

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

- Būti apdraustam PSD ir laiku mokėti PSD įmokas;
- Kreiptis į tas gydymo įstaigas, kurios yra sudariusios sutartis su TLK;
- Turėti gydytojo, teikiančio PSDF lėšomis apmokamas paslaugas, siuntimą. Išskyrus tuos atvejus, kai kreipiamasi dėl pirminių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, t. y. dėl šeimos gydytojo ar jo komandos narių paslaugų, pirminės odontologinės pagalbos paslaugų, pirminės psichikos sveikatos priežiūros – šioms paslaugoms gauti prie įstaigos prirašytiems pacientams siuntimo nereikia. Taip pat jo nereikia kreipiantis ir į gydytoją dermatovenerologą ar dėl būtiniosios pagalbos.

✓ Kas nutiks 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.

✓ Pavėlavote sumokėti PSD?

Verta prisiminti apie PSD suteikiamą papildomo mėnesio garantiją, kuri aktuali keičiantis PSD apdrausto asmens statusui, pavyzdžiui, jam baigus mokyklą, studijas, keičiant darbą ir pan.

Pasibaigus PSD galiojimui, gyventojas dar vieną mėnesį (papildomą mėnesį) turi teisę gauti PSDF kompensuojamas sveikatos priežiūros paslaugas, o PSD įmoką gali sumokėti iki to mėnesio paskutinės dienos.

Pavėluotai sumokėta PSD įmoka neatkuria ankstesnio mėnesio draudimo. Pavyzdžiui, vasario mėnesio įmoką sumokėjus kovą, nėra laikoma, kad žmogus vasarį buvo apdraustas.



Rūpimus klausimus kviečiame teikti

info@vlk.lt
+370 5 232 2222

info@sodra.lt
1883, +370 5 250 0883

Daugiau informacijos:

ligoniukasa.lrv.lt
sodra.lt



Valstybinė ligonių kasa



**BŪTINA
ŽINOTI**

**apie
privalomąjį
sveikatos draudimą**

Lietuvoje veikia privalomojo sveikatos draudimo (PSD) modelis, grindžiamas visuotinio solidarumo ir teismo 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 jautrioms asmenų grupėms, PSD yra draudžiami valstybės lėšomis.
- **Solidarumas:** prie PSD lėšų kaupimo prisideda ne tik valstybės biudžetas, bet ir kiekvienas gyventojas pagal savo galimybes – vieni didesnėmis, kiti – mažesnėmis įmokomis, o sveikatos priežiūros paslaugų gauna tiek, kiek reikia pagal sveikatos būklę.
- **Teisumas:** visiems apdraustiesiems vienodai užtikrinama tos pačios kokybės sveikatos priežiūra, nediskriminuojant asmenų lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos pagrindu.

✓ **Apdraustaisiais PSD** laikomi tie gyventojai, kurių PSD galioja, t. y., kurie nustatyta tvarka sumoka PSD įmokas arba už juos šias įmokas sumoka valstybė. PSD įmokų surinkimą administruoja „Sodra“, o surinktos įmokos pervedamos į Privalomojo sveikatos draudimo fondą (PSDF) – taip apmokama apdraustųjų sveikatos priežiūra.

✓ Kaip patikrinti, ar esate apdraustas PSD?

- Ligonijų kasų interneto svetainės ligoniukasa.lrv.lt skyrelyje „Patikrinkite, ar esate apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu“.
- Prisijungus prie Valstybinės ligonių kasos 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 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 valandas per parą, 7 dienas per savaitę.
Būtinąją (skubią) medicinos pagalbą	Visiems nuolatiniais Lietuvos gyventojams (tiek apdraustiems PSD, tiek ne), nepriklausomai nuo jų pilietybės, ji teikiama nemokamai be siuntimo. Užsienio šalių piliečiams, asmenims be pilietybės, nepriskiriamiems nuolatiniais gyventojams, būtinąją medicinos pagalbą teikiama Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.
Šeimos gydytojo paslaugas	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 reikia mokėti tik už plombinę ar kitas odontologines medžiagas, vienkartinę priemonę. Mokėti nereikia vaikams, moksleiviams, besimokantiems dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau nei jiems sukanka 24 m., bei socialiai remtiniems asmenims. Teisę į kompensuojamąsias dantų protezavimo paslaugas turi senatvės pensijos amžiaus sulaukę žmonės, nedarbingais arba iš dalies darbingais pripažinti 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, taip pat jei į tą patį specialistą dėl tos pačios priežasties kreipiamasi pakartotinai arba jei pacientas serga lėtine liga, dėl kurios jam turi būti taikoma ilgalaikė stebėseną.

Brangiųjų tyrimų ir procedūras	Reikalingas gydytojo specialisto siuntimas. Šie tyrimai skiriami dėl tam tikrų teisės aktais nustatytų ligų ir būklių.
Gydymą ligoninėse	Šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą turintiems žmonėms, jei paslauga teikiama planine tvarka, o skubiais atvejais (dėl ūmių būklių ar traumų) reikį gydyti ligoninėje vertina priėmimo skyriaus gydytojas. Teikiant stacionarines paslaugas užtikrinamas paciento sveikatos būklės stebėjimas visą parą, atliekamas išsamus ištyrimas, medikamentinis ir / ar chirurginis gydymas.
Slaugos paslaugas	Jei pacientui nereikalingas aktyvus gydymas, o liga užsitęsė, jam gali būti skiriamos slaugos paslaugos. Jos gali būti teikiamos paciento namuose ar ligoninėje. Reikalingas šeimos gydytojo arba tam tikrais atvejais gydančio gydytojo siuntimas.
Medicininės reabilitacijos paslaugas	Reabilitaciją pacientui skiria fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas. Siuntimą šio gydytojo konsultacijai išduoda paciento šeimos gydytojas arba gydantis gydytojas stacionare.
Ištyrimą pagal prevencines programas	Nustatyto amžiaus žmonės nemokamai gali išsitiirti dėl gimdos kaklelio, krūties, priešinės liaukos, storosios žarnos vėžio, širdies ir kraujagyslių ligų.
Kompensuojamusius 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	Būtinąją medicinos pagalbą Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse, Šveicarijoje ir Jungtinėje Karalystėje (Europos šalys) teikiama Europos sveikatos draudimo kortelės pagrindu, o planinio gydymo paslaugos – dokumento S2 pagrindu. Taip pat užtikrinama, kad žmonės, apdrausti PSD Lietuvoje, bet gyvenantys kitose Europos šalyse, užregistravę dokumentą S1, gautų sveikatos priežiūros paslaugas gyvenamojoje šalyje. PSD apdrausti pacientai taip pat turi galimybę gauti sveikatos priežiūros paslaugas Europos šalyse (išskyrus Jungtinę Karalystę ir Šveicariją) bei tų išlaidų kompensaciją.