

Suvestinė redakcija nuo 2026-07-02 iki 2026-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. [143-5205](#), i. k. 1052250ISAK000V-943

Nauja redakcija nuo 2018-02-07:

Nr. [V-124](#), 2018-02-02, paskelbta TAR 2018-02-06, i. k. 2018-01808

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO ORGANIZAVIMO IR ŠIŲ PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS
APRAŠO TVIRTINIMO**

2005 m. gruodžio 5 d. Nr. V-943
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

1. T v i r t i n u Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

3. *Neteko galios nuo 2023-01-07*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. gruodžio 5 d.

įsakymu Nr. V-943 (2018 m. vasario 2 d.
įsakymo Nr. V-124 redakcija)

PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO IR ŠIŲ PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugų, įskaitant tas PAASP paslaugas, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų tvarką bei gerų PAASP rezultatų rodiklius, jų reikšmių apskaičiavimo ir mokėjimo PAASP paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – PAASP įstaiga) iš PSDF biudžeto lėšų pagal šiuos rodiklius tvarką.

2. PAASP apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo ar vaikų chirurgo, ar abdominalinės chirurgijos gydytojo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą. PAASP įstaigoje, kurioje dirba šeimos gydytojas, gali būti sudaroma ir vidaus ligų gydytojo komanda. Jeigu prie PAASP įstaigos yra prirašyta daugiau kaip 800 vaikų, gali būti steigiama ir vaikų ligų gydytojo komanda.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-974](#), 2022-05-17, paskelbta TAR 2022-05-17, i. k. 2022-10394

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Apylinkė** – šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo kartu) arba vaikų ligų gydytojo, arba vidaus ligų gydytojo komandai priskirta aptarnauti prisirašiusiųjų asmenų grupė.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

3.2. **Gerų PAASP rezultatų rodikliai** – teikiamų paslaugų prieinamumo, kokybės ir efektyvumo vertinimo rodikliai.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-2869](#), 2021-12-17, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26055

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.3. *Neteko galios nuo 2021-01-01*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.4. Pirminė ambulatorinė odontologinė priežiūra – nespecializuotos pirminės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, pagal atitinkamas medicinos normas teikiamos gydytojo odontologo ir (ar) burnos higienisto kartu su gydytojo odontologo padėjėju arba be jo licenciją teikti odontologijos ir (ar) burnos higienos paslaugas turinčiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir (ar) mobiliosiose ambulatorijose, pacientų namuose ar socialinės globos įstaigose, ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Nr. [V-974](#), 2022-05-17, paskelbta TAR 2022-05-17, i. k. 2022-10394

Nr. [V-1049](#), 2022-06-07, paskelbta TAR 2022-06-07, i. k. 2022-12286

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.5. Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra – pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos psichikos sveikatos centruose arba įstaigose, atitinkančiose psichikos sveikatos centrums taikomus reikalavimus (toliau – pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga), ar mobiliosiose ambulatorijose, pacientų namuose, socialinės globos įstaigose ir (ar) įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų įstaigose.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

Nr. [V-853](#), 2023-07-26, paskelbta TAR 2023-07-26, i. k. 2023-15164

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.6. Skatinamasis priedas už PAASP paslaugas – PAASP paslaugos kainos dalis, mokama PAASP įstaigai iš PSDF biudžeto lėšų už suteiktas PAASP paslaugas, nustatytas Aprašo IV skyriuje, tokiu būdu siekiant aktyvaus šių paslaugų teikimo.

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.7. Šeimos gydytojo komandos paslaugos – nespecializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti šeimos medicinos paslaugas, ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir (ar) mobiliosiose ambulatorijose, pacientų namuose ar socialinės globos įstaigose, ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose pagal savo kompetenciją teikia šie šeimos gydytojo komandos nariai: šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas arba išplėstinės praktikos slaugytojas (toliau visi kartu ar kiekvienas atskirai – slaugytojas), akušeris, atvejo vadybininkas, kineziterapeutas, gyvensenos medicinos specialistas, apylinkės administratorius, socialinis darbuotojas.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-101](#), 2019-01-24, paskelbta TAR 2019-01-28, i. k. 2019-01246

Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Papunkčio numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

3.7¹. **Vidaus ligų gydytojo arba vaikų ligų gydytojo komandos paslaugos** – nespecializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti šeimos medicinos paslaugas, ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir (ar) mobiliosiose ambulatorijose, pacientų namuose ar socialinės globos įstaigose, ar įstatymų nustatyta tvarka laisvės atėmimo vietų ligoninės, tardymo izoliatorių, pataisos įstaigų patalpose pagal savo kompetenciją teikia šie vidaus ligų gydytojo arba vaikų ligų gydytojo komandos nariai: vaikų ligų gydytojas arba vidaus ligų gydytojas ir slaugytojas, akušeris, atvejo vadybininkas, kineziterapeutas, gyvenamosios medicinos specialistas, apylinkės administratorius, socialinis darbuotojas.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

3.8. **Mobilioji ambulatorija** – PAASP įstaigos, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos medicinos ir (ar) pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros, ir (ar) burnos higienos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir (ar) pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, laikina šeimos gydytojo komandos ar pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vieta (specialios paskirties automobilis arba ekstremaliosios situacijos metu ar savivaldybėje paskelbtos mobilizacijos metu savivaldybės administracijos sprendimu laikinai pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugai teikti pritaikytas kabinetas arba laikinas modulinis statinys ar, teikiant pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, paslaugai teikti pritaikytas kabinetas).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-853](#), 2023-07-26, paskelbta TAR 2023-07-26, i. k. 2023-15164

3.9. **Atvejo vadybininkas** – pacientui priskiriamas šeimos gydytojo komandos narys, kuris, atsižvelgdamas į kitų šeimos gydytojo komandos narių ir gydytojų specialistų rekomendacijas bei specifinius paciento ir (ar) jo šeimos narių poreikius, numato kompleksinių paslaugų poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

3.10. **Šeimos gydytojo komandos konsiliumas** (toliau – konsiliumas) – ne mažiau kaip trijų šeimos gydytojo komandos narių, iš kurių bent vienas yra gydytojas, pasitarimas, skirtas individualiam paciento sveikatos būklės stebėsenos planui sudaryti, sveikatos būklės pokyčiams pagal kiekvieno paslaugą teikiančio sveikatos priežiūros specialisto kompetenciją įvertinti ir paciento sveikatos stabilizavimo ar pagerinimo priemonėms numatyti.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

3.11. **Apylinkės administratorius** – šeimos gydytojo komandos narys, kuris padeda tvarkyti šeimos gydytojui priskirtos apylinkės pacientų dokumentus, administruoti pacientų srautus, organizuoti ir koordinuoti apylinkės pacientams reikalingų paslaugų teikimą ir registruoja pacientus sveikatos priežiūros paslaugoms gauti.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

3.12. **Medicinos gydytojas** – asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją ir pagal medicinos normą MN 7:2022 „Medicinos gydytojas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 9 d. įsakymu Nr. V-930 „Dėl

Lietuvos medicinos normos MN 7:2022 „Medicinos gydytojas“ patvirtinimo“, savarankiškai teikiantis skubiąją medicinos pagalbą skubiosios medicinos pagalbos kabinete arba, šeimos gydytojui jį pasitelkus, savarankiškai teikiantis PAASP paslaugas pagal medicinos normą.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

3.13. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos yra apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Ambulatorinių slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugų šeimoms teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (toliau – Ambulatorinių slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugų šeimoms teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis tvarkos aprašas).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-606](#), 2024-06-03, paskelbta TAR 2024-06-03, i. k. 2024-10082

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

II SKYRIUS PAASP PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKA

4. Už PAASP paslaugų teikimą atsako šeimos gydytojo, vaikų ligų gydytojo ir vidaus ligų gydytojo komandų paslaugas teikianti PAASP įstaiga, sudariusi sutartį su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) dėl šių paslaugų išlaidų apmokėjimo iš PSDF biudžeto lėšų. PAASP įstaigos vadovas nustato tvarką, pagal kurią pacientams ir jų atstovams sudaroma galimybė kreiptis į bet kurią šeimos gydytojo ar vaikų ligų gydytojo, ar vidaus ligų gydytojo, prie kurio jie yra prisirašę, komandos narį. Šeimos gydytojo ar vaikų ligų gydytojo, ar vidaus ligų gydytojo komandos nariai, teikdami PAASP paslaugas, vykdo Aprašo 2 priede nustatytas funkcijas. Vaikų ligų gydytojas ar vidaus ligų gydytojas, atsižvelgdamas į paciento sveikatos būklės vertinimo rezultatus, jo kompetenciją viršijančiais atvejais PAASP įstaigos vadovo nustatyta tvarka rekomenduoja pacientui kreiptis į šeimos gydytoją arba užregistruoja jį pas PAASP paslaugas teikiančią gydytoją chirurgą ar gydytoją akušerį ginekologą pacientui patogiu laiku.

Rekomenduojamas šeimos gydytojo arba vidaus ligų gydytojo, arba vaikų ligų gydytojo komandoje dirbančių narių etatų skaičius:

Nr.	Specialistas	Etatai
1	šeimos gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, arba vaikų ligų gydytojas	1,00
2	slaugytojas	iki 2,0 (ne mažiau kaip 1,5)
3	atvejo vadybininkas	iki 0,50
4	socialinis darbuotojas	iki 0,20
5	akušeris	iki 0,20
6	kineziterapeutas	iki 0,20
7	gyvensenos medicinos specialistas	iki 0,20
8	apylinkės administratorius	iki 0,50

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Nr. [V-487](#), 2025-05-21, paskelbta TAR 2025-05-21, i. k. 2025-08959

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

4¹. Šeimos gydytojas prireikus gali pasitelkti vaikų ligų gydytoją, gydytoją akušerį ginekologą, gydytoją chirurgą arba vaikų chirurgą, arba abdominalinės chirurgijos gydytoją, kurie sveikatos priežiūros paslaugas teiktų pagal savo medicinos normas, neviršydami šeimos gydytojo kompetencijos.

4². Šeimos gydytojas prireikus gali pasitelkti medicinos gydytoją, kuris savarankiškai teiktų nustatytas PAASP paslaugas pagal medicinos normą. Medicinos gydytojas, atsižvelgdamas į paciento sveikatos būklės vertinimo rezultatus, jo kompetenciją viršijančiais atvejais rekomenduoja pacientui kreiptis į šeimos gydytoją arba užregistruoja jį pas šeimos gydytoją pacientui patogiui laikui.

Papildyta punktu:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

5. PAASP paslaugos mokslo tikslais gali būti teikiamos ne tik ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose. PAASP paslaugų teikimas pacientų namuose organizuojamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

6. *Neteko galios nuo 2018-04-21*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

7. Pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys sveikatos priežiūros specialistai bei kiti specialistai negali viršyti maksimalaus jų aptarnaujamų prirašytųjų gyventojų skaičiaus:

Eil. Nr.	Sveikatos priežiūros specialistai ir kiti specialistai	Maksimalus prirašytųjų gyventojų skaičius (vieno etato darbo krūviui)
1.	Gydytojas odontologas	4 500
2.	Burnos higienistas	7000
3.	Gydytojas psichiatras (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos suaugusiesiems)	15 000
4.	Medicinos psichologas (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos suaugusiesiems)	15 000
5.	Psichikos sveikatos slaugytojas (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos suaugusiesiems)	15 000
6.	Socialinis darbuotojas (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos suaugusiesiems)	30 000
7.	Psichikos sveikatos atvejo vadybininkas (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos	15 000

	priežiūros paslaugos teikiamos suaugusiesiems)	
8.	Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vaikams)	8 000
9.	Medicinos psichologas (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vaikams)	8 000
10.	Kitas komandos narys (psichikos sveikatos slaugytojas, socialinis darbuotojas, meno terapeutas, medicinos psichologas ir (ar) atvejo vadybininkas) (kai pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vaikams)	8 000

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1436](#), 2018-12-13, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21530

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Nr. [V-3](#), 2025-01-02, paskelbta TAR 2025-01-02, i. k. 2025-00030

Nr. [V-1296](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21913

Nr. [V-14](#), 2025-01-08, paskelbta TAR 2025-01-08, i. k. 2025-00195

Nr. [V-682](#), 2025-07-21, paskelbta TAR 2025-07-21, i. k. 2025-13102

7¹. Laisvės atėmimo vietose apylinkę aptarnaujančių specialistų komanda gali būti formuojama, atsižvelgiant į apylinkės prisirašiusių asmenų amžių ir lytį, taip:

7¹.1. apylinkei, į kurios prisirašiusių asmenų sąrašą yra įrašyti įvairaus amžiaus ir lyties asmenys, PAASP paslaugų teikimą (pagal šeimos gydytojo medicinos normą) užtikrina šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas, gydytojas akušeris ginekologas ir chirurgas kartu);

7¹.2. apylinkei, į kurios prisirašiusių asmenų sąrašą neįrašyta vaikų, PAASP paslaugų teikimą (pagal šeimos gydytojo medicinos normą) užtikrina šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas, gydytojas akušeris ginekologas ir chirurgas kartu);

7¹.3. apylinkei, į kurios prisirašiusių asmenų sąrašą neįrašyta moterų ir vaikų, PAASP paslaugų teikimą (pagal šeimos gydytojo medicinos normą) užtikrina šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas ir chirurgas kartu).

Papildyta punktu:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

7². Ambulatorinės slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugos šeimoms teikiamos pagal Ambulatorinių slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugų šeimoms teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis tvarkos aprašą. Šias paslaugas teikia šeimos gydytojo komandos nariai – slaugytojas (bendrosios praktikos ir (ar) išplėstinės praktikos) ir (ar) akušeris, išklause 63 valandų podiplominių studijų programą „Šeimų lankymas, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas“ ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą.

Papildyta punktu:

Nr. [V-606](#), 2024-06-03, paskelbta TAR 2024-06-03, i. k. 2024-10082

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-652](#), 2026-07-01, paskelbta TAR 2026-07-01, i. k. 2026-11380

8. PAASP įstaiga turi užtikrinti šeimos gydytojo komandos narių (taip pat vidaus ligų ir vaikų ligų gydytojų) darbo krūvį, neviršijantį maksimaliojo darbo laiko reikalavimų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

9. PAASP įstaigoje turi būti darbuotojas (atvejo vadybininkas), atsakingas už prevencinių programų įgyvendinimo, profilaktinių patikrinimų atlikimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams koordinavimą, prirašytų gyventojų informavimą apie PSDF biudžeto lėšomis teikiamas šiame punkte nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kitų įstaigos vadovo jam priskirtų funkcijų atlikimą. Jeigu PAASP įstaigoje prirašyta daugiau negu 10 tūkst. gyventojų, rekomenduojama atvejo vadybininko funkcijoms vykdyti įstaigoje įsteigti atskirą etatą. PAASP įstaigos vadovas nustato šiame punkte išvardytų paslaugų teikimo koordinavimo tvarką.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2449](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22771

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

9¹. PAASP įstaigoje, teikiančioje šeimos gydytojo komandos paslaugas, privalo būti šios medicinos ir kitos priemonės:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

9¹.1. bendrosios paciento apžiūros kušetė;

9¹.2. ginekologinė kėdė (kiekvienam veiklos adresu turi būti ne mažiau kaip viena ginekologinė kėdė, pritaikyta asmeniui su negalia);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Nr. [V-981](#), 2024-10-08, paskelbta TAR 2024-10-08, i. k. 2024-17662

9¹.3. šviesos šaltinis;

9¹.4. kraujospūdžio matavimo aparatas / matuoklis su įvairaus dydžio manžetėmis;

9¹.5. stetofonendoskopas;

9¹.6. vaisiaus širdies tonų matuoklis;

9¹.7. neurologinis plaktukas;

9¹.8. otorinooftalmoskopas;

9¹.9. kamertonas C 128;

9¹.10. elektrokardiografas;

9¹.11. kūdikių svarstyklės;

9¹.12. suaugusiųjų svarstyklės;

9¹.13. vaikų ūgio matuoklė;

9¹.14. suaugusiųjų ūgio matuoklė;

9¹.15. lentelė regėjimo aštrumui nustatyti;

9¹.16. tonometras akispūdžiui matuoti;

9¹.17. knyga spalviniams jutimui nustatyti;

9¹.18. termometrai ir bekontakčiai termometrai;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

9¹.19. gliukometras;

9¹.20. mikrospirometras (didžiausiam iškvėpimo srovės greičiui forsuito iškvėpimo metu (PEF), forsuito iškvėpimo tūriui per pirmą sekundę (FEV1) ir forsutai gyvybinei plaučių talpai (FVC) matuoti);

9¹.21. Ambu maišas;

9¹.22. orofaringiniai vamzdeliai;

9¹.23. instrumentai chirurginėms, ginekologinėms, otorinolaringologinėms procedūroms atlikti pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą šeimos gydytojo medicinos normą;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

9¹.24. kraujo ir šlapimo analizatoriai (pritaikyti PAASP specifikai) arba sudaryta sutartis su asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinčia įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą;

9¹.25. pulsoksimetra;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

9¹.26. asmens apsaugos priemonės darbuotojams, atsižvelgiant į Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“, ir kituose teisės aktuose, reguliuojančiuose infekcijų kontrolės priemones asmens sveikatos priežiūros įstaigose, nustatytus reikalavimus (toliau – infekcijų kontrolės reikalavimai).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

Papildyta punktu:

Nr. [V-331](#), 2019-03-18, paskelbta TAR 2019-03-22, i. k. 2019-04461

9². PAASP įstaigoje privalo būti Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinys, kurio sudėtis nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio aprašo, Pirmosios pagalbos rinkinio aprašo ir Asmens sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašo patvirtinimo

Papildyta punktu:

Nr. [V-331](#), 2019-03-18, paskelbta TAR 2019-03-22, i. k. 2019-04461

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

9³. Mobiliojoje ambulatorijoje privalo būti Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinys, nurodytas Aprašo 9² punkte, ir turi būti užtikrintas saugus asmenų su negalia patekimas į mobiliąją ambulatoriją. Šeimos gydytojo komandos paslaugų teikimo vietoje turi būti bendrosios paciento apžiūros kušetė, esant poreikiui pritaikoma naudoti kaip ginekologinė kėdė, Aprašo 9¹.3–9¹.24 papunkčiuose nurodytos medicinos ir kitos priemonės.

Mobilioji ambulatorija turi atitikti infekcijų kontrolės reikalavimus ir Lietuvos higienos normoje HN 66:2013 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, nustatytus medicininių atliekų tvarkymo reikalavimus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

Nr. [V-981](#), 2024-10-08, paskelbta TAR 2024-10-08, i. k. 2024-17662

10. PAASP paslaugų prieinamumui pagerinti:

10.1. PAASP įstaigos vadovas nustato pacientų registracijos tvarką, kuri užtikrina:

10.1.1. pacientų skambučių srautų valdymą, pacientų galimybes prisiskambinti į registratūrą, PAASP įstaigos paskirtų darbuotojų pagalbą pacientui registruojantis ir grįžtamąjį ryšį su juo (perskambinimą į neatsilieptus skambučius);

10.1.2. pacientui galimybes pasirinkti jam patogų registracijos būdą telefonu arba atvykus į PAASP įstaigos registratūrą, arba per PAASP įstaigos skambučių centrą, arba per Išankstinės pacientų registracijos informacinę sistemą;

10.1.3. informacijos apie registratūros darbo organizavimo pokyčius, šeimos gydytojo komandos narius (vardai, pavardės) ir jų vykdomas funkcijas viešinimą įvairiomis komunikacijos priemonėmis (PAASP įstaigos patalpose, interneto svetainėje, socialiniuose tinkluose, vietos spaudoje ir pan.);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

10.2. PAASP įstaigos gali steigti ambulatorijas (ne PAASP įstaigoje ar jos filialuose).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

11. Ambulatorijos išlaikomos iš PAASP įstaigai skiriamų bazinio mokėjimo už prirašytuosius gyventojus lėšų.

12. PAASP įstaigos turi užtikrinti, kad šeimos gydytojo komandos paslaugos būtų suteiktos ne vėliau kaip:

12.1. per 24 valandas nuo paciento kreipimosi į PAASP įstaigą – šiais pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15³ straipsnio 2 dalies 1 punktą nustatomais ūmios būklės atvejais (toliau – skubi ambulatorinė paslauga):

12.1.1. suaugusiesiems:

12.1.1.1. skausmas vertinamas ne mažiau kaip 4–6 balais, nenumalšinamas maksimaliomis medikamentų dozėmis;

12.1.1.2. karščiavimas $> 38^{\circ}\text{C}$ trunkantis > 72 val.;

12.1.1.3. trauma įvykusi > 48 val., didėjantis skausmas ir tinimas bei nedideli sumušimai (nereikia vaizdinių tyrimų);

12.1.1.4. progresuojanti ūmi alerginė reakcija, kai pasireiškia bėrimas ir niežulys, be anafilaksijos požymių;

12.1.1.5. ūmus pykinimas, vėmimas (besikartojantis), viduriavimas (besikartojantis) be sisteminės intoksikacijos požymių;

12.1.1.6. gyvūnų įkandimai ir įdrėskimai, kai nereikalingas chirurginis žaizdos sutvarkymas;

12.1.1.7. žaizdų perrišimas po chirurginių intervencijų, kai nereikalingas tolesnis chirurginis žaizdos sutvarkymas;

12.1.1.8. širdies ritmo sutrikimas, trunkantis ilgiau nei 48 val., nevarojant kraują skystinančių vaistų, kai negalima atlikti ritmo atkūrimo;

12.1.1.9. laikino nedarbingumo pažymėjimo dėl ūmios būklės arba susirgusio vaiko slaugos išdavimas pirmą kartą;

12.1.1.10. paviršinės akių infekcinės ligos, prasidėjusios prieš > 48 val.;

12.1.1.11. paviršiniai svetimkūniai;

12.1.1.12. lengvi nudegimai, kai nėra bent vieno iš šių požymių:

- 12.1.1.12.1. cirkuliaraus nudegimo;
- 12.1.1.12.2. kvėpavimo takų nudegimo;
- 12.1.1.12.3. apima veidą bei kaklą;
- 12.1.1.12.4. nudegimas apima tarpvietės sritį;
- 12.1.1.12.5. nudegimas apima sąnarius;
- 12.1.1.12.6. yra didelės kinetinės energijos.
- 12.1.2. vaikams:
 - 12.1.2.1. (išskyrus kūdikius) karščiavimas daugiau kaip 37,8 °C, trunkantis ilgiau nei 24 val., nepraeinantis skiriant karščiavimą mažinančius vaistus;
 - 12.1.2.2. naujai atsiradęs ir plintantis bėrimas, atsiradęs per 24 val.;
 - 12.1.2.3. ūmus skausmas, nepraeinantis nuo analgetikų;
 - 12.1.2.4. ūmūs / pasikartojantis vėmimas ir (ar) viduriavimas, be dehidratacijos požymių;
 - 12.1.2.5. ūmus skausmas ir diskomfortas šlapinantis (dizurija);
 - 12.1.2.6. ūmi alerginė reakcija, kai pasireiškia bėrimas, tinimas, bet nėra anafilaksijos požymių;
 - 12.1.2.7. paviršinės žaizdos, kurios nereikalauja chirurginės intervencijos;
 - 12.1.2.8. erkių įsisiurbimas, kai įkandimas įvyko per pastarąsias 24 valandas, tačiau nėra jokių ankstyvųjų infekcijos požymių;
 - 12.1.2.9. gyvūnų smulkūs įkandimai, kai nereikia chirurginės pagalbos ir nėra poreikio pasiutligės profilaktikai;
 - 12.1.2.10. paviršinės akių infekcinės ligos, prasidėjusios prieš > 48 val.;
 - 12.1.2.11. laikino nedarbingumo pažymėjimo dėl ūmios būklės arba susirgusio vaiko slaugos išdavimas pirmą kartą;
 - 12.1.2.12. lengvi nudegimai, kai nėra bent vieno iš šių požymių:
 - 12.1.2.12.1. cirkuliaraus nudegimo;
 - 12.1.2.12.2. kvėpavimo takų nudegimo;
 - 12.1.2.12.3. apima veidą bei kaklą;
 - 12.1.2.12.4. nudegimas apima tarpvietės sritį;
 - 12.1.2.12.5. nudegimas apima sąnarius;
 - 12.1.2.12.6. yra didelės kinetinės energijos.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

12.2. per 7 kalendorines dienas nuo paciento kreipimosi į PAASP įstaigą – paūmėjus lėtinei ligai ir kitais atvejais;

12.3. Teikia skubiąją medicinos pagalbą pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymo Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“ nuostatas dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakyme Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“ nustatytų būklių, priskirtinų šeimos gydytojo kompetencijai.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

13. PAASPI turi užtikrinti, kad prie jos prirašytiems gyventojams šeimos gydytojo komandos paslaugos būtų teikiamos ne mažiau kaip po 12 valandų per dieną 5 darbo dienas per savaitę.

PAASPI, privalančios užtikrinti PAASP paslaugų (išskyrus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos ir odontologijos priežiūros paslaugas) teikimą ne mažiau kaip po 12 valandų per dieną 5 darbo dienas per savaitę, darbas pradedamas tarp 7 iki 8 valandos ryto. PAASPI vadovas nustato PAASP paslaugų teikimą PAASPI paciento šeimos gydytojo (vaikų ligų ir vidaus ligų gydytojo) nedarbo laiku ne mažiau kaip po 12 valandų per dieną 5 darbo dienas per savaitę.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

14. Poilsio ir švenčių dienomis skubi ambulatorinė paslauga PAASPI pacientui teikiama skubiosios medicinos pagalbos kabinete Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

15. Už PAASPI, kurioje visi šeimos gydytojai bendrai dirba mažesniu nei 3 etatų darbo krūviu (vertinamas bendras šeimos gydytojų etatų darbo krūvis vienu licencijoje nurodytu veiklos vietos adresu), prie jos prisirašiusiems gyventojams teikiamas šeimos gydytojo komandos paslaugas kitoje įstaigoje šios įstaigos viena su kita atsiskaito pagal tarpusavio sutartis.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

16. PAASPI, kurioje visi šeimos gydytojai bendrai dirba mažiau nei 3 etatų darbo krūviu (vertinamas bendras šeimos gydytojų etatų darbo krūvis vienu licencijoje nurodytu veiklos vietos adresu), gali sudaryti sutartį dėl PAASP paslaugų teikimo ne mažiau kaip po 12 valandų per dieną 5 darbo dienas per savaitę užtikrinimo su kita PAASPI, esančia toje pačioje arba besiribojančioje savivaldybėje. Tokiu atveju PAASPI vadovas nustato PAASP paslaugų teikimo PAASPI pacientui tvarką PAASPI paciento šeimos gydytojo (arba vaikų ligų ir vidaus ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo kartu) nedarbo laiku ne mažiau kaip po 12 valandų per dieną 5 darbo dienas per savaitę.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Nr. [V-199](#), 2021-02-01, paskelbta TAR 2021-02-01, i. k. 2021-01886

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

16¹. PAASPI privalo PAASPI pacientams aiškiai matomoje vietoje (įstaigos informacinių pranešimų stenduose, įstaigos interneto svetainėse) skelbti ir įstaigos nedarbo metu informuoti telefono autoatsakikliu apie PAASPI darbo laiką, nurodyti kitos įstaigos, užtikrinančios PAASP paslaugos teikimą PAASPI pacientams šeimos gydytojo nedarbo metu ne mažiau kaip po 12 valandų per parą 5 darbo dienas per savaitę, ir įstaigos, teikiančios skubią ambulatorinę paslaugą, kontaktus. Su šiame punkte nurodyta informacija PAASPI pacientai turi būti supažindinti ir elektroninėmis ryšio priemonėmis bent vienu iš šių būdų: SMS žinutėmis, pacientų kontaktiniais elektroninio pašto adresais, ir kt.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

17. Už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą atsako sutartį su VLK dėl šių paslaugų išlaidų apmokėjimo sudariusi pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-487](#), 2025-05-21, paskelbta TAR 2025-05-21, i. k. 2025-08959

18. Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vadovaujantis Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos

aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymu Nr. V-861 „Dėl Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

19. Jei savivaldybės teritorijoje yra tik viena pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga, prie jos prirašytų gyventojų skaičius turi atitikti prirašytų prie PAASP įstaigų, veikiančių savivaldybės teritorijoje, gyventojų skaičių. Jei vienos savivaldybės teritorijoje yra kelios pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, bendras prie šių įstaigų prirašytų gyventojų skaičius negali viršyti prirašytų prie savivaldybės teritorijoje veikiančių PAASP įstaigų gyventojų skaičiaus (t. y. už vienam gyventojui suteiktas pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas mokama tik vienai įstaigai). Šio punkto nuostatos netaikomos prirašytų prie Laisvės atėmimo vietų ligoninės dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų gyventojų skaičiui (šiuo skaičiumi savivaldybės teritorijoje gali skirtis prirašytų prie pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios (-ių) įstaigos (-ų) ir prirašytų prie PAASP įstaigų gyventojų skaičius).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1586](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14876

20. Už pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą atsako sutartį su VLK dėl PAASP paslaugų išlaidų apmokėjimo sudariusi įstaiga. Jei PAASP įstaiga pati neteikia pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl jų teikimo ir išlaidų apmokėjimo sudaroma trišalė sutartis tarp šias paslaugas teikiančios įstaigos, PAASP įstaigos ir VLK. Pagal šią sutartį už pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas mokama jas suteikusiai įstaigai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-487](#), 2025-05-21, paskelbta TAR 2025-05-21, i. k. 2025-08959

21. Pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, masto (sudėties) patvirtinimo“.

22. PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimą prirašytiesiems gyventojams organizuoja PAASP įstaigos. Jeigu įstaiga pati negali atlikti reikiamų tyrimų, priskiriamų PAASP paslaugoms, už kurias mokamas skatinamasis priedas, ji sudaro sutartį dėl šių tyrimų atlikimo su kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

23. Šeimos gydytojo komanda, be Aprašo 3.6 papunktyje nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, pagal kompetenciją teikia ir prevencinėse programose numatytas paslaugas.

24. Pacientams ir jų artimiesiems PAASP įstaigoje turi būti sudaryta galimybė kreiptis į šeimos gydytoją ir bet kurį kitą šeimos gydytojo komandos narį ir gauti nuotolinę konsultaciją Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24¹. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Papildyta punktu:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

24². Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24³. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24⁴. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

24⁵. Neteko galios nuo 2021-01-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293

Papildyta punktu:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

25. Neteko galios nuo 2020-02-29

Punkto naikinimas:

Nr. [V-236](#), 2020-02-27, paskelbta TAR 2020-02-28, i. k. 2020-04385

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

25¹. Jeigu pacientui įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, šeimos gydytojas ar jo komandos narys parenka paciento interesus labiausiai atitinkantį asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimo būdą. Kontaktinės šeimos gydytojo komandos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi.

Jeigu šeimos gydytojo ar jo komandos nario kontaktinė asmens sveikatos priežiūros paslauga pacientui, kuriam įtariama ar diagnozuota užkrečiamoji liga, negali būti suteikta dėl PAASP įstaigos darbo organizavimo ypatumų, kurie neleidžia užtikrinti infekcijų kontrolės reikalavimų laikymosi, kontaktinės šeimos gydytojo komandos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimas užtikrinamas pagal sutartį su kontaktinės šeimos gydytojo komandos paslaugas galinčia suteikti ASPĮ, atsiskaitant su ja pagal sutartis.

Papildyta punktu:

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

25². Šeimos gydytojas (arba vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas, akušeris ginekologas ir chirurgas, teikiantys PAASP paslaugas) ar šeimos gydytojo komandos narys, ar PAASP paslaugas teikiančios įstaigos vadovo paskirtas specialistas, pildydamas formą Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. 687), privalo pateikti duomenis apie apsilankymo metu pacientui skirtus tyrimus Formos Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklėse, patvirtintose įsakymu Nr. 687, nustatyta tvarka.

Papildyta punktu:

Nr. [V-680](#), 2023-06-13, paskelbta TAR 2023-06-13, i. k. 2023-11717

III SKYRIUS

PAASP PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

26. PAASP paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis būdai:

26.1. bazinis metinis mokėjimas už prirašytą gyventoją;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

26.2. skatinamojo priedo mokėjimas už PAASP įstaigos suteiktas paslaugas, įtrauktas į Aprašo 35 punkte nustatytą PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, sąrašą;

26.3. papildomas mokėjimas už gerus PAASP įstaigos darbo rezultatus.

27. PAASP paslaugos, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis:

27.1. bazinis metinis mokėjimas už prirašytą gyventoją pagal amžiaus grupes (<1 m., 1–7 m., 8–17 m., 18–34 m., 35–49 m., 50–65 m., > 65 m.):

27.1.1. kai šeimos gydytojo arba vaikų ligų gydytojo, arba vidaus ligų gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis yra mažesnis nei 2,10;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

27.1.2. kai šeimos gydytojo arba vaikų ligų gydytojo, arba vidaus ligų gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis yra didesnis arba lygus 2,10, bet mažesnis nei 2,4;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

27.1.3. kai šeimos gydytojo arba vaikų ligų gydytojo, arba vidaus ligų gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis yra didesnis arba lygus 2,4, bet mažesnis nei 2,6;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1380](#), 2024-12-31, paskelbta TAR 2024-12-31, i. k. 2024-23553

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

27.1.4. kai šeimos gydytojo arba vaikų ligų gydytojo, arba vidaus ligų gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis yra lygus 2,6 arba didesnis;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

27.2. PAASP paslaugos, teikiamos laisvės atėmimo vietose:

27.2.1. vidaus ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo teikiamos paslaugos pagal amžiaus grupes (18–34 m., 35–49 m., 50–65 m., > 65 m.);

27.2.2. vidaus ligų gydytojo ir gydytojo chirurgo teikiamos paslaugos pagal amžiaus grupes (18–34 m., 35–49 m., 50–65 m., > 65 m.);

27.3. pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos pagal amžiaus grupes (< 18 m. ir ≥ 18 m.):

27.3.1. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas (be burnos higienisto paslaugų);

27.3.2. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, į kurį įeina burnos higienisto paslaugos (normatyvas taikomas vienam burnos higienisto etatui):

27.3.2.1. kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius neviršija 7 000 arba lygus 7 000;

27.3.2.2. kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius viršija 7 000, bet neviršija 10 000, arba lygus 10 000;

27.3.2.3. kai burnos higienisto aptarnaujamų gyventojų skaičius didesnis nei 10 000, bet neviršija 14 500;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Nr. [V-3](#), 2025-01-02, paskelbta TAR 2025-01-02, i. k. 2025-00030

27.3¹. Jeigu burnos higienisto aptarnaujamų asmenų skaičius viršija 14 500 asmenų, už tą dalį pirminės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų, kuri teikiama viršijant nustatytą normatyvą, mokama pagal Aprašo 27.3.1 papunktyje numatytus reikalavimus.

TAR pastaba: papunkčio nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2024-01-01.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

27.4. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos suaugusiesiems (normatyvas taikomas vienam medicinos psichologo etatui):

27.4.1. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų suaugusiųjų gyventojų skaičius lygus 10 000 arba mažesnis;

27.4.2. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų suaugusiųjų gyventojų skaičius didesnis nei 10 000, bet mažesnis (arba lygus) nei 15 000;

27.4.3. pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga, kai medicinos psichologo aptarnaujamų suaugusiųjų gyventojų skaičius didesnis nei 15 000;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1296](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21913

27.5. Pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslauga vaikams:

27.5.1. psichikos sveikatos centrams, prie kurių prirašyta 6 000 ar daugiau vaikų ir paauglių:

27.5.1.1. už šią paslaugą mokama, kai vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir kitas komandos narys (psichikos sveikatos slaugytojas, socialinis darbuotojas ir (ar) medicinos psichologas) (toliau kartu – vaikų ir paauglių komandos nariai), dirbdamas psichikos sveikatos centre vienu etatu, aptarnauja ne daugiau kaip 8 000 vaikų (vaikų ir paauglių komandos nariai psichikos sveikatos centre turi dirbti ne mažiau kaip po 0,3 etato);

27.5.1.2. jeigu vaikų ir paauglių komandos narių aptarnaujamų vaikų skaičius viršija 8 000 prirašytų prie psichikos sveikatos centro vaikų, už tą dalį pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, kuri teikiama viršijant nustatytą normatyvą, nemokama;

TAR pastaba. 27.5.1 3 papunktis taikomas atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2025 m. liepos 1 d.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-682](#), 2025-07-21, paskelbta TAR 2025-07-21, i. k. 2025-13102

27.5.2. psichikos sveikatos centrams, prie kurių prirašyta mažiau kaip 6 000 vaikų ir paauglių:

27.5.2.1. už šią paslaugą mokama, kai vaikų ir paauglių komandos narys, dirbdamas psichikos sveikatos centre vienu etatu, aptarnauja ne daugiau kaip 8 000 vaikų (vaikų ir paauglių komandos nariai psichikos sveikatos centre turi dirbti ne mažiau kaip po 0,3 etato) arba kai vaikų ir paauglių psichiatrias, dirbdamas psichikos sveikatos centre vienu etatu, aptarnauja ne daugiau kaip 6 000 vaikų (vaikų ir paauglių psichiatrias psichikos sveikatos centre turi dirbti ne mažiau kaip 0,25 etato);

27.5.2.2. jeigu vaikų ir paauglių komandos narių aptarnaujamų vaikų skaičius viršija 8 000 prirašytų prie psichikos sveikatos centro vaikų, arba vaikų ir paauglių psichiatro aptarnaujamų vaikų skaičius viršija 6 000 prirašytų prie psichikos sveikatos centro vaikų, už tą dalį pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, kuri teikiama viršijant nustatytą normatyvą, mokama pagal Aprašo 27.4 papunktyje numatytus reikalavimus.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1296](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21913

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

27¹. Ne nuo metų pradžios PAASP paslaugas teikiančiai ar PAASP paslaugų teikimą einamaisiais metais nutraukusiai (nutraukusiai veiklą) įstaigai mokama suma apskaičiuojama pagal dienų, kurias PAASP paslaugos buvo teikiamos, skaičių.

Papildyta punktu:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

27². Neteko galios nuo 2026-01-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

Papildyta punktu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

27³. Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) ir šeimos gydytojų ir (ar) PAASP paslaugas teikiančių vidaus ligų gydytojų bei vaikų ligų gydytojų etatų santykis vertinamas pagal PAASP įstaigų bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ataskaitų (forma Nr. 01-PAASP, patvirtinta Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2007 m. birželio 1 d. įsakymu Nr. 1K-87 „Dėl Bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ataskaitos formos patvirtinimo“), pateiktų VLK, duomenis. Ataskaitose turi būti nurodyti etatai tik tų šeimos gydytojų komandos narių, kurie dirba kartu su šeimos gydytojais ir vykdo funkcijas, nurodytas Aprašo 2 priede. Skaičiuojant šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų ir gydytojo) etatų santykį, vertinami kiekvieno šeimos gydytojo komandos nario (ne gydytojo) etatai, kurių skaičius neviršija Aprašo 4 punkte nustatytų šių specialistų etatų skaičiaus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-981](#), 2024-10-08, paskelbta TAR 2024-10-08, i. k. 2024-17662

Nr. [V-487](#), 2025-05-21, paskelbta TAR 2025-05-21, i. k. 2025-08959

28. Metinio bazinio mokėjimo už vieno šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) aptarnaujamam prirašytajam gyventojui tenkančias PAASP paslaugas suma didinama:

28.1. už kiekvieną aptarnaujamą kaimo gyvenamųjų vietovių ir miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių (toliau – kaimas), prirašytąjį gyventoją;

28.2. už kiekvieną prirašytą prie šeimos gydytojo gyventoją (ši nuostata netaikoma, jeigu paslaugas teikia vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojas);

28.3. už kiekvieną prirašytą prie šeimos gydytojo (arba vidaus ligų, arba vaikų ligų gydytojo) gyventoją, turintį specialųjį nuolatinės slaugos poreikį;

28.4. *Neteko galios nuo 2025-01-01*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-1380](#), 2024-12-31, paskelbta TAR 2024-12-31, i. k. 2024-23553

28.5. už kiekvieną prirašytą prie PAASP įstaigos gyventoją, jeigu PAASP įstaiga akredituota teikti šeimos gydytojo paslaugą Akreditavimo sveikatos priežiūrai nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. birželio 7 d. įsakymu Nr. 280 „Dėl Akreditavimo sveikatos priežiūrai nuostatų patvirtinimo“, nustatyta tvarka PAASP įstaigos akreditavimo laikotarpiu.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

28¹. Atitinkama bazinio mokėjimo suma skiriama asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje yra įsteigtas skubiosios medicinos pagalbos kabinetas, teikiantis paslaugas ne trumpiau kaip 6 val. poilsio ir švenčių dienomis ir šiomis dienomis aptarnaujantis per dieną ne mažiau kaip 15 asmenų. Skubiosios medicinos pagalbos kabinetas turi atitikti Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus.

TAR pastaba. Punkto nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2026 m. sausio 1 d.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996

29. Kiekvieno gyventojų, kuriam teikdami pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas PAASP įstaigos sveikatos priežiūros specialistai ir (ar) kiti specialistai viršija Aprašo 7 punkto lentelės 3–10 punktuose nustatytą maksimalų prirašytųjų gyventojų skaičių, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos paslaugų metinė bazinė kaina mažinama 20 proc. (ši nuostata taikoma kiekvienam sveikatos priežiūros specialistui ar kitam specialistui, kurio maksimalus aptarnaujamų prirašytųjų gyventojų skaičius, tenkantis vienam etatui, yra viršijamas).

TAR pastaba. 29 punktas taikomas atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2025 m. liepos 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

Nr. [V-1754](#), 2021-07-29, paskelbta TAR 2021-07-29, i. k. 2021-16690

Nr. [V-2054](#), 2021-09-10, paskelbta TAR 2021-09-10, i. k. 2021-19158

Nr. [V-1296](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21913

Nr. [V-682](#), 2025-07-21, paskelbta TAR 2025-07-21, i. k. 2025-13102

30. *Neteko galios nuo 2023-12-30*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

31. PAASP paslaugos apmokamos, vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašu bei Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis mokamų priedų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms užtikrinti ir priedų prie metinio bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei gerus darbo rezultatus sąrašu, patvirtintais 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“, metinio bazinio mokėjimo lėšomis (už prirašytą gyventoją), skatinamaisiais priedais, papildomomis lėšomis, skiriamomis už gerus PAASP rezultatus, papildomomis lėšomis, skiriamomis Aprašo 28 punkte nurodytais atvejais, taip pat lėšomis, skiriamomis už Europos Sąjungos apdraustųjų valstybiniu sveikatos draudimu, asmens sveikatos priežiūros įstaigai pateikusių S2 arba E112 formas, apsilankymus pas šeimos gydytoją dėl PAASP paslaugų, lėšomis, skiriamomis už prevencinėse programose numatytas PAASP paslaugas, bei bazinio mokėjimo lėšomis, skiriamomis įstaigai, kurioje yra įsteigtas skubiosios medicinos pagalbos kabinetas.

TAR pastaba. Punkto nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2026 m. sausio 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996

32. Neteko galios nuo 2020-05-01

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1015](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09150

33. Neteko galios nuo 2023-01-07

Punkto naikinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

34. Neteko galios nuo 2023-01-07

Punkto naikinimas:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

34¹. Neteko galios nuo 2024-10-09

Punkto naikinimas:

Nr. [V-981](#), 2024-10-08, paskelbta TAR 2024-10-08, i. k. 2024-17662

Papildyta punktu:

Nr. [V-1075](#), 2022-06-16, paskelbta TAR 2022-06-16, i. k. 2022-12916

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

34². Skatinamasis priedas nuo 2024 m. gegužės 1 d. iki 2025 m. balandžio 30 d. mokamas tik toms PAASP įstaigoms, kuriose buvo vykdomas Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas, modelio įdiegimo bandomasis projektas, finansuojamas 2014–2021 m. Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo programos „Sveikata“ lėšomis (toliau – Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas, projektas). PSDF biudžeto lėšomis mokama už ambulatorinės slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugų šeimoms teikimą, siekiant

užtikrinti Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas, projekto įgyvendinimo tęstinumą tokiu apimtimi ir sąlygomis, kokiomis buvo vykdomas šis projektas.

TAR pastaba: punkto nuostatos taikomas atsiskaitant už ambulatorinės slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugas šeimoms, suteiktas nuo 2024 m. gegužės 1 d.

Papildyta punktu:

Nr. [V-606](#), 2024-06-03, paskelbta TAR 2024-06-03, i. k. 2024-10082

IV SKYRIUS

PAASP PASLAUGOS, UŽ KURIAS MOKAMAS SKATINAMASIS PRIEDAS, IR ŠIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS SĄLYGOS

35. PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sąlygos:

Eil. Nr.	PAASP paslaugos, už kurias mokamas skatinamasis priedas	PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, skaičius per kalendorinius metus (ne daugiau nei)	PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo sąlygos
1.	TYRIMAI		
1.1.	Kraujo krešumo sistemos būklės ištyrimo ir įvertinimo paslauga (įskaitant tyrimo medžiagos paėmimą)		Skiriama, kai pacientui taikomas gydymas geriamaisiais netiesioginio veikimo antikoaguliantais (<i>Warfarinum</i> , <i>Acenocoumarolum</i>). Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas arba išplėstinės praktikos slaugytojas.
1.2.	Glikozilinto hemoglobino (toliau – HbA1c) nustatymas:		
1.2.1	HbA1c nustatymas, kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė atitinka individualizuotą tikslią HbA1c reikšmę	4	Skiriama, kai pacientui taikomas nemedikamentinis ar medikamentinis cukrinio diabeto gydymas, vadovaujantis Cukrinio diabeto ir tarpinės hiperglikemijos diagnostikos ir gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-159 „Dėl Cukrinio diabeto ir tarpinės hiperglikemijos diagnostikos ir gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašo patvirtinimo“. Pakartotinai šis tyrimas skiriamas ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo ankstesnio HbA1c nustatymo tyrimo atlikimo. Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas arba
1.2.2	HbA1c nustatymas, kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė neatitinka individualizuotos tikslinės HbA1c reikšmės		

			išplėstinės praktikos slaugytojas
1.3.	Nėščiosioms atliekami tyrimai:		
1.3.1	nėščiosios kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas		Teikiama namuose arba PAASP įstaigose, vadovaujantis Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“. Jei nustatoma besimptomė bakteriurija, tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikograma. Šis tyrimas atliekamas prieš siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą dėl konsultacijos. Šlapimo pasėlio tyrimai kartojami laikantis reikalavimų, nurodytų metodiniame dokumente „Nėščiųjų besimptomės bakteriurijos diagnostikos ir gydymo metodika“, skelbiamame Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje.
1.3.2	nėščiosios Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė		
1.3.3	nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR)		
1.3.4	nėščiosios kraujo tyrimas dėl žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) antikūnų		
1.3.5	gliukozės tolerancijos mėginio atlikimas nėščiajai	1	
1.3.6	nėščiosios kraujo tyrimas dėl hepatito B (HBsAg)	1	
1.3.7	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti		
1.3.8	nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti ir antibiotikogramos atlikimas		
1.4.	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, kraujo tyrimai:		
1.4.1	serologinio sifilio atrankos testo (toliau – RPR) atlikimas	1	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.
1.4.2	<i>T. pallidum</i> hemagliutinacijos testo atlikimas (jei RPR testo rezultatas buvo teigiamas)	1	
1.4.3	ŽIV serologinio testo atlikimas (testas neatliekamas, jei pacientui buvo diagnozuota ŽIV liga)	1	

1.5.	Kraujo tyrimai, atliekami prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą:		
1.5.1	protrombino laiko (PL) ir tarptautinio normalizacijos santykio (TNS) nustatymas		Mokama tuo atveju, jei šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas šiuos tyrimus skiria pacientui, kuriam numatyta planinė invazinė ir (ar) intervencinė procedūra.
1.5.2	aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL) nustatymas		
1.5.3	kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas		
1.6.	Tuberkulino mėginio (Mantu mėginio) atlikimas 6–7 metų vaikams ir rizikos grupių vaikams	1	Atliekama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. 399 „Dėl tuberkulino mėginių atlikimo ir statistinės ataskaitos formos Nr. 9 „Tuberkulino mėginių atlikimo statistinė ataskaita“ patvirtinimo“. Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas.
1.7.	A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymas atliekant greitąjį testą pacientams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis		Mokama tuo atveju, jei šis tyrimas atliekamas asmeniui, susirgusiam ūmine viršutinių kvėpavimo takų infekcine liga (tonzilitu, faringitu). Šis tyrimas atliekamas, kai turi būti priimamas sprendimas dėl antibakterinio gydymo skyrimo tikslingumo.
1.8.	Patikra dėl hepatito C viruso infekcijos (tyrimas atliekamas iš kraujo serumo):		
1.8.1	anti-HCV testo atlikimas asmenims, gimusiems 1945–1994 m. ir nepriskiriamiems rizikos grupei		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas. Ši paslauga teikiama asmenims, gimusiems 1945–1994 m. ir nepriskiriamiems rizikos grupei. Apmokama vienam asmeniui suteikta viena paslauga. Anti-HCV testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas šio testo rezultatas.
1.8.2	anti-HCV testo atlikimas asmenims, priskiriamiems rizikos grupei	1	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas. Ši paslauga teikiama rizikos grupės asmenims – asmenims, kurių šeimos nariui diagnozuotas hepatitas C, asmenims, kurie aktyviai vartoja švirkščiamuosius narkotikus, yra užsikrėtę ŽIV infekcija, ir asmenims, gydomiems priklausomybės ligų klinikose, neatsižvelgiant į amžių ir lytį.

			Anti-HCV testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas šio testo rezultatas.
1.9.	Natriuretinio peptido tyrimo atlikimas:		
1.9.1	Natriuretinio peptido tyrimo atlikimas	1	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, kai: 1. reikia atlikti dusulio diferencinę diagnostiką; 2. kai nustatytas širdies nepakankamumas, esant stabiliai būklei.
1.9.2	Natriuretinio peptido tyrimo atlikimas, kai nustatytas širdies nepakankamumas	Pagal paslaugos teikimo sąlygas, nurodytas Aprašo 35 punkto 1.9.2 papunkčio skiltyje „PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo sąlygos“, bet iš viso vienam asmeniui ne daugiau kaip 3 kartus per metus (jei tyrimas buvo atliktas pagal 1.9.1 papunktyje nurodytas sąlygas, tai iš viso vienam asmeniui pagal 1.9.2 papunktyje nurodytas sąlygas tyrimas atliekamas ne daugiau kaip 2 kartus per metus)	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, jei yra klinikinių dusulio ar kojų tinimo simptomų. Tyrimas atliekamas prieš skiriant ar koreguojant gydymą. Jei paciento būklė stabili, tyrimas gali būti atliekamas ne daugiau kaip 1 kartą per metus.
1.10.	Greitojo SARS-CoV-2 antigeno ir gripo testo atlikimas ar greitojo SARS-CoV-2 antigeno, gripo ir respiracinio sincitinio viruso (RSV) testo atlikimas		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, slaugytojas arba išplėstinės praktikos slaugytojas, kai reikia atlikti COVID-19 (koronaviruso infekcijos) ligos ir gripo diferencinę diagnostiką ar COVID-19 (koronaviruso infekcijos) ligos, gripo ir respiracinio sincitinio viruso (RSV) diferencinę diagnostiką.
1.11.	Feritino tyrimo atlikimas	2	Skiria asmenims, kuriems įtariama ar nustatyta geležies stoka ar anemija (kodas D50 arba kodas E61.1 pagal TLK-10-AM), ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas.

1.12	Pasėlių tyrimų atlikimas:		
1.12.1	Šlapimo pasėlio tyrimas, kai neatliekama antibiotikograma		Skiriama asmenims, kuriems įtariama ar diagnozuota šlapimo takų infekcija ir turi būti priimamas sprendimas dėl antibakterinio gydymo taikymo (kodai N10, N11, N30, N34 ir N39 pagal TLK-10-AM). Tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas.
1.12.2	Šlapimo pasėlio tyrimas, kai atliekama antibiotikograma		
1.12.3	Išmatų pasėlio tyrimas, kai neatliekama antibiotikograma		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas. Skiriama asmenims, kuriems įtariamas bakterinės kilmės viduriavimas ir turi būti priimamas sprendimas dėl antibakterinio gydymo taikymo.
1.12.4	Išmatų pasėlio tyrimas, kai atliekama antibiotikograma		
1.12.5	Žaizdų pasėlio tyrimas, kai neatliekama antibiotikograma		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, kai reikia priimti sprendimą dėl antibakterinio gydymo taikymo.
1.12.6	Žaizdų pasėlio tyrimas, kai atliekama antibiotikograma		
1.12.7	Ausies išskyrų pasėlio tyrimas, kai neatliekama antibiotikograma		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, jei yra bent viena iš šių sąlygų: 1) ūminis vidurinės ausies uždegimas ir būgnelio perforacija; 2) pasikartojantys pūlingi otitai.
1.12.8	Ausies išskyrų pasėlio tyrimas, kai atliekama antibiotikograma		
1.12.9	Pasėlio iš nosiaryklės ir gerklės tyrimas, kai neatliekama antibiotikograma		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, įtardamas viršutinių kvėpavimo takų bakterinės kilmės infekciją, jeigu A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno testas yra neigiamas.
1.12.10	Pasėlio iš nosiaryklės ir gerklės tyrimas, kai atliekama antibiotikograma		
1.13.	Greitojo rota ir adeno viruso ar greitojo rota, adeno ir noro viruso antigeno testo atlikimas (išmatų mėginys)		Tyrimą atlieka šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, kai įtariamas virusinės kilmės viduriavimas.
1.14.	<i>Helicobacter pylori</i> antigeno testo atlikimas (išmatų mėginys)		
1.14.1	<i>Helicobacter pylori</i> antigeno testo atlikimas esant <i>Helicobacter pylori</i> infekcijai būdingų simptomų	1	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, jei yra bent viena iš <i>Helicobacter pylori</i> infekcijai būdingų sąlygų: 1) neaiškios kilmės dispepsija; 2) po skrandžio rezekcijos; 3) jei įtariama ar diagnozuota skrandžio opa, erozija ir jei <i>Helicobacter pylori</i> testas nebuvo atliekamas.

			Jei pacientui nebuvo diagnozuota <i>Helicobacter pylori</i> infekcija ir nebuvo taikytas gydymas, tačiau jo būklė atitinka pirmiau nurodytas sąlygas, šis tyrimas jam atliekamas ir apmokamas PSDF biudžeto lėšomis vieną kartą per kalendorinius metus.
1.14.2	<i>Helicobacter pylori</i> antigeno testo atlikimas po taikyto <i>Helicobacter pylori</i> infekcijos gydymo		Užbaigus <i>Helicobacter pylori</i> infekcijos gydymą, tyrimas kartojamas ne anksčiau kaip po 4 sav.
1.15.	Asmenų, vartojančių klozapiną, gydymo stebėseną (atliekamas kraujo tyrimas)		Stebėseną atlieka ir tyrimo rezultatus vertina gydytojas psichiatras, atsižvelgdamas į vaistinių preparatų registruotojų pateiktas hematologinės kontrolės gydant klozapinu rekomendacijas, skelbiamas Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Vaistinių preparatų informacinėje sistemoje.
1.16.	Vitamino B12 (kobalamino) tyrimo atlikimas	2	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas. Skiriama asmenims, kuriems nustatyta makrocitinė anemija (tyrimas atliekamas, kai vidutinis eritrocitų tūris kraujyje (MCV) viršija normą) arba nustatyta skrandžio patologija (pvz., po skrandžio rezekcijos ar mažinimo operacijos). Paskyrus gydymą, tyrimas kartojamas vieną kartą – ne anksčiau kaip po 2 mėnesių nuo gydymo pradžios.
1.17.	Vitamino B9 (folinės rūgšties) tyrimo atlikimas	2	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas. Skiriama asmenims, kuriems nustatyta makrocitinė anemija. Paskyrus gydymą, tyrimas kartojamas vieną kartą – ne anksčiau kaip po 2 mėnesių nuo gydymo pradžios.
1.18.	Vitamino D (25-OH) tyrimo atlikimas	Pagal paslaugos teikimo sąlygas, nurodytas Aprašo 35 punkto 1.18 papunkčio skiltyje „PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas, teikimo sąlygos“, bet ne daugiau kaip 2 kartus per metus	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas: 1) prieš pradėdant osteoporozės gydymą vaistiniais preparatais, įrašytais į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ (toliau – A sąrašas). Jeigu nustatomas vitamino D (25-OH) trūkumas, tyrimas kartojamas vieną kartą – ne anksčiau kaip po 2 mėnesių nuo gydymo pradžios; 2) tęsiant osteoporozės gydymą vaistiniais

			preparatais, įrašytai į A sąrašą, tyrimas atliekamas 1 kartą per metus.
1.19.	Laisvo tiroksino (LT4) tyrimo atlikimas	1	Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, įtardamas tirotoksikozę, kai tiotropinio hormono (TTH) tyrimo rezultatas yra mažesnis nei norma ir atsiranda klinikinių tirotoksikozės (hipertirozės) simptomų.
1.20.	Skyd liaukės peroksidazės antikūnų (ATPO) tyrimo atlikimas		Skiria ir tyrimo rezultatus įvertina šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, kai TTH tyrimo rezultatas yra didesnis nei norma ir yra hipotirozės požymių.
2.	PASLAUGOS		
2.1.	Fiziologinio nėštumo priežiūra:		
2.1.1	gydytojo vizitai	7	Teikiama namuose arba PAASP įstaigose, vadovaujantis Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.
2.1.2	akušerio vizitai	7	
2.2.	Vaikų iki 1 metų sveikatos priežiūra:		
2.2.1	gydytojo vizitai pas naujagimį mieste	2	Mokama už kiekvieną vizitą į namus pas naujagimį arba vaiką ir (ar) kiekvieną naujagimio arba vaiko apsilankymą pas gydytoją ir (ar) slaugytoją ar akušerį. Teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, tikrinimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“, 1 priedu.
2.2.2	gydytojo vizitai pas naujagimį kaime	2	
2.2.3	slaugytojo ar akušerio vizitai pas naujagimį mieste	4	
2.2.4	slaugytojo ar akušerio vizitai pas naujagimį kaime	4	
2.2.5	1–12 mėn. vaikų priežiūra (gydytojo vizitai)	8	
2.2.6	1–12 mėn. vaikų priežiūra (slaugytojo vizitai)	8	
2.3.	Asmenų su negalia sveikatos priežiūra namuose:		
2.3.1	gydytojo vizitas mieste	12	Teikiama negalią turintiems prirašytiesiems gyventojams, kuriems pirmo ar antro lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis arba 0–25 proc. dalyvumo lygis.
2.3.2	gydytojo vizitas kaime	12	
2.3.3	gydytojo psichiatro vizitas mieste	12	Teikiama negalią turintiems prirašytiesiems gyventojams, kuriems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų yra nustatytas pirmo ar antro lygio
2.3.4	gydytojo psichiatro	12	

	vizitas kaime		individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.
2.4	Slaugos personalo procedūros namuose:		
2.4.1	kraujo paėmimas tirti (mieste)	12	Į paslaugos kainą įskaičiuojama vienkartinė priemonių kaina (išskyrus vaistų ir infuzinių tirpalų kainą). Paslauga neteikiama, jeigu asmeniui teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.
2.4.2	kraujo paėmimas tirti (kaime)	12	
2.4.3	lašelinė infuzija (mieste)	12	
2.4.4	lašelinė infuzija (kaime)	12	
2.5.	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai:		
2.5.1	gydytojo paslauga	1	Teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, sveikatos tikrinimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“. Teikiant šias paslaugas turi būti Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) užpildoma elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, I dalis
2.5.2	slaugytojo paslauga	1	
2.5 ¹ .	Vaiko dantų ėduonies profilaktika ir paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai:		
2.5 ¹ .1	1–17 m. (imtinai) vaiko burnos higienos įgūdžių vertinimas ir mokymas, prireikus užpildoma mokinio sveikatos pažymėjimo II dalis	2	Paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, masto (sudėties) patvirtinimo“. 2.5 ¹ .1–2.5 ¹ .3 papunkčiuose nurodytų paslaugų teikimo sąlygos: 1. per kalendorinius metus, atsižvelgiant į vaiko amžių, gali būti suteikiamos ne daugiau kaip 2 paslaugos iš 2.5 ¹ .1–2.5 ¹ .3 papunkčiuose nurodytų paslaugų; 2. paslaugas teikia gydytojas odontologas arba
2.5 ¹ .2	3–10 m. (imtinai) vaiko profesionalios burnos higienos atlikimas, burnos higienos įgūdžių vertinimas ir mokymas, prireikus užpildoma mokinio sveikatos pažymėjimo II dalis	1	

2.5 ¹ .3	11–17 m. (imtinai) vaiko profesionalios burnos higienos atlikimas, burnos higienos įgūdžių vertinimas ir mokymas, prireikus užpildoma mokinio sveikatos pažymėjimo II dalis	1	<p>burnos higienistas. Gydytojas odontologas teikia paslaugą vadovaudamasis Lietuvos medicinos norma MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 5 d. įsakymu Nr. V-1252 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“.</p> <p>Burnos higienistas teikia paslaugą vadovaudamasis Lietuvos medicinos norma MN 35:2019 „Burnos higienistas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-1208 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 35:2019 „Burnos higienistas“ patvirtinimo“.</p> <p>Gydytojo odontologo padėjėjas prireikus dalyvauja teikiant paslaugas pagal savo kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 24:2017 „Gydytojo odontologo padėjėjas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 16 d. įsakymu Nr. V-835 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 24:2017 „Gydytojo odontologo padėjėjas“ patvirtinimo“;</p> <p>3. teikiant šias paslaugas, prireikus turi būti ESPBI IS užpildoma elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. V-951 „Dėl elektroninės statistinės apskaitos formos Nr. E027-1 „Mokinio sveikatos pažymėjimas“ patvirtinimo“, II dalis;</p> <p>4. vieno apsilankymo metu 3–10 m. (imtinai) vaikui gali būti suteikta 2.5¹.1 arba 2.5¹.2 papunktyje nurodyta paslauga, to paties apsilankymo metu gali būti suteikta ir 3–17 m. (imtinai) vaikų dantų padengimo fluoridų preparatais skatinamoji paslauga;</p> <p>5. vieno apsilankymo metu 11–17 m. (imtinai) vaikui gali būti suteikta 2.5¹.1 arba 2.5¹.3 papunktyje nurodyta paslauga, to paties apsilankymo metu gali būti suteikta ir 3–17 m. (imtinai) vaikų dantų padengimo fluoridų preparatais skatinamoji paslauga;</p> <p>6. jei per kalendorinius metus vaikas pereina į vyresnio amžiaus grupę ir jam prieš tai nebuvo suteiktos visos 2.5¹.1–2.5¹.3 papunkčiuose</p>
---------------------	---	---	---

			nurodytos galimos paslaugos, toliau jos teikiamos pagal tą amžiaus grupę, kuriai realiuoju metu vaikas priklauso.
2.6	Vaikų nuolatinių krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis:		
2.6.1	vieno danties dengimas silantais		Mokama tuo atveju, jei suteikiama bent viena iš 4 silantavimo paslaugų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 16 d. įsakymu Nr. V-713 „Dėl Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo bei Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“.
2.6.2	dviejų dantų dengimas silantais		Paslaugas teikia burnos higienistas arba gydytojas odontologas.
2.6.3	trijų dantų dengimas silantais		
2.6.4	keturių dantų dengimas silantais		
2.7	Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas:		
2.7.1	būtiniosios medicinos pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		Teikiama, vadovaujantis Lietuvos medicinos norma MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“, ir Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA1. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
2.7.2	būtiniosios medicinos pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1		

2.7.3	būtinios odontologinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 5 d. įsakymu Nr. V-1252 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 42:2015 „Gydytojas odontologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
2.7.4	būtinios odontologinės pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1		
2.7.5	būtinios psichiatrinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje		Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 53:2019 „Gydytojas psichiatras“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 22 d. įsakymu Nr. V-601 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 53:2019 „Gydytojas psichiatras“ patvirtinimo“, Lietuvos medicinos normą MN 114:2005 „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 13 d. įsakymu Nr. V-577 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 114:2005 „Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“, ir
2.7.6	būtinios psichiatrinės pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos		Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos

	pažymą arba dokumentą DA1		gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje, bei Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E 123 formos pažymą arba dokumentą DA1. Mokama už vieną ligos epizodą, neatsižvelgiant į paciento apsilankymų skaičių.
2.8.	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas metadonu, priežiūra	12	Mokama už vieną paslaugą per mėnesį, suteiktą pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo. Teikiant šią paslaugą turi būti užtikrinamas nepertraukiamas pakaitinis gydymas metadonu ir prireikus atliekamas psichoaktyviųjų medžiagų nustatymo testas.
2.9	Sergančio tuberkulioze asmens išgydymas		Mokama tuo atveju, jei bakteriologinių tyrimų (mikroskopijos, pasėlio), atliekamų dviem paskutiniais gydymo kurso mėnesiais, o dauginio atsparumo vaistams nuo tuberkuliozės atveju – paskutiniais trimis mėnesiais, rezultatai yra neigiami, t. y. pacientas nebeišskiria tuberkuliozės mikobakterijų.
2.10	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos:		
2.10.1	individuali	12	Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos (klinikinis) psichologas. Paslauga teikiama ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę ir trunka ne mažiau kaip 1 valandą.
2.10.2	grupinė	12	Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos (klinikinis) psichologas. Paslauga teikiama ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę ir trunka 1–1,5 valandos. Grupėje turi būti ne mažiau kaip 4 ir ne daugiau kaip 10 asmenų. Jei grupėje yra mažiau nei 80 procentų grupę sudarančių asmenų, intervencija laikoma neįvykusia ir už ją nemokama. Skatinamasis priedas už kiekvieną paslaugą gavusį asmenį mokamas atskirai.
2.10.3	šėimos	12	Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos (klinikinis) psichologas. Paslauga teikiama ne rečiau kaip 1–2 kartus per savaitę ir trunka ne mažiau kaip 1 valandą. Užsiėmime turi dalyvauti ne mažiau kaip du asmenys (vaikas ir bent vienas iš tėvų ar globėjų).
2.11.	Ankstyvasis alkoholio vartojimo rizikos įvertinimas		Atlieka šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas ar gydytojas psichiatras, ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar bendrosios

			<p>praktikos slaugytojas, ar išplėstinės praktikos slaugytojas, ar psichikos sveikatos slaugytojas, ar medicinos psichologas, ar gyvenamosios medicinos specialistas – vertinama ne trumpiau kaip 5 minutes. Paslauga teikiama vadovaujantis Alkoholio vartojimo įpročių vertinimo ir trumposios intervencijos alkoholi vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1359 „Dėl Alkoholio vartojimo įpročių vertinimo ir trumposios intervencijos alkoholi vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p>
2.12	Vaiko psichomotorinės raidos įvertinimas		<p>Atlieka šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas. Paslauga teikiama vadovaujantis Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, sveikatos tikrinimo tvarkos aprašu (3 priedu), patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“.</p>
2.13	<p>PAASP paslaugos, teikiamos nelegaliai Lietuvos Respublikos sieną kirtusiems užsieniečiams, užsieniečiams, gyvenantiems užsienio šalyje, kurioje vyksta ginkluotas konfliktas, dėl kurio Lietuvos Respublikoje paskelbta nepaprastoji padėtis ar ekstremalioji situacija, ir pasitraukusiems iš šios užsienio šalies į Lietuvos Respubliką, užsieniečiams, pateikusiems prašymą suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje, užsieniečiams, turintiems teisę gauti laikinąją apsaugą, iki sprendimo dėl laikinosios apsaugos suteikimo (nesuteikimo) priėmimo, tačiau ne ilgiau kaip laikinosios apsaugos laikotarpiu, užsieniečiams, kuriems suteikta laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, užsieniečiams, kuriems Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ 40 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytu pagrindu suteiktas leidimas laikinai gyventi Lietuvos Respublikoje, bei šiame punkte nurodytų užsieniečių vaikams iki 18 metų:</p>		
2.13.1.	šeimos medicinos paslaugos		<p>Teikiama pagal Lietuvos medicinos normą MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“.</p>
2.13.2	pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos		<p>Teikiama vadovaujantis Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymu Nr. V-861 „Dėl Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p>

2.13.3	pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos		Teikiama vadovaujantis Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, mastu (sudėti), patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-483 „Dėl Pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų, kompensuojamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, masto (sudėties) patvirtinimo“.
2.13.4	fiziologinio nėštumo priežiūros paslaugos		Teikiama vadovaujantis Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“. Suteikus fiziologinio nėštumo priežiūros paslaugą, papildomai mokami skatinamieji priedai už laboratorinių tyrimų (nurodytų šios lentelės 1.3 papunktyje) atlikimą nėščiosioms.
2.14	Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas		Atlieka gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, ar medicinos psichologas.
2.15	Savižudybės grėsmę išgyvenančių asmenų priežiūra		1. Paslauga teikiama savižudybės grėsmę išgyvenantiems asmenims po psichikos sveikatos centre atlikto psichosocialinio vertinimo. 2. Paslauga laikoma suteikta, jei šešių savaičių laikotarpiu nuo psichosocialinio vertinimo paslaugos suteikimo datos: 2.1. buvo sudarytas tęstinės pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui teikimo planas (atvejo vadyba); 2.2. suteiktos ne mažiau kaip 6 paslaugos po atlikto psichosocialinio vertinimo (psichosocialinis vertinimas neįskaičiuojamas), iš kurių turi būti suteikta bent 1 gydytojo psichiatro (arba gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro), bent 1 medicinos psichologo ir bent 1 atvejo vadybininko paslauga. Iš 6 suteiktų paslaugų ne daugiau kaip 2 paslaugos gali būti suteiktos nuotoliniu būdu.
2.16	Skiepijimas (skyrimas ir atlikimas)		Skatinamasis priedas mokamas: 1. už vaikų skiepijimą, atliekamą vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintu vaikų

		<p>profilaktinių skiepimų kalendoriumi;</p> <p>2. už asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepimą gripo vakcina. Mokama tuo atveju, jei gripo vakcina skiepiami rizikos grupei priskiriami asmenys. Skatinamasis priedas mokamas PAASP įstaigai, prie kurios asmuo yra prisirašęs;</p> <p>3. už asmenų skiepimą nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos). Skiepimas atliekamas vadovaujantis Gyventojų skiepimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-2997 „Dėl Gyventojų skiepimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Skatinamasis priedas mokamas ir už skiepimo nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paslaugas, suteiktas užsieniečiams, pasitraukusiems iš Ukrainos dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje. Skatinamasis priedas mokamas PAASP įstaigai, suteikusiai skiepimo nuo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) paslaugą, neatsižvelgiant į tai, ar asmuo, kuriam ši paslauga buvo suteikta, yra prisirašęs prie šios PAASP įstaigos;</p> <p>4. už asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepimą nuo raupų ir beždžionių raupų, vadovaujantis Gyventojų skiepimo vakcina <i>Jynneos</i> organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. spalio 4 d. įsakymu Nr. V-1523 „Dėl Gyventojų skiepimo vakcina <i>Jynneos</i> organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Mokama tuo atveju, jei vakcina <i>Jynneos</i> skiepiami rizikos grupei priskiriami asmenys;</p> <p>5. už asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepimą nuo paukščių gripo (A/H5N1), vadovaujantis Gyventojų skiepimo vakcina <i>Aflunov</i> organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1369 „Dėl Gyventojų skiepimo vakcina <i>Aflunov</i> organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Skatinamasis priedas mokamas PAASP įstaigai, suteikusiai</p>
--	--	---

			skiepijimo nuo paukščių gripo (A/H5N1) paslaugą, neatsižvelgiant į tai, ar asmuo, kuriam ši paslauga buvo suteikta, yra prisirašęs prie šios PAASP įstaigos.
2.17.	Ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika		<p>Mokama šiais atvejais:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. jei PAASP arba pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas, įtaręs <i>in situ</i> arba I stadijos piktybinį naviką (išskyrus priešinės liaukos piktybinį naviką), išduoda pacientui siuntimą atlikti tolesnius tyrimus ir šiais tyrimais patvirtinama diagnozė; 2. jei šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, vyrams iki 69 metų (imtinai) nustatęs padidintą prostatos specifinio antigeno kiekį kraujo serume (> 3 ng/ml), siunčia pacientą pas gydytoją urologą dėl konsultacijos, o gydytojas urologas konsultacijos metu įvykdo šias sąlygas: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. pirštu per tiesiąją žarną čiupdamas priešinę liauką konstatuoja, kad navikas nėra išplitęs už šios liaukos ribų; 2.2. histologiškai, atlikęs prostatos biopsiją, patvirtina (diagnozuoja) I stadijos naviką cT1cN0M0.
2.18.	Ambulatorinės slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugos šeimoms (toliau – šeimų lankymo paslaugos)	Nėštumo laikotarpiu ir iki vaikai sueis 2 metai – ne daugiau kaip 53 šeimų lankymo paslaugos	<p>Teikiama ir mokama šia tvarka:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teikiama pagal Ambulatorinių slaugos ir akušerijos ankstyvosios intervencijos paslaugų šeimoms teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis tvarkos aprašą. 2. Skatinamasis priedas mokamas PAASP įstaigai, suteikusiai šeimų lankymo paslaugą, neatsižvelgiant į tai, ar asmuo, kuriam ši paslauga buvo suteikta, yra prisirašęs prie šios PAASP įstaigos. 3. Skatinamasis priedas nėra mokamas už nuotoline konsultacijas. 4. PSDF biudžeto lėšomis apmokamų šeimų lankymo paslaugų (tenkančių vienai šeimai) skaičius: <ol style="list-style-type: none"> 4.1. nėštumo laikotarpiu mokama ne daugiau kaip už 14 šeimų lankymo paslaugų; 4.2. nuo vaiko gimimo iki jam sueis 1 metai – ne daugiau kaip už 28 šeimų lankymo paslaugas; 4.3. nuo 1 metų iki vaikai sueis 2 metai – ne daugiau kaip už 11 šeimų lankymo paslaugų
2.19.	Skubi ambulatorinė paslauga		Teikiama ir apmokama pagal šio Aprašo nuostatas

2.20.	3–17 m. (imtinai) vaikų dantų padengimas fluoridų preparatais	2	Paslaugą teikia gydytojas odontologas arba burnos higienistas“
2.21.	Nespecializuotos pirminės suaugusių asmenų burnos patikros ir profilaktikos paslauga	1	Paslaugą teikia gydytojas odontologas arba burnos higienistas. Paslauga teikiama vadovaujantis Burnos ir žandikaulių srities vėžio ankstyvosios diagnostikos organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 3 d. įsakymu Nr. V-1212 „Dėl Burnos, veido ir žandikaulių srities vėžio ankstyvosios diagnostikos ir gydymo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Teikiant paslaugą turi būti užpildyta Nespecializuotos pirminės burnos patikros ir profilaktikos forma (patvirtinta pirmiau minėtu teisės aktu), kuri įkeliami kaip elektroninio medicinos dokumento E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, nurodyto Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto 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“, priede, priedas į ESPBI IS.
2.22	Priklausomybės ligomis sergančių asmenų priežiūra	3	Teikiama vadovaujantis Priklausomybės ligų gydymo organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204 „Dėl Priklausomybės ligų gydymo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Priklausomybių gydymo aprašas). 1. Paslauga teikiama priklausomybės ligomis (F10–F19, F63.0, F63.8) sergantiems asmenims, taip pat asmenims, kuriems nustatyta su priklausomybės liga susijusi sveikatos būklė (Z50.2, Z50.3, Z63.71, Z63.72, Z71.4, Z71.5, Z72.1, Z72.2, Z72.6, Z72.8, Z86.41, Z86.42). 2. Paslauga laikoma suteikta, jei teikiant Priklausomybių gydymo apraše nurodytas paslaugas (išskyrus pakaitinį gydymą opioidiniais vaistinėmis preparatais), per

		<p>paskutinius 12 mėnesių iš viso buvo ne mažiau kaip 6 apsilankymai pas pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros komandos specialistus, iš kurių buvo bent 1 apsilankymas pas gydytoją psichiatrą arba gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą.</p> <p>3. Per kalendorinius metus gali būti suteiktos ne daugiau kaip 2 paslaugos asmenims, kai asmeniui pradedant teikti paslaugą, tenkinama šios skilties 1 punkte nurodyta ir bent viena iš toliau nurodytų sąlygų:</p> <p>3.1. per paskutinius 3 mėnesius asmuo gavo asmens sveikatos priežiūros paslaugas dėl gretutinių psichikos ir elgesio sutrikimų (F00–F99);</p> <p>3.2. per paskutinius 12 mėnesių asmuo gavo asmens sveikatos priežiūros paslaugas dėl savižudybės grėsmės (X60–X84, R45.81, Y87.0, Z91.5);</p> <p>3.3. asmeniui diagnozuota priklausomybės liga ir vienas iš šių sveikatos būklę veikiančių faktorių: reikšmingos problemos dėl darbo (pragyvenimo šaltinio) (Z56), dėl teisinės padėties (Z65) ir (ar) dėl šeimyninės situacijos (socialinės padėties) (Z63).</p> <p>4. Per kalendorinius metus gali būti suteiktos ne daugiau kaip 3 paslaugos asmenims, kai asmeniui pradedant teikti paslaugą tenkinama šios skilties 1 punkte nurodyta ir bent viena iš toliau nurodytų sąlygų:</p> <p>4.1. asmeniui diagnozuota elgesio priklausomybė (F63.0, F63.8);</p> <p>4.2. per paskutinius 12 mėnesių asmeniui buvo suteiktos psichiatrijos stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos kaip būtinoji medicinos pagalba (dėl F10–F19);</p> <p>4.3. vaikui (0–17 metų) diagnozuota su priklausomybės liga susijusi būklė ir gretutinis psichikos ir elgesio sutrikimas (F00–F99) arba diagnozuota priklausomybės liga;</p> <p>4.4. asmuo lankėsi pas pirminės, antrinės ar tretinės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros specialistus dėl priklausomybės ligos ir (ar) su priklausomybės liga susijusios būklės bent kartą per 3 mėnesius per paskutinius 36 mėnesius.</p> <p>5. Asmenims, neatitinkantiems šios skilties 3 ir 4 punktų nuostatų, per kalendorinius metus gali</p>
--	--	---

			būti suteikta ne daugiau kaip 1 paslauga.
2.23	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas sudėtiniais buprenorfinu ir naloksonu, priežiūra	3	<p>Teikiama vadovaujantis Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. V-653, „Dėl Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti tvarkos aprašo ir Pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų skyrimo, išdavimo, laikymo ir apskaitos asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p> <p>Paslauga laikoma suteikta, jei, taikant pakaitinio gydymo sudėtiniais buprenorfinu ir naloksonu, priežiūrą, per paskutinius 12 mėnesių iš viso buvo ne mažiau kaip 6 apsilankymai pas pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros komandos gydytoją psichiatrą.</p> <p>Per kalendorinius metus asmeniui gali būti suteiktos ne daugiau kaip 3 paslaugos.</p>
2.24	Vaikų, kuriems nustatyti hiperkineziniai sutrikimai, priežiūra	2	<p>1. Paslauga teikiama vaikams, kuriems diagnozuoti hiperkineziniai sutrikimai (kodai F90.0–F90.9 pagal TLK-10-AM).</p> <p>2. Paslauga laikoma suteikta, jei 3 mėnesių laikotarpiu nuo hiperkinezinio sutrikimo diagnozės patvirtinimo (jei sutrikimas pirmą kartą nustatomas gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro) arba nuo vaiko apsilankymo pas gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą (jei sutrikimas buvo diagnozuotas anksčiau) suteikiamos ne mažiau kaip 2 gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro konsultacijos, 3 medicinos psichologo konsultacijos ir 1 kito pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos nario konsultacija.</p> <p>Iš šių 6 paslaugų ne daugiau kaip 2 paslaugos gali būti suteikiamos nuotoliniu būdu.</p>
2.25	Vaikų, kuriems nustatyti įvairiapusiai raidos sutrikimai, priežiūra	2	<p>1. Paslauga teikiama vaikams, kuriems diagnozuoti įvairiapusiai raidos sutrikimai (kodai F84.0–F84.9 pagal TLK-10-AM).</p> <p>2. Paslauga laikoma suteikta, jei 3 mėnesių laikotarpiu nuo diagnozės patvirtinimo (jei sutrikimas pirmą kartą nustatomas gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro) arba nuo vaiko</p>

			<p>apsilankymo pas gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą (jei sutrikimas buvo diagnozuotas anksčiau) suteikiamos ne mažiau kaip 2 gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro konsultacijos, 2 medicinos psichologo konsultacijos ir 2 kitų pirminės psichikos sveikatos priežiūros komandos narių konsultacijos.</p> <p>Iš šių 6 paslaugų ne daugiau kaip 2 paslaugos gali būti suteikiamos nuotoliniu būdu.</p>
2.26	Kineziterapijos procedūros:		
2.26.1	individualios	10	<p>Procedūrą atlieka kineziterapeutas.</p> <p>Mokama už kiekvieną kineziterapijos procedūrą, kuri atliekama ne rečiau kaip 1 ar 2 kartus per savaitę ir trunka ne trumpiau kaip 30 minučių.</p> <p>Paslaugos teikiamos pacientams, jei ūmiu ligos laikotarpiu arba jam pasibaigus, arba paūmėjus lėtinei ligai nustatomas kineziterapijos poreikis. Paslaugos teikiamos atlikus sveikatos būklės vertinimą (pvz., vertinamas skausmo lygis, judesių amplitudė, raumenų būklė ir kt.) ir sudarius kineziterapijos procedūrų teikimo planą (sudaro kineziterapeutas).</p> <p>Skatinamasis priedas mokamas ne daugiau kaip už 10 procedūrų (atliktų vienam asmeniui) per kalendorinius metus.</p> <p>Nuotoliniu būdu individualios kineziterapijos procedūros neatliekamos.</p> <p>Jei pacientui atliekamos ir individualios, ir grupinės procedūros, bendras jų skaičius per kalendorinius metus negali viršyti 10 procedūrų.</p>
2.26.2	grupinės	10	<p>Procedūrą atlieka kineziterapeutas.</p> <p>Procedūra atliekama ne rečiau kaip 1 ar 2 kartus per savaitę ir trunka ne trumpiau kaip 30 minučių.</p> <p>Grupėje turi būti 2–5 asmenys. Skatinamasis priedas už kiekvieną paslaugą gavusį asmenį mokamas atskirai.</p> <p>Paslaugos teikiamos pacientams, jei ūmiu ligos</p>

		<p>laikotarpiu arba jam pasibaigus, arba paūmėjus lėtinei ligai nustatomas kineziterapijos poreikis. Paslaugos teikiamos atlikus sveikatos būklės vertinimą (pvz., vertinamas skausmo lygis, judesių amplitudė, raumenų būklė ir kt.) ir sudarius kineziterapijos procedūrų teikimo planą (sudaro kineziterapeutas).</p> <p>Skatinamasis priedas mokamas ne daugiau kaip už 10 procedūrų (atliktų vienam asmeniui) per kalendorinius metus.</p> <p>Nuotoliniu būdu grupinės kineziterapijos procedūros neatliekamos.</p> <p>Jei pacientui atliekamos ir individualios, ir grupinės procedūros, bendras jų skaičius per kalendorinius metus negali viršyti 10 procedūrų.</p>
2.27.	Odontologinės priežiūros (pagalbos) namuose paslauga	<p>Paslauga teikiama vadovaujantis Odontologinės priežiūros (pagalbos) namuose teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2026 m. vasario 3 d. įsakymu Nr. V-88 „Dėl Odontologinės priežiūros (pagalbos) namuose teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“.</p> <p>Paslaugai suteikti reikiamų vaistų, odontologinių ir kitų medžiagų bei vienkartinių priemonių vidutinės sąnaudos yra įskaičiuotos į skatinamąjį priedą, nurodytą 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“.</p> <p>Už šią paslaugą skatinamasis priedas nemokamas PAASPI, kuri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. teikia mobiliąsias ambulatorines odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas pagal Mobiliųjų ambulatorinių odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų teikimo reikalavimų aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

			<p>2019 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-68 „Dėl Mobilųjų ambulatorinių odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – mobiliosios odontologinės paslaugos);</p> <p>2. yra sudariusi bendradarbiavimo sutartį su mobiliąsias odontologines paslaugas teikiančia PAASPI dėl mobiliųjų odontologinių paslaugų teikimo prie šios PAASPI prirašytiems gyventojams.</p> <p>Jeigu PAASPI, kuriai mokamas skatinamasis priedas už odontologinės priežiūros (pagalbos) namuose paslaugas, pradeda šias paslaugas teikti prie jos prirašytiems gyventojams pagal 1 ar 2 punkte nurodytą modelį, nuo jo taikymo pradžios PAASPI nebeteikia šių paslaugų kaip paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas. PAASPI apie šių aplinkybių atsiradimą ar pasikeitimą privalo informuoti VLK Įstaigų sutarčių valdymo departamentą per 1 darbo dieną.</p>
--	--	--	---

TAR pastaba. Lentelės nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2026 m. sausio 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1296](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21913

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

Nr. [V-3](#), 2025-01-02, paskelbta TAR 2025-01-02, i. k. 2025-00030

Nr. [V-34](#), 2025-01-20, paskelbta TAR 2025-01-21, i. k. 2025-00643

Nr. [V-13](#), 2025-01-08, paskelbta TAR 2025-01-08, i. k. 2025-00194

Nr. [V-682](#), 2025-07-21, paskelbta TAR 2025-07-21, i. k. 2025-13102

Nr. [V-758](#), 2025-08-14, paskelbta TAR 2025-08-14, i. k. 2025-14064

Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

Nr. [V-119](#), 2026-02-10, paskelbta TAR 2026-02-10, i. k. 2026-02060

Nr. [V-478](#), 2026-05-12, paskelbta TAR 2026-05-12, i. k. 2026-07949

Nr. [V-652](#), 2026-07-01, paskelbta TAR 2026-07-01, i. k. 2026-11380

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-2275](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21492

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Nr. [V-981](#), 2024-10-08, paskelbta TAR 2024-10-08, i. k. 2024-17662

V SKYRIUS MOKĖTINOS SUMOS UŽ PASIEKTAS GERŲ PAASP REZULTATŲ RODIKLIŲ REIŠMĖS APSKAIČIAVIMAS

37. Gerų PAASP rezultatų rodikliai ir jų reikšmių (sąlyginiais vienetais) apskaičiavimo tvarka nustatyta Gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros rezultatų rodiklių reikšmių apskaičiavimo metodikoje (Aprašo 1 priedas).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

38. Kiekvienam PAASP įstaigai taikomam gerų PAASP rezultatų rodikliui tenkančių sąlyginių vienetų suma apskaičiuojama atskirai, atsižvelgiant į atitinkamų PAASP sričių gerus darbo rezultatus (t. y. gerus šeimos gydytojo komandos darbo rezultatus, gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus, gerus pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus).

TAR pastaba: papunkčių nuostatos taikomos nuo 2024 m. sausio 1 d., skaičiuojant 2023 m. gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių reikšmes.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

39. Kiekvienam gerų PAASP rezultatų rodikliui tenkanti sąlyginių vienetų suma apskaičiuojama sąlyginių vienetų, skirtų pagal pasiektą atitinkamo rodiklio reikšmę, skaičių dauginant iš tikslinės grupės, pagal kurios duomenis skaičiuojama šio rodiklio reikšmė, asmenų skaičiaus.

40. PAASP įstaigai tenkančių sąlyginių vienetų suma nustatoma sudedant kiekvienam PAASP rezultatų rodikliui tenkančias sąlyginių vienetų sumas ir jas dalijant iš 12 bei dauginant iš mėnesių, kuriais PAASP įstaiga teikė paslaugas, skaičiaus.

TAR pastaba: papunkčių nuostatos taikomos nuo 2024 m. sausio 1 d., skaičiuojant 2023 m. gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių reikšmes.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-775](#), 2022-04-19, paskelbta TAR 2022-04-19, i. k. 2022-07930

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

40¹. PSDF biudžeto lėšų suma, tenkanti kiekvienam gerų PAASP rezultatų rodikliui šalies mastu, apskaičiuojama atsižvelgiant į lentelėje nurodytą kiekvienam rodikliui tenkančią bendros PSDF biudžeto lėšų sumos, skiriamos už atitinkamų PAASP sričių gerus darbo rezultatus, dalį procentais:

Eil. Nr.	PAASP sritis	Gerų PAASP rezultatų rodiklio pavadinimas	Bendros PSDF biudžeto lėšų sumos, skiriamos už atitinkamų PAASP sričių gerus darbo rezultatus, dalis (procentais), tenkanti kiekvienam gerų PAASP rezultatų rodikliui
1	Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra	Vyresnių nei 65 metų asmenų skiepėjimas gripo vakcina	12,7
2		Vaikų profilaktinių tikrinimų intensyvumas	6,1
3		Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“, vykdymo intensyvumas	12,7
4		Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo	12,7

		programos patvirtinimo“, vykdymo intensyvumas	
5		Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-508 „Dėl Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“, vykdymo intensyvumas	12,7
6		Sergančiųjų lėtinėmis ligomis (arterine hipertenzija, cukriniu diabetu, astma, pneumonija, staziniu širdies nepakankamumu, ausų, nosies, gerklės infekcijomis, pielonefritu, obstrukcine plaučių liga) hospitalizacijos dažnis	19,0
7		Siauro spektro antimikrobinių vaistų (fenoksimetilpenicilino) skyrimo dažnis	6,3
8		Bendras antimikrobinių vaistų skyrimo dažnis	5,1
9		Efektyvi sergančiųjų 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino kontrolė	12,7
10	Pirminė ambulatorinė odontologinė asmens sveikatos priežiūra	Vaikų dantų profilaktinių tikrinimų intensyvumas	100,0
11	Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra	Sergančiųjų šizofrenija hospitalizacijos dažnis	50,0
12		Asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai, priežiūra	50,0“

TAR pastaba: papunkčių nuostatos taikomos nuo 2024 m. sausio 1 d., skaičiuojant 2023 m. gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių reikšmes.

Papildyta punktu:

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

41. Nustatoma atskirai kiekvieno gerų PAASP rezultatų rodiklio vieno sąlyginio vieneto vertė (eurais). Vieno sąlyginio vieneto vertė (eurais) nustatoma PSDF biudžeto lėšų suma, tenkančią kiekvienam atitinkamos PAASP srities gerų PAASP rezultatų rodikliui (atsižvelgiant į einamuoju ataskaitiniu laikotarpiu pasiektą jo reikšmę), dalijant iš šiam rodikliui tenkančios sąlyginių vienetų sumos.

TAR pastaba: papunkčių nuostatos taikomos nuo 2024 m. sausio 1 d., skaičiuojant 2023 m. gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių reikšmes.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

42. PAASP įstaigai tenkanti suma už pasiektą kiekvieno gerų PAASP rezultatų rodiklio reikšmę nustatoma atitinkamo rodiklio vieno sąlyginio vieneto vertę (eurais) dauginant iš PAASP įstaigos surinktos šio rodiklio sąlyginių vienetų sumos. Gauti rezultatai susumuojami.

TAR pastaba: papunkčių nuostatos taikomos nuo 2024 m. sausio 1 d., skaičiuojant 2023 m. gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių reikšmes.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

43. PAASP įstaigai skiriama iš PSDF biudžeto suma už pasiektas gerų PAASP rezultatų rodiklių reikšmes išmokama lygiomis dalimis per 12 mėnesių.“

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

Nr. [V-2869](#), 2021-12-17, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26055

VI SKYRIUS SKUBIOS AMBULATORINĖS PASLAUGOS APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS SĄLYGOS

44. PAASPI mokamas skatinamasis priedas už skubias ambulatorines paslaugas, suteiktas skubiosios medicinos pagalbos kabinete, dirbančiame ne trumpiau kaip 6 val. poilsio ir švenčių dienomis ir atitinkančiame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro gruodžio 16 d. įsakyme Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“ nustatytus reikalavimus, kai jos suteikiamos pacientams atvykus į skubiosios medicinos pagalbos kabinetą.

45. Už A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymą, greitojo SARS-CoV-2 antigeno ir gripo testo ar greitojo SARS-CoV-2 antigeno, gripo ir respiracinio sincitinio viruso (RSV) testo, taip pat už greitojo rota ir adeno viruso ar greitojo rota, adeno ir noro viruso antigeno testo atlikimą, šlapimo, išmatų, žaizdų, ausies išskyrų pasėlių, pasėlių iš nosiaryklės ir gerklės tyrimus, atliktus Aprašo 35 punkte nustatytais sąlygomis teikiant skubias ambulatorines paslaugas skubiosios medicinos pagalbos kabinete, mokamas skatinamasis priedas.

TAR pastaba. Punkto nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2026 m. sausio 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996

46. Už rentgenologinio tyrimo atlikimą mokama kaip už gydytojo radiologo (kai atliekamas rentgenologinis tyrimas) konsultaciją Gydytojų specialistų teikiamų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. birželio 18 d. įsakyme Nr. 329 „Dėl Gydytojų specialistų teikiamų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka pagal bazinę kainą, nustatytą Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė bei Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis mokamų priedų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms užtikrinti ir priedų prie metinio bazinio mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei gerus darbo rezultatus sąrašė, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašė bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

TAR pastaba. Punkto nuostatos taikomos atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2026 m. sausio 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996

47. Informacija apie suteiktą skubią ambulatorinę paslaugą įrašoma elektroniniame medicinos dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir užpildoma forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, taip pat pateikiami duomenys apie apsilankymo metu pacientui skirtus laboratorinius tyrimus Formos Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklėse, patvirtintose įsakymu Nr. 687, nustatyta tvarka.

48. Apie skubiosios medicinos pagalbos kabineto steigimą informuojama TLK, kurios teritorijoje įsteigtas kabinetas.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-124](#), 2018-02-02, paskelbta TAR 2018-02-06, i. k. 2018-01808

Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos
priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir
šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos
aprašo
1 priedas

Priedo žymos pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

GERŲ PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS REZULTATŲ RODIKLIŲ REIKŠMIŲ APSKAIČIAVIMO METODIKA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros rezultatų rodiklių reikšmių apskaičiavimo metodika (toliau – Metodika) nustato gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) rezultatų rodiklių (toliau – PAASP rodikliai), taikomų PAASP įstaigai, teikiančiai šeimos gydytojo komandos paslaugas, pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiai įstaigai ir psichikos sveikatos centrui (toliau kartu – įstaigos), reikšmių apskaičiavimo tvarką.

2. Metodika privalo vadovautis Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir PAASP įstaigos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-487](#), 2025-05-21, paskelbta TAR 2025-05-21, i. k. 2025-08959

3. Sąvokos:

3.1. **tikslinė grupė** – asmenų, kurie yra tam tikro amžiaus ir (ar) serga tam tikromis ligomis, ir (ar) kuriems nustatyta tam tikra diagnozė, ir (ar) paskirti atitinkami vaistai, grupė;

3.2. kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymuose reglamentuojančiuose asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir apmokėjimą PSDF biudžeto lėšomis.

II SKYRIUS PAASP RODIKLIŲ REIKŠMIŲ SKAIČIAVIMO PRINCIPAI

4. Kiekvienos PAASP įstaigos PAASP rodiklių reikšmės apskaičiuojamos vieną kartą per metus (pasibaigus kalendoriniams metams).

5. Skaičiuojant kiekvieno PAASP rodiklio reikšmę (kiekvienas PAASP rodiklis vertinamas atskirai), neįtraukiami duomenys tų PAASP įstaigų, prie kurių prisirašiusių asmenų, priskiriamų tikslinei grupei, skaičius yra mažesnis nei minimalus tikslinės grupės asmenų skaičius.

6. Minimalus prisirašiusių prie PAASP įstaigos asmenų, priskiriamų tikslinei grupei, imties dydis, kai tikimybė 0,9 ($\alpha=0,1$), apskaičiuojamas pagal formulę:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

čia:

$$n_0 = \frac{s^2 \times z_{\alpha/2}^2}{d^2};$$

$z_{\alpha/2}$ – kritinė normalaus skirstinio reikšmė;

s^2 – dispersija;

N – tikslinės grupės asmenų skaičius;

d – leidžiamas paklaidos dydis, nustatomas pagal rodiklio reikšmių vidurkį (žr. lentelę).

Nr.	Vidurkio reikšmė	Paklaida (d)
1	0–4 proc. arba 96–100 proc.	0,1
2	5–9 proc. arba 91–95 proc.	0,15
3	10–14 proc. arba 86–90 proc.	0,2
4	15–85 proc.	0,25

7. Apskaičiuojama kiekvieno PAASP rodiklio reikšmė.

8. Sudaromas visų atrinktų PAASP įstaigų sąrašas, atsižvelgiant į kiekvienos PAASP įstaigos pasiektas PAASP rodiklių reikšmes (proc.) (kiekvienas PAASP rodiklis vertinamas atskirai), šių rodiklių reikšmių mažėjimo tvarka.

9. Taikant medianą, atrinktų PAASP įstaigų sąrašas, sudarytas pagal pasiektas kiekvieno PAASP rodiklio, nurodyto Metodikos 12 punkte pateikto PAASP rodiklių sąrašo (toliau – PAASP rodiklių sąrašas) 1–8 punktuose, reikšmes (proc.), padalijamas į dvi lygias dalis. PAASP įstaigos, kurių pasiektos rodiklių reikšmės lygios medianai, yra priskiriamos tai sąrašo daliai, kuriai priklausančios įstaigos bus vertinamos (toliau – vertinamų PAASP įstaigų sąrašas).

TAR pastaba: pakeitimo nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

10. Vertinamų PAASP įstaigų sąrašas nuo medianos dalijamas į tris lygias dalis.

11. Atsižvelgiant į vertinamų PAASP įstaigų sąrašą nurodytų PAASP įstaigų pasiektas PAASP rodiklių reikšmes, skiriami sąlyginiai vienetai:

11.1. PAASP įstaigoms, kurių rodiklio reikšmė yra lygi medianai arba yra vertinamų PAASP įstaigų sąrašo pirmajame trečdalyje nuo medianos iki šio trečdalyje ribą atitinkančios reikšmės, skiriamas 1 sąlyginis vienetas;

11.2. PAASP įstaigoms, kurių rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų PAASP įstaigų sąrašo pirmojo trečdalyje riba arba yra antrajame šio sąrašo trečdalyje iki šio trečdalyje ribą atitinkančios reikšmės, skiriami 2 sąlyginiai vienetai;

11.3. PAASP įstaigoms, kurių rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų PAASP įstaigų sąrašo antrojo trečdalyje riba arba yra trečiajame šio sąrašo trečdalyje iki šio trečdalyje ribą atitinkančios reikšmės, skiriami 3 sąlyginiai vienetai.

11¹. Atrinktų PAASP įstaigų sąrašas, sudarytas pagal pasiektą rodiklio, nurodyto PAASP rodiklių sąrašo 9 punkte, reikšmę (proc.), padalijamas į 4 lygias dalis (kvartilais).

TAR pastaba: pakeitimo nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

11². Atsižvelgiant į PAASP įstaigų pasiektas rodiklio, nurodyto PAASP rodiklių sąrašo 9 punkte, reikšmes, skiriami sąlyginiai vienetai:

11².1. PAASP įstaigoms, kurių pasiekta rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų psichikos sveikatos centrų pirmojo kvartilio riba arba kurios yra šio sąrašo antrojoje dalyje (nuo pirmojo kvartilio ribos iki antrojo kvartilio ribos), skiriamas 1 sąlyginis vienetas;

11².2. PAASP įstaigoms, kurių pasiekta rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų psichikos sveikatos centrų sąrašo antrojo kvartilio riba arba kurios yra šio sąrašo trečiojoje dalyje (nuo antrojo kvartilio ribos iki trečiojo kvartilio ribos), skiriami 2 sąlyginiai vienetai;

11².3. PAASP įstaigoms, kurių pasiekta rodiklio reikšmė sutampa su vertinamų psichikos sveikatos centrų sąrašo trečiojo kvartilio riba arba kurios yra šio sąrašo ketvirtojoje dalyje (nuo trečiojo kvartilio ribos iki maksimalios ribos), skiriami 3 sąlyginiai vienetai.

TAR pastaba: pakeitimo nuostata taikoma nuo 2023 m. sausio 1 d. atsiskaitant už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

III SKYRIUS

PAASP RODIKLIŲ SĄRAŠAS IR PAASP RODIKLIŲ REIKŠMIŲ SKAIČIAVIMO TAISYKLĖS

12. PAASP rodiklių sąrašas ir PAASP rodiklių reikšmių skaičiavimo taisyklės:

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Taisyklės aprašymas	Vardiklis (tikslinė grupė)	Skaitiklis
Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos gydytojo komandos teikiamų paslaugų rodikliai				
1.	Vyresnių nei 65 metų asmenų skiepijimas gripo vakcina	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, vyresnių nei 65 metų, dalį sudaro asmenys, kurie per ataskaitinį laikotarpį buvo paskiepyti gripo vakcina (neatsižvelgiama į tai, ar šiems asmenims buvo suteikta PSDF biudžeto lėšomis apmokama paslauga, ar mokama paslauga)	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, vyresnių nei 65 metų, skaičius. Imami PAASP įstaigos duomenys apie visus prie šios įstaigos prirašytus vyresnius nei 65 metų apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji).*	Vyresnių nei 65 metų asmenų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš paslaugų, žymimų pagal Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš PSDF biudžeto, klasifikatorių, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 1K-81 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatoriaus patvirtinimo“ (toliau – Klasifikatorius), kodu 4476 arba 4360 (kai skiepijama gripo

				<p>vakcina), skaičius.</p> <p>Imami duomenys apie visas paslaugas, pagal Klasifikatorių žymimas kodu 4476 arba 4360 (kai skiepijama gripo vakcina), neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.</p>
2.	<p>Vaikų profilaktinių tikrinimų intensyvumas</p> <p><i>(Punkto redakcija iki 2027-01-01)</i></p>	<p>Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį sudaro asmenys, kuriems bent vieną kartą per metus buvo suteikta šeimos gydytojo ar vaikų ligų gydytojo (dirbančio gydytojų komandoje), teikiančio PAASP paslaugas, profilaktinio asmens sveikatos tikrinimo paslauga.</p>	<p>Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius.</p> <p>Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*</p>	<p>Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš paslaugų, pagal Klasifikatorių žymimų kodu 2272 arba kodu 2274, skaičius.</p> <p>Imamos visos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodu 2272 arba kodu 2274, neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.</p>
2.	<p>Vaikų profilaktinių tikrinimų intensyvumas</p> <p><i>(Punkto redakcija nuo 2027-01-01)</i></p>	<p>Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį sudaro asmenys, kuriems bent vieną kartą per metus buvo suteikta šeimos gydytojo profilaktinio asmens sveikatos tikrinimo paslauga.</p>	<p>Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius.</p> <p>Imami duomenys apie visus</p>	<p>Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena iš paslaugų, pagal Klasifikatorių žymima kodu 2272 skaičius.</p>

			prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*	Imamos visos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymima kodu 2272, neatsižvelgiant į tai, ar paslauga buvo apmokėta PSDF biudžeto lėšomis, ar asmuo už ją mokėjo pats.“
3.		Prevencinių programų vykdymo intensyvumas		
3.1	Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“ (toliau – GKV programa), vykdymo intensyvumas	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos moterų, pagal amžių turinčių teisę gauti GKV programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro moterys, kurioms buvo suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga arba gimdos kaklelio medžiagos paėmimo aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso (toliau – AR ŽPV) tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga per GKV programoje numatytą laikotarpį.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos moterų nuo 25 iki 34 metų (imtinai), pagal amžių turėjusių teisę gauti GKV programoje numatytas paslaugas per pastaruosius 3 metus, skaičius, ir bendras prirašytų prie PAASP įstaigos moterų nuo 35 iki 59 metų (imtinai), pagal amžių turėjusių teisę gauti GKV programoje numatytas paslaugas per pastaruosius 5 metus, skaičius.	Moterų nuo 25 iki 34 metų (imtinai), kurioms per pastaruosius 3 metus buvo suteikta bent viena gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1844, arba moterų nuo 35 iki 59 metų (imtinai), kurioms per pastaruosius 5 metus buvo suteikta bent viena gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga arba gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio

			<p>Imami duomenys apie visas prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 25 iki 34 metų (imtinai) ir nuo 35 iki 59 metų (imtinai).** Tikslinės grupės moterų skaičius sumuojamas. Imami unikalūs asmenys.</p>	<p>tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodais 1844, 3920–3922**.</p> <p>Imami duomenys apie visas prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 25 iki 34 metų (imtinai), kurioms per pastaruosius 3 metus buvo suteikta bent viena gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1844, arba moterų nuo 35 iki 59 metų (imtinai), kurioms per pastaruosius 5 metus buvo suteikta bent viena gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga arba gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR</p>
--	--	--	--	--

				ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodais 1844, 3920–3922.**
3.2.	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ (toliau – AMP programa), vykdymo intensyvumas	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos moterų, pagal amžių turinčių teisę gauti AMP programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro moterys, kurioms buvo suteikta informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslauga per AMP programoje numatytą laikotarpį.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos moterų nuo 50 iki 69 metų (imtinai), pagal amžių turinčių teisę gauti AMP programoje numatytas paslaugas, skaičius. Imami duomenys apie visas prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 50 iki 69 m. (imtinai).***	Moterų nuo 50 iki 69 metų (imtinai), kurioms per 2 metus buvo suteikta bent viena siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1959 arba kodu 3903, skaičius. Imami duomenys apie prirašytas prie PAASP įstaigos apdraustąsias moteris nuo 50 iki 69 m. (imtinai), kurioms per 2 metus buvo suteikta bent viena informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 1959 arba kodu 3903.***
3.3.	Storosios žarnos vėžio	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų nuo	Asmenų nuo 50 iki 74 metų

<p>ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymu Nr. V-508 „Dėl storosios žarnos piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“ (toliau – SŽV programa), vykdymo intensyvumas</p>	<p>atitinkamos PAASP įstaigos asmenų, pagal amžių turinčių teisę gauti SŽV programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro asmenys, kuriems buvo suteikta informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose (toliau – iFOBT) rezultatų įvertinimo paslauga per SŽV programoje numatytą laikotarpį.</p>	<p>50 iki 74 metų (imtinai) skaičius.</p> <p>Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos apdraustuosius nuo 50 iki 74 metų (imtinai).***</p>	<p>(imtinai), kuriems per 2 metus buvo suteikta bent viena informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas neigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 4679) arba informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas teigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 4680), skaičius.</p> <p>Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos apdraustuosius nuo 50 iki 74 metų (imtinai), kuriems per 2 metus buvo suteikta bent viena informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas neigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 4679) arba</p>
--	---	---	--

				informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga ir nustatytas teigiamas rezultatas (pagal Klasifikatorių žymima kodu 4680).***
4.	Sergančiųjų lėtinėmis ligomis (arterine hipertenzija, cukriniu diabetu, astma, pneumonija, staziniu širdies nepakankamumu, ausų, nosies, gerklės infekcijomis, pielonefritu, obstrukcine plaučių liga) hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota arterinė hipertenzija (kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“, – I10–I15) arba cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), arba astma (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), arba	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuota arterinė hipertenzija (kodai pagal TLK-10-AM) – I10–I15), arba cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), arba astma (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), arba pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinis širdies nepakankamumas (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), skaičius. Imamas asmenų, kurių ambulatorinėje statistinėje kortelėje (forma Nr. 025/a-LK) per kalendorinius metus bent vieną kartą buvo įrašyta viena iš pirmiau išvardytų diagnozių, skaičius.****	Hospitalizavimo dėl atitinkamos ligos – arterinės hipertenzijos (kodai pagal TLK-10-AM) – I10–I15), arba cukrinio diabeto (kodai pagal TLK-10-AM – E10–E14), arba astmos (kodai pagal TLK-10-AM – J45 ir J46), arba pneumonijos (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinio širdies nepakankamumo (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefrito (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinės plaučių ligos (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47) – atvejų, tenkančių

		<p>pneumonija (kodai pagal TLK-10-AM – J13, J14, J15.3, J15.4, J15.7, J15.9, J16.8, J18.1, J18.8, J18.9), arba stazinis širdies nepakankamu-mas (kodas I50 pagal TLK-10-AM), arba ausų, nosies, gerklės infekcijos (kodai pagal TLK-10-AM – H66, H67, J02, J03, J06, J10, J11, J31.2), arba pielonefritas (kodai pagal TLK-10-AM – N10, N11, N1, N39.0), arba obstrukcinė plaučių liga (kodai pagal TLK-10-AM – J41, J42, J43, J44, J47), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu hospitalizuoti dėl šių ligų (hospitalizavimo atvejai).</p>		<p>konkrečiai PAASP įstaigai, skaičius. Naudojami formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“(toliau – forma Nr. 066/a-LK), duomenys apie hospitalizacijos atvejų skaičių. Tikrinama, ar prisirašiusiam prie PAASP įstaigos asmeniui, kuriam nustatyta atitinkama diagnozė, per kalendorinius metus bent kartą formoje Nr. 066/a-LK ši diagnozė buvo nurodyta kaip pagrindinė. Jeigu formoje Nr. 066/a-LK ši diagnozė nurodoma kaip pagrindinė ir nurodoma, kad buvo suteikta bent viena iš stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (be dienos chirurgijos ir reabilitacijos paslaugų), tas atvejis skaičiuojamas kaip</p>
--	--	--	--	---

				hospitalizavimo atvejais.*****
5.		Racionalus antimikrobinių vaistų skyrimas vaikams:		
5.1.	Siauro spektro antimikrobinių vaistų (fenoksimetilpe –nicilino) skyrimo dažnis	Apskaičiuojama, kokią kompensuoja – mujų antimikrobinių vaistų receptų, ataskaitiniu laikotarpiu išrašytų prirašytiems prie atitinkamos PAASP įstaigos 0–7 metų vaikams, dalį sudaro ataskaitiniu laikotarpiu išrašyti kompensuoja – mujų siauro veikimo spektro antimikrobinių vaistų (fenoksimetilpe – nicilino) receptai.	Bendras kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų (vaistinio preparato grupės kodas pagal Anatomicinę terapinę cheminę klasifikaciją (toliau – ATC) – J01) receptų (popierinių ir elektroninių), išrašytų prirašytiems prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikams, skaičius. Imami duomenys apie išrašytų per kalendorinius metus 0–7 metų vaikams kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų receptų skaičių.	Prie PAASP įstaigos prirašytų 0–7 metų vaikų, kuriems buvo išrašytas siauro spektro antimikrobinis vaistas (ATC kodas J01CE02), skaičius. Imami duomenys apie išrašytų per kalendorinius metus prirašytiems prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikams kompensuojamųjų siauro spektro antimikrobinių vaistų (ATC kodas J01CE02) receptų skaičių.
5.2.	Bendras antimikrobinių vaistų skyrimo dažnis	Apskaičiuojama, kokią ataskaitiniu laikotarpiu viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06) sirgusių 0–7 metų vaikų, prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos, dalį sudaro vaikai, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu buvo išrašyti kompensuoja – mujų antimikrobinių vaistų receptai.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, sirgusių viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06), skaičius. Imami prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, kurių formoje 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr.	Prirašytų prie PAASP įstaigos 0–7 metų vaikų, sirgusių viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06), kuriems buvo išrašyti kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų (ATC kodas J01) receptai, skaičius. Imamas atvejų, kai prie PAASP

			687 „Dėl medicininės apskaitos formų tvirtinimo“ (toliau – forma Nr. 025/a-LK) arba formoje Nr. 066/a-LK ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) bent vieną kartą buvo nurodyta viršutinių kvėpavimo takų infekcijos diagnozė, duomenys.	įstaigos prirašytiems 0–7 metų vaikams, kurių formoje Nr. 025/a-LK arba formoje Nr. 066/a-LK ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) bent vieną kartą buvo nurodyta viršutinių kvėpavimo takų infekcijos diagnozė (kodai pagal TLK-10-AM – J00–J06), buvo išrašomi kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų (ATC kodas J01) receptai, skaičius. Atvejai, kai vieno gydymo epizodo metu išrašomas daugiau nei vienas kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų receptas, nesumuojami.
6.	Efektyvi sergančiųjų 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu (kodai pagal TLK-10-AM – E10 arba E11) HbA1c kontrolė	Apskaičiuojama, kokią prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas 1 arba 2 tipo cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10 arba E11), dalį sudaro asmenys, kurių HbA1c reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus atitiko individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kuriems diagnozuotas 1 arba 2 tipo cukrinis diabetas (kodai pagal TLK-10-AM – E10 arba E11), skaičius.	Prirašytų prie PAASP įstaigos gyventojų, sergančių 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu (kodai pagal TLK-10-AM – E10 arba E11), kurių HbA1c reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus atitiko individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę (pagal Klasifikatorių HbA1c nustatymas, kai atlikto tyrimo

			<p>Imami prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų, kurių formoje Nr. 025/a-LK arba formoje Nr. 066/a-LK ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo nurodyta 1 arba 2 tipo cukrinio diabeto diagnozė (kodai pagal TLK-10-AM – E10 arba E11), duomenys.*</p>	<p>rezultato reikšmė atitinka individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę, žymimas kodu 4470).</p> <p>Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos asmenis, sergančius 1 arba 2 tipo cukrinio diabetu (kodai pagal TLK-10-AM – E10 arba E11), kurių HbA1c reikšmė per ataskaitinį laikotarpį (kalendorinius metus) 2 kartus atitiko individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę (pagal Klasifikatorių HbA1c nustatymas, kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė atitinka individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę, žymimas kodu 4470).“</p>
Pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros rodikliai				
7.	Vaikų dantų profilaktinių tikrinimų intensyvumas	Apskaičiuojama, kokią prisirašiusių prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų dalį sudaro asmenys, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena profilaktinio tikrinimo paslauga.	Bendras prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų skaičius.	Prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų iki 18 metų, kuriems ataskaitiniu laikotarpiu (kalendoriniais metais) buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 3142 arba kodais 4657–4662, skaičius.

			Imami duomenys apie visus prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus.*	Imami duomenys apie prirašytus prie PAASP įstaigos vaikus, kuriems buvo suteikta bent viena paslauga, pagal Klasifikatorių žymima kodu 3142 arba kodais 4657–4662.*
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rodikliai				
8.	Sergančiųjų šizofrenija hospitalizacijos dažnis	Apskaičiuojama, kokią prisirašiusių prie psichikos sveikatos centro asmenų, kuriems diagnozuota šizofrenija (kodas F20 pagal TLK-10-AM), dalį sudaro asmenys, ataskaitiniu laikotarpiu bent vieną kartą hospitalizuoti dėl šios ligos.	Bendras prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų, kuriems diagnozuota šizofrenija (kodas F20 pagal TLK-10-AM), skaičius. Imami duomenys apie visus prie psichikos sveikatos centro prirašytus asmenis, kuriems diagnozuota šizofrenija (kodas F20 pagal TLK-10-AM).****	Pirrašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų, kurie ataskaitiniu laikotarpiu bent vieną kartą buvo hospitalizuoti dėl šizofrenijos (kodas F20 pagal TLK-10-AM), skaičius. Imami duomenys apie visus prirašytus prie psichikos sveikatos centro asmenis, kurie per kalendorinius metus bent vieną kartą buvo hospitalizuoti dėl šizofrenijos (kodas F20 pagal TLK-10-AM).*****
9.	Asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai, priežiūra	Apskaičiuojamas asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai (kodas F32.1-9, F33.1-9, F41.0, F41.1, F41.2 ar F42 pagal TLK-10-AM) (toliau – asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai) ir kurie	1. Bendras prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų skaičius*. Imami duomenys apie visus bent vieną dieną prirašytus prie psichikos sveikatos centro asmenis.	1. Bendras asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo

		<p>ataskaitiniu laikotarpiu gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo paslaugą, skaičius ir nustatoma:</p> <p>pirma – kokią dalį sudaro šie asmenys, palyginti su bendru prirašytų prie psichikos sveikatos centro asmenų skaičiumi;</p> <p>antra – kokią dalį sudaro asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie ataskaitiniu laikotarpiu gavo vieną gydytojo psichiatro paslaugą ir vieną psichologo ar socialinio darbuotojo paslaugą, palyginti su asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie ataskaitiniu laikotarpiu gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo paslaugą, skaičiumi.</p> <p>Asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai, priežiūros rodiklis sudarytas iš dviejų dalių, kurioms priskirtų sąlyginių vienetų bendra suma dauginama iš</p>	<p>2. Bendras asmenų, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kurie gavo bent vieną gydytojo psichiatro ar medicinos psichologo, ar socialinio darbuotojo, ar slaugytojo paslaugą per kalendorinius metus, skaičius. Imamos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodais – 249, 3674, 250 ar 3675; medicinos psichologo paslaugų kodais – 252, 3676, 3540, 3541 ar 3542; slaugytojo paslaugų kodu – 253; socialinio darbuotojo paslaugų kodais – 254 ar 3677.</p>	<p>paslaugą per kalendorinius metus, skaičius. Imamos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodais: psichiatro paslaugų kodais – 249, 3674, 250 ar 3675; medicinos psichologo paslaugų kodais – 252, 3676, 3540, 3541 ar 3542; slaugytojo paslaugų kodu – 253; socialinio darbuotojo paslaugų kodais – 254 ar 3677.</p> <p>2. Asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai ir kuriems per kalendorinius metus buvo suteikta bent viena gydytojo psichiatro paslauga ir viena psichologo ar socialinio darbuotojo paslauga. Imamos paslaugos, pagal Klasifikatorių žymimos kodais: psichiatro paslaugų kodais – 249, 3674, 250 ar 3675; medicinos psichologo paslaugų kodais – 252, 3676, 3540, 3541 ar 3542; socialinio darbuotojo paslaugų kodais –</p>
--	--	---	--	--

		tikslinės grupės (asmenys, kuriems nustatyti afektinis ir (ar) neurozinis sutrikimai) asmenų skaičius.		254 ar 3677.
--	--	--	--	--------------

* Imami duomenys apie asmenis, kurie per kalendorinius metus bent kartą buvo prirašyti prie PAASP įstaigos, pagal atitinkamą amžiaus grupę.

** Imami 3 ir 5 kalendorinių metų duomenys (atsižvelgiant į GKV programos vykdymo metodiką) apie asmenis, kurie per šiuos metus bent kartą buvo prirašyti prie PAASP įstaigos, pagal atitinkamą amžiaus grupę ir lytį.

*** Imami 2 kalendorinių metų duomenys apie asmenis, kurie per šiuos metus bent kartą buvo prirašyti prie PAASP įstaigos, pagal atitinkamą amžiaus grupę ir lytį.

**** Imami duomenys apie asmenis, kuriems per kalendorinius metus bent vieną kartą statistinėse formose – formoje Nr. 025/a-LK ir formoje Nr. 066/a-LK – buvo nurodyta atitinkama diagnozė.

***** Naudojami formos Nr. 066/a-LK duomenys apie hospitalizacijos atvejų skaičių. Tikrinama, ar prisirašiusio prie PAASP įstaigos asmens, kuriam nustatyta atitinkama diagnozė, formoje Nr. 066/a-LK per metus bent kartą ši diagnozė buvo nurodyta kaip pagrindinė diagnozė. Atvejai, kai teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (be dienos chirurgijos ir reabilitacijos paslaugų) formoje Nr. 066/a-LK nurodoma rodiklio skaičiavimo algoritme numatyta pagrindinė diagnozė, skaičiuojami kaip hospitalizacijos atvejai.

TAR pastaba: Lentelės 3.1 papunkčio ir ** pastabos nuostatos taikomos 2026 m. skaičiuojant ir vertinant Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos patvirtinimo“, vykdymo intensyvumo rezultatus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-743](#), 2023-06-29, paskelbta TAR 2023-06-29, i. k. 2023-13198

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

Nr. [V-691](#), 2025-07-23, paskelbta TAR 2025-07-23, i. k. 2025-13189

Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

ŠEIMOS GYDYTOJO KOMANDOS NARIŲ FUNKCIJOS

1. Šeimos gydytojas (arba PAASP paslaugas kartu teikiantis vaikų ligų gydytojas, vidaus ligų gydytojas, gydytojas chirurgas ir gydytojas akušeris ginekologas) (toliau – gydytojas) ir jo komandos nariai teikia PAASP paslaugas pagal kompetenciją, nustatytą atitinkamose Lietuvos medicinos normose arba veiklos reikalavimuose. Konkrečias funkcijas kiekvienam PAASP įstaigos šeimos gydytojo komandos nariui skiria ir tvirtina įstaigos vadovas, atsižvelgdamas į įstaigoje dirbančių šeimos gydytojo komandos narių skaičių. Įstaigos vadovas gali nustatyti šeimos gydytojo komandos nariams ir kitas funkcijas, neviršijant jų kompetencijos.

Visi komandos nariai pagal kompetenciją privalo:

- 1.1. iškilus grėsmei paciento gyvybei, pagal kompetenciją teikti skubiąją medicinos pagalbą;
- 1.2. informuoti teisėsaugos institucijas ir, esant reikalui, vaiko teisių apsaugos tarnybą apie įtariamus arba akivaizdžius smurto atvejus;
- 1.3. laikytis profesinės etikos ir deontologijos principų, gerbti pacientų teises;
- 1.4. pildyti medicinos dokumentus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) ir kitose laikmenose įstaigos vadovo nustatyta tvarka;
- 1.5. dalyvauti konsiliumuose ir teikti nuomonę dėl individualaus paciento sveikatos būklės stebėsenos plano vykdymo eigos.

2. Gydytojas pagal kompetenciją:

- 2.1. teikia prisirašiusiems ir kitiems į PAASP paslaugas teikiančią įstaigą besikreipiantiems pacientams skubiąją pagalbą;
- 2.2. teikia prisirašiusiems pacientams planines PAASP paslaugas;
- 2.3. siunčia konsultacijas pas gydytoją specialistą gydymo dienos stacionare arba stacionare;
- 2.4. atsižvelgdamas į gydytojų specialistų rekomendacijas, sudaro paciento sveikatos būklės stebėsenos planą, tęsia paciento gydymą ir jo sveikatos būklės stebėseną;
- 2.5. paveda kitiems komandos nariams teikti PAASP paslaugas pagal jų kompetenciją, vadovauja konsiliumams.

3. Slaugytojas pagal kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“, arba Lietuvos medicinos normoje MN 160:2017 „Išplėstinės praktikos slaugytojas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 7 d. įsakymu Nr. V-852 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 160:2017 „Išplėstinės praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“, organizuoja ir teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas savarankiškai arba pagal gydytojo paskyrimą.

4. Akušeris pagal kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 40:2021 „Akušeris“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. lapkričio 25 d. įsakymu Nr. V-1220 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 40:2021 „Akušeris“ patvirtinimo“, organizuoja ir teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas savarankiškai arba pagal gydytojo paskyrimą.

5. Socialinis darbuotojas vykdo šeimos gydytojo komandos nario funkcijas, vadovaudamasis Asmens sveikatos priežiūros įstaigos socialinio darbuotojo veiklos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 1999 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 432/77 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2025 m. rugpjūčio 12 d. įsakymo Nr. V-750/A1-429 redakcija) „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigos socialinio darbuotojo veiklos nuostatų patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

6. Kineziterapeutas vykdo šeimos gydytojo komandos nario funkcijas, vadovaudamasis Kineziterapijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. birželio 1 d. įsakymu Nr. V-1034 „Dėl Kineziterapijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

7. Gyvensenos medicinos specialistas vykdo šeimos gydytojo komandos nario funkcijas, vadovaudamasis Gyvensenos medicinos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. balandžio 24 d. įsakymu Nr. V-489 „Dėl Gyvensenos medicinos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

8. Atvejo vadybininkas vykdo šeimos gydytojo komandos nario funkcijas, vadovaudamasis Atvejo vadybos paslaugų teikimo šeimos gydytojo komandoje reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1259 „Dėl Atvejo vadybos paslaugų teikimo šeimos gydytojo komandoje reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

9. Apylinkės administratorius vykdo šeimos gydytojo komandos nario funkcijas, vadovaudamasis Apylinkės administratoriaus paslaugų teikimo šeimos gydytojo komandoje reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1258 „Dėl Apylinkės administratoriaus paslaugų šeimos gydytojo komandoje teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109

Papildyta priedu:

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-9](#), 2006-01-04, Žin., 2006, Nr. 5-178 (2006-01-14), i. k. 1062250ISAK00000V-9

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-322](#), 2006-04-27, Žin., 2006, Nr. 48-1727 (2006-04-29), i. k. 1062250ISAK000V-322

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-474](#), 2006-06-09, Žin., 2006, Nr. 67-2480 (2006-06-15), i. k. 1062250ISAK000V-474

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1102](#), 2006-12-22, Žin., 2006, Nr. 144-5508 (2006-12-30), i. k. 1062250ISAK00V-1102

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-126](#), 2007-02-28, Žin., 2007, Nr. 30-1106 (2007-03-10), i. k. 1072250ISAK000V-126

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-318](#), 2007-05-03, Žin., 2007, Nr. 50-1955 (2007-05-10), i. k. 1072250ISAK000V-318

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-48](#), 2008-01-17, Žin., 2008, Nr. 12-405 (2008-01-29), i. k. 1082250ISAK0000V-48

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-343](#), 2008-04-29, Žin., 2008, Nr. 54-2001 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-343

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-422](#), 2008-05-09, Žin., 2008, Nr. 54-2015 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-422

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-467](#), 2008-05-16, Žin., 2008, Nr. 59-2245 (2008-05-24), i. k. 1082250ISAK000V-467

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-609](#), 2008-06-20, Žin., 2008, Nr. 74-2895 (2008-06-30), i. k. 1082250ISAK000V-609

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-794](#), 2008-08-13, Žin., 2008, Nr. 97-3760 (2008-08-26), i. k. 1082250ISAK000V-794

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-59](#), 2009-02-04, Žin., 2009, Nr. 17-678 (2009-02-12); Žin., 2009, Nr. 19-0 (2009-02-19), i. k. 1092250ISAK000V-59

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-376](#), 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2279 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-376

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" papildymo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-392](#), 2009-05-22, Žin., 2009, Nr. 64-2574 (2009-05-30), i. k. 1092250ISAK000V-392

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-407](#), 2009-05-25, Žin., 2009, Nr. 62-2510 (2009-05-28), i. k. 1092250ISAK000V-407

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-909](#), 2009-10-30, Žin., 2009, Nr. 132-5775 (2009-11-05), i. k. 1092250ISAK000V-909

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-609](#), 2010-07-02, Žin., 2010, Nr. 82-4366 (2010-07-13), i. k. 1102250ISAK000V-609

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-147](#), 2011-02-11, Žin., 2011, Nr. 20-1014 (2011-02-17), i. k. 1112250ISAK000V-147

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-194](#), 2011-03-02, Žin., 2011, Nr. 29-1369 (2011-03-08), i. k. 1112250ISAK000V-194
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-246](#), 2011-03-15, Žin., 2011, Nr. 33-1574 (2011-03-19), i. k. 1112250ISAK000V-246
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-561](#), 2011-05-31, Žin., 2011, Nr. 68-3255 (2011-06-04), i. k. 1112250ISAK000V-561
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-563](#), 2011-06-01, Žin., 2011, Nr. 68-3256 (2011-06-04), i. k. 1112250ISAK000V-563
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-679](#), 2011-07-11, Žin., 2011, Nr. 89-4286 (2011-07-16), i. k. 1112250ISAK000V-679
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-882](#), 2011-10-04, Žin., 2011, Nr. 122-5774 (2011-10-11), i. k. 1112250ISAK000V-882
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1142](#), 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 4-116 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK000V-1142
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-757](#), 2012-08-03, Žin., 2012, Nr. 94-4863 (2012-08-09), i. k. 1122250ISAK000V-757
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-927](#), 2012-10-10, Žin., 2012, Nr. 120-6034 (2012-10-17), i. k. 1122250ISAK000V-927
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" papildymo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1211](#), 2012-12-31, Žin., 2013, Nr. 1-17 (2013-01-03), i. k. 1122250ISAK00V-1211

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-196](#), 2013-02-25, Žin., 2013, Nr. 22-1095 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK00V-196

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-20](#), 2014-01-08, paskelbta TAR 2014-01-10, i. k. 2014-00131

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-134](#), 2014-01-30, paskelbta TAR 2014-02-03, i. k. 2014-00910

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-377](#), 2014-03-19, paskelbta TAR 2014-03-20, i. k. 2014-03300

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-459](#), 2014-04-10, paskelbta TAR 2014-04-15, i. k. 2014-04444

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

35.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-949](#), 2014-09-09, paskelbta TAR 2014-09-23, i. k. 2014-12691

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

36.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1136](#), 2014-11-04, paskelbta TAR 2014-11-10, i. k. 2014-16348

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

37.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-192](#), 2015-02-10, paskelbta TAR 2015-02-17, i. k. 2015-02362

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

38.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-415](#), 2015-03-25, paskelbta TAR 2015-04-01, i. k. 2015-04920

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo: pakeitimo

39.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-520](#), 2015-04-22, paskelbta TAR 2015-04-24, i. k. 2015-06155

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

40.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-560](#), 2015-05-04, paskelbta TAR 2015-05-08, i. k. 2015-07028

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

41.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-860](#), 2015-07-10, paskelbta TAR 2015-07-14, i. k. 2015-11332

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

42.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-475](#), 2013-05-09, Žin., 2013, Nr. 50-2507 (2013-05-15), i. k. 1132250ISAK000V-475

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo

43.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1487](#), 2015-12-21, paskelbta TAR 2015-12-30, i. k. 2015-20991

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

44.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1552](#), 2015-12-30, paskelbta TAR 2015-12-31, i. k. 2015-21311

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

45.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-781](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-20, i. k. 2016-17280

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

46.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-930](#), 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-13, i. k. 2016-20329

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

47.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1026](#), 2016-08-26, paskelbta TAR 2016-08-29, i. k. 2016-22816

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

48.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1043](#), 2016-08-26, paskelbta TAR 2016-08-30, i. k. 2016-22849

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

49.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-177](#), 2017-02-20, paskelbta TAR 2017-02-23, i. k. 2017-02940

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

50.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-758](#), 2017-06-19, paskelbta TAR 2017-06-21, i. k. 2017-10361

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

51.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-124](#), 2018-02-02, paskelbta TAR 2018-02-06, i. k. 2018-01808

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ pakeitimo

52.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-304](#), 2018-03-19, paskelbta TAR 2018-03-21, i. k. 2018-04262

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

53.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-468](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06353

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

54.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-617](#), 2018-05-28, paskelbta TAR 2018-05-30, i. k. 2018-08649

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

55.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-826](#), 2018-07-19, paskelbta TAR 2018-07-23, i. k. 2018-12257

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

56.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1436](#), 2018-12-13, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21530

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“

57.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-101](#), 2019-01-24, paskelbta TAR 2019-01-28, i. k. 2019-01246

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

58.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-331](#), 2019-03-18, paskelbta TAR 2019-03-22, i. k. 2019-04461

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

59.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-838](#), 2019-07-17, paskelbta TAR 2019-07-18, i. k. 2019-11829

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

60.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-856](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11922

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

61.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1134](#), 2019-10-07, paskelbta TAR 2019-10-08, i. k. 2019-15985

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

62.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1425](#), 2019-12-11, paskelbta TAR 2019-12-12, i. k. 2019-19956

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

63.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1472](#), 2019-12-18, paskelbta TAR 2019-12-19, i. k. 2019-20608

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

64.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1494](#), 2019-12-20, paskelbta TAR 2019-12-23, i. k. 2019-21168

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

65.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-236](#), 2020-02-27, paskelbta TAR 2020-02-28, i. k. 2020-04385
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

66.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1015](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09150
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

67.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1113](#), 2020-05-11, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10133
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

68.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1586](#), 2020-07-01, paskelbta TAR 2020-07-02, i. k. 2020-14876
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“

69.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2275](#), 2020-10-15, paskelbta TAR 2020-10-15, i. k. 2020-21492
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos tvirtinimo“ pakeitimo

70.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2436](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22704
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

71.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2449](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22771
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

72.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2980](#), 2020-12-21, paskelbta TAR 2020-12-23, i. k. 2020-28293
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. v-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

73.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-199](#), 2021-02-01, paskelbta TAR 2021-02-01, i. k. 2021-01886
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

74.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-771](#), 2021-04-09, paskelbta TAR 2021-04-09, i. k. 2021-07531
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

75.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1060](#), 2021-05-11, paskelbta TAR 2021-05-11, i. k. 2021-10480
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

76.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1190](#), 2021-05-24, paskelbta TAR 2021-05-24, i. k. 2021-11445
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 9 d. įsakymo Nr. V-771 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

77.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1754](#), 2021-07-29, paskelbta TAR 2021-07-29, i. k. 2021-16690
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

78.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2054](#), 2021-09-10, paskelbta TAR 2021-09-10, i. k. 2021-19158
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

79.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2096](#), 2021-09-16, paskelbta TAR 2021-09-16, i. k. 2021-19534
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

80.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2138](#), 2021-09-22, paskelbta TAR 2021-09-22, i. k. 2021-19816
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

81.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2466](#), 2021-11-03, paskelbta TAR 2021-11-03, i. k. 2021-22828
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

82.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-2869](#), 2021-12-17, paskelbta TAR 2021-12-17, i. k. 2021-26055
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

83.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3003](#), 2021-12-31, paskelbta TAR 2021-12-31, i. k. 2021-27876

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

84.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-172](#), 2022-01-28, paskelbta TAR 2022-01-28, i. k. 2022-01384

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, pakeitimo

85.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-775](#), 2022-04-19, paskelbta TAR 2022-04-19, i. k. 2022-07930

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

86.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-865](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08985

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

87.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-915](#), 2022-05-05, paskelbta TAR 2022-05-05, i. k. 2022-09568

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

88.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-974](#), 2022-05-17, paskelbta TAR 2022-05-17, i. k. 2022-10394

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

89.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1043](#), 2022-06-03, paskelbta TAR 2022-06-03, i. k. 2022-12226

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

90.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1049](#), 2022-06-07, paskelbta TAR 2022-06-07, i. k. 2022-12286

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

91.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1075](#), 2022-06-16, paskelbta TAR 2022-06-16, i. k. 2022-12916

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

92.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1554](#), 2022-10-17, paskelbta TAR 2022-10-17, i. k. 2022-21059

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

93.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1628](#), 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-03, i. k. 2022-22352

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

94.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1830](#), 2022-12-07, paskelbta TAR 2022-12-07, i. k. 2022-24971

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

95.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1832](#), 2022-12-07, paskelbta TAR 2022-12-07, i. k. 2022-24972

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

96.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1839](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25253

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

97.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-17](#), 2023-01-05, paskelbta TAR 2023-01-06, i. k. 2023-00375

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

98.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-293](#), 2023-03-03, paskelbta TAR 2023-03-03, i. k. 2023-03953

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

99.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-466](#), 2023-04-19, paskelbta TAR 2023-04-19, i. k. 2023-07548

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

100.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-465](#), 2023-04-19, paskelbta TAR 2023-04-19, i. k. 2023-07547

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

101.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-743](#), 2023-06-29, paskelbta TAR 2023-06-29, i. k. 2023-13198

Dėl techninės klaidos ištaisymo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. balandžio 19 d. įsakyme Nr. V-465 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“

102.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-680](#), 2023-06-13, paskelbta TAR 2023-06-13, i. k. 2023-11717

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

103.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-853](#), 2023-07-26, paskelbta TAR 2023-07-26, i. k. 2023-15164

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

104.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1390](#), 2023-12-29, paskelbta TAR 2023-12-29, i. k. 2023-25851

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

105.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-66](#), 2024-01-19, paskelbta TAR 2024-01-19, i. k. 2024-00889

Dėl techninės klaidos ištaisymo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 29 d. įsakyme Nr. V-1390 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

106.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-293](#), 2024-03-06, paskelbta TAR 2024-03-06, i. k. 2024-04204

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

107.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-606](#), 2024-06-03, paskelbta TAR 2024-06-03, i. k. 2024-10082

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

108.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-695](#), 2024-06-28, paskelbta TAR 2024-06-28, i. k. 2024-12102

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

109.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-795](#), 2024-08-01, paskelbta TAR 2024-08-02, i. k. 2024-14085

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 29 d. įsakymą Nr. V-1390 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės

asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“

110.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-981](#), 2024-10-08, paskelbta TAR 2024-10-08, i. k. 2024-17662

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

111.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1296](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21913

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-695 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

112.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1133](#), 2024-11-20, paskelbta TAR 2024-11-20, i. k. 2024-20192

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

113.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1380](#), 2024-12-31, paskelbta TAR 2024-12-31, i. k. 2024-23553

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

114.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3](#), 2025-01-02, paskelbta TAR 2025-01-02, i. k. 2025-00030

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

115.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-34](#), 2025-01-20, paskelbta TAR 2025-01-21, i. k. 2025-00643

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

116.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-13](#), 2025-01-08, paskelbta TAR 2025-01-08, i. k. 2025-00194

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. sausio 2 d. įsakymo Nr. V-3 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

117.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-14](#), 2025-01-08, paskelbta TAR 2025-01-08, i. k. 2025-00195

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-695 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

118.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-487](#), 2025-05-21, paskelbta TAR 2025-05-21, i. k. 2025-08959
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

119.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-682](#), 2025-07-21, paskelbta TAR 2025-07-21, i. k. 2025-13102
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

120.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-691](#), 2025-07-23, paskelbta TAR 2025-07-23, i. k. 2025-13189
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

121.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-758](#), 2025-08-14, paskelbta TAR 2025-08-14, i. k. 2025-14064
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

122.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1181](#), 2025-12-19, paskelbta TAR 2025-12-19, i. k. 2025-21996
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

123.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-10](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00109
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

124.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-8](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00108
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. sausio 5 d. įsakymo Nr. V-17 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

125.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-9](#), 2026-01-06, paskelbta TAR 2026-01-06, i. k. 2026-00107
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1390 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

126.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-119](#), 2026-02-10, paskelbta TAR 2026-02-10, i. k. 2026-02060
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

127.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-478](#), 2026-05-12, paskelbta TAR 2026-05-12, i. k. 2026-07949

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

128.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-652](#), 2026-07-01, paskelbta TAR 2026-07-01, i. k. 2026-11380

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo