

PATVIRTINTA
VšĮ Šiaulių reabilitacijos centro
Laikinei pavaduojančios direktorių
Medicininės veiklos koordinatored
2023 m. birželio 16 d. įsakymu Nr. V-33

**STATISTINĖS FORMOS NR. 025/A-LK PILDYMAS IR PROCEDŪRŲ SKYRIMO
TVARKOS APRAŠAS**

**I. SU GYDYTOJO SIUNTIMU, APDRAUSTAS PRIVALOMUOJU SVEIKATOS
DRAUDIMU**

1. Pacientui atvykus pas gydytoją su siuntimu dėl ligos, gydytojas 025 formoje žymi:
- dešiniajame kampe pirmoje eilutėje „Epizodas su siuntimu“ (v),
 - antroje eilutėje „Siunčiantis gydytojas“ įveda siunčiančio gydytojo vardą ir pavardę,
 - trečioje eilutėje „Siunčianti įstaiga“ įveda įstaigos pavadinimą,
 - ketvirtoje eilutėje „Siųstas su TLK kodu“ įveda diagnozės kodą (TLK 10 - AM) pagal diagnozę, esančią siuntime,
 - žemiau kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
 - paslaugos kodą, priklausomai nuo pirmojo reabilitacijos etapo apimties:

1 lentelė

Paslaugos kodas	Paslauga
4128	Mažos apimties pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekamos 5 individualios procedūros (kineziterapijos ir (ar) fizioterapijos, ir (ar) masažo, ir (ar) ergoterapijos)
4129	Vidutinės apimties pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekama 10 individualių procedūrų (kineziterapijos ir (ar) fizioterapijos, ir (ar) masažo, ir (ar) ergoterapijos)
4130	Didelės apimties pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekama 15 individualių procedūrų (kineziterapijos ir (ar) fizioterapijos, ir (ar) masažo, ir (ar) ergoterapijos)
4131	Didžiausios apimties pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekama 20 individualių procedūrų (kineziterapijos ir (ar) fizioterapijos, ir (ar) masažo, ir (ar) ergoterapijos)
4132	Mažos apimties ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekama 1 procedūra
4133	Mažos apimties ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekamos 2 procedūros

4134	Mažos apimties ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekamos 3 procedūros
4135	Mažos apimties ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, kai atliekamos 4 procedūros
4136	Pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslauga, teikiama grupei asmenų, kai atliekamos 5 grupinio užsiėmimo procedūros“

- paslaugos tipą **2 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

Gydytojas sudaro gydymo planą – skiria skirtingų rūšių procedūras pagal poreikį: kineziterapiją (iki 20 procedūrų), masažą (iki 10,5 b.), aparatinį masažą (iki 15 procedūrų), hidromasažas (iki 4 procedūrų), limfodrenažinis masažas (iki 4 procedūrų), fizioterapiją (iki 20 procedūrų), ergoterapiją (iki 10 procedūrų), apatinių/viršutinių galūnių vonelės be priedų (iki 2 procedūrų), sausa angliarūgštės vonia (iki 10 procedūrų). Skiriama ne mažiau nei 5 - 20 procedūrų, priklausomai nuo reabilitacijos apimties tiek vaikams, tiek suaugusiems. Kitų procedūrų vaikams ir suaugusiems skiriama taip: logoterapija – iki 10 procedūrų, psichologo konsultacija - iki 2 procedūrų, socialinio darbuotojo konsultacija – iki 2 procedūrų.

Skiriant logoterapiją, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **2 (L)**.

Pacientui atvykus pas klinikinį logopedą, klinikinis logopedas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **182**,
- paslaugos tipą **2 (L)** pacientui atvykus pirmą kartą,
- paslaugos tipą **3 (L)** pacientui atvykus antrą kartą,
- paslaugos tipą **2 (L)** pacientui atvykus trečią kartą,
- paslaugos tipą **3 (L)** pacientui atvykus ketvirtą kartą ir t.t.

Skiriant socialinio darbuotojo, medicinos psichologo konsultaciją ar Progresuojančią raumenų relaksaciją, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **3 (L)**.

1.1. Baigus PSDF apmokamų procedūrų kursą, pasiekus reabilitacijos tikslą (-us), pacientui pageidaujant bei gydytojui rekomenduojant, taip pat skiriant procedūras gretutinėms ligoms gydyti, gydytojas papildomas mokamas procedūras skiria iš toliau 1-3* kainynų. Visos procedūros gali būti skiriamos iki 5 kartų, išskyrus parafino / purvo aplikacijos – iki 10 kartų. Visas procedūras išimtiniais atvejais, pasitarus su gydytojais, galima skirti iki 8-10 kartų. Gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą priklausomai nuo pirmojo reabilitacijos etapo apimties (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

1.2. Kai pacientas atvyksta pas gydytoją gydymo eigoje:

1.2.1. Jei pacientas konsultuojamas, tačiau procedūros nepaskiriamos, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams),
- paslaugos tipą **3 (L)**,

- **TLK 10-AM** diagnozę.

1.2.2. Jei paskiriamos mokamos procedūros iš 1-3* kainynų, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą priklausomai nuo pirmojo reabilitacijos etapo apimties (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

1.3. Kai pacientas, atvykęs su siuntimu dėl ligos, baigia gydymo kursą, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **3 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę,
- užbaigia 025 formos epizodą.

1.4. Jei pabaigus gydymo kursą pacientui rekomenduojamas tolesnis reabilitacijos etapas, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams),
- paslaugos tipą **3 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę,
- užbaigia 025 formos epizodą.

2. Pacientui atvykus pas gydytoją su siuntimu dėl ligos ambulatorinei reabilitacijai, gydytojas 025 formoje žymi:

- žemiau kairėje „Paskirtis“ žymi „III etapo ambulatorinės reabilitacijos paslaugos“,
- žemiau lentelėje laukelyje „Siuntimas“ žymi (+),
- paslaugos kodą pagal priede Nr. 3 pateiktą lentelę (skirtingi kodai pagal profilius vaikams ir suaugusiems),
- paslaugos tipą **2 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę,
- dešiniajame kampe pirmoje eilutėje „Epizodas su siuntimu“ (v),
- antroje eilutėje „Siunčiantis gydytojas“ įveda siunčiančio gydytojo vardą ir pavardę,
- trečioje eilutėje „Siunčianti įstaiga“ įveda įstaigos pavadinimą,
- ketvirtoje eilutėje „Siųstas su TLK kodu“ įveda diagnozės kodą (TLK 10 - AM) pagal diagnozę, esančią siuntime.

Pacientui pageidaujant papildomų mokamų procedūrų iš 1-3* kainynų, gydytojas paciento „Asmens sveikatos istorijoje“ įrašo apie paskirtas procedūras.

3. Pacientui atvykus pas gydytoją su siuntimu konsultacijai dėl gydymo, įvertinti Barthel'io indeksą, dėl rekomendacijos neįgaliojo vežimėliui, dėl sanatorinio gydymo ir kt., gydytojas 025 formoje žymi:

- dešiniajame kampe pirmoje eilutėje „Epizodas su siuntimu“ žymi (v),
- antroje eilutėje „Siunčiantis gydytojas“ įveda siunčiančio gydytojo vardą ir pavardę,
- trečioje eilutėje „Siunčianti įstaiga“ įveda įstaigos pavadinimą,
- ketvirtoje eilutėje „Siųstas su TLK kodu“ įveda diagnozės kodą (**TLK 10-AM**), pagal diagnozę, esančią siuntime,
- žemiau kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **2 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

II. BE GYDYTOJO SIUNTIMO, TAČIAU APDRAUSTAS PRIVALOMUOJU SVEIKATOS DRAUDIMU

1. Jei pacientas atvyksta dėl ligos be gydytojo siuntimo, bet yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, sumoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius – Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija. Gydytojas 025 formoje žymi:

- kairėje „Paskirtis“ žymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **5 (L)**

Gydytojas, skirdamas procedūras, žymi:

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę, remiantis paciento nusiskundimais ar turimų tyrimų išvadomis.

Už procedūras pacientas susimoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius iš 1-3* kainynų.

2. Jei pacientas neturi siuntimo, bet yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, kreipiasi pas gydytoją tik konsultacijai, sumoka už gydytojo konsultaciją pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius. Gydytojas 025 formoje žymi:

- kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- žemiau lentelėje laukelyje „Siuntimas“ žymi (-),
- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- diagnozės kodą **TLK 10-AM**, remiantis paciento nusiskundimais ar turimų tyrimų išvadomis.

3. Jei pacientas apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu atvyksta dėl profilaktinių procedūrų, atsisako / nepageidauja gydytojo konsultacijos:

- medicinos registраторius pacientui duoda užpildyti Sveikatos patikrinimo klausimyną;
- užpildęs klausimyną ir jame pasirašęs, jog atsisako gydytojo konsultacijos, asmuo gražina jį medicinos registраторiui;
- atsižvelgiant į pateiktus atsakymus klausimyne ir pagal paciento pageidavimą, medicinos registраторius paskiria pacientui procedūrą (-as) Polis sistemoje ir suderina procedūrų paskyrimo lapę;
- už visas paslaugas pacientas moka pagal patvirtintus VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius iš 3-1** kainynų.

III. BE GYDYTOJO SIUNTIMO IR NEAPDRAUSTAS PRIVALOMUOJU SVEIKATOS DRAUDIMU

Jeigu pacientas neturi siuntimo ir nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, už gydytojo konsultaciją susimoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius. Gydytojas 025 formoje žymi:

- kairėje „Paskirtis“ žymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **5 (L)** (skiriant kiekvieną naują mokamą procedūrą, žymima **5 (L)**),
- diagnozės kodą **TLK 10-AM**, remiantis paciento nusiskundimais ar turimų tyrimų išvadomis.

Gydytojas, skirdamas procedūras, žymi:

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- skiria mokamas procedūras iš 3-1 ** kainynų.

IV. SU DOVANŲ KUPONU (pagal tą dieną įstaigoje galiojančią tvarką)

1. Jei pacientas turi dovanų kuponą, siuntimą ir yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu bei kreipiasi pas gydytoją dėl ligos, gydytojas 025 formoje žymi:

- dešiniajame kampe pirmoje eilutėje „Epizodas su siuntimu“ žymi (v),
- antroje eilutėje „Siunčiantis gydytojas“ įveda siunčiančio gydytojo vardą ir pavardę,
- trečioje eilutėje „Siunčianti Įstaiga“ įveda įstaigos pavadinimą,
- ketvirtoje eilutėje „Siųstas su TLK kodu“ įveda diagnozės kodą **TLK 10-AM** pagal diagnozę, esančią siuntime,

- žemiau kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **2 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

Gydytojas, skirdamas procedūras, žymi:

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **2 (L)**,

Gydytojas sudaro gydymo planą – skiria skirtingų rūšių procedūras pagal poreikį: kineziterapiją (iki 20 procedūrų), masažą (iki 10,5 b.), aparatinį masažą (iki 15 procedūrų), hidromasažas (iki 4 procedūrų), limfodrenažinis masažas (iki 4 procedūrų), fizioterapiją (iki 20 procedūrų), ergoterapiją (iki 10 procedūrų), apatinių/viršutinių galūnių vonelės be priedų (iki 2 procedūrų), sausa angliarūgštės vonia (iki 10 procedūrų). Skiriama ne mažiau nei 5 - 20 procedūrų, priklausomai nuo reabilitacijos apimties tiek vaikams, tiek suaugusiems. Kitų procedūrų vaikams ir suaugusiems skiriama taip: logoterapija – iki 10 procedūrų, psichologo konsultacija - iki 2 procedūrų, socialinio darbuotojo konsultacija – iki 2 procedūrų.

Skiriant logoterapiją, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **2 (L)**.

Pacientui atvykus pas klinikinį logopedą, klinikinis logopedas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **182**,
- paslaugos tipą **2 (L)** pacientui atvykus pirmą kartą,
- paslaugos tipą **3 (L)** pacientui atvykus antrą kartą,
- paslaugos tipą **2 (L)** pacientui atvykus trečią kartą,
- paslaugos tipą **3 (L)** pacientui atvykus ketvirtą kartą ir t.t.

Skiriant socialinio darbuotojo, medicinos psichologo konsultaciją ar Progresuojančią raumenų relaksaciją, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **3 (L)**.

1.1. Baigus PSDF apmokamų procedūrų kursą, pacientui pageidaujant papildomų mokamų procedūrų arba procedūrų gretutinėms ligoms gydyti, gydytojas procedūras skiria iš 1-3* kainynų (už suteiktas paslaugas galima sumokėti dovanų kuponu). Gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

1.2. Jeigu pacientas atsisako nemokamų procedūrų ir pageidauja tik mokamų, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **2 (L)**,
- paslaugos kodą priklausomai nuo pirmojo reabilitacijos etapo apimties (žr. 1 lentelė),

- paslaugos tipą **5 (L)**,
- skiria mokamas procedūras skiria iš 1-3* kainynų (už suteiktas paslaugas galima sumokėti dovanų kuponu).

1.3. Kai pacientas, atvykęs su siuntimu dėl ligos, baigia gydymo kursą, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **3 (L)**,
- užbaigiamas 025 formos epizodas.

1.4. Jei, baigus gydymo kursą, pacientui rašomas siuntimas tolimesniam reabilitacijos etapui, gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **3 (L)**,
- užbaigiamas 025 formos epizodas.

1.5. Jei pacientas pageidauja toliau tęsti gydymą, tame pačiame formos 025 epizode, skiriamos mokamos procedūros. Gydytojas papildomas mokamas procedūras skiria iš 1-3* kainynų (už suteiktas paslaugas galima sumokėti dovanų kuponu). Gydytojas 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- **TLK 10-AM** diagnozę.

2. Jei pacientas turi dovanų kuponą, neturi siuntimo, tačiau yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu kreipiasi pas gydytoją dėl ligos, sumoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius – Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija.

- kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **5 (L)** (skiriant kiekvieną naują mokamą procedūrą žymima **5 (L)**),
- **TLK 10-AM** diagnozę, remiantis paciento nusiskundimais ar turimų tyrimų išvadomis.

Gydytojas skiria mokamas procedūras skiria iš 1-3* kainynų.

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),
- paslaugos tipą **5 (L)**,

3. Jei pacientas turi dovanų kuponą, yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, tačiau neturi siuntimo ir kreipiasi pas gydytoją tik konsultacijai, suma už gydytojo konsultaciją pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius išskaičiuojama iš dovanų kuponu. Gydytojas 025 formoje žymi:

- kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- įveda paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- įveda diagnozės kodą **TLK 10-AM**, remiantis paciento nusiskundimais ar turimų tyrimų išvadomis.

4. Jei pacientas turi dovanų kuponą, neturi siuntimo ir nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, kreipiasi pas gydytoją, gydytojas 025 formoje žymi:

- kairėje „Paskirtis“ pažymi „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos“,
- paslaugos kodą **3189** (suaugusiems) ar **3190** (vaikams iki 18 metų),
- paslaugos tipą **5 (L)**,
- diagnozės kodą **TLK 10-AM**, remiantis paciento nusiskundimais ar turimų tyrimų išvadomis.

Gydytojas, skirdamas procedūras, 025 formoje žymi:

- paslaugos kodą, priklausomai nuo procedūrų kiekio (žr. 1 lentelė),

- paslaugos tipą **5 (L)**,
- skiria mokamas procedūras iš 3-1** kainynų.

P.S. Dovanų kuponas galioja 3 mėn. Per šį laikotarpį procedūras galima pasirinkti 2 kartus. Pateikus pateisinamus dokumentus, dovanų kupono galiojimo laikas pratęsiamas nustatyta tvarka.

IV. PROCEDŪRŲ SKYRIMO SANTRAUKA

1. Kai pacientas yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu

1.1. Pacientui atvykus pas gydytoją su siuntimu dėl ligos, gydytojas sudaro gydymo planą – skiria skirtingų rūšių procedūras pagal poreikį: kineziterapiją (iki 20 procedūrų), masažą (iki 10,5 b.), aparatinį masažą (iki 15 procedūrų), hidromasažas (iki 4 procedūrų), limfodrenažinis masažas (iki 4 procedūrų), fizioterapiją (iki 20 procedūrų), ergoterapiją (iki 10 procedūrų), apatinių/viršutinių galūnių vonelės be priedų (iki 2 procedūrų), sausa angliarūgštės vonia (iki 10 procedūrų). Skiriama ne mažiau nei 5 - 20 procedūrų, priklausomai nuo reabilitacijos apimties tiek vaikams, tiek suaugusiems. Kitų procedūrų vaikams ir suaugusiems skiriama taip: logoterapija – iki 10 procedūrų, psichologo konsultacija - iki 2 procedūrų, socialinio darbuotojo konsultacija – iki 2 procedūrų.

1.2. Jei pacientas atvyksta dėl ligos be gydytojo siuntimo, bet yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, sumoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius – Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija.

1.3. Jei pacientas neturi siuntimo, bet yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, kreipiasi pas gydytoją tik konsultacijai, sumoka už gydytojo konsultaciją pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius.

2. Be gydytojo siuntimo ir pacientas nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu

2.1. Jeigu pacientas neturi siuntimo ir nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, už gydytojo konsultaciją susimoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius. Gydytojas skiria mokamas procedūras iš 3-1** kainynų.

3. Su dovanų kuponu (pagal tą dieną įstaigoje galiojančią tvarką)

3.1. Jei pacientas turi dovanų kuponą, siuntimą ir yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu bei kreipiasi pas gydytoją dėl ligos, gydytojas sudaro gydymo planą – skiria skirtingų rūšių procedūras pagal poreikį: kineziterapiją (iki 20 procedūrų), masažą (iki 4 b.), aparatinį masažą (iki 15 procedūrų), hidromasažas (iki 4 procedūrų), limfodrenažinis masažas (iki 4 procedūrų), fizioterapiją (iki 20 procedūrų), ergoterapiją (iki 10 procedūrų), apatinių/viršutinių galūnių vonelės be priedų (iki 2 procedūrų), sausa angliarūgštės vonia (iki 10 procedūrų). Skiriama ne mažiau nei 5 - 20 procedūrų, priklausomai nuo reabilitacijos apimties tiek vaikams, tiek suaugusiems. Kitų procedūrų vaikams ir suaugusiems skiriama taip: logoterapija – iki 10 procedūrų, psichologo konsultacija - iki 2 procedūrų, socialinio darbuotojo konsultacija – iki 2 procedūrų.

3.2. Jei pacientas turi dovanų kuponą, neturi siuntimo, tačiau yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu kreipiasi pas gydytoją dėl ligos, sumoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius – Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija. Konsultacijos suma išskaičiuojama iš dovanų kupono. Už procedūras, pacientas susimoka pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius (gydytojas papildomas mokamas procedūras skiria iš 1-3* kainynų).

3.3. Jei pacientas turi dovanų kuponą, yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, tačiau neturi siuntimo ir kreipiasi pas gydytoją tik konsultacijai, suma už gydytojo konsultaciją pagal VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre galiojančius įkainius išskaičiuojama iš dovanų kupono.

3.4. Jei pacientas turi dovanų kuponą, neturi siuntimo ir nėra apdraustas privalomuoju

sveikatos draudimu, gydytojas skiria mokamas procedūras iš 3-1 kainynų.**

1-3* Skiriamos mokamas paslaugos iš VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre patvirtintų kainynų tokiu eiliškumu:

1. VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainynas.
2. Gydomųjų paslaugų kainos nuolat Lietuvoje gyvenantiems Lietuvos Respublikos piliečiams, kurie yra neapdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, užsienio piliečiams, asmenims be pilietybės, taip pat asmenims, norintiems pagerinti sveikatą arba pageidaujantiems paslaugų profilaktiškai (skiriama, kai pacientas pageidauja gydomųjų procedūrų, kurių nėra 1 kainyne).
3. Fizinės gerovės, grožio ir kūno rengybos procedūrų kainynas (skiriama, kai pacientas pageidauja sveikatinimo paslaugų ir jei šios paslaugos tuo metu įstaigoje yra teikiamos).

3-1** Skiriamos mokamas paslaugos iš VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre patvirtintų kainynų tokiu eiliškumu:

1. Fizinės gerovės, grožio ir kūno rengybos procedūrų kainynas (skiriama, kai pacientas pageidauja sveikatinimo paslaugų, jei tuo metu šios paslaugos įstaigoje yra teikiamos).
2. Gydomųjų paslaugų kainos nuolat Lietuvoje gyvenantiems Lietuvos Respublikos piliečiams, kurie yra neapdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, užsienio piliečiams, asmenims be pilietybės, taip pat asmenims, norintiems pagerinti sveikatą arba pageidaujantiems paslaugų profilaktiškai (skiriama, kai pacientas pageidauja gydomųjų paslaugų).
3. VŠĮ Šiaulių reabilitacijos centre teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainynas (skiriama, kai pacientas pageidauja gydomųjų procedūrų, kurių nėra 2 kainyne).

ACHI KODAI

ACHI kodas	Procedūra
90531-00	Tempimo stalas
96153-00	Hidroterapija
22065-00	Šalčio terapija
92178-00	Peloterapija. Šiluma. Mikrobangos
96154-00	Ultragarsas. Smūginė banga
96155-00	Elektroterapija
92043-00	Inhaliacijos
92044-00	Deguoies terapija
96160-00	Šnario fototerapija
96161-00	Minkštųjų audinių fototerapija
93173-00	Akupunktūra
96162-00	Masažas
6115-00	Logoterapija. KT veido raumenims
96021-00	Barthelio indeksas
96117-00	Logoterapija. KT rijimui lavinti
96118-00	KT, petys
96119-00	KT, krūtinė arba pilvas
96120-00	KT, nugarą arba kaklą
96121-00	KT, ranka
96122-00	KT, alkūnė
96123-00	KT, plaštaka, riešas arba rankos pirštai
96124-00	KT, klubas
96125-00	KT, dubens dugnas
96126-00	KT, koja
96127-00	KT, kelias
96128-00	KT, pėda, čiurna arba kojos pirštai
96129-00	KT, visas kūnas
96138-00	KT, kvėpavimas
6139-00	KT, širdies, ir kraujagyslių sistema
95550-01	Socialinis darbas
95550-02	Ergoterapija
95550-03	Fizioterapija, magnetoterapija, darsonvalizacija
95550-05	Kalbos sutrikimai
95550-10	Psichologija
95550-11	Aparatinis masažas, limfodrenažas
96024-00	Konsultacija dėl techninės pagalbos priemonių
95550-11	Grožis ir fizinė gerovė
95550-11	Laboratoriniai tyrimai
92205-00	Vakuuminė terapija
96001-00	Progresuojanti raumenų relaksacija

PASLAUGOS KODAS, PROFILIS, TRUKMĖ

	Paslaugos kodas	Reabilitacija, reabilitacijos profilis, reabilitacijos trukmė
Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos suaugusiesiems	3977	Ambulatorinė reabilitacija: nervų sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 20 dienų)
	3978	Ambulatorinė reabilitacija: nervų sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3979	Ambulatorinė reabilitacija: nervų sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3980	Ambulatorinė reabilitacija: judamojo-atramos aparato pažeidimai (reabilitacijos trukmė – 20 dienų)
	3981	Ambulatorinė reabilitacija: judamojo-atramos aparato pažeidimai (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3982	Ambulatorinė reabilitacija: judamojo-atramos aparato pažeidimai (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3983	Ambulatorinė reabilitacija: kraujotakos sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3984	Ambulatorinė reabilitacija: kvėpavimo sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3985	Ambulatorinė reabilitacija: virškinimo sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3986	Ambulatorinė reabilitacija: virškinimo sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3987	Ambulatorinė reabilitacija: endokrininės ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3988	Ambulatorinė reabilitacija: inkstų ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3989	Ambulatorinė reabilitacija: inkstų ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
3990	Ambulatorinė reabilitacija: ginekologinės ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)	

	3991	Ambulatorinė reabilitacija: ginekologinės ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3992	Ambulatorinė reabilitacija: akių ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3993	Ambulatorinė reabilitacija: akių ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3994	Ambulatorinė reabilitacija: ausų, nosies, gerklės ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3995	Ambulatorinė reabilitacija: ausų, nosies, gerklės ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3996	Ambulatorinė reabilitacija: odos ligos (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3997	Ambulatorinė reabilitacija: jonizuojančiosios spinduliuotės poveikis (reabilitacijos trukmė – 10 dienų)
	3998	Ambulatorinė reabilitacija: kvėpavimo sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	3999	Ambulatorinė reabilitacija: nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
	4000	Ambulatorinė reabilitacija: nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)
Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos vaikams	4001	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų nervų sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
	4002	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų judamojo-atramos aparato pažeidimai (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
	4003	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų kraujotakos sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
	4004	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų kvėpavimo sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
	4005	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų virškinimo sistemos ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
	4006	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų endokrininės ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
	4007	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų kraujo ir limfos ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)

4008	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų inkstų ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
4009	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų psichikos ir elgesio sutrikimai (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
4010	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų akių ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
4011	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų ausų, nosies, gerklės ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
4012	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų odos ligos (reabilitacijos trukmė – 16 dienų)
4013	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų kvėpavimo sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
4014	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė – 14 dienų)
4015	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)
4016	Ambulatorinė reabilitacija: vaikų psichikos ir elgesio sutrikimai. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)

AMBULATORINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO IR PROCEDŪRŲ SKYRIMO TVARKOS APRAŠAS

Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos Įstaigoje teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2022-11-23 įsakymu Nr. V-1738 „Dėl medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2022-12-07 įsakymu Nr. V-1828 „Dėl medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“.

1. Skiriant procedūras ambulatorinės reabilitacijos pacientams, vadovautis pridedamos ambulatorinės reabilitacijos paslaugų specializuotais profiliais:

- 1.1. Ambulatorinė reabilitacija 10 / 12 / 14 / 20 darbo dienų (suaugusiems),
- 1.2. Ambulatorinė reabilitacija 12 / 14 / 16 darbo dienų (vaikams iki 18 metų).
2. Papildomai, pagal poreikį, ambulatorinės reabilitacijos pacientams skiriama:

Eil. Nr.	Procedūros pavadinimas	Procedūrų kiekis				
		AR 10	AR 12	AR 14	AR 16	AR 20
1.	Kineziterapija vandenyje	iki 5	iki 6	iki 7	iki 8	iki 10
2.	Pasirinktinai: peloterapija (purvo arba parafino aplikacijos)/ hidroterapija (gydomosios vonios, vonelės rankoms arba kojoms, kontrastinio vandens takelis)	iki 10	iki 12	iki 14	iki 16	iki 20
3.	Limfodrenažinis masažas / hidromasažas	iki 4	iki 5	iki 6	iki 7	iki 9
4.	Gydomasis masažas	iki 10,5 balų	iki 12 balų	iki 14 balų	iki 16 balų	iki 20 balų

3. Skiriant peloterapijos ir (ar) hidroterapijos procedūras pasirinktinai, skiriamos vienos-keturių rūšių procedūros.

4. Esant kontraindikacijoms elektroterapijai ir (ar) vandens ar jo sudedamųjų dalių netoleravimui, procedūros skiriamos individualiai atsižvelgiant į susirgimą.