

Suvestinė redakcija nuo 2025-03-25

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
(2025 m. kovo 24 d. įsakymo Nr. 1V-202
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 kartu – 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 (toliau – reabilitacijos paslaugos), kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, organizavimo ir apmokėjimo tvarką:

1.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija (toliau – VRM), taip pat asmens sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centras (toliau – Medicinos centras) yra sudaręs apraše nurodytų reabilitacijos paslaugų teikimo sutartis (toliau – Sutartys), kai tai apmokama iš vidaus reikalų ministrui pavestų valdymo sričių strateginio veiklos plano programos „Valstybės remiama papildoma pareigūnų sveikatos priežiūra“ priemonei „Teikti papildomas medicininės reabilitacijos paslaugas pareigūnams (buvusiems pareigūnams pagal sudarytas sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis“ (toliau – VRM reabilitacijos priemonė) skirtų valstybės biudžeto lėšų (toliau kartu – VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos);

1.2. kitose asmens 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 reabilitacijos 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 nustatytoms funkcijoms atlikti, stacionarinė medicininė reabilitacija, tęsiama iki biopsichosocialinių funkcijų atkūrimo lygio, tinkamo ambulatorinei medicininei reabilitacijai pradėti, neviršijant aprašo 1 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 1 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 atkuriamas 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 REABILITACIJOS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMAS

4. Aprašo 1.1 ir 1.2 papunkčiuose nurodytos VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir kitos reabilitacijos įstaigos (toliau kartu – Reabilitacijos įstaigos) teikia reabilitacijos 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 stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugai teikti – ne mažesnio nei antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos (Reabilitacija II) lygio, ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms teikti – įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugai teikti. Prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas aprašo 1 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 pareigūnai siunčiami dėl aprašo 1 priede nurodytų indikacijų ir paslaugų.

Buvę vidaus tarnybos sistemos pareigūnai siunčiami tik į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina VRM. Į šias įstaigas buvę vidaus tarnybos sistemos pareigūnai siunčiami dėl aprašo 1 priede nurodytų indikacijų ir paslaugų, išskyrus aprašo 1 priedo V skyriaus 1, 3–8 punktuose nurodytas indikacijas ir paslaugas.

Buvę Vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnai siunčiami į Reabilitacijos įstaigas dėl aprašo 1 priede nurodytų indikacijų ir paslaugų, išskyrus aprašo 1 priedo V skyriaus 1, 3–8 punktuose nurodytas indikacijas ir paslaugas.

Kursantai į Reabilitacijos įstaigas siunčiami dėl aprašo 1 priede nurodytų indikacijų ir paslaugų, kai buvo sužaloti juos pasitelkus statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytais funkcijoms atlikti. Į Reabilitacijos įstaigas kursantai nesiunčiami dėl aprašo 1 priedo IV skyriuje nurodytų indikacijų ir paslaugų.

6. Pareigūnai gali būti siunčiami tik vienam to paties asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio antirecidyvinių gydymo kursui per 2 kalendorinius metus, bet ne daugiau kaip vienam antirecidyvinių gydymo kursui per 1 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 antirecidyvinių gydymo kursas Reabilitacijos įstaigos Gydytojų konsultacinės komisijos sprendimu gali būti kartojamas dažniau pagal Reabilitacijos įstaigos sudarytą gydymo planą, buvę pareigūnai – tik vienam antirecidyvinių gydymo kursui per 3 kalendorinius metus.

7. Pacientai gali būti siunčiami tik vienam to paties asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio stacionarinės medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, prevencinės ar postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos kursui per 1 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 Medicinos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas (toliau – FMR gydytojas), vadovaudamasis aprašo 1 priedu ir įsitikinęs, kad pacientas negali būti siunčiamas medicininei reabilitacijai, apmokamai iš PSDF biudžeto. Medicinos centro FMR 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). Medicinos centro FMR gydytojas siuntimą įrašo Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS). 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, biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo ir (ar) ligos sunkumo laipsnis, objektyvaus ištyrimo duomenys, medicininės reabilitacijos paslaugų profilis bei rūšis, trukmė dienomis ir data, iki kada rekomenduojama pradėti teikti reabilitacijos paslaugas. Tuo atveju, kai pacientui suformuojamas Siuntimas medicininei reabilitacijai ar sveikatos grąžinamajam gydymui:

8.1. pacientas per 2 mėnesius nuo Siuntimo suformavimo dienos turi užsiregistruoti medicininei reabilitacijai ar sveikatos grąžinamajam gydymui konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas;

8.2. jei pacientas dėl objektyvių priežasčių negali atvykti į aprašo 8.1 papunktyje nurodytą Reabilitacijos įstaigą suderintu laiku, jis su šia Reabilitacijos įstaiga suderina kitą atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos arba medicininei reabilitacijai ar sveikatos grąžinamajam gydymui užsiregistruoja kitoje Reabilitacijos įstaigoje ir su šia Reabilitacijos įstaiga suderina atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos.

9. Antirecidyviniam gydymui pareigūnai ir buvę pareigūnai siunčiami Medicinos centro FMR gydytojo siuntimu ir tik tuo atveju, jei pareigūnas ar buvęs pareigūnas negali būti siunčiamas medicininei reabilitacijai, apmokamai iš PSDF biudžeto. Medicinos centro FMR gydytojas įrašo pareigūną ar buvusį pareigūną į Sąrašą RIS, informuoja pareigūną ir buvusį pareigūną apie atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas teikiančias Reabilitacijos įstaigas ir suformuoja Siuntimą, kurį įrašo į ESPBI IS. 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. Tuo atveju, kai pareigūnui ar buvusiam pareigūnui suformuojamas Siuntimas antirecidyviniam gydymui:

9.1. pareigūnas ir buvęs pareigūnas per 2 mėnesius nuo Siuntimo suformavimo dienos turi užsiregistruoti antirecidyviniam gydymui konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilio paslaugas;

9.2. jei pareigūnas ar buvęs pareigūnas dėl objektyvių priežasčių negali atvykti į aprašo 9.1 papunktyje nurodytą Reabilitacijos įstaigą suderintu laiku, jis su šia Reabilitacijos įstaiga suderina kitą atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos, arba antirecidyviniam gydymui užsiregistruoja kitoje Reabilitacijos įstaigoje ir su šia Reabilitacijos įstaiga suderina atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos;

9.3. antirecidyviniam gydymui siunčiamo pareigūno ir buvusio pareigūno laikinasis nedarbingumas sprendžiamas individualiai, pagal poreikį. Pareigūnui, kuriam yra nustatomas antirecidyvinio gydymo poreikis, kai dėl jo nėra pagrindo jam išduoti elektroninį nedarbingumo 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 reabilitacijos paslaugų, pacientai pirmiausia informuojami apie VRM apmokamas reabilitacijos įstaigas, teikiančias pacientui reikalingas reabilitacijos paslaugas, o kai pacientams reikalingų reabilitacijos paslaugų poreikiui finansuoti nepakanka VRM reabilitacijos priemonei skirtų valstybės biudžeto lėšų arba VRM apmokamose reabilitacijos įstaigose neteikiamos pacientui reikalingo profilio asmens sveikatos priežiūros paslaugos, pacientai informuojami apie galimybes gauti reabilitacijos paslaugas kitose reabilitacijos įstaigose.

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 aprašo 8, 9, 20 ar 24 punkte nustatyta tvarka pacientas turi būti įrašytas į Sąrašą RIS ir jam suformuotas galiojantis Siuntimas.

12. Pacientai, nepateikę aprašo 11 punkte nurodytų dokumentų, arba pacientai, kuriems aprašo 8, 9, 20 ar 24 punkte nustatyta tvarka nėra suformuotas galiojantis Siuntimas arba kurie neįrašyti į Sąrašą RIS, į Reabilitacijos įstaigą nepriimami.

13. Paciento priėmimo į Reabilitacijos įstaigą ar gydymo šioje įstaigoje metu išaiškėjus kontraindikacijoms, nurodytoms aprašo 1 priedo II skyriuje, pacientas į Reabilitacijos įstaigą nepriimamas arba gydymas Reabilitacijos įstaigoje nutraukiamas. Apie tai Reabilitacijos įstaiga informuoja Medicinos centrą. Jei tokiems pacientams reikalinga būtinoji medicinos pagalba, pacientas nukreipiamas į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, prireikus suformuojamas siuntimas ESPBI IS. Jei dėl paciento sveikatos būklės pablogėjimo negalima tęsti medicininės reabilitacijos Reabilitacijos įstaigoje, pacientas išrašomas iš Reabilitacijos įstaigos ir nukreipiamas ambulatoriniam arba stacionariniam gydymui.

14. VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos tvarko įrašus RIS (pacientui užsiregistravus reabilitacijos paslaugoms VRM apmokamoje reabilitacijos įstaigoje, įrašo į RIS numatomą paciento atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą datą ir šios įstaigos pavadinimą; ne vėliau kaip per 1 kalendorinę dieną nuo paciento atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą RIS pažymi paciento atvykimo datą; pacientui atšaukus atvykimą arba suderinus kitą atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą datą, įrašo į RIS atšaukimą arba patikslina numatomą atvykimo datą). Pacientams išvykstant iš VRM apmokamų reabilitacijos įstaigų elektroninis nedarbingumo pažymėjimas užbaigiamas, o iš VRM apmokamų reabilitacijos įstaigų išvykstant laikinai nedarbingiems pacientams elektroninis nedarbingumo pažymėjimas tęsiamas, bet ne ilgiau kaip 5 kalendorines dienas nuo išvykimo iš VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos dienos. Jei nėra galimybės tvarkyti šiame punkte nurodytus įrašus RIS, VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos šiame punkte nurodytą informaciją, kuri turi būti įrašoma į RIS, pateikia Medicinos centrui elektroniniu paštu.

15. Užbaigus medicininės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo gydymo, antirecidyvinio

gydymo kursą, Reabilitacijos įstaiga teikia duomenis apie suteiktas reabilitacijos paslaugas suformuodama Stacionaro epikrizę (Forma E003), 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 – Stacionaro epikrizė (Forma E003), šią formą įkelia į ESPBI IS ir išduoda pacientui.

III SKYRIUS

APMOKAMA IŠ DALIES IŠ PSDF BIUDŽETO MEDICININĖ REABILITACIJA

16. Jeigu pareigūnui po sužalojimo, vykdant tarnybines pareigas, ir kursantui po sužalojimo, jį pasitelkus statutinių įstaigų veiklą reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytais funkcijoms atlikti, teikiama stacionarinė medicininė reabilitacija, nurodyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 23 d. įsakyme Nr. V-1738 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio 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 antirecidyvinio sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“, pasibaigus stacionarinės medicininės reabilitacijos, finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis, normatyvinei trukmei, rekomenduojant asmens sveikatos priežiūros įstaigos FMR gydytojui, stacionarinė medicininė reabilitacija gali būti tęsiama toje pačioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, ją apmokant iš VRM reabilitacijos priemonei skirtų valstybės biudžeto lėšų, arba VRM apmokamoje reabilitacijos įstaigoje. Stacionarinė medicininė reabilitacija, apmokama iš VRM reabilitacijos priemonei 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 1 priedo III skyriuje nustatytų terminų. Šie papildomi lovardieniai pridedami prie bendro konkrečios VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos atitinkamo mėnesio suteiktų reabilitacijos paslaugų skaičiaus ir kartu su pareigūnų, gavusių reabilitacijos paslaugas minėtoje įstaigoje, sąrašu pateikiami apmokėti Medicinos centrui, išrašant sąskaitą faktūrą už suteiktas reabilitacijos paslaugas.

17. Užbaigęs aprašo 16 punkte nurodytą stacionarinę medicininę reabilitaciją, pareigūnas ir kursantas iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos, su kuria nėra sudaryta Sutartis, 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“ (toliau – Bazinių kainų sąrašas).

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 nuo išvykimo iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos dienos.

IV SKYRIUS

PREVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

19. Esant aprašo 1 priedo V skyriaus 2–5 punktuose ir 6.6–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų, statutinės įstaigos vadovas siunčia pareigūną į Medicinos centrą dėl prevencinės

medicininės psichologinės reabilitacijos. Jei statutinėje įstaigoje yra psichologas, jis surašo rašytinę laisvos formos rekomendaciją (toliau – įstaigos psichologo rekomendacija), kurios kopiją pareigūnas pateikia aprašo 20 punkte nurodytam gydytojui. Pastarasis įstaigos psichologo rekomendacijos skaitmeninę 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. Jei statutinėje įstaigoje nėra psichologo, įstaigos psichologo rekomendaciją surašo Medicinos centro medicinos psichologas.

20. Prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo 1 priedo V skyriaus 2–5 punktuose ir 6.6–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia Medicinos centro FMR gydytojas, konsultacijos metu nustatęs prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos poreikį, įrašęs pareigūną į Sąrašą RIS, informavęs pareigūną apie atitinkamo profilio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias Reabilitacijos įstaigas ir suformavęs Siuntimą, kurį įrašo į ESPBI IS, prie jo pridėjęs įstaigos psichologo rekomendacijos kopiją (jei įstaigos psichologo rekomendacija buvo surašyta). Pareigūnas ne vėliau kaip per 2 mėnesius nuo Siuntimo suformavimo dienos turi užsiregistruoti prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo profilio asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei pareigūnas dėl objektyvių priežasčių negali atvykti į šiame punkte nurodytą Reabilitacijos įstaigą suderintu laiku, jis su šia Reabilitacijos įstaiga suderina kitą atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos, arba prevencinei medicininei psichologinei reabilitacijai užsiregistruoja kitoje Reabilitacijos įstaigoje ir su šia Reabilitacijos įstaiga suderina atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos.

21. Pareigūnui, kuriam yra būtina prevencinė medicininė psichologinė reabilitacija dėl aprašo 1 priedo V skyriaus 2–5 punktuose ir 6.6–6.10 papunkčiuose nurodytų indikacijų, kai dėl jų nėra pagrindo jam išduoti elektroninį nedarbingumo 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 prevencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas suformuodama Stacionaro epikrizę (Forma E003), šią formą įkelia į ESPBI IS ir išduoda pareigūnui.

V SKYRIUS POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS ORGANIZAVIMAS

23. Esant aprašo 1 priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų, statutinės įstaigos vadovas siunčia pareigūną ar kursantą į Medicinos centrą dėl postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos. Jei statutinėje įstaigoje yra psichologas, jis surašo įstaigos psichologo rekomendaciją, kurios kopiją pareigūnas ar kursantas pateikia aprašo 24 punkte nurodytam gydytojui. Pastarasis įstaigos psichologo rekomendacijos skaitmeninę 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. Jei

statutinėje įstaigoje nėra psichologo, įstaigos psichologo rekomendaciją surašo Medicinos centro medicinos psichologas.

24. Pareigūną ir kursantą postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo 1 priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčia Medicinos centro FMR gydytojas, konsultacijos metu nustatęs postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos poreikį, įrašęs pareigūną ar kursantą į Sąrašą RIS, informavęs pareigūną ar kursantą apie atitinkamo profilio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias Reabilitacijos įstaigas ir suformavęs Siuntimą, kurį įrašo į ESPBI IS, prie jo pridėjęs įstaigos psichologo rekomendacijos kopiją (jei įstaigos psichologo rekomendacija buvo surašyta).

25. Pareigūnas ir kursantas postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai dėl aprašo 1 priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų į Reabilitacijos įstaigas siunčiamas nedelsiant. Pareigūnas ir kursantas ne vėliau kaip per 2 mėnesius nuo Siuntimo suformavimo dienos turi užsiregistruoti postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai konkrečioje Reabilitacijos įstaigoje, teikiančioje atitinkamo profilio asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei pareigūnas ar kursantas dėl objektyvių priežasčių negali atvykti į šiame punkte nurodytą Reabilitacijos įstaigą suderintu laiku, jis su šia Reabilitacijos įstaiga suderina kitą atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos, arba postvencinei medicininei psichologinei reabilitacijai užsiregistruoja kitoje Reabilitacijos įstaigoje ir su šia Reabilitacijos įstaiga suderina atvykimo laiką, bet ne vėlesnį kaip po 12 mėnesių nuo Siuntimo suformavimo dienos.

26. Pareigūnui, kuriam yra būtina postvencinė medicininė psichologinė reabilitacija dėl aprašo 1 priedo V skyriaus 1, 7, 8 punktuose ir 6.1–6.5 papunkčiuose nurodytų indikacijų, kai dėl jų nėra pagrindo jam išduoti elektroninį nedarbingumo 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 teikia duomenis apie suteiktas postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas suformuodama Stacionaro epikrizę (Forma E0003), šią formą įkelia į ESPBI IS ir išduoda pareigūnui ar kursantui.

VI SKYRIUS

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

28. Aprašo 1 priede nurodytos apimties neapmokamos iš PSDF biudžeto reabilitacijos paslaugos VRM apmokamose reabilitacijos įstaigose apmokamos iš VRM reabilitacijos priemonei skirtų valstybės biudžeto lėšų, o kai šių lėšų nepakanka arba VRM apmokamose reabilitacijos įstaigose neteikiamos pacientui reikalingo profilio asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir kai Vadovybės apsaugos tarnyba, Finansų ministerija, Teisingumo ministerija ar centrinė statutinė įstaiga sudaro sutartis su kitomis reabilitacijos įstaigomis dėl apraše nurodytų reabilitacijos 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 reabilitacijos priemonei 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 apmokama už pacientams faktiškai suteiktas reabilitacijos paslaugas Reabilitacijos įstaigose, bet už ne ilgesnį laiką kaip aprašo 1 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 nustatytoms funkcijoms atlikti.

VII SKYRIUS

SUTARČIŲ SUDARYMAS, GALIOJIMO SUSTABDYMAS, NUTRAUKIMAS IR VRM APMOKAMŲ REABILITACIJOS ĮSTAIGŲ SUTEIKTŲ REABILITACIJOS PASLAUGŲ APMOKĖJIMAS

PIRMASIS SKIRSNIS

SUTARČIŲ SUDARYMAS

31. Medicinos centras, atsižvelgdamas į VRM reabilitacijos priemonei skirtas valstybės biudžeto lėšas, į metinę lėšų sumą, už kurią bus sudaromos Sutartys, neįtraukia iki 6 proc. konkrečioms kalendoriniams metams numatytų VRM reabilitacijos priemonei skirtų valstybės biudžeto lėšų sumos, kuri bus naudojama aprašo 49 punkte nustatytais atvejais (toliau – VRM reabilitacijos tikslinės lėšos).

32. Medicinos centras, įvertinęs VRM reabilitacijos priemonei skirtą valstybės biudžeto lėšų sumą ir reabilitacijos paslaugų poreikį konkrečioms kalendoriniams metams (numatomą lovadienių skaičių ir pacientų skaičių), šiame skirsnyje nustatyta tvarka organizuoja Sutarčių sudarymą. Sutartys sudaromos 1 kalendoriniams metams, bet ne ilgiau kaip iki tų kalendorinių metų gruodžio 31 d. Sutartyje nustatyta tvarka Sutarties galiojimas gali būti pratęstas.

33. Sutartys sudaromos pagal tipinę Sutarties formą, kurią tvirtina Medicinos centro direktorius, suderinęs su VRM.

34. Sutartys sudaromos su VRM apmokamomis reabilitacijos įstaigomis, kurios atitinka aprašo 4 punkte nustatytus reikalavimus ir pagal sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) teikia atitinkamo profilio medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, apmokamas PSDF biudžeto lėšomis.

35. Sutartyje nurodomas VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos teikiamų reabilitacijos paslaugų sąrašas ir didžiausias galimas suteikti reabilitacijos paslaugų kiekis.

36. VRM apmokama reabilitacijos įstaiga Sutartyje, be kita ko, įsipareigoja:

36.1. pagal Siuntimus ir RIS įrašytą informaciją teikti pacientams apraše nurodytas reabilitacijos paslaugas apraše nurodyta apimtimi;

36.2. tvarkyti pacientų asmens duomenis pagal teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų tvarkymą, reikalavimus;

36.3. tvarkyti įrašus RIS: pacientui užsiregistravus reabilitacijos paslaugoms VRM apmokamoje reabilitacijos įstaigoje, įrašyti į RIS numatomą paciento atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą datą ir šios įstaigos pavadinimą; ne vėliau kaip per 1 kalendorinę dieną nuo paciento atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą pažymėti RIS paciento atvykimo datą; pacientui atšaukus atvykimą arba suderinus kitą atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą datą, įrašyti į RIS atšaukimą arba patikslinti numatomą atvykimo į VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą datą.

37. Medicinos centras, atsižvelgdamas į VRM reabilitacijos priemonei skirtas valstybės biudžeto lėšas ir į aprašo 31 punkte nustatyta tvarka apskaičiuotą metinę lėšų sumą, už kurią bus sudaromos Sutartys, ne vėliau kaip iki atitinkamų kalendorinių metų sausio 10 d. savo interneto svetainėje paskelbia reabilitacijos paslaugų poreikį konkrečioms kalendoriniams metams, tipinę Sutarties formą, datą, iki kurios asmens sveikatos priežiūros įstaigos gali pateikti aprašo 38 punkte

nurodytus dokumentus.

38. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, pageidaujanti sudaryti Sutartį, pateikia Medicinos centrui aprašo 2 priede nustatytos formos prašymą (toliau – prašymas), kuriame pateikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašas, į jį įrašant tik tas reabilitacijos paslaugas (ir reabilitacijos paslaugų profilius), kurie bus teikiami pagal Sutartį. Prašymas turi būti pasirašytas kvalifikuotu elektroniniu parašu.

39. Medicinos centras, gavęs prašymą, patikrina, ar:

39.1. prašyme nurodytos reabilitacijos paslaugos (ir reabilitacijos paslaugų profiliai) yra nurodyti apraše;

39.2. asmens sveikatos priežiūros įstaiga atitinka aprašo 34 punkte nustatytus reikalavimus (atitiktis šiems reikalavimams tikrinama pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenis, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje skelbiamą informaciją ir vertinant viešai skelbiamus duomenis apie sudarytas sutartis su VLK).

40. Medicinos centras, nustatęs, kad asmens sveikatos priežiūros įstaiga pateikė ne visus prašyme nurodytus duomenis arba prašyme nurodė netikslius duomenis, arba prašymo nepasirašė kvalifikuotu elektroniniu parašu, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kad ši ne vėliau kaip per 5 darbo dienas pateiktų trūkstamus ir (ar) patikslintus duomenis, pasirašytą prašymą kvalifikuotu elektroniniu parašu. Medicinos centras ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo trūkstamų ir (ar) patikslintų duomenų gavimo dienos ir prašymo, pasirašyto kvalifikuotu elektroniniu parašu, gavimo dienos informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl galimybės sudaryti Sutartį.

41. Jei Medicinos centras nustato, kad asmens sveikatos priežiūros įstaiga, prašymas, prašyme nurodytos reabilitacijos paslaugos atitinka šiame skirsnyje nustatytus reikalavimus, su asmens sveikatos priežiūros įstaiga sudaroma Sutartis.

ANTRASIS SKIRSNIS SUTARČIŲ GALIOJIMO SUSTABDYMAS IR NUTRAUKIMAS

42. Sutarties galiojimas ar Sutarties dalies dėl atitinkamų reabilitacijos paslaugų (ar reabilitacijos paslaugų profilių) teikimo galiojimas sustabdomas Sutartyje nustatyta tvarka šiais atvejais:

42.1. jei sustabdomas VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos turimos aprašo 4 punkte nurodytos įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos, suteikiančios teisę teikti tam tikras reabilitacijos paslaugas (ar reabilitacijos paslaugų profilius), galiojimas;

42.2. VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos iniciatyva, jai pateikus Medicinos centrui prašymą sustabdyti Sutarties ar Sutarties dalies dėl atitinkamų reabilitacijos paslaugų (ar reabilitacijos paslaugų profilių) teikimo galiojimą;

42.3. VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir Medicinos centro sutarimu;

42.4. jei sustabdomas VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir VLK sutarties, nurodytos aprašo 34 punkte, galiojimas.

43. Aprašo 42.1 papunktyje nustatytu atveju Sutarties galiojimo sustabdymas dėl atitinkamų reabilitacijos paslaugų (ar reabilitacijos paslaugų profilių) panaikinamas kitą dieną nuo įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos galiojimo sustabdymo panaikinimo dienos (Medicinos centras įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos galiojimą tikrina pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenis ir (ar) Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje skelbiamą informaciją).

Aprašo 42.2 ir 42.3 papunkčiuose nustatytais atvejais Sutarties galiojimo sustabdymas panaikinamas pagal VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos prašymą, pateiktą Medicinos centrui, nuo šio prašyme nurodytos dienos.

Aprašo 42.4 papunktyje nustatyta atveju Sutarties galiojimo sustabdymas panaikinamas kitą dieną nuo VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir VLK sutarties, nurodytos aprašo 34 punkte, galiojimo sustabdymo panaikinimo dienos (nurodytos sutarties galiojimo sustabdymo panaikinimo faktas vertinamas ir pagal viešai skelbiamus duomenis apie sudarytas sutartis su VLK).

Šiame punkte nustatytais atvejais Sutarties galiojimo sustabdymas panaikinamas Sutartyje nustatyta tvarka. Šio punkto nuostatos netaikomos, jei Sutarties galiojimo sustabdymo panaikinimo metu Sutarties galiojimas jau yra pasibaigęs.

44. Be Medicinos centro įspėjimo Sutartis dėl atitinkamų reabilitacijos paslaugų (ar reabilitacijos paslaugų profilių) teikimo Sutartyje nustatyta tvarka nutraukiama kitą dieną po VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos turimos aprašo 4 punkte nurodytos įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos, suteikiančios teisę teikti tam tikras reabilitacijos paslaugas (ar reabilitacijos paslaugų profilius), galiojimo panaikinimo dienos.

45. Sutartis visa apimtimi ar iš dalies dėl atitinkamų reabilitacijos paslaugų (ar reabilitacijos paslaugų profilių) teikimo nutraukiama Sutartyje nustatyta tvarka šiais atvejais:

45.1. Medicinos centro iniciatyva, jeigu VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir VLK sutartis, nurodyta aprašo 34 punkte, nutraukiama;

45.2. Medicinos centro iniciatyva, jeigu VRM apmokama reabilitacijos įstaiga nevykdo Sutartyje nustatytų įsipareigojimų ar juos vykdo netinkamai, teikia netinkamos kokybės, t. y. Sutarties reikalavimų neatitinkančias, reabilitacijos paslaugas (ar reabilitacijos paslaugų profilius), neįgyvendina visų reikalavimų, sąlygų, nurodytų apraše ar Sutartyje;

45.3. VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos iniciatyva, jai pateikus Medicinos centrui prašymą nutraukti Sutartį;

45.4. VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir Medicinos centro sutarimu;

45.5. kitais atvejais, nustatytais Sutartyje.

TREČIASIS SKIRSNIS REABILITACIJOS PASLAUGŲ APMOKĖJIMAS

46. VRM apmokamoms reabilitacijos įstaigoms už pagal Sutartį suteiktas reabilitacijos paslaugas apmokama už pacientams faktiškai suteiktas reabilitacijos paslaugas taikant šių paslaugų bazinės kainas, nustatytas Bazinių kainų sąrašė.

47. VRM apmokamoms reabilitacijos įstaigoms už pagal Sutartį suteiktas reabilitacijos paslaugas apmokama kas mėnesį pagal VRM apmokamų reabilitacijos įstaigų Medicinos centrui pateiktas ataskaitas apie suteiktas reabilitacijos paslaugas (toliau – ataskaitos) ir sąskaitas faktūras. Ataskaitų formą nustato Medicinos centro direktorius.

48. VRM apmokama reabilitacijos įstaiga aprašo 47 punkte nurodytas ataskaitas ir sąskaitas faktūras pateikia Medicinos centrui per 10 kalendorinių dienų nuo mėnesio pabaigos, jei Sutartyje nenustatyta kitaip. Medicinos centras patikrina gautas ataskaitas ir sąskaitas faktūras ir, nustatęs suteiktų reabilitacijos paslaugų ar ataskaitų neatitikimus, apie tai informuoja VRM apmokamą reabilitacijos įstaigą. Nustatęs, kad nėra šiame punkte nurodytų neatitikimų, Medicinos centras ne vėliau kaip per 20 kalendorinių dienų nuo šios aplinkybės nustatymo dienos apmoka VRM apmokamai reabilitacijos įstaigai už pacientams faktiškai suteiktas reabilitacijos paslaugas pagal pateiktas ataskaitas ir sąskaitas faktūras. Už einamųjų metų gruodžio mėnesį pacientams faktiškai suteiktas reabilitacijos paslaugas Medicinos centras apmoka VRM apmokamai reabilitacijos įstaigai iki kitų metų sausio 31 d. pagal iki kitų metų sausio 10 d. pateiktas ataskaitas ir sąskaitas faktūras.

49. VRM reabilitacijos tikslinės lėšos naudojamos apmokėti VRM apmokamoms reabilitacijos įstaigoms už pagal Sutartį suteiktas reabilitacijos paslaugas, kai padidėja lėšų poreikis dėl Bazinių kainų sąrašė nustatytų reabilitacijos paslaugų bazinės kainos padidinimo, arba, nesant tokio poreikio, VRM reabilitacijos tikslinės lėšos naudojamos apmokėti VRM apmokamoms reabilitacijos įstaigoms už pagal Sutartį suteiktą papildomą reabilitacijos paslaugų kiekį.

KETVIRTASIS SKIRSNIS

INFORMACIJOS SKELBIMAS IR TEIKIMAS

50. Medicinos centras per 7 kalendorines dienas nuo Sutarties pasirašymo dienos privalo savo interneto svetainėje paskelbti, o nuo pakeistos Sutarties pasirašymo dienos, Sutarties galiojimo sustabdymo, galiojimo sustabdymo panaikinimo ar Sutarties nutraukimo dienos – atnaujinti savo interneto svetainėje šią informaciją apie Sutartis: VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos pavadinimą, VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos teikiamų reabilitacijos paslaugų (ir reabilitacijos paslaugų profilių) sąrašą ir VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos kontaktinius duomenis.

51. VRM apmokama reabilitacijos įstaiga privalo nedelsdama, bet ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo šiame punkte nurodytų aplinkybių atsiradimo ar paaiškėjimo dienos, informuoti Medicinos centrą apie VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos ir VLK sutarties, nurodytos aprašo 34 punkte, galiojimo sustabdymą, galiojimo sustabdymo panaikinimą ar nutraukimą, aprašo 4 punkte nurodytos licencijos galiojimo sustabdymą, galiojimo sustabdymo panaikinimą ar aprašo 4 punkte nurodytos licencijos galiojimo panaikinimą, kitų duomenų, nurodytų prašyme, pasikeitimą.

52. Medicinos centras per 7 kalendorines dienas nuo Sutarčių pasirašymo dienos privalo VRM pateikti šią informaciją: VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos pavadinimą, VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos teikiamų reabilitacijos paslaugų (ir reabilitacijos paslaugų profilių) sąrašą ir VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos kontaktinius duomenis.

53. Medicinos centras per 20 darbo dienų nuo ketvirčio pabaigos pateikia VRM ataskaitą, kurioje įrašoma ši praėjusio ketvirčio informacija: per ketvirtį pacientams išduotų Siuntimų skaičius (atskirai pareigūnams, buvusiems pareigūnams ir kursantams), VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos, suteikusios reabilitacijos paslaugas, kiekvienos VRM apmokamos reabilitacijos įstaigos suteiktų reabilitacijos paslaugų skaičius (lovadienių skaičius, pacientų skaičius), VRM apmokamoms reabilitacijos įstaigoms už pagal Sutartį suteiktas reabilitacijos paslaugas sumokėta suma.

VIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

54. Pacientas privalo laikytis Reabilitacijos įstaigos vadovo nustatytų vidaus tvarkos taisyklių (toliau – Vidaus tvarkos taisyklės). Vidaus tvarkos taisyklės pažeidusiam pacientui reabilitacijos paslaugų kursas gali būti nutrauktas. Apie pareigūną ar kursantą, kuris pažeidžia Vidaus tvarkos taisykles, Reabilitacijos įstaigos vadovas ar jo įgaliotas asmuo raštu informuoja įstaigos, kurioje pareigūnas eina pareigas ar kursantas mokosi, vadovą ar jo įgaliotą asmenį.

55. Įstaigos vadovas užtikrina pareigūnų ir kursantų konsultavimą įstaigoje reabilitacijos paslaugų organizavimo klausimais ir, esant aprašo 1 priedo V skyriuje nurodytoms indikacijoms, siuntimą į Medicinos centrą dėl prevencinės, postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos.

56. Atsisakyti prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos dėl aprašo 1 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.

57. 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 15² straipsnio 2 dalį“, nustatyta tvarka.

58. 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 reabilitacijos 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 gražinamojo ir antirecidyvinio gydymo, kai tai iš dalies apmokama arba neapmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo 1 priedas

STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO GYDYMO, ANTIRECIDYVINIO GYDYMO, PASLAUGŲ TEIKIMO REABILITACIJOS ĮSTAIGOSE SĄLYGOS

I SKYRIUS

STACIONARINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS, SVEIKATOS GRAŽINAMOJO GYDYMO, ANTIRECIDYVINIO GYDYMO, PREVENCINĖS IR POSTVENCINĖS MEDICININĖS PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO BENDRIEJI REIKALAVIMAI

1. Stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių savininko teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, taip pat asmens sveikatos priežiūros įstaigose, su kuriomis Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centras yra sudaręs šiame priede nurodytų paslaugų teikimo sutartis, kai tai apmokama iš vidaus reikalų ministrui pavestų valdymo sričių strateginio veiklos plano programos „Valstybės remiama papildoma pareigūnų sveikatos priežiūra“ priemonei „Teikti papildomas medicininės reabilitacijos paslaugas pareigūnams (buvusiems pareigūnams pagal sudarytas sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis“ skirtų valstybės biudžeto lėšų, ir kitose asmens 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 gražinamojo ir antirecidyvinio gydymo, prevencinės ir postvencinės medicininės psichologinės reabilitacijos paslaugas teikia šie specialistai:

2.1. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;

2.2. medicinos psichologas;

2.3. kineziterapeutas;

2.4. ergoterapeutas;

2.5. 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 (suaugusiems 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 GRAŽINAMAJAM GYDYMUI, ANTIRECIDYVINIAM GYDYMUI, PREVENCINEI IR

POSTVENCINEI 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 (kalendorinė- mis 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 Gydyimo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a), nurodytoje Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – gydymo stacionare ligos istorija (forma Nr. 003/a)</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
Skydliaukės ligos: tirotoksikozė arba po jos radikalaus gydymo, D44.0; E03; E05 Tiroiditai E06 Hipotireozė D44.0; E89.0		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>		
Po galvos smegenų pažeidimų I63–I64; I69.0–8; S06; T90.5; G81–83	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)	20
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	Kai bent 2-jų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai	18
Demielinizuojančios ligos G35; G37	Po paūmėjimo, Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Parkinsono liga. Antrinis parkinsonizmas G20–G21	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Polineuropatija, degeneracinės nervų ir raumenų ligos G60–G63, G11.2–G11.9, G12.1–G12.9	Bartelio indeksas daugiau kaip 80 balų	18
Po tarpslankstelių diskų, spondilolitezių, stuburo stenozių operacijų M50–M51; M43.1; M48.0	Kai bent 2-jų raumenų grupių jėga mažesnė nei 4 balai	18

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 G43	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
Demielinizuojančios 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 skleroderma, 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) K29	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 lataukų 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.

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 2 priedas

(Prašymo sudaryti sutartį dėl medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo paslaugų teikimo formos pavyzdys)

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, juridinio asmens kodas, buveinės adresas)

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos duomenys: teisinė forma, juridinio asmens kodas, registras, kuriame kaupiami ir saugomi duomenys apie tą juridinį asmenį, adresas, telefono numeris, el. paštas)

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos
Medicinos centrai

**PRAŠYMAS
SUDARYTI SUTARTĮ DĖL MEDICININĖS REABILITACIJOS, PREVENCINĖS IR
POSTVENVCINĖS MEDICININĖS IR PSICHOLOGINĖS REABILITACIJOS,
SVEIKATOS GRĄŽINAMOJO IR ANTIRECIDYVINIO GYDYMO PASLAUGŲ
TEIKIMO**

_____ Nr. _____
(data)

_____ (toliau – įstaiga),
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)
atstovaujama _____, prašo:
(pareigos, vardas ir pavardė)

Sudaryti nuo 20... m. sutartį dėl medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo paslaugų (toliau – reabilitacijos paslaugos) teikimo (toliau – sutartis) vadovaujantis Vidaus tarnybos sistemos ir Lietuvos Respublikos vadovybės apsaugos tarnybos pareigūnų ir kursantų medicininės reabilitacijos, prevencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo paslaugų teikimo sutarčių sudarymo ir paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2015 m. rugsėjo 30 d. įsakymu Nr. 1V-762 „Dėl 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 patvirtinimo“.

Įstaiga 20... m. galės suteikti:

- suaugusiųjų antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos (Reabilitacija II) lygio paslaugų – iki ... lovdienių, šių profilių reabilitacijos paslaugas: ... ;
- suaugusiųjų ambulatorinės medicininės reabilitacijos apsilankymų skaičius – iki ... , šių profilių reabilitacijos paslaugas:

(formos pavyzdžio tęsinys)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, APMOKAMŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, SĄRAŠAS

_____ (juridinio asmens kodas)

_____ (įstaigos pavadinimas)

Įstaiga siūlo pagal sutartį dėl medicininės reabilitacijos, prevencinės ir postvencinės medicininės ir psichologinės reabilitacijos, sveikatos grąžinamojo ir antirecidyvinio gydymo paslaugų teikimo teikti šias Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – paslaugos):

Eil. Nr.	PSDF biudžeto išlaidų straipsnio kodas pagal Išlaidų klasifikaciją	Paslaugos pavadinimas	Paslaugos kodas	Paslaugos bus teikiamos toliau nurodytais įstaigos veiklos adresais (įrašyti ID (pastaba))

Pastaba. ID – veiklos vietos identifikacinis kodas. Nurodoma tiek ID, kiek yra veiklos vietų, kuriose bus teikiama konkreti paslauga:

ID	Veiklos vietos adresas

(formos pavyzdžio tęsinys)

Istaigos duomenys:

Pavadinimas	
Juridinio asmens kodas	
Adresas korespondencijai gauti	
Administracijos telefono ryšio numeriai	
Telefono ryšio numeriai gyventojams	
Elektroninio pašto adresas	
Interneto svetainės adresas	
Atsiskaitomosios sąskaitos (sąskaitos valstybės ižde) numeris	
Banko pavadinimas	

PRIDEDAMI DOKUMENTAI:

1.

_____ (įstaigos vadovo ar jo įgalioto asmens pareigos)

_____ (parašas)

_____ (vardas ir pavardė)

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

7.

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Įsakymas

Nr. [1V-202](#), 2025-03-24, paskelbta TAR 2025-03-24, i. k. 2025-04806

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 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 patvirtinimo“ pakeitimo