

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO DARBO IR PASLAUGŲ  
ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2022 m.            d. Nr. V-  
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 dalimi ir 39 straipsniu:

1. T v i r t i n u Savivaldybės sveikatos centro darbo ir paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad:

2.1. šis įsakymas įsigalioja 2023 m.            d.;

2.2. Savivaldybės sveikatos centro darbo ir paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 7.16 papunktis įsigalioja 2024 m. sausio 1 d.

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

Sveikatos apsaugos ministras

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos  
ministro 2022 m. d. įsakymo Nr.  
V-

## SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO DARBO IR PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Savivaldybės sveikatos centro darbo ir paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato savivaldybės sveikatos centro (toliau – Centras) veikimo principus – būtinas užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugas, jų teikimo tvarką, darbo organizavimo principus.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Savivaldybės sveikatos centras** – atskiras juridinis asmuo, kuris užtikrina būtinų savivaldybės sveikatos centro paslaugų teikimą arba tai yra asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelis, kai daugiau nei viena asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ) (atskiri juridiniai asmenys) bendradarbiaudamos tarpusavyje susijungia į asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklą ir užtikrina būtinų savivaldybės sveikatos centro paslaugų teikimą.

3. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą.

4. Šis Aprašas taikomas visiems savivaldybės sveikatos centrams, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos.

### II SKYRIUS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO STRUKTŪRA

5. Centras gali būti:

5.1. Struktūrinis – tai savivaldybės sveikatos centro organizavimo forma, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas užtikrinamas steigiant atskirus struktūrinius padalinius.

5.2. Funkcinis – tai savivaldybės sveikatos centro organizavimo forma, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas užtikrinamas pagal bendradarbiavimo sutartis (toliau – bendradarbiavimo sutartis). Bendradarbiavimo sutartis tvirtinama šio Aprašo 1 priedu.

5.3. Funkcinis struktūrinis – tai savivaldybės sveikatos centro organizavimo forma, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas užtikrinamas pagal bendradarbiavimo sutartis ir steigiant atskirus struktūrinius padalinius.

6. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą užtikrina savivaldybės, vykdydamos valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) bei savarankiškausias visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas.

7. Jei paslaugos savivaldybės gyventojams teikiamos pagal bendradarbiavimo sutartį (-is) – ji turi būti sudaryta vadovaujantis SAM patvirtinta pavyzdine forma (priedas).

8. Kiekvienoje savivaldybėje, kurioje steigiamas savivaldybės sveikatos centras, privaloma užtikrinti šių sveikatos priežiūros paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams:

8.1. šeimos medicinos;

- 8.2. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros;
- 8.3. pirminės ambulatorinės odontologijos;
- 8.4. ambulatorinės slaugos paslaugas namuose;
- 8.5. palaikomojo gydymo ir slaugos;
- 8.6. paliatyviosios pagalbos (ambulatorinės ir stacionarinės);
- 8.7. ambulatorines specializuotas paslaugas:
  - 8.7.1. radiologijos:
    - 8.7.1.1. rentgeno diagnostikos;
    - 8.7.1.2. ultragarsinius tyrimus;
  - 8.7.2. vidaus ligų;
  - 8.7.3. vaikų ligų;
  - 8.7.4. akušerijos ginekologijos;
  - 8.7.5. chirurgijos;
  - 8.7.6. geriatrijos;
  - 8.7.7. endoskopijos;
  - 8.7.8. kardiologijos;
  - 8.7.9. otorinolaringologijos;
  - 8.7.10. oftalmologijos;
  - 8.7.11. endokrinologijos;
  - 8.7.12. neurologijos;
  - 8.7.13. ambulatorinės fizinės medicinos ir reabilitacijos;
- 8.8. pradinės medicininės reabilitacijos;
- 8.9. dienos stacionaro;
- 8.10. skubiosios medicinos paslaugos;
- 8.11. cukrinio diabeto slaugos;
- 8.12. šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas;
- 8.13. vidaus ligų stacionarinės paslaugos;
- 8.14. ambulatorinės chirurgijos;
- 8.15. dienos chirurgijos;
- 8.16. savivaldybės užtikrina:
  - 8.16.1. visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas;
  - 8.16.2. visuomenės sveikatos stiprinimą;
  - 8.16.3. visuomenės sveikatos stebėseną.
9. Atitinkamo dydžio savivaldybėse teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos nurodytos šio Aprašo 1 priede.
10. Aprašo 1 priede nurodytos neprivalomosios sveikatos priežiūros paslaugos atitinkamo dydžio savivaldybėse gali būti teikiamos sudarius tokių paslaugų teikimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru.
11. Centras gali teikti mobilią asmens sveikatos priežiūros paslaugą vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“.
12. Centro steigėjo sprendimu gali būti teikiamos ir kitos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

### **III SKYRUS**

#### **VEIKLOS PRINCIPAI IR DARBO ORGANIZAVIMO TVARKA**

13. Centre naudojama bendra elektroninė medicinos dokumentų valdymo sistema, prieinama visiems Centre paslaugas teikiantiems specialistams.

14. Pacientai, prirašyti prie Centre šeimos medicinos paslaugas teikiančio šeimos gydytojo, Centre dirbančių sveikatos priežiūros specialistų paslaugas gauna prioriteto tvarka.

15. Centro vadovo nustatyta tvarka šeimos gydytojas:

15.1. gali priskirti atvejo vadybininką, kuris lėtinėmis ligomis sergančiam ar kitos tikslinės grupės pacientui organizuoja reikalingų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

15.2. gali nukreipti pacientą į savivaldybės visuomenės sveikatos biurą jo teikiamoms paslaugoms gauti pagal paciento deklaruojamą vietą.

16. Centro vadovo nustatyta tvarka pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas psichiatras ar vaikų ir paauglių psichiatras:

16.1. gali priskirti atvejo vadybininką, kuris lėtinėmis ligomis sergančiam ar kitos tikslinės grupės pacientui organizuoja reikalingų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

16.2. gali nukreipti pacientą į savivaldybės visuomenės sveikatos biurą jo teikiamoms paslaugoms gauti pagal paciento deklaruojamą vietą.

17. Centro steigėjo nustatyta tvarka dėl sveikatos būklės negalinčiam apsitarnauti pacientui bei jį lydinčiam asmeniui pavėžėjimas organizuojamas vadovaujantis Pacientų pavėžėjimo, kai nereikalinga skubi pagalba, paslaugų organizavimo ir teikimo reikalavimais.

18. Savivaldybė ir Centro veikloje dalyvaujančios ASPĮ turi sudaryti koordinacinę darbo grupę Centro paslaugų teikimui koordinuoti ir ne rečiau kaip kartą per mėnesį organizuoti koordinacinės darbo grupės pasitarimą dėl Centro paslaugų teikimo užtikrinimo.

19. Savivaldybė ir Centro veikloje dalyvaujančios ASPĮ turi stebėti Aprašo 2 priede nustatytus Centro veiklos rodiklius ir ne rečiau kaip kas ketvirtį per kalendorinius metus organizuoti bendrus Centro veikloje dalyvaujančių ASPĮ pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo savivaldybėje. Savivaldybės gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai turėtų būti įvertinti ir aptarti pasibaigus kalendoriniams metams.

20. Aptariant metinių veiklos rodiklių reikšmes privalo dalyvauti savivaldybės gydytojas.

#### **IV SKYRIUS SPECIALIZUOTŲ ASMENS SEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO TVARKA**

21. Specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vadovaujantis atitinkamais sveikatos apsaugos ministro nustatytais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimais, kuriuose nustatyta paslaugai teikti reikalingos medicinos priemonės, asmens sveikatos priežiūros specialistai, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka.

22. Specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas Centre turi būti organizuojamas taip, kad nuo paciento kreipimosi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą momento iki paskirto paslaugos gavimo laiko sveikatos priežiūros paslauga būtų suteikta ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų.

23. Specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas organizuojamas šia tvarka:

23.1. teikiant specializuotas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

23.1.1. savivaldybė iki 10 tūkst. gyventojų specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 8.7 papunktyje, teikimą organizuoja savivaldybėje esančiame Centre arba gali užtikrinti šių paslaugų teikimą pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausia kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.1.2. savivaldybė nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų radiologijos (rentgenodiagnostikos), echoskopijos (pilvo organų), endoskopijos (fibroezofagogastroduodenoskopijos), vidaus ligų, vaikų ligų, akušerijos, ginekologijos, chirurgijos specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą organizuoja savivaldybėje esančiame Centre, o kitų paslaugų teikimą gali

užtikrinti pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausia kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.1.3. savivaldybės daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

23.2. ambulatorinės chirurgijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Ambulatorinės chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymu Nr. V-754 „Dėl Ambulatorinės chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

23.2.1. savivaldybė iki 10 tūkst. gyventojų ambulatorinių chirurgijos paslaugų teikimą organizuoja savivaldybėje esančiame Centre arba gali užtikrinti šių paslaugų teikimą pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausia kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.2.2. savivaldybė daugiau kaip 10 tūkst. gyventojų ambulatorinių chirurgijos paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

23.3. Dienos chirurgijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Dienos chirurgijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 „Dėl Dienos chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų ir Dienos chirurgijos paslaugų sąrašo patvirtinimo“ ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

23.3.1. savivaldybė iki 10 tūkst. gyventojų dienos chirurgijos paslaugų teikimą organizuoja savivaldybėje esančiame Centre, arba gali užtikrinti šių paslaugų teikimą pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausia kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.3.2. savivaldybė nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų dienos chirurgijos paslaugas (I–IV paslaugų grupės, nurodytos Dienos chirurgijos paslaugų sąrašė) teikiamos savivaldybėje esančiame Centre, o kitų dienos chirurgijos paslaugų teikimas gali būti užtikrinamas pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausios kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.3.3. Savivaldybė daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų dienos chirurgijos paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

23.4. Dienos stacionaro paslaugos teikiamos vadovaujantis Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 „Dėl Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

23.4.1. savivaldybė iki 10 tūkst. Gyventojų dienos stacionaro paslaugų teikimą organizuoja savivaldybėje esančiame Centre, arba gali užtikrinti šių paslaugų teikimą pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausia kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.4.2. savivaldybė nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų dienos stacionaro paslaugų (I ir IX paslaugų grupės, nurodytos Dienos stacionaro paslaugų teikimo reikalavimų ir jų bazinių kainų sąrašė) teikimą organizuoja savivaldybėje esančiame Centre, o kitų paslaugų teikimas gali būti užtikrinamas pagal bendradarbiavimo sutartį su artimiausios kitos savivaldybės ASPĮ, užtikrinant gyventojų pavėžėjimą;

23.4.3. savivaldybės daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų dienos stacionaro paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

23.5. skubiosios medicinos pagalbos paslaugos teikiamos vadovaujantis Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašu, patvirtintu 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“ ir (ar) 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 patvirtinimo“:

23.5.1. savivaldybėje iki 10 tūkst. gyventojų skubiosios medicinos pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia:

23.5.1.1. Centro darbo metu – pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (šėimos medicinos, odontologijos, psichikos) teikiantys sveikatos priežiūros specialistai arba skubiosios medicinos pagalbos kabinete dirbantys sveikatos priežiūros specialistai;

23.5.1.2. po Centro darbo valandų – besiribojančios savivaldybės Centro skubiosios medicinos pagalbos kabineto, kuris dirba ne mažiau kaip 12 val. 7 dienas per savaitę, arba skubiosios medicinos pagalbos skyriaus, kuris dirba 24 val. 7 dienas per savaitę, sveikatos priežiūros specialistai.

23.5.2. savivaldybėje nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų skubiosios medicinos pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia Centro skubiosios medicinos pagalbos kabineto, kuris dirba ne mažiau kaip 12 val. 7 dienas per savaitę, arba skubiosios medicinos pagalbos skyriaus, kuris dirba 24 val. 7 dienas per savaitę, sveikatos priežiūros specialistai;

23.5.3. savivaldybėje, kurioje daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, skubiosios medicinos pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia Centro skubiosios medicinos pagalbos kabineto, kuris dirba ne mažiau kaip 12 val. 7 dienas per savaitę, arba skubiosios medicinos pagalbos skyriaus, kuris dirba 24 val. 7 dienas per savaitę, sveikatos priežiūros specialistai.

## **V SKYRIUS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO PASLAUGŲ APMOKĖJIMO PRINCIPAI**

27. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) sudaro sutartis su Centru dėl šio aprašo 8.1-8.15 papunkčiuose nurodytų paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. Aprašo 1 priede nurodytas privalomas paslaugas privalo teikti pats Centras.

28. TLK sudaro vieną sutartį dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo, kai visas Centro paslaugas teikia viena ASPĮ (struktūrinis Centras) arba sudaro sutartis su keliomis ASPĮ, jei šios ASPĮ yra pasirašiusios bendradarbiavimo sutartį (-is) dėl Centro paslaugų teikimo (funkcinis arba struktūrinis-funkcinis Centrai).

29. Sudarant sutartis su ASPĮ dėl 8.1-8.16 punktuose nurodytų Centro paslaugų apmokėjimo paslaugų vartojimo rodikliai nėra taikomi.

30. Dėl vidaus ligų stacionariųjų paslaugų apmokėjimo sutartys sudaromos tik su tomis ASPĮ, kurios iki Centro įkūrimo teikė PSDF lėšomis apmokamas stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas arba šios ASPĮ restruktūrizuotos į Centrą.

31. Centro teikiamos šio Aprašo 8.1-8.16 punktuose nurodytos paslaugos apmokamos vadovaujantis šių paslaugų apmokėjimą reglamentuojančiais teisės aktais.

32. Apmokant Centro suteiktas ambulatorines specializuotas, ambulatorinės chirurgijos, skubios pagalbos bei dienos stacionaro paslaugas, suma, už kurią suteiktos paslaugos, gali būti indeksuojama Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, tvarka, jei Centras mažina stacionariųjų gydymo atvejų skaičių.

33. Skubios pagalbos paslaugų ir vidaus ligų stacionariųjų paslaugų teikimui užtikrinti papildomai taikomas bazinis mokėjimas, reikalingas šių paslaugų teikimo sąnaudoms kompensuoti. Bazinio mokėjimo dydis ir mokėjimo sąlygos nustatytos Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu sveikatos apsaugos ministro 2006

m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

## **VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

34. Ne rečiau kaip kartą per metus atnaujinti Centro veiklos rezultatai viešai skelbiami Centro ir savivaldybės interneto svetainėse.

---

Savivaldybės sveikatos centro darbo  
ir paslaugų teikimo organizavimo  
tvarkos aprašo 1 priedas

## SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS, TEIKIAMOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJAMS

	Savivaldybės tipas Sveikatos Priežiūros paslaugos	Savivaldybė turinti mažiau nei 10 tūkst. gyventojų	Savivaldybė turinti 10 – 21 tūkst. gyventojų	Savivaldybė turinti daugiau nei 21 tūkst. gyventojų
<b>1. Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra</b>				
1.1.	Šeimos medicina	privaloma	privaloma	privaloma
1.2.	Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra	privaloma	privaloma	privaloma
1.3.	Pirminė ambulatorinė odontologija	privaloma	privaloma	privaloma
1.4.	Cukrinio diabeto slauga	neprivaloma*	privaloma	privaloma
1.5.	Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas	neprivaloma*	privaloma	privaloma
1.6.	Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
1.7.	Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>2. Pirminė stacionarinė asmens sveikatos priežiūra</b>				
2.1.	Palaikomojo gydymo ir slaugos	sveikatos centro steigėjo sprendimu	sveikatos centro steigėjo sprendimu	sveikatos centro steigėjo sprendimu
2.2.	Paliatyviosios pagalbos paslaugos	sveikatos centro steigėjo sprendimu	sveikatos centro steigėjo sprendimu	sveikatos centro steigėjo sprendimu
<b>3. Antrinio lygio ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra</b>				
<b>3.1. Radiologijos:</b>				
3.1.1.	rentgeno diagnostika	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.1.2.	ultragarso tyrimai	neprivaloma*	privaloma (tik širdies ir pilvo organų)	privaloma
3.2.	Vidaus ligų	neprivaloma*	privaloma	privaloma



	<b>paslaugos</b>			
<b>3.3.</b>	<b>Vaikų ligų paslaugos</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>3.4.</b>	<b>Akušerijos ginekologijos paslaugos</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>3.5.</b>	<b>Chirurgija</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>3.6.</b>	<b>Geriatrija</b>	tik savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	tik savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	tik savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą
<b>3.7.</b>	<b>Endoskopija</b>	neprivaloma*	privaloma tik EFGDS**	privaloma
<b>3.8.</b>	<b>Kardiologija</b>	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>3.9.</b>	<b>Otorinolaringologija</b>	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>3.10.</b>	<b>Oftalmologija</b>	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>3.11.</b>	<b>Endokrinologija</b>	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>3.12.</b>	<b>Neurologija</b>	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>3.13.</b>	<b>Ambulatorinės fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugos</b>	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
<b>3.14.</b>	<b>Pradinė medicininė reabilitacija</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>3.15.</b>	<b>Dienos stacionaras</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>3.16.</b>	<b>Ambulatorinė chirurgija</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>3.17.</b>	<b>Dienos chirurgija</b>	neprivaloma*	privaloma	privaloma
<b>4. Skubioji medicinos pagalba</b>				
<b>4.</b>	<b>Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos</b>	Privaloma Centro darbo laiku	Privaloma Skubiosios medicinos pagalbos kabinete 12 val. 7 dienas per savaitę arba Skubiosios medicinos pagalbos skyriuje 24 val. 7 dienas per savaitę	Privaloma Skubiosios medicinos pagalbos kabinete 12 val. 7 dienas per savaitę arba Skubiosios medicinos pagalbos skyriuje 24 val. 7 dienas per savaitę
<b>5. Antrinio lygio stacionarinė asmens sveikatos priežiūra</b>				

<b>5.1.</b>	<b>Vidaus ligų stacionarinės paslaugos</b>	neprivaloma	sveikatos centro steigėjo sprendimu	sveikatos centro steigėjo sprendimu
<b>6. Visuomenės sveikatos priežiūra</b>				
<b>5.2.</b>	Visuomenės sveikatos priežiūra savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas	privaloma	privaloma	privaloma
<b>5.3.</b>	Visuomenės sveikatos stiprinimas	privaloma	privaloma	privaloma
<b>5.4.</b>	Visuomenės sveikatos stebėsenas	privaloma	privaloma	privaloma

\* paslaugos teikiamos sudarius šių paslaugų teikimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru arba savivaldybėje esančiame sveikatos centre

\*\* fibroezofagogastroduodenoskopija

---

Savivaldybės sveikatos centro darbo  
ir paslaugų teikimo organizavimo  
tvarkos aprašo 2 priedas

### SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO VEIKLOS RODIKLIAI

Eil. Nr.	Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio stebėsenos periodiškumas per kalendorinius metus
<b>1. Paslaugų prieinamumas</b>			
1.1.	Šeimos gydytojo teikiamos skubios pagalbos paslaugos	Suteikiama kreipimosi dieną	Kas ketvirtį
1.2.	Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 5 darbo dienas	Kas ketvirtį
1.3.	Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų	Kas ketvirtį
1.4.	Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	Augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	Kartą per metus
1.5.	Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų	Kas ketvirtį
1.6.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	Augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	Kartą per metus
<b>2. Paslaugų kokybė</b>			
2.1.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui	Suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas	Kas ketvirtį
2.2.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga skubiosios pagalbos skyriuje paslaugą gavusiam pacientui	Suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną	Kas ketvirtį
2.3.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio specialistų komandos nario suteikta paslauga asmeniui po gydymo stacionare dėl užfiksuotos savižudybės grėsmės	Suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, po išrašymo iš stacionaro	Kas ketvirtį
2.4.	Vykdomų atrankinės patikros dėl onkologinių ligų programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija		Kartą per metus
2.5.	Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos		Kartą per metus

	įgūdžių formavimo, onkologinių ligų rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis		
<b>2.6.</b>	Išvengiama hospitalizacija dėl:		
<b>2.6.1.</b>	Cukrinio diabeto	Geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Kartą per metus
<b>2.6.2.</b>	Stazinio širdies nepakankamumo	Geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Kartą per metus
<b>2.6.3.</b>	Bronchų astmos ir LOPL	Geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Kartą per metus
<b>2.7.</b>	Prevencinėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas	Geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Kartą per metus
<b>2.8.</b>	Išvengiama hospitalizacija dėl šizofrenijos	Geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Kartą per metus

---