



# **Sveikatos priežiūros paslaugų, kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių prieinamumas**

**Elektrėnai, 2021 m.**



# PLANAS

- Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšų apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos
- Kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių skyrimas ir išrašymas
- Ortopedijos techninių priemonių skyrimas ir išrašymas



# SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMAS

## Iš PSDF biudžeto lėšų apmokamos:

- prevencinės medicinos paslaugos (profilaktika);
- pirminės, antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (ambulatorinės ir stacionarinės);
- vaistų ir medicinos pagalbos priemonių išlaidos;
- galūnių, sąnarių ir organų protezavimo bei protezų įsigijimo išlaidos;
- ortopedijos techninių priemonių išlaidos;
- medicinos priemonių, būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuomos išlaidos;
- medicininė rehabilitacija;
- slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos.



# PREVENČINĖS MEDICINOS PASLAUGOS (PROFILAKTIKA)

## 5 LIGŲ PREVENCIJOS PROGRAMOS

Šie apdraustieji gali nemokamai pasitikrinti dėl:

gimdos kaklelio vėžio	kartą per 3 m.	moterys nuo 25 iki 59 m. (imtina)
krūties vėžio	kartą per 2 m.	moterys nuo 50 iki 69 m. (imtina)
prostatos vėžio	kas 2 arba 5 m. – kaip skiria gydytojas	vyrų nuo 50 iki 69 m. (imtina), nuo 45 m., jei sirgo tėvas ar brolis
storosios žarnos vėžio	kartą per 2 m.	vyrų ir moterys nuo 50 iki 74 m. (imtina)
širdies ir kraujagyslių ligų	kartą per 1 m.	vyrų nuo 40 iki 54 m. (imtina) moterys nuo 50 iki 64 m. (imtina)



# AMBULATORINĖS PASLAUGOS

**ŠEIMOS GYDYTOJAS**

siuntimas\*



**II GYDYTOJAS SPECIALISTAS**

siuntimas\*



**III LYGIO GYDYTOJAS SPECIALISTAS**

(\*siuntimas galioja 60 d.)

# NUOTOLINĖS KONSULTACIJOS



Pacientams ir jų artimiesiems pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje yra sudaryta galimybė kreiptis į šeimos gydytoją ir bet kurį kitą šeimos gydytojo komandos narį ir **gauti nuotolinę konsultaciją naudojant nuotolinio ryšio priemones esant skirtingose vietose tuo pačiu metu.**



# NUOTOLINĖS KONSULTACIJOS

- Šeimos gydytojas (arba pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas, gydytojas akušeris ginekologas, gydytojas chirurgas)
- Šeimos gydytojo komandos narys
- Antrinės ir (ar) tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas specialistas



# NUOTOLINĖS GYDYTOJO SPECIALISTO KONSULTACIJOS:

kai gydytojas konsultuoja kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (arba tos pačios įstaigos kito padalinio ar kitos profesinės kvalifikacijos) gydytoją dėl pacientų sveikatos būklės įvertinimo, diagnostinių ir (ar) gydomųjų paslaugų, tyrimų ir procedūrų skyrimo, vaistų ar MPP\* išrašymo, elektroninių nedarbingumo pažymėjimų, elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo, pratęsimo ir (ar) kitais sveikatos priežiūros klausimais naudodamas nuotolinio ryšio priemones, teikiama ambulatorinė sveikatos priežiūros paslauga, abiem esant skirtingose vietose tuo pačiu ar skirtingu laiku.

\* *Medicinos pagalbos priemonės.*

# NUOTOLINĖS KONSULTACIJOS



1. Nustatoma paciento tapatybė.
2. Gaunamas sutikimas teikti nuotolinę konsultaciją.
3. Konsultacijos teikimas.
4. Siuntimo atlikti tyrimų ar į gydytojo specialisto konsultaciją išdavimas.
5. Duomenų suvedimas į sistemą e.sveikata.



# VAISTŲ IR MPP SKYRIMAS IR IŠRAŠYMAS

Teisę pagal nustatytą kompetenciją išrašyti receptus turi tik Lietuvos Respublikos įstatymuose nurodyti sveikatos priežiūros specialistai.

Teisę išrašyti kompensuojamųjų vaistinių preparatų ar kompensuojamųjų MPP receptus turi tik **sveikatos priežiūros specialistai**, dirbantys asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ASPĮ), su teritorine ligonių kasa (TLK) pasirašiusiose sutartį dėl sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis.



# SLAUGYTOJO TEISĖS

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 7 d. įsakymas Nr. V-852 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 160:2017 „**Išplėstinės praktikos** slaugytojas“ patvirtinimo“
- 20.1. tęsti gydymą kompensuojamaisiais vaistiniais preparatais vadovaudamasis rašytiniais šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto paskyrimais, nustatęs paciento būklės pasikeitimus ar gydymo koregavimo poreikį – siūsti pacientą pas šeimos gydytoją konsultuotis, esant:
  - 20.1.1. lėtinei obstrukcinei plaučių ligai;
  - 20.1.2. astmai;
  - 20.1.3. cukriniam diabetui;**
  - 20.1.4. arterinei hipertenzijai;
  - 20.1.5. glaukomai;
  - 20.1.6. skydliaukės sutrikimui;
  - 20.1.7. priešinės liaukos hipertrofijai;
  - 20.1.8. Alzheimerio ligai;
  - 20.1.9. lėtiniam prieširdžių virpėjimui

# KOMPENSUOJAMIEJI VAISTAI

Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2000 m. sausio 28 d. įsakymu  
Nr. 49 patvirtintas Ligų ir  
kompensuojamųjų vaistų joms  
gydyti sąrašas  
(A sąrašas)





# VAISTŲ SĄRAŠAS

IV. ENDOKRININĖS, MITYBOS IR MEDŽIAGŲ APYKAITOS LIGOS				
Eil. Nr.	Vaistai		TLK-10	Skirimo sąlygos
<b>1. Cukrinis diabetas. Nėščiųjų cukrinis diabetas. Poprocedūrinė hipoinsulinemija (100 %)</b>				
<b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>				
1.	1.	<i>Gliclazidum</i>	E10 – E11, E89.1, O24	
1.	2.	<i>Glimepiridum</i>	E10 – E11, E89.1, O24	
1.	3.	<i>Glipizidum</i>	E10 – E11, E89.1, O24	
1.	4.	<i>Gliquidonum</i>	E10 – E11, E89.1, O24	
1.	5.	<i>Glucagonum</i>	E10–E11, E89.1, O24	
1.	6.	<i>Exenatidum</i>	E11	
1.	7.	<i>Insulinum</i>	E10 – 11, E89.1, O24	
1.	8.	<i>Metforminum</i>	E10 – 11, E89.1, O24	
1.	9.	<i>Pioglitazonum</i>	E11	
1	10.	<i>Pioglitazonum et Metf</i>	E11	
1.	11.	<i>Repaglinidum</i>	E10 – 11, E89.1, O24	
1.	12.	<i>Sitagliptinum</i>	E11	
1.	13.	<i>Saxagliptinum</i>	E11	
1.	14.	<i>Sitagliptinum et Metforminum</i>	E11	Skiriama 2 tipo cukrinio diabeto kombinuotam gydymui, derinant su sulfonilkarbamido dariniais, jei didžiausios toleruojamos metformino ir sulfonilkarbamido darinių dozės yra nepakankamai veiksmingos
1.	15.	<i>Linagliptinum</i>	E11	
1.	16.	<i>Lixisenatidum</i>	E11	Skiriamas antrojo tipo cukriniu diabetu sergantiems pacientams gydyti kartu su geriamaisiais gliukozės kiekį kraujyje mažinančiais vaistiniais preparatais, jei vartojant šių vaistinių preparatų ir laikantis dietos bei fizinio krūvio reikalavimų, reikiamos gliukozės kiekio kraujyje kontrolės nepasiekama ir kurių kūno masės indeksas $\geq 32$ kg/m <sup>2</sup> ir HbA1c yra 7,5 proc. arba daugiau, kaip trečias arba kaip antras vaistas CD gydyti, jei metforminas netoleruojamas ar yra jo vartojimo kontraindikacijų.

18. Diabetinė polineuropatija (100 %)				
Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka				
18.	1.	<i>Duloxetineum</i>	E10.42, E11.42, E13.42, E14.42	
18.	2.	<i>Pregabalinum</i>	E10.42, E11.42, E13.42, E14.42	



# KOMPENSUOJAMIEJI VAISTAI

Kompensuojamųjų vaistinių preparatų – viename recepte **iki 6 mėnesių gydymo kursui reikiamą kiekį, kurį galima įsigyti vienu kartu** (kai išrašoma ilgesniam nei 3 mėnesių gydymo kursui reikalingą vaistinių preparatų kiekį, kurį galima įsigyti vienu kartu, sveikatos priežiūros specialistas turi tai pagrįsti paciento medicinos dokumentuose).



# MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖS (MPP)

Medicinos pagalbos priemonės, kurios skiriamos diabetu sergantiems asmenims, išvardytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakyme Nr. 529 (nauja redakcija galioja nuo 2021-08-07), kompensuojamos 100 proc.

(C sąrašas)



# MPP IŠRAŠYMAS

Reikiamas kompensuojamųjų MPP kiekis **išrašomas atsižvelgiant į C sąrašę nustatytus kiekius ir vartojimo laikotarpius**. Visų kompensuojamųjų MPP, kurios gali būti skiriamos pakartotinai, pirmą kartą išrašoma ne ilgesniam kaip vieno mėnesio gydymo kursui, jei yra galimybė, atsižvelgiant į gamintojo pakuotę ir naudojimą. Įsitikinus, kad kompensuojamosios MPP tinkamos, galima, **jeigu C sąrašę nenurodyta kitaip, jų skirti pakartotinai išrašant iki 6 mėnesių gydymo kursui reikiamą kompensuojamųjų MPP kiekį** (kai išrašoma ilgesniam nei 3 mėnesių gydymo kursui viename popierinio recepto blanke arba, atsižvelgiant į elektroniniame recepte nurodytą atsiėmimo periodiškumą, vienu kartu leidžiama įsigyti ilgesniam nei 3 mėnesių gydymo kursui, sveikatos priežiūros specialistas turi tai pagrįsti paciento medicinos dokumentuose). Skiriant tos pačios kompensuojamųjų MPP grupės, bet skirtingo prekės pavadinimo kompensuojamųjų MPP, vienu metu gali būti išrašoma tiek receptų, kiek reikia gydymo kursui. Šis punktas netaikomas Taisyklių 4.2.2 papunktyje nustatytu atveju.



# C SĄRAŠAS

<b>17. Diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti</b>
17.1. Atsižvelgiant į originalios pakuotės dydį, išrašoma:
17.1.1. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu:
17.1.1.1. kuriems nekompensuojamos insulino pompos nuomos išlaidos arba kompensuojamos insulino pompos su glikemijos įvertinimo, naudojant diagnostines juosteles gliukozės kiekiui nustatyti, funkcija nuomos išlaidos – iki 150 juostelių per mėnesį (iki 1800 juostelių per metus);
17.1.1.2. kuriems kompensuojamos insulino pompos su glikemijos įvertinimo, naudojant nuolatinio gliukozės matavimo jutiklį (4 jutiklius per mėnesį), ir insulino švirkštimo sustabdymo, sumažėjus glikemijai, funkcija nuomos išlaidos – iki 100 juostelių per mėnesį (iki 1200 juostelių per metus);
17.1.2. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus);
17.1.3. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems insulina, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus);
17.1.4. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems geriamuosius gliukozės kiekį kraujyje mažinančius vaistus, išskyrus insulino preparatus, – iki 75 juostelių per 2 mėnesius (iki 450 juostelių per metus);
17.1.5. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems insulina, – iki 50 juostelių per 2 mėnesius (iki 300 juostelių per metus);
17.1.6. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems geriamuosius gliukozės kiekį kraujyje mažinančius vaistus, išskyrus insulino preparatus, – iki 50 juostelių per 4 mėnesius (iki 150 juostelių per metus);
17.1.7. nėščiosioms, sergančioms bet kurio tipo cukriniu diabetu, skiriama papildomai iki 200 juostelių per 3 mėnesius (iki 600 juostelių nėštumo laikotarpiu);
17.1.8. nėščiosioms, sergančioms gestaciniu diabetu, – iki 50 juostelių per 3 mėnesius (iki 150 juostelių nėštumo laikotarpiu);
17.1.9. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems kitu patikslintu diabetu (TLK-10-AM kodas E13), nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14) ir hipoinsulinemija, pasireiškusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus);
17.1.10. asmenims nuo 24 metų, sergantiems kitu patikslintu diabetu (TLK-10-AM kodas E13), nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14) ir hipoinsulinemija, pasireiškusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), – iki 50 juostelių per 2 mėnesius (iki 300 juostelių per metus);
17.1.11. asmenims, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E11), kitu patikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E13) ar nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14), kurie yra gydomi gyvensenos keitimu ir nevartoja gliukozės kiekį kraujyje mažinančių vaistų, kurių kontrolė yra gera, – iki 50 juostelių per 4 mėnesius (iki 150 juostelių per metus).
17.2. Juosteles išrašo gydytojas endokrinologas, gydytojas vaikų endokrinologas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar šeimos gydytojas.
17.3. Pirmą kartą galima išrašyti tik mažiausią originalią juostelių pakuotę.
17.5. Diagnostinės juostelės aparatams su balso pranešimo funkcija skiriamos tik akliesiems ir asmenims, turintiems regos sutrikimų, įskaitant abiejų akių arba vienos akies aklumą.



# MPP IŠRAŠYMAS

C sąrašo 5–17 ir 20–21 punktuose nurodytos MPP:

5. tvarsčiai

6. hidrogelis

7. išmatų rinktuvai

8. diržas išmatų ir šlapimo rinktuvui prilaikyti

9. šlapimo pūslės kateteriai, vyriški arba moteriški

10. šlapimo rinktuvai (daugkartiniai)

11. uridomai vyrams

12. urostominiai maišeliai ir plokštelės

13. sauskelnės, įklotai, vienkartinės paklodės

14. antelė arba basonas

15. vienkartiniai insulino švirkštai su adatomis

16. insulino pompy, naudojamų ambulatoriškai gydyti nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių komplektas

17. diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti

20. diagnostinės juostelės kraujo krešėjimo sistemos būklei įvertinti

21. vienkartiniai išsiurbimo kateteriai



# MPP IŠRAŠYMAS

Nuo 2016-07-12 Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) 5–17 ir 20–21 punktuose nurodytas medicinos pagalbos priemonės, gydytojui paskyrus, turi teisę išrašyti pagal kompetenciją bendrosios praktikos slaugytojas, bendruomenės slaugytojas ar slaugytojas diabetologas.



# GLIKOZILINTO HEMOGLOBINO (HbA1C ) RODIKLIO TYRIMAS

- Cukrinio diabeto gydymo efektyvumas vertinamas ir stebimas HbA1c tyrimą atliekant **ne dažniau** kaip kas 3 mėnesius. Dėl kontrolės ir savikontrolės pakanka kapiliarinio kraujo glikemijos tyrimo, atlikto individualiu glikemijos matavimo aparatu.
- HbA1c rodiklio matavimų reikšmės ir periodiškumas akcentuojami tais atvejais, kai cukrinis diabetas diagnozuojamas pirmą kartą, keičiami jo gydymo etapai, progresuojant ligai, kai skiriami insulino preparatai, kai būtina endokrinologo konsultacija. Taigi norint tinkamai kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje ir skirti pacientui kompensuojamuosius vaistus cukriniam diabetui gydyti būtina atlikti HbA1c tyrimą.

# PRIEMOKŲ UŽ KOMPENSUOJAMUOSIUS VAISTUS IR MPP DENGIMAS

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo  
10 straipsnio 6 dalis (nuo 2020 m. liepos 1 d.).





# PRIEMOKŲ UŽ VAISTUS IR MPP KOMPENSAVIMAS

- **75 metų ir vyresniems asmenims**
- **Senatvės pensijos amžių sukakusiems arba neįgaliesiems asmenims**, arba Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatyme nurodytiems neįgaliesiems asmenims, kurių už praeitą mėnesį gautų socialinio draudimo pensijų, išskyrus socialinio draudimo našlių pensiją (kartu su socialinio draudimo senatvės arba netekto darbingumo (invalidumo) pensijų priemokomis), šalpos išmokų, valstybinių pensijų, užsienio valstybės pensijų, pensijų išmokų, mokamų pagal Lietuvos Respublikos pensijų kaupimo įstatymą ir Lietuvos Respublikos papildomo savanoriško pensijų kaupimo įstatymą, kompensacinių išmokų profesionaliojo scenos meno įstaigų kūrybiniams darbuotojams, valstybinių signataro rentų, valstybinių signataro našlių ir našlaičių rentų, rentų buvusiems sportininkams, kompensacijų už ypatingas darbo sąlygas ir (ar) draudžiamųjų pajamų, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos valstybinio socialinio draudimo įstatyme, suma sudaro mažiau kaip 100 procentų einamųjų metų minimalių vartojimo poreikių dydžio, apskaičiuoto Lietuvos Respublikos socialinės paramos išmokų atskaitos rodiklių ir bazinio bausmių ir nuobaudų dydžio nustatymo įstatymo nustatyta tvarka



# PRIEMOKOS SUMOS PADENGIMO NAGRINĖJIMO APRAŠYMAS

- Dėl nepagrįstai savo sumokėtos priemokos padengimo (jei pacientas faktiškai turi teisę į paciento priemokos padengimą) pacientas gali pateikti prašymą teritorinei ligonių kasai.
- Pasitvirtinus, kad apdraustasis nepagrįstai sumokėjo paciento priemoką, teritorinė ligonių kasa apdraustojo sumokėtą sumą padengia, pervesdama pinigus į apdraustojo nurodytą sąskaitą.
- Prašymas nagrinėjamas 20 darbo dienų.



# PRIEMOKOS SUMOS PADENGIMO NAGRINĖJIMO APRAŠYMAS

1. Laisvos formos raštiškas prašymas (gali būti pateikiamas e. paštu), kuriame būtų nurodytas bankas ir sąskaitos numeris, padengiamos paciento priemokos sumos pervedimui, jei pacientas vaistinėje nepagrįstai šią priemoką sumokėjo.
2. Asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas arba jo kopija asmens tapatybei nustatyti.
3. E. recepto, pagal kurį apdraustasis po 2020 m. liepos 1 d. vaistinėje įsigijo kompensuojamųjų vaistų ir MPP, sumokėdamas savo lėšomis paciento priemoką, kopija.
4. Kasos kvito kopija arba vaistinės raštiškas patvirtinimas, kad apdraustasis už kompensuojamuosius vaistus ir MPP savo lėšomis sumokėjo paciento priemoką (turi būti nurodyta kompensuojamųjų vaistų ir MPP įsigijimo data).
5. Asmens sutikimas dėl jo asmens duomenų tvarkymo nurodyto prašymo nagrinėjimo tikslu ir dėl prašymo duomenų persiuntimo „Sodrai“ (jei būtų toks poreikis).



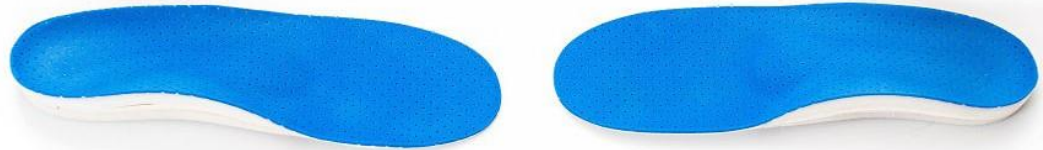
# ORTOPEDIJOS TECHNINĖS PRIEMONĖS (OTP)

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymas Nr. V-234 „Dėl Valstybės paramos ortopedijos techninėms priemonėms įsigyti organizavimo tvarkos patvirtinimo“ (aktuali redakcija 2021-09-08).
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymas Nr. V-698 „Dėl ortopedijos techninių priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo“ (aktuali redakcija 2021-10-01).



# Kompensuojamos šios priemonės:

- batų įdėklai ne dažniau nei kas pusmetį



- ortopedinė avalynė ne dažniau nei kas pusmetį (sergantiesiems cukriniu diabetu pagal gydytojo endokrinologo rekomendaciją)

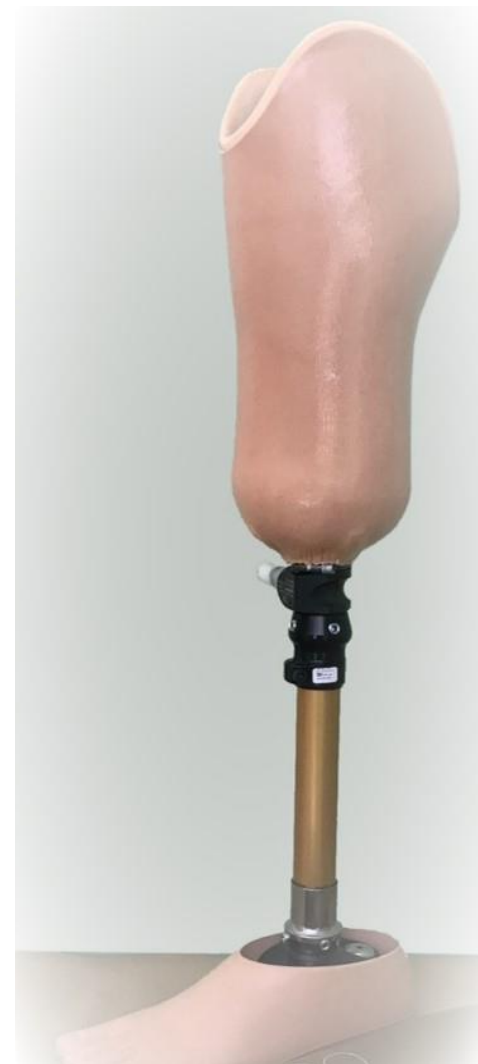




# Kompensuojamos šios priemonės:

- galūnių protezai:
  - pirminiai, po kojos amputacijos susiformavus bigei;
  - nuolatiniai ne anksčiau, kaip po 5 mėn. nuo pirminio protezo išdavimo;
  - II mobilumo lygio ne dažniau nei kas 4 metus;
  - III, IV ir V mobilumo lygio ne dažniau nei kas 3 metus

Sergantiems cukriniu diabetu ortopedinė avalynė, galūnių protezai kompensuojami 100 proc. bazinės kainos.





### E. Sąskaita portalas ?

PRISIJUNGTI

Fizinis asmuo



### Elektroninių varžytynių ir aukcionų portalas

PRISIJUNGTI

Fizinis asmuo



### E.sveikata portalas ?

PRISIJUNGTI

Fizinis asmuo



### GoSign ?

PRISIJUNGTI

Fizinis asmuo



REGIA

### REGIA ?

PRISIJUNGTI

Fizinis asmuo



### VĮ Registrų centro Savitarna ?

Vartojate vaistus ar neseniai skiepijotės? Apie įtariamą nepageidaujamą reakciją galite pranešti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai. Pranešimo registracijos forma.

Dėmesio! Jei matote netikslus duomenis apie PSP įstaigą, prie kurios esate prisirašę, apie gydytoją, kurį esate pasirinkę, ar savo asmens duomenų neatitikimą, reikia pasirinkti meniu „Paciento sritis“ skiltį „Mano duomenys“ ir paspausti mygtuką „Atnaujinti duomenis iš registro“.

### Pacientas ▾

**Vardas Pavardė, 1964-10-02**

Visa informacija

#### Paskutinis apsilankymas ▾

**UAB MEDICINOS PASLAUGŲ CENTRAS**  
Medicinos gydytojas **Vardas Pavardė**  
2021-04-30 15:57 | KUOA

Suvestinė > Dokumentai **2** >

#### Aktyvūs siuntimai **1** ▾

**E027 Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas**

Visi siuntimai

#### Skiepų kalendorius ▾

Visi skiepai

#### Pažymos ▾

Visos pažymos

#### Sveikatos istorijos suvestinė ▾

Paciento sveikatos istorijos suvestinė nepateikta.

#### Elektroniniai receptai **26** ▾

Visi receptai

#### Paskutinė diagnozė ▾

**Z24.1 Imunizacijos nuo nariuotakojų platinamo virusinio encefalito poreikis**  
2021-04-30

Visos diagnozės

#### Paskutinė alergija ▾

Visos alergijos

#### Naujausi pranešimai ▾

Visi gauti pranešimai

# Rūpimus klausimus galite užduoti:

Vilniaus TLK tel. (8 5) 212 0000, e. p. vitlk@vlk.lt  
visų ligonių kasų tel. (8 5) 232 2222, e. p. info@vlk.lt

[www.ligoniukasa.lrv.lt](http://www.ligoniukasa.lrv.lt)



Vilniaus teritorinė ligonių kasa  
Ž. Liauksmino g. 6, Vilnius



/ Valstybinė ligonių kasa