojant nuo išvykimo iš

asmens sveikatos priežiūros įstaigos dienos.

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

19. Esant aprašo priedo V skyriaus 2–5 punktuose ir 6.6–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų, įstaigos vadovas siunčia pareigūną į Medicinos centrą dėl prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos. Jei įstaigoje yra psichologas, jis surašo rašytinę laisvos formos rekomendaciją (toliau – įstaigos psichologo rekomendacija), kurios kopiją pareigūnas pateikia aprašo 20 punkte nurodytam gydytojui. Pastarasis jos skenuotą kopiją prideda prie aprašo 20 punkte nurodyto Siuntimo. Įstaigos psichologo rekomendacijoje pateikiama ši informacija: nurodomas pareigūno vidaus tarnybos stažas arba tarnybos stažas (Vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnui), pareigos, atsakomybės, aprašomas tarnybos pobūdis, nurodomos problemos, situacijos, kurios turi įtakos pareigūno psichologinei būklei ir (ar) socialinei situacijai ir dėl kurių pareigūnui yra rekomenduotina prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija.

20. Prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 2–5 punktuose ir 6.6–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia Medicinos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, konsultacijos metu nustatęs prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos poreikį, įrašęs pareigūną į Sąrašą RIS, informavęs pareigūną apie atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas teikiančias Reabilitacijos įstaigas ir suformavęs Siuntimą, prie jo pridėjęs pareigūno pateiktą aprašo 19 punkte nurodytos rekomendacijos skenuotą kopiją (jei rekomendacija buvo surašyta). Pareigūnas turi užsiregistruoti medicininei psichologinei reabilitacijai konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas.

21. Pareigūnui, kuriam yra būtina prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija dėl aprašo priedo V skyriaus 2–5 punktuose ir 6.6–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų, kai dėl jų nėra pagrindo jam išduoti elektroninį pažymėjimą prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai, gali būti suteikiamos Vidaus tarnybos statuto 53 straipsnio 1 dalyje numatytos atostogos arba į Reabilitacijos įstaigą pareigūnas vyksta laisvu nuo tarnybinių pareigų vykdymo metu.

22. Užbaigus prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursą, Reabilitacijos įstaiga teikia duomenis apie suteiktas paslaugas ESPBI IS ir pareigūnui išduoda ligos istorijos išrašą.

#### **V SKYRIUS PAREIGŪNO IR KURSANTO POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS**

23. Esant aprašo priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų, įstaigos vadovas siunčia pareigūną ar kursantą į Medicinos centrą dėl postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos. Jei įstaigoje yra psichologas, jis surašo įstaigos psichologo rekomendaciją, kurios kopiją pareigūnas ar kursantas pateikia aprašo 24 punkte nurodytam gydytojui. Pastarasis jos skenuotą kopiją prideda prie aprašo 24 punkte nurodyto Siuntimo. Įstaigos psichologo rekomendacijoje pateikiama ši informacija: nurodomas pareigūno vidaus tarnybos stažas arba tarnybos stažas (Vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnui), pareigos, atsakomybės, aprašomas tarnybos pobūdis, kursanto mokymosi trukmė ir programa, kursanto pasitelkimo pobūdis, nurodomos problemos, situacijos, kurios turi įtakos pareigūno ar kursanto psichologinei būklei ir (ar) socialinei situacijai ir dėl kurių pareigūnui ar kursantui yra rekomenduotina postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija.

24. Pareigūną ir kursantą postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos

įstaigas siunčia Medicinos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, konsultacijos metu nustatęs postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos poreikį, įrašęs pareigūną ar kursantą į Sąrašą RIS, informavęs pareigūną ar kursantą apie atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas teikiančias Reabilitacijos įstaigas ir suformavęs Siuntimą, prie jo pridėjęs pareigūno ar kursanto pateiktą aprašo 23 punkte nurodytos rekomendacijos skenuotą kopiją (jei rekomendacija buvo surašyta).

25. Pareigūnas ir kursantas postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčiamas nedelsiant. Pareigūnas ir kursantas turi užsiregistruoti medicininei psichologinei reabilitacijai konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas.

26. Pareigūnui, kuriam yra būtina postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų, kai dėl jų nėra pagrindo jam duoti elektroninį pažymėjimą postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai, gali būti suteikiamos Vidaus tarnybos statuto 53 straipsnio 1 dalyje numatytos atostogos arba į Reabilitacijos įstaigą pareigūnas vyksta laisvu nuo tarnybinių pareigų vykdymo metu.

27. Užbaigus postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursą, Reabilitacijos įstaiga pareigūnui ar kursantui išduoda ligos istorijos išrašą, kurį pareigūnas ar kursantas pateikia Medicinos centrui.

## **VI SKYRIUS**

### **NEAPMOKAMŲ IŠ PSDF BIUDŽETO PASLAUGŲ IR APMOKAMOS IŠ DALIES IŠ PSDF BIUDŽETO MEDICININĖS REABILITACIJOS APMOKĖJIMAS IŠ VALSTYBĖS BIUDŽETO**

28. Aprašo priede nurodytos apimties neapmokamos iš PSDF biudžeto paslaugos Reabilitacijos įstaigose apmokamos iš VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų, o kai šių lėšų nepakanka arba VRM apmokamose reabilitacijos įstaigose nėra pacientui reikalingo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio ir kai Vadovybės apsaugos tarnyba, Finansų ministerija, Teisingumo ministerija ar centrinė statutinė įstaiga sudaro sutartis su kitomis reabilitacijos įstaigomis dėl apraše nurodytų paslaugų teikimo, šios paslaugos apmokamos iš atitinkamai Vadovybės apsaugos tarnybai, Finansų ministerijai, Teisingumo ministerijai ar centrinei statutinei įstaigai skirtų valstybės biudžeto lėšų.

29. Iš VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų ar aprašo 28 punkte nurodytais atvejais iš Vadovybės apsaugos tarnybai, Finansų ministerijai, Teisingumo ministerijai ar centrinei statutinei įstaigai skirtų valstybės biudžeto lėšų apmokamos paciento faktiškai gautos medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinių gydymo, prevencinės, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugos Reabilitacijos įstaigose, bet už ne ilgesnį laiką kaip aprašo priede nustatytą maksimalų laiką.

30. Apmokama iš dalies iš PSDF biudžeto medicininė reabilitacija apmokama asmens sveikatos priežiūros įstaigai, suteikusiai medicininės reabilitacijos paslaugas pareigūnui ar kursantui, iš tuo tikslu Medicinos centrui skirtų valstybės biudžeto lėšų. Medicinos centras asmens sveikatos priežiūros įstaigos išlaidas apmoka gavęs aprašo 18 punkte nurodytus dokumentus ir įsitikinęs, kad pareigūno sveikatos sutrikdymas yra susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu, o kursanto – su jo pasitelkimu statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytais funkcijoms atlikti.

## **VII SKYRIUS**

### **BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

31. Pacientas privalo laikytis Reabilitacijos įstaigos vadovo nustatytų vidaus tvarkos taisyklių (toliau – Vidaus tvarkos taisyklės). Vidaus tvarkos taisyklės pažeidusiam pacientui medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursas gali būti nutrauktas. Apie pareigūną ar kursantą, kuris pažeidžia Vidaus tvarkos taisyklės, Reabilitacijos įstaigos vadovas ar jo įgaliotas asmuo raštu informuoja įstaigos, kurioje pareigūnas eina pareigas ar kursantas mokosi, vadovą.

32. Įstaigos vadovas užtikrina pareigūnų ir kursantų konsultavimą įstaigoje medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo, antirecidyvinio gydymo, prevencinės, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos organizavimo klausimais ir, esant aprašo priedo V skyriuje nurodytoms indikacijoms, siuntimą į Medicinos centrą dėl prevencinės, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos.

33. Atsisakyti prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų pareigūnas ir kursantas turi teisę rašytiniu prašymu, adresuotu įstaigos, kurioje pareigūnas eina pareigas ar kursantas mokosi, vadovui. Šiame punkte nurodytas prašymas įdedamas į pareigūno tarnybos bylą ar kursanto bylą.

34. Buvusiems pareigūnams, dalyvaujantiems įgyvendinant pareigūnų ir karių, išleidžiamų į pensiją, integracijos į darbo rinką ir medicininės reabilitacijos priemonių sistemos priemones, medicininė reabilitacija teikiama vadovaujantis Pareigūnų ir karių, išleidžiamų į pensiją, integracijos į darbo rinką ir medicininės reabilitacijos priemonių sistemos įgyvendinimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2016 m. liepos 11 d. nutarimu Nr. 730 „Dėl Pareigūnų ir karių, išleidžiamų į pensiją, integracijos į darbo rinką ir medicininės reabilitacijos priemonių sistemos įgyvendinimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo įgyvendinant Lietuvos Respublikos pareigūnų ir karių valstybinių pensijų įstatymo 15<sup>2</sup> straipsnio 2 dalį“, nustatyta tvarka.

35. Vadovybės apsaugos tarnyba, Finansų ministerija, Teisingumo ministerija ir centrinės statutinės įstaigos informuoja Medicinos centrą apie jų sudarytas sutartis su kitomis reabilitacijos įstaigomis dėl apraše nurodytų paslaugų, apmokamų iš Vadovybės apsaugos tarnybai, Finansų ministerijai, Teisingumo ministerijai ar centrinei statutinei įstaigai skirtų valstybės biudžeto lėšų, teikimo atitinkamos įstaigos pareigūnams ir kursantams.

---

Vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų ir kursantų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo priedas

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

### **I SKYRIUS**

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

1. Stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija (toliau – VRM), taip pat asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis VRM yra sudariusi šiame priede nurodytų paslaugų teikimo sutartis, kai tai apmokama iš VRM atitinkamai programai skirtų valstybės biudžeto lėšų, ir kitose asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnyba, Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija ir (ar) centrinė statutinė įstaiga yra sudariusi šiame priede nurodytų paslaugų teikimo sutartis, kai tai apmokama iš Vadovybės apsaugos tarnybai, Finansų ir Teisingumo ministerijoms ar centrinėms statutinėms įstaigoms skirtų valstybės biudžeto lėšų, (toliau kartu – reabilitacijos įstaigos) teikiamos paslaugos:

1.1. visą parą teikiamos paslaugos:

1.1.1. esant indikacijų: bendrosios intensyviosios priežiūros paslaugos, nustatytos Intensyviosios priežiūros asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-465 „Dėl Intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų ir Intensyviosios priežiūros asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų aprašų patvirtinimo“, arba užtikrinamas šių paslaugų teikimas pagal sutartis su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis taip, kad paciento transportavimo laikas būtų ne ilgesnis kaip 60 minučių;

1.1.2. bendrosios praktikos slaugytojo ir gydytojo;

1.2. ne visą parą teikiamos paslaugos:

1.2.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo;

1.2.2. kineziterapijos;

1.2.3. ergoterapijos;

1.2.4. fizioterapijos;

1.2.5. gydomojo masažo specialisto;

1.2.6. socialinio darbuotojo;

1.2.7. medicinos psichologo;

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

1.2.9. dietinio gydymo;

1.2.10. paciento ir (ar) jo atstovo mokymo;  
 1.2.11. klinikinio logopedo (pagal poreikį);  
 1.2.12. radiologijos ir sudėtingos klinikinės fiziologijos tyrimai, ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos bei atitinkamų gydytojų specialistų konsultacijos gali būti užtikrinamos pagal sutartis su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

2. Stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvino 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. gydomojo masažo specialistas;
- 2.6. bendrosios praktikos slaugytojas;
- 2.7. socialinis darbuotojas;
- 2.8. klinikinis logopedas (esant indikacijų);
- 2.9. gydytojas dietologas (esant indikacijų).

3. Ambulatorinės medicininės reabilitacijos įstaigose:

3.1. teikiamos šios paslaugos:

- 3.1.1. būtiniosios medicinos pagalbos;
- 3.1.2. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo;
- 3.1.3. kineziterapijos;
- 3.1.4. gydomojo masažo;
- 3.1.5. ergoterapijos;
- 3.1.6. fizioterapijos;
- 3.1.7. socialinio darbuotojo;
- 3.1.8. medicinos psichologo;

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

3.1.10. paciento bei jo artimųjų mokymo;

3.1.11. klinikinio logopedo (suaugusiesiems ir vaikams, sergantiems nervų sistemos ir ausų, nosies, gerklės ligomis, ir vaikams, kuriems taikomos paslaugos dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, kitų profilių ligomis sergantiems pacientams – pagal poreikį);

3.1.12. radiologijos ir sudėtingos klinikinės fiziologijos tyrimai, ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos bei atitinkamų gydytojų specialistų konsultacijos gali būti užtikrinamos pagal sutartis su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis;

3.2. ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugas teikia šie specialistai:

- 3.2.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;
- 3.2.2. bendrosios praktikos slaugytojas;
- 3.2.3. kineziterapeutas;
- 3.2.4. ergoterapeutas;
- 3.2.5. gydomojo masažo specialistas;
- 3.2.6. medicinos psichologas;
- 3.2.7. socialinis darbuotojas;
- 3.2.8. klinikinis logopedas (esant indikacijų).

## **II SKYRIUS**

### **BENDROS SIUNTIMO MEDICININEI REABILITACIJAI, SVEIKATOS GRĄŽINAMAJAM GYDYMUI, ANTIRECIDYVINIAM GYDYMUI, PREVENCINEI MEDICININEI PSICHOLOGINEI REABILITACIJAI KONTRAINDIKACIJOS**

4. Didelė anemija su ryškiais klinikiniais požymiais, kai indikuotinos hemotransfuzijos; ūmios anemijos atveju, kai Hb yra mažiau nei 80g/l ir yra klinikinių jos simptomų, o kitais anemijų atvejais, kai Hb yra mažiau nei 80g/l, sprendžiama individualiai dėl reabilitacijos skyrimo.

5. Ūmi infekcinė liga, trikdanči pacientą kokybišką įsitraukimą 2–3 val. per dieną į teikiamą reabilitacijos paslaugų procesą.

6. Ūmi plaučių arterijos tromboembolija, ūmi giliųjų venų trombozė.

7. Visų tuberkuliozės formų aktyvioji stadija.

8. Ūmi psichozė.

9. Febrilus karščiavimas arba neaiškios kilmės subfebrilus karščiavimas.

10. Dekompensuota būklė arba sunki gretutinė liga, trukdanti aktyviai dalyvauti reabilitacijos programoje.

11. Vegetacinė būklė ir kitos slaugos bei paliatyvaus gydymo reikalaujančios būklės.

12. Pacientas stokoja motyvacijos arba dėl suvokimo sutrikimo (kognityvinių funkcijų sutrikimas, kai trumpas protinės būklės tyrimo (MMSE – *Mini mental state examination*) testo rezultatas yra mažiau kaip 11 balų) bei dėl kitų priežasčių negali aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese.

13. Pacientas nebendradarbiauja su medicininės reabilitacijos specialistų komandos nariais, pasireiškia asmenybės desocializacijos reiškiniai (agresyvus elgesys savo ar aplinkinių atžvilgiu, savęs žalojimas, gydymo įstaigos elgesio taisyklių tyčinis pažeidinėjimas).

14. Onkologinė liga, po specifinio gydymo, kai Karnofskio indeksas mažesnis kaip 50 procentų arba kai teikiama paliatyvioji pagalba.

15. Kritinė aortos vožtuvo stenozė, kai netaikytas operacinis gydymas.

### III SKYRIUS

#### STACIONARINĖS IR AMBULATORINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO GYDYMO PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR INDIKACIJOS

##### Endokrininės ligos

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
-----------	---	---

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Stacionarinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, gydomasis masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 7 procedūros, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, dietoterapija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Stacionarinės medicininės reabilitacijos metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos bei ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant ar didinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus Gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašė, 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)</p>		

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
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
<p>Sveikatos grąžinamasis gydymas</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, gydomasis masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos, dietoterapija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Stacionarinės medicininės reabilitacijos metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos bei ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
Cukrinis diabetas E10.4–7; E11.4–7; E12.4–7	Vidutinė CD forma, subkompensacijos stadija	14
Skyd liaukės ligos: tirotoksikozė arba po jos radikalaus gydymo D44.0, E03, E05 Tiroiditai E06 Hipotirozė E89.0	Esant sumažėjusiai fizinio krūvio tolerancijai dėl širdies metabolinio pakenkimo ar nervų sistemos pakenkimo	14

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Ambulatorinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 2 procedūros, gydomasis masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento mokymas ir kitos paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašė (toliau – ambulatorinė asmens sveikatos istorija (forma 025/a).</p>		
Cukrinis diabetas E10.4–7; E11.4–7; E12.4–7	CD forma esant diabetinei polineuropatijai	12
<p>Skydliaukės ligos: tirotoksikozė arba po jos radikalaus gydymo, D44.0; E03; E05</p> <p>Tiroiditai E06</p> <p>Hipotireozė D44.0; E89.0</p>		12

### Nervų sistemos ligos

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Stacionarinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 10 procedūrų, gydomasis masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, klinikinio logopedo užsiėmimai – 4 procedūros (esant kalbos sutrikimų).</p> <p>Stacionarinės medicininės reabilitacijos metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos bei ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
<p>Po galvos smegenų pažeidimų I63–I64; I69.0–8; S06; T90.5; G81–83</p>	<p>Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, trumpas protinės būklės tyrimo testas (toliau – TPBT) 20–30 (jei TPBT neįmanoma testuoti dėl afazijos, pacientas turi vykdyti nurodymus, aktyviai dalyvauti reabilitacijos procese)</p>	<p>20</p>
<p>Nugaros smegenų pažeidimai ir sisteminiai susirgimai D16.6; M43.1; M48.0; S34.0–S34.4; S14.0–S14.1; S24.0–S24.3; T09.3; T91.1–T91.3</p>	<p>Kai bent 2-jų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai</p>	<p>18</p>
<p>Demielinizuojančios ligos G35; G37</p>	<p>Po paūmėjimo, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų</p>	<p>18</p>
<p>Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G20–G21</p>	<p>Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų</p>	<p>18</p>
<p>Polineuropatija, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G60–G63</p>	<p>Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų</p>	<p>18</p>
<p>Po tarpslankstelių diskų, spondilolitezių, stuburo stenozių operacijų M50–M51; M43.1; M48.0</p>	<p>Kai bent 2-jų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai</p>	<p>18</p>

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Sveikatos grąžinamasis gydymas</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, gydomasis masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos, klinikinio logopedo užsiėmimai – 4 procedūros (esant kalbos sutrikimų). Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Sveikatos grąžinamojo gydymo metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos paslaugos (pagal indikacijas).</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
Radikulopatijos ir nervų pažeidimai G50; G51; G54; G55.1–G55.3; G56–G57; M43.1; M47; M48.0; M50–M51; M53.0–1	Poūmiu periodu	14
Dorsalgija M54.0-M54.9	Poūmiu periodu	14
Praeinantys (tranzitoriniai) išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai G45.0-G45.1; G45.8	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	14
Migrena	Poūmiu ligos periodu	14
<p>Ambulatorinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, gydomasis masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 9 procedūros, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, klinikinio logopedo užsiėmimai – 2 procedūros (esant kalbos sutrikimų). Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus. Mažinant paslaugų arba tyrimų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).</p>		
Po galvos smegenų pažeidimų B02.2; D32–D33; G93.0; G93.3; I60–I64; I169.0-89; S06; T90.0-T90.9	TPBT – 25–30 balų, Bartelio indeksas daugiau kaip 90 balų	12
Demyelinizuojančios ligos G35; G37	Po paūmėjimo	12
Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G20–G21	Po paūmėjimo	12
Uždegiminės polineuropatijos, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G61.8; G63.2-G63.3	Stabili ligos eiga	12
Po tarpšlankstelių diskų operacijų M43.1; M48.0; M50–M51	Sutrikusi apsitarnavimo arba judėjimo funkcija	12
Vibracinė liga T75.2; Z57.7		12

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Radikulopatijos ir nervų pažeidimai G51; G54, G55.1–G55.2; G56–G57; M50–M51; M54; S14.3, S44.0–2; S54.0–2; S64.0–S64.2; S74.0–1; S84.0–1	Sutrikusi apsitarnavimo arba judėjimo funkcija	12

### Kraujotakos sistemos ligos

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (arba) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Stacionarinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, gydomasis masažas – 7 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 5 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija, dietoterapija – pagal indikacijas.</p> <p>Stacionarinės medicininės reabilitacijos metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos paslaugos (pagal indikacijas).</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
Miokardo infarktas (po 2 ir daugiau mėnesių) I21–I22	Širdies nepakankamumas (ŠN), I–III funkcinė klasė pagal NYHA, būklė stabilizuota	18
Krūtinės angina I20.0, I20.8	Įtampos krūtinės angina, III funkcinė klasė, būklė stabilizuota	16
Po širdies ir kraujagyslių operacijų (po 2 ir daugiau mėnesių) Z94.1; Z95.0–5; Z95.8	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Reumatinės vožtuvų ydos I05–I08	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Kardiomiopatija I42.0–5; I42.7	ŠN I–III funkcinė klasė pagal NYHA	16
Pirminė arterinė ir inkstų hipertenzijos I10–I13	Didelės kardiovaskulinės rizikos asmenys, II–III laipsnio AKS padidėjimas	16
<p>Ambulatorinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, gydomasis masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 medicinos psichologo konsultacijos.</p> <p>Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).</p>		
Po ūmaus miokardo infarkto I21–I22	ŠN I–II funkcinė klasė pagal NYHA, būklė stabilizuota	12
Po širdies operacijų Z95	ŠN I–II funkcinė klasė pagal	12

	NYHA, 2 mėnesiai po operacinio gydymo, būklė stabilizuota	
Krūtinės angina, I20.0; I20.1; I20.8	II–III funkcinė klasė	12
Reumatinės vožtuvų ydos I05–I08	ŠN II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Kardiomiopatijos I42.0–I42.5; I42.7	ŠN II funkcinė klasė pagal NYHA	12
Pirminė arterinė ir inkstų hipertenzijos I10–I13	II–III laipsnio AKS padidėjimas	12

### Kvėpavimo sistemos ligos

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Stacionarinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, gydomasis masažas – 8 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Stacionarinės medicininės reabilitacijos metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
Komplikuotos plaučių ligos J44; J12–J18	Po stacionarinio gydymo, kai ligos eiga užsitęsusi ir (ar) komplikauta	18
Bronchų astma J45	Po ligos paūmėjimo, esant sunkiai ir vidutinei ligos formai	16
<p>Sveikatos grąžinamasis gydymas</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, gydomasis masažas – 6 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 3 medicinos psichologo konsultacijos. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Sveikatą grąžinamojo gydymo metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos paslaugos (pagal indikacijas).</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
Lėtiniai nespecifiniai plaučių susirgimai: bronchų astma, bronchektazinė liga J44; J45; J47; Z57.2; Z57.6	Vidutinio sunkumo, po ligos paūmėjimo, išliekant bronchų obstrukcijai	14
Plaučių uždegimas J12–J18, J85	Kai ligos eiga užsitęsusi ir (ar) komplikauta	14

Užsitęsęs ūmus obstrukcinis bronchitas J20	Vidutinio sunkumo, po ligos paūmėjimo, išliekant bronchų obstrukcijai	14
<p>Ambulatorinė rehabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, gydomasis masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento mokymas ir kitos paslaugos.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).</p>		
Komplikuotos plaučių ligos: J12–J18; J20; J44; J45; Z57.2	I–II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	14
Lėtiniai nespecifiniai plaučių susirgimai J44	Ligos paūmėjimas	12
Užsitęsęs ūmus obstrukcinis bronchitas J20	Obstrukcinis sindromas, patvirtintas kliniškai ir spirografiškai	12
Bronchų astma J45	Lengva forma, paūmėjimas	12
Bronhektazinė liga J47	I–II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	12

### Judamojo-atramos aparato pažeidimai

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
<p>Stacionarinė rehabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 15 procedūrų, ergoterapija – 8 procedūros, gydomasis masažas – 5 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos. Stacionarinės medicininės reabilitacijos metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos bei ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos (pagal indikacijas).</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
Po ilgųjų, dubens kaulų lūžių ir susirgimų D16.1–3; D16.8; S72; S82; S83.7; S86; T02	Kai pacientą galima aktyvinti, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Po sąnarių operacijų (artroplastikos, osteotomijos, artrodezės, sąnario pakeitimo operacijos ir kt.) D16.1–3; D16.8; M05–M06; M15–M17; M19; M23–M24; M66; M75; S72; S43; S46; S83; Z96.6.	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų, modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžio S22.0–1; S32	Kai pacientą galima aktyvinti, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S68; S98	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 40 balų	18
Artropatijos M02–M03 Reumatoidinis artritas, ne didesnis kaip II laipsnio aktyvumas, II–III laipsnio funkcijos sutrikimas M05–M06 Podagra ir kitos kristalinės artropatijos M07; M10; M11 Sisteminės jungiamojo audinio ligos M30–M35	Keitelio indeksas daugiau kaip 65 balai	18
Kelio, klubo, čiurnos sąnario osteoartrozė (II–III st., II laipsnio funkcijos nepakankamumas) M16; M17; M19	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau kaip 30 balų	18
Pacientų paruošimas pirminiam (gydomajam) protezavimui (bigių formavimas, konservatyvus kontraktūrų ir kitų komplikacijų po amputacijos gydymas) ir mokymas naudotis protezu bei vaikščioti T05.0–6; T11.6; T13.6; Y83.5; Q71; Q72; Z89.1–8		18
<p>Sveikatos grąžinamasis gydymas</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 6 procedūros, gydomasis masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 10 procedūrų, 2 medicinos psichologo konsultacijos. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: medikamentinis gydymas, paciento mokymas ir kitos paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas.</p> <p>Sveikatos grąžinamojo gydymo metu pacientui atliekami klinikiniai fiziologiniai, radiologiniai, laboratoriniai tyrimai pagal indikacijas, teikiamos gydytojų specialistų konsultacijos bei ortopedinės ir kompensacinės technikos pritaikymo paslaugos (pagal indikacijas).</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę bei indikacijas, tai pagrįdžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).</p>		
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

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
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 gydymo stacionare	16
Po sąnarių, sausgyslių, raumenų, raiščių sužalojimų S 43; S46; S53; S56; S63; S66; S73; S76; S83; S86; S93; M22.0–M22.1; M23; 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; M22.4	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 M45 Spondiliozė su artropatija M47.2	Bartelio indeksas daugiau kaip 85 balai	14
Judamojo-atramos aparato pažeidimai, sąlygoti darbo (fizinio krūvio) Y96	Darbingumo pagal profesiją praradimo grėsmė	16
<p>Ambulatorinė reabilitacija</p> <p>Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, ergoterapija – 4 procedūros, gydomasis masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 9 procedūros, 2 medicinos psichologo konsultacijos, 1 socialinio darbuotojo konsultacija. Paslaugos, teikiamos pagal indikacijas: paciento mokymas ir kitos paslaugos. Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas.</p> <p>Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).</p>		
Po dauginių kaulų lūžių T02	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	14
Po ilgųjų, dubens kaulų ir stuburo slankstelių lūžių ir susirgimų D16.1–3; D16.8; S42.2–4; S42.7; S49.7; S52.0–7; S72; S82; S92.0	Kai yra raumenų hipotrofija, sąnarių kontraktūra	14
Po sąnario operacijų D16.1–3; M05–M06; M08; M15–M17; M19; M75; S43.4; S72	Modifikuotas Keitelio indeksas daugiau 40 balų	14

Diagnozės	Biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
Po neurologiškai nekomplikuoto kompresinio stuburo slankstelio lūžio S22.0–1; S32.0	Esant judėjimo funkcijos sutrikimui	14
Po nudegimų T22.3; T22.7; T24.3; T24.7; T25.3; T25.7; T29.3; T29.7; T95.0–4; T95.8; T95.9	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Uždegiminės ir degeneracinės sąnarių ligos M05–M06; M12.5; M14; M16; M17; M19 Podagra ir kitos kristalinės artropatijos M10; M11 Artropatijos M02–M03	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Sisteminės jungiamojo audinio ligos (sisteminė sklerodermita, sisteminė raudonoji vilkligė, dermatomiozitas), sisteminiai vaskulitai M30–M35	Bartelio indeksas daugiau kaip 85 balai	14
Raumenų ir sausgyslių pažeidimai S43; S46; S73; S76; S83; S86; S93.2	Sutrikusi judėjimo funkcija	14
Po mikrochirurginių galūnių operacijų S68; S98	Esant sąnario (sąnarių) kontraktūrai	14
Judamojo-atramos aparato pažeidimai, sąlygoti darbo (fizinio krūvio) Y96	Darbingumo pagal profesiją praradimo grėsmė	12

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

**Specialieji reikalavimai**

Paslaugos vienam pacientui per 10 darbo dienų: kineziterapija – 10 procedūrų, gydomasis masažas – 8 procedūros, fizioterapija – 5 procedūros, medicinos psichologo konsultacijos – 2, 1 socialinio darbuotojo konsultacija.

Tyrimų mastas vienam pacientui per 10 darbo dienų: tyrimai pagal indikacijas.

Paūmėjus gretutiniam susirgimui užtikrinama reikiama antrinio lygio gydytojo specialisto konsultacija.

Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).

## Indikacijos

Eil. Nr.	Diagnozės	Gydymo trukmė (kalendorinėmis dienomis)
1.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	12
1.1.	Somatoforminė autonominė disfunkcija F45.3	12
1.2.	Neurastenija F48.0	12
2.	Nervų sistemos ligos	12
2.1.	Nevertebrogeniniai ir vertebrogeniniai periferinės nervų sistemos pažeidimai (lėtiniai radikulitai, radikulopatijos, neuropatijos, polineuropatijos, pleksopatijos) remisijos metu. G54.0–G54.4, G54.8; G55.0–G55.3; M50.1; M51.1; M54.1–M54.4	12
2.2.	Pradiniai ir praeinantys galvos smegenų kraujotakos sutrikimai (praėjus 3–4 mėn. po priepuolio) G45.0–G45.2	12
3.	Kraujotakos sistemos ligos	12
3.1.	Lėtinė išeminė širdies liga (stabili klinikinė eiga ir ne didesnis kaip I stadijos kraujotakos nepakankamumas) I25.0	12
3.2.	Pirminė arterinė hipertenzija (ne didesnis kaip 3 laipsnio kraujospūdžio padidėjimas ir ne didesnis kaip B stadijos širdies nepakankamumas) I10–I 13	12
3.3.	Hipotenzija I95.0–I95.1	12
3.4.	Lėtinis venų nepakankamumas I83	12
3.5.	Mitralinio vožtuvo nepakankamumas arba stenozę (ne didesnis kaip I laipsnio kraujotakos nepakankamumas) I105.8	12
4.	Ausų, nosies, gerklės ligos	12
4.1.	Lėtinis (kompensuotas) tonzilitas J35.0	12
4.2.	Lėtinis nasofaringitas J31.1	12
4.3.	Lėtinis laringitas ir laringotracheitas J37.0–J37.1	12
4.4.	Otosklerozė H80	12
4.5.	Lėtinis sinusitas J32.0–J32.4	12
5.	Kvėpavimo sistemos ligos	12
5.1.	Lėtinis bronchitas (ne didesnis kaip I laipsnio pulmokardialinis nepakankamumas) J41.0, J41.1, J41.8, J42	12
5.2.	Lėtinės plaučių obstrukcinės ligos J44.8, J44.9	12
6.	Virškinimo sistemos ligos	12
6.1.	Skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opaligė (remisijos fazė) K25–K28	12
6.2.	Lėtinis gastritas (remisijos fazė)	12
6.3.	Lėtinis kolitas ir enterokolitas (išskyrus infekcinės kilmės bei stenožuojantį) K50.0, K50.1, K51.0, K51.8	12
6.4.	Dirgliosios žarnos sindromas K58	12
6.5.	Lėtinis hepatitas K71.0–K71.6, K73.0–K73.2	12
6.6.	Cholecistitas, cholangitas (remisijos fazė) K81.1, K83.0	12
6.7.	Tulžies pūslės ir kepenų latakų diskinezija K82.8	12
6.8.	Tulžies pūslės akmenligė (be infekcinių komplikacijų, kolikų, kai neindikotas chirurginis gydymas) K80.2, K80.5	12
6.9.	Lėtinis pankreatitas (remisijos fazė) K86.1	12
6.10.	Abdominalinės sąaugos (nesukeliančios nepraeinamumo reiškinių) K66.0	12
7.	Judamojo-atramos aparato pažeidimai	12

7.1.	Reumatoidinis artritas (minimalus aktyvumas, kai pacientas gali apsitarnauti) M05, M06	12
7.2.	Poliartritas, artropatijos, neaptikslinta M02.8, M13.0	12
7.3.	Osteoartrozė. Lėtinis, pasikartojantis sąnarių skausmas M15.0, M15.3, M16.0–M16.7, M17.0–M17.5, M19.0 – M19.8, M23.2 M23.8	12
7.4.	Trauminis artritas (praėjus 4 mėnesiams po operacijos). M12.5	12
7.5.	Osteochondrozė. Lėtinis, pasikartojantis stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės srities skausmas M42.1	12
7.6.	Spondiliozė M47.8	12
7.7.	Ankilozinis spondilitas (remisijos fazėje) M45	12
7.8.	Periodiškai paūmėjančios infekcinės, toksinės, trauminės arba profesinės kilmės raumenų ligos M60.8, M61.0–M61.1, M62.4–M62.5	12
7.9.	Fibrozitas, miozitas, tendovaginitas, bursitas. Lėtinė eiga, periodiškai paūmėjimai M65.1–M65.4, M65.9, M70.0–M70.9	12
7.10.	Sąnarių kontraktūros (netrukdančios pacientui vaikščioti) M24.5, M25.8	12

**V SKYRIUS**  
**PREVENČINĖS IR POSTVENČINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS**  
**REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO SPECIALIEJI REIKALAVIMAI IR**  
**INDIKACIJOS**

**Specialieji reikalavimai**

Paslaugos vienam pacientui per 7 kalendorines dienas: medicinos psichologo konsultacijų - 2, individualios ir (ar) grupinės psichoterapijos paslaugų skaičius – pagal poreikį, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas; kineziterapija – 6 procedūros, gydomasis masažas – 4 procedūros, fizioterapija – 3 procedūros.

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

Paūmėjus gretutiniam susirgimui užtikrinama reikiama antrinio lygio gydytojo specialisto konsultacija.

Pastaba. Paslaugų skaičius vienam pacientui, nustatytas šiuose reikalavimuose, gali būti didinamas arba mažinamas, atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas, tai pagrindžiant ir padarius atitinkamus įrašus gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a).

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

Eil. Nr.	Indikacijos	Reabilitacijos trukmė (kalendorinėmis dienomis)
1.	Reakcijos į stiprų stresą bei adaptacijos sutrikimai F43 Somatoforminiai sutrikimai F45	10
2.	Kita fizinė ir psichinė įtampa, susijusi su darbu Z56.6	7
3.	Šeimos nario dingimas arba mirtis, savižudybė Z63.4	7
4.	„Perdegimo“ sindromas (emocinis išsekimas) Z73.0	7 (pastaba)
5.	Nesutarimai su viršininku ir bendradarbiais Z56.4	7
6.	Profesinis rizikos faktorių poveikis arba išorinės priežastys, galinčios turėti įtakos sergamumui Z57.8	7–10
6.1.	Teisėtas prievartos priemonių panaudojimas	10 (pastaba)
6.2.	Ugniagesiai gelbėtojai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio, dirbant kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu	10
6.3.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas – po sukėlusio lengvą nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio skrydžio metu	10
6.4.	Laivų įgulų nariai ir kitas plaukiojantysis personalas – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio jūroje metu	10
6.5.	Narai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po sukėlusio nelaimingą atsitikimą įregistruoto avarinio įvykio, dirbant kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu	10
6.6.	Ugniagesiai gelbėtojai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po 80 darbo valandų	7
6.7.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas – po 70 valandų skraidymo sraigtasparniais	7
6.8.	Aviacijos tarnybų skraidantysis personalas – po 100 valandų skraidymo kitais orlaiviais	7
6.9.	Narai, dirbantys kvėpuoti netinkamoje aplinkoje su autonominiu atvirojo kvėpavimo suslėgtojo oro aparatu, – po 60 darbo valandų	7
6.10.	Išminuotojai, per paskutinius kalendorinius metus bent kartą betarpiškai nukenksminę sprogiąsias medžiagas	7
7.	Katastrofų, karo ir kitų priešiškių veiksnių poveikis (taip pat pareigūnams, grįžusiems iš tarptautinių misijų) Z65.5 Nusikaltimo ir terorizmo auka Z65.4	10
8.	Nekontroliuojamos ugnies pastate ar statinyje poveikis X00	10

Pastaba. Lietuvos Respublikos Vyriausybei paskelbus valstybės lygio ekstremaliąją situaciją visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje ir 6 mėnesius po šios ekstremaliosios situacijos pabaigos reabilitacijos trukmė gali būti trumpinama mažinant paslaugų ar tyrimų skaičių.

**Pakeitimai:**

1.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-503](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-20, i. k. 2016-20812

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl 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 patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-203](#), 2017-03-20, paskelbta TAR 2017-03-20, i. k. 2017-04619

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-456](#), 2019-05-15, paskelbta TAR 2019-05-15, i. k. 2019-07691

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-1250](#), 2020-12-03, paskelbta TAR 2020-12-04, i. k. 2020-26192

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl Vidaus tarnybos sistemos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-678](#), 2021-08-25, paskelbta TAR 2021-08-25, i. k. 2021-17914

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl Vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-696](#), 2024-12-02, paskelbta TAR 2024-12-02, i. k. 2024-21213

Dėl Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymo Nr. 1V-762 „Dėl Vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo