PATVIRTINTA
UAB „Helona“ direktoriaus 2025-09-30
įsakymu Nr. V-2025-010

UAB „HELONA“TEIKIAMŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, APMOKAMŲ PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS, TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. UAB „Helona“(toliau - Bendrovė) teikiamų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką Bendrovėje pacientams, už kuriems suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas apmokama iš PSDF biudžeto lėšų.

1.2. Šis Aprašas taikomas teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, atvykusiems į bet kurią Bendrovės veiklos vietą, nurodytą jos asmens sveikatos priežiūros įstaigos licencijoje Nr. 3392, išduotoje 2011-08-19.

2. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS

2.1. **Ambulatorinė medicininė reabilitacija (toliau – AMR) -** medicininės reabilitacijos, teikiamos ambulatoriškai, paslaugos.

2.2. **ASPP –** asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

2.3. **Bazinės apimties paslaugos –** PSDF biudžeto lėšomis finansuojamos ASPP.

2.4. **Brangiau kainuojančios paslaugos** – brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai Pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiam gydytojui, pasirenka brangiau kainuojančių paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų. Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą.

2.5. **FMR gydytojas –** fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas.

2.6. **FMR skyrius** – reabilitacijos centro fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrius.

2.7. **Mokamų ASPP teikimo TA** – Bendrovės mokamų ar brangiau kainuojančių paslaugų pacientams, atvykusiems PSDF biudžeto lėšomis apmokamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms, teikimo tvarkos aprašas, patvirtintas Bendrovės direktoriaus įsakymu (aktuali redakcija).

2.8. **MR komanda** – medicininės reabilitacijos specialistų komanda, kurios sudėtį sudaro kineziterapeutas, ergoterapeutas, medicinos psichologas, bendrosios praktikos slaugytojas, gydomojo masažo specialistas, socialinis darbuotojas, klinikinis logopedas. MR komandai vadovauja FMR gydytojas.

2.9. **MR specialistas** – medicininės reabilitacijos specialistas, kuris sudaro FMR komandą.

2.10. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi Bendrovės teikiamomis ASPP, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis.

2.11. **Pradinė medicininė reabilitacija (toliau – PMR)** – pradinės medicininės reabilitacijos, teikiamos ambulatoriškai, paslaugos.

2.12. **Procedūra** – medicininės reabilitacijos paslauga įskaitant ir MR specialistų konsultacijas. FMR gydytojų konsultacijos nėra laikomos procedūromis.

2.13. **PSDF** – privalomojo sveikatos draudimo fondas.

2.14. **Reabilitacijos centras –** Bendrovės bet kuri veiklos vieta, nurodyta asmens sveikatos priežiūros įstaigos licencijoje Nr. 3392, išduotoje 2011-08-19. Su licencijos aktualia redakcija galima susipažinti Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos internetinėje svetainėje.

2.15. **SVS** – Sanatorijos valdymo sistema.

2.16. **TA** – tvarkos aprašas.
2.17. Kitos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakyme Nr. V-889 „Dėl Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo”.

3. ATSAKOMYBĖ

3.1. FMR gydytojai atsakingi už šio Aprašo nuostatų laikymąsi, skiriant pacientams procedūras.
3.2. Registratūros darbuotojai atsakingi už:
   3.4.1. Paciento turimo siuntimo galiojimo medicininei reabilitacijai patikrinimą;
   3.4.2. Paciento rašytinių sutikimų, vadovaujantis Medicininių dokumentų pildymo TA, gavimą ir surinkimą;
   3.4.3. medicininių dokumentų savalaikį užpildymą, vadovaujantis Medicininių dokumentų pildymo TA, savo kompetencijos ribose;
   3.4.4. gydytojo paskirtų pacientui procedūrų laikų suskirstymą, ir jei pacientas pageidauja popierinio procedūrų grafiko dokumento, jį atspausdina ir įteikia pacientui.
3.3. FMR skyrių vedėjai (vyr. ordinatoriai) bei Reabilitacijos centrų administracijos skyrių vadovai atsakingi už šio Aprašo nuostatų laikymąsi savo skyriaus ribose bei už šio Aprašo vykdymo priežiūrą ir savalaikį atnaujinimą.

4. BENDROSIOS ASPP TEIKIMO PACIENTAMS NUOSTATOS

4.1. ASPP, kurias teikti Bendrovė yra licencijuota, yra nurodytos VASPVT Bendrovei išduotoje įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijoje Nr. 3392, išduotoje 2011-08-19. Su licencijos aktualia redakcija galima susipažinti VASPVT internetinėje svetainėje.
4.2. Pacientai, atvykę į Reabilitacijos centrą PSDF biudžeto lėšomis apmokamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms, privalo turėti galiojantį siuntimą (ESPBI IS) šioms paslaugoms, forma Nr. E027, bei asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.
4.3. Registratūros darbuotojas pacientui, atvykusiam PSDF biudžeto lėšomis apmokamai PMR ar AMR, patikrinęs paciento siuntimo informaciją, užpildo medicininius dokumentus, t. y. formą Nr. 025/a, gauna reikiamus paciento sutikimus, kaip numatyta Medicininių dokumentų pildymo TA, siekiant gauti ASPP paslaugas.
4.4. Medicininės reabilitacijos programą pacientui individualiai sudaro FMR gydytojas konsultacijos metu, atsižvelgdamas į paciento ligos diagnozę ir biopsichosocialinių funkcijų sutrikimo laipsnį bei remdamasis galiojančiais teisės aktais bei Reabilitacijos centro vidiniais teisės aktais. FMR gydytojas, skirdamas pacientui gydymą, sudaro gydymo planą (medicininės reabilitacijos programą) ir apie tai įrašo paciento medicinos dokumentuose.
4.5. PSDF biudžeto lėšomis apmokamos medicininės reabilitacijos paslaugos teikiamos tik dėl pagrindinės ligos, kuri yra nurodyta paciento siuntime formoje Nr. E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“.
4.6. Pacientas, norintis įsigyti daugiau ASPP, nei nustatyta bazinių paslaugų apimtyje, aptaria tai su gydančiu FMR gydytoju ir nesant kontraindikacijų gali jų įsigyti pagal Bendrovės direktoriaus įsakymu patvirtintą Mokamų ASPP teikimo TA.
4.7. Pacientams, atvykusiems į Reabilitacijos centrą medicininei reabilitacijai, FMR gydytojo konsultacijos teikiamos darbo dienomis (esant poreikiui konsultacijos gali būti teikiamos ir šeštadieniais). Kitos medicininės reabilitacijos paslaugos gali būti teikiamos ir šeštadieniais.
4.8. Tais atvejais, kai medicininės reabilitacijos metu pacientui reikalinga kitų gydytojų specialistų konsultacija, FMR gydytojas išrašo siuntimą tokių specialistų konsultacijai.

4.9. Reabilitacijos centre pacientams, atvykusiems su teisės aktuose nustatyta tvarka išduotu siuntimu, gali būti teikiamos ASPP, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, iš šio Tvarkos aprašo 1 priede numatyto procedūrų sąrašo.

5. SPECIALIOSIOS ASPP TEIKIMO PACIENTAMS NUOSTATOS

5.1. Reabilitacijos centre PMR teikiama laikantis žemiau nurodytos tvarkos:

5.1.1. Vieno PMR gydymo epizodo metu gali būti skiriama nuo 5 iki 25 medicininės reabilitacijos procedūrų, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų (iš jų bent 10 turi būti atliekamos individualiai), taikant šiuos medicininės reabilitacijos metodus: kineziterapiją, ergoterapiją, fizioterapiją, gydomąjį masažą. Skirtingi medicininės reabilitacijos metodai taikomi kompleksiškai, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę, biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų ir ligos sunkumo laipsnį, komplikacijų riziką, medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo poreikį bei paciento galimybes dalyvauti procedūrose.

5.1.2. Jeigu atlikus PMR, FMR gydytojas nusprendžia, kad reikalingas tolesnis reabilitacijos paslaugų teikimas, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-889 „Dėl Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo“, gali būti skiriama AMR ar stacionarinė medicininė reabilitacija.

5.1.3. Pacientams, kuriems pabaigus PMR Reabilitacijos centre reikalingas tolesnis reabilitacijos paslaugų teikimas, ir pageidaujantiems tęsti gydymą Reabilitacijos centre, suteikiama pirmumo teisė registruojantis AMR paslaugoms, apmokamoms iš PSDF biudžeto lėšų.

5.1.4. PMR paslaugos suaugusiesiems dėl tos pačios ligos, koduojamos tuo pačiu ligos kodu pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V 164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM), paūmėjimo skiriamos ne daugiau kaip 2 kartus per kalendorinius metus. Vaikams galima skirti ir daugiau nei 2 kartus.

5.1.5. FMR gydytojas pastebėjęs kontraindikacijų gali nutraukti reabilitaciją jai dar nepasibaigus. Apie tai FMR gydytojas pažymi medicininiuose dokumentuose.

5.1.6. Pacientui per dieną gali būti skiriamos 3-5 procedūros:

5.1.6.1. Jeigu pacientui yra išduodamas nedarbingumo pažymėjimas, tai tokiam pacientui procedūros skiriamos kasdien;

5.1.6.2. Jei pacientas neturi nedarbingumo pažymėjimo, procedūros gali būti skiriamos ne kasdien, tačiau jos turi būti atliekamos per 30 kalendorinių dienų nuo gydymo plano sudarymo.

5.1.6.3. Procedūrų grafiko keitimas galimas iki 2 kartų per gydymo epizodą, išskyrus atvejus, kai tam yra medicininių indikacijų. Pacientams, kurie be pateisinamos priežasties praleidžia 2 procedūras, gydymas gali būti nutraukiamas.

5.2. Reabilitacijos centre AMR teikiama laikantis žemiau nurodytos tvarkos:

5.2.1. Pacientui, atvykusiam PSDF biudžeto lėšomis apmokamai AMR, skiriamos vidutiniškai trys procedūros per dieną iš 1 priede nurodytų procedūrų sąrašo

5.2.2. Sudarydamas AMR programą, FMR gydytojas turi laikytis šių taisyklių:

5.2.2.1. Esant indikacijų yra skiriamos kitų MR specialistų (klinikinio logopedo, medicinos psichologo, socialinio darbuotojo) konsultacijos, įskaitomos į bendrą procedūrų skaičių per dieną.

5.2.2.2. Skiriamas vienas masažas per dieną. Masažų skiriama ne daugiau kaip pusei AMR trukmės, rekomenduojamas aparatinio ir gydomojo masažo santykis 1:1.

5.2.3. Paciento, atvykusio į Reabilitacijos centrą AMR, ir (ar) jo atstovų, mokymas vyksta ne mažiau kaip 1 kartą per AMR kursą FMR specialistų konsultacijų metu ar procedūros atlikimo metu.

5.2.4. AMR pradžioje ir pabaigoje atliekamas biopsichosocialinių funkcijų vertinimas. Reabilitacijos programa koreguojama pagal poreikį atsižvelgiant į paciento biopsichosocialinių funkcijų sutrikimų laipsnį ir indikacijas. Dėl gydymo trukmės pratęsimo ar trumpinimo sprendžia gydytojų konsiliumas, kuriame yra bent vienas FMR gydytojas, remdamasis MR komandos išvada. Gydytojų konsiliumo sprendimu AMR trukmė gali būti pratęsta ne ilgiau kaip 10 darbo dienų. Esant poreikiui, gydytojų konsiliumas gali būti organizuojamas pakartotinai ir AMR gali būti pratęsta dar kartą.

5.2.5. ASPP skaičius vienam pacientui, nustatytas šiame Apraše, gali būti didinamas arba mažinamas atsižvelgiant į paciento būklę ir indikacijas. Mažinant paslaugų skaičių tai būtina pagrįsti ir padaryti atitinkamus įrašus medicininiuose dokumentuose.

5.2.6. Jeigu pacientas neatvyksta į procedūrą (-as) nepranešęs apie neatvykimą, reabilitacija gali būti nutraukiama.

6. SUSIJĘ TEISĖS AKTAI

6.1. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 23 d. įsakymas Nr. V-1738 “Dėl medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja redakcija).

6.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gruodžio 7 d. įsakymas Nr. V-1828 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“. (nauja redakcija).

6.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymas Nr. V-889 „Dėl Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo” (nauja redakcija).

6.4. UAB „Helona“ direktoriaus įsakymu patvirtintos vidaus tvarkos taisyklės, (nauja redakcija).

6.5. UAB „Helona“ direktoriaus įsakymu patvirtintas mokamų ar brangiau kainuojančių paslaugų Pacientams, atvykusiems PSDF biudžeto lėšomis apmokamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms, teikimo tvarkos aprašas (nauja redakcija).

6.6. UAB „Helona“ direktoriaus įsakymai, kuriais patvirtintos mokamų ar brangiau kainuojančių paslaugų kainos (aktuali redakcija).

7. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

7.1. Aprašas keičiamas Bendrovės direktoriaus įsakymu.

8. PRIEDAI

8.1. 1 priedas. Medicininės reabilitacijos paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, teikiamų UAB „Helona“ sąrašas (Bazinės apimties paslaugų sąrašas).

UAB „Helona“ teikiamų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, teikimo tvarkos aprašo 1 priedas

MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ, APMOKAMŲ PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS, TEIKIAMŲ UAB „HELONA“SĄRAŠAS (Bazinės apimties paslaugų sąrašas)

Pacientams, atvykusiems į Reabilitacijos centrą (į bet kurią veiklos vietą), PSDF biudžeto lėšomis apmokamai PMR arba AMR, įvertinus paciento sveikatos būklę, indikacijas ir kontraindikacijas, medicininės reabilitacijos programa sudaroma iš šiame sąraše nurodytų ASPP (Bazinės apimties paslaugų sąrašas):

Gydytojų konsultacijos:
• Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija;
Kineziterapija:
• Kineziterapeuto konsultacija;
• Kineziterapija
Ergoterapija:
• Ergoterapeuto konsultacija;
• Ergoterapija;
Kitų reabilitacijos specialistų konsultacijos:
• Socialinio darbuotojo konsultacija;
• Klinikinio logopedo konsultacija;
• Medicinos psichologo konsultacija;
Masažas:
• Gydomasis masažas;
• Sauso masažo lova;
Fizioterapija:
• Elektroterapija;
• Intermituojanti kompresinė terapija (limfodrenažinis masažas);
• Magnetoterapija;
• Šviesos terapija;
Šilumos arba šalčio terapija:
• Šilumos arba šalčio lokali aplikacija