

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 – sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelis, kai struktūriškai ar funkciškai, ar struktūriškai ir funkciškai bendradarbiaujant užtikrinamos savivaldybės sveikatos centrui sveikatos apsaugos ministro nustatyto sąrašo (toliau – sveikatos centro paslaugų sąrašas) būtinų paslaugų teikimą.

2.2. Struktūrinis bendradarbiavimas – tai organizavimo forma, kai sveikatos centro paslaugų sąrašo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas užtikrinamas viename juridiniame asmenyje per atskirus struktūrinius padalinius.

2.3. Funkcinis bendradarbiavimas – tai organizavimo forma, kai sveikatos centro paslaugų sąrašo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas užtikrinamas per bendradarbiavimo sutartį tarp skirtingų juridinių asmenų.

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 KŪRIMAS

5. Sprendimą dėl sveikatos centro paslaugų sąrašo užtikrinimo savivaldybės sveikatos centro taikymo modelyje organizavimo formos priima savivaldybių tarybos motyvuotu sprendimu (pagrindžiant tokio sprendimo priėmimo aplinkybes).

6. Pasirenkant Centro modelį pagal struktūrinę bendradarbiavimo organizavimo formą, sveikatos centro paslaugų sąrašo paslaugos (išskyrus visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos) užtikrinamos viename juridiniame asmenyje, atitinkančiame Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 3 punkte numatytus galimų jungti į vieną juridinį asmenį subjektų nomenklatūros reikalavimus.

7. Pasirenkant Centro modelį pagal funkcinę bendradarbiavimo organizavimo formą, sveikatos centro paslaugų sąrašo paslaugos (išskyrus visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos) užtikrinamos atskiruose juridiniuose asmenyse, atitinkančiuose Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 3 punkte nurodytos nomenklatūros reikalavimus.

8. Pasirenkant Centro modelį pagal struktūrinę ir funkcinę bendradarbiavimo organizavimo formą, turi būti vadovaujama Aprašo 6 ir 7 punktais.

9. Savivaldybės (savivaldybių institucijos pagal kompetenciją) priimdamos sprendimus dėl Centro modelio kūrimo atitinkamoje savivaldybėje vadovujasi šiais principais:

9.1. informaciją apie numatomą Centro kūrimą atitinkamoje savivaldybėje paskelbiama viešai ir raštu kreipiantis į visas toje savivaldybėje sveikatos centro paslaugų sąrašė nurodytas paslaugas teikiančias sveikatos priežiūros įstaigas nepriklausomai nuo nuosavybės ir pavaldumo formos. Viešam paskelbimui ir kreipimuisi raštu (prašant pateikti atsakymą) turi būti duodama ne mažiau kaip 14 kalendorinių dienų;

9.2. siektina, kad Centro modelis funkcinė bendradarbiavimo organizavimo forma būtų įgyvendinamas pasitelkiant asmens sveikatos priežiūros įstaigas, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo;

9.3. jei pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 5 dalį savivaldybės Centro modelis funkcinė bendradarbiavimo organizavimo forma vykdomas kartu su LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, kurių savininkė (dalininkė) nėra valstybė arba savivaldybė (toliau – privačios LNSS įstaigos), būtų užtikrinamas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 5 dalies nuostatų laikymasis;

9.4. savivaldybių sprendimai neturi įtakos tik privačių LNSS įstaigų bendradarbiavimui siekiant teikti sveikatos centro paslaugų sąrašė esančias paslaugas (bendradarbiavime nedalyvauja savivaldybės pavaldumo asmens sveikatos priežiūros įstaiga (- os));

9.5. pasirenkant Centro modelį pagal funkcinę bendradarbiavimo organizavimo formą, sveikatos centro paslaugų sąrašė paslaugos užtikrinamos per bendradarbiavimo sutartį, ją pasirašant savivaldybės tarybos sprendime nurodytoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

10. Sveikatos centro paslaugų sąrašui priskirtų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą užtikrina savivaldybės, vykdydamos valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) bei savarankiškas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas, per savivaldybių visuomenės sveikatos biurus. Jeigu pagal Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 dalį savivaldybės visuomenės sveikatos biuras savivaldybių bendradarbiavimo sutarties pagrindu visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikia ir kitų savivaldybių gyventojams, tokiais atvejais bendradarbiavimo sutartis dėl sveikatos centro paslaugų sąrašė esančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gali būti sudaroma ir su kitoje savivaldybėje veikiančiu savivaldybės visuomenės sveikatos biuru.

11. Pasirenkant Centro modelį pagal funkcinę bendradarbiavimo organizavimo formą, juridinio asmens (asmens sveikatos priežiūros įstaigos) pavadinime naudojami žodžiai „savivaldybės sveikatos centras“.

12. Pasirenkant Centro modelį pagal funkcinę bendradarbiavimo organizavimo formą, atskirų juridinių asmenų (asmens sveikatos priežiūros įstaigų) pacientams viešai prieinamuose informaciniuose stenduose privalo būti nurodyta, kad paslaugos teikiamos savivaldybės sveikatos centru modeliu. Šio punkto atveju juridiniai asmenys (asmens sveikatos priežiūros įstaigos) pavadinimuose žodžius „savivaldybės sveikatos centras“ gali naudoti bendradarbiavimo sutartyje aptarta tvarka.

13. Pasirenkant Centro modelį pagal struktūrinę bendradarbiavimo organizavimo formą, sveikatos centro paslaugų sąrašė paslaugos užtikrinamos sudarant bendradarbiavimo sutartį (- is), kurios pavyzdinė forma pateikiama Aprašo 3 priede.

14. Sveikatos centro paslaugų sąrašė, kurį kiekvienoje savivaldybėje užtikrina veikiančios savivaldybės sveikatos centrai (dėl visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų per bendradarbiavimo sutartis su savivaldybių visuomenės sveikatos biurais):

14.1. šeimos medicinos;

14.2. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros;

14.3. pirminės ambulatorinės odontologijos;

14.4. ambulatorinės slaugos paslaugas namuose;

14.5. palaikomojo gydymo ir slaugos;

- 14.6. paliatyviosios pagalbos (ambulatorinės ir stacionarinės);
- 14.7. ambulatorines specializuotas paslaugas:
 - 14.7.1. radiologijos:
 - 14.7.1.1. rentgeno diagnostikos;
 - 14.7.1.2. ultragarsinius tyrimus;
 - 14.7.2. vidaus ligų;
 - 14.7.3. vaikų ligų;
 - 14.7.4. akušerijos ginekologijos;
 - 14.7.5. chirurgijos;
 - 14.7.6. geriatrijos;
 - 14.7.7. endoskopijos;
 - 14.7.8. kardiologijos;
 - 14.7.9. otorinolaringologijos;
 - 14.7.10. oftalmologijos;
 - 14.7.11. endokrinologijos;
 - 14.7.12. neurologijos;
 - 14.7.13. ambulatorinės fizinės medicinos ir reabilitacijos;
- 14.8. pradinės medicininės reabilitacijos;
- 14.9. dienos stacionaro;
- 14.10. skubiosios medicinos paslaugos;
- 14.11. cukrinio diabeto slaugos;
- 14.12. šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas;
- 14.13. vidaus ligų stacionarinės paslaugos;
- 14.14. ambulatorinės chirurgijos;
- 14.15. dienos chirurgijos;
- 14.16. savivaldybės užtikrina:
 - 14.16.1. 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;
 - 14.16.2. visuomenės sveikatos stiprinimą;
 - 14.16.3. visuomenės sveikatos stebėseną.
- 15. Aprašo 1 priede nurodytos sveikatos centro paslaugų sąrašė nurodytos neprivalomos sveikatos priežiūros paslaugos atitinkamo dydžio savivaldybės gyventojams gali būti teikiamos besiribojančios savivaldybės sveikatos centro, jei dėl tokių paslaugų teikimo užtikrinimo sudaroma bendradarbiavimo sutartis.
- 16. Centras gali teikti mobilią asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 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“.
- 17. Centro sprendimu gali būti teikiamos ir kitos (papildomos) asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nenurodytos sveikatos centro paslaugų sąrašė, jei Centras atitinka tokių paslaugų teikimo reikalavimus..

III SKYRUS

VEIKLOS PRINCIPAI IR DARBO ORGANIZAVIMO TVARKA

- 18. Centre naudojama bendra elektroninė medicinos dokumentų valdymo sistema, prieinama visiems Centre paslaugas teikiantiems specialistams.
- 19. Pacientai, prirašyti prie Centre šeimos medicinos paslaugas teikiančio šeimos gydytojo, Centre dirbančių sveikatos priežiūros specialistų paslaugas gauna prioriteto tvarka.
- 20. Centro vadovo nustatyta tvarka šeimos gydytojas prireikus:

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

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

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

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

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

22. 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.

23. 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.

24. 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.

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

IV SKYRIUS SPECIALIZUOTŲ ASMENS SEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO TVARKA

26. 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.

27. 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.

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

28.1. teikiant specializuotas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

28.1.1. savivaldybė, kurioje yra 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;

28.1.2. savivaldybė, kurioje yra iki 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;

28.1.3. savivaldybė, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

28.2. 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:

28.2.1. savivaldybė, kurioje yra 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;

28.2.2. savivaldybė, kurioje yra daugiau kaip 10 tūkst. gyventojų, ambulatorinių chirurgijos paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

28.3. 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:

28.3.1. savivaldybė, kurioje yra 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;

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

28.3.3. savivaldybė, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, dienos chirurgijos paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

28.4. 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:

28.4.1. savivaldybė, kurioje yra 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;

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

28.4.3. savivaldybės, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, dienos stacionaro paslaugų teikimą vykdo savivaldybėje esančiame Centre;

28.5. 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“:

28.5.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, skubiosios medicinos pagalbos paslaugas pagal savo kompetenciją teikia:

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

28.5.1.2. 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;

28.5.2. savivaldybėje, kurioje yra 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;

28.5.3. savivaldybėje, kurioje yra 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

29. 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.

30. 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).

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

32. 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.

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

34. 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.

35. 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

36. 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
1. Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra				
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
2. Pirminė stacionarinė asmens sveikatos priežiūra				
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
3. Antrinio lygio ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra				
3.1. Radiologijos:				
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

	paslaugos			
3.3.	Vaikų ligų paslaugos	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.4.	Akušerijos ginekologijos paslaugos	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.5.	Chirurgija	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.6.	Geriatrija	tik savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	tik savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	tik savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą
3.7.	Endoskopija	neprivaloma*	privaloma tik EFGDS**	privaloma
3.8.	Kardiologija	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
3.9.	Otorinolaringologija	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
3.10.	Oftalmologija	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
3.11.	Endokrinologija	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
3.12.	Neurologija	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
3.13.	Ambulatorinės fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugos	neprivaloma*	neprivaloma*	privaloma
3.14.	Pradinė medicininė reabilitacija	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.15.	Dienos stacionaras	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.16.	Ambulatorinė chirurgija	neprivaloma*	privaloma	privaloma
3.17.	Dienos chirurgija	neprivaloma*	privaloma	privaloma
4. Skubioji medicinos pagalba				
4.	Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos	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
5. Antrinio lygio stacionarinė asmens sveikatos priežiūra				

5.1.	Vidaus ligų stacionarinės paslaugos	neprivaloma	sveikatos centro steigėjo sprendimu	sveikatos centro steigėjo sprendimu
6. Visuomenės sveikatos priežiūra				
5.2.	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
5.3.	Visuomenės sveikatos stiprinimas	privaloma	privaloma	privaloma
5.4.	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 VEIKLOS RODIKLIAI

Eil. Nr.	Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio stebėsenos periodiškumas per kalendorinius metus
1. Paslaugų prieinamumas			
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
2. Paslaugų kokybė			
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 įgūdžių formavimo, onkologinių ligų		Kartą per metus

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

Savivaldybės sveikatos centro darbo ir paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 3 priedas

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKSIANČIŲ SVEIKATOS CENTRO PASLAUGAS _____, BENDRADARBIAVIMO
(nurodyti savivaldybę)
SUTARTIS

202 m. d. Nr.
Vilnius

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

Savivaldybės (nurodyti savivaldybę) visuomenės sveikatos biuras (toliau – VSB), atstovaujamas, veikiantis pagal,
asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPI₁), atstovaujama, veikiančio pagal,
asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPI_n), atstovaujama, veikiančio pagal,
juridinis asmuo, turintis teisę teikti socialines paslaugas (socialinės globos įstaiga ar kt. (nurodyti), (toliau – SPTI), atstovaujama, veikiančio pagal,
toliau visos kartu vadinamos šalimis, sudarė šią savivaldybės sveikatos centro paslaugų (toliau – SSC paslaugų) teikimo bendradarbiavimo sutartį (toliau – Sutartis).

II SKYRIUS
SUTARTIES TIKSLAS IR OBJEKTAS

1. **Sutarties tikslas** – asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas ir teikimo koordinavimas bendradarbiaujant tarpusavyje, tokiu būdu siekiant savivaldybės gyventojams gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

2. Sutarties šalys susitaria siekti Sutarties 1 punkte nurodyto tikslo savivaldybės gyventojams šioje Sutartyje numatytomis sąlygomis teikdamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. d. įsakyme Nr. V- „Dėl savivaldybės sveikatos centro paslaugų sąrašo nustatymo ir Savivaldybės sveikatos centro paslaugų teikimo bendradarbiavimo sutarties formos patvirtinimo“ (toliau – ĮSAKYMAS) nurodytas SSC paslaugas:

2.1. VSB teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	ĮSAKYMO punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		
3.		

2.2. ASPI₁ teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	ĮSAKYMO punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		

3.		
----	--	--

2.3. ASPI_n teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	ĮSAKYMO punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		
3.		

2.4. SPTĮ teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	ĮSAKYMO punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		
3.		

3. Šalys susitaria, kad koordinuojančioji įstaiga SSC paslaugų sąrašo teikime yra ši ASPI (toliau – Koordinuojanti įstaiga).

III SKYRIUS ŠALIŲ ĮSIPAREIGOJIMAI

4. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios Šalys įsipareigoja:

4.1. kiekvienoje Sutarties šalies įstaigoje paskirti darbuotoją (darbuotojus), atsakingus už SSC paslaugų teikimo procesų įdiegimą, palaikymą ir priežiūrą įstaigoje;

4.2. kiekvienoje Sutarties šalies įstaigoje paskirti struktūrinį padalinį ir (ar) darbuotoją (darbuotojus), su kuriais pacientas telefonu, elektroniniu paštu, kitomis elektroninio ryšio priemonėmis įstaigos darbo laiku galėtų pasikonsultuoti dėl SSC paslaugų sąrašo nurodytų paslaugų gavimo per kuo trumpesnę laiką;

4.3. numatyti visoms Sutarties šalims suderintas SSC pacientų srautų valdymo ir (ar) paslaugų teikimo priemones, kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas (taikant „žalių koridorių“ principą) visų reikiamų SSC paslaugų sąrašo paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus;

4.4. į Sutarties šalies įstaigą SSC paslaugai gauti atvykusiam konkrečiam pacientui priskirti Sutarties šalies įstaigos struktūrinį padalinį ir (ar) darbuotoją (toliau – atvejo vadybininką). Kiekvienoje Sutarties šalies įstaigoje, kurioje pacientui bus teikiamos SSC paslaugų sąrašo paslaugos, turi būti paskirtas atskiras paciento atvejo vadybininkas. Jei SSC paslaugos teikiamos skirtinguose juridiniuose asmenyse, konkretaus paciento atvejo vadybininkų veiklą teikiant SSC koordinuoja Koordinuojančios įstaigos paskirtas atvejo vadybininkas;

4.5. nustatyti priemones, kuriomis užtikrinamas informacijos perimamumas ir grįžtamasis ryšys tarp Sutarties šalių įstaigų darbuotojų teikiant SSC paslaugas konkrečiam pacientui, įskaitant nuotolinio ryšio priemones;

4.6. leisti pasitelkti kitos įstaigos sveikatos priežiūros specialistus SSC paslaugoms teikti, kai dėl objektyvių aplinkybių (pandemijų ar kitų ekstremaliųjų situacijų ir (ar) karantino metu, sveikatos priežiūros specialistų laikino nedarbingumo atveju ir kt.) besikreipiančiajai įstaigai trūksta savų darbuotojų paslaugai suteikti;

4.7. sudaryti Sutarties šalių įstaigų atstovų koordinacinę darbo grupę SSC paslaugų teikimui koordinuoti ir ne rečiau kaip kartą per mėnesį organizuoti bendrą Sutarties šalių įstaigų pasitarimą dėl SSC paslaugų teikimo užtikrinimo;

4.8. ne rečiau kaip kas ketvirtį per kalendorinius metus organizuoti bendrus visų Sutarties šalių įstaigų vadovų ar jų įgaliotų asmenų ir savivaldybės administracijos paskirto asmens pasitarimus dėl SSC paslaugų teikimo įgyvendinimo savivaldybėje;

4.9. atsižvelgiant į strateginiuose dokumentuose (plėtos programose, pažangos priemonių aprašymuose, įstaigų strateginius planus ir kt.) teisės aktais patvirtintus rodiklius, sudaryti SSC paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių, kuriais būtų prisidedama prie strateginiuose dokumentuose iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo, rinkinį, kurio stebėseną būtų vykdoma ir už reikšmes atsiskaitoma visuomenei ir Sutarties šalių įstaigų steigėjams (savininkams, dalininkams) kasmet.

4.10. jei teikiant SSC paslaugas kyla neaiškumų dėl SSC paslaugų teikimo konkrečiam pacientui įgyvendinimo, galutinį (visoms Sutarties šalims privalomą) sprendimą priima Koordinuojanti įstaiga. Šis Sutarties punktas netaikomas tais atvejais, kai Sutarties šalių įstaigų veiklos klausimai yra sprendžiami vadovaujantis įstatymuose ir Vyriausybės nutarimuose nustatytais taisyklėmis;

4.11. keistis gerąja SSC paslaugų teikimo praktika;

4.12. kiti Sutarties šalių įsipareigojimai.

5. Šios Sutarties 4 punkte nurodomi Sutarties šalių įstaigų gali būti detalizuojami prie Sutarties pridedamuose priedai yra laikomi Sutarties dalimis.

6. VSB teikiant SSC paslaugas įsipareigoja:

6.1. informuoti Sutarties šalis apie pacientui ir jų grupėms teikiamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas;

6.2. organizuoti sveikatos stiprinimo prevencinių programų vykdymą;

6.3. organizuoti visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą.

IV SKYRIUS ŠALIŲ ATSAKOMYBĖ

7. Šalys atsakingos už paciento duomenų tvarkymą vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (toliau – BDAR) ir Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo reikalavimais.

8. Šalis, nesilaikanti, nevykdanti ar netinkamai vykdanti šios Sutarties sąlygų arba trukdanti kitai šaliai vykdyti savo įsipareigojimus pagal šią Sutartį, privalo visiškai atlyginti kitai šaliai dėl to susidariusius nuostolius.

9. Sutarties nuostatos neapriboja paciento teisių, numatytų Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme.

V SKYRIUS KONFIDENCIALUMAS IR PACIENTŲ ASMENS DUOMENŲ APSAUGA

10. Informacija apie pacientus, kuri suteikta ir yra naudojama laikantis šia Sutartimi prisiimtų įsipareigojimų, gali būti naudojama tik šioje Sutartinių įsipareigojimų vykdymui bei asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimui atitinkamiems pacientams.

11. Šalys įsipareigoja neatskleisti informacijos apie pacientą, išskyrus atvejus, nurodytus Sutarties 4 punkte, ir kai šalys privalo atskleisti informaciją atitinkamoms institucijoms ar asmenims, kaip to reikalauja Lietuvos Respublikos teisės aktai.

12. Šalys patvirtina, kad savo veikloje laikosi BDAR ir kitų norminių teisės aktų reglamentuojančių asmens duomenų tvarkymą.

13. Šalys patvirtina, kad šioje Sutartyje numatytu tikslu ir apimtimi turi teisę tvarkyti asmens duomenis, įskaitant ir duomenis apie pacientų sveikatą. Šalys užtikrina asmens

duomenų, gautų vykdant šią Sutartį, saugumą, Tretiesiems asmenims minėti duomenys negali būti atskleisti be paciento sutikimo, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytus atvejus.

14. Šalys atsako už neteisėtą duomenų apie paciento sveikatą naudojimą Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

VI SKYRIUS NENUGALIMA JĖGA (FORCE MAJEURE)

15. Šalis gali būti visiškai ar iš dalies atleidžiama nuo atsakomybės dėl ypatingų ir neišvengiamų aplinkybių - nenugalimos jėgos (*force majeure*), nustatytos ir jas patyrusios šalies įrodytos pagal Lietuvos Respublikos civilinį kodeksą ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. liepos 15 d. nutarimą Nr. 840 „Dėl atleidimo nuo atsakomybės, esant nenugalimos jėgos (*Force Majeure*) aplinkybės taisyklių tvirtinimo“, jeigu šalis nedelsiant pranešė kitai Šaliai apie kliūtį bei jos poveikį įsipareigojimų vykdymui. Nenugalima jėga (*force majeure*) tai nepaprastos aplinkybės, kurių negalima nei numatyti, nei išvengti.

16. Nenugalima jėga (*force majeure*) nelaikomos šalies veiklai turėjusios įtakos aplinkybės, į kurių galimybę Šalys, sudarydamos Sutartį, atsižvelgė, t. y. Lietuvoje, jos ūkyje pasitaikančios aplinkybės, sąlygos, valstybės ar savivaldos institucijų sprendimai, sukėlę bet kurios iš Šalių reorganizavimą, privatizavimą, likvidavimą, veiklos pobūdžio pakeitimą, stabdymą (trukdymą), kitos aplinkybės, kurios turėtų būti laikomos ypatingomis, bet Lietuvoje Sutarties sudarymo metu yra tikėtinos. Nenugalima jėga (*force majeure*) taip pat nelaikoma tai, kad rinkoje nėra reikalingų prievolei vykdyti prekių, Šalis neturi reikiamų finansinių išteklių arba Šalies kontrahentai pažeidžia savo prievoles.

17. Sutartis baigiasi kitos šalies reikalavimu, kai ją įvykdyti kitai šaliai neįmanoma dėl nenugalimos jėgos (*force majeure*) arba vykdymas turi būti atidėtas ilgiau nei 6 (šeši) mėnesiai dėl nenugalimos jėgos (*force majeure*), už kurią šalis neatsako.

18. Esant nenugalimai jėgai (*force majeure*) arba kitoms aplinkybėms (pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 liepos 15 d. nutarimą Nr. 840, kurios nepriklauso nuo Sutarties šalių valios, šalys privalo nedelsdamos, bet ne vėliau kaip per 3 kalendorines dienas apie tai viena kitą informuoti raštu. Jei šalys viena kitos neinformuos, bus laikoma, kad tokių aplinkybių nebuvo ir šalis laiku nepranešusi apie neįveikiamos jėgos aplinkybes, tampa atsakinga už nuostolių, kurių galima buvo išvengti, atlyginimą kitai šaliai.

VII SKYRIUS SUTARTIES GALIOJIMAS IR VYKDYMAS

19. Sutartis gali būti pasirašoma, jeigu sveikatos apsaugos ministro.....įsakyme.....nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija, įvertinusi Sutarties atitiktį sveikatos sistemos strateginio planavimo dokumentams, tam pritaria.

20. Sutartis įsigalioja nuo kitos darbo dienos, kai ją pasirašė paskutinioji Sutarties šalis ir galioja penkerius metus nuo Sutarties įsigaliojimo. Pasirašytos sutarties kopija pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijai ir savivaldybės administracijai.

21. Sutartis gali būti nutraukta (Sutarties galiojimas baigiasi) visų Sutarties šalių raštišku susitarimu ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso numatytais atvejais ir tvarka.

22. Sutarties galiojimo pasibaigimas neatleidžia šalių, nesilaikiusių, nevykdžiusių ar netinkamai vykdžiusių šios Sutarties sąlygų arba trukdžiusių kitai šaliai vykdyti savo įsipareigojimus pagal šią Sutartį, nuo susidariusių nuostolių kitai Sutarties šaliai atlyginimo.

23. Vienai iš Šalių nevykdant Sutartimi prisiimtų įsipareigojimų, Sutartis gali būti nutraukta vienašališkai, raštu įspėjus apie tai kitą Šalį ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų iki Sutarties nutraukimo dienos.

24. Sutartis gali būti keičiama bendru Sutarties šalių susitarimu. Pakeitus Sutartį, pasirašytos sutarties kopija pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijai ir savivaldybės administracijai.

25. Sutartis gali būti keičiama, jeigu sveikatos apsaugos ministro.....įsakyme.....nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija, įvertinusi Sutarties pakeitimo atitiktį sveikatos sistemos strateginio planavimo dokumentams, tam pritaria. Šis punktas netaikomas kai keičiasi Sutarties šalies pavadinimas (kai nesikeičia juridinis asmuo).

IX SKYRIUS KITOS NUOSTATOS

26. Sutartis sudaryta vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais. Sutartis ir atskiros jos nuostatos turi būti aiškinamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais.

27. Pasikeitus šalių rekvizitams ir/ar kitiems duomenims, šalys privalo per 3 (tris) kalendorines dienas nuo jų pasikeitimo momento apie tai pranešti raštu viena kitai.

28. Sutartyje neaptartus klausimus reglamentuoja Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nuostatos.

29. Visi ginčai, kilę iš šios Sutarties sprendžiami derybų keliu. Šalims nesusitarus geruoju, ginčas gali būti perduotas nagrinėti teismui Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

30. Sutartis sudaryta lietuvių kalba, 2 (dviem) egzemplioriais, turinčiais vienodą juridinę galią, po vieną kiekvienai Sutarties šaliai.

(ASPĮ₁ pavadinimas, įmonės kodas)

(ASPĮ₁ vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

(ASPĮ_n pavadinimas, įmonės kodas)

(ASPĮ_n vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

—

—

(VSB pavadinimas, įmonės kodas)

(VSB vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

(SPTĮ pavadinimas, įmonės kodas)

(SGĮ vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)
