

Suvestinė redakcija nuo 2024-02-06

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2008, Nr. [76-3028](#), i. k. 1082250ISAK000V-636

Nauja redakcija nuo 2016-10-06:

Nr. [V-1126](#), 2016-09-30, paskelbta TAR 2016-10-05, i. k. 2016-24619

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL SIUNTIMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS GAUTI
IŠDAVIMO, ĮFORMINIMO IR ATSAKYMŲ PATEIKIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2008 m. birželio 28 d. Nr. V-636
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu ir siekdamas tinkamai įgyvendinti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio 2 dalies 2 punktą ir 49 straipsnio 4 dalies 2 punktą:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-148](#), 2024-02-05, paskelbta TAR 2024-02-05, i. k. 2024-02072

1. T v i r t i n u Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašą (pridedamas).
2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2024 m. vasario 5 d. įsakymo Nr. V-148
redakcija)

SIUNTIMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS GAUTI IŠDAVIMO, IFORMINIMO IR ATSAKYMŲ PATEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti (toliau – siuntimas) išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja siuntimų gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo, įforminimo ir atsakymų siuntusiajam sveikatos priežiūros specialistui pateikimo tvarką bei atvejus, kai pacientai gali kreiptis į gydytojus specialistus be siuntimo.

2. Apraše vartojamos sąvokos:

2.1. **Siuntimas** – medicinos dokumentas, Aprašo nustatyta tvarka įformintas ir Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – LNSS įstaiga) pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio gydytojo arba, kai tai numatyta medicinos normose, atitinkamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reguliuojančiuose teisės aktuose, bendrosios praktikos slaugytojo, išplėstinės praktikos slaugytojo arba akušerio (toliau kartu – slaugytojas) išduotas kreipimasis į LNSS įstaigos specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantį gydytoją (toliau – gydytojas specialistas) ar kitą sveikatos priežiūros specialistą, siekiant pasikonsultuoti dėl paciento sveikatos būklės, tyrimų, diagnozės nustatymo ar patikslinimo, gydymo taktikos (pradėti, pratęsti, pakeisti ar nutraukti gydymą) ar darbingumo, arba įformintas ir išduotas kreipimasis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, arba LNSS įstaigos gydytojo specialisto, į kurį kreipėsi LNSS įstaigos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas arba slaugytojas, arba kito LNSS įstaigos gydytojo specialisto, suteikusio Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis apmokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kreipimasis į sveikatos priežiūros specialistą, siekiant užtikrinti paslaugų tęstinumą.

2.2. **Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas** – gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugas, kurios apima šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, arba gydytojas odontologas, teikiantis pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, arba gydytojas psichiatras ar vaikų ir paauglių psichiatras, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

2.3. Kitos Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme, kituose sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

3. Siuntimo nereikia pacientams, kurie kreipiasi į LNSS įstaigą dėl:

3.1. ambulatorinės antrinio lygio infekcinių ligų gydytojo ir universitetų, respublikos lygmens stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių vidaus ligų gydytojo, vaikų infekcinių ligų gydytojo ir vaikų ligų gydytojo konsultacijos, kai paciento greitojo atrankinio arba laboratorinio tyrimo dėl žmogaus imunodeficito viruso atsakymas teigiamas;

3.2. ambulatorinės antrinio lygio gydytojo dermatovenerologo konsultacijos dėl visų dermatovenerologinių ligų.

4. Siuntimui prilyginama:

4.1. forma Nr. 025-113/a „Nėščiosios kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymu Nr. V-1149 „Dėl privalomų akušerijos, ginekologijos ir neonatologijos sveikatos statistikos apskaitos formų patvirtinimo“;

4.2. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI) skubiosios pagalbos skyriaus gydytojo sprendimas dėl paciento stacionarizavimo arba stebėjimo paslaugos teikimo, pateiktas Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) tvarkomame elektroniniame medicinos dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, nurodytame Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ESPBI IS naudojimo tvarkos aprašas), priede (toliau – forma E025), o stacionarizavimo atveju – elektroniniame medicinos dokumente E003 „Stacionaro epikrizė“, nurodytame ESPBI IS naudojimo tvarkos aprašo priede (toliau – forma E003);

4.3. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI skubiosios pagalbos skyriaus gydytojo sprendimas dėl jo konsultacijos teikimo pacientui, atvežtam greitosios medicinos pagalbos automobiliu, pateiktas ESPBI IS formoje E025.

5. Elektroniniai medicinos dokumentai tvarkomi ESPBI IS naudojimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka.

II SKYRIUS

SIUNTIMO IŠDAVIMO IR ĮFORMINIMO TVARKA

6. Išduodant siuntimą, į ESPBI IS pateikiamas ir elektroniniu būdu pasirašomas elektroninis medicinos dokumentas E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytas ESPBI IS naudojimo tvarkos aprašo priede (toliau – forma E027), kuriame turi būti nurodyta:

6.1. informacija apie ASPI, kurioje dirba siuntimą išduodantis gydytojas ar slaugytojas;

6.2. siuntimo išdavimo data ir galiojimo laikas;

6.3. informacija apie pacientą;

6.4. ligos (-ų) diagnozė (-ės) ir ligos (-ų) ar sveikatos sutrikimo (-ų) kodas (-ai) pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM);

6.5. ligos anamnezė ir eiga;

6.6. su siuntimo išdavimu susijusių atliktų tyrimų rezultatai, konsultavusių gydytojų specialistų išvados ir tyrimo atlikimo bei išvadų pateikimo datos;

6.7. taikytas gydymas ir jo efektyvumas;

6.8. siuntimo tikslas ir gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto, kuriam konsultuoti ar toliau gydyti siunčiamas pacientas, profesinė kvalifikacija;

6.9. siuntimo priežastys ir jų pagrindimas (atsižvelgiant į paciento esamą sveikatos būklę ir numatomą ligos eigą);

6.10. išduodant siuntimą skubos tvarka, nurodomos priežastys ir jų pagrindimas atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę ir numatomą ligos eigą. Siuntimai skubos tvarka išduodami, kai tai numatyta atitinkamų ligų diagnostikos ir gydymo aprašuose ir (ar) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimuose;

TAR pastaba. Papunkčio nuostatos taikomos nuo 2024 m. liepos 1 d.

6.11. siuntimą išduodančio gydytojo nurodymas jam pateikti radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopiją (-as) (gydytojo nuožiūra);

6.12. stacionarizavimo tikslas (kai pacientas siunčiamas gydyti į stacionarą);

6.13. kitos aplinkybės (gydytojo nuožiūra).

7. Jeigu pacientui kreipiantis į ASPI su PAASP paslaugas teikiančio gydytojo ar slaugytojo siuntimu dėl konkrečios priežasties pas gydytoją specialistą paaiškėja, kad paciento sveikatos būklės tolesnio ištyrimo ir (ar) gydymo tęstinumui užtikrinti reikalingos kitos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, gydytojas specialistas pateikia informaciją į ESPBI IS formoje E027 arba daro įrašą formoje E025, jei pacientas pasirenka asmens sveikatos priežiūros paslaugą gauti toje pačioje ASPI.

Jeigu gydytojas specialistas nustatė, kad pacientui reikalingas ilgalaikis paciento sveikatos būklės stebėjimas, gydytojas specialistas tai nurodo ESPBI IS formoje E025 ar formoje E003. Gydytojas specialistas ar slaugytojas organizuoja ilgalaikį paciento sveikatos būklės stebėjimą, jei jis bus atliekama toje pačioje ASPI, arba registruoja pacientą Išankstinės pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau – IPR informacinė sistema). Ilgalaikis pacientų sveikatos būklės stebėjimas organizuojamas šių paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka.

Pagal ligų ir sveikatos sutrikimų ankstyvosios diagnostikos programas teikiamų paslaugų gauti pacientai siunčiami šių paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka.

8. Pacientui pasirinkus asmens sveikatos priežiūros paslaugas gauti toje pačioje ASPI, kurioje dirba siunčiantysis sveikatos priežiūros specialistas, forma E027 gali būti nepildoma. Šiuo atveju siuntimo duomenys pateikiami ESPBI IS formoje E025 ar formoje E003. Kai pacientas pasirenka kitos ASPI gydytoją specialistą, siuntimas turi būti užpildomas Aprašo nustatyta tvarka.

9. Pirmą kartą pas tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus specialistus gauti ambulatorinių paslaugų pacientai siunčiami tik tada, kai išnaudotos visos galimybės tirti ir gydyti antrinio lygio paslaugas teikiančiose ASPI ar kai tai numatyta sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintuose atitinkamų ligų diagnostikos ir gydymo aprašuose ir (ar) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimuose.

10. Pacientai stacionarinių paslaugų gauti siunčiami, išrašant formą E027, tik tada, kai išnaudotos visos galimybės tirti ir gydyti ambulatoriškai dėl siuntimo nurodytos priežasties arba po atitinkamo stacionarinio gydymo, jei būtina jį tęsti kitoje ASPI.

III SKYRIUS

SIUNTIMO GALIOJIMAS IR SIUNTIMO IŠDAVIMO YPATUMAI

11. Siuntimai, išskyrus siuntimą fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos paslaugoms gauti, galioja 180 dienų. Siuntimas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos paslaugoms gauti galioja 60 dienų. Per siuntimo galiojimo laikotarpį (atitinkamai 180 arba 60 dienų) pacientas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakyme Nr. V-812 „Dėl Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka privalo užsiregistruoti arba būti užregistruojamas ASPI asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti.

12. Išduodant siuntimą, pacientas turi būti informuojamas, kuriose ASPI (nurodant bent 3) teikiamos atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Pacientas pasirenka, kurioje ASPI pageidauja gauti siuntime nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

IV SKYRIUS

ATSAKYO PATEIKIMAS

13. Visais atvejais gydytojai specialistai ar kiti sveikatos priežiūros specialistai atsakymą apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pateikia ESPBI IS per nustatytą terminą:

13.1. atsakymas apie suteiktas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo konsultacijos išvadų surašymo pateikiamas elektroniniame medicinos

dokumente E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytoje ESPBI IS naudojimo tvarkos aprašo priede (toliau – forma E027-a);

13.2. atsakymas apie suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ne vėliau kaip per 5 darbo dienas po paciento išrašymo iš šias paslaugas suteikusių ASPĮ dienos pateikiamas formoje E003;

13.3. atsakymas apie stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas pacientui dėl tyčinio savęs žalojimo (suicidinio elgesio), ne vėliau kaip kitą darbo dieną po paciento išrašymo iš šias paslaugas suteikusių ASPĮ dienos pateikiamas formoje E003.

14. Pateikiant atsakymą pacientą siuntusiam gydytojui ar slaugytojui, pateikiama informacija ESPBI IS formoje E027-a, kurioje turi būti nurodyta:

14.1. informacija apie ASPĮ, kurioje dirba atsakymą teikiantis gydytojas ar kitas sveikatos priežiūros specialistas;

14.2. paslaugos suteikimo ir atsakymo pateikimo data;

14.3. informacija apie pacientą;

14.4. ligos diagnozė arba sveikatos sutrikimas ir ligos ar sveikatos sutrikimo kodas pagal TLK-10-AM;

14.5. atliktų tyrimų ir (ar) procedūrų rezultatai bei datos, taip pat informacija, ar pacientui buvo išduota radiologinio tyrimo vaizdo kopija. Pateikiant radiologinio tyrimo, atlikto brangia medicinos priemone, nurodyta Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 „Dėl Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 1 priede, rezultatus, nurodoma:

14.5.1. tyrimo metodika, procedūros ir naudotos priemonės (kontrastinė medžiaga, jos koncentracija, kiekis ir kt., alerginės reakcijos ar kitas šalutinis poveikis), medicinos priemonės charakteristika (kompiuterinio tomografo – sluoksnių skaičius, magnetinio rezonanso tomografo – lauko stiprumas);

14.5.2. tyrimo aplinkybės (veiksniai), galinčios turėti įtakos tyrimo atlikimo ir įvertinimo kokybei;

14.5.3. tiriamos zonos anatominių struktūrų aprašymas;

14.5.4. radiniai, susiję su tyrimo klinikinėmis indikacijomis, ir papildomai rasti kliniškai reikšmingi patologiniai pakitimai (radiniams apibūdinti naudojama anatomicinė, patologinė, radiologinė terminologija, sutrumpinimai nerekomenduojami);

14.5.5. atsakymai į užduotus klinikinius klausimus. Jeigu yra faktorių, trukdančių atsakyti į konkrečius klinikinius klausimus, jie nurodomi;

14.6. paskirtas (rekomenduotas) gydymas (jei reikėjo);

14.7. konsultavusių gydytojų specialistų ar kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikusių sveikatos priežiūros specialistų išvados, rekomendacijos.

15. Pateikiant radiologinio tyrimo, atlikto brangia medicinos priemone, išvadą, nurodoma:

15.1. specifinė radiologinė išvada, jeigu tai leidžia padaryti tyrimo duomenys, ir (ar)

15.2. diferencijuotini pokyčiai (diferencinei diagnostikai atlikti), jeigu tai leidžia padaryti tyrimo duomenys, ir (ar)

15.3. siūlomi papildomi tyrimai arba pateikiamos rekomendacijos (dėl paciento tolesnio stebėjimo ir kt.);

15.4. kita (gydytojo nuožiūra).

16. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas suteikęs sveikatos priežiūros specialistas atsakymą pateikia ESPBI formoje E027-a, jei ESPBI IS buvo parengta forma E027, arba formoje E025.

Pateikiant radiologinio tyrimo, atlikto brangia medicinos priemone, atsakymą, nurodoma radiologinį tyrimą atlikusio radiologijos technologo vardas ir pavardė.

17. Jeigu siuntimą išdavęs gydytojas nurodo, kad jam turi būti pateikta (-os) radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopija (-os), tyrimą atlikęs gydytojas specialistas radiologinio tyrimo aprašymą, išvadą, rekomendacijas pateikia į ESPBI IS, o siuntusiajam gydytojui elektroninėje laikmenoje pateikia radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopiją (-jas) ir padaro tai patvirtinantį įrašą formoje E025.

Tais atvejais, kai dėl įvairių aplinkybių vėliau paaiškėja, kad siuntusiam gydytojui ar pacientą gydančiam gydytojui reikalinga (-os) radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopija (-os) (pvz., ligos dinamikai stebėti ir kt.), jie kreipiasi į ASPI, atlikusią radiologinį tyrimą, prašydami pateikti radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopiją (-as). ASPI, atlikusi radiologinį tyrimą ir gavusi prašymą pateikti radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopiją (-jas), ją (-jas) pateikia radiologinio tyrimo vaizdo (-ų) kopijos prašančiai ASPI.

V SKYRIUS

PAPILDOMI REIKALAVIMAI SIUNTIMUI ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS, KURIOS APMOKAMOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, GAUTI

18. Siuntimą asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, gauti turi teisę išduoti tik LNSS įstaigos PAASP paslaugas teikiantis gydytojas arba slaugytojas, arba gydytojas specialistas, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.

19. Siuntimą iš PSDF biudžeto apmokamoms gydytojų specialistų konsultacijoms gauti išduoda:

19.1. PAASP paslaugas teikiantis gydytojas – ambulatorines antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų arba kitų sveikatos priežiūros specialistų konsultacijoms gauti, išskyrus atvejus, kai sveikatos apsaugos ministro įsakymais reglamentuojamų atskirų paslaugų teikimo atvejais ir laikantis juose nustatytų sąlygų pacientas dėl PSDF biudžeto lėšomis apmokamų gydytojų specialistų konsultacijų PAASP paslaugas teikiančio gydytojo siuntimu gali kreiptis tiesiai į tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus specialistus arba paciento medicinos dokumentuose nurodyta, kad dėl siuntimo nurodytų priežasčių pacientas buvo konsultuotas antrinio ar tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų ar buvo gydytas stacionare;

19.2. gydytojas specialistas – ambulatorines antrinio ir tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijoms gauti;

19.3. slaugytojas – sveikatos apsaugos ministro patvirtintuose asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimuose, medicinos normose nustatytais atvejais ir tvarka;

19.4. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas arba slaugytojas, dirbantis su gydytoju specialistu, – ambulatorines antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijoms gauti, kai stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas, suteikęs PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas sveikatos priežiūros paslaugas, nustato, kad tokia konsultacija būtina, ir tai nurodo medicinos dokumentuose;

19.5. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI pacientą gydęs gydytojas arba slaugytojas – ambulatorines antrinio ar tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsultacijoms gauti, kai stacionare pacientą gydęs gydytojas nustato, kad tokia konsultacija būtina, ir tai nurodo medicinos dokumentuose.

20. Siuntimą atlikti brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, gali išduoti tik gydytojas specialistas, pagal kompetenciją teikiantis specializuotas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias mokama PSDF biudžeto lėšomis. Siuntime turi būti nurodyta siunčiančiojo gydytojo profesinė kvalifikacija.

VI SKYRIUS ATSAKOMYBĖ

21. Siuntimus išduodantys ar atsakymus pateikiantys gydytojai ir slaugytojai atsako už į siuntimą ar atsakymą įrašomų duomenų teisingumą, tinkamumą.

22. Apie netinkamai įformintą siuntimą ar pateiktą atsakymą turi būti informuojama ASPĮ, kurioje dirba siuntimą išdavęs gydytojas arba slaugytojas arba atsakymą pateikęs gydytojas ar asmens sveikatos priežiūros specialistas. Siunčiančioji ASPĮ privalo užtikrinti, kad netinkamai įformintas siuntimas būtų patikslintas ir ne vėliau kaip per 3 darbo dienas pakartotinai pateiktas į ESPBI IS. Atsakymą pateikusi ASPĮ privalo užtikrinti, kad netinkamai įformintas atsakymas būtų patikslintas ir ne vėliau kaip per 3 darbo dienas pakartotinai pateiktas į ESPBI IS.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1126](#), 2016-09-30, paskelbta TAR 2016-10-05, i. k. 2016-24619

Nr. [V-148](#), 2024-02-05, paskelbta TAR 2024-02-05, i. k. 2024-02072

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-458](#), 2014-04-10, paskelbta TAR 2014-04-15, i. k. 2014-04445

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 "Dėl Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-693](#), 2014-06-13, paskelbta TAR 2014-06-13, i. k. 2014-07600

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-801](#), 2014-07-14, paskelbta TAR 2014-07-16, i. k. 2014-10289

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 "Dėl Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-950](#), 2014-09-09, paskelbta TAR 2014-09-18, i. k. 2014-12465

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ar atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1378](#), 2014-12-19, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21325

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1126](#), 2016-09-30, paskelbta TAR 2016-10-05, i. k. 2016-24619

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1346](#), 2016-12-01, paskelbta TAR 2016-12-02, i. k. 2016-28148

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-582](#), 2017-05-19, paskelbta TAR 2017-05-24, i. k. 2017-08636

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-643](#), 2017-06-02, paskelbta TAR 2017-06-06, i. k. 2017-09610

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1181](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-11-02, i. k. 2018-17692

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-867](#), 2022-04-29, paskelbta TAR 2022-04-29, i. k. 2022-08987

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-387](#), 2023-03-30, paskelbta TAR 2023-03-30, i. k. 2023-05743

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-148](#), 2024-02-05, paskelbta TAR 2024-02-05, i. k. 2024-02072

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo