



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2023 m. gegužės 22 d. Nr. V-589
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 11 straipsnio 7 dalimi, 39 straipsnio 1 dalies 7 punktu, 46¹ straipsnio 1–3 dalimis:

1. T v i r t i n u Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašą (pridedama).

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

2.1. šis įsakymas, išskyrus šio įsakymo 2.2 papunktį, įsigalioja 2023 m. rugpjūčio 1 d.;

2.2. nuo šio įsakymo priėmimo sveikatos apsaugos ministras ir savivaldybių institucijos pagal kompetenciją priima šį įsakymą įgyvendinsiančius sprendimus;

2.3. šio įsakymo 1 punktu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo nuostatos dėl iki šio įsakymo įsigaliojimo savivaldybių institucijų pagal kompetenciją priimtų sprendimų dėl sveikatos centrų steigimo struktūrinio bendradarbiavimo modelio (kaip vieno juridinio asmens) kūrimo taikomos tiek, kiek neprieštarauja iki šio įsakymo įsigaliojimo priimtų savivaldybių institucijų pagal kompetenciją sprendimų esmei;

2.4. likus pusei metų iki šio įsakymo 1 punktu patvirtintu Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašu reglamentuojamų bendradarbiavimo sutarčių galiojimo termino pabaigos, naujo penkerių metų laikotarpio bendradarbiavimo sutartis iš naujo sudaromos vadovaujantis Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka;

2.5. 2024 m. liepos 1 d. įsigalioja tokia šio įsakymo 1 punktu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 1 priedo lentelės 4.2 papunkčio redakcija:

„4.2.	Psichiatrijos dienos stacionaras	privaloma*	privaloma*	privaloma*“
-------	---	------------	------------	-------------

2.6. šio įsakymo 1 punktu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 16.7.16 papunktis taikomas nuo 2024 m. gegužės 1 d.

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

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2023 m. gegužės 22 d.
įsakymu Nr. V-589

SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato sveikatos centro veikimo principus – sveikatos centro savivaldybėje kūrimą, sveikatos centrui priskiriamų paslaugų sąrašą, sveikatos centro darbo organizavimo tvarką, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sveikatos centre tvarką, sveikatos centro paslaugų apmokėjimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Funkcinis bendradarbiavimas** – darbo organizavimo forma, kai sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir kitos sveikatos centrui priskirtos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos bendradarbiavimo sutarčių pagrindu skirtinguose juridiniuose asmenyse.

2.2. **Sveikatos centras** – savivaldybės sprendimu įkurtas asmens sveikatos priežiūros centras, užtikrinantis sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą funkcinio ir (ar) struktūrinio bendradarbiavimo būdais.

2.3. **Struktūrinis bendradarbiavimas** – darbo organizavimo forma, kai sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir kitos sveikatos centrui priskirtos sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas) teikiamos viename juridiniame asmenyje.

2.4. **Savivaldybės gyventojų skaičius** – praėjusių kalendorinių metų paskutinę dieną buvęs nuolatinių gyventojų skaičius savivaldybėje pagal oficialiosios statistikos portalo duomenis (<https://osp.stat.gov.lt/gyventojai1>).

2.5. **Žiedinė savivaldybė** – savivaldybė, kurios teritorija supa didmiestį, turintį savo savivaldybę. Prie žiedinių savivaldybių priskiriamos Vilniaus rajono, Kauno rajono, Klaipėdos rajono, Šiaulių rajono, Panevėžio rajono ir Alytaus rajono savivaldybės.

2.6. 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.

3. Sveikatos centro tikslas – bendradarbiaujant savivaldybėje ir Aprašo nustatytais atvejais besiribojančioje savivaldybėje veikiančioms sveikatos priežiūros įstaigoms užtikrinti savivaldybėje gyvenantiems pacientams prieinamas ir kokybiškas Apraše nurodytas sveikatos priežiūros paslaugas ir jų tęstinumą, gerinti savivaldybės gyventojų sveikatos rodiklius.

4. Aprašo 14 punkte nurodyta bendradarbiavimo sutartis yra vadybinė sutartis, kurios tikslas – užtikrinti, kad būtų pasiekti Aprašo 3 punkte nurodyti tikslai. Sveikatos centro veikloje dalyvaujančioms sveikatos priežiūros įstaigoms kylant abejonių dėl Aprašo nuostatų taikymo praktikoje ir atitikties Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo nuostatomis, atitinkami veiksmai gali būti atliekami tik gavus kompetentingos valstybės institucijos patvirtinimus.

5. Aprašas taikomas savivaldybėse veikiančių sveikatos centrų veiklai, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo. Savivaldybių institucijų priimami sprendimai turi atitikti Aprašo 2.6 papunktyje nurodytų teisės aktų ir Aprašo nuostatas.

II SKYRIUS SVEIKATOS CENTRO KŪRIMAS

6. Savivaldybės taryba inicijuoja sveikatos centro sukūrimą ir sukurti sveikatos centrą paveda savivaldybės institucijai pagal kompetenciją.

Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių, Panevėžio, Alytaus miestų savivaldybėse (toliau – didžiosios savivaldybės) sprendimą dėl sveikatos centrų skaičiaus (jeigu jie steigiami) priima atitinkamų savivaldybių tarybos.

7. Sprendimą dėl Aprašo 16 punkte išvardytų sveikatos centrui priskiriamų teikti (pagal Aprašo 1 priede nustatytas teikimo sąlygas) sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – sveikatos centro paslaugos) teikimo organizavimo priima savivaldybių tarybos motyvuotu ir pagrįstu sprendimu, kai yra įvykdytos visos Aprašo 11 punkte nurodytos sąlygos.

8. Sveikatos centro paslaugų teikimą organizuojant struktūrinio bendradarbiavimo būdu, sveikatos centro paslaugos (išskyrus visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas) teikiamos 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:

Savivaldybėje, kurioje yra iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje	Savivaldybėje, kurioje yra 21 tūkst. ir daugiau gyventojų
1. Kuriant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) gali dalyvauti LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektai: 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai; 2) poliklinikos; 3) ambulatorijos; 4) psichikos sveikatos centrai; 5) šeimos gydytojų kabinetai; 6) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės; 7) ligoninės; 8) reabilitacijos centrai ir sanatorijos. 2. Kuriant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) privalo dalyvauti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytas LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektas ligoninė, jei tokia ligoninė savivaldybės teritorijoje yra.	1. Kuriant sveikatos centrą (reorganizuojant, pertvarkant veiklą ir pan.) gali dalyvauti LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektai: 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai; 2) poliklinikos; 3) ambulatorijos; 4) psichikos sveikatos centrai; 5) šeimos gydytojų kabinetai; 6) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės; 7) ligoninės; 8) reabilitacijos centrai ir sanatorijos.

9. Centro paslaugų teikimą organizuojant **funkcinio bendradarbiavimo būdu**, sveikatos centro paslaugos teikiamos atskiruose juridiniuose asmenyse, atitinkančiuose Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punkte nurodytos nomenklatūros reikalavimus:

LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektai*: 1) pirminės sveikatos priežiūros centrai; 2) poliklinikos; 3) ambulatorijos; 4) psichikos sveikatos centrai; 5) šeimos gydytojų kabinetai; 6) palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės; 7) ligoninės; 8) reabilitacijos centrai ir sanatorijos. * turi būti bent vienas iš šių subjektų.	LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurių savininkas (dalininkas) nėra valstybė ar savivaldybė (toliau – privačios įstaigos).	Savivaldybės pavaldumo biudžetinė įstaiga savivaldybės visuomenės sveikatos biuras arba kitos savivaldybės pavaldumo biudžetinė įstaiga visuomenės sveikatos biuras, teikiantis paslaugas kitos savivaldybės gyventojams pagal Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 dalį.	Kiti Sveikatos centro paslaugų sąraše nurodytų paslaugų teikėjai: 1) Aprašo nustatytais atvejais besiribojančiose savivaldybėse veikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos**; 2) kitos įstaigos, teikiančios Sveikatos centro paslaugų sąraše nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (pavyzdžiui, sveikatos priežiūros veiklos licenciją turinčios savivaldybės pavaldumo socialinės globos įstaigos ir pan.). ** galima pasitelkti tas asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kurios teikia atitinkamoje savivaldybėje neteikiamas sveikatos centrui priskiriamas paslaugas.
Savivaldybėje, kurioje yra 21 tūkst. ir daugiau gyventojų, teikiant sveikatos centrui priskiriamas paslaugas privalo bendradarbiauti šie LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūros subjektai: pirminės sveikatos priežiūros centrai / poliklinikos, psichikos sveikatos centrai ir palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės (arba atitinkamas paslaugas teikiančios privačios įstaigos, jei jos Aprašo nustatyta tvarka yra išreiškusios norą bendradarbiauti).			

10. Sveikatos centro paslaugų teikimą organizuojant ir struktūrinio, ir funkcinio bendradarbiavimo būdais, vadovaujasi Aprašo 8 ir 9 punktais. **Kai sveikatos centro veikloje dalyvauja nors viena privati įstaiga, laikoma, kad sveikatos centras veikia funkcinio bendradarbiavimo būdu.**

11. Savivaldybė (savivaldybės institucijos pagal kompetenciją), prieš priimdama sprendimą dėl sveikatos centro įkūrimo, vadovaujasi šiais principais:

11.1. **informaciją apie iniciatyvą kurti sveikatos centrą savivaldybėje paskelbia viešai ir raštu kreipiasi į visas privačias įstaigas, kurios toje savivaldybėje teikia planuojamas sveikatos centro paslaugas. Viešam paskelbimui duodama ne mažiau kaip 14 kalendorinių dienų nuo kreipimosi raštu dienos. Kreipimesi turi būti nurodytas galutinis atsakymo pateikimo terminas, kuris negali būti trumpesnis nei viešo paskelbimo terminas. Privačios įstaigos rašytiniame atsakyme (kuris nėra laikomas galutiniu privačios įstaigos sprendimu dalyvauti sveikatos centro veikloje) turi nurodyti ketinimą (nesutikimą) dalyvauti sveikatos centro veikloje;**

11.2. sprendimą dėl sveikatos priežiūros įstaigų, kurių savininkė yra savivaldybė, dalyvavimo sveikatos centro veikloje (tiek struktūrinio, tiek ir funkcinio bendradarbiavimo būdu) priima savivaldybės, kaip sveikatos priežiūros įstaigos savininko teises ir pareigas įgyvendinantys subjektai (toliau – savivaldybės subjektas);

11.3. sveikatos centre turi būti sudaroma galimybė pacientams gauti valstybės laiduojamas (nemokamas) sveikatos centro asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei pacientas atitinka teisės aktuose nustatytas tokių paslaugų gavimo sąlygas;

11.4. jei pagal Aprašą sveikatos centro paslaugų teikimui funkcinio bendradarbiavimo būdu bus pasitelkiama besiribojančios savivaldybės sveikatos priežiūros įstaiga arba kita įstaiga, turi būti gautas besiribojančios savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigos ar kitos įstaigos rašytinis sutikimas teikti sveikatos centrui priskiriamas trūkstamas paslaugas. Pagal šį papunktį pasitelktoms įstaigoms taikomos Aprašo 11.5 papunktyje nurodytos nuostatos;

11.5. prieš savivaldybės tarybai priimant sprendimą dėl sveikatos centro įkūrimo, jei planuojama, kad sveikatos centras veiks funkcinio bendradarbiavimo būdu, savivaldybės institucijos pagal kompetenciją turi suorganizuoti visų Aprašo 11.1 ir 11.2 papunkčiuose nurodytų sveikatos priežiūros įstaigų, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo, atstovų posėdį dėl sveikatos centro veiklos ir Aprašo 14 punkte nurodytos bendradarbiavimo sutarties sąlygų aptarimo. Posėdis turi būti protokoluojamas, o protokolą turi pasirašyti visi sveikatos priežiūros įstaigų, nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos ir pavaldumo, atstovai. Protokole aiškiai ir nedviprasmiškai turi būti nurodyta, kurios (jei ne visos) sveikatos priežiūros įstaigos sutinka dalyvauti sveikatos centro veikloje funkcinio bendradarbiavimo būdu užtikrinant sveikatos centro paslaugų teikimą sutartiniu pagrindu, ir sveikatos priežiūros įstaigos, kurios buvo sutikusios dalyvauti sveikatos centro veikloje pagal Aprašo 11.1 papunktį, tačiau dėl susiklosčiusių naujų aplinkybių (jos nurodomos) nebesutinka dalyvauti sveikatos centro veikloje. Prie protokolo turi būti pridėtas šalių sutartas preliminarus Aprašo 14 punkte nurodytos bendradarbiavimo sutarties projektas. Šiame papunktyje nurodytas bendradarbiavimas tarp sveikatos priežiūros įstaigų įgyvendinamas atsižvelgiant į šiuos principus:

	LNSS savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos (savivaldybės įstaiga) išreikštas noras* dalyvauti sveikatos centro veikloje		Privatios įstaigos išreikštas noras dalyvauti sveikatos centro veikloje**		Įstaigos, kurios dalyvauja sveikatos centro veikloje	Jungimosi į sveikatos centrą teisinis pagrindas
1.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga** *	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su savivaldybės įstaiga***	Savivaldybės įstaiga ir privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
2.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga** *	Privati įstaiga nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje	-	Savivaldybės įstaiga ir savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
3.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti	Nenori dalyvauti sveikatos centro	Privati įstaiga nenori dalyvauti	-	Savivaldybės įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39

	sveikatos centro veikloje	veikloje kartu su privačia įstaiga** *	ti sveikatos centro veikloje			straipsnio 4 dalies 4 punktas
4.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga** *	Privati įstaiga nori dalyvauti Sveikatos centro veikloje	Nori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su savivaldybės įstaiga***	Privati įstaiga ir savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
5.	Savivaldybės teritorijoje nėra vienos savivaldybės įstaigos	-	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	-	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 6 dalis
6.	Savivaldybės įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su privačia įstaiga** *	Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje	Nenori dalyvauti sveikatos centro veikloje kartu su savivaldybės įstaiga***	Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu savivaldybės įstaiga ir privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis
7.	Jei Apraše nurodytu atveju savivaldybėje iš savivaldybės įstaigų sveikatos centras nesteigiamas		Privati įstaiga nori dalyvauti sveikatos centro veikloje		Savivaldybės tarybos motyvuotu sprendimu privati įstaiga	Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punktas ir 5 dalis

* noras išreiškiamas pagal Aprašo 11.2 papunktį

** noras išreiškiamas pagal Aprašo 11.1 papunktį

*** noras išreiškiamas pagal Aprašo 11.5 papunktį

11.6. laikoma, kad yra išpildyta Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 5 dalyje nurodyta sąlyga dėl noro sudaryti bendradarbiavimo sutartį dėl sveikatos centro paslaugų teikimo funkcinio bendradarbiavimo būdu pareiškimo, kaip tai, aiškiai ir nedviprasmiškai įvardijant konkrečią sveikatos priežiūros įstaigą (įstaigas), nurodyta Aprašo 11.5 papunktyje nurodytame protokole;

11.7. savivaldybės tarybos Aprašo 7 punkte nurodytame sprendime gali būti nurodytos tik tos sveikatos centro veikloje dalyvausiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (įskaitant Aprašo 11.4 papunktyje nurodytą įstaigą), kurios savivaldybės tarybos sprendimo priėmimo dieną atitinka Sveikatos centro paslaugų sąrašą nurodytų atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo

reikalavimus, patvirtintus sveikatos apsaugos ministro pagal Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktą.

12. Sveikatos centro paslaugoms priskiriamų 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 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, bendradarbiavimo sutartis dėl Sveikatos centro paslaugų sąraše esančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gali būti sudaroma ir su kitoje savivaldybėje veikiančiu savivaldybės visuomenės sveikatos biuru.

13. Centro paslaugas teikiant struktūrinio bendradarbiavimo būdu, juridinio asmens (asmens sveikatos priežiūros įstaigos) pavadinime naudojami žodžiai „sveikatos centras“. Centro paslaugas teikiant funkcinio bendradarbiavimo būdu, atskirų juridinių asmenų (asmens sveikatos priežiūros įstaigų) pacientams viešai prieinamuose informaciniuose stenduose turi būti nurodyta, kad paslaugos teikiamos koordinuotai savivaldybės sveikatos centre, bendradarbiaujant su kitomis įstaigomis. Šiuo atveju juridiniai asmenys (asmens sveikatos priežiūros įstaigos) pavadinimuose žodžius „sveikatos centras“ gali naudoti Aprašo 14 punkte nurodytoje bendradarbiavimo sutartyje aptarta tvarka.

14. Sveikatos centro paslaugų teikimą organizuojant funkcinio bendradarbiavimo būdu, sveikatos centro paslaugos teikiamos pagal 5 metų laikotarpiui sudarytą bendradarbiavimo sutartį (Aprašo 2 priedas). Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos sveikatos centre teikiamos tik bendradarbiavimo sutarties su savivaldybės visuomenės sveikatos biuru pagrindu pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nustatytą savivaldybėms valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą ir apimtį. Šiame punkte nurodyta sutartis gali būti pasirašoma, kai yra priimtas Aprašo 7 punkte nurodytas savivaldybės tarybos sprendimas.

Sveikatos priežiūros įstaigos prisijungimas prie jau pasirašytos bendradarbiavimo sutarties likusiam jos galiojimo laikotarpiui sveikatos centro paslaugų teikimą organizuoti funkcinio bendradarbiavimo būdu galimas, kai vadovaujantis Aprašo nuostatomis yra priimtas Aprašo 7 punkte nurodytas savivaldybės tarybos sprendimas dėl naujos sveikatos priežiūros įstaigos priėmimo sveikatos centro paslaugų teikimą organizuoti funkcinio bendradarbiavimo būdu. Sveikatos priežiūros įstaigos prisijungimui prie jau pasirašytos bendradarbiavimo sutarties sveikatos centro paslaugų teikimą organizuoti funkcinio bendradarbiavimo būdu taikomos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 4 dalies 4 punkte ir 5 dalyje nustatytos garantijos.

Sveikatos priežiūros įstaigos prisijungimas prie jau pasirašytos bendradarbiavimo sutarties pagal šio Aprašo 11 punkte nurodytą procedūrą turi būti įvykdytos per 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų nuo Aprašo 14 punkte nurodytos sutarties šalies rašytinio pranešimo pagal sutarties 4.12 papunktį apie negalėjimą užtikrinti Centro paslaugų teikimo gavimo savivaldybės administracijoje dienos, o kitais nei sutarties 4.12 papunktyje nustatytais atvejais (kai Centro paslaugų teikimas užtikrinamas) – per 6 mėnesius nuo sveikatos priežiūros įstaigos kreipimosi į savivaldybės administraciją dėl prisijungimo prie jau pasirašytos ir galiojančios bendradarbiavimo sutarties dienos (šiuo atveju rašytinis kreipimasis laikytinas atitinkančiu Aprašo 11.1 papunkčio įvykdymo sąlyga).

15. Aprašo 14 punkte nurodytoje sutartyje turi būti susitariama dėl sveikatos centro paslaugų teikimą koordinuojančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – Koordinuojančioji įstaiga). Jei nesusitariama dėl Koordinuojančiosios įstaigos paskyrimo, laikoma, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) Koordinuojančiosios įstaigos funkcijas vykdo savivaldybės tarybos paskirta (ar atitinkamam laikotarpiui paskirtos) ASPĮ. Šis savivaldybės tarybos sprendimas turi būti motyvuotas.

III SKYRIUS

SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMOS TEIKTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

16. Sveikatos centrui priskiriamų teikti sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas:
 - 16.1. šeimos medicinos paslaugos;
 - 16.2. pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos;
 - 16.3. pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugos;
 - 16.4. ambulatorinės slaugos paslaugos namuose;
 - 16.5. palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos;
 - 16.6. paliatyviosios pagalbos (ambulatorinės ir stacionarinės) paslaugos;
 - 16.7. antrinio lygio ambulatorinės specializuotos paslaugos:
 - 16.7.1. radiologijos paslaugos:
 - 16.7.1.1. rentgeno diagnostikos tyrimai;
 - 16.7.1.2. ultragarsiniai tyrimai (išskyrus galvos, širdies, kraujagyslių, raumenų ir sąnarių);
 - 16.7.2. vidaus ligų paslaugos;
 - 16.7.3. vaikų ligų paslaugos;
 - 16.7.4. akušerijos ir ginekologijos paslaugos;
 - 16.7.5. chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos;
 - 16.7.6. geriatrijos paslaugos savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;
 - 16.7.7. endoskopijos paslaugos (fibroezofagogastroduodenoskopija, kolonoskopija);
 - 16.7.8. kardiologijos paslaugos (išskyrus perstemplinį elektrofiziologinį ištyrimą (stimuliacija) ir kraujagyslių standumo tyrimą);
 - 16.7.9. otorinolaringologijos paslaugos;
 - 16.7.10. oftalmologijos paslaugos;
 - 16.7.11. endokrinologijos paslaugos;
 - 16.7.12. neurologijos paslaugos;
 - 16.7.13. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo paslaugos;
 - 16.7.14. pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos;
 - 16.7.15. ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos („Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“);
 - 16.8. dienos stacionaro paslaugos:
 - 16.8.1. dienos stacionaro paslaugų I grupė (vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) intratekaliai, ir (ar) inhaliacijos būdu, ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas);
 - 16.8.2. dienos stacionaro paslaugų IX grupė (kraujo komponentų transfuzija);
 - 16.8.3. psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos;
 - 16.9. skubiosios medicinos pagalbos paslaugos (būtinoji medicinos pagalba pagal šeimos gydytojo Lietuvos medicinos normoje nustatytą kompetenciją ir B1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyriuje teikiamos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas);
 - 16.10. cukrinio diabeto slaugos paslaugos;
 - 16.11. ambulatorinės ankstyvosios intervencijos besilaukiančioms šeimoms ir iki vaikai sueina 2 metus paslaugos (toliau – šeimų lankymo paslaugos);
 - 16.12. vidaus ligų gydymo stacionarinės paslaugos;
 - 16.13. ambulatorinės chirurgijos paslaugos (pagal gydytojų specialistų kompetenciją – dermatologijos ir plastinės procedūros, šlapimo sistemos procedūros, akies ir jos priklausinių procedūros, moters lyties organų procedūros, vyrų lyties organų procedūros, raumenų ir skeleto sistemos procedūros);
 - 16.14. dienos chirurgijos paslaugos (I–IV grupės – raumenų ir skeleto sistemos procedūros, moters lyties organų procedūros, dermatologinės ir plastinės procedūros, virškinimo sistemos procedūros);
 - 16.15. pagalba pacientui užsiregistruoti pavėžėjimo paslaugai gauti;
 - 16.16. savivaldybės užtikrina:
 - 16.16.1. savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas ugdomų mokinių visuomenės sveikatos priežiūrą;

16.16.2. visuomenės sveikatos stiprinimą;

16.16.3. visuomenės sveikatos stebėseną.

17. Aprašo 1 priede nurodytas kaip privalomas* pačiame sveikatos centre teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, priklausomai nuo savivaldybės gyventojų skaičiaus, gali teikti besiribojančios savivaldybės sveikatos centras ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga, jei dėl tų paslaugų teikimo sudaroma rašytinė atitinkamų paslaugų teikimo sutartis.

18. Sveikatos centras gali teikti mobilies 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“.

19. Centras savo sprendimu (kai veikia struktūrinio bendradarbiavimo būdu) ir Centro veikloje dalyvaujančių atskirų juridinių asmenų sprendimais (kai Centras veikia funkcinio bendradarbiavimo būdu) gali teikti ir kitas (papildomas) Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nenurodytas Aprašo 16 punkte, jei sveikatos centras atitinka tų paslaugų teikimo reikalavimus. Centro teikiamos papildomos paslaugos apmokamos PSDF, jei atitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarime Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ nustatytas sąlygas.

IV SKYRUS

SVEIKATOS CENTRO DARBO ORGANIZAVIMO TVARKA

20. Teikiant sveikatos centro paslaugas, dėl šių paslaugų teikimo sudaroma galimybė visoms sveikatos centro veikloje pagal funkcinį bendradarbiavimą dalyvaujančioms ASPĮ turėti prieigą prie paciento medicinos duomenų elektroninėje erdvėje. Tam tikslui visi prie sveikatos centro prirašytų pacientų sveikatos duomenys turi būti pildomi ir laiku perduodami į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą ESPBI IS.

21. Sveikatos centro vadovo (kai sveikatos centras yra vienas juridinis asmuo) ar sveikatos centro veikloje (kai sveikatos centras veikia funkcinio bendradarbiavimo būdu) dalyvaujančios ir atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ vadovo nustatyta tvarka:

21.1. lėtinėmis ligomis sergančiam ar kitos tikslinės grupės pacientui gali būti priskirtas šeimos gydytojo komandoje dirbantis atvejo vadybininkas, kuris pacientui organizuoja reikalingų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

21.2. šeimos gydytojas ar pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas psichiatras, ar vaikų ir paauglių psichiatras gali nusiųsti pacientą į tą savivaldybę aptarnaujančią visuomenės sveikatos biurą jo teikiamų paslaugų gauti.

22. Sveikatos centras turi sudaryti koordinacinę grupę sveikatos centro paslaugų teikimui koordinuoti ir ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) organizuoti koordinacinės grupės pasitarimą dėl sveikatos centro paslaugų teikimo.

23. Aprašo 22 punkte nurodyta koordinacinė grupė turi stebėti pasiektų Aprašo 3 priede nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes privalo dalyvauti savivaldybės gydytojas.

V SKYRIUS

SVEIKATOS CENTRO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

24. Šeimos gydytojo, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros, pirminės odontologijos, ambulatorinės slaugos, palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios pagalbos

(ambulatorinės ir stacionarinės), cukrinio diabeto slaugos, šeimų lankymo paslaugos, specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, skubiosios medicinos pagalbos, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos ir psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos teikiamos vadovaujantis atitinkamais sveikatos apsaugos ministro patvirtintais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimais, kuriuose nustatyta paslaugoms teikti reikalingos medicinos priemonės, asmens sveikatos priežiūros specialistai, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka.

25. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygos nurodytos Aprašo 1 priede.

26. Antrinio lygio ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – ambulatorinės specializuotos paslaugos) teikiamos šia tvarka:

26.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, ambulatorinės specializuotos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Geriatrijos paslaugos teikiamos savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;

26.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 tūkst. iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje:

26.2.1. radiologijos paslaugos – rentgeno diagnostikos tyrimai ir vidaus organų ultragarsiniai tyrimai (išskyrus galvos, širdies, kraujagyslių, raumenų ir sąnarių) – privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.2. vidaus ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.3. vaikų ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.4. akušerijos ir ginekologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.5. chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.6. geriatrijos paslaugos privalomos teikti savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;

26.2.7. pačiame sveikatos centre privaloma atlikti fibroezofagogastroduodenoskopiją (endoskopijos paslaugos);

26.2.8. kardiologijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.2.9. otorinolaringologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.10. oftalmologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.2.11. endokrinologijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.2.12. neurologijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.2.13. ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos („Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“) gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

26.3 savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų:

26.3.1. radiologijos paslaugos – rentgeno diagnostikos tyrimai ir vidaus organų ultragarsiniai tyrimai – privalomi atlikti pačiame sveikatos centre;

26.3.2. vidaus ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.3. vaikų ligų paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.4. akušerijos ir ginekologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.5. chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.6. geriatrijos paslaugos privalomos teikti savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą;

26.3.7. endoskopijos paslaugos (fibroezofagogastroduodenoskopija, kolonoskopija) privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.8. kardiologijos paslaugos, išskyrus perstemplinį elektrofiziologinį ištyrimą (stimuliacija) ir kraujagyslių standumo tyrimą, privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.9. otorinolaringologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.10. oftalmologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.11. endokrinologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.12. neurologijos paslaugos privalomos teikti pačiame sveikatos centre;

26.3.13. ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios rehabilitacijos („Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“) paslaugos privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

27. 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:

27.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, dienos stacionaro paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

27.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje dienos stacionaro paslaugų I grupės paslaugos (vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) intratekaliai, ir (ar) inhaliacijos būdu, ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas) privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre;

27.3. savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, dienos stacionaro paslaugų I grupės paslaugos (vaisto skyrimas infuzijos būdu ir (ar) intratekaliai, ir (ar) inhaliacijos būdu, ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas) ir dienos stacionaro paslaugų IX grupės paslaugos (kraujo komponentų transfuzija) privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

28. 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:

28.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, ambulatorinės chirurgijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

28.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje ambulatorinės chirurgijos paslaugos pagal gydytojo chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją, dermatologijos ir plastinės procedūros, šlapimo sistemos procedūros, akies ir jos priklausinių procedūros, moters lyties organų procedūros, vyrų lytinių organų procedūros, raumenų ir skeleto sistemos procedūros privalo būti teikiama pačiame sveikatos centre;

28.3. savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, ambulatorinės chirurgijos paslaugos pagal sveikatos centre dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją, dermatologijos ir plastinės procedūros, šlapimo sistemos procedūros, akies ir jos priklausinių procedūros, moters lyties organų procedūros, vyrų lyties organų procedūros, raumenų ir skeleto sistemos procedūros privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

29. 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 ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“, ir jų teikimas organizuojamas šia tvarka:

29.1. savivaldybėje, kurioje yra iki 10 tūkst. gyventojų, dienos chirurgijos paslaugos gali būti teikiamos pagal sudarytą rašytinę bendradarbiavimo sutartį su besiribojančios savivaldybės sveikatos centru ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

29.2. savivaldybėje, kurioje yra nuo 10 iki 21 tūkst. gyventojų, ir žiedinėje savivaldybėje Dienos chirurgijos paslaugų sąraše nurodytos I–IV paslaugų grupės paslaugos pagal gydytojo chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją, raumenų ir

skeleto sistemos procedūros, moters lyties organų procedūros, dermatologinės ir plastinės procedūros, virškinimo sistemos procedūros privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre;

29.3. savivaldybėje, kurioje yra daugiau kaip 21 tūkst. gyventojų, Dienos chirurgijos paslaugų sąrašė nurodytos I–IV paslaugų grupės paslaugos pagal sveikatos centre dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją, raumenų ir skeleto sistemos procedūros, moters lyties organų procedūros, dermatologinės ir plastinės procedūros, virškinimo sistemos procedūros privalo būti teikiamos pačiame sveikatos centre.

VI SKYRIUS CENTRO PASLAUGŲ APMOKĖJIMAS

30. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) sudaro sutartį su sveikatos centru dėl Aprašo 16.1–16.14 papunkčiuose nurodytų sveikatos centro paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis. Pagal bendradarbiavimo sutartį sveikatos centre teikiamos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos iš valstybės biudžeto specialios tikslinės dotacijos, skiriamos savivaldybių biudžetams Sveikatos apsaugos ministerijos kuruojamoms valstybinėms (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti.

31. TLK sudaro vieną sutartį dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo, kai visas sveikatos centro paslaugas teikia viena ASPI (struktūrinio bendradarbiavimo būdu paslaugas teikiantis sveikatos centras), arba sudaro sutartis su keliomis ASPI, jei šios ASPI yra pasirašiusios Aprašo 14 punkte nurodytą bendradarbiavimo sutartį (-is) dėl sveikatos centro paslaugos (-ų) teikimo (funkcinio arba struktūrinio-funkcinio bendradarbiavimo būdu paslaugas teikiantys sveikatos centrai).

32. Sudarant sutartis su ASPI dėl 16.1–16.14 papunkčiuose nurodytų sveikatos centro paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, taikomos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 nuostatos.

33. Sveikatos centro teikiamos Aprašo 16.1–16.14 papunkčiuose nurodytos paslaugos apmokamos vadovaujantis šių paslaugų apmokėjimą reglamentuojančiais teisės aktais.

34. Aprašo 16.16 punkte nurodytos paslaugos apmokamos iš savivaldybių visuomenės sveikatos biurams skiriamų lėšų ir PSDF biudžeto lėšomis neapmokamos.

35. Skubiosios medicinos pagalbos 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 apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

36. Vadovaujantis Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. lapkričio 30 d. nutarimu Nr. 1196 „Dėl Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka, pacientams gali būti teikiama savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslauga.

37. Savivaldybės, kurios įgyvendino ES ar kitos tarptautinės paramos lėšomis finansotą projektą atitinkamoms sveikatos priežiūros paslaugoms diegti ar plėtoti, privalo investicijų ir finansuotos veiklos tęstinumą užtikrinti ne trumpiau kaip 5 metus po projekto įgyvendinimo pabaigos.

38. Sveikatos centro praėjusių metų veiklos rezultatai (Aprašo 3 priedas) ne vėliau kaip iki einamųjų metų kovo 1 d. paskelbiami sveikatos centro ir (ar) sveikatos centro veikloje dalyvaujančių ASPI ir savivaldybės interneto svetainėse.

Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos
priežiūros paslaugų teikimo organizavimo
tvarkos aprašo
1 priedas

**SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO SĄLYGOS**

	Savivaldybės tipas Sveikatos priežiūros paslaugos	Savivaldybė, turinti mažiau nei 10 tūkst. gyventojų	Savivaldybė, turinti 10–21 tūkst. gyventojų, ir žiedinė savivaldybė	Savivaldybė, turinti daugiau nei 21 tūkst. gyventojų
1. Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra				
1.1.	Šeimos medicina	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.2.	Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.3.	Pirminė ambulatorinė odontologija	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.4.	Cukrinio diabeto slauga	privalomą*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
1.5.	Ambulatorinės ankstyvosios intervencijos besilaukiančioms šeimoms ir iki vaikai sueina 2 metai paslaugos ***	privalomą*	privalomą*	privalomą*
1.6.	Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose	privaloma*	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre
1.7	Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre
2. Pirminė stacionarinė asmens sveikatos priežiūra				
2.1.	Palaikomasis gydymas ir slauga	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
2.2.	Paliatyviosios pagalbos paslaugos	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
3. Antrinio lygio ambulatorinė specializuota asmens sveikatos priežiūra				
3.1. Radiologijos paslaugos:				
3.1.1.	Rentgeno diagnostika	privalomą*	privaloma pačiame sveikatos	privaloma pačiame sveikatos

			centre	centre
3.1.2.	Ultragarsiniai tyrimai	privaloma*	pačiame sveikatos centre privaloma atlikti vidaus organų ultragarsinius tyrimus (išskyrus galvos, širdies, kraujagyslių, raumenų ir sąnarių)	privaloma pačiame sveikatos centre (išskyrus galvos, raumenų ir sąnarių)
3.13.	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma
3.2.	Vidaus ligų paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.3.	Vaikų ligų paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.4.	Akušerijos ir ginekologijos paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.5.	Chirurgijos (arba abdominalinės chirurgijos) paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.6.	Geriatrijos paslaugos	privaloma savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	privaloma savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą	privaloma savivaldybėse, vykdančiose geriatrijos paslaugų tinklo plėtros projektą
3.7.	Endoskopijos paslaugos	privaloma* FEGDS**	pačiame sveikatos centre privaloma FEGDS**	privaloma pačiame sveikatos centre (FEGDS, kolonoskopija)
3.8.	Kardiologijos paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma (išskyrus perstemplinį elektrofiziologinį ištirimą (stimuliacija), kraujagyslių standumo tyrimą)
3.9.	Otorinolaringologijos paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre
3.10.	Oftalmologijos paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre

3.11.	Endokrinologijos paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre
3.12.	Neurologijos paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre
3.13.	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo paslaugos	privaloma*	privaloma*	privaloma
3.14.	Pradinės medicininės reabilitacijos paslaugos	privaloma*	privaloma	privaloma
3.15.	Ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos	privaloma*	privaloma*	pačiame sveikatos centre privaloma teikti paslaugas „Vaiko raida A“ ir „Vaiko raida B“
4. Dienos stacionaras				
4.1.	Dienos stacionaro paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I grupės paslaugas	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I ir IX grupių paslaugas
4.2.	Psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
5. Ambulatorinė chirurgija				
5.1.	Ambulatorinės chirurgijos paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre pagal chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją atlikti dermatologijos ir plastines procedūras, šlapimo sistemos procedūras, akies ir jos priklausinių procedūras, moters lyties organų procedūras, vyrų lyties organų procedūras, raumenų ir	privaloma pačiame sveikatos centre pagal dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją atlikti dermatologijos ir plastines procedūras, šlapimo sistemos procedūras, akies ir jos priklausinių procedūras, moters lyties organų procedūras, vyrų lyties organų procedūras, raumenų ir skeleto sistemos procedūras

			skeleto sistemos procedūras	
6. Dienos chirurgija				
6.1.	Dienos chirurgijos paslaugos	privaloma*	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I–IV grupės paslaugas pagal chirurgo (arba abdominalinio chirurgo) ir gydytojo akušerio ginekologo kompetenciją – atlikti raumenų ir skeleto sistemos procedūras, moters lyties organų procedūras, dermatologines ir plastines procedūras, virškinimo sistemos procedūras	privaloma pačiame sveikatos centre teikti I–IV grupės paslaugas pagal dirbančių gydytojų specialistų kompetenciją – atlikti raumenų ir skeleto sistemos procedūras, moters lyties organų procedūras, dermatologines ir plastines procedūras, virškinimo sistemos procedūras
7. Skubioji medicinos pagalba				
7.1.	Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas	privaloma būtinoji medicinos pagalba pagal šeimos gydytojo Lietuvos medicinos normoje nustatytą kompetenciją	privaloma: sveikatos centrui, kuris teikia tik vidaus ligų stacionarines paslaugas, B1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyriuje	privaloma: sveikatos centrui, kuris teikia tik vidaus ligų stacionarines paslaugas, B1 tipo skubiosios medicinos pagalbos skyriuje
8. Stacionarinė asmens sveikatos priežiūra				
8.1.	Vidaus ligų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	neprivaloma	neprivaloma	neprivaloma
9. Visuomenės sveikatos priežiūra				
9.1.	Savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir	privaloma	privaloma	privaloma

	profesinio mokymo įstaigose pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas ugdomų mokinių visuomenės sveikatos priežiūra			
9.2.	visuomenės sveikatos stiprinimas	privaloma	privaloma	privaloma
9.3.	visuomenės sveikatos stebėseną	privaloma	privaloma	privaloma
10. Kitos paslaugos				
10.1	Pagalba registruojant pavėžėjimo paslaugai gauti	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre	privaloma pačiame sveikatos centre

* paslaugos gali būti teikiamos sudarius šių paslaugų teikimo sutartį su besiribojančios savivaldybės ASPĮ arba savivaldybėje esančiame sveikatos centre

** fibroezofagogastroduodenoskopija

*** paslaugas privalo nuo 2024 m. gegužės 1 d. teikti tos savivaldybės, kuriose buvo vykdomi Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas, modelio įdiegimo pilotiniai projektai finansuoti 2014-2021 m. Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo „Sveikata“ lėšomis (Šiaulių r., Elektrėnų r., Rokiškio r., Pakruojo r., Vilniaus m., Marijampolės r., Šakių r., Vilkaviškio r., Telšių r., Ukmergės r., Plungės r., Klaipėdos r., Kauno m.). Nuo 2025 m. gegužės 1 d. šias paslaugas privalo teikti visos savivaldybės savarankiškai arba pagal sutartis su besiribojančia savivaldybe.

Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos
priežiūros paslaugų teikimo organizavimo
tvarkos aprašo
2 priedas

(Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros
paslaugas, bendradarbiavimo sutarties pavyzdinė forma)

**SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ SVEIKATOS CENTRUI
PRISKIRIAMAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS _____,
nurodyti savivaldybę)
BENDRADARBIAVIMO 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,

toliau visos kartu vadinamos šalimis, sudarė šią bendradarbiavimo teikiant savivaldybėje
sveikatos centro paslaugas (toliau – SSC paslaugas) sutartį (toliau – Sutartis).

**II SKYRIUS
SUTARTIES TIKSLAS IR OBJEKTAS**

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

2. Sutarties šalys susitaria siekti Sutarties 1 punkte nurodyto tikslo, savivaldybės gyventojams šioje Sutartyje numatytais sąlygomis teikdamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. d. įsakyme Nr. V- „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas) nurodytas SSC paslaugas:

2.1. VSB teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	Įsakymu patvirtinto Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo punktas, kuriame nurodyta sutarta teikti paslauga
1.		
2.		
3.		

2.2. ASPI₁ teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	Įsakymu patvirtinto tvarkos aprašo punktas, kurį atitinka paslauga
-------------	----------	--

1.		
2.		
3.		

2.3. ASPĮ_n teikia šias SSC paslaugų sąrašo paslaugas:

Eil. Nr.	Paslauga	Įsakymu patvirtinto tvarkos aprašo punktas, kurį atitinka paslauga
1.		
2.		
3.		

3. SSC paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra (nurodyti ASPĮ pavadinimą)..... (toliau – Koordinuojančioji įstaiga).

III SKYRIUS ŠALIŲ ĮSIPAREIGOJIMAI

4. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios Šalys įsipareigoja:

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

4.2. užtikrinti, kad kiekvienoje Sutarties šalies įstaigoje už pacientų registraciją pas gydytoją paskirtas struktūrinis padalinys ir (ar) darbuotojas (darbuotojai) sveikatos centro pacientus įstaigos darbo laiku konsultuotų ir dėl SSC paslaugų sąrašo nurodytų paslaugų gavimo per kuo trumpesniąją laiką;

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

4.4. Sutarties šalies įstaigoje, Įsakymu patvirtinto tvarkos aprašo atvejais turėti paskirtus atsakingus darbuotojus (šeimos gydytojo komandos narius), kurie į Sutarties šalies įstaigą SSC paslaugų sąrašo nurodytų paslaugų gauti atvykusiam pacientui, esant paciento kreipimuisi, teisės aktų nustatyta tvarka organizuotų kuo sklandesnį paslaugų gavimą Sutarties šalies įstaigoje;

4.5. nepažeidžiant įstatymuose (Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 45 straipsnio 1 dalies 4 ir 7 punktų) ir šioje Sutartyje įtvirtintų nuostatų, nustatyti priemones, kuriomis užtikrinamas informacijos, susijusios su paslaugos teikimu pacientui, perimamumas ir grįžtamasis ryšys tarp Sutarties šalių įstaigų darbuotojų teikiant SSC paslaugas konkrečiam pacientui, įskaitant nuotolinio ryšio priemones;

4.6. Darbo kodekso nustatyta tvarka 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 laikinojo nedarbingumo atveju ir kt.) besikreipiančiajai įstaigai trūksta savų darbuotojų paslaugai suteikti;

4.7. sudaryti Sutarties šalių įstaigų atstovų koordinacinę darbo grupę SSC paslaugų teikimui vadybiškai koordinuoti ir ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) organizuoti bendrą Sutarties šalių įstaigų pasitarimą dėl SSC paslaugų teikimo užtikrinimo;

4.8. Sutarties šalių įstaigų atstovų koordinacinę grupę turi stebėti pasiektų nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmės ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes privalo dalyvauti savivaldybės gydytojas;

4.9. atsižvelgiant į strateginiuose dokumentuose (plėtros programose, pažangos priemonių aprašymuose, įstaigų strateginiuose planuose ir kt.) teisės aktais patvirtintus rodiklius, sudaryti SSC paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkinius, kuriais būtų prisidedama prie

strateginiuose dokumentuose iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo. Šiuose rinkiniuose nustatytų rodiklių stebėseną būtų vykdoma ir už rodiklių pasiekimą 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 Koordinuojančioji įstaiga. Šis Sutarties punktas netaikomas tais atvejais, kai Sutarties šalių įstaigų veiklos klausimai yra sprendžiami vadovaujantis įstatymuose ir Vyriausybės nutarimuose nustatytomis taisyklėmis;

4.11. keistis gerąja SSC paslaugų teikimo praktika;

4.12. Sutarties šalis privalo nedelsdama raštu informuoti kitas Sutarties šalis ir savivaldybės administraciją, jei Sutarties šalis nebegali užtikrinti jai Sutartimi priskirtų teikti SSC paslaugų;

4.13. kiti Sutarties šalių vadybiniai su SSC paslaugų teikimu susiję įsipareigojimai.

5. Šios Sutarties 4 punkte nurodomi Sutarties šalių įstaigų įsipareigojimai gali būti detalizuojami prie Sutarties priedamuose prieduose ir yra laikomi neatskiriama Sutarties dalimi.

6. VSB, teikdamas SSC paslaugas, įsipareigoja:

6.1. informuoti Sutarties šalis apie pacientui ir pacientų 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 šios Sutarties sąlygų ar jas netinkamai vykdanti 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 Sutartyje numatytų įsipareigojimų vykdymui bei asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimui.

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*) aplinkybėms, taisyklių tvirtinimo“, jeigu šalis nedelsdama 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 (šešis) mėnesius dėl nenugalimos jėgos (*force majeure*), už kurią šalis neatsako.

18. Esant nenugalimai jėgai (*force majeure*) arba kitoms aplinkybėms (pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. 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 neinformuoja, 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, kai yra priimtas atitinkamos savivaldybės tarybos sprendimas pagal Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo 7 punktą.

20. Sutartis įsigalioja nuo kitos darbo dienos, kai ją pasirašo visos Sutarties šalys, ir galioja penkerius metus nuo Sutarties įsigaliojimo. Sutarties pakeitimai įsigalioja nuo kitos darbo dienos, kai sutarties pakeitimą pasirašo visos sutarties šalys. Pasirašytos sutarties kopija pateikiama savivaldybės administracijai.

21. Sutarties nevykdanti (netinkamai vykdanti) Sutarties šalis kitos Sutarties šalies (Sutarties šalių) turi būti raštu informuota apie Sutarties nevykdymą (netinkamą vykdymą) ir jai duodamas 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų laikas paaiškinimams dėl Sutarties nevykdymo (netinkamo vykdymo) priežasčių pateikti bei Sutarties vykdymo pažeidimams ištaisyti ir Sutarties vykdymui išsaugoti. Jei Sutarties nevykdanti (netinkamai vykdanti) šalis per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nepašalina Sutarties nevykdymo (netinkamo vykdymo) priežasčių, Sutarties šalys vienašališkai su Sutarties nevykdančia (netinkamai vykdančia) šalimi gali nutraukti Sutartį. Sutarties nutraukimas su Sutarties nevykdančia (netinkamai vykdančia) šalimi neturi įtakos Sutarties galiojimui kitoms Sutarties šalims, jei likusios Sutarties šalys gali užtikrinti visų privalomų SSC paslaugų teikimą. Apie šią situaciją turi būti informuojama ir savivaldybės administracija.

22. Sutartis gali būti keičiama, jeigu tam pritaria atitinkamos savivaldybės administracijos atstovai pagal kompetenciją, o kai pagal Įsakymą tam buvo reikalingas savivaldybės tarybos sprendimas – esant atitinkamam savivaldybės tarybos sprendimui. Atsisakymas pakeisti Sutartį turi

būti pateikiamas raštu, nurodant atsisakymo pakeisti sutartį motyvus. Šis punktas netaikomas, kai keičiasi Sutarties šalies pavadinimas, buveinės adresas (kai nesikeičia juridinio asmens kodas).

23. Pakeitus Sutartį, pasirašytos Sutarties kopija pateikiama savivaldybės administracijai.

24. Sutartis savaime netenka galios po 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų nuo to momento, kai Sutarties šalys bendrai nebegali užtikrinti visų privalomų SSC paslaugų teikimo ir per 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų Įsakymo patvirtinto aprašo nustatyta tvarka prie Sutarties vykdymo neprisijungė trūkstamas SSC paslaugas galinti teikti šalis.

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

VIII 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, egzemplioriais, turinčiais vienodą juridinę galią, po vieną kiekvienai Sutarties šaliai.

(ASPI₁ pavadinimas, įmonės kodas)

(ASPI₁ vadovo (ar kito įgalioto asmens, vardas pavardė, parašas)

(ASPIn pavadinimas, įmonės kodas)

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

(VSB pavadinimas, įmonės kodas)

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

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 paslaugos	suteikiama kreipimosi dieną	kas ketvirtį
1.2.	Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas	kas ketvirtį
1.3.	Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių 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 ir prieinamumas			
2.1.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį
2.2.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje	suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo	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 ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija	vadovaujantis programos reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytais siektiniais rodikliais	kartą per metus
2.5.	Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo, onkologinių ligų	ne mažesnis nei praėjusių metų rodiklis	kartą per metus

	rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis skaičius		
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.	lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.4.	arterinės hipertenzijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.5.	Astmos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.6.	Pneumonijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.7.	ausų, nosies, gerklės infekcijų	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus
2.6.8.	Pielonefrito	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
