VšĮ Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centre teikiamos šios, LR Vyriausybės nutarimais ir Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymais reglamentuojamos, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis finansuojamos nemokamos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

# NEMOKAMOS PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS ASMENIMS, APDRAUSTIEMS PRIVALOMUOJU SVEIKATOS DRAUDIMU IR PRISIRAŠIUSIEMS PRIE ĮSTAIGOS:

* 1. Pirminės ambulatorinės šeimos gydytojo, vaikų ligų gydytojo, vidaus ligų gydytojo; gydytojo akušerio-ginekologo, gydytojo chirurgo paslaugos;
	2. Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos: gydytojo psichiatro, psichologo, psichikos sveikatos slaugytojo, socialinio darbuotojo paslaugos;
	3. Bendrosios praktikos slaugytojos paslaugos;
	4. Akušerės paslaugos;
	5. Odontologinės priežiūros (pagalbos) ir/ar burnos priežiūros paslaugos: gydytojo odontologo, gydytojo odontologo padėjėjo, burnos higienisto paslaugos;
	6. Profilaktiniai gyventojų sveikatos patikrinimai;
	7. Vaikų ir suaugusiųjų privalomas skiepijimas;
	8. Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose;
	9. Pacientų darbingumo medicininė ekspertizė bei laikinojo nedarbingumo pažymėjimų išdavimas;
	10. Siuntimų į neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT) pildymas;
	11. Išrašų iš medicininės dokumentacijos ir kitų medicininių pažymų pildymas, kai ši paslauga susijusi su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu;
	12. Elektrokardiogramų užrašymas;
	13. Šeimos gydytojas, diagnozuodamas ir gydydamas ligas, būkles ir sveikatos sutrikimus skiria ligonio ištyrimą ir užtikrina šiuos nemokamus tyrimus:
		1. bendrą šlapimo tyrimą ir albumino / kreatinino santykį šlapime;
		2. bendrą kraujo tyrimą;
		3. biocheminius kraujo tyrimus: lipidų apykaitos tyrimą (lipidogramą), kalio, natrio, kreatinino, alanininės aminotransferazės, asparagininės aminotransferazės, šarminės fosfatazės, bilirubino, gliukozės, šlapimo rūgšties;
		4. skydliaukės funkcijos tyrimą (tirotropinį hormoną (TTH));
		5. uždegimo rodiklius (C reaktyvinį baltymą, eritrocitų nusėdimo greitį (ENG));
		6. glikolizintą hemoglobiną;
		7. gliukozės tolerancijos testą;
		8. kraujo krešumo tyrimus (protrombino laiką (SPA ar kitu būdu), tarptautinį normalizuotą santykį (TNS), aktyvinto dalinio tromboplastino laiką (ADTL);
		9. prostatos specifinį antigeną;
		10. prostatos specifinį antigeną pacientams po radikalaus priešinės liaukos vėžio gydymo;
		11. kraujo grupės ir Rh faktoriaus tyrimus;
		12. sifilio (RPR) ir specifinį (treponeminį) tyrimą su T.pallidum antigenų (TPHA) tyrimu;
		13. tyrimą dėl virusinio hepatito B;
		14. tyrimą dėl virusinio hepatito C;
		15. šlapimo pasėlį;
		16. žmogaus imunodeficito viruso testą;
		17. A grupės beta hemolizinio streptokoko greito nustatymo testą;
		18. slapto kraujavimo išmatose testą;
		19. tuberkulino mėginį;
		20. onkocitologinį gimdos kaklelio tepinėlį;
		21. koprogramą;
		22. ginekologinį tepinėlį iš makšties ir gimdos kaklelio;
		23. enterobiozės tyrimą;
		24. elektrokardiografiją;
		25. spirometriją maksimalaus iškvėpimo srovės greičiui (PEF), forsuoto tūrio per pirmą sekundę (FEV1) ir forsuotos gyvybinės plaučių talpos (FVC) reikšmėms vertinti;
		26. pulsoksimetriją;
		27. tyrimus dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos);
		28. natriuretinio peptido tyrimą.
	14. Paslaugos, kurių metu atliekami laboratoriniai tyrimai:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Paslaugos pavadinimas** | **Kam skirta programa** | **Atliekami tyrimai** |
| Kraujo krešumo sistemos būklės įvertinimo paslauga | Asmenims naudojantiems antikoagliantais (Warfarinum,Acenocoumardum) | **12 kartų per metus** Bandinio protrombino aktyvumui nustatyti paėmimas ir rezultatų įvertinimas, Protrombino laiko (INR) nustatymas. |
| Glikozilintohemoglobino | Asmenims sergantiemscukriniu diabetu | **Kartą per ketvirtį** (kas 3 mėn) |
| nustatymopaslauga |  |  |
| Fiziologinio nėštumo priežiūra | Nėščiosioms | **Iki 12 savaičių nėštumo laikotarpiu atliekama:** nėščiosios kraujo grupės ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas, Nėščiosios Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė, Nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR), Nėščiosioskraujo tyrimas dėl ŽIV antikūnų. |
| Prieš planinę operaciją atliekami tyrimai | Asmenims prieš planinę operaciją | Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę operaciją, kai yra raštiškas nukreipimas su nurodyta operacijos data ir gydytojo spaudu, bei parašu – protrombino laiko (SPA) ir tarptautinio normalizacijos santykio (INR) nustatymas, Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę operaciją – kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezusRh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas. |

1.15. Įstaigos nedarbo metu nemokamą pirminę sveikatos priežiūrą pagal sutartį vykdo VšĮ Kupiškio ligoninės priėmimo – skubios pagalbos skyrius.

# NEMOKAMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prevencinė programa** | **Kam skirta programa** | **Programos priemonės** |
| Gimdos kakleliopiktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa. | Moterims nuo 25 iki 59 metų (imtinai) |  Informavimo apie gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktiką paslauga, apmokama Programoje nustatyta tvarka, teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per metus:**25–34 m. (imtinai)** amžiaus pacientėms, iki joms bus suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga. Suteikus gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugą, kitą kartą ši paslauga teikiama Programos 12 punkte nustatyta tvarka po **3 metų;****35–59 m. (imtinai)** amžiaus pacientėms, iki joms bus suteikta gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga. Suteikus gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugas, kitą kartą šios paslaugos teikiamos Programos 12 punkte nustatyta tvarka **po 5 metų.**<https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8FD6BCF64FD4/asr>**Pastaba:** bendra profilaktinė ginekologinė apžiūra rekomenduojama vieną kartą metuose. |
| Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa. | Moterims nuo 50 iki 69 metų(imtinai) | **Kartą per 2 metus** atliekamas mamografinis krūtų tyrimas. Gavus šeimos gydytojo siuntimą atlikti mamografinį tyrimą, galima iš anksto užsiregistruoti (atvykus arba telefonu) mamografijos įrenginį turinčioje sveikatos priežiūros įstaigoje, atliksiančioje tyrimą. Tyrimo rezultatus praneša šeimos gydytojas, gavęs juosiš mamogramas vertinančios įstaigos. |
| Priešinės liaukos(prostatos) vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa | Vyrams nuo 50 iki 69metų (imtinai)ir vyrams nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo priešinės liaukosvėžiu | **Kartą per 2 metus** išskyrus atvejus, kai:-vyrų iki 59 metų (imtinai) PSA kiekis ≤ 1 ng/ml paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per penkerius metus;- vyrų nuo 60 metų PSA kiekis ≤ 2 ng/ml ‒ paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per penkerius metus. |
| Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligųdidelės rizikos grupei, | Vyrams nuo 40 iki 54 metų (imtinai) | **Kartą per 1 metus** šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies irkraujagyslių ligų prevencijos planą. Jei gydytojas |
| atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa | ir moterims nuo 50 iki 64 metų (imtinai) | nustato, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra didelė, jis siunčia pacientą į specializuotus centrus išsamiau ištirti, o prireikus – skiriamas gydymas. Svarbu žinoti, kad vieną kartą per metus nemokamai gali būti nustatoma gliukozės, cholesterolio, trigliceridų koncentracija kraujyje, atliekama elektrokardiograma ir kiti tyrimai, parodantys, ar žmogus priskirtinas didelėsrizikos grupei. |
| Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa | Asmenims nuo 50 iki 74 metų(imtinai) | **Kartą per 2 metus** pacientui atliekamas slapto kraujavimo testas. Jei testo atsakymas neigiamas – pacientas sveikas, jei atsakymas teigiamas – šeimos gydytojas išduos siuntimą pas gydytoją specialistą. Kolonoskopija ir, prireikus, biopsija yra būdaiobjektyviai patvirtinti storosios žarnos vėžio diagnozę |
| Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa | Vaikams nuo pirmojo nuolatinio krūminio danties išdygimo iki 14 metų | Vaikų dantis silantais gali padengti gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligoniųkasomis dėl šių paslaugų finansavimo.<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.262507/asr> |

1. **PROFILAKTINIAI SKIEPAI**

Skiepijimas atliekamas VšĮ Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centro poliklinikos, ambulatorijų ir medicinos punktų procedūriniuose kabinetuose:

* apžiūrėjus šeimos, vaikų ar vidaus ligų gydytojui;
* asmeniui (globėjui) raštiškai sutikus;
* jei vakcina mokama - sumokėjus už vakciną ir injekciją bei pateikus apmokėjimą patvirtinantį kvitą vakcinaciją atliekančiai bendrosios praktikos slaugytojai;
* skiepijimo pasai išduodami vaikų konsultacijoje skiepų kabinete.

 ***nemokamai skiepijami***:

* ***suaugusieji*** pagal valstybės finansuojamas ir patvirtintas imunoprofilaktines programas, vadovaujantis „Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ASPĮ) tvarka“, nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. balandžio 27 d. įsakymu Nr. V-471 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. 468 „Dėl imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ (su visais vėlesniais pakeitimais);
* ***vaikai*** pagal „Lietuvos Respublikos vaikų nacionalinį profilaktinių skiepijimų kalendorių“, patvirtintą Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“ (su visais vėlesniais pakeitimais).

# NEMOKAMAI SEZONINE GRIPO VAKCINA SKIEPIJAMI:

* 65 m. ir vyresni asmenys;
* asmenys, sergantys lėtinėmis (širdies kraujagyslių, plaučių ligomis, bronchine astma, metabolinėmis, inkstų ligomis, cukriniu diabetu, asmenims, kuriems yra imunodeficitinė būklė) ligomis;
* dirbantys medicinos įstaigose;
* asmenys, gyvenantys socialinėse globos ir slaugos įstaigose;
* nėščiosios.

# NEMOKAMAI DIFTERIJOS-STABLIGĖS VAKCINA SKIEPIJAMI

* ***vyresni nei 26 metų amžiaus asmenys kas 10 metų.***

# NEMOKAMAI PNEUMOKOKINE POLISACHARIDINE KONJUGUOTA VAKCINA SKIEPIJAMI

* ***suaugusieji ir vaikai*** pagal SAM nustatytas indikacijas.

# NEMOKAMAI VAKCINA NUO ŽMOGAUS PAPILOMOS VIRUSO (ŽPV) SKIEPIJAMI

* ***vaikai nuo 11 metų.***

Vadovaujantis SAM 2018-08-29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl LR vaikų profilaktinių skiepijimų kalendoriaus patvirtinimo“(suvestinė redakcija 2023-02-01), skiepijimo schemą sudaro dvi HPV dozės (tarp pirmos ir antros HPV dozių turi būti ne trumpesnis kaip 6 mėn. laikotarpis). Visi vaikai nemokamai skiepijami dviem vakcinos dozėmis. Taikant kitą skiepijimo schemą, kai reikalingos daugiau nei dvi vakcinos dozės, du skiepijimai atliekami nemokamai, kiti skiepijimai atliekami savo lėšomis. Skiepijimai, atlikti savo lėšomis, nekompensuojami.

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/c7bf0da1ab8f11e8aa33fe8f0fea665f/asr>

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos

sveikatos apsaugos ministro

2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VAIKŲ PROFILAKTINIŲ SKIEPIJIMŲ KALENDORIUS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eil.Nr. | Vakcina | Amžius |
| Iki 24 val. | 2–3 paros | 1 mėn. | 2 mėn. | 3 mėn. | 4 mėn. | 5 mėn. | 6 mėn. | 12-15 mėn. | 15-16 mėn. | 18 mėn. | 6–7 metai | 11 metų | 15–16 metų |
| 1. | Tuberkuliozės vakcina |   | BCG |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2. | Hepatito B vakcina | HepB\* |   | HepB |   |   |   |   | HepB |   |   |   |   |   |   |
| 3. | Kokliušo, difterijos, stabligės vakcina |   |   |   | DTaP |   | DTaP |   | DTaP |   |   | DTaP | DTaP |   | Tdap |
| 4. | B tipo *Haemophilus influenzae*infekcijos vakcina |   |   |   | Hib |   | Hib |   | Hib |   |   | Hib |   |   |   |
| 5. | Poliomielito vakcina |   |   |   | IPV |   | IPV |   | IPV |   |   | IPV | IPV |   |   |
| 6. | Pneumokokinės infekcijos vakcina |   |   |   | PCV |   | PCV |   |   | PCV\*\* |   |   |   |   |   |
| 7. | Tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina |   |   |   |   |   |   |   |   |   | MMR\*\* |   | MMR |   |   |
| 8. | Žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | HPV1HPV2\*\*\* |   |
| 9. | B tipo meningokokinės infekcijos vakcina |   |   |   |   | MenB |   | MenB |   | MenB\*\* |   |   |   |   |   |
| 10. | Rotavirusinės infekcijos vakcina |   |   |   | RV |   | RV |   | RV\*\*\*\* |   |   |   |   |   |   |

1. Sutrumpinimai: BCG – tuberkuliozės vakcina; HepB – hepatito B vakcina; DTaP – kokliušo (neląstelinio), difterijos, stabligės vakcina; Hib – B tipo *Haemophilus influenzae*infekcijos vakcina; Tdap – kokliušo (neląstelinio), difterijos, stabligės (suaugusiųjų) vakcina; IPV – inaktyvuota poliomielito vakcina; PCV – pneumokokinės infekcijos (polisacharidinė konjuguota) vakcina; MMR – tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina; HPV – žmogaus papilomos viruso infekcijos vakcina; RV – rotavirusinės infekcijos vakcina; MenB – B tipo meningokokinės infekcijos vakcina.

2. HepB\* pirma dozė turi būti įskiepijama naujagimiui per 24 val. po gimimo.

3. PCV\*\* ir MenB\*\* gali būti skiepijama kartu (vieno vizito metu) su MMR\*\* vakcina.

4. HPV\*\*\* skiepijimo schemą sudaro dvi HPV dozės (tarp pirmos ir antros HPV dozių turi būti ne trumpesnis kaip 6 mėn. laikotarpis). Visi vaikai nemokamai skiepijami dviem vakcinos dozėmis. Taikant kitą skiepijimo schemą, kai reikalingos daugiau nei dvi vakcinos dozės, du skiepijimai atliekami nemokamai, kiti skiepijimai atliekami savo lėšomis. Skiepijimai, atlikti savo lėšomis, nekompensuojami.

5. RV\*\*\*\* trečioji dozė skiepijama, jei skiepijama penkiavalente RV ir trijų dozių schema, nurodyta vaistinio preparato charakteristikų santraukoje.