

## Priedas Nr. 2

PATVIRTINTA

VšĮ Šiaulių reabilitacijos centro  
direktorius

2024 m. balandžio 11 d. Nr. V-28

# VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ŠIAULIŲ REABILITACIJOS CENTRO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS GYDYTOJO BEI PRADINĖS IR AMBULATORINĖS MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

Tvarka nustatyta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl siuntimų ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. birželio 18 d. įsakymu Nr. 329 „Dėl bazinių kainų patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 23 d. įsakymo Nr. V-1738 „[Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo](#)“, Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2020 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. 1K-399 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. 1K-81 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto klasifikatoriaus patvirtinimo“ pakeitimo“, Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2020 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. 1K-401 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. 1K-81 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto klasifikatoriaus patvirtinimo“ pakeitimo“, 2015 m. sausio 8 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-17 „Dėl kalbos korekcijos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. sausio 15 d. įsakymu Nr. V-83 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymo Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo pakeitimo“ ir sutarties su teritorine ligonių kasa nuostatomis ir sąlygomis, siekiant užtikrinti kokybišką ir savalaikį paslaugų teikimą bei efektyviai panaudoti medicininės reabilitacijos priemonėms skirtas lėšas.

Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos ir medicininės reabilitacijos paslaugos teikiamos siekiant atstatyti sutrikusias biopsichosocialines funkcijas, išvengti komplikacijų, sutrumpinti laikinojo nedarbingumo trukmę bei sumažinti neįgalumą. Pacientams, atvykusiems su šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimu paslaugos teikiamos nemokamai (už PSDF lėšas). Šias paslaugas teikia medicininės reabilitacijos komandos nariai: fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, kineziterapeutas, ergoterapeutas, gydomojo masažo specialistas, bendrosios praktikos slaugytojas, klinikinis logopedas, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas.

Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas konsultacijos metu įvertina paciento biopsichosocialines funkcijas, atsižvelgdamas į indikacijas ir kontraindikacijas skiria pradinės ambulatorinės reabilitacijos procedūras. Registratūroje sudaromas ir atspausdinamas reabilitacijos procedūrų grafikas. Duomenys apie suteiktą pradinės medicininės reabilitacijos paslaugą įvedami į privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą „Sveidra“.

## **Už PSDF lėšas vieno gydymo epizodo metu skiriama:**

skirtingų rūšių procedūras pagal poreikį: kineziterapiją (iki 20 procedūrų), masažą (visi iki 4, išskyrus nugaros masažą – iki 3) / hidromasažą (iki 4 procedūrų) / limfodrenažinį masažą (iki 4 procedūrų) (pacientams po onkologijos galima iki 2 skirtingų masažų rūšių), aparatinį masažą (iki 20 procedūrų), fizioterapiją (iki 20 procedūrų), ergoterapiją (iki 20 procedūrų), apatinių/viršutinių galūnių voneles (iki 5 procedūrų), kontrastinį vandens takelį (iki 5 procedūrų), sausą angliarūgštės vonią (iki 10 procedūrų). Skiriama 5 - 20 procedūrų, priklausomai nuo reabilitacijos apimties tiek vaikams, tiek suaugusiems. Kitų procedūrų vaikams ir suaugusiems skiriama taip: logoterapija – iki 10 procedūrų, medicinos psichologo konsultacija - iki 2 procedūrų, socialinio darbuotojo konsultacija – iki 2 procedūrų.

Pacientai privalo:

1. ateiti į visas paskirtas procedūras;
2. į paskirtas procedūras ateiti laiku. Pavėlavus į procedūrą 5 min., procedūra neatliekama arba trumpinama pavėluotam laikui;
3. prieš 24 val. pranešti apie neatvykimą į procedūrą;
4. procedūrų grafiką planuoti registratūroje.

Teikiant pradinės medicininės reabilitacijos paslaugas, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas priklausomai nuo paciento būklės ir indikacijų turi teisę koreguoti numatytą procedūrų skaičių nepažeidžiant 2022 m. lapkričio 23 d. įsakymo Nr. V-1738 „[Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo](#)“ ir SAM 2022 m. gruodžio 7 d. įsakymo Nr. V-1828 „[Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo](#)“.

Atlikus paskirtas pradinės ambulatorinės reabilitacijos procedūras, gydytojui įvertinus paciento biopsichosocialines funkcijas, sprendžiama dėl ambulatorinės reabilitacijos skyrimo. Visus savo sprendimus, priimtus dėl pradinės medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo ir ambulatorinės medicininės reabilitacijos skyrimo, gydytojas fiksuoja asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. E025, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“).

Ambulatorinės medicininės reabilitacijos pacientams užvedama atskira ambulatorinė asmens sveikatos istorija, kurioje įforminamos suteiktos paslaugos (fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo ir kitų specialistų - kineziterapeutų, ergoterapeutų, klinikinio logopedo, psichologo, socialinio darbuotojo - įrašai ar testai). Pacientui sudaromas gydymo planas, paskiriamas ir suderinamas procedūrų kompleksas, išrašomas ar pratęsiamas nedarbingumo pažymėjimas. Registratūroje sudaromas ir atspausdinamas reabilitacijos procedūrų grafikas. Reikalui esant, organizuojami įstaigos gydytojų konsultacinės komisijos (GKK) posėdžiai. Baigus ambulatorinės medicininės reabilitacijos gydymo kursą, įvertinami gydymo rezultatai, kurie fiksuojami asmens ligos istorijoje (forma Nr. E025, atsakymas į siuntimą E027), pateikiamos rekomendacijos dėl tolimesnio gydymo taktikos.

Įstaigoje teikiamos kalbos korekcijos paslaugos pacientams, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu su siuntimais. Vienam pacientui tenkančių kalbos korekcijos paslaugų, už kurias mokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bendra teikimo trukmė negali viršyti 20 valandų per metus.

