

Norint gauti ligonių kasų kompensuojamas sveikatos priežiūros paslaugas, reikia laikytis trijų būtinų sąlygų:

- būti apdraustam PSD;
- kreiptis į gydymo įstaigą, kuri yra sudariusi sutartį su TLK;
- turėti siuntimą (jo nereikia kreipiantis į šeimos gydytoją, odontologą, dermatologą ir psichiatrą).

Kas gresia neapsidraudus PSD?

Neapsidraudusiems PSD, nemokantiems įmokų gyventojams už visas gydymo paslaugas reikia mokėti patiems. Tūkstančius eurų gali kainuoti daugelis operacijų, taip pat onkologinių ar lėtinių ligų gydymas, vaistai, medicinos pagalbos priemonės. Be to, nemokant privalomų įmokų, kaupiasi PSD įmokų skola.

Ką dar verta žinoti?

Vertėtų prisiminti apie PSD suteikiamą papildomo mėnesio garantiją, kuri aktuali keičiantis PSD apdrausto asmens statusui, pvz., jam baigus mokyklą, studijas, keičiant darbą ir pan. Pasibaigus PSD galiojimui, gyventojas dar vieną mėnesį (papildomą mėnesį) turi teisę gauti PSD kompensuojamas sveikatos priežiūros paslaugas, o PSD įmoką gali sumokėti iki to mėnesio paskutinės dienos.

„Sodra“ pati nuskaičiavo PSD įmokas?

Tai reiškia, kad PSD garantijų gyventojas nebeturi. „Sodra“ priverstinai nuskaičiuoja lėšas iš skolininko sąskaitos tik tuo atveju, jei gyventojui jau yra susikaupusi PSD įmokų nepriemoka, kitaip tariant, skola. Skolos išieškojimas nesuteikia draudimo galiojimo atgaline data – PSD įmokas reikia sumokėti laiku (iki einamojo mėnesio paskutinės dienos).



Daugiau informacijos rasite ligonių kasų interneto svetainėje

ligoniukasa.lrv.lt

ir sodra.lt

Rūpimus klausimus kviečiame teikti ligonių kasoms

info@vlk.lt ir (8 5) 232 2222,

„Sodrai“

info@sodra.lt ir

1883, (8 5) 250 0883.

Socialiniai tinklai



/ Valstybinė ligonių kasa



SVARBIAUSI DALYKAI

APIE

PRIVALOMĄJĮ

SVEIKATOS

DRAUDIMĄ



PSD

Lietuvoje įdiegtas privalomojo sveikatos draudimo (PSD) modelis yra grindžiamas visuotinumais ir solidarumo principais.

Visuotinumai: visi Lietuvos Respublikos piliečiai ir užsieniečiai, nuolat gyvenantys Lietuvoje, taip pat teisėtai dirbantys ir laikinai Lietuvoje gyvenantys užsieniečiai privalo mokėti PSD įmokas. Nuolatiniai šalies gyventojai, priklausantys socialiai pažeidžiamų asmenų grupėms, pvz., vaikai, moksleiviai, dieninių skyrių studentai (net ir išvykę studijuoti į Europos Sąjungos šalis), bedarbio statusą turintys gyventojai, pensininkai, neįgalieji ir kiti, PSD yra draudžiami valstybės lėšomis, jei jie nevykdo ekonominės veiklos.

Solidarumas: kiekvienas prisideda prie PSD pagal savo galimybes, vieni – didesnėmis, kiti – mažesnėmis įmokomis, o sveikatos priežiūros paslaugų gauna tiek, kiek reikia – pagal sveikatos būklę. Šis apdraustųjų solidarumas leidžia pasirūpinti visais, ypač silpniausiais socialiniu atžvilgiu.

Apdraustaisiais PSD laikomi asmenys, kurių PSD galioja, t. y., kurie nustatyta tvarka sumoka PSD įmokas patys arba už juos šias įmokas sumoka valstybė.

PSD įmokų surinkimą administruoja „Sodra“, o surinktos įmokos pervedamos į Privalomąjį sveikatos draudimo fondą (PSDF) – taip apmokama apdraustųjų sveikatos priežiūra.



Kur pasitikrinti, ar esate apdraustas PSD?

- Ligonijų kasų interneto svetainės **ligoniukasa.lrv.lt** skyriuje „Ar esu draustas“;
- prisijungus prie Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos elektroninių paslaugų portalo <https://e.vlk.lt>;
- atvykus į bet kurios teritorinės ligonių kasos (TLK) Gyventojų aptarnavimo skyrių ir pateikus asmens dokumentą.



Ką garantuoja PSD?

Greitosios medicinos pagalbos (GMP) paslaugas	Visiems nuolatiniais Lietuvos gyventojams (tiek apdraustiems PSD, tiek ne). Ūmiai susirgus, įvykus nelaimingam atsitikimui GMP brigada perveža iš namų arba įvykio vietos į gydymo įstaigą pacientus, kuriems pervežimo metu reikia teikti būtinąją medicinos pagalbą. GMP paslaugos teikiamos 24/7 principu.
Būtinąją (skubią) medicinos pagalbą	Visiems nuolatiniais Lietuvos gyventojams (tiek apdraustiems PSD, tiek ne) ji teikiama nemokamai be siuntimo.
Šeimos gydytojo paslaugas (taip pat jo paskirtus tyrimus)	Prisirašiusiems prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.
Psichikos sveikatos priežiūros paslaugas	Prisirašiusiems prie psichikos sveikatos priežiūros centro.
Pirminės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugas, dantų protezavimo išlaidų kompensavimą	Už gydytojo darbą sumoka ligonių kasos. Pacientui tenka mokėti tik už plombines ar kitas odontologines medžiagas, vienkartinės priemonės (yra išimčių). Teisę į dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas PSDF lėšomis, turi senatvės pensijos amžiaus sulaukę asmenys, pripažinti nedarbingais arba iš dalies darbingais asmenys, vaikai ir pacientai, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos.
Gydytojų specialistų paslaugas	Šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą turintiems žmonėms. Be siuntimo galima kreiptis į gydytoją dermatovenerologą (dėl odos ir venerinių ligų). Siuntimo taip pat nereikia, jei į tą patį specialistą dėl tos pačios priežasties kreipiamasi pakartotinai (t. y., kai tęsiamas tyrimas ar gydymas) arba jei pacientas serga lėtine liga, dėl kurios jam turi būti taikoma ilgalaikė stebėseną.

Brangiuosius tyrimus ir procedūras	Reikalingas gydytojo specialisto (ne šeimos gydytojo) siuntimas. Šie tyrimai skiriami dėl tam tikrų teisės aktais nustatytų ligų ir būklių.
Gydymą ligoninėse	Teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos: atliekami tyrimai, procedūros, operacijos, skiriami vaistai ir kt.
Slaugos paslaugas	Jei pacientui nereikalingas aktyvus gydymas, o liga užsitęsė, jam gali būti skiriamos slaugos paslaugos. Jos gali būti teikiamos pacientų namuose ar ligoninėje.
Medicininės reabilitacijos paslaugas	Jeigu skiriamos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo sprendimu ir išduodamas siuntimas gauti šias paslaugas.
Ištyrimą pagal prevencines programas	Nustatyto amžiaus žmonės nemokamai gali išsitiirti dėl gimdos kaklelio, krūties, priešinės liaukos, storosios žarnos vėžio, širdies ir kraujagyslių ligų.
Kompensuojamus vaistus ir medicinos pagalbos priemones	Vaistinėms už apdraustiesiems pagal kompensuojamųjų vaistų receptus išduotus vaistus ir medicinos pagalbos priemones sumoka ligonių kasos (visą kainą arba jos dalį).
Sveikatos priežiūros paslaugas užsienyje	Būtinoji medicinos pagalba Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse, Šveicarijoje ir Jungtinėje Karalystėje (Europos šalys) teikiama Europos sveikatos draudimo kortelės pagrindu; planinio gydymo paslaugos – dokumento S2 pagrindu; taip pat užtikrinama, kad asmenys, apdrausti PSD Lietuvoje, bet gyvenantys kitose Europos šalyse, gautų (užregistravę dokumentą S1 gyvenamosios vietos valstybinėje sveikatos draudimo įstaigoje) sveikatos priežiūros paslaugas gyvenamojoje šalyje. PSD apdrausti asmenys taip pat turi galimybę gauti tarpvalstybinės sveikatos priežiūros paslaugas Europos šalyse (išskyrus Jungtinę Karalystę ir Šveicariją) bei tų išlaidų kompensaciją.