



2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa

**Projektas “Integruoto Lietuvos vaikų sveikatos priežiūros paslaugų modelio sukūrimas ir specialistų mokymai” , projekto Nr. 08.4.2\_ESFA-V-622-01-0007**

## **Sergančio vaiko integruotos asmens sveikatos priežiūros principai**

---

Metodinio dokumento patvirtinimo data

---

Metodinio dokumento galiojimo terminas

---

**Lietuvos Pediatrių draugija**  
Metodiniam dokumentui pritarusios institucijos

---

Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą

**1. Pavadinimas:**

**Sergančio vaiko integruotos asmens sveikatos priežiūros principai**

**2. Metodinio dokumento patvirtinimo data:**

**3. Metodiniam dokumentui pritarusių institucijų sąrašas:**

- 3.1. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademija, Vaikų ligų klinika
- 3.2. Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika
- 3.3. Lietuvos pediatrių draugija

**4. Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą:**

## 5. TURINYS

1. Pavadinimas: .....	2
2. Metodinio dokumento patvirtinimo data:.....	2
3. Metodiniam dokumentui pritarusių institucijų sąrašas: .....	2
4. Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą:.....	2
5. TURINYS .....	3
6. APIBENDRINIMAS.....	4
7. AUTORIAI .....	7
8. SĄVOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI.....	7
9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI.....	8
10. ĮVADAS.....	9
11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI.....	18
12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS.....	20
13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS .....	24
14. REIKALAVIMAI ASPĮ, TEIKIANČIOMS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS VAIKAMS .....	32
15. METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPĮ TVARKOS APRAŠYMAS .....	41
16. PACIENTŲ PASITENKINIMO SUTEIKTOMIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO APRAŠYMAS .....	42
17. METODINIO DOKUMENTO ATNAUJINIMAS.....	43
18. METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS.....	44
19. SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS.....	45
20. KONTAKTINIS ASMŪO (INSTITUCIJA).....	45
21. LITERATŪRA.....	45
22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS .....	47
23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI .....	47
24. PRIEDAI .....	48

## 6. APIBENDRINIMAS

- 6.1. Paslaugų kokybė ir prieinamumas išlieka svarbiausiais iššūkiais vaikų sveikatos priežiūroje. Siekiant šių tikslų, labai svarbus sveikatos priežiūros paslaugų planavimas; pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugų integracija ir institucijų bendradarbiavimas; lėtinėmis ligomis sergančių ir neįgalių vaikų poreikių patenkinimas; paslaugų suteikimas arčiau namų, ambulatorinėmis sąlygomis; aukščiausios kvalifikacijos personalo, turinčio specifinių, vaikams reikalingų kompetencijų, užtikrinimas; bei nuolatinis paslaugų kokybės vertinimas ir tobulinimas.
- 6.2. Integruota vaikų sveikatos priežiūra – tai holistine sveikatos samprata paremta vaikų sveikatos priežiūros koncepcija. Ji apima sveikatos stiprinimo, ligų diagnozavimo, gydymo, priežiūros, reabilitacijos paslaugų teikimą ir organizavimą vaikams.
- 6.3. Sveikatos priežiūros sistema turėtų veikti taip, kad kuo daugiau kvalifikuotų sveikatos priežiūros paslaugų vaikams būtų suteikiama arčiau namų, o tai galima pasiekti tik stiprinant pirminę vaikų ir paauglių priežiūrą, daugiau vaikų ligų gydytojų įtraukiant į pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Turime stiprinti ryšius tarp pirminio ir antrinio lygio, stiprinti pirminės grandies šeimos ir vaikų ligų gydytojų kompetencijas bei galimybes teikti profilaktines sveikatos priežiūros paslaugas vaikams bei gydyti vaikus jiems susirgus kuo arčiau namų, o esant poreikiui siųsti gydytojų specialistų konsultacijoms. Į stacionarą vaikai turėtų papulti tik tuomet, kai tikrai negalima suteikti sveikatos priežiūros paslaugų namuose. Šiuo metu, hospitalizacijos rodikliai įvairiose šalyse skiriasi, o Lietuvoje jie vis dar per dideli. Turime tinkamai suplanuoti ūmios ir planinės pagalbos teikimą vaikams, mažinti sveikatos ir paslaugų teikimo netolygumus tarp regionų bei atsižvelgti į kitus vaikų sveikatos poreikius ir ateities iššūkius.
- 6.4. Lėtinių ir retomis ligomis sergančių pacientų priežiūra namuose išlieka nemažu iššūkiu šeimos gydytojams. Šie vaikai dažnai turi papildomų slaugos priemonių, socialinių paslaugų bei individualių švietimo poreikių. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas yra svarbus integruotų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės garantas.
- 6.5. Integruota sveikatos priežiūra apima sveikatos priežiūros specialistų, paslaugas teikiančių įstaigų bei sveikatos politiką formuojančių institucijų koordinuotą darbą paciento labui, bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
- 6.6. 2019 m. SAM iniciatyva suburta specialistų darbo grupė, remdamasi tarptautine patirtimi ir konkrečiais kitų ES bei EEB šalių modeliais, 2021 m. parengė ir pritaikė Lietuvos Respublikai Integruotą vaikų sveikatos priežiūros modelį, apimančią pirminio, antrinio ir tretinio lygio sveikatos priežiūrą (*toliau – Modelis*).
- 6.7. Metodinio dokumento tikslas –įgyvendinti modelio nuostatas ir, didinant vaikų ambulatorinių bei stacionarinių pirminio, antrinio ir tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų integraciją bei institucijų bendradarbiavimą, gerinti vaikų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą, siekiant stiprinti vaikų sveikatą, užtikrinti tinkamą sveikatos sutrikimų prevenciją, rizikos veiksnių išaiškinimą, ankstyvą ligų diagnostiką, savalaikį ir efektyvų gydymą bei reabilitaciją, prieinamą lėtinių ir neįgalių pacientų ilgalaikę priežiūrą nepriklausomai nuo vaikų gyvenamosios vietos ar socialinės padėties.
- 6.8. Metodikoje pateikiami algoritmai apibrėžia įvairių lygių sveikatos priežiūros specialistų veiksmus teikiant pagalbą ūminėmis ir lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams. Kadangi integruota sveikatos priežiūra turi būti taikoma visiems sergantiems vaikams, Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos Australijos modifikacijos TLK-10-AM (*toliau – TLK-10-AM*) kodai metodikoje nepateikiami.
- 6.9. Algoritmuose apibrėžiami veiksmai apima minėtomis ligomis sergančių vaikų ankstyvą patologijos įtarimą ir atpažinimą, paciento ištyrimą, savalaikę ligos diagnostiką, diferencinę diagnostiką bei gydymą, ilgalaikę priežiūrą namuose. Tame tarpe mažų vaikų iki 7 metų amžiaus, lėtinėmis bei retomis ligomis sergančių, negalių bei papildomų poreikių turinčių pacientų daugiadalykę priežiūrą. Algoritmuose pateikiamas paciento kelias sveikatos priežiūros sistemoje, apibūdinamos skirtingų

sveikatos priežiūros lygių įstaigų ir jose dirbančių specialistų teikiamų ambulatorinių ir stacionariųjų paslaugų apimtys. Apibrėžiami vaikų ambulatorinio ir stacionarinio, nemedikamentinio ir medikamentinio gydymo, ilgalaikės priežiūros ir paslaugų integracijos principai.

- 6.10. Metodinis dokumentas skirtas specialistams, pagal kompetenciją teikiantiems vaikų sveikatos priežiūros paslaugas: šeimos gydytojams, skubiosios medicinos gydytojams, vaikų ligų gydytojams, vaikų pulmonologams, kitiems vaikų specialistams.
- 6.11. Šeimos gydytojai, skubiosios medicinos gydytojai, vaikų ligų gydytojai, vaikų pulmonologai bei kiti vaikų specialistai, bendrosios praktikos slaugytojai, socialiniai darbuotojai pagal savo kompetenciją teikdami paslaugas vaikams, ir priimdami sprendimus turi vadovautis šiuo metodu dokumentu visa apimtimi, tačiau kiekvienu individualiu atveju turi būti atsižvelgiama į individualius pacientų poreikius, pasirinkimus ir vertybes.
- 6.12. Metodinis dokumentas bus įdiegiamas ir taikomas organizuojant darbą sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančiose Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau ASPĮ). Metodikos tikslas – aprašyti sergančio vaiko integruotos sveikatos priežiūros principus, skirtus ligų prevencijai, diagnostikai, gydymui, stebėsenai, tarpinstituciniam bendradarbiavimui, stiprinti klinikinę kompetenciją, taip užtikrinant optimalų ir efektyvų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir lygias galimybes gauti kokybišką priežiūrą
- 6.13. Metodinio dokumento taikymo sritys:
  - 6.13.1. diagnozuojant ūminius ir lėtinius vaikų susirgimus;
  - 6.13.2. atrenkant vaikus, turinčius padidintą riziką sirgti lėtinėmis įvairių organų sistemų ligomis, siekiant imtis prevencinių priemonių ir išvengti sutrikimo išsivystymo bei komplikacijų;
  - 6.13.3. atpažįstant vaikus, kuriems įtariamas susirgimas, kad kaip galima ankstesnėse sutrikimo stadijose pacientą nukreipti vaikų specialistams diagnostiniam įvertinimui ir gydymo ar prevencijos priemonių taikymui;
  - 6.13.4. gydant vaikų ūminius, o ypač lėtinius susirgimus nemedikamentinėmis ir medikamentinėmis priemonėmis ambulatorinėje ir stacionarinėje vaikų sveikatos priežiūros grandyse;
  - 6.13.5. užbaigiant vaiko gydymą ir stebint dėl galimo sutrikimo atsikartojimo.
- 6.14. Metodinio dokumento įdiegimą koordinuojančių ir susijusių institucijų sąrašas:
  - Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
  - Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
  - Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
  - Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
  - Lietuvos pediatrų draugija
  - Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija
- 6.15. Metodinis dokumentas ir algoritmai parengti vadovaujantis teisės aktais, reglamentuojančiais diagnostikos ir gydymo metodinių dokumentų rengimą, vaikų sveikatos priežiūrą, joje dalyvaujančių specialistų pareigybių aprašus, vaistų ir gydymo procedūrų taikymą:
  - Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas, 1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552.
  - Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1996 m. rugsėjo 25 d. Nr. I-1555.
  - Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas. 1996 m. kovo 14 d. Nr. I-1234.
  - Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas. 1996 m. Birželio 6 d. Nr. I-1367.
  - Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. 1996 m. spalio 3 d. Nr. I-1562.
  - LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“, 2004 m. birželio 28 d. Nr. V-469.

- Lietuvos Respublikos vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas. 2007 m. birželio 28 d. Nr. X-1238.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo”.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymas Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 20 d. įsakymas Nr. V-1033 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija 2019-05-01).
- Kitos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintos paslaugas vaikams teikiančių gydytojų medicinos normos.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugpjūčio 26 d. įsakymas Nr. V-1031 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 159:2021 „Skubiosios medicinos gydytojas“ patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-650 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 16 d. įsakymas Nr. V-419 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veikos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo”.
- Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija (TLK-10-AM)

- 6.16. Rengiant dokumentą buvo remtasi autorių, kartu su darbo grupe, parengtu ir 2021 m. SAM pristatytu Integruotu pirminio, antrinio bei tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vaikams modeliu bei jo pagrindu paruošto modelio aprašo projektu, aptartu Sveikatos apsaugos ministerijoje 2022-10-19.
- 6.17. Metodinio dokumento šiuolaikiškumas ir taikymo efektyvumas grindžiamas praktikoje įrodytais medicinos pasiekimais, gautais, išanalizavus užsienio šalių patirtį, kitų Europos Sąjungos šalių vaikų sveikatos priežiūros modelius, tarptautinėse duomenų bazėse PubMed (JAV Nacionalinės medicinos bibliotekos duomenų bazė Medline), Cochrane Library, ScienceDirect, SpringerLink, EBSCO Publishing, WHOSIS, UpToDate pateiktas sisteminės apžvalgas bei metodines rekomendacijas. Metodiniame dokumente įrodymais pagrįstos rekomendacijos apibendrintos ir adaptuotos Lietuvai.
- 6.18. Siekiant įvertinti teikiamų paslaugų kokybę bei rekomenduojamo integruoto sveikatos priežiūros paslaugų modelio naudą, metodikoje pateikiami paslaugų kokybės kriterijai, kurie visų pirma atspindi vaikams teikiamų paslaugų kokybę ir efektyvumą.
- 6.19. Metodikoje pateikti pacientų logistikos algoritmai skirti vaikų iki 18 metų amžiaus ūminių ir lėtinių susirgimų efektyviai diagnostikai, diferencinei diagnostikai ir savalaikiam bei kokybiškam gydymui užtikrinti. Tikimasi, kad vieningų algoritmų sukūrimas ir įdiegimas kasdienėje specialistų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, praktikoje, pagerins vaikų sveikatos priežiūros paslaugų

prieinamumą ir kokybę. Metodika skirta visiems specialistams, teikiantiems sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, o visų pirma – dirbantiems pirminio lygio grandyje bei skubioje pagalboje.

## 7. AUTORIAI

- 7.1. Metodikos vadovas – prof. Dr. Laimutė Vaidelienė, LSMUL KK Vaikų ligų klinika, gydytoja vaikų pulmonologė, gydytoja vaikų alergologė, vaikų ligų gydytoja, el. paštas: [laimute.vaideliene@kaunoklinikos.lt](mailto:laimute.vaideliene@kaunoklinikos.lt)
- 7.2. Doc. dr. Sigita Burokienė VU MF KMI Vaikų ligų klinika, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, konsultantė - vaikų ligų gydytoja. El.p. [sigita.burokiene@santa.lt](mailto:sigita.burokiene@santa.lt)

Visi metodinio dokumento autoriai užpildė Nešališkumo ir interesų deklaracijas.

## 8. SĄVOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

- 8.1. Sąvokos ir jų apibrėžtys.
- 8.2. **Integruota vaikų sveikatos priežiūra** - Integruota vaikų sveikatos priežiūra – tai holistine sveikatos samprata paremta vaikų sveikatos priežiūros koncepcija. Ji apima sveikatos stiprinimo, ligų diagnozavimo, gydymo, priežiūros, rehabilitacijos paslaugų teikimą ir organizavimą vaikams.
  - 8.2.1. **Pirminė vaikų sveikatos priežiūra** apima šeimos gydytojo (arba vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) komandos teikiamas paslaugas, pirminę ambulatorinę odontologinę asmens sveikatos priežiūrą ir pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą.
  - 8.2.2. **Šeimos medicinos gydytojas (ŠG)** – šiame metodiniame dokumente tai gydytojas, teikiantis pacientui pirminės sveikatos priežiūros paslaugas.
  - 8.2.3. **Vaikų ligų gydytojas (VLG)** – medicinos gydytojas, teisės aktų numatyta tvarka įgijęs vaikų ligų gydytojo profesinę kvalifikaciją, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams iki 18 m.
  - 8.2.4. **Gydytojas specialistas** – medicinos gydytojas, įgijęs gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją. Gydytojo specialisto profesinė kvalifikacija įgyjama baigus medicinos studijas ir medicinos praktikos specializaciją universitete (*LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“, 2004 m. birželio 28 d. Nr. V-469 <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.236895/asr>*).
  - 8.2.5. **Skubi pediatrinė pagalba** – būtinosios medicinos paslaugos, teikiamos skubios pagalbos centre/skyriuje pagal vaikų ligų gydytojo medicinos normoje numatyta apimtimi.
  - 8.2.6. **Daugiadalykė specialistų komanda** – pacientui reikalingų kelių specializacijų gydytojų specialistų komanda, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas stacionare, dienos stacionare ar ambulatoriškai.
  - 8.2.7. **Reta liga ar būklė** – retas (ne daugiau kaip vienas naujai diagnozuotas atvejis 2000 Lietuvos respublikos gyventojų per metus) sveikatos sutrikimas.
  - 8.2.8. **Kompleksinė pagalba** – socialinės, sveikatos priežiūros, švietimo, psichologinės ir kitokios pagalbos priemonių derinys, sudarantis sąlygas vaiko atstovams pagal įstatymą užtikrinti vaiko saugumą, kokybišką šeimos funkcionavimą ir būtiną jos gerovę.
  - 8.2.9. **MOCHA** (*the Models in Child Health Appraised (MOCHA) project, Imperial College London, UK, 2018*)
  - 8.2.10. **Vaikas** – pacientas iki 18 metų amžiaus.

### 8.3. Sutrumpinimai

- 8.3.1. ANG gydytojas – ausų nosies gerklės gydytojas
- 8.3.2. ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
- 8.3.3. ASP – asmens sveikatos priežiūra
- 8.3.4. BKT – bendrasis kraujo tyrimas
- 8.3.5. CRB – C reaktyvinis baltymas
- 8.3.6. EAP – Europos pediatrių akademija (*European Academy of Paediatrics*)
- 8.3.7. ES – Europos Sąjunga
- 8.3.8. EEB – Europos ekonominė bendrija
- 8.3.9. KT – kompiuterinė tomografija
- 8.3.10. LR SAM – Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija
- 8.3.11. LSMUL KK – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
- 8.3.12. NVNU – nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo
- 8.3.13. PAASP – pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra
- 8.3.14. PSPC – pirminės sveikatos priežiūros centras
- 8.3.15. PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija
- 8.3.16. SAM – Sveikatos apsaugos ministerija
- 8.3.17. ŠG – šeimos gydytojas
- 8.3.18. TLK- Teritorinė ligonių kasa
- 8.3.19. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija.
- 8.3.20. PAASPI – pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūros įstaiga
- 8.3.21. UEMS - Europos medicinos specialistų sąjunga (*angl. - European Union of Medical Specialists*)
- 8.3.22. VLK – Valstybinė ligonių kasa
- 8.3.23. VITS – Vaikų intensyviosios terapijos skyrius
- 8.3.24. VLG – vaikų ligų gydytojas
- 8.3.25. VUL SK – Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos

## 9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

- 9.1. Algoritmas, integruota sveikatos priežiūra, paciento kelias, diagnostika, gydymas, vaikai.



## 10. ĮVADAS

### 10.1. Aprašomo objekto apibrėžimas.

Didėjanti specializacija siaurose medicinos srityse lemia sveikatos paslaugų teikimo fragmentaciją. Tai ypač pasakytina apie vaikus, sergančius sudėtingomis lėtinėmis ligomis, kuriems reikia keletu paslaugų teikėjų bei institucijų, o taip pat už paslaugų koordinavimą atsakingo asmens. Nesant specialistų bendradarbiavimo ir paslaugų koordinavimo, šeimoms, auginančioms lėtinėmis ligomis sergančius vaikus, reikia važiuoti didelius atstumus, kad būtų galima gauti atskiras siauros specializacijos vaikų sveikatos priežiūros paslaugas. Daugelyje sveikatos priežiūros sistemų, paslaugų integracija vertinama kaip galimybė pagerinti paslaugų kokybę, prieinamumą ir efektyvumą lėtiniais, daugeliu ligų sergantiems pacientams, ypač neįgaliems, specialių poreikių turintiems ligoniams.

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) vaikų integruotą priežiūrą apibrėžia kaip sąvoką, apimančią diagnostikos, gydymo, priežiūros, reabilitacijos bei sveikatos stiprinimo ir prevencijos paslaugų teikimą, valdymą ir organizavimą. Integracija yra priemonė pagerinti paslaugų kokybei, jų prieinamumui, efektyvumui ir vartotojų pasitenkinimui.

### 10.2. Vaikų sveikatos priežiūros modeliai Europoje.

Sudarant integruotą vaikų sveikatos priežiūros paslaugų Lietuvoje modelį, buvo atsižvelgta į tarptautines vaikų sveikatos priežiūros tendencijas, į geriausius klinikinius rezultatus lemiančius kriterijus. Vertinant vaikų sveikatos priežiūros modelius paaiškėjo, kad vaikų sveikatos strategijos egzistavimas ir vaikų sveikatos priežiūros klausimai e-sveikatos kontekste yra pagrindiniai rodikliai, atspindintys modelio efektyvumą.

Įrodymais pagrįstų mokslinių tyrimų duomenys rodo, kad didesnis pediatrų skaičius ir aukštesnė jų kvalifikacija vaikų ir paauglių sveikatos srityje geriau atliepia vaikų sveikatos poreikius ir specifiką, teigiamai veikia statistinius vaikų sveikatos rodiklius, užtikrina geresnę paslaugų kokybę, prieinamumą ir koordinavimą. Daugelis Europos šalių neatsisako pediatro paslaugų vaikams arba grįžta į pediatrinį pirminės sveikatos priežiūros modelį, kuris yra ne tik efektyvesnis, bet ir pigesnis.

2018 m. MOCHA (*the Models in Child Health Appraised (MOCHA) project, Imperial College London, UK*) tyrimas parodė, kad 18-oje iš 29-ių ES ir EEB šalių dauguma vaikų pirminėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose turi galimybę gauti vaikų ligų gydytojo paslaugas, t.y. būti prižiūrimi pediatru.

EAP ir MOCHA projekto tyrėjai konstatuoja, kad dalyje Europos šalių nebeliekant pediatro pirminiame sveikatos priežiūros lygyje, vaikų sveikatos priežiūros sistema tampa nepilnavertė: šeimos gydytojai labai dažnai ūmiai susirgusius vaikus siunčia vaikus į skubios pagalbos skyrius ar tiesiai siauros specializacijos vaikų specialistams. Tėvai ir patys su vaikais dažnai kreipiasi į skubiosios pagalbos skyrius dėl nepakankamo PAASP paslaugų prieinamumo ar siekdami gauti vaikų ligų gydytojo konsultaciją skubos tvarka. Tokia praktika susiklosčiusi ir Lietuvoje.

### 10.3. Paslaugų integracijos samprata.

Siekiant užtikrinti darnią visų sričių veiklą, svarbūs du pagrindiniai strateginiai tikslai: sveikatos priežiūra, orientuota į vaikus bei šeimą; ir tarpinstitucinis bendradarbiavimas su partneriais, siekiant pagerinti paslaugų koordinavimą ir integraciją. Tam labai svarbu atkreipti dėmesį į pirminės asmens sveikatos priežiūros vaidmenį, jos ryšį su antrine sveikatos priežiūra ir padėti kitoms institucijoms suprasti, kad pediatrijos srityje privalo būti taikoma integruota priežiūra.

Vertikali paslaugų integracija – tai skirtingų lygių sveikatos priežiūros specialistų teikiamų paslaugų integracija. Visų pirma tai pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros paslaugų integracija, kuri yra svarbi, nes nesunkių ir ūminių ligų valdymas yra didelė dalis vaikų sveikatos priežiūros paslaugų. Tokios integracijos

pavyzdys galėtų būti šeimos gydytojai, efektyviai dirbantys su antrinėje priežiūroje paslaugas teikiančiais vaikų ligų gydytojais, vaikų ligų specialistais ir psichinės sveikatos specialistais.

Horizontali integracija apjungia to paties lygio priežiūrą, pvz. daugiadisciplininių specialistų komandų darbą. Horizontali integracija taip pat turi būti tarp sveikatos ir švietimo sektorių, bei tarp sveikatos ir socialinės priežiūros (ji svarbi vaikams su sudėtingais kompleksiniais poreikiais).

Išilginė integracija yra svarbi slaugai įvairiais gyvenimo tarpsniais, svarbiausiais raidos laikotarpiais (pvz., perduodant pacientus iš vaikų specialistų - suaugusiųjų specialistams).

Šių integracijos stoka pvz. Jungtinėje Karalystėje (JK) lėmė žymų vaikų ir jaunimo apsilankymų ligoninių skubios pagalbos skyriuose padidėjimą (nuo 2007 m. iki 2016 m. apsilankymų padidėjo 58 proc., o iki 2030 m. prognozuojamas dar 50–60 proc. padidėjimas). 85 proc. šių apsilankymų yra dėl lengvų sveikatos sutrikimų, kuriuos pacientai gali gydytis pirminėje priežiūroje. Deja, vaikų, besikreipiančių į skubios pagalbos skyrius dėl nedidelių negalavimų, skaičius JK kasmet padidėja 5%. Tokią padėtį stebime ir Lietuvoje.

M.Blair, S.Lynes ir kt. duomenimis, naudojant daugiadisciplininę komandą ir koordinuojant priežiūrą tarp pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, pastebimai sumažėjo skubių vizitų, sutrumpėjo stacionarizavimo trukmė (0,7 paros), mažiau praleista pamokų mokykloje, stebima ekonominė nauda. Pabrėžiama, kad pediatro paslaugos turi būti integruotos į pirminį, antrinį bei tretinį sveikatos priežiūros lygį, užtikrinant paslaugų tęstinumą

Europos šalyse kuriamuose ir aptariamuose naujuose integruotuose vaikų sveikatos priežiūros modeliuose išskiriami šie pagrindiniai vaikų sveikatos priežiūros iššūkiai:

- Poreikis labiau sutelkti dėmesį į vaikų sveikatos stiprinimą, paramą tėvystei ir vaikų bei jaunų žmonių gerovę,
- Didesnis vaikų, paauglių bei šeimos dalyvavimas planuojant sveikatos bei socialines paslaugas vaikams ir paaugliams,
- Duomenų, atspindinčių paslaugų teikimo kokybę visoje šalyje, trūkumas. Jie būtini paslaugų kokybės gerinimui.
- Vaikų stacionarai turi atitikti jiems priskirtų paslaugų teikimo lygį ir teikti standartizuotas kliniškai atitinkamo lygio sveikatos priežiūros paslaugas.
- Didėjantys pacientų/vaikų srautai skubios pagalbos skyriuose ir augantys siuntimų specialistams skaičiai bei ilgėjantis laukimo laikas bei to priežastys.
- Vaikams nepritaikytos bendros patalpos pirminės sveikatos priežiūros centruose (ŠG kabinetuose, laukiamuosiuose), suaugusiųjų skubios pagalbos skyriuose ir vaikų stacionarizavimas į suaugusiems skirtus skyrius, kurių aplinka nepritaikyta vaikams.
- Tretinio lygio paslaugų fragmentacija bei dubliavimas, tretinio lygio specialistų tinklo nacionaliniu lygiu sukūrimas.
- Įvairių skubios pagalbos modelių (neatidėliotina pagalba, skubi pediatrinė pagalba, trumpo stebėjimo paslauga) įvertinimas ir vaikų ligų gydytojo vaidmens konkretizavimas.

#### 10.4. Vaikų sveikatos priežiūros problemos Lietuvoje.

10.4.1. Nors vaikų mirtingumas mažėja, tačiau daugelyje šalių, o taip pat ir Lietuvoje, gerokai padaugėjo vaikų, turinčių sudėtingų, kompleksinių susirgimų. Šiems vaikams reikia daugiau kvalifikuotų sveikatos priežiūros paslaugų, ypač pediatrinių, o taip pat glaudesnio tarpinstitucinio bendradarbiavimo su švietimo ir socialinių paslaugų sektoriais.

10.4.2. Vaikų ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo metodikos nuolat keičiasi, gydytojams būtina nuolat atnaujinti savo žinias, tikslu užtikrinti vaiko teisę gauti mokslo įrodymais pagrįstą sveikatos

priežiūrą, tačiau pastebima, kad šeimos gydytojai ar kiti bendrųjų kompetencijų (vaikų ir suaugusiųjų) gydytojai specialistai, linkę labiau gilintis į suaugusiųjų sveikatos priežiūros naujoves [1].

- 10.4.3. Ilgos eilės gydytojų specialistų konsultacijoms kūdikių profilaktikos tikslu (vaikų neurologui, vaikų kardiologui, ortopedui traumatologui, vaikų alergologui), kurios galėtų sutrumpėti, jeigu atranką planinėtoms konsultacijoms atliktų vaikų ligų gydytojas;
- 10.4.4. Nėra suformuotas vaikų sveikatos priežiūros paslaugų tinklas, kai kuriose savivaldybėse nėra vaikų ligų gydytojų, o vaikų ligų stacionariniai skyriai yra per daug nutolę nuo gyventojų arba neatitinka šiuo metu galiojančių paslaugų teikimo reikalavimų.
- 10.4.5. Didėjanti specializacija siaurose medicinos srityse lemia sveikatos paslaugų teikimo fragmentaciją. Tai ypač pasakytina apie vaikus, sergančius sudėtingomis lėtinėmis ligomis, kuriems reikia keleto paslaugų teikėjų bei institucijų, o taip pat už paslaugų koordinavimą atsakingo asmens. Nesant specialistų bendradarbiavimo ir paslaugų koordinavimo, šeimoms, auginančioms lėtinėmis ligomis sergančius vaikus, reikia važiuoti didelius atstumus, kad būtų galima gauti atskiras siauros specializacijos vaikų sveikatos priežiūros paslaugas.
- 10.4.6. Trys iš keturių Europos valstybių baigia kurti arba yra adaptavusios PSO Europos biuro pateiktą Vaikų ir paauglių sveikatos strategiją 2015-2020 m., 12-ka iš 17-kos šalių, jau patvirtinusių strategiją, skyrė tam specialų biudžetą ir sukūrė vietines stebėsenos sistemas. Deja, Lietuva Vaikų ir paauglių sveikatos strategijos neturi. Todėl neturime strateginio vaikų sveikatos politikos planavimo dokumento, kuris nustatytų prioritетines problemas, konkrečius vaikų sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius bei siekiamus vaikų sveikatos rodiklius.

#### **Aukščiau minėtos priežastys lemia šias pagrindines vaikų sveikatos priežiūros problemas Lietuvoje:**

- 10.4.7. Vaikų skaičiaus mažėjimas keičia sveikatos priežiūros paslaugų efektyvumą ir prieinamumą. 2009 – 2018 m. vaikų Lietuvoje sumažėjo 19,5 proc. 2018 – 2021 m. padėtis kiek stabilizavosi ir vaikų sumažėjo 0,9 proc. 2021 m. Lietuvoje gyveno 498 318 vaikų. 2014 – 2018 m. vaikų mažėjo visose apskrityse, išskyrus Vilniaus m. 2018-2021 m. teigiamas pokytis stebimas ne tik Vilniaus miesto ir rajono savivaldybėse, bet ir Kauno m. ir rajone, Klaipėdos m. ir rajone, bei Palangos ir Neringos m. Labiausiai sumažėjo vaikų Marijampolės, Panevėžio ir Utenos apskrityse. Lietuvoje kasmet mažėjant vaikų skaičiui, vis sudėtingiau tampa užtikrinti vaikų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, prieinamumą, tinkamumą ir ekonominę efektyvumą.
- 10.4.8. Nors negalią turinčių vaikų skaičius nuo 2015 m. nesikeičia, tačiau mažėjant gimstamumui ir vaikų skaičiui Lietuvoje, neįgalių vaikų dalis Respublikoje didėja.
- 10.4.9. Trys iš keturių Europos valstybių baigia kurti arba yra adaptavusios PSO Europos biuro pateiktą Vaikų ir paauglių sveikatos strategiją 2015-2020 m., 12-ka iš 17-kos šalių, jau patvirtinusių strategiją, skyrė tam specialų biudžetą ir sukūrė vietines stebėsenos sistemas. Deja, Lietuva Vaikų ir paauglių sveikatos strategijos neturi. Todėl neturime strateginio vaikų sveikatos politikos planavimo dokumento, kuris nustatytų prioritетines problemas, konkrečius vaikų sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius bei siekiamus vaikų sveikatos rodiklius.
- 10.4.10. Pirminės vaikų sveikatos priežiūros problemos.
  - 10.4.10.1. Vaikų ligų gydytojo prieinamumas. Visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų centras Vilmorus 2018 m. lapkričio 9-18 d. atliko Lietuvos gyventojų apklausą, kurios tikslas buvo išsiaiškinti piliečių požiūrį į vaikų pirminę sveikatos priežiūrą. 24 Lietuvos miestuose ir 33 kaimuose vykęs tyrimas parodė, jog 15,6% respondentų norėtų, kad vaikus prižiūrėtų šeimos gydytojas, o 72,3% - kad vaikus prižiūrėtų pediatras (žr. 3 ir 4 priedus). Tėvai, kurie jau turi vaikų, dar dažniau (76,8%) pasirinktų pediatrą savo vaiko priežiūrai.

Deja, nors teisės aktai užtikrina paciento teisę pasirinkti gydymo įstaigą bei gydytoją, tačiau šiuo metu vaikų tėvai ir globėjai ne visur turi galimybę pasirinkti vaikų ligų gydytoją savo vaiko sveikatos priežiūrai pirminiame lygyje. Plėtojantis ŠG institucijai, vaikų ligų gydytojų pirminiame

lygyje lieka vis mažiau.. Tai lemia ne tik vaikų ligų gydytojų trūkumas, bet ir apmokėjimo sąlygos vaikui prisirašant prie ŠG apylinkės ar prie šeimos gydytojo kompetencijas turinčios komandos apylinkės, kurioje dirba ir vaikų ligų gydytojas. Sveikatos priežiūros įstaigos neskatinamos turėti vaikų ligų gydytoją.

Pediatrinėms apylinkėms priklauso 35,7% visų jaunesnių, nei 18 m. prisirašiusių prie PAASPI gyventojų (5 priedas). Vaikų vizitai pas pediatrą PAASPI sudarė 41% visų vizitų pas pirmines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus.

Norint užtikrinti PSO keliamus reikalavimus vaikų sveikatos priežiūros kokybei, Lietuvos vaikų sveikatos priežiūros sistemą būtina tobulinti stiprinant VLG vaidmenį vaikų pirminėje sveikatos priežiūroje.

10.4.10.2. Paslaugų prieinamumo prastėjimas. Nesant kruopščiai planuojamo pediatrų poreikio pirminiame bei antriniame lygyje, vaikų ligų gydytojo specialybė tapo neperspektyvi. Vaikų ligų gydytojų skaičius Respublikoje mažėja, jų vidutinis amžius didėja, 2021m. ~160 (40 proc.) vaikų ligų gydytojų buvo pensijinio amžiaus. Per ateinančius 5 m. į pensiją išeis dar apie 90 gydytojų – iš viso 250 asmenų (54 proc). VU 2015-2020 m. parengė 20 vaikų ligų gydytojų. LSMU per tą patį laikotarpį – 12. Viso per 5 m. parengiama apie 30 gydytojų, turinčių tik vaikų ligų gydytojo licenciją. Naujai parengtų vaikų ligų gydytojų skaičius nekompensuoja senstančio pediatrų kontingento. Šie preliminarius paskaičiavimai sutampa su Vyriausybės strateginės analizės centro (STRATA) tyrimo rezultatais. Jų paskaičiavimu vaikų ligų gydytojų trūkumas 2021 m. – 317 gydytojų.

10.4.10.3. Specifinės vaikams medicinos personalo kompetencijos būtinos naujus iššūkius atliepiančioje sveikatos sistemoje. Kompetencijoms įgyti reikalingų studijų trukmė apibrėžta ES UEMS (*European Union of Medical Specialists*) bei EAP (*European Academy of Paediatrics*) dokumentuose. Vaikų ligų gydytojų rengimas Lietuvoje atitinka UEMS rekomendacijas, kurios skelbia, kad minimalus bazinis pediatrinis pasirengimas turi būti ne mažiau 3 m. (Lietuvoje – 4 m.). Deja, šeimos gydytojų rezidentūros studijos Vaikų ligų srityje trunka tik 4-6 mėn. (EAP rekomenduoja 9-12 mėn.) ir neužtikrina žinių kokybės, nes didžiąją laiko dalį mokomasi „iš savęs“ – iš kitų šeimos gydytojų, o ne iš vaikų ligų gydytojų. Todėl neužtikrinama kokybiška vaikų, ypač iki 7 m. amžiaus bei lėtinųjų pacientų priežiūra, o tai lemia ne tik didėjančius pacientų srautus į vaikų skubios pagalbos skyrius, kur galima gauti vaikų ligų gydytojo konsultaciją, bet ir jaunų suaugusiųjų didesnę sergamumą lėtinėmis ligomis bei blogą šalies gyventojų amžiaus vidurkio statistiką.

Šeimos gydytojų rezidentūros programoje būtina ilginti vaikų ligų studijas iki 9-12 mėn, užtikrinant mokymąsi iš vaikų ligų gydytojų, o ne iš kitų ŠG. Didinti vaikų ligų gydytojų prieinamumą, ypač rajonuose. Todėl reiktų skatinti ŠG siųsti sergančius vaikus ne siauros specializacijos specialistams, o šalia dirbantiems vaikų ligų gydytojams. Pirminiame lygyje didinti vaikų ligų gydytojų skaičių, skatinti, kad vaikų sveikatos pirminę priežiūrą teiktų tam skirtą kvalifikaciją turintys vaikų ligų gydytojai.

10.4.10.4. Pirminės sveikatos priežiūros specialistų komanda (terapeutas, pediatras, akušeris-ginekologas, chirurgas) vaikų sveikatos priežiūros požiūriu yra neefektyvi, nes nei vidaus ligų gydytojas, nei bendrasis chirurgas neturi kvalifikacijos teikti paslaugas vaikams. Išanalizavus paslaugų teikimo apimtį buvo nustatyta, kad 2018 m. pirminiame lygyje 100-ai vaikų per metus teko 776 pediatro konsultacijos ir tik 5 chirurgo bei 0,9 akušerio – ginekologo konsultacijos. Tai rodo, kad teikiant paslaugas vaikams šiuo metu veikianti komanda su suaugusiųjų specialistais yra neracionalus žmogiškųjų išteklių naudojimas. Suaugusiųjų specialistų (vidaus ligų gydytojo, bendrojo chirurgo, akušerio-ginekologo) paslaugos vaikams pirminiame lygyje nereikalingos.

10.4.10.5. Šeimos gydytojų teikiamų paslaugų vaikams trūkumai.

Lietuvoje šeimos gydytojams perimant vaikų priežiūrą, paslaugų kokybė ir prieinamumas prastėja, nes:

10.4.10.5.1. Vaikams nėra pirmumo pas šeimos gydytojus, laukiama bendroje eilėje. Dauguma vaikų susirgimų – ūminiai ir jiems reikalinga greita gydytojo konsultacija. Pas savo ŠG jie negali patekti tą pačią dieną. Todėl tėvai renkasi pediatro konsultacijas skubios pagalbos skyriuose, kur pacientų srautai per paskutinius 5 metus iki COVID-19

pandemijos išaugo vidutiniškai 20%, o kai kur 35-45% (Šiauliai, Tauragė, Utena). Tai lemia ir didėjančias išlaidas sveikatai, nes už tą pačią ŠG kompetencijas atitinkančią paslaugą apmokėjimą gauna ir pirminės sveikatos priežiūros centras, ir skubios pagalbos skyrius.

10.4.10.5.2. Lietuvoje vaikų ligų gydytojo žinios vaikų ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo yra daug platesnės ir gilesnės nei ŠG, nes rezidentūroje į vaikų ligas gilinasi tik 6 mėn. Per tokį trumpą laiką neįmanoma įgyti pakankamų kompetencijų visose vaikų ligų srityse.

10.4.10.5.3. Šeimos gydytojai dėl laiko ir įgyjamų kompetencijų stokos, negali užtikrinti vaikams daugelio ūminių susirgimų gydymo, o ypač kokybiško lėtinių pacientų gydymo bei ilgalaikės priežiūros, multidisciplininės komandos paslaugų koordinacijos, paslaugų namuose plėtros, specifinio bei atidaus bendravimo su įvairaus amžiaus pacientais ir efektyvios profilaktikos.

10.4.10.5.4. Mūsų šalyje šeimos gydytojai (bet ne persikvalifikavę į šeimos gydytojus pediatrai) savo apylinkėse vidutiniškai prižiūri po 280 vaikų, t.y. konsultuoja per dieną kelis vaikus, kurių patologija labai įvairi.

10.4.10.5.5. Į ŠG persikvalifikavę vaikų ligų gydytojai vis dar yra išlaikę pediatriinio tipo apylinkes, kuriose iki 90% pacientų yra vaikai. Tokiu būdu pediatrai pirminiame lygyje vis dar prižiūri daugiau nei trečdalį (apie 38 %) Lietuvos vaikų, ypač lėtinių ir sudėtingų pacientų. Didelė dalis (41%) vaikų vizitų pirminiame lygyje yra pas VLG leidžia daryti prielaidą, kad VLG geriau atliekia vaikų ir jų tėvų poreikius.

10.4.10.5.6. ŠG, priimančys per dieną 40 ir daugiau suaugusiųjų pacientų, negali užtikrinti vaikams, ypač kūdikiams, reikalingo ilgesnio konsultacijos laiko.

10.4.10.5.7. Vaikų lėtinių susirgimų prevencija apima ne tik visapusišką bei individualizuotą vakcinaciją, bet ir ankstyvą ir efektyvų susirgimų skринingą, antrinę ir tretinę ligų profilaktiką. Dėl didelio ŠG užimtumo suaugusiais pacientais bei jų prevencinėmis programomis, vaikų ligų prevencija apsiriboja rutinine vakcinacija. Vaikų ligų prevencinės programos nėra patvirtintos ir finansuojamos iš PSDF biudžeto.

10.4.10.5.8. Žemesnio socialinio statuso vaikai turi didesnių sveikatos priežiūros poreikių, o efektyvus gydymas gali kompensuoti socialinių veiksnių įtaką sveikatai ir pagerinti lėtinėmis ligomis sergančių pacientų gyvenimo kokybę. Nesant atidžios sveikatos priežiūros ir nepakankant konsultacijai skiriamam laikui, šie vaikai netenka efektyvios priežiūros. Norint užtikrinti efektyvią ir kokybišką vaikų sveikatos priežiūrą, būtina, kad vaikams, o ypač lėtiniais ir specialiųjų poreikių turintiems pacientams, sveikatos priežiūros paslaugas teiktų ne šeimos, o vaikų ligų gydytojai. Vaikams turi būti užtikrinamas greitas patekimas pas vaikų ligų gydytoją kuo arčiau namų, nepriklausomai nuo paslaugų teikimo lygio (pirminis ar antrinis), taip pat pakankamas konsultacijų skaičius ir trukmė.

10.4.11. Vaikų skubiosios pagalbos paslaugų skaičiaus augimas - prasto paslaugų prieinamumo ir kokybės pirminiame lygyje pasekmė. Dėl visų aukščiau išvardintų problemų tėvai ieško būdų pediatro konsultacijoms ir dažniausiai dėl to kreipiasi į vaikų priėmimo – skubios pagalbos skyrius (PSP). Lietuvoje suteiktų paslaugų skaičius vaikų PSP skyriuose iki COVID-19 pandemijos kiekvienais metais didėjo. 2014 m. vaikams PSP skyriuose buvo suteikta 240 112 paslaugų, o 2018 m. – 273 144 paslaugos (paslaugų skaičius padidėjo 13,8 proc.). Paslaugų vartojimas per 5 m. išaugo vidutiniškai 20 proc., o kai kur 35-45% (Šiauliai, Tauragė, Utena): 2014 m. 100-tui Lietuvos vaikų teko 43,8 PSP skyriaus paslaugos, o 2018 m. paslaugų vartojimas buvo reikšmingai didesnis - 52,7/100.

10.4.11.1.1. Daugiau nei 50% vaikų į PSP skyrių atvyksta dėl šeimos gydytojų kompetencijoje esančių neišspręstų problemų, nesant skubiosios pagalbos poreikio.

10.4.11.1.2. Dažniausiai dėl vaikų sveikatos į VPSP kreipiamasi dieną (8-14 val. – 31,9%; 14-20 val. – 40,4%) – šeimos gydytojų darbo laiku.

#### 10.4.12. Vaikų specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų netolygumai

##### 10.4.12.1. Ambulatorinių paslaugų integracija

Vaikų ligų specialistai turi ir vaikų ligų gydytojo licenciją, todėl jų paslaugas galima kombinuoti I ir II lygiuose. Tai užtikrintų paslaugų integraciją ir pagerintų kokybę, užtikrintų paslaugų tęstinumą. Turėtų būti taikomas klasterinis ambulatorinių paslaugų teikimo principas su penkiais regioniniais centrais.

10.4.12.1.1. Visose aktyvaus stacionarinio gydymo rajonų ligoninėse turėtų būti užtikrinamas vaikų ligų gydytojo ambulatorinių paslaugų teikimas.

10.4.12.1.2. Vaikų gydytojų specialistų konsultacinių paslaugų vartojimas pastaraisiais metais mažėja ir yra pasiskirstęs netolygiai. Kai kurių specialistų konsultacijų skaičius 100-ui gyventojų tarp skirtingų apskričių skiriasi net 5 kartus. Siekiant sumažinti paslaugų vartojimo netolygumus, racionalu būtų teikti visų apskričių ligoninėse šių vaikų gydytojų konsultacijas: vaikų ligų gydytojo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų pulmonologo, vaikų chirurgo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo.

10.4.12.1.3. Respublikinio lygmens ligoninėse, 5-iuose regionų centruose užtikrinti visų specializacijų vaikų gydytojų konsultacijas. Turėtų dirbti šių profesinių kvalifikacijų vaikų gydytojai ir bendrieji gydytojai, turintys vaikų gydymo kompetencijas: vaikų ligų gydytojas, vaikų pulmonologas, vaikų endokrinologas, vaikų kardiologas, vaikų alergologas, vaikų neurologas, vaikų nefrologas, vaikų gastroenterologas, vaikų hematologas, vaikų infekcinių ligų gydytojas, neonatologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, vaikų chirurgas, socialinis pediatras, vaikų ir paauglių psichiatras, ortopedas traumatologas, otorinolaringologas, oftalmologas, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas). Iš viso ne mažiau kaip 18 specialistų. Būtina numatyti vaikų ligų gydytojų ir specialistų poreikį regionuose ir rajonuose, atsižvelgiant į stacionariųjų paslaugų vaikams teikimą, vaikų skaičių, turimus statistinius duomenis apie atskirų specialistų konsultacijų apimtį rajonuose.

10.4.12.1.4. ŠG turėtų būti skatinami siųsti vaikus arčiau esančio vaikų ligų gydytojo konsultacijai, o ne III lygio specialisto konsultacijai universiteto ligoninėje, išskyrus atskirus atvejus (pvz. įtariama onkologinė patologija).

10.4.12.1.5. Dauguma vaikų gauna sveikatos priežiūros paslaugas tik pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, todėl reikia rūpintis ir dėti visas pastangas, kad šeimos gydytojai ir bendrieji pediatrai turėtų palankias sąlygas ir motyvaciją gilinti žinias pediatrijoje, naudotis vieningomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, turėtų priskirtą teritoriniu principu vaikų ligų skyrių, su kurio pediatrais galėtų pasitarti, sudalyvautų bendruose ligonių aptarimuose ir klinikinėse konferencijose.

##### 10.4.12.2. Stacionariųjų paslaugų integracija

10.4.12.2.1. Įvertinus vaikų stacionariųjų paslaugų infrastruktūrą, paslaugų vartojimą ir sudėtį, nustatytos svarbiausios problemos: per daug vaikų gydoma stacionaruose, lyginant su ES valstybėmis; netolygiai išsidėstę vaikų ligų skyriai, kai kurių rajonų ligoninėse per mažas pacientų srautas; nepakankamas asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimas bei paslaugų vartojimo netolygumai; neatskirti paslaugų teikimo reikalavimai skirtingo lygmens ASPĮ; išsibarsčiusios tretinio lygio sudėtingos paslaugos vaikams; dienos stacionaro paslaugų teikiama per mažai, stebimas netolygumas; priėmimo – skubios pagalbos skyriuose per daug teikiama pirminio lygio paslaugų.

10.4.12.2.2. Optimizuojant pediatriinių stacionariųjų paslaugų tinklą, svarbu sudaryti vaikų stacionariųjų paslaugų teikimo tinklą su regioniniais centrais Vilniuje, Kaune,

Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje, kurie koordinuotų mažesnių ASPĮ pediatriškas paslaugas. Vaikų stacionaro skyriams reikia numatyti kiekybinius ir kokybinius kriterijus, o nesant vaikų ligų skyriaus rajone, užtikrinti pediatro pagalbą kiekvienoje savivaldybėje, numatyti pavėžėjimo iki regiono centro paslaugas.

- 10.4.12.2.3. Siekiant racionaliai naudoti PSDF biudžeto lėšas ir kartu užtikrinti tinkamą ir prieinamą stacionarinę asmens sveikatos priežiūrą vaikams, būtini stacionariųjų skyrių poreikio nustatymo kriterijai, atsižvelgiant į: vaikų skaičių aptarnaujamoje teritorijoje; atstumą tarp ligoninių; vaikų ligų gydytojo ar neonatologo poreikį, atsirandantį dėl gimdymų; ASPĮ pasirengimą teikti paslaugas kritinės būklės vaikams (Reanimacija II paslaugų teikimas); turimus žmogiškuosius išteklius, pasirengusius teikti paslaugas vaikams; gydytų pacientų skaičių.
- 10.4.12.2.4. Visos ligoninės, kur gimsta naujagimiai privalo turėti pediatrų ar neonatologų paros postą, todėl racionalu teikti ir vaikų ligų stacionarines paslaugas visą parą, kartu užtikrinant vaikų ligų gydytojo paslaugas priėmimo skubiosios pagalbos skyriuje.
- 10.4.12.2.5. Siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą, svarbu kad artimiausias vaikų skyrius, teikiantis paslaugas visą parą, būtų pasiekiamas pacientams per 1 val. arba būtų ne toliau kaip už 50 km. Vaikų lovų skaičius turėtų būti apskaičiuojamas, numatant 1-ną stacionaro lovą 500 vaikų (stacionaro, dienos stacionaro ir stebėjimo kartu), o vaikų lovų skaičius skyriuje, skirtas visų rūšių stacionarui, neturėtų būti mažesnis nei 10.
- 10.4.12.2.6. Jeigu nėra stacionarinio vaikų skyriaus ir neužtikrinamas vaikų ligų gydytojo paros postas, ligoninėje turėtų būti teikiamos tik ambulatorinės vaikų ligų gydytojo paslaugos vaikams, tarp jų konsultacijos, dienos stacionaro, stebėjimo paslaugos. Priėmimo skubiosios pagalbos skyriuje vaikų ligų gydytojo nedarbo metu vaikams teikiama tik būtinoji medicinos pagalba – po to vaikai nukreipiami į stacionarines ir stebėjimo paslaugas vaikams teikiančią ligoninę.
- 10.4.12.2.7. Stacionarinės vaikų chirurgijos paslaugos turėtų būti teikiamos tik Respublikinio lygmens ligoninėse.
- 10.4.12.2.8. Paslaugų standartizavimui, kokybės užtikrinimui, regioninių netolygumų mažinimui, tikslinga nustatyti vaikų sveikatos priežiūros kokybinius rodiklius nacionaliniu mastu, numatyti minimalius stacionariųjų paslaugų teikimo reikalavimus rajono, regiono, respublikinio ir universitetinio lygmens ligoninėse.
- 10.4.12.2.9. Rajono ir regiono ligoninėse pakanka vaikų ligų skyriaus, kuriame būtų teikiamos skubios ir planinės stacionarinės ir ambulatorinės paslaugos, veiktų dienos stacionaras, skirtas vaikams. Regiono ligoninėse, apskričių centruose, turėtų būti teikiama įvairesnių ambulatorinių paslaugų vaikams.
- 10.4.12.2.10. Respublikinės ligoninės (Respublikinė Šiaulių ligoninė, Respublikinė Panevėžio ligoninė ir Klaipėdos vaikų ligoninė – paslaugas vaikams organizuojančios regione ASPĮ, kur teikiamos ir vaikų chirurgijos ir kitos specializuotos skubios ir planinės stacionarinės ir ambulatorinės paslaugos, veiktų dienos stacionaras, skirtas vaikams. Teikiama metodinė skubi konsultacinė pagalba vaikams
- 10.4.12.2.11. Universiteto ligoninės (LSMUL KK, VUL SK) – atlieka paslaugas vaikams organizuojančios regione ASPĮ funkcijas, čia teikiamos visų rūšių ir specializacijų paslaugos vaikams, koncentruojama sudėtingiausia tretinio lygio patologija, retos ligos, vyksta mokslinė, metodinė, specialistų rengimo veikla.
- 10.4.12.2.12. Visose ligoninėse, teikiančiose paslaugas vaikams, turi būti aišku, ką galima gydyti vietoje ir kokiomis sąlygomis reikia perkelti į regioninį centrą arba tretinį, universitetinį centrą. Mažosios ligoninės turėtų priimti pacientus iš koordinuojančių centrų, jei gydymą galima tęsti nespecializuotame vaikų ligų skyriuje. Sklandus integruotas vaikų sveikatos priežiūros paslaugų tinklas būtinas nuo pirminės ir antrinės iki tretinės sveikatos priežiūros, stiprinant rajonų ir regionų pediatrijos padalinius.

#### 10.4.13. Vaiko raidos ir reabilitacijos paslaugos.

10.4.13.1. Vaikų raidos sutrikimų ankstyvam išaiškinimui būtina gerinti psichomotorinės raidos tikrinimo kokybę ir prieinamumą pirminiame sveikatos priežiūros lygyje, įdiegti gydytojo-socialinio pediatro specializuotą ambulatorinę paslaugą antriniame lygyje. Gerinant vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos kokybės gerinimui ir netolygumų mažinimui rekomenduojama užtikrinti geresnę paslaugų integraciją ir koordinavimą per regioninius ir universitetinius centrus, įdiegti pacientų ilgalaikio raidos stebėjimo paslaugas iki 18 metų.

10.4.13.2. Fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugų kokybės gerinimą ir prieinamumą vaikams apsunkina paslaugų ir jų profilių išdėstymo respublikoje sistemos ir strategijos stoka. Prioritetas teikiamas suaugusiųjų medicininei reabilitacijai ir stacionarinėms reabilitacijos paslaugoms. Siūloma užtikrinti, kad kiekviename regione gyvenantiems vaikams būtų prieinamos visų gydymo profilių ambulatorinės ir stacionarinės reabilitacijos paslaugos; kad savivaldybėse, kur yra vaikų ligų skyriai ir/ teikiamos vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos, medicininės reabilitacijos paslaugas vaikams teiktų atskira specialistų komanda; kad atskirų gydymo profilių poreikis būtų įvertintas atsižvelgiant į epidemiologinius ir paslaugų teikimo duomenis, kad būtų nustatyti kiekvieno paslaugų profilio kokybės kriterijai; kad būtų nustatyti pirmo reabilitacijos etapo paslaugų įkainiai, peržiūrėti vaikų ambulatorinės reabilitacijos paslaugų įkainiai; kad VU ir LSMU ligoninėse būtų plėtojamos stacionarinės Reabilitacijos III paslaugos sudėtingiausiems pacientams; kad efektyviai būtų naudojami žmogiški išteklių regionuose integruojant vaikų ligų, vaikų chirurgijos, vaikų ir paauglių psichiatrijos paslaugų tinklus.

10.4.13.3. Vaikų ir paauglių psichiatrijoje pagrindinės problemos išlieka labai ribotos vaikų pirminės sveikatos priežiūros galimybė ir žmogiški išteklių, sistemingos kompleksinės tęstinės pagalbos, pacientų ilgalaikio stebėjimo, pagalbos koordinavimo nebuvimas, netolygus išdėstymas antriniame (regionų), tretiniame (Universitetinių centrų) lygyje. Todėl siūloma: patikslinti pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų funkcijas, kad jos realiau atitiktų turimus ribotus resursus; valstybės ir savivaldybių lygmenyje koordinuoti vaikų ir paauglių psichiatrų ir med. psichologų, turinčių patirties teikiant pagalbą vaikams, resursų tolygų paskirstymą respublikos mastu; plėtoti kompleksines antrinio ir tretinio lygio vaikų psichiatrijos, psichoterapijos, psichosocialinės reabilitacijos ir atskirų specialistų tęstines paslaugas vaikams su vidutiniais ir sunkiais psichikos ir elgesio sutrikimais; stiprinti tarpžinybinį bendradarbiavimą.

10.4.13.4. Siekiant užtikrinti kokybišką integruotą sergančių lėtinėmis ligomis sveikatos priežiūrą pagal gyvenamąją vietą, jiems turėtų būti galimybė gauti antrinio lygio vaikų sveikatos priežiūros paslaugas. Atsižvelgiant į neįgalių vaikų ir jų šeimų poreikius savivaldybių lygmenyje tinkamiausias pagalbos modelis būtų savivaldybių bendruomenės sveikatos centruose, kuriuose integruotos, pirminės, antrinės ir ilgalaikės sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos biurų paslaugos, paslaugos teikiamos bendradarbiaujant su socialinės paramos ir švietimo sistemos įstaigomis.

#### 10.4.14. Kokybės vertinimas

10.4.14.1. Sveikatos priežiūros kokybei išmatuoti reikalingi išmatuojami kokybės rodikliai - struktūros (žmogiškieji resursai, finansavimas, infrastruktūra, standartai, duomenų sistemos), paslaugos teikimo proceso (ištyrimo ir gydymo procesas), rezultatų (sveikatos būklė po gydymo) bei paciento nuomonė apie patirtį gydymo įstaigoje. Didžioji dauguma rodiklių yra sukurti suaugusiųjų sveikatos priežiūros kokybei matuoti, pvz. Cezario pjūvio operacijų skaičius, pragulų dažnis, mirštamumas nuo galvos smegenų insulto ir miokardo infarkto. Kiti rodikliai atspindi higienos sąlygų laikymąsi, vaistų suvartojimą, nepageidaujamų įvykių registravimą. Pediatrinėms paslaugoms vertinti yra tik 1 rodiklis –



atitikimas naujagimiams palankios ligoninės reikalavimams. Daugelis problemų teikiant stacionarines paslaugas vaikams lieka nepastebėtos.

- 10.4.14.2. JAV nacionalinis kokybės forumas rekomenduoja vaikų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę vertinti net pagal 111 kokybės rodiklių, tarp jų ir stacionarinio gydymo kokybės rodikliai, pvz. Atsitiktinių pradūrimų ar plyšimų atvejai; Laikas nuo paciento atvykimo į priėmimo skubios pagalbos skyrių iki hospitalizavimo į palatą; Gastroenteritų gydymas stacionare; Sepsis ar meningitas neišnešiotiems naujagimiams; Su šlapimo kateteriu susijusios šlapimo takų infekcijos dažnis; Su centriniu kateteriu susijusios kraujo infekcijos; Pakartotinių hospitalizacijų dažnis; Širdies chirurginių operacijų komplikacijos; Vaikų kompiuterinės tomografijos metu gautos radiacijos dozės; Ventrikuloperitoninio šunto disfunkcija ir kt.
- 10.4.14.3. Europos vaikų ligoninėse chartijos (EACH) nuostatų laikymasis turėtų būti įtrauktas į stacionariųjų paslaugų kokybės rodiklius.
- 10.4.14.4. Vaikų srautas į priėmimo skubios pagalbos skyrius nuolat auga, tai atspindi nepakankamą pirminės sveikatos priežiūros paslaugų efektyvumą, tad priėmimo-skubios pagalbos skyrių paslaugų vartojimą tikslinga priskirti pirminio lygio įstaigų gerų/blogų darbo rezultatų rodikliams.
- 10.4.14.5. Bendradarbiaujant kelioms šalims buvo sukurtas 42 pirminės pediatrinės priežiūros Europoje kokybės rodiklių rinkinys Europoje. Kokybės rodiklių rinkinys gali padėti pagerinti pirminės vaikų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Išskiriami kelių kategorijų kokybės rodikliai, kuriuos siūlome įdiegti Lietuvoje:
  - 10.4.14.5.1. Sveikatos stiprinimo, prevencijos, skringo - Nelaimingų atsitikimų prevencija; Žindymo skatinimas; Naujagimių klubų vertinimas; Regėjimo įvertinimas; Raidos vertinimas; Vakcinacijos apimtis (iki 2 m); Paauglių vakcinacijos apimtis; Arterinio kraujospūdžio išmatavimai; Tuberkuliozės skringas; Širdies aritmijų skringas; Hiprcholesterolemijos skringas; Inkstų ligų skringas.
  - 10.4.14.5.2. Ūminių ligų diagnostika ir gydymas - Laiku diagnozuotas otitas, Tinkamas viršutinių kvėpavimo takų infekcijų gydymas antibiotikais; Karščiuojančio kūdikio išplėstinis įvertinimas; Šlapimo takų infekcijos sukėlėjo nuatytmas; Pagalbos prieinamumas ūmios ligos atveju (vizitai į priėmimo-skubios pagalbos skyrių).
  - 10.4.14.5.3. Lėtinių ligų diagnostika ir gydymas - Ilgalaikis astmos gydymas; Aktyvumo ir dėmesio sutrikimo (ADHD) ankstyva diagnostika; Ankstyva pirmo tipo cukrinio diabeto diagnostika; Ankstyva anemijos diagnostika.
  - 10.4.14.5.4. Personalo kvalifikacija - Kvalifikacijos kėlimas vaikų sveikatos priežiūros srityje.
  - 10.4.14.5.5. Pacientų sauga - Vaikų ligų diagnostikos ir gydymo protokolai; Tinkamas vaistų skyrimas; Nepageidaujamos reakcijos į vaistus ar vaistų netoleravimas; Vaikų gaivinimo ir pirmosios pagalbos mokymai; Vizito trukmė.

## 10.5. Metodinio dokumento tikslas ir reikalingumas.

### 10.5.1. Integruoto vaikų sveikatos priežiūros modelio tikslai:

Didinant vaikų ambulatorinių bei stacionariųjų pirminio, antrinio ir tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų integraciją bei institucijų bendradarbiavimą, gerinti vaikų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą, siekiant stiprinti vaikų sveikatą, užtikrinti tinkamą sveikatos sutrikimų prevenciją, rizikos veiksnių išaiškinimą, ankstyvą ligų diagnostiką, savalaikį ir efektyvų gydymą bei reabilitaciją, prieinamą lėtinių ir neįgalių pacientų ilgalaikę priežiūrą nepriklausomai nuo vaikų gyvenamosios vietos ar socialinės padėties.

### 10.5.2. Uždaviniai:

- 10.5.2.1. Gerinti pirminės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir vaikų ligų gydytojo paslaugų prieinamumą, siekiant teikti į vaiką orientuotas, kvalifikuotas sveikatos priežiūros paslaugas.

- 10.5.2.2. Užtikrinti vaikams kvalifikuotos skubios sveikatos priežiūros bei stebėjimo paslaugų prieinamumą visą parą kuo arčiau namų.
  - 10.5.2.3. Užtikrinti vaikų ligų specialistų paslaugų prieinamumą antriniame lygyje šalies rajonuose ir regionuose, pagrįstą jų poreikio įvertinimu.
  - 10.5.2.4. Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, užtikrinant sudėtingos patologijos, lėtinių susirgimų ir retų ligų kompetencijų koncentravimą universitetų centruose.
  - 10.5.2.5. Užtikrinti tinkamą ir prieinamą stacionarinę asmens sveikatos priežiūrą vaikams optimizuojant stacionariųjų paslaugų tinklą pagal stacionariųjų vaikų skyrių poreikio kriterijus ir padidinti visų lygių stacionarines paslaugas teikiančių įstaigų integraciją bei bendradarbiavimą, koordinuojamą regioninių ligoninių ir vaikų klasterio valdymo grupės.
  - 10.5.2.6. Sudaryti sąlygas vaikų raidos sutrikimų ankstyvam išaiškinimui, gerinant psichomotorinės raidos tikrinimo kokybę ir prieinamumą pirminiame sveikatos priežiūros lygyje bei įdiegiant gydytojo-socialinio pediatro specializuotą ambulatorinę paslaugą antriniame lygyje.
  - 10.5.2.7. Gerinti fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugų kokybę ir prieinamumą vaikams, užtikrinant visų gydymo profilių ambulatorinės ir stacionarinės reabilitacijos paslaugų teikimą kiekviename regione.
  - 10.5.2.8. Užtikrinti kuo tolygesnį vaikų ir paauglių psichikos sveikatos paslaugų teikimą, patikslinant pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų funkcijas; plėtojant kompleksines antrinio ir tretinio lygio vaikų psichiatrijos, psichoterapijos, psichosocialinės reabilitacijos ir atskirų specialistų tęstines paslaugas vaikams su vidutiniais ir sunkiais psichikos ir elgesio sutrikimais; stiprinant tarpžinybinį bendradarbiavimą.
  - 10.5.2.9. Tenkinti lėtinėmis ligomis sergančių ir neįgalių vaikų poreikius kuo arčiau namų, ambulatorinėmis sąlygomis.
  - 10.5.2.10. Užtikrinti, kad sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teiktų aukščiausios kvalifikacijos personalas, turintis specifinių, vaikams reikalingų kompetencijų;
  - 10.5.2.11. Remiantis struktūros, paslaugos teikimo proceso, rezultatų bei paciento nuomonės vertinimo rodikliais, nuolat vertinti bei tobulinti paslaugų kokybę.
- 10.5.3. Šiuo metodiniu dokumentu siekiama:
- 10.5.3.1. Informuoti sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančius specialistus apie Integruotos vaikų sveikatos priežiūros modelio tikslus, uždavinius bei siekti įgyvendinti integruotos pagalbos principus visuose sveikatos priežiūros lygiuose.
  - 10.5.3.2. Pateikti vaiko/paciento, sergančio įvairiomis patologijomis, kelio sveikatos priežiūros įstaigose, algoritmus, kuriais galėtų remtis sveikatos paslaugas vaikams teikiantys gydytojai, diagnozuojant ir gydant dažniausius ūminius ir ypač lėtinius susirgimus, siunčiant juos konsultacijoms ar stacionariniam gydymui, organizuojant ilgalaikę priežiūrą;
  - 10.5.3.3. pagerinti vaikų įvairių organų sistemų lėtinių ligų diagnostiką ir sutrumpinti laiką nuo sutrikimo išsivystymo iki gydymo pradžios;
  - 10.5.3.4. pagerinti įvairių specialistų bendradarbiavimą užtikrinant vaikų lėtinių ligų gydymo kompleksiskumą ir efektyvumą;
  - 10.5.3.5. Suaktyvinti vaikų lėtinių susirgimų ir jas lydinčių medicininių, socialinių bei švietimo problemų sprendimą.

## **11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI**

### **11.1. Dokumento taikymo sritis.**

- 11.1.1. Integruoto vaikų sveikatos priežiūros modelio tikslas apibrėžti integruotą sveikatos priežiūrą, o ne jos fragmentus. Todėl dokumentas apima vaikų skubios pagalbos paslaugas, pirminę vaikų sveikatos priežiūrą, visų terapinių profilių ir visų lygių ambulatorinę bei stacionarinę vaikų asmens

sveikatos priežiūrą, vaikų raidos sutikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų, fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugų bei vaikų ir paauglių psichiatrijos paslaugų teikimo bei organizavimo principus.

11.1.2. Modelyje pateikiamos rekomendacijos dėl vaikų stacionariųjų sveikatos priežiūros paslaugų, suskirstytos į 4 kategorijas, kad būtų apibrėžtos savivaldybių, regionų, respublikinių ir universiteto ligoninių pediatrijos padalinių funkcijos, jų tarpusavio sąveika ir reikšmė visuomenei.

11.1.3. Modelyje išskiriami regioniniai pediatrijos paslaugų centrai ir jų vaidmuo koordinuojant ir teikiant paslaugas vaikams regione.

Esminės sąlygos integruotam sveikatos priežiūros modeliui pateiktos 1 paveiksle.

## Infrastruktūra

- pirminės sveikatos priežiūros įstaigos, skubios ir neatidėliotinos pagalbos teikimas, stacionarinės ir ambulatorinės įstaigos

## Personas

- gydytojai, slaugytojai, sveikatos ir socialinės priežiūros specialistai ir kiti

## Procesai

- diagnostikos ir gydymo protokolų standartizavimas šalies mastu

## Rezultatai

- vaikų sveikatos priežiūros kiekybinių ir kokybinių rodikliai ir jų stebėsena bei išeičių analizė

**1 paveikslas.** Esminės sąlygos integruotam sveikatos priežiūros modeliui.

11.2. Dokumento įgyvendinimo prioritetai:

11.2.1. Ūminiais susirgimais

11.2.2. Ūminių vaikų ligų diagnostikos ir pradinio gydymo bendro algoritmo sukūrimas ir įdiegimas į kasdieninę praktiką specialistams, teikiantiems skubios pagalbos, pirminio bei kitų lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, tokiu būdu užtikrinant paslaugų kokybę šiai pacientų grupei;

11.2.3. TLK-10-AM sisteminių ligų sąrašu paremto vaikų ūminių terapinių ligų pradinio gydymo rekomendacijų sukūrimas bei įdiegimas ASPĮ, teikiančiose įvairių lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, siekiant pagerinti gydymo kokybę ir efektyvumą.

11.2.4. Metodinė pagalba sveikatos priežiūros specialistams, siekiant atpažinti vaikų lėtinių ligų rizikos veiksnius bei pradinius simptomus ir laiku nusiųsti pacientus reikiamų specialistų konsultacijai, siekiant išvengti uždelsto lėtinių susirgimų gydymo bei ankstyvų komplikacijų;

11.2.5. Pacientų ir jų tėvų (globėjų) mokymas geriau suprasti ligų profilaktikos, gydymo namuose principus, pavojingas vaikų būkles, kuomet reikia kreiptis į gydymo įstaigą.

11.2.6. Paslaugų kokybės vertinimas ir tobulinimas, kuris turi būti atliekamas visose ASPĮ, teikiančiose paslaugas vaikams.

## 12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS

12.1. Sveiko ir sergančio vaiko sveikatos priežiūros principai .

Įrodymais pagrįstos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vaikams rekomendacijos pateiktos 1 lentelėje.

**1 lentelė.** Įrodymais pagrįstos rekomendacijos vaikų sveikatos priežiūrai

Eil. Nr.	Rekomendacija	Rekomendacijos stiprumas, įrodymų lygmuo
1	Įrodymais pagrįstų mokslinių tyrimų duomenys rodo, kad didesnis pediatrų skaičius ir aukštesnė jų kvalifikacija vaikų ir paauglių sveikatos srityje geriau atliepia vaikų sveikatos poreikius ir specifiką, teigiamai veikia statistinius vaikų sveikatos rodiklius, užtikrina geresnę paslaugų kokybę, prieinamumą ir koordinavimą.	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija (MOCHA) C lygis
2	Pediatrai turi likti svarbiausia vaikų sveikatos priežiūros ašimi. Jie neturėtų siekti profesinės monopolijos kūrimo ar visiško vaikų sveikatos priežiūros monopolizavimo, bet turėtų nustatyti vaiko sveikatos priežiūros standartus ir aktyviai bendradarbiauti su kitomis profesinėmis grupėmis ir pacientų organizacijomis	ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija C lygis
3	Geriausiai atitinkanti šeimų poreikius sistema apibūdinama kaip sistema, kurioje sudarytos sąlygos tėvams pasirinkti, koks specialistas (šėimos gydytojas ar pediatras) vykdys pirminę vaiko sveikatos priežiūrą	ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija C lygis
4	Ankstyvosios vaikystės periodas apima laikotarpį nuo prenatalinio vystymosi iki 8 metų. Jis įvardijamas kaip svarbiausias (kritinis) viso gyvenimo periodas, labiausiai jautrus išorinių poveikių įtakai, nes organizmas tuo metu aktyviausiai auga ir vystosi	ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija C lygis
4	Europos ekspertai, remdamiesi sisteminėmis mokslu ir praktika įrodymais pagrįsta apžvalga bei bendru sutarimu (COSI-PPC-EU projektas) patvirtino 42 kokybės rodiklių rinkinį, skirtą vaikų pirminei sveikatos priežiūrai įvairiose sveikatos priežiūros sistemose visoje Europoje.	1A

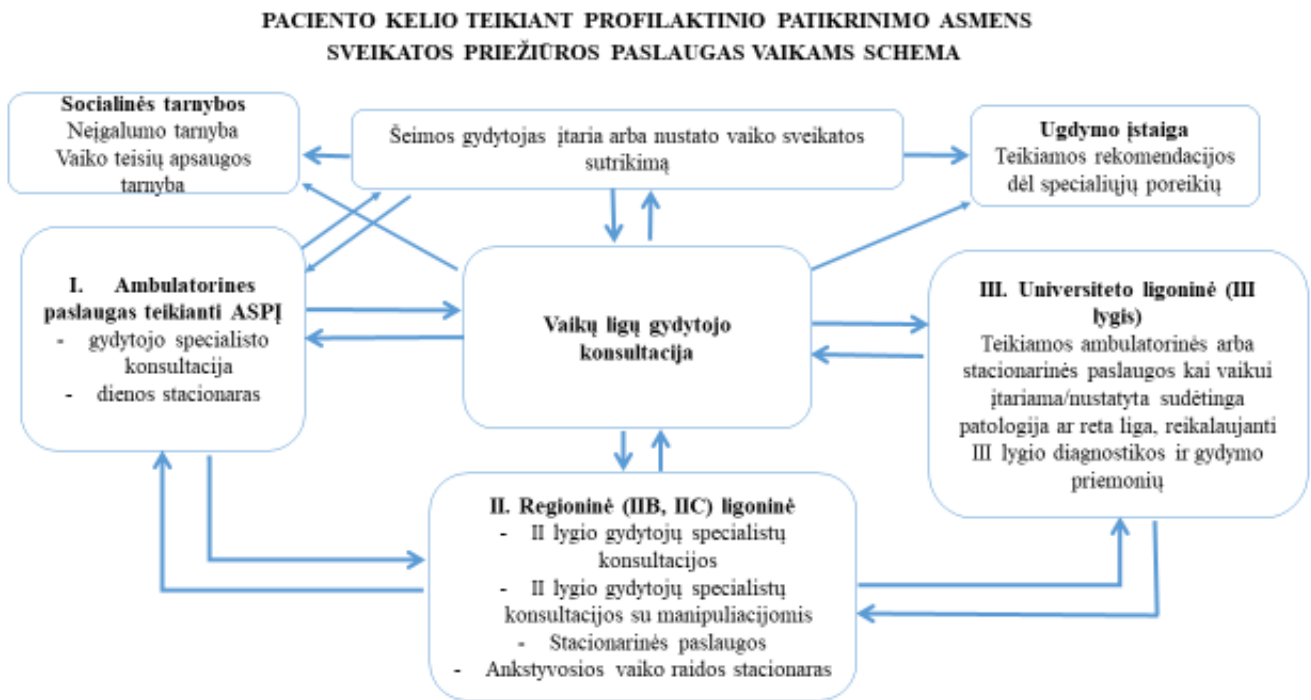
### 12.1.1. Ligų profilaktika

Didžiausias vaidmuo, vykdant vaikų ligų profilaktiką, tenka ŠG ar vaikų ligų gydytojui. Profilaktinio vaikų sveikatos tikrinimo tikslas – išaiškinti ir koreguoti rizikos sveikatai veiksnius, nustatyti, ar tikrinamo asmens sveikatos būklė atitinka jo augimo ir brendimo pagal amžių ir lytį normatyvus, ar dėl sveikatos būklės jis gali lankyti ugdymo įstaigą, numatyti sveikatos sutrikimo prevencines priemones. Profilaktinio patikrinimo metu gydytojas atlieka atitinkamus veiksmus atitinkamo amžiaus vaikams pagal LR SAM įsakyme nustatytus reikalavimus (1,2,3 priedai). Kiekvieno apsilankymo metu gydytojas nustato:

- 12.1.1.1. rizikos veiksnius, skatinančius ligos ar sveikatos sutrikimo atsiradimą;
- 12.1.1.2. surenka anamnezės duomenis, paskiria reikalingus tyrimus juos interpretuoja;
- 12.1.1.3. atlieka objektyvų ištyrimą - įvertina vaiko fizinę ir psichomotorinę raidą, regėjimą, klausą, svarbiausių organų veiklą ir kt.
- 12.1.1.4. nustatęs rizikos veiksnius ar ligos požymius, sudaro rizikos veiksnių koregavimo planą, teikia rekomendacijas vaikui ir tėvams, ugdymo įstaigai, vaiko teisių apsaugos tarnybai, siunčia vaikų ligų gydytojo ar kito gydytojo specialisto konsultacijai.
- 12.1.1.5. nustato tolesnio pacientų (asmenų), turinčių rizikos veiksnių, sveikatos būklės stebėjimo tvarką.
- 12.1.1.6. atlieka užkrečiamų ligų profilaktiką (vakcinaciją)

Šeimos gydytojo ir vaikų ligų gydytojo bendradarbiavimas yra kertinis vykdant kokybišką vaikų ligų profilaktiką bei siekiant laiku užkirsti kelią ligos atsiradimui ir progresavimui (2 paveikslas).

**2 paveikslas.** Paciento kelias teikiant profilaktinio patikrinimo asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams.



### 12.1.2. Ligos ar sveikatos sutrikimo diagnostika ir gydymas

12.1.2.1. PSPC gydytojo konsultaciją sudaro anamnezės surinkimas, paciento sveikatos būklės įvertinimas, paciento konsultavimas, išvadų, rekomendacijų parengimas, privalomų medicinos dokumentų užpildymas ir teisės aktų nustatyta tvarka pateikimas į ESPBI IS, kiti būtini atlikti veiksmai, reikalingi gydytojo konsultacijai pacientui suteikti, tokie kaip diagnostinių ir (ar) gydomųjų paslaugų, tyrimų ir procedūrų paskyrimas rezultatų įvertinimas ir aptarimas, vaistinių preparatų ir (ar) medicinos pagalbos priemonių išrašymas, elektroninių nedarbingumo pažymėjimų vaiko slaugai išdavimas, siuntimo (-ų) gauti vaikų ligų gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo konsultacijai išdavimas.

12.1.2.2. Vaikų ligų gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo konsultaciją anamnezės surinkimas, paciento sveikatos būklės įvertinimas, paciento konsultavimas, išvadų, rekomendacijų parengimas, privalomų medicinos dokumentų užpildymas ir teisės aktų nustatyta tvarka pateikimas į ESPBI IS, kiti būtini atlikti veiksmai, reikalingi gydytojo konsultacijai pacientui suteikti, tokie kaip diagnostinių ir (ar) gydomųjų paslaugų, tyrimų ir procedūrų paskyrimas rezultatų įvertinimas ir aptarimas, vaistinių preparatų ir (ar) medicinos pagalbos priemonių paskyrimas ir išrašymas, elektroninių nedarbingumo pažymėjimų vaiko slaugai išdavimas, atsakymo siuntusiam gydytojui parašymas ir pateikimas į ESPBI IS, siuntimo (-ų) gauti kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo konsultacijai ar stacionariam gydymui išdavimas.

12.1.2.3. Dienos stacionaro paslaugos vaikams teikia atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojas kartu su bendrosios praktikos slaugytoju. Dienos stacionare užtikrinama planinė gydymo ir (ar) diagnostinė asmens sveikatos priežiūros veikla, kurios metu užtikrinama

paciento priežiūra iki 8 valandų. Gydytojas atlieka veiksmus, aprašytus 12.2. p. savo profesinės kompetencijos ribose.

12.1.2.4. Stacionaro paslaugos vaikams teikia atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojas kartu su bendrosios praktikos slaugytoju. Gydytojas pildo paciento stacionare ligos istoriją, aprašo paciento būklę, paskyrimus slaugytojams Stacionare užtikrinama planinė gydomoji ir (ar) diagnostinė asmens sveikatos priežiūros veikla, užtikrinama paciento priežiūra visą parą. Paslaugų teikimo reikalavimai aprašyti atitinkamuose LR SAM teisės aktuose. Teikiant paslaugas vaikams, privaloma vadovautis Europos vaiko teisių ligoninėse chartija (6 priedas). Gydytojas atlieka veiksmus, aprašytus 12.2. p. savo profesinės kompetencijos ribose.

12.1.2.5. Intervencinės procedūros vaikams atliekamos užtikrinant nuskausminimą ar esant poreikiui, bendrinę nejautrą.

### 12.1.3. Pacientų slauga

12.1.3.1. Bendrosios praktikos slaugytojas atlieka savo kompetencijai priskirtas funkcijas daugiadalykėje specialistų komandoje stacionare:

12.1.3.1.1. savarankiškai nustato slaugos poreikius, sudaro slaugos planą, jį įgyvendina, dokumentuoja ir, esant reikalui, koreguoja;

12.1.3.1.2. teikia slaugos paslaugas sergančiam vaikui ir jo šeimai, atsižvelgdamas į kitų asmens sveikatos priežiūros komandos narių rekomendacijas, bei vykdo gydančiojo gydytojo paskyrimus;

12.1.3.1.3. pagal gydytojo rekomendacijas užtikrina tinkamą mitybą ar jos priežiūrą.

12.1.3.1.4. pagal kompetenciją teikia būtinąją medicinos pagalbą (pvz. gastrostomos, tracheostomos priežiūra, kateterio priežiūra, infuzoterapija ir parenterinė mityba);

12.1.3.1.5. tiesiogiai stebi vaikų stacionare gydomą pacientą viso gydymo metu;

12.1.3.1.6. laiku informuoja gydytoją apie paciento sveikatos būklės pokyčius, komplikacijas, vartojamų vaistų nepageidaujamą poveikį ar kitaip pablogėjusią sveikatą;

12.1.3.1.7. Vaikų stacionare gydomam pacientui slaugytojas pildo slaugos istoriją. Slaugos istorijoje sudaromas paciento stebėjimo planas ir įrašomi pastebėjimai apie paciento fiziologinius procesus ir somatinę būklę. Jeigu gydytojo skiriamas intensyvus stebėjimas, įrašai atliekami kasdien, kitais atvejais įrašai atliekami atsižvelgiant į paciento elgesį ir būklę, pastebėjus jos pokyčius, bet ne rečiau nei kartą per savaitę.

12.1.3.2. Ambulatorinėje grandyje – pirminiame sveikatos priežiūros lygyje

12.1.3.2.1. Kartu su šeimos gydytoju ir jo komanda bei vaikų ligų gydytoju, bendruomenės slaugytoja atlieka slaugytojo kompetencijai priskiriamus veiksmus ASPI, teikia ilgalaikės sveikatos priežiūros paslaugas paciento namuose.

### 12.1.4. Reabilitacija

12.1.4.1. Vaikų reabilitacija vykdoma vadovaujantis LR SAM 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“.

### 12.1.5. Vaikų pasveikimo prognozė

12.1.5.1. Lėtinių vaikų ligų pasveikimo prognozę nustato vaiką gydantis gydytojas, atsižvelgdamas į sutrikimo sunkumą, trukmę, eigą, gretutinius sutrikimus, atsaką į gydymą, asmenines paciento savybes, socialines ir šeimynines aplinkybes.

12.1.5.2. Pasveikimo prognozę bloginantys veiksniai: ilga ligos trukmė, vėlai nustatyta diagnozė ir vėlai pradėtas gydymas, ligos sunkumas, komplikacijos.

12.1.5.3. Gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad, taikant gydymą, išlieka bendrųjų ir specifinių funkcijų sutrikimų, gali nukreipti pacientą ir jo tėvus/globėjus į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT), neįgalumo lygio nustatymui.

12.1.5.4. Neįgalumo lygis vaikams, sergantiems lėtinėmis ligomis, nustatomas laikantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 patvirtinto Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo.

12.1.6. Vaikų, gydomų dėl lėtinių ligų, stebėseną.

12.1.6.1. Vaikų ligų gydytojas, šeimos medicinos gydytojas, ir kiti specialistai (psichologas, socialinis darbuotojas, bendrosios praktikos slaugytojas), gydantys pacientą dėl lėtinės ligos, pagal kompetenciją turi stebėti pacientą dėl:

12.1.6.2. nuolatinės priežiūros ir gydymo plano vykdymo,

12.1.6.3. gydymo efektyvumo;

12.1.6.4. gydymo toleravimo ir šalutinio poveikio;

12.1.6.5. somatinės būklės pasikeitimo, paūmėjimų;

12.1.6.6. gydymo režimo laikymosi.

12.1.6.7. infekcinių ligų profilaktikos (vakcinacijų lėtiniais pacientams)

12.1.6.8. socialinių sąlygų ir priežiūros namuose.

12.1.7. Apie gydymo vaistais užbaigimą sprendžia vaikų ligų gydytojas ar kitas, pacientą konsultuojantis ir skiriantis gydymą specialistas.

## 12.2. Gydytojų specialistų konsultacijų organizavimo indikacijos ir tvarka.

12.2.1. Vaikus, sergančius ūminiais terapiniais susirgimais, pagal kompetenciją gydo šeimos gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar vaikų gydytojas – specialistas ambulatoriškai ar stacionare.

12.2.2. Lėtinių pacientų/vaikų priežiūra turėtų būti deleguota ne šeimos, o vaikų ligų gydytojui. Jei tokios galimybės nėra – šeimos gydytojas privalo turėti galimybę, iškilus klausimams, konsultotis su vaikų ligų gydytoju ar vaikų gydytoju specialistu.

12.2.3. Ankstyva lėtinių ligų diagnostika ir efektyvus gydymas bei tikslingas paciento būklės įvertinimas mažina komplikacijų riziką, gali apsaugoti nuo sunkesnės ligos eigos ir gerina kokybiško gyvenimo bei jo trukmės prognozę.

12.2.4. Gydytojo specialisto konsultacijai pacientą nukreipia vaikų ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas specialistas, pas kurį pacientas kreipėsi, arba šeimos gydytojas. Gydytojais specialistais konsultuoja ASPĮ, teikiančiose atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.

12.2.5. Kad sumažinti komplikacijų riziką ir mastą lėtiniais pacientams reikalingos ilgalaikės kompleksinio gydymo priemonės.

12.2.6. Daugiadalykė gydytojų specialistų komanda gali būti kviečiama spręsti diagnostikos arba gydymo klausimus, kai diagnozuojamas lėtinis, ypač retas susirgimas. Komandą sudaro įvairūs gydytojai specialistai, priklausomai nuo susirgimo pobūdžio. Komandos priimti sprendimai įgyvendinami tyrimo ir gydymo plane.

12.2.7. Indikacijos gydytojų specialistų konsultacijoms:

12.2.7.1. Ūminiais susirgimais sergantys vaikai, kurių būklė blogėja ar įtariamos komplikacijos, turi būti konsultuojami vaikų ligų gydytojo ar gydytojo specialisto.

12.2.7.2. Pacientai, kurių liga trunka ilgiau, nei 3 sav., turi būti konsultuojami vaikų ligų gydytojo ar gydytojo specialisto (pvz. vaikų pulmonologo) dėl lėtinės patologijos.

12.2.7.3. Esant vaizdinių tyrimų poreikiui, reikalingos gydytojų - radiologų konsultacijos.

12.2.7.4. Sudėtingomis lėtinėmis ar retomis ligomis sergantiems pacientams būtina nuolatinė daugiadalykės specialistų komandos priežiūra.

12.2.7.5. Lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams svarbi ilgalaikė priežiūra namuose, todėl būtina kontrolė dėl tėvų/globėjų vykdomos vaiko priežiūros, rūpinimosi vaiko sveikata ir

gydymo režimo laikymosi. Šių medicininių problemų įvertinimas ir sprendimas turėtų būti įtraukiamas į kompleksinio gydymo planą.

12.2.8. Paciento ir jo tėvų/globėjų aktyvus motyvuotas dalyvavimas gydymo procese ir esminis jo efektyvumo veiksnys, todėl ypatingai svarbus jo užtikrinimas. Tam reikalingos psichologinės, o kartais socialinės ir teisinės priemonės (pvz. vaiko minimalios ar vidutinės priežiūros skyrimas).

12.2.9. Gydymo prieinamumo, efektyvumo ir kokybės vertinimo kriterijai:

12.2.9.1. laikomasi metodinio dokumento rekomendacijų;

12.2.9.2. nebuvo klaidų vertinant paciento būklę, skiriant pradinį gydymą, bendraujant su pacientu;

12.2.9.3. tinkamai užpildyta medicininė dokumentacija;

12.2.9.4. laiku atlikti ir įvertinti laboratoriniai tyrimai (jei reikia);

12.2.9.5. laiku iškviešti, paskirti konsultantai (jei reikia);

12.2.9.6. pacientų pasitenkinimo teikiamomis ambulatorinėmis ir stacionarinėmis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimas;

12.2.9.7. vertinami mokslo ir praktikos įrodymais pripažinti pirminės vaikų sveikatos priežiūros kokybės rodikliai. Rodiklių rinkinys, adaptuotas Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai, pateikiamas 5 priede.

12.2.9.8. siekiant efektyvių pokyčių ASPĮ (įstaigos vadovo įsakymu) paskiriamas žmogus (pvz., asmuo, kurio darbinės pareigos apima kokybės priežiūrą bei kontrolę) koordinuojantis veiklą, susijusią su metodikos diegimu, laikantis visų aprašytų formalių reikalavimų;

12.2.9.9. paslaugų kokybei užtikrinti svarbus ASPĮ dirbančių asmenų nuolatinis profesinės kvalifikacijos tobulinimas (asmens profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimo trukmę reglamentuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai).

### **13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS**

*4 priedas* Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.

#### **13.1. Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo tvarkos tikslas ir uždaviniai:**

13.1.1. Tikslas – užtikrinti kiekvienam terapinio susirgimo požymių turinčiam vaikui kokybiškų ambulatorinių bei stacionarių diagnostikos, gydymo, slaugos paslaugų prieinamumą.

13.1.2. Uždaviniai:

13.1.2.1. įdiegti ūminėmis ir lėtinėmis ligomis sergančių vaikų diagnostikos ir gydymo algoritmą visose sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančiose ASPĮ, kad būtų teikiamos vienodai kokybiškos, individualizuotos, šiuolaikinės diagnostikos ir gydymo, slaugos paslaugos, kontroliuojami kokybės rodikliai;

13.1.2.2. kuo anksčiau diagnozuoti susirgimus, reikalaujančius specializuoto ištyrimo ir stacionarinio gydymo;

13.1.2.3. anksti išaiškinti pacientus, sergančius lėtinėmis ligomis ir pagerinti jų gydymo rezultatus.

#### **13.2. Vaikams dėl ūminio ir lėtinio susirgimo teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygiai.**

13.2.1. Pacientams sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pirminiame ambulatoriniame lygyje, specializuotame ambulatoriniame lygyje vaikų ligų gydytojo ar vaikų specialisto (vaikų pulmonologo, vaikų kardiologo, kt.), kitų specialistų (pvz. LOR) ir specializuotame stacionariniame II ir III lygyje bei, esant indikacijoms, universiteto ligoninių Lėtinųjų ir Retųjų ligų centruose.

13.2.2. Pacientui/vaikui gali būti teikiamos skubios medicinos pagalbos paslaugos bei gydymas dienos stacionare. Šios paslaugos neskirstomos į lygius.



13.2.3. **Vaikų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos** pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia šeimos gydytojas pagal Lietuvos medicinos normoje MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ apibrėžtą kompetenciją arba vaikų ligų gydytojas pagal Lietuvos medicinos normoje MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ apibrėžtą kompetenciją.

13.2.3.1. Jei PSPC ar rajone yra  $\geq 1500$  vaikų, jų sveikatos priežiūrai privalomas vaikų ligų gydytojas.

13.2.3.2. Vaikų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines vaikų ligų paslaugas.

13.2.3.3. Teikiant pirminio lygio paslaugas vaikui iki 7 m. amžiaus, nustatčius rizikos veiksnių ar nustatčius ar įtarus diagnozę, kurios gydymas viršija šeimos gydytojo normą, pacientas ambulatoriškai pirmiausiai siunčiamas vaikų ligų gydytojo konsultacijai. Išskyrus atvejus kai reikia šių specialistų konsultacijos: oftalmologo, ortopedo - traumatologo, vaikų chirurgo. vJei šeimos medicinos paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikai siunčiami atitinkamos srities profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto ambulatorinei konsultacijai.

13.2.3.4. Vaikų pirminės sveikatos priežiūros rodikliai vertinami pagal 5 priede pateiktus rodiklius.

13.2.4. **Specializuotos antrinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos** vaikams teikiamos gydymo įstaigose, turinčiose licenciją šių paslaugų teikimui.

13.2.4.1. Įstaigų skirstymas atsižvelgiant į paslaugų teikimo lygius

13.2.4.1.1. Antrinio A (Rajono) lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarines nespecializuotas vaikų ligų paslaugas, ambulatorines konsultacijas, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugas vaikams teikiančios įstaigos, nenurodytos Aprašo 13.2.4.1.2 – 13.2.4.1.3 punktuose.

13.2.4.1.2. Antrinio B (Regiono) lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarinės kelių profilių, dienos stacionaro bei ambulatorines vaikų gydytojų specialistų paslaugas vaikams teikiančios įstaigos:

VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė

VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė\*

LSMU Kauno ligoninė\*

VšĮ Marijampolės ligoninė

VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė\*<sup>1</sup>

VšĮ Tauragės ligoninė

VšĮ Utenos ligoninė

VšĮ Regioninė Telšių ligoninė

Šiose ASPĮ užtikrinamas vaikų ligų gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Įstaigos teikia vaikų ligų gydytojo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų pulmonologo, vaikų chirurgo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorines konsultacijas.

13.2.4.1.3. Antrinio C (Respublikos) lygio paslaugas teikiančios įstaigos, teikiančios stacionarines kelių profilių paslaugas vaikams, tarp jų vaikų chirurgijos ir vaikų intensyviosios terapijos, bei ambulatorines vaikų gydytojų ir kitų gydytojų specialistų, turinčių vaikų gydymo kompetencijas konsultacijas, atliekančios regiono pediatrinę paslaugų koordinatoriaus funkcijas:

---

\* teikiamos vaikų pulmonologijos paslaugos

<sup>1</sup> \* teikiamos vaikų pulmonologo ir tam tikrų kitų profilių paslaugos vaikams

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė;  
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė;  
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė;

Šiose ASPI užtikrinamas vaikų ligų gydytojo, neonatologo, vaikų chirurgo, vaikų intensyviosios terapijos gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikų pulmonologas\*, vaikų endokrinologas, vaikų kardiologas\*, vaikų alergologas\*, vaikų neurologas, vaikų nefrologas, vaikų gastroenterologas, vaikų onkohematologas, vaikų infekcinių ligų gydytojas, neonatologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, vaikų chirurgas, vaikų reumatologas, socialinis pediatras, vaikų ir paauglių psichiatras, ortopedas traumatologas, dermatologas, otorinolaringologas\*, oftalmologas, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, gydytojas radiologas\*.

- 13.2.4.2. Visose šiose įstaigose teikiamos specializuotos vaikų ligų gydytojo paslaugos ir ambulatorinės specializuotos paslaugos vaikams. Lėtinėmis ligomis sergantys pacientai turi būti nuolat prižiūrimi vaikų ligų gydytojo savo rajone.
- 13.2.4.3. Vaiką prižiūrintis vaikų ligų gydytojas pagal poreikį pacientą gali siųsti kitų specialistų konsultacijoms.
- 13.2.4.4. Stacionarinės II lygio vaikų ligų paslaugos teikiamos kuo arčiau namų esančioje gydymo įstaigoje.
- 13.2.4.5. Antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į rizikos veiksnius bei pediatrinės pagalbos poreikį:
  - 13.2.4.5.1. jeigu vaikui reikalingos aukštesnio lygio stacionarinės paslaugos, žemesnio lygio įstaiga apie tai turi informuoti pacientą (jo atstovą) ir užtikrinti, kad jie būtų pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą;
  - 13.2.4.5.2. kai nesaugu vaiką pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą, paslaugos teikiamos įstaigoje, į kurią pacientas atvyko. Esant indikacijoms, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos. Kritinės būklės vaikų konsultavimui ir /ar pervežimui kviečiama vaikų intensyviosios pagalbos skubios konsultacinės pagalbos komanda.

**13.2.5. Tretinio lygio specializuotos ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos** vaikams teikiamos universitetų ligoninėse ir kitose gydymo įstaigose, turinčiose licenciją teikti III lygio paslaugas.

- 13.2.5.1. Tretinio lygio paslaugas teikiančios įstaigos (Universiteto), kurios teikia stacionarines antrinio ir tretinio lygio visų profilių paslaugas vaikams, atlieka regiono pediatrinių paslaugų koordinatoriaus bei kompetencijos centro funkcijas:
  - VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
  - VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.
- 13.2.5.2. Esant rizikos veiksnių ir mažam vaiko amžiui (iki 1m.), įtarus sudėtingą ar lėtinę ligą arba retą patologiją, pacientas turi būti siunčiamas ambulatorinei III lygio gydytojo specialisto konsultacijai.
- 13.2.5.3. Reta lėtinė patologija sergantys vaikai specializuotas ambulatorines paslaugas nuolat gauna universitetų ligoninių Lėtinių ir Retų ligų centruose LSMU Kauno klinikose ir VU Santaros klinikose.
- 13.2.5.4. Specializuotas ambulatorines III lygio paslaugas sudėtinga patologija sergantiems pacientams teikia specialistų komanda, kurią sudaro atitinkamos profesinės kvalifikacijos vaikų gydytojas ir pagal poreikį kiti specialistai (gydytojas vaikų neurologas, gydytojas vaikų alergologas, gydytojas vaikų kardiologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, vaikų chirurgas, kt.). Į specialistų komandą gali būti įtraukiami ir socialinis darbuotojas, psichologas.

13.2.5.5. Vaikams specializuotos stacionarinės paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamos specializacijos vaikų stacionarines paslaugas. Stacionarines paslaugas vaikams retomis ligomis sergantiems pacientams teikia specialistų komanda: atitinkamos profesinės kvalifikacijos vaikų gydytojas, pagal poreikį – vaikų neurologas, vaikų alergologas, vaikų chirurgas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, kt. gydytojai specialistai, taip pat bendrosios praktikos slaugytoja, pagal poreikį – kineziterapeutas, psichologas, socialinis darbuotojas ir kiti specialistai.

13.2.6. Lėtine liga sergančiam vaikui teikiamų asmens sveikatos priežiūros diagnostikos, gydymo ir ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo organizavimo etapai.

13.2.6.1. Vaikas, kuriam liga užsitęsė  $\geq 3$ sav. su tėvais/globėjais turėtų kreiptis į jiems pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ASPĮ (PSC arba PSPC) dirbančius gydytojus – šeimos gydytoją arba vaikų ligų gydytoją. ŠG, įvertinęs vaiko sveikatos būklę ir pastebėjęs rizikos veiksnių ar simptomų, kurių įvertinimas ir gydymas viršija jo kompetenciją arba įtaręs lėtinę būklę, siunčia pacientą savo rajono vaikų ligų gydytojui ar II lygio paslaugas vaikams teikiančiam gydytojui specialistui. Jei ŠG paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, jis, esant poreikiui, vaiką siunčia vaikų pulmonologui ar kitiems specialistams į specializuotas ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ.

13.2.6.2. Specializuotai ambulatorinei gydytojo specialisto paslaugai gauti pacientai siunčiami:

13.2.6.2.1. diagnozei nustatyti ir gydymui skirti ir (ar) keisti,

13.2.6.2.2. diagnozei patikslinti, kai PSC neturi reikiamų diagnostikos priemonių arba taikomas ambulatorinis gydymas yra neefektyvus;

13.2.6.2.3. Įtariant lėtinę ar retą patologiją.

13.2.6.3. II lygio paslaugas teikiantis gydytojas specialistas organizuoja paciento ištyrimą pagal poreikį ambulatoriškai ar stacionare. Arba siunčia pacientą III lygio atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto konsultacijai.

13.2.6.4. Esant poreikiui, pacientas konsultuojamas III lygio specialistų komandos, kurios sudėtis priklauso nuo paciento būklės ir įtariamų patologijų. Ištyrimas ir gydymas gali būti vykdomas ambulatoriškai, dienos stacionare ar stacionare.

13.2.6.5. III lygio gydytojai specialistai, įtarę ar diagnozavę retą ligą, sudaro gydymo ir ilgalaikės priežiūros planą ir teikia informaciją apie pacientą ŠG ir rajono vaikų ligų gydytojui, kurie teiks nuolatinę ilgalaikę priežiūrą. Papildomą ištyrimą ir gydymo korekcijas planuoja, o taip pat dienos stacionaro paslaugas ir paūmėjimų gydymą skiria III lygio gydytojai specialistai.

13.2.6.6. Gydymo vieta nustatoma atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojo, atsižvelgiant į diagnozę, paciento būklę, taikomo gydymo efektyvumą, specifinių diagnostikos ar gydymo procedūrų poreikį. Gydytojas, konsultacijos metu įvertinęs paciento būklę, gali:

13.2.6.6.1. teikti išvadą ir rekomendacijas siuntusiam gydytojui;

13.2.6.6.2. Nustačius lėtinės ligos diagnozę ir paskyrus gydymą, pacientas tolimesnei priežiūrai ir gydymui turėtų būti perduodamas arti jo namų esančiam vaikų ligų gydytojui.

13.2.6.6.3. siųsti pacientą konsultuoti pas kitą gydytoją specialistą.

13.2.6.6.4. siųsti pacientą į specializuotą vaikų dienos stacionarą arba stacionarą;

13.2.6.7. Į specializuotą II ar III lygio stacionarinę pagalbą teikiančias ASPĮ pacientai siunčiami vaikų gydytojo specialisto konsultacijai:

13.2.6.7.1. Esant sunkiai ar blogėjančiai paciento būklei

13.2.6.7.2. Esant specializuoto ištyrimo poreikiui

- 13.2.6.7.3. Esant neefektyviam ambulatoriniam gydymui
- 13.2.6.7.4. Įtariant komplikacijas
- 13.2.6.7.5. Įtariant sudėtingą lėtinę kvėpavimo takų ir kitos sistemos patologiją, ištyrimui ir gydymui.
- 13.2.6.7.6. Įtarus retą ligą.
- 13.2.6.8. Vaikų ligų gydytojas arba vaikų gydytojas specialistas, siųsdamas pacientą į vaikų dienos stacionarą ar stacionarą, formoje Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas/siuntimas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – forma 027/a):
  - 13.2.6.8.1. nurodo siuntimo priežastį, ligos anamnezę, aprašo paciento ir tėvų/globėjų nusiskundimus, sutrikimo eigą, paciento būklę;
  - 13.2.6.8.2. aprašo pacientui suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodo ambulatorinio gydymo neefektyvumą ir stacionaro paslaugų indikacijas;
  - 13.2.6.8.3. Siunčiant pakartotinai - nurodo suteiktas ambulatorines, stacionaro ar dienos stacionaro paslaugas, pateiktų specialistų komandos gydymo rekomendacijų įgyvendinimo rezultatus.
  - 13.2.6.8.4. Jeigu yra indikacijos skubiai medicininei pagalbai (mažas vaiko mažius, blogėjanti būklė, karščiavimas, kvėpavimo sutikimai, kt.), pacientas su tėvais/globėjais gali pats kreiptis į specializuotas stacionarines paslaugas vaikams teikiančios ASPĮ Vaikų skubios pagalbos skyrių.
- 13.2.6.9. Gydymo stacionare trukmę ir rekomendacijas tolimesniam gydymui nustato pacientą stacionare gydantis gydytojas vaikų pulmonologas. Išrašant iš stacionarines vaikų pulmonologijos paslaugas teikiančios ASPĮ, gydantis gydytojas vaikų pulmonologas užpildo formą 027/a ir joje nurodo ambulatorinės priežiūros rekomendacijas, stebėjimo ir specialistų konsultacijų planą, ilgalaikio gydymo planą, paūmėjimų gydymo rekomendacijas.

### 13.2.7. Indikacijos vaikų dienos stacionaro paslaugoms:

- 13.2.7.1. Vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) inhaliacijos būdu ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas.
- 13.2.7.2. Vaikų, kuriems yra buvusi alerginė reakcija į skiepus, vakcinacija.
- 13.2.7.3. Centralizuotai perkamų vaistų skyrimas ir suleidimas infuzijos būdu.
- 13.2.7.4. Biologinės terapijos ar pakaitinės fermentų terapijos ar vaisto, skirto retai ligai gydyti, taikymas.
- 13.2.7.5. Laringoskopija, bronchoskopija ar ezofagogastroduodenoskopija ar kitos invazinės procedūros, atliekama taikant bendrinę nejautrą (su biopsija ar be).
- 13.2.7.6. Vaiko, kuriam nustatytas vidutinis ar sunkus neįgalumo lygis, arba vaiko, kuriam įtarta ar diagnozuota reta liga, arba vaiko, kuriam yra įtariama ar pirmą kartą diagnozuota onkologinė liga, išplėstinis daugiadalykės komandos konsultavimas.
- 13.2.7.7. Vaiko, sergančio hematologine ar onkologine liga ištyrimas ir gydymas;
- 13.2.7.8. Atgalinio ryšio procedūrų šlapimo organų disfunkcijai gydyti atlikimas;
- 13.2.7.9. vaiko, kuriam nustatytas vidutinis ar sunkus neįgalumo lygis, arba vaiko, kuriam įtarta ar diagnozuota reta liga, išplėstinis daugiadalykės komandos konsultavimas;
- 13.2.7.10. kraujo komponentų transfuzija;
- 13.2.7.11. miego EEG atlikimas,
- 13.2.7.12. alergologiniai provokaciniai ir lopo mėginiai bei gydymas imunoterapija;
- 13.2.7.13. imunodeficitų pakaitinė terapija,
- 13.2.7.14. biologinės terapijos ar pakaitinės fermentų terapijos taikymas,
- 13.2.7.15. Namuose ventiliuojamų vaikų (DPV) konsultavimas;

13.2.7.16. Esant kitoms LR SAM 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 patvirtintame dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos apraše nurodytoms indikacijoms;

13.2.7.17. Taip pat esant indikacijoms, nurodytoms 2012 m. lapkričio 22 d. įsakyme Nr. V-1064 „Dėl alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionare tvarkos aprašo patvirtinimo“ bei LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. vasario 8 d. įsakyme Nr. V-149 „Dėl gydytojo specialisto ir slaugytojo konsultacijų pacientams, kuriems namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir dienos stacionaro paslaugų pacientams, kuriems namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

### **13.3. Pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų (šėimos ar vaikų ligų gydytojų) kompetencijai, gydant lėtines ligas vaikams, priskiriama:**

- 13.3.1. įtarus lėtinę patologiją, vaiko siuntimas pas vaikų ligų gydytoją ar kitą vaikų gydytoją specialistą, diagnozės nustatymui ir gydymo plano sudarymui;
- 13.3.2. Vykdyti gydytojų specialistų gydymo ir ilgalaikės priežiūros rekomendacijas. Paciento stebėjimą, kaip aprašyta šio metodinio dokumento 12.1.; 12.2; 13.4.12) skyriuose;
- 13.3.3. Teikti priežiūrą namuose teisės aktų numatyta tvarka.
- 13.3.4. Pagal kompetenciją užtikrina būtinąją pagalbą. Jeigu yra skubiosios pagalbos poreikis, pacientas nukreipiamas į skubios pagalbos skyrių, kuriame dirba vaikų ligų gydytojas.
- 13.3.5. Sveikatos profilaktinių priemonių ir užkrečiamų ligų profilaktikos (vakcinacijos) vaikams vykdymas teisės aktų nustatyta tvarka.
- 13.3.6. Išduoti nedarbingumo pažymėjimus ir kitas pažymas paciento tėvams/globėjams.
- 13.3.7. Esant indikacijoms, nukreipti pacientą į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT) neįgalumo lygio nustatymui;
- 13.3.8. Išrašyti kompensuojamus vaistus bei slaugos priemones (kateterius, kt), organizuoti atsiurbėjų įsigijimą.
- 13.3.9. pagal individualius paciento poreikius rekomenduoti ugdymo įstaigai skirti individualų mokymą ar kitokią pagalbą mokymosi procese.
- 13.3.10. Rūpintis socialinių paciento poreikių įvertinimu ir jų užtikrinimu.

### **13.4. Specializuotas vaikų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiantys gydytojai vadovaujasi atitinkamomis medicinos normomis, apibrėžiančiomis jų kompetenciją. Konsultacijos metu atliekama:**

- 13.4.1. paciento anamnezės, nusiskundimų įvertinimas, klinikinės apžiūros duomenys, tyrimų paskyrimas ir vertinimas, diagnozės nustatymas;
- 13.4.2. gydymo plano sudarymas bei kompleksinio gydymo nemedikamentiniais metodais ir vaistais derinimas, daugiadalykės komandos specialistų darbo koordinavimas gydymo procese;
- 13.4.3. nemedikamentinių gydymo metodų taikymas savo kompetencijos ribose;
- 13.4.4. paciento tėvų/globėjų, šėimos konsultavimas su gydymu susijusiais klausimais, mokymas;
- 13.4.5. indikacijų pradėti gydymą nustatymas;
- 13.4.6. gydymo parinkimas, įvertinimas ir, esant indikacijų, sprendimas jį keisti kitais vaistais;
- 13.4.7. gydymui skiriamų vaistų gydomųjų dozių nustatymas ir keitimas;
- 13.4.8. paciento stebėseną ir atsaką į gydymą vertinimas;
- 13.4.9. kompensuojamųjų medikamentų išrašymas
- 13.4.10. Kartu su kitais gydytojais specialistais - slaugos priemonių organizavimas, keitimas, priežiūra.
- 13.4.11. gydymo vaistais ir nemedikamentiniais metodais užbaigimas;
- 13.4.12. esant reikalui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo organizavimas.

Sveikatos, švietimo ir socialinių paslaugų, reikalingų vaikams, sergantiems lėtinėmis ligomis integravimo rekomendacijos pateikiamos 2 lentelėje.

**2 lentelė.** Sveikatos, švietimo ir socialinių paslaugų, reikalingų lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams, integravimo rekomendacijos.

Vaikų su lėtinėmis ligomis/neįgalių vaikų ir jų šeimų poreikiai	Paslaugų poreikis	Paslaugų teikėjai
Profilaktinis sveikatos tikrinimas, skiepijimas, mityba, fizinis aktyvumas	Pirminė asmens sveikatos priežiūra.  Antrinio lygio ambulatorinė vaikų sveikatos priežiūra  Tėvų/globėjų mokymo paslaugos	Šeimos gydytojai  Antrinio lygio vaikų ligų gydytojai, vaikų ligų dienos stacionaro specialistų komanda  Visuomenės sveikatos biurai
Ilgalaikis sveikatos būklės stebėjimas ir sveikatos priežiūra	Ambulatorinės vaikų ligų gydytojų specialistų ir bendrų specialybių gydytojų specialistų konsultacijos pagal iš anksto sudarytą planą ir/ar esant poreikiui  Antrinio lygio ambulatorinė vaikų sveikatos priežiūra kuo arčiau gyvenamosios vietos  Nuotolinės tretinio lygio gydytojų specialistų konsultacijos, tretinio ir antrinio lygio specialistų komandų nuotoliniai pasitarimai, telekonferencijos	Regioniniai ir/ar Universitetiniai vaikų sveikatos priežiūros centrai.  Antrinio lygio vaikų ligų gydytojai, vaikų ligų dienos stacionaro specialistų komanda Bendruomenės sveikatos centruose.  Antrinio ir tretinio lygio paslaugas vaikams teikiančios ASPĮ
Psichologinė, psichiatrinė pagalba vaikui ir šeimai	Med. psichologo, psichiatro, vaikų ir paauglių psichiatro konsultacijos  Psichikos sveikatos sutrikimų prevencijos programos  Tėvystės įgūdžių stiprinimo programos  Socialinių įgūdžių ugdymo programos	Pirminės psichikos sveikatos priežiūros centrai  Visuomenės sveikatos biurai  Ugdymo įstaigos

Vaikų su lėtinėmis ligomis/neįgalių vaikų ir jų šeimų poreikiai	Paslaugų poreikis	Paslaugų teikėjai
Burnos higiena, dantų gydymas	Burnos higienos paslaugos burnos ir dantų patologijos prevencija  Dažnai reikalingos dantų paslaugos su bendra nejautra	Pirminės odontologinės priežiūros specialistai.  Specializuotos odontologinės paslaugos Universitetiniuose centruose.
Ilgalaikis raidos stebėjimas, ankstyvoji reabilitacija, negalios prevencija, psichosocialinė pagalba šeimai, tėvų mokymas	Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos kuo arčiau gyvenamosios vietos	Vaikų ligų gydytoja-socialiniai pediatrai antrinio lygio ambulatorines vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikiančiose įstaigose
Judėjimo ir kitų funkcijų atstatymas ir palaikymas po ligos paūmėjimų, fizinio aktyvumo palaikymas	Fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugos kuo arčiau gyvenamosios vietos  Fizinio aktyvumo stiprinimo programos, tėvų mokymas	Ambulatorines ir stacionarines fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugas teikiančios įstaigos.  Visuomenės sveikatos biurai savivaldybėse. Ugdymo įstaigų fizinio aktyvumo programos
Finansinė parama ir kitos socialinės, švietimo paslaugos vaikui ir šeimai	Neįgalumo ir specialiųjų poreikių nustatymas  Specialiųjų ugdymosi poreikių nustatymas	Vaikų ligų gydytojų specialistų išvados ir rekomendacijos, šeimos gydytojo siuntimas į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą.  Įvertinimas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyboje.  Vaikų ligų gydytojų specialistų ar ugdymo įstaigos nukreipimas. Įvertinimas savivaldybės Pedagoginėje psichologinėje tarnyboje.
Neįgaliųjų techninės pagalbos priemonė (kompensacinė technika, slaugos priemonės, sensorinės integracijos priemonės) ir aplinkos pritaikymas neįgaliesiems.	Gydytojų specialistų rekomendacijos dėl neįgaliųjų techninės pagalbos priemonių, aplinkos pritaikymo ir jų įgyvendinimas bendruomenės lygyje  Savalaikis nukreipimas į Techninės pagalbos neįgaliesiems centrą ir techninės pagalbos priemonių įsigijimas	Šeimos gydytojai ir gydytojai specialistai  Savivaldybių socialinių paslaugų centrų socialiniai darbuotojai.
Vaiko integracija į ugdymo įstaigą	Medicininės pagalbos poreikiai: medikamentų paskyrimai, specialios dietos, stomų priežiūra,	Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistai pagal sutartis tarp asmens sveikatos priežiūros ir ugdymo įstaigų.

Vaikų su lėtinėmis ligomis/neįgalių vaikų ir jų šeimų poreikiai	Paslaugų poreikis	Paslaugų teikėjai
	<p>tuštinimosi, šlapinimosi priežiūra.</p> <p>Kompensacinės technikos taikymas</p> <p>Med. psichologo, logopedo, ergoterapeuto, kineziterapeuto pagalba pagal poreikį</p> <p>Socialinių įgūdžių grupės, patyčių prevencijos programos, tėvystės įgūdžių programos</p>	<p>Ugdymo įstaigos pedagogai, švietimo pagalbos specialistai specialistai, fizinės medicinos ir reabilitacijos specialistai pagal poreikį.</p> <p>Ugdymo įstaigos švietimo pagalbos specialistai pagal rajono Pedagoginės psichologinės tarnybos rekomendacijas. Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos specialistai, fizinės medicinos ir reabilitacijos specialistai asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba pagal bendradarbiavimo/paslaugų teikimo sutartis ugdymo įstaigose.</p> <p>Ugdymo įstaigos. Pedagoginės psichologinės tarnybos. Visuomenės sveikatos biurai. Savivaldybių socialinių paslaugų centrai</p>
Ilgalaikė, paliatyvi sveikatos priežiūra ir pagalba šeimai	<p>Paliatyvios pagalbos ir slaugos paslaugos</p> <p>Socialinės paslaugos namuose</p> <p>Atokvėpio paslaugos šeimai</p>	<p>Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančios įstaigos</p> <p>Savivaldybių socialinės paramos centrai.</p>
Kompleksinės sveikatos, švietimo ir socialinė pagalbos organizavimas ir koordinavimas.	<p>Savivaldybės Socialinių paslaugų centro atvejo vadyba</p> <p>Tarpžinybinio bendradarbiavimo pasitarimai</p>	<p>Paciento tėvų/globėjų ar institucijų prašymų paskirtas savivaldybės atvejo vadybininkas-koordiniatorius, Kompleksinės pagalbos vaikui ir šeimai plano sudarymas ir įgyvendinimo koordinavimas.</p> <p>Pacientų tėvų/globėjų ir/ar, Vaikų teisių apsaugos tarnybos ir/ar įvairias paslaugas teikiančių institucijų iniciatyvai.</p>

## 14. REIKALAVIMAI ASPĮ, TEIKIANČIOMS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS VAIKAMS

14.1. Pirminės ambulatorinės ir kitų lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugos vaikams teikiamos, remiantis teisės aktais:

- 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ bei galiojančiais jo pakeitimais. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/asr>
- Taip pat 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.234192/asr>
- 2014 m. balandžio 7 d. įsakymu Nr. V-444 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymo Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo patvirtinimo pakeitimo“;



- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. V-1225 „Dėl bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionariųjų antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo
- 2000-11-09 įsakymu Nr. 644 „Dėl Vaikų ligų antrinio lygio paslaugų teikimo specialiuųjų reikalavimų“  
<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.114872/asr>
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d įsakymu Nr. V-660. „Dėl dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
- 2012 m. lapkričio 22 d. įsakymas Nr. V-1064 „Dėl alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionare tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. V-528 „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“;
- Reikalavimai medicinos priemonėms ir laboratoriniams tyrimams – pagal LR sveikatos apsaugos ministro įsakymus: 2008 m. gruodžio 9 d. Nr. V-1225 ir 2000 m. lapkričio 9 d. Nr. V-647.  
<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.335181/asr>
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. V-1073 „Dėl specialiuųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 30 d. įsakymas Nr. V-133 „Dėl Šeimos medicinos paslaugų teikimo namuose organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“
- LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. vasario 8 d. įsakymu Nr. V-149 „Dėl gydytojo specialisto ir slaugytojo konsultacijų pacientams, kuriems namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir dienos stacionaro paslaugų pacientams, kuriems namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
- LR sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 22 d. įsakymu Nr. V-1064 „Dėl alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionare tvarkos aprašo patvirtinimo“
- LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 „Dėl dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
- Kitais su vaikų sveikatos priežiūra susijusiais teisės aktais.

14.2. **Pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugos vaikams** teikiamos pirminės sveikatos priežiūros centruose, turinčiuose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas.

14.2.1. Pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikia šeimos gydytojas (pagal Šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo ir Bendrosios praktikos slaugytojo bei Bendruomenės slaugytojo medicinos normų ir (ar) Akušerio medicinos normos, ir (ar) išplėstinės praktikos slaugytojo medicinos normos reikalavimus) arba vaikų ligų gydytojas kartu su vidaus ligų gydytoju, gydytoju akušeriu ginekologu ir gydytoju chirurgu, ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

14.2.2. PAASP paslaugos teikiamos visiems prie PSPC prisirašiusiems vaikams iki 18 m.

14.2.3. PSPC, teikdamas pirmines ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vykdo šias funkcijas:

14.2.3.1. pagal kompetenciją užtikrina (suteikia ir organizuoja) būtinąją medicinos pagalbą;

- 14.2.3.2. vykdo ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą;
  - 14.2.3.3. propaguoja sveiką gyvenseną;
  - 14.2.3.4. atlieka pirminį asmens sveikatos būklės patikrinimą;
  - 14.2.3.5. vykdo profilaktinius sveikatos tikrinimus
  - 14.2.3.6. vykdo užkrečiamųjų ligų profilaktiką (vakcinavimą)
  - 14.2.3.7. vykdo lėtiniais sutrikimais sergančių pacientų priežiūrą;
  - 14.2.3.8. tęsia specialistų paskirtą gydymą.
  - 14.2.3.9. Išrašo kompensuojamus receptus medikamentams ir slaugos priemonėms;
  - 14.2.3.10. išduoda pacientams sveikatos pažymas;
  - 14.2.3.11. išduoda pacientams nedarbingumo pažymėjimus;
  - 14.2.3.12. nepriskirtais jo kompetencijai, taip pat visais neaiškiais atvejais siunčia pacientus antrinio ar tretinio lygio ambulatorinių ar stacionarinių paslaugų gauti; bendradarbiauja su konsultuojančiais vaikų specialistais, ypač artimiausio rajono vaikų ligų gydytoju.
  - 14.2.3.13. pagal kompetenciją siunčia asmenis dėl neįgalumo, darbingumo lygio ir specialiųjų poreikių nustatymo;
  - 14.2.3.14. tvarko medicinos dokumentaciją ir teikia statistikos ir kitus privalomosios atskaitomybės duomenis;
  - 14.2.3.15. informuoja apie galimai pažeistas vaiko teises vaiko teisių apsaugos skyrius;
  - 14.2.3.16. bendradarbiauja su socialiniais darbuotojais ir kitais specialistais, dirbančiais sveikatos priežiūros ar kitose įstaigose;
  - 14.2.3.17. teikia kitas sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas, numatytas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.
- 14.2.4. Teikiant pirminio lygio paslaugas nustačius rizikos veiksnių ar nustačius ar įtarus diagnozę, kurios gydymas viršija šeimos gydytojo normą, pacientas pirmiausiai siunčiamas vaikų ligų gydytojo konsultacijai, išskyrus atvejus kai reikia šių specialistų konsultacijos: oftalmologo, ortopedo traumatologo, vaikų chirurgo. Jei šeimos medicinos paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikai siunčiami ambulatorinės konsultacijos atitinkamos srities profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto konsultacijai. Įtarus psichomotorinės raidos sutrikimą pacientai turi būti siunčiami vaikų raidos sutrikimų ankstyvajai reabilitacijai arba gydytojams specialistams (socialiniam pediatrai, vaikų ir paauglių psichiatrai arba vaikų neurologui).
- 14.2.5. Nustačius didelės rizikos patologiją, bei vaikams, kurie gimė neišnešioti ar su įgimta patologija, turintiems psichomotorinės raidos sutrikimus bei lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams iki 7 metų pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos turėtų būti teikiamos vaikų ligų gydytojo.
- 14.3. Antrinio lygio vaikų ligų bei vaikų specializuotos paslaugos** teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines bei stacionarines atitinkamos specializacijos vaikų sveikatos priežiūros paslaugas. Reikalavimai specializuotų ambulatorinių paslaugų teikimui apibrėžiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d įsakymu Nr. V-528. „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“.
- 14.3.1. Antrinio A lygio paslaugų teikimas:
- 14.3.1.1. antrinio A lygio ambulatorinės vaikų ligų gydytojo paslaugos - tai vaikų ligų gydytojo konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
  - 14.3.1.2. antrinio A lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų.
  - 14.3.1.3. antrinio A lygio paslaugas teikiančių įstaigų stacionare gali būti gydomi vaikai kai nėra rizikos veiksnių ar komplikacijų rizikos;
  - 14.3.1.4. esant rizikos veiksnių, ar įtariant komplikacijas, vaikai siunčiami konsultuotis ar gydytis į aukštesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas. Tais atvejais, kai vaiko neįmanoma greitai pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą ir atsiranda grėsmė jo gyvybei

ar sveikatai, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos (vaikų intensyviosios terapijos skubios konsultacinės pagalbos brigada);

14.3.1.5. Antrinio A lygio stacionariniai padaliniai vaikams turi būti savivaldybėje (ar keliose gretimose), jeigu vaikų skaičius aptarnaujamoje teritorijoje yra 5000 ir daugiau, o atstumas tarp ligoninių yra 50 km ir daugiau arba gretima ligoninė yra pasiekama ilgiau nei per 1 val.

14.3.1.6. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kurias turi turėti antrinio A lygio paslaugas teikianti įstaiga: ambulatorinėms paslaugoms teikti – nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“; stacionarinėms pediatrinėms paslaugoms ir skubiai medicinos pagalbai teikti:

- medicininės lovos įvairaus amžiaus vaikams;
- slaugančio asmens lova ar išskleidžiamas krėslas;
- procedūrinio kušetė ir kiti baldai;
- elektroninės svarstyklės visų amžiaus grupių vaikams;
- termometras;
- pulsinis oksimetras su jutikliais;
- stetoskopas;
- otoskopas;
- arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatrinėmis manžetėmis);
- pediatrinių formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
- infuzinių tirpalų šildytuvai;
- tūrinė infuzinė pompa;
- periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
- vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
- pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, sterlios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
- inhaliatorius;
- deguonies tiekimo įranga;
- silikoninių kaukių rinkinys (įvairių dydžių);
- Ambu tipo kvėpavimo maišas (240 ir 750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu
- laringoskopas;
- intubaciniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- oro-faringiniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;
- monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija) vertinti.

14.3.2. **Antrinio B lygio paslaugas** teikiančioje įstaigoje turi būti:

14.3.2.1. konsultacijų padalinys;

14.3.2.2. vaikų stacionarinis (-iai) padalinys (-iai), kuriame yra palatos su vietomis slaugantiems asmenims;

14.3.2.3. atskiras B tipo vaikų skubios medicinos pagalbos padalinys arba atskiros patalpos B tipo skubios pagalbos skyriuje, kur vaikams teikiama pagalba;

14.3.2.4. atskiras vaikų intensyviosios terapijos skyrius arba vaikams įrengta lova su reikalinga medicinine įranga reanimacijos intensyvios terapijos skyriuje kritinės būklės pacientams.

14.3.2.5. visą parą veikianči laboratorinė ir radiologinė tarnyba.

14.3.2.6. Antrinio B lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti užtikrinamas vaikų ligų gydytojo ir bendrosios praktikos slaugytojo paros postas paslaugų vaikams teikimui.

14.3.2.7. Turi būti teikiamos socialinio darbuotojo, medicinos psichologo paslaugos vaikams ir šeimai.

- 14.3.2.8. Antrinio B lygio paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų teikimo tvarka:
- 14.3.2.9. ambulatorinės paslaugos vaikams - tai vaikų ligų gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.3.2.10. antrinio B lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ar iš antrinio A lygio įstaigų.
- 14.3.2.11. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti antrinio B lygio paslaugas teikianti įstaiga:
- medicininės lovos įvairaus amžiaus vaikams;
  - slaugančio asmens lova ar išskleidžiamas krėslas;
  - procedūrinio kušetė ir kiti baldai;
  - elektroninės svarstyklės visų amžiaus grupių vaikams;
  - termometras;
  - pulsinis oksimetras su jutikliais;
  - stetoskopas;
  - otoskopas;
  - arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatrišomis manžetėmis);
  - pediatriškas formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
  - infuzinių tirpalų šildytuvas;
  - tūrinė infuzinė pompa;
  - periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
  - vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
  - pleistras, apžiūros pirštinės, žirklys, sterilios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
  - šlapimo pūslės kateterizavimo priemonės, tinkamos įvairaus amžiaus vaikams
  - priemonės klizmavimui;
  - skrandžio zondavimo priemonės;
  - inhaliatorius;
  - deguonies tiekimo įranga;
  - silikoninių kaukių rinkinys (įvairių dydžių);
  - Ambu tipo kvėpavimo maišas (240 ir 750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu
  - Laringoskopas;
  - intubaciniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
  - oro-faringiniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
  - elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;
  - monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija) vertinti.
  - DPV aparatas skirtas vaikams;
  - intrakaulinių adatų rinkiniai;
  - centrinių venų kateterizavimo rinkiniai;
  - skrandžio zondavimo priemonės;
  - mobilus rentgeno aparatas (rekomenduojama);
  - mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu);
  - Kvėpavimo funkcijos vertinimo priemonės (PEF, FEV1)
  - kitos priemonės, reikalingos vaikų ligų gydytojo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų pulmonologo, vaikų chirurgo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorinėms konsultacijoms teikti.

### 14.3.3. Antrinio C lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:

- 14.3.3.1. konsultacijų padalinys;
- 14.3.3.2. vaikų stacionariniai padaliniai, kuriuose yra palatos su vietomis slaugantiems asmenims;
- 14.3.3.3. atskiras C tipo vaikų skubiosios medicinos pagalbos padalinys;
- 14.3.3.4. atskiras vaikų intensyviosios terapijos skyrius;
- 14.3.3.5. visą parą veikianti laboratorinė ir radiologinė tarnyba
- 14.3.3.6. Antrinio C lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti užtikrinama, kad 1 vaikų intensyviosios terapijos gydytojas bei bendrosios praktikos slaugytojas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka visą parą teiktų skubią konsultacinę pagalbą atitinkamose paslaugų teikimo teritorijose.
- 14.3.3.7. Turi būti teikiamos socialinio darbuotojo, medicinos psichologo paslaugos vaikams ir šeimai.
- 14.3.3.8. Antrinio C lygio paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų teikimo tvarka:
- 14.3.3.9. ambulatorinės paslaugos vaikams - tai vaikų ligų gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.3.3.10. antrinio C lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ar iš antrinio A ir B lygio įstaigų.
- 14.3.3.11. Konsultacijoms į antrinio C lygio paslaugas teikiančias įstaigas siunčiami pacientai po vaikų ligų gydytojo konsultacijos įtarus ar diagnozavus patologiją, kai yra komplikacijų rizika, jeigu konsultavę specialistai nenurodė, kad būtina tretinio lygio specializuota pagalba.
- 14.3.3.12. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti antrinio C lygio paslaugas teikianti įstaiga:
  - medicininės lovos įvairaus amžiaus vaikams;
  - slaugančio asmens lova ar išskleidžiamas krėslas;
  - procedūrinio kušetė ir kiti baldai;
  - elektroninės svarstyklės visų amžiaus grupių vaikams;
  - termometras;
  - pulsinis oksimetras su jutikliais;
  - stetoskopas;
  - otoskopas;
  - arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatrišomis manžetėmis);
  - pediatriškas formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
  - infuzinių tirpalų šildytuvas;
  - tūrinė infuzinė pompa;
  - periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
  - vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
  - pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, sterilios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
  - šlapimo pūslės kateterizavimo priemonės, tinkamos įvairaus amžiaus vaikams priemonės klizmavimui;
  - skrandžio zondavimo priemonės;
  - inhaliatorius;
  - deguonies tiekimo įranga;
  - silikoninių kaukių rinkinys (įvairių dydžių);
  - Ambu tipo kvėpavimo maišas (240 ir 750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu;
  - Laringoskopas;

- intubaciniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- oro-faringiniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;
- monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija) vertinti.
- DPV aparatas skirtas vaikams;
- kraujo komponentų ir skysčių šildytuvas;
- intrakaulinių adatų rinkiniai;
- centrinių venų kateterizavimo rinkiniai;
- skrandžio zondavimo priemonės;
- pleuros ertmės punkcijos ir drenavimo rinkinys;
- mobilus rentgeno aparatas;
- mobilus ultragarso aparatas\* (su kraujagysliniu davikliu);
- paros AKS matuoklis (Holter monitorius);
- paros EKG matuoklis (Holter monitorius);
- spirometras;
- kita įranga ir priemonės, reikalingos vaikų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti pagal LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

**14.4. Tretinio lygio paslaugų teikimas.** Universiteto ligoninės yra Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos ir VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, teikiamos pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugos. Pirminio lygio paslaugos teikiamos tik mokslo ir mokymo tikslais. Universiteto ligoninių kokybės rodikliai:

14.4.1. Turi dirbti visų profesinių kvalifikacijų gydytojai, turintys vaikų gydymo kompetencijas.

14.4.2. Teikiamos visų rūšių paslaugos vaikams.

14.4.3. Atlieka koordinuojančios ligoninės funkcijas, bendradarbiauja su rajono, regiono ligonine savo teritorijoje, priima pacientus, kuriems reikalingas papildomas ištyrimas ar yra potenciali sunkių komplikacijų grėsmė; teikia skubią konsultacinę pediatrinę pagalbą, vykdo koordinacinę veiklą.

14.4.4. Veikia retų ligų koordinaciniai centrai, prižiūrintys retomis ligomis sergančius pacientus ir teikia metodinę pagalbą kitoms ASPĮ.

14.4.5. Universiteto ligoninės teikia metodinę pagalbą paslaugas vaikams teikiančioms įstaigoms, atlieka mokslinius tyrimus, analizuoja statistinius rodiklius, susijusius su vaikų sveikatos priežiūra, diegia naujus diagnostikos ir gydymo metodus, dalyvauja rengiant sveikatos priežiūros specialistus vientisųjų ir podiplominių studijų programose.

14.4.6. Universiteto ligoninės priskirtoje teritorijoje užtikrinama skubi konsultacinė pagalba ir konsultanto išvykimas į žemesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas kritinės būklės vaikams konsultuoti ir, esant reikalui, pervežti.

14.4.7. Universiteto ligoninėse teikiamos antrinio ir tretinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos vaikams, atitinkančios LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

14.4.7.1. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti III lygio paslaugas teikianti įstaiga:

- sroviniai vaistų purkštuvai;
- deguonies tiekimo įranga, didelės tėkmės deguonies terapija (HiFlow);
- monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, O<sub>2</sub> konc., kapnometrija) vertinti.
- DPV aparatas skirtas vaikams (invazinės ir neinvazinės);
- kraujo komponentų transfuzijos sistemos;
- mobilus ultragarso aparatas (su vaikiškais davikliais, kraujagysliniu davikliu);
- paros oksikapnometrija;

- bronchoskopas (pediatrinių dydžių);
- kvėpavimo funkcijos ištyrimui reikalinga įranga įvairaus amžiaus vaikams (spirometras, viso kūno pletyzmografas kūdikiams ir vaikams; aparatūra, reikalinga matuoti FeNO iškvepiamame ore, vertinti LCI – kvėpavimo takų išsivalymo indeksą; kvėpavimo takų rezistentiškumui, įranga provokaciniams mėginiams);
- įranga kardio-pulmoniniams fizinio krūvio mėginiams atlikti;
- pakaitinė inkstų terapija;
- plazmaferezės;
- įranga urodinaminiams tyrimams;
- endoskopinė aparatūra vaikams (EGDS, kolonoskopas, enteroskopai, endoretrocholangiografija su pravedėjais vaikams);
- parenterinio maitinimo sistemos;
- biopsinės adatos (vaikų parametru);
- genetikos laboratorinė įranga
- imunologijos laboratorinė įranga;
- priemonės alergologiniam ištyrimui (odos lopo mėginiams, provokaciniams mėginiams, odos dūrio mėginiams);
- radiologinio ištyrimo įranga (rentgeno aparatas, kompiuterinis tomografas, branguolinio magnetinio rezonanso tomografas, scintigrafijai reikalinga įranga)
- kita įranga ir priemonės, nurodytos 14.3.1.6; 14.3.2.11; 14.3.3.12 punktuose bei įranga, reikalinga paslaugų teikimui pagal LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

14.5. **Vaikų ligų dienos stacionaro** paslaugos teikiamos ASPĮ, kuri turi įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas.

14.5.1.

Reikalavimai vaikų ligų dienos stacionaro paslaugų teikimui apibrėžiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660. „Dėl dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ; 2012 m. lapkričio 22 d. įsakymu Nr. V-1064 „Dėl alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionare tvarkos aprašo patvirtinimo“; LR sveikatos apsaugos ministro 2018 m. vasario 8 d. įsakymu Nr. V-149 „Dėl gydytojo specialisto ir slaugytojo konsultacijų pacientams, kuriems namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo ir dienos stacionaro paslaugų pacientams, kuriems namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

14.5.2. Siuntimo vaikų dienos stacionaro paslaugoms gauti indikacijos aprašytos šio metodinio dokumento 13.2.7. punkte.

14.5.3. Vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas teikiančioje ASPĮ turi būti: gydytojo kabinetas su baldais ir įranga, pritaikytas pacientui konsultuoti ir dienos stacionaro procedūrų atlikimui (su lova ir žaidimais); slaugytojo/ procedūrų kabinetas.

14.5.4. Vaikų ligų dienos stacionare paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas ar vaikų gydytojas specialistas (priklausomai nuo paslaugos lygio) ir bendrosios praktikos slaugytoja. Į specialistų komandą gali būti įtraukti ir kiti specialistai (pvz. kineziterapeutas). Komandos darbą koordinuoja vaikų ligų gydytojas ar vaikų gydytojas specialistas.

14.5.5. ASPĮ turi užtikrinti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugų teikimą ne trumpiau kaip 5 dienas per savaitę ir ne trumpiau kaip 4 val. per dieną.

14.5.6. Pacientui gali būti taikomi šie diagnostikos ir gydymo metodai: laringoskopija, bronchoskopija ar ezofagogastroduodenoskopija, kolonoskopija, atliekama taikant bendrinę nejautrą (atliekant biopsiją ar ne); vaiko, sergančio hematologine ar onkologine liga ištyrimas ir gydymas; atgalinio ryšio procedūros šlapimo organų disfunkcijai gydyti; vaiko, kuriam nustatytas vidutinis ar sunkus

neįgalumo lygis, arba vaiko, kuriam įtarta ar diagnozuota reta liga, išplėstinis daugiadalykės komandos konsultavimas; vaisto skyrimas infuzijos būdu, vakcinacija po buvusios alerginės reakcijos į skiepus, centralizuotai perkamų vaistų skyrimas ir suleidimas infuzijos būdu, kraujo komponentų transfuzija; miego EEG atlikimas, alergologiniai provokaciniai ir lopo mėginiai bei gydymas imunoterapija; imunodeficitų pakaitinė terapija, biologinės terapijos ar pakaitinės fermentų terapijos taikymas, namuose ventiliuojamų pacientų konsultavimas, kt.

14.6. Specializuotos vaikų ligų bei vaikų specialistų suteiktos ambulatorinės paslaugos aprašomos paciento formoje Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, patvirtintoje 2014 m. sausio 27 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – forma 025/a), bei užpildoma forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – forma 025/a-LK).

14.7. Šioje metodikoje aprašomų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo procese informacinės ir ryšio technologijos naudojamos, rodikliai susiejami su ESPBI IS, įstaigos informacine sistema, kaip tai apibrėžia dabar galiojantys teisiniai aktai.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“

<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/e-sveikata/espbi-is-e-recepto-medvais-naudotoju-gaires>

#### 14.8. Reikalavimai personalui:

14.8.1. Teisės aktai, reglamentuojantys reikalavimus sveikatos priežiūros specialistams, dalyvaujantiems vaikų ligų diagnostikos ir gydymo procese:

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. 1225 „Dėl bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“;
- LR sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 644 „Dėl vaikų ligų antrinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija 2019-05-01).
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugpjūčio 26 d. įsakymas Nr. V-1031 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 159:2021 „Skubiosios medicinos gydytojas“ patvirtinimo“.
- 2018 m. rugsėjo 20 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1033 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo.
- 2019 m. liepos 12 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-828 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymo nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo.
- Visų vaikų specializacijų gydytojų Medicinos normomis.
- 2017 m. vasario 1 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-93 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 31:2017 „Gydytojas dietologas“ patvirtinimo
- 2004 m. kovo 23 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-146 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 54:2019 „Gydytojas otorinolaringologas“ patvirtinimo
- 2019 m. balandžio 25 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-501 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 56:2019 „Gydytojas genetikas“ patvirtinimo



- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-627 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 162:2018 „Medicinos psichologas“ patvirtinimo“.
- Kitų profesinių kvalifikacijų gydytojų bei sveikatos specialistų medicinos normos.

- 14.9. Vaikų specialistų paslaugas gali teikti tik galiojančią Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos išduotą licenciją verstis medicinos praktika pagal savo specialybę turintis specialistas.
- 14.10. Daugiadalykės specialistų komandos sudėtis apibrėžta metodinio dokumento 12.2.6. skyriuje. Komandos sudėtis gali skirtis priklausomai nuo teikiamų paslaugų pobūdžio, lygmens ir paslaugas teikiančios ASPĮ darbo organizavimo tvarkos. Komandai vadovauja gydytojas vaikų pulmonologas, atsakingas už vaikų pulmonologijos paslaugas šioje ASPĮ. Komandos vadovo atsakomybė ir atskaitomybė nustatoma ASPĮ vidaus tvarkos taisyklės apibrėžiančiuose dokumentuose.
- 14.11. Specialistai, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, turi reguliariai kelti profesinę kvalifikaciją dalyvaudami Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos, universitetų ar profesinių organizacijų organizuojamuose profesinės kvalifikacijos tobulinimo mokymuose, respublikinėse ir tarptautinėse konferencijose, aktyviai domėtis naujausia mokslinė literatūra, atnaujinti žinias ir įgūdžius. Gydytojų vaikų pulmonologų kvalifikacija keliama įvairiuose seminaruose, konferencijose bei mokymuose. Relicencijavimui kiekvienas gydytojas kas 5 metai turi pateikti dokumentus apie 120 kreditinių valandų, patvirtinančių kvalifikacijos kėlimą per einamuosius 5 metus.

## **15. METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPĮ TVARKOS APRAŠYMAS**

- 15.1. Metodiniam dokumentui įdiegti konkrečioje ASPĮ reikalingi specialistai, teikiantys paslaugas vaikams atitinkamu lygiu ir patalpos bei medicininė įranga šioms paslaugoms teikti, atitinkantys reikalavimus aprašytus šio metodinio dokumento 14.3 skyriuje.
- 15.2. Rekomenduojama ASPĮ įdiegti šio metodinio dokumento pagrindu parengtą, medicinos etikos komiteto bei įstaigos vadovo įsakymu patvirtintą vaikų sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo procedūrą.
- 15.3. Šiam metodiniam dokumentui įgyvendinti reikalingi asmens sveikatos paslaugas teikiančių specialistų (šėimos gydytojų, vaikų ligų gydytojų, skubios pagalbos gydytojų, vaikų pulmonologų, kitų vaikų specialistų) vaikų ligų diagnostikos ir gydymo įgūdžiai, atitinkantys jų profesines normas bei gebėjimas taikyti įgūdžius praktikoje.
- 15.4. Diegiant šį metodinį dokumentą, numatyti mokymai sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiantiems specialistams, kurių metu gydytojai bus supažindinti su šiuo dokumentu bei jame išdėstytu kosinčių vaikų diagnostikos ir gydymo algoritmu; šių mokymų finansavimas numatytas iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto “Integruoto Lietuvos vaikų sveikatos priežiūros paslaugų modelio, apimančio pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugas, sukūrimas ir specialistų mokymai”(pagal priemonę NR. 08.4.2-ESFA-V-622) apimtyje.
- 15.5. Informacija apie metodinį dokumentą bus pristatyta 16.4. punkte aprašytuose mokymuose, jo įdiegimą koordinuojančioms ir susijusioms institucijoms Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Lietuvos pediatrų draugija, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija. Numatoma metodinį dokumentą pristatyti profesinėse konferencijose, vaikų sveikatos priežiūros specialistų tobulinimo kursuose, aukščiau išvardintų institucijų internetinėse svetainėse bei socialiniuose tinkluose.
- 15.6. Metodinio dokumento įdiegimo ASPĮ, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, kokybės vertinimas numatytas atliekant jo įdiegime dalyvaujančių specialistų apklausą, praėjus 6 mėnesiams po jo pristatymo 16.4. punkte aprašytuose mokymuose; bus vertinama specialistų nuomonė apie algoritmo kokybę, jame numatytų paslaugų prieinamumą, efektyvumą ir rezultatyvumą.

## 16. PACIENTŲ PASITENKINIMO SUTEIKTOMIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO APRAŠYMAS

- 16.1. Pacientų pasitenkinimo suteiktomis stacionarinėmis, ambulatorinėmis paslaugomis vertinimas vykdomas pagal įstaigų pasitvirtintą bendrąją pacientų pasitenkinimo tvarką ir keliamus reikalavimus, vadovaujantis esančiais teisės aktais.
- 16.2. Paciento ir/ar jo tėvų/globėjų pasitenkinimo ambulatoriškai suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimas atliekamas remiantis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 16 d. įsakymu Nr. V-419 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veikos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“. Anketa Priede Nr. 7.
- 16.3. Paciento ir/ar jo tėvų/globėjų pasitenkinimo stacionare suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimas atliekamas remiantis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašą ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“ (suvestinė redakcija). Anketa Priede Nr. 8.
- 16.4. Ambulatorinio apsilankymo metu arba pasibaigus stacionariniam gydymui, pacientui ir jo artimiesiems pateikiama anoniminė anketa, kuri pildoma savanoriškai, užpildytą anketą asmuo palieka specialioje anketų dėžutėje prie įėjimo/išėjimo durų.
- 16.5. Siekiama, kad bent 80 proc. pacientų būtų patenkinti arba labai patenkinti jiems suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis: atsakymai į 6 klausimą ambulatorinių paslaugų anketoje arba į 11 klausimą stacionarinių paslaugų anketoje būtų 7-10.
- 16.6. ASPI vadovo pasirašytinai įgaliotas asmuo kartą per kalendorinius metus atlieka užpildytų anketų duomenų analizę ir pateikia pacientų pasitenkinimo ASPI teikiamomis paslaugomis (6 ambulatorinių paslaugų anketos klausimas arba 11 stacionarinių paslaugų anketos klausimas) anketinius duomenis šia forma:

Eil. Nr.	Anketos	Skaičius, vnt.
1.	Anketos, kuriose įvertinimas „1“	
2.	Anketos, kuriose įvertinimas „2“	
3.	Anketos, kuriose įvertinimas „3“	
4.	Anketos, kuriose įvertinimas „4“	
5.	Anketos, kuriose įvertinimas „5“	
6.	Anketos, kuriose įvertinimas „6“	
7.	Anketos, kuriose įvertinimas „7“	
8.	Anketos, kuriose įvertinimas „8“	
9.	Anketos, kuriose įvertinimas „9“	
10.	Anketos, kuriose įvertinimas „10“	
11.	Iš viso tinkamai užpildytų anketų	

12.	Iš viso apklausoje dalyvavusių anketų	
-----	---------------------------------------	--

- 16.7. Pacientų arba jų artimųjų stacionariųjų sveikatos priežiūros paslaugų vertinimas turi būti vykdomas reguliariai anketavimo būdu, siekiant apklausti ne mažiau nei 10 proc. pacientų ir (arba) jų artimųjų (tėvų, globėjų).
- 16.8. ASPI vadovo sprendimu į anketą gali būti įtraukta papildomų klausimų ir (ar) pacientams pateikiamos papildomos anketos ASPI suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei įvertinti.
- 16.9. Pacientų pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis (atsakymas į 6 klausimą ambulatorinių paslaugų anketoje arba į 11 klausimą stacionariųjų paslaugų anketoje) – teigiamo įvertinimo anketų skaičiaus ir visų apklausoje dalyvavusių anketų skaičiaus santykis.
- 16.10. Vertinamos tik tinkamai užpildytos anketos, t. y. ambulatorinių paslaugų anketos, kuriose į 6-ą klausimą arba stacionariųjų paslaugų anketos, kuriose į 11-tą klausimą pateiktas tik vienas atsakymas. Teigiamo įvertinimo anketos – anketos, kuriose pacientų bendras pasitenkinimas ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis vertinamas 7–10:

$$\text{Pacientų pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis} = \frac{\text{Teigiamo įvertinimo anketų skaičius}}{\text{Visų apklausoje dalyvavusių tinkamų anketų skaičius}}$$

## 17. METODINIO DOKUMENTO ATNAUJINIMAS

1. Galiojančio metodinio dokumento paskutinės peržiūros data	...
2. Galiojančio metodinio dokumento atnaujinimo data	Rekomenduojama dokumentą peržiūrėti ir pagal poreikį atnaujinti kas penkis metus
3. Ankstesnės metodinio dokumento versijos ir metodinio dokumento atnaujinimo (jei metodinis dokumentas atnaujintas) turinys (t. y. kas atnaujinta, palyginti su anksčiau patvirtinta metodinio dokumento versija)	...
4. Metodinio dokumento atnaujinimo iniciatorius	SAM
5. Metodinio dokumento atnaujinimo vykdytojai	SAM
6. Kitos peržiūros, atnaujinimo data	2027

## 18. METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS

- 18.1. Audito atlikimo tvarkos aprašas yra rekomendacinio pobūdžio. Auditas atliekamas remiantis LR SAM įsakymu 2019 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1296 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“. Metodinio dokumento kontrolę atlieka ASPĮ vidaus medicininio audito tarnyba.
- 18.2. Auditas atliekamas vieną kartą per 12 mėn. ASPĮ atliekamas įdiegto metodinio dokumento efekto auditas. Jei reikia, auditas gali būti atliekamas ir dažniau.
- 18.3. Audito uždavinys – įvertinti vaikų sveikatos priežiūros paslaugų integracijos principų naudojimą ASPĮ.
- 18.4. Audito metu naudojami informacijos šaltiniai:
- 18.5. ambulatorinė asmens sveikatos istorija (F025/a)
- 18.6. dienos stacionaro ligonio kortelė;
- 18.7. gydymo stacionare ligos istorija (F003/a);
- 18.8. elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (*ESPBI IS*)
- 18.9. įstaigos informacinė sistema
- 18.10. VLK duomenys;
- 18.11. pacientų atsiliepimai (paciento ir tėvų/globėjų pasitenkinimo suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimo anketa).
- 18.12. Audito vertinimo kriterijai - atvejų, kai sergančio vaiko būklė buvo vertinta, susirgimai diagnozuoti ir gydyti laikantis metodinio dokumento rekomendacijų, skaičius (procentais).
- 18.13. Nuasmeninti audito duomenys ir rezultatai aptariami su ASPĮ administracija bent kartą per 12 mėn. Audito duomenys ir ataskaitos turi tiksliai atspindėti audito veiklas, neišspręstus auditorių ir audituojamo subjekto nesutarimus ar reikšmingas kliūtis atliekant auditą. Audito ataskaitos pagrindu, jei yra nustatytos neatitiktys, pateikiamos rekomendacijos, audituotas įdiegto metodinio dokumento ASPĮ padalinys rengia koregavimo veiksmus išaiškintų neatitiktųjų pašalinimui, rekomendacijų įgyvendinimui. Nustatytu terminu audito vadovas arba jo įgaliotas audito grupės narys patikrina, ar koregavimo veiksmai atlikti ir patikrinimo rezultatus įrašo audito ataskaitoje. Audito metu nustatytas neatitiktis, galinčias turėti neigiamą įtaką atliekamoms paslaugoms, gali būti numatytas pakartotinis vidaus medicininis auditas įgyvendintų koregavimo veiksmų veiksmingumui nustatyti. Vidinio medicininio audito ataskaita skelbiama ASPĮ tinklalapyje
- 18.14. Atlikto medicininio audito dokumentacijos nusistato pati ASPĮ pagal savo patvirtintą dokumentų pildymo ir saugojimo tvarką.
- 18.15. Auditą vykdančių asmenų kompetencijos ir funkcijos:
  - 18.15.1. Medicininį auditą vykdo įstaigoje paskirta audito grupė. Audito komisijos narių funkcijas, konkretų darbą nustato audito vadovas. Įstaigoje, kurioje dirba iki 50 asmens sveikatos priežiūros specialistų, vidaus medicininio audito veiklą vykdo įstaigos vadovo įgaliotas asmuo arba ji vykdoma pagal sutartį su fiziniu arba juridiniu asmeniu. Įstaigoje, kurioje dirba daugiau kaip 50 asmens sveikatos priežiūros specialistų, steigiamas vidaus medicininio audito padalinys.
  - 18.15.2. Audito apimtys - 10 proc. atsitiktinai parinktų dėl elgesio sutrikimų besikreipusių pacientų gydymo stacionare ligos istorijų (F003/a) ar ambulatorinių asmens sveikatos istorijų (F025/a) ar dienos stacionaro ligonio kortelių.
- 18.16. Vidaus medicininio audito padalinio vadovas yra tiesiogiai pavaldus įstaigos vadovui, kuris užtikrina vidaus medicininio audito veiklos organizacinį nepriklausomumą, negali perduoti šios valdymo funkcijos kitiems įstaigos darbuotojams bei nedaro poveikio atliekant vidaus medicininį auditą ir pateikiant vidaus medicininio audito rezultatus. Auditoriai turi būti nepriklausomi nuo audituojamos veiklos, auditus atliekantys auditoriai neturi būti pavaldūs audituojamo proceso vadovams.

- 18.17. Auditorius arba auditorių grupė registruoja vertinimo rezultatus audito ataskaitoje ir neatitikties, koregavimo ir prevencinių veikslių formoje. Kiekvienai neatitiktčiai pildoma atskira neatitikties forma. Prie ataskaitos pateikiami: audito planas-grafikas, neatitikties formos (jei audito metu nustatoma neatitiktis).

## 19. SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS

- 19.1. Nacionaliniu mastu informacinėje sistemoje būtina stebėti ir vertinti kokybinius rodiklius, apimančius vaikų sveikatos stiprinimą ir prevenciją, ūminių ir lėtinių ligų diagnostiką bei gydymą, paslaugas vaikams teikiančio medicinos personalo kvalifikaciją bei pacientų saugą. Taip pat galima stebėti laiką, per kurį pacientas dėl sveikatos problemos (pagal TLK) patenka pas šeimos gydytoją ir vaikų ligų gydytoją. Kokia pacientų dalis siunčiama tiesiai III lygio specialistams. Vertinti vaikų iki 7 m. amžiaus stacionarizavimo dėl pirminio lygio kompetencijai priskiriamų susirgimų kitimus kasmet, pirminių ambulatorinių apsilankymų pas ŠG ir vaikų ligų gydytoją dėl lėtinių ligų atvejų skaičių, dėl šių sutrikimų teikiamų paslaugų vaikų ligų dienos stacionare, vaikų stacionare skaičių. Pakartotinių stacionarizavimų dėl tos pačios patologijos apimtis. Remiantis šiais kriterijais, galima vertinti ASPĮ vaikų sveikatos priežiūros paslaugų integracijos principų naudojimą.
- 19.2. Taip pat vertinimas galimas analizuojant paslaugų kokybės rodiklių pokyčius pagal paslaugų gavėjų anketas kas 12 mėn., bei analizuojant paslaugos kokybės atitikimą Europos vaiko teisių liginėje (EACH) chartijai.
- 19.3. Pirminei sveikatos priežiūrai rekomenduojamų kokybės rodiklių sąrašas ir vertinimo kriterijai pateikiami 5 priede.
- 19.4. Galima vertinti stacionarinių paslaugų atitikimą EACH chartijai (6 priedas).

## 20. KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA)

Prof. dr. Laimutė Vaidelienė, LSMUL KK Vaikų ligų klinika, gyd. vaikų ligų gydytoja, vaikų pulmonologė, vaikų alergologė; mob.nr.: +37069915600, el. paštas: [laimute.vaideliene@kaunoklinikos.lt](mailto:laimute.vaideliene@kaunoklinikos.lt)

## 21. LITERATŪRA

1. Burokienė, Sigita; Sutkus, Viktoras; Vaidelienė, Laimutė; Urbonas, Vaidotas; Kėvalas, Rimantas; Labanauskas, Liutauras; Usonis, Vytautas; Jankauskiene, Augustina. Primary Child Health Care Services in Lithuania: does it meet the needs of the children? // Child care health and development. Hoboken : Wiley. ISSN 0305-1862, 2021, vol. 00, no. 00, p. 1-15. doi:10.1111/cch.12944. Prieiga per internetą: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34883527/>> <<https://doi.org/10.1111/cch.12944>>. Science Citation Index Expanded (Web of Science); PubMed. [S1] [M.kr.: M001] [Citav. rodiklis: 2.508, bendr. cit. rod.: 2.74, kvartilis: Q2 (2020. InCites JCR SCIE)]
2. Morice AH, Millqvist E, Bieksiene K, Birring SS, Dicipinigaitis P, Domingo Ribas C, Hilton Boon M, Kantar A, Lai K, McGarvey L, Rigau D, Satia I, Smith J, Song WJ, Tonia T, van den Berg JWK, van Manen MJG, Zacharasiewicz. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. Eur Respir J. 2020;55(1) Epub 2020 Jan 2.
3. Chang AB, Oppenheimer JJ, Irwin RS. Managing Chronic Cough as a Symptom in Children and Management Algorithms: CHEST Guideline and Expert Panel Report. CHEST Expert Cough Panel Chest. 2020;158(1):303. Epub 2020 Mar 14.
4. Anderson-James S, Newcombe PA, Marchant JM, O'Grady KA, Acworth JP, Stone DG, Turner CT, Chang AB. An acute cough-specific quality-of-life questionnaire for children: Development and validation. J Allergy Clin Immunol. 2015;135(5):1179. Epub 2014 Oct 31. [PubMed](#)
5. Arinze JT, de Roos EW, Karimi L, Verhamme KMC, Stricker BH, Brusselle GG. Prevalence and incidence of, and risk factors for chronic cough in the adult population: the Rotterdam Study. ERJ Open Res. 2020;6(2) Epub 2020 Apr 19.

6. NICE guideline Gastro-oesophageal reflux disease in children and young people <https://www.nice.org.uk/guidance/ng1>, Accessed 19th Aug 2018
7. A.B. Chang, J.J. Oppenheimer, B.K. Rubin, *et al.* Chronic cough related to acute viral bronchiolitis in children: CHEST Expert Panel Report. *Chest*, 154 (2) (2018), pp. 378-382
8. A.B. Chang, J.J. Oppenheimer, M.M. Weinberger, *et al.* Management of children with chronic wet cough and protracted bacterial bronchitis: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *Chest*, 151 (4) (2017), pp. 884-890
9. A.B. Chang, J.J. Oppenheimer, M.M. Weinberger, *et al.*
10. Etiologies of chronic cough in pediatric cohorts: CHEST Guideline and Expert Panel Report, *Chest*, 152 (3) (2017), pp. 607-617
11. A.E. Vertigan, M.H. Murad, T. Pringsheim, *et al.* Somatic cough syndrome (previously referred to as psychogenic cough) and tic cough (previously referred to as habit cough) in adults and children: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *Chest*, 148 (1) (2015), pp. 24-31
12. M.A. Malesker, P. Callahan-Lyon, B. Ireland, *et al.* Pharmacologic and nonpharmacologic treatment for acute cough associated with the common cold: CHEST Expert Panel Report. *Chest*, 152 (5) (2017), pp. 1021-1037
13. M D Shields, A Bush, M L Everard, S McKenzie, R Primhak and on behalf of the British Thoracic Society Cough Guideline Group. Recommendations for the assessment and management of cough in children. *Thorax* 2008;63;1-15; originally published online 28 Sep 2007; doi:10.1136/thx.2007.077370 <http://dx.doi.org/10.1136/thx.2007.077370>
14. Marchant JM, Newcombe PA, Juniper EF, Sheffield JK, Stathis SL, Chang AB. What is the burden of chronic cough for families? *Chest*. 2008;134(2):303. Epub 2008 Jul 18.
15. Chang AB, Phelan PD, Robertson CF, Newman RG, Sawyer SM. Frequency and perception of cough severity. *J Paediatr Child Health*. 2001;37(2):142.
16. Morey MJ, Cheng AC, McCallum GB, Chang AB. Accuracy of cough reporting by carers of Indigenous children. *J Paediatr Child Health*. 2013;49(3):E199. Epub 2013 Feb 26.
17. Faniran AO, Peat JK, Woolcock AJ. Persistent cough: is it asthma? *Arch Dis Child*. 1998;79(5):411.
18. Song WJ, Chang YS, Faruqi S, Kim JY, Kang MG, Kim S, Jo EJ, Kim MH, Plevkova J, Park HW, Cho SH, Morice AH. The global epidemiology of chronic cough in adults: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J*. 2015;45(5):1479. Epub 2015 Feb 5.
19. Domínguez-Ortega J, Plaza V, Li VW, Fonseca E, Cea-Calvo L, Martin A, Sánchez-Jareño M, Brady JE, Schellhout J. Prevalence of chronic cough and patient characteristics in adults in Spain: A population-based cross-sectional survey. *Chron Respir Dis*. 2022;19:14799731221098722
20. Abozid H, Baxter CA, Hartl S, Braun E, Salomonsson S, Breyer-Kohansal R, Breyer MK, Wouters EFM, Agusti A, Burghuber OC. Distribution of chronic cough phenotypes in the general population: A cross-sectional analysis of the LEAD cohort in Austria. *Respir Med*. 2022;192:106726. Epub 2021 Dec 30.
21. Chang AB, Redding GJ, Everard ML. Chronic wet cough: Protracted bronchitis, chronic suppurative lung disease and bronchiectasis. *Pediatr Pulmonol*. 2008;43(6):519.
22. Peter G Gibson, Anne B Chang, Nicholas J Glasgow, Peter W Holmes, Peter Katelaris, Andrew S Kemp, Louis I Landau, Stuart Mazzone, Peter Newcombe, Peter Van Asperen and Anne E Vertigan. CICADA: Cough in Children and Adults: Diagnosis and Assessment. Australian Cough Guidelines summary statement. *MJA* Vol 192 Nr.5, March 2010
23. J C de Jongste and M D Shields. Cough • 2: Chronic cough in children. *Thorax* 2003;58;998-1003 doi:10.1136/thorax.58.11.998
24. Anne B Chang. Julie M Marchant. Approach to chronic cough in children, UpToDate, 2022. [https://www.uptodate.com/contents/approach-to-chronic-cough-in-children?search=Chronic%20cough%20in%20children&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/approach-to-chronic-cough-in-children?search=Chronic%20cough%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
25. Julie M Marchant. Causes of chronic cough in children
26. Steven E Weinberger. Evaluation and treatment of subacute and chronic cough in adults, UpToDate, 2022; [https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-treatment-of-subacute-and-chronic-cough-in-adults?search=chronic%20cough%20in%20children&topicRef=6343&source=see\\_link#H19](https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-treatment-of-subacute-and-chronic-cough-in-adults?search=chronic%20cough%20in%20children&topicRef=6343&source=see_link#H19)

## 22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS

Rekomenduojama rinkti duomenis apie paslaugų teikimo kokybės kriterijus (5 priedas) ir lyginti Respublikos duomenis su kitų EU šalių duomenimis, vertinant paslaugų kokybę.

## 23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI

Paslaugų kokybė ir prieinamumas išlieka svarbiausiais iššūkiais vaikų sveikatos priežiūroje. Šiuo metu šeimos gydytojo vykdoma vaikų sveikatos priežiūra pirminėje grandyje susiduria su nemažai iššūkių: vaikų patekimas pas savo šeimos gydytoją apsunkintas, gydytojai užsiėmę dideliu skaičiumi suaugusiųjų pacientų, dažnai neturi pakankamai laiko ir kompetencijų įsigilinti į visai kitokias vaikų problemas ir susirgimus.

Šiuo dokumentu rekomenduojama stiprinti pirminę vaikų sveikatos priežiūrą, didinant vaikų ligų gydytojo paslaugų prieinamumą. Vaikų ligų gydytojai yra parengti dirbti su vaikais, jų kompetencija yra platesnė ir gilesnė, lyginant su šeimos gydytojų, todėl vaikų ligų gydytojų teikiamos paslaugos labiau atliepia vaikų sveikatos poreikius. Šiuo metu vaikų ligų gydytojų skaičius šalyje yra nepakankamas, o laukimo eilės pas vaikų specialistus dideliuose centruose labai ilgos. Dėl šių priežasčių vaikai negauna laiku kvalifikuotų paslaugų, susirgimų profilaktika nepakankama, daugėja lėtinių ligų, nepakankamas dėmesys skiriamas paauglių sveikatos priežiūrai. Dėl ūmių sveikatos problemų tėvai su sergančiais vaikais, ieškodami vaikų ligų gydytojo pagalbos, dažnai kreipiasi į vaikų skubios pagalbos skyrius, dėl to nenoromis juos perkraudami.

Lėtiniam pacientams ir vaikams su negalia dažnai reikia ne tik sveikatos priežiūros, reabilitacijos, bet ir socialinių, švietimo sistemos paslaugų. Tai didžiulis iššūkis, nes šios atskiros veiklos sritys dažnai nekoordinuoja savo veiksmų. Dėl to labiausiai nukentčia pacientas – vaikas, kuris negauna prieinamos ir kokybiškos sveikatos priežiūros, reabilitacijos bei kitų jam reikalingų paslaugų.

Siekiant pagerinti situaciją, labai svarbus sveikatos priežiūros paslaugų planavimas; pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugų integracija ir sveikatos apsaugos, švietimo bei socialinių reikalų institucijų bendradarbiavimas; lėtinėmis ligomis sergančių ir neįgalių vaikų poreikių patenkinimas; paslaugų suteikimas arčiau namų, ambulatorinėmis sąlygomis; aukščiausios kvalifikacijos personalo, turinčio specifinių, vaikams reikalingų kompetencijų, užtikrinimas; bei nuolatinis paslaugų kokybės vertinimas ir tobulinimas.

Integruota vaikų sveikatos priežiūra – tai holistine sveikatos samprata paremta vaikų sveikatos priežiūros koncepcija. Ji apima sveikatos stiprinimo, ligų diagnozavimo, gydymo, priežiūros, reabilitacijos paslaugų teikimą ir organizavimą vaikams.

Siame dokumente pateikiamas atnaujintas, remiantis ES šalių patirtimi parengtas, Integruotos vaikų sveikatos priežiūros modelis, kurio tikslas pagerinti sveikatos paslaugų kokybę ir prieinamumą tiek sveikiems, tiek ir sergantiems vaikams.

Integruoto vaikų sveikatos priežiūros modelio autoriai tikisi, kad šalies vyriausybei vykdant sveikatos priežiūros reformą, pavyks labiau įtraukti vaikų ligų gydytojus į ambulatorinę vaikų sveikatos priežiūrą, pagerinti šeimos gydytojų ir artimiausiai dirbančių vaikų ligų gydytojų bendradarbiavimą, o tuo pačiu ir kokybiškų paslaugų vaikams prieinamumą arčiau namų. Platesnes kompetencijas turinys vaikų ligų gydytojai gebėtų išspręsti daugiau paprastų vaikų sveikatos problemų arti namų, o pas specialistus tektų važiuoti tik kilus rimtai problemai ar gydantis lėtinius susirgimus. Tokiu būdu didelėse regionų centrų ligoninėse ir universitetų ligoninėse būtų galima labiau koncentruoti sudėtingesnę patologiją, lėtinius ir retomis ligomis sergančius pacientus, kuriems būtina aukštos kvalifikacijos priežiūra, sudėtinga diagnostinė įranga bei gydymas.

Siekdami įvertinti pokyčių nulemtus rezultatus, autoriai pateikė paslaugų kokybės vertinimo kriterijus, kurie siūlomi pasaulinėje praktikoje. Jų stebėjimas padės atskleisti problemų priežastis, leis greičiau surasti optimalius sprendimus ir užtikrinti Lietuvos vaikams teisę į geriausią įmanomą sveikatos priežiūrą, numatytą “Vaiko teisių konvencijoje”.

## 24. PRIEDAI

Metodinio dokumento priedų sąrašas:

1. Priedas. Profilaktinio vaikų ir pilnamečių mokinių sveikatos tikrinimo reikalavimai
2. Priedas. Vaiko psichomotorinės raidos tikrinimo lapas (kūdikis)
3. Priedas. Vaiko psichomotorinės raidos tikrinimo lapas (ankstyvojo amžiaus vaikas)
4. Priedas. Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.
5. Priedas. Vaikų pirminės sveikatos priežiūros kokybės rodikliai
6. Priedas. Europos vaiko teisių ligoninėje vertinimo lentelė (atitikimas EACH chartijai)
7. Priedas. Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa.
8. Priedas. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa
9. Priedas. ASPI, teikiančios ambulatorines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
10. Priedas. ASPI, teikiančios vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas vaikams
11. Priedas. ASPI, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
12. Priedas. Universitetų ligoninių Vaikų lėtinių ir retų ligų kompetencijos centrai, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas kosintiems ir lėtinėmis bei retomis kvėpavimo sistemos ligomis sergantiems vaikams.



## 1 Priedas. Profilaktinio vaikų ir pilnamečių mokinių sveikatos tikrinimo reikalavimai.

EIL. NR.	AM-ŽIUS	Sveikatos priežiūra			Profilaktinis sveikatos tikrinimas		
		PERIODIŠKUMAS	Specialistai	Privalomieji veiksmai ir būtini tyrimai	PERIODIŠKUMAS	Specialistai	Privalomieji veiksmai
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	NAUJAGIMIS	1 kartą per 3 darbo dienas nuo išvykimo iš akušerijos stacionaro	Šeimos medicinos paslaugas teikiantis šeimos arba vaikų ligų gydytojas (toliau – gydytojas) arba bendrosios praktikos slaugytojas (toliau – slaugytojas), akušeris	<p>1.1. Aplankyti ir apžiūrėti naujagimi namuose.</p> <p>1.2. Įvertinti šeimos socialinį, psichologinį pasirengimą.</p> <p>1.3. Patarti tėvams naujagimio priežiūros, higienos (ypač odos, bambos), maitinimo krūtimi, mamos mitybos klausimais.</p> <p>1.4. Informuoti tėvus apie prisiregistravimo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PASPI) tvarką.</p> <p>1.5. Įvertinti įrašus apie akių dugno raudono reflekso tyrimo (toliau – tyrimas) ir klausos tikrinimo (toliau – tikrinimas) atlikimą bei kraujo paėmimą visuotiniam naujagimių tikrinimui dėl įgimtų medžiagų apykaitos ligų (toliau – kraujo paėmimas dėl ĮMAL) formos Nr. 113/a dalyje „Žinios apie naujagimį.“ Jei tyrimas ir tikrinimas neatlikti, siųsti pas atitinkamus specialistus ištirti ir patikrinti, o jei nepaimtas kraujas dėl ĮMAL, paimti.</p> <p>1.6. Prireikus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 1 d. įsakymu Nr. 65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos patvirtinimo“ nustatyta tvarka informuoti socialinį darbuotoją ir (ar) savivaldybės vaiko teisių apsaugos tarnybą.</p>	1 kartą	Gydytojas oftalmologas, otorinolarinologas, jeigu naujagimis nebuvo patikrintas akušerijos stacionare	Akių dugno raudono reflekso tyrimas, klausos tikrinimas
		1–2 kartus per mėnesį	Gydytojas	<p>1.7. Naujagimiui apsilankius PASPI, įvertinti jo sveikatos būklę.</p> <p>1.8. Skatinti motiną naujagimį maitinti krūtimi.</p>			

				1.9. Rachito profilaktika.		
		1–2 kartus per mėnesį	Slaugytojas arba akušeris	<p>1.10. Įvertinti naujagimio priežiūros kokybę.</p> <p>1.11. Paašškinti maitinimo krūtimi, dienos, mitybos režimo reikšmę, migdymo padėtį, šeimos sanitarinį higieninį pasirengimą.</p> <p>1.12. Informuoti tėvus apie sveikos gyvensenos ugdymą, ligų, traumų, uždusimo, apsinuodijimo, nudegimų, prievartos profilaktiką, imunoprofilaktiką.</p>		
2.	Kūdikis	1–6 mėn. amžiaus  1 kartą per mėnesį	Gydytojas	<p>2.1. Kiekvieno apsilankymo metu įvertinti kūdikio sveikatos būklę, fizinę būklę pagal atitinkamą ūgio ir svorio kitimo diagramą, nubrėžiant asmeninę augimo kreivę.</p> <p>2.2. Nustatyti ir įvertinti rizikos sveikatai veiksnius. Atkreipti dėmesį į klubo sąnarių būklę, širdies veiklą, momenėlio būklę, raumenų tonusą.</p> <p>2.3. Atlikti, patikrinti ir įvertinti:</p> <p>2.3.1. 3 mėn. ir 6 mėn. amžiaus kūdikio psichomotorinę raidą;</p>		
		4–6 mėn. amžiaus 1 kartą	Gydytojas	2.3.2. bendrą kraujo tyrimą (kūdikio, priskirto rizikos grupei: jeigu jis gimė neišnešiotas, jei buvo ABO ar Rh nesuderinamumas; įgimtos infekcijos; iš daugiavaisio nėštumo, mažo gimimo svorio (<2500g).		
		1–6 mėn. amžiaus  1 kartą per mėnesį	Slaugytojas	<p>2.4. Kiekvieno apsilankymo metu pamatuoti kūdikio galvos apimtį, ūgį ir svorį, įrašyti jų kitimą į atitinkamas ūgio ir svorio kitimo diagramas.</p> <p>2.5. Suteikti žinių apie kūdikio aplinkos higieną ir jos saugumą.</p> <p>2.6. Informuoti tėvus apie ligų ir traumų, nudegimų ir prievartos profilaktiką, imunoprofilaktiką.</p> <p>2.7. Padėti formuoti racionalių kūdikio ir motinos mitybos įgūdžius, skatinti maitinimą krūtimi.</p> <p>2.8. Informuoti tėvus apie dantų ėduonies profilaktiką ir pamokyti burnos higienos pagrindų – išdygus pirmajam dančiui mokyti jį valyti.</p> <p>2.9. Atkreipti dėmesį dėl motinos pogimdyminės depresijos pasireiškimo.</p>		

		7–12 mėn. amžiaus 2–3 kartus	Gydytojas	<p>2.10. Kiekvieno apsilankymo metu įvertinti kūdikio sveikatos būklę, atkreipti dėmesį į regėjimo organus, klubo sąnarių būklę, fizinę būklę pagal atitinkamą ūgio ir svorio kitimo diagramą, nubrėžiant asmeninę augimo kreivę.</p> <p>2.11. Atlikti, patikrinti ir įvertinti:</p> <p>2.12. 9 mėn. amžiaus kūdikio psichomotorinę raidą;</p>	9–11 mėn. amžiaus 1 kartą	Vaikų ligų gydytojas	<p>Nustatyti ir įvertinti rizikos sveikatai veiksniai.</p> <p>Esant indikacijų, paskirti kitų gydytojų specialistų profilaktinius patikrinimus.</p>
		9–12 mėn. amžiaus 1 kartą	Gydytojas	2.13. bendrą kraujo tyrimą.			
		7–12 mėn. amžiaus 2–3 kartus	Slaugytojas	<p>2.14. Kiekvieno apsilankymo metu pamatuoti galvos apimtį, ūgį ir svorį, įrašyti jų kitimą į atitinkamas diagramas bei svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo diagramą.</p> <p>2.15. Paaiškinti apie kūdikio aplinkos saugumą.</p> <p>2.16. Padėti formuoti racionalios kūdikio ir šeimos mitybos įgūdžius.</p> <p>2.17. Informuoti tėvus:</p> <p>2.17.1. apie ligų ir traumų, nudegimų, prievartos profilaktiką, imunoprofilaktiką;</p> <p>2.17.2. apie dantų edukacines profilaktiką ir pamokyti burnos higienos pagrindų – išdygus pirmajam dantiui mokyti jį valyti.</p>			
3.	Ankstų amžiaus vaikas	1 kartą per metus	Gydytojas	<p>3.1. Kiekvieno apsilankymo metu įvertinti:</p> <p>3.1.1. vaiko sveikatos būklę;</p> <p>3.1.2. fizinę būklę pagal galvos apimtį bei svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo diagramas pagal lytį nuo gimimo iki 2 metų, o nuo 2 metų amžiaus – pagal asmenines svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo kreives pagal lytį;</p> <p>3.1.3. regėjimą;</p> <p>3.1.4. atramos judamąjį aparatą;</p> <p>3.1.5. klausą.</p> <p>3.2. Atlikti, patikrinti ir įvertinti:</p>	1–3 metų amžiaus 1 kartą	Gydytojas oftalmologas  Vaikų ligų gydytojas	<p>Įvertinti refrakciją, regėjimą (žvairumas, astigmatizmas, įgimtos anomalijos).</p> <p>Nustatyti ir įvertinti rizikos sveikatai veiksniai.</p> <p>Esant indikacijų, paskirti kitų gydytojų</p>

			<p>3.2.1. 12 mėn.; 18 mėn.; 24 mėn.; 36 mėn.; 48 mėn. amžiaus vaiko psichomotorinę raidą;</p> <p>3.2.2. arterinį kraujo spaudimą (toliau – AKS) iki 3 metų amžiaus – rizikos grupių vaikams: neišnešiotiems, jei naujagimio svoris buvo mažesnis negu 1500 g, kuriems buvo kateterizuota bambos vena, turintiems įgimtą širdies ydą, sergantiems inkstų ligomis, esant padidėjusiam intrakranijiniam spaudimui, po širdies ar kepenų transplantacijos, o nuo 3 metų amžiaus – visiems vaikams kiekvieno apsilankymo metu;</p>			specialistų profilaktinius patikrinimus.
	12–18 mėn. amžiaus  1 kartą	Gydytojas	3.2.3. šlapimo tyrimą;			
	15–18 mėn. amžiaus  1 kartą	Gydytojas	3.2.4. bendrą kraujo tyrimą – 2.3.2 papunktyje nurodytų rizikos grupių vaikams, taip pat tiems, kurių racione > 600 ml karvės / ožkos pieno, tiems, kurių tėvai vegetarai, tiems, kurie turi specialiųjų sveikatos poreikių (serga lėtinėmis ligomis, dažnai serga, nustatytas neharmoningas augimas).			
	1 kartą per metus	Gydytojas odontologas arba gydytojas odontologas specialistas	<p>3.3. 1–2 metų amžiaus įvertinti dantų dygimą;</p> <p>3.4. Atlikti ankstyvo dantų ėduonies diagnostiką;</p> <p>3.5. Įvertinti burnos higienos būklę ir išdygus pirmajam dančiui tėvus mokyti burnos higienos pagrindų.</p>			
	1 kartą per metus	Gydytojas odontologas arba gydytojas odontologas specialistas, arba burnos higienistas	<p>3.6. Atlikti ankstyvo dantų ėduonies profilaktiką.</p> <p>3.7. Įvertinti burnos higienos būklę ir išdygus pirmajam dančiui tėvus pamokyti burnos higienos pagrindų, sveikos mitybos pagrindų.</p>			

		1 kartą per metus	Slaugytojas	<p>3.8. Kiekvieno apsilankymo iki 2 m. amžiaus metu pasverti vaiką, pamatuoti galvos apimtį, ūgį, šiuos duomenis įrašyti į augimo diagramą, o nuo 2 metų – pasverti, pamatuoti ūgį ir įrašyti į atitinkamą svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo diagramą.</p> <p>3.9. Informuoti tėvus ir vaikus apie racionalią mitybą, traumų, nudegimų ir smurto, žalingų sveikatai įpročių profilaktiką.</p>			
4.	Viduriniame amžiaus vaikas	1 kartą per metus	Gydytojas	<p>4.1. Kiekvieno apsilankymo metu įvertinti vaiko sveikatos būklę, fizinę būklę, įvertinti augimą, nubrėžiant asmeninę ūgio ir svorio bei svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo kreives pagal lytį; įvertinti:</p> <p>4.1.1. kūno masės indeksą (toliau – KMI);  4.1.2. klausą;  4.1.3. regėjimą;  4.1.4. atramos judamąjį aparatą;  4.1.5. psichikos būklę;  4.1.6. mitybos ir higienos įgūdžius;  4.1.7. AKS.</p>	6–7 metų amžiaus	Gydytojas oftalmologas	Įvertinti refrakciją, regėjimą (žvairumas, astigmatizmas, įgimtos anomalijos).
		6–7 metų amžiaus	Gydytojas	<p>4.2. Atlikti ir įvertinti:</p> <p>4.2.1. bendrą kraujo tyrimą;  4.2.2. šlapimo tyrimą;  4.2.3. tyrimą dėl helmintozių;  4.2.4. elektrokardiogramą;  4.2.5. tuberkulino mėginį (rizikos grupės vaikams – kasmet).</p>	1 kartą	Vaikų ligų gydytojas	Nustatyti ir įvertinti rizikos sveikatai veiksniai.
		1 kartą per metus	Gydytojas odontologas arba gydytojas odontologas specialistas	<p>4.3. Įvertinti 5–7 metų vaiko nuolatinių dantų dygimą.</p> <p>4.4. Atlikti dantų eduonies diagnostiką, krūminių dantų silantavimą – priklausomai nuo dantų dygimo laiko, esant reikalui, pagydyti ar skirti gydymo laiką, siūsti gydyti.</p> <p>4.5. Įvertinti nuolatinių dantų sąkandį, nustatyti, ar nėra sąkandžio anomalijų, esant reikalui, pagydyti ar skirti gydymo laiką / siūsti konsultacijos / gydyti.</p>			
		1 kartą per metus	Gydytojas odontologas	<p>4.6. Atlikti dantų eduonies profilaktiką.</p> <p>4.7. Įvertinti burnos higienos būklę ir pamokyti burnos higienos pagrindų</p>			

			<p>arba gydytojas odontologas specialistas,</p> <p>arba burnos higienistas</p>	<p>(dantų valymo šepetėliu ir tarpdančių siūlu).</p> <p>4.8. Patikrinti burnos sveikatą prieš einant į mokyklą.</p>			
		1 kartą per metus	Slaugytojas	<p>4.9. Kiekvieno apsilankymo metu pamatuoti AKS, ūgį, svorį ir šiuos duomenis įrašyti į atitinkamas ūgio ir svorio bei svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo diagramas, apskaičiuoti KMI.</p> <p>4.10. Informuoti tėvus ir vaikus apie fizinį aktyvumą, racionalią mitybą, traumų, nudegimų, paskendimo, smurto, ligų ir žalingų sveikatai įpročių profilaktiką, sveiko gyvenimo būdo ir lytinio švietimo principus.</p> <p>4.11. Pagal amžiaus ir lyties ypatumus padėti vaikui ir tėvams formuoti higienos, racionalios mitybos, sveiko gyvenimo būdo, imunoprofilaktikos nuostatas.</p>			
5.	Paau-glys, piln-amet-is mok-inys	1 kartą per metus	<p>Šeimos gydytojas</p> <p>arba</p> <p>šeimos medicinos paslaugas teikiantis vaikų ligų gydytojas (tik paaugliams)</p> <p>arba</p> <p>šeimos medicinos paslaugas teikiantis vidaus ligų gydytojas (tik pilnamečiams)</p>	<p>5.1. Kiekvieno apsilankymo metu įvertinti paciento sveikatos būklę, fizinę būklę, lytinį brendimą, augimą, nubrėžiant asmenines ūgio ir svorio bei svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo kreives pagal lytį; įvertinti KMI, AKS, mitybos įpročius, fizinį aktyvumą, atramos judamąjį aparatą, psichikos būklę, regėjimo aštrumą, klausos aštrumą, išitraukimą į rizikingą sveikatai elgseną (pvz., patyčios, smurtas), lytinio aktyvumo bei lytinės elgsenos saugumą bei, atsižvelgiant į amžiaus ypatumus, informuoti pacientą, jo tėvus ar kitus atstovus pagal įstatymą apie sveikos gyvenimo ugdymą, rekomenduoti profilaktines priemones, mokyti sveikos gyvenimo principų, pagal paciento poreikius teikti sveikatos informavimo ir konsultavimo paslaugas toliau išvardytais klausimais:</p> <p>5.1.1. asmens higienos;</p> <p>5.1.2. racionalios mitybos;</p> <p>5.1.3. miego ir budrumo režimo;</p> <p>5.1.4. burnos sveikatos;</p>			

		<p>mokiniam s)</p> <p>5.1.5. fizinio aktyvumo (rekomenduotina ne mažiau kaip 1 val. kasdien) lauke, ir sveiko gyvenimo būdo;</p> <p>5.1.6. regėjimo sutrikimų, sukiamų darbo su videoterminalais, profilaktikos, taisyklingos laikysenos sėdint prie kompiuterio, darbo ir poilsio režimo;</p> <p>5.1.7. traumų, prievartos, uždusimo, paskendimo, apsinuodijimų, nudegimų ir kitų nelaimingų atsitikimų, saugaus elgesio kelyje ir kitoje aplinkoje profilaktiką, imunoprofilaktiką;</p> <p>5.1.8. žalingų sveikatai įpročių (alkoholio, nikotino ir narkotinių medžiagų vartojimo);</p> <p>5.1.9. atsparumo rizikingai sveikatai elgsenai;</p> <p>5.1.10. lytinės elgsenos saugumo;</p> <p>5.1.11. sveikatos priežiūros pagalbos neįgalaus vaiko šeimai.</p>			
	1 kartą per 2 metus	<p>Šeimos gydytojas</p> <p>arba</p> <p>šeimos medicinos paslaugas teikiantis vaikų ligų gydytojas (tik paaugliams)</p> <p>arba</p> <p>šeimos medicinos paslaugas teikiantis vidaus ligų gydytojas (tik pilnamečiai mokiniam s)</p>	<p>5.2. Atlikti ir įvertinti:</p> <p>5.2.1. bendrą kraujo tyrimą, jei yra šie rizikos veiksniai: neracionali mityba (ypač – vegetarams), gausios menstruacijos, pacientas sportuoja, gyvena blogomis socialinėmis sąlygomis, augimo spurto metu ir jei paauglys netenka kūno masės;</p> <p>5.2.2. kapiliarinės glikemijos tyrimą, jei yra šie klinikiniai simptomai: poliurija, polidipsija, svorio kritimas, nuovargis; nuo 10 metų arba prasidėjus lytiniam brendimui, kai KMI viršija 85 procentilę ir yra rizikos veiksnių, tokių kaip cukrinis diabetas ir (ar) širdies kraujagyslių ligos šeimoje, atsparumo insulinui požymių (juodoji akantozė, dislipidemija, hipertenzija, policistinių kiaušidžių sindromas);</p> <p>visiems, kurių KMI viršija 95 procentilę pagal amžių ir lytį;</p> <p>5.2.3. bendrą šlapimo tyrimą.</p>		






	1 kartą per metus	Gydytojas odontologas, gydytojas odontologas specialistas arba burnos higienistas	<p>5.3. Atlikti dantų ėduonies diagnostiką, krūminių dantų silantavimą – priklausomai nuo dantų dygimo laiko, jei reikia, pagydyti ar skirti gydymo laiką / siūsti gydyti.</p> <p>5.4. Įvertinti nuolatinių dantų sąkandį, nustatyti, ar nėra sąkandžio anomalijų, jei reikia, pagydyti ar siūsti konsultacijos / gydyti.</p>			
	1 kartą per metus	Gydytojas odontologas, gydytojas odontologas specialistas arba burnos higienistas	<p>5.5. Atlikti dantų ėduonies profilaktiką.</p> <p>5.6. Įvertinti burnos higienos būklę ir pamokyti burnos higienos ir racionalios mitybos pagrindų, informuoti apie deimantų ant dantų, auskarų liežuvyje žalą.</p>			
	1 kartą per metus	Slaugytojas	<p>5.7. Kiekvieno apsilankymo metu pamatuoti paciento AKS, ūgį bei svorį ir šiuos duomenis įrašyti į asmeninę svorio priklausomybės nuo ūgio kitimo diagramą pagal lytį, apskaičiuoti KMI.</p> <p>5.8. Pagal amžiaus ir lyties ypatumus padėti pacientui susiformuoti racionalios mitybos, fizinio aktyvumo, sveiko gyvenimo būdo nuostatas.</p> <p>5.9. Informuoti apie sveiką gyvenimo būdą, ligų ir žalingų sveikatai įpročių profilaktiką, imunoprofilaktiką, lytinės elgsenos saugumą.“</p>			









## 2 priedas

Vaiko vardas, pavardė, formos Nr. 025-112/a, į kurią įklijuojama, Nr.





### VAIKO PSICHOMOTORINĖS RAIDOS TIKRINIMO LAPAS (KŪDIKIS)







Nr.	Kūdikio amžius	Įgūdžio aprašymas			Įgūdžio vertinimas		Išvada
					Taip √	Ne √	
1.	3 mėn.	1.1. Laiko galvą gulėdamas ant pilvo.	Gulėdamas ant pilvo gerai laiko galvą, ją sukinėja į visas puses.				<input type="checkbox"/> Normali raida  <input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		1.2. Gulėdamas ant nugaros suveda rankas į vidurio liniją.	Gulėdamas ant nugaros rankas suveda ant krūtinės, gali viena ranka suimti kitą.				
		1.3. Šypsosi kalbinamas.	Kai šypsodamasis suaugusysis kalbina vaiką, vaikas atsako šypsena.				
2.	6 mėn.	2.1. Verčiasi nuo nugaros ant pilvo.	Vaikas, gulėdamas ant nugaros, visiškai arba dalinai apsiverčia ant pilvo.				<input type="checkbox"/> Normali raida  <input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		2.2. Tikslingai paima paduotą žaislą.	Vaikas, gulėdamas ant nugaros arba sėdėdamas mamai ant kelių, paima duodamą kaladėlę.				








		2.3. Vaikas lokalizuoja garso šaltinį.	Vaikui sėdint mamai ant kelių iš nugaros pusės 10–15 cm atstumu nuo ausies pabarškinama barškučiu ar paskambinama varpeliu. Vaikas pasuka galvą ir akis garso link.				
3.	9 mėn.	3.1. Sėdi savarankiškai.	Vaikas ilgai ir laisvai sėdi tiesia nugarą ant kieto pagrindo.				<input type="checkbox"/> Normali raida  <input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		3.2. Stovėdamas tvirtai remiasi abiem kojomis.	Vaikas tvirtai remiasi abiem kojomis, stovėdamas ant kieto pagrindo. Gali svorį perkelti nuo vienos kojos ant kitos.				
		3.3. Ima žaislus abiem rankomis.	Vaikas abiem rankomis paima po daiktą (pvz., kaladėlę, barškučių) ir laiko.				
		3.4. Siekia daikto už akiračio ribų.	Vaikas stengiasi paimti daiktą, kurį gali pasiekti tik pakeitęs kūno padėtį.				
		3.5. Čiauška skiemenimis.	Vaikas sako sudvigubintus skiemenis (pvz., da-da, ba-ba ir pan.).  Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				





Vaiko vardas, pavardė, formos Nr. 025-112/a, į kurią įkljuojama, Nr.

**VAIKO PSICHOMOTORINĖS RAIDOS TIKRINIMO LAPAS (ANKSTYVOJO AMŽIAUS VAIKAS)**

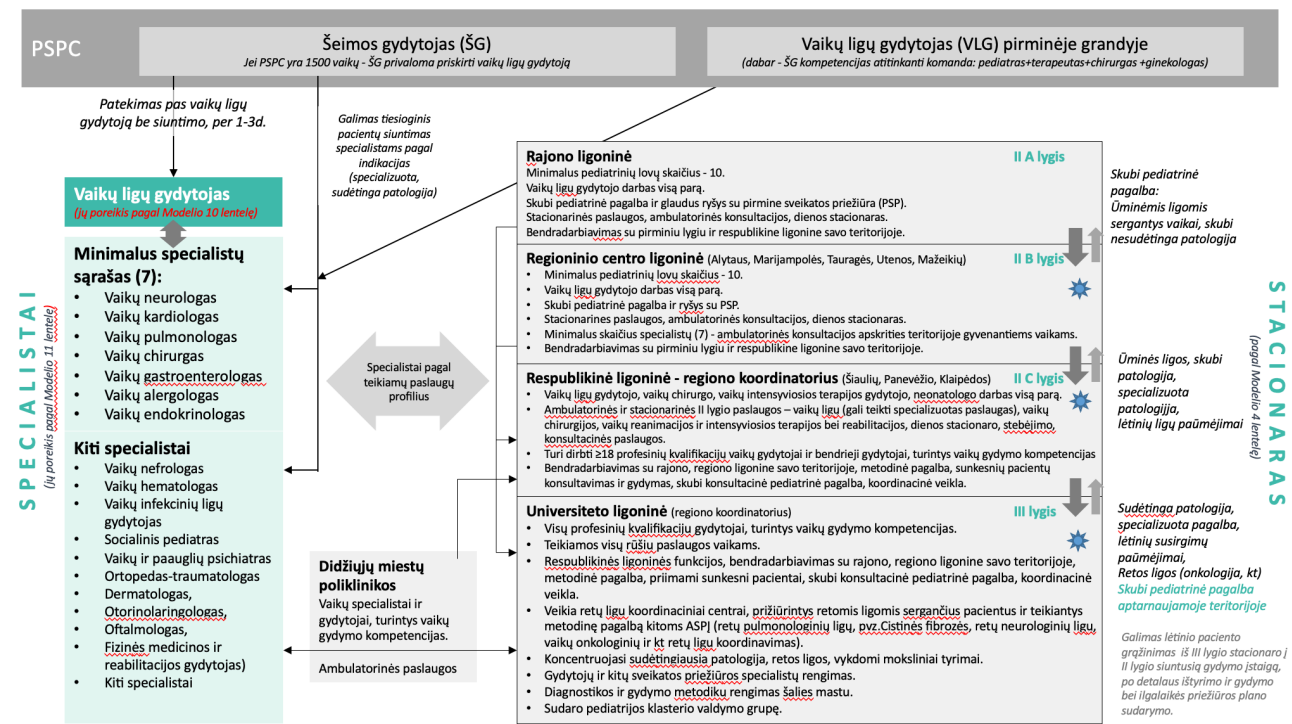
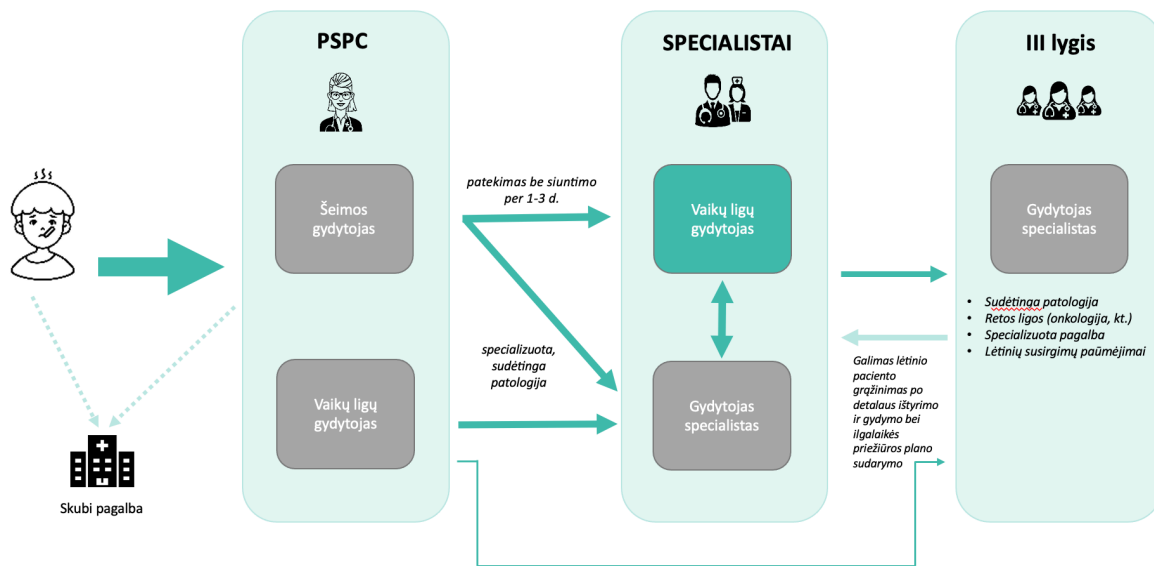
Nr.	Vaiko amžius	Įgūdžio aprašymas			Įgūdžio vertinimas		Išvada
					Taip ✓	Ne ✓	
1.	12 mėn. (1 m.)	1.1. Ropoja.	Vaikas juda kryžminės koordinacijos būdu.				<input type="checkbox"/> Normali raida  <input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		1.2. Eina pristatomu žingsniu.	Vaikas eina laikydamasis už baldų.				
		1.3. Atlieka veiksmus su dviem daiktais.	Vaikas įdeda žaislą į dėžutę arba padaužo du žaislus vienas į kitą.				
		1.4. Mėgdžioja veiksmus, garsus.	Vaikas pakartoja suaugusiojo atliekamus veiksmus arba sakomus skiemenis.				
		1.5. Reaguoja į savo vardą.	Pašauktas vardu vaikas suklūsta, atsisuka.				
		1.6. Sako „mama“, „tete“.	Vaikas sako „mama“, „tete“, kreipdamasis į mamą, tėtį.  Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				

		1.7. Ima maistą rankomis ir valgo.	Vaikas gali paimti rankomis maistą (pvz., sausainį), įsidėti į burną ir valgyti.				
2.	18 mėn. (1,5 m.)	2.1. Vaikšto savarankiškai.	Vaikas pereina per kambarį.				<input type="checkbox"/> Normali raida
		2.2. Žaidžia funkciniais žaidimus.	Vaikas žaisdamas naudoja žaislus pagal paskirtį: važiuoja su mašinėle, piešia pieštuku, šukuoja šukomis, varto knygutę.				<input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		2.3. Vykdo žodinį nurodymą „duok“.	Paprašytas paduoda artimam asmeniui daiktą.				
		2.4. Rodo rodomuoju pirštu, kas jį sudomino.	Pats vaikas prašo daikto, rodydamas pirštu.				
		2.5. Sako 3 prasmingus žodžius.	Vaikas sako 3 prasmingus žodžius daiktams ar veiksams įvardyti.  Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				
3.	24 mėn. (2 m.)	3.1. Žaidimas kaladėlėmis: pastato bokštą.	Vaikas sudeda 2 kaladėles vieną ant kitos.				<input type="checkbox"/> Normali raida
		3.2. Piešimas: piešia keverzonę.	Vaikas braižo popieriuje netaisyklingas linijas.				<input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika

		3.3. Rodo kūno dalis.	Vaikas parodo bent vieną kūno dalį ją įvardijus.				
		3.4. Rodo paveikslėlius.	Vaikas parodo bent vieną paveikslėlį knygoje jį įvardijus.				
		3.5. Taria dviejų žodžių frazes.	Vaikas sako frazes, pvz., „mama duok“, „mama, niam“ ir pan.  Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				
		3.6. Savarankiškai valgo.	Vaikas gali suvalgyti kelis šaukštus maisto savarankiškai.  Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				
		3.7. Atneša daiktus norėdamas juos parodyti.	Vaikas savarankiškai atneša parodyti daiktus tėvams. Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				
4.	36 mėn. (3 m.)	4.1. Žaidžia konstravimo žaidimus.	Vaikas žaidžia su konstruktoriais, pvz., kaladėlėmis, lego ir kt., statydamas statinius ir pan.				<input type="checkbox"/> Normali raida
		4.2. Sudeda dėlionę.	Vaikas sudeda 3 formų dėlionę ( Δ O □ ) nesuklysdamas.				<input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		4.3. Piešia apskritimą.	Vaikas nupiešia popieriuje apskritimą savarankiškai arba pagal pavyzdį.				

		4.4. Skiria spalvas.	Vaikas parodo bent 1 spalvą iš 3, prašant parodyti pieštukus, žaislus ar paveikslėlius.				
		4.5. Supranta kalbos sąvokas.	Vaikas supranta bent vieną sąvoką iš 5: „toks pats“, „didelis“, „mažas“, „vienas“, „daug“, prašant parodyti žaislus ar paveikslėlius.				
		4.6. Jungia žodžius į 3 žodžių frazes, sakinius.	Vaikas sako trijų žodžių frazes, sakinius.  Galima vertinti teigiamai pagal tėvų arba kitų vaiko atstovų pagal įstatymą duomenis.				
5.	48 mėn. (4 m.)	5.1. Žaidžia vaidmeninius žaidimus.	Vaikas, žaisdamas su kitais asmenimis, gali vaidinti įvairius vaidmenis (žmonių, gyvūnų ir pan.).	-			<input type="checkbox"/> Normali raida
		5.2. Nupiešia atpažįstamą objektą.	Vaikas nupiešia atpažįstamą objektą, pvz., mašiną, žmogų iš 2–3 dalių ir pan.				<input type="checkbox"/> Raidos sutrikimo rizika
		5.3. Piešia pliusą (+).	Vaikas nupiešia pliusą (+) savarankiškai arba pamėgdžiodamas pagal pavyzdį.				
		5.4. Supranta prielinksnius.	Vaikas įvykdo bent 3 iš 4 prašymų su prielinksniais: „padėk <b>ant</b> kėdės“, „padėk <b>po</b> stalu“, „įdėk <b>į</b> dėžutę“, „padėk <b>už</b> nugaros.“				
		5.5. Papasakoja trumpą pasakojimą.	Vaikas paklaustas gali keliais sakiniais papasakoti apie įvykius, įvykusius, pvz., namuose, ugdymo įstaigoje.				

## 4 Priedas. Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.



## 5. Priedas. Vaikų pirminės sveikatos priežiūros kokybės rodikliai

Rodiklio kategorija	Rodiklis	Tikslas	Vertinimas
1. Sveikatos stiprinimas, prevencija skринingas	1.1 Nelaimingų atsitikimų prevencija	Suteikti tėvams informaciją apie netyčinių traumų prevenciją	Atliekama kartu su profilaktiniu sveikatos tikrinimu
	1.2 Žindymo skatinimas	Suteikti tėvams informaciją apie žindymo naudą, techniką ir kt.	Atliekama kartu su profilaktiniu sveikatos tikrinimu
	1.3 Staigios kūdikių mirties prevencija	Suteikti tėvams informaciją	Atliekama kartu su profilaktiniu sveikatos tikrinimu
	1.4 Naujagimių klubų vertinimas	Ankstyva klubo sąnarių displazijos ar dislokacijos diagnostika	Kūdikių iki 6 sav. amžiaus dalis, kuriems atliktas klubo sąnarių vertinimas su ultragarsiniu ištyrimu
	1.5 Regėjimo įvertinimas	Ankstyva regėjimo sutrikimų diagnostika	Vaikų iki 5 metų dalis, kuriems įvertintas regėjimas
	1.6 Raidos vertinimas	Ankstyva vaiko raidos sutrikimų diagnostika pirmaisiais 6 gyvenimo metais	Vaiko raidos vertinimas nustatytu etapiškumu 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36, 48, 60 mėn. amžiuje
	1.7 Ūgio ir svorio matavimai	Reguliarus vaiko fizinio išsivystymo matavimas, fiksuojant ūgį, svorį, KMI	Atliekama kartu su profilaktiniu sveikatos tikrinimu
	1.8 Vakcinacijos apimtis (iki 2 m.)	Padidinti paskiepytų vaikų iki 2 m. skaičių	Paskiepytų vaikų iki 2 m. dalis
	1.9 Paauglių vakcinacijos apimtis	Padidinti paauglių skiepijimo apimtis	Paskiepytų paauglių dalis rekomenduojamomis vakcinomis pagal NIP
	1.10 Arterinio kraujospūdžio išmatavimai	Arterinės hipertenzijos skринingas	Vaikų >3 m. dalis, kuriems bent kartą per metus išmatuotas AKS
	1.11 Rizikos veiksnių įvertinimas	Vaikų ligų gydytojo konsultacija, jeigu vaiką PASPI prižiūri šeimos gydytojas	9 mėn ir 6-7 m. vaikų dalis, kuriuos konsultavo vaikų ligų gydytojas ir įvertimo rizikos veiksnius
	1.12 Tuberkuliozės skринingas	Atlikti ir įvertinti tuberkulino mėginį	6-7 m. vaikų dalis, kuriems atliktas tuberkulino mėginys
	1.13 Širdies ligų skринingas	Atlikti ir įvertinti elektrokardiogramą.	6-7 m. vaikų dalis, kuriems atlikta ir įvertinta elektrokardiograma.
	1.14 Hipercholesterolemijos skринingas	Atlikti ir įvertinti cholesterolio koncentracijos tyrimą.	10-11 m. vaikų dalis, kuriems atlikta cholesterolio konc. kraujyje tyrimas.



Rodiklio kategorija	Rodiklis	Tikslas	Vertinimas
	1.15 Inkstų ligų skriningas	Atlikti ir įvertinti bendrą šlapimo tyrimą.	vaikų skaičius, kuriems atliktas ir įvertintas bendras šlapimo tyrimas
2. Ūminių ligų diagnostika ir gydymas	2.1 Ūminis vidurinis otitas	Laiku diagnozuoti otitą	Atlikta otoskopija pirminėje grandyje
	2.2 Faringitas	Tinkamas gydymas antibiotikais (Strep A testas prieš skiriant antibiotikus (AB))	Dalis vaikų nuo 2 metų su faringito diagnoze, kurie negavo AB iki teigiamo Strep A testo
	2.3 Viršutinių kvėpavimo takų infekcija	Tinkamas gydymas antibiotikais	Dalis pacientų, kurie negavo gydymo antibiotikais
	2.4 Pneumonija	Tinkamas gydymas antibiotikais	Dalis pacientų, kurie gavo pirmos eilės antibiotikus
	2.5 Karščiuojantis kūdikis, įtariant sunkią infekciją	Išplėstinis įvertinimas	3 mėn. – 5 m. amžiaus pacientų skaičius, kuriems atlikta bendras kraujo tyr., C reakt. baltymo koncentracijos bei šlapimo tyrimas.
	2.6 Šlapimo takų infekcija	Tinkama diagnostika	Pacientų skaičius, kuriems prieš skiriant antibiotikus atliktas šlapimo pasėlis.
	2.7 Pagalbos prieinamumas ūmios ligos atveju	Vizitų į priėmimo-skubios pagalbos skyrių valdymas	Vaikų dalis, kurie per paskutinius 12 mėn. atvyko į priėmimo-skubios pagalbos skyrių dėl pirminei sveikatos priežiūrai priskiriamų problemų.
3. Lėtinių ligų diagnostika ir gydymas	3.1 Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas (ADHD)	Ankstyva diagnostika	Pacientų >4 m. skaičius, kuriems dokumentuotas ADHD įtarimas
	3.2 Ilgalaikis astmos gydymas	Astmos gydymo planas	Pacientų skaičius, kuriems dokumentuotas astmos priežiūros planas
	3.3 Ilgalaikis astmos gydymas	Hospitalizacijos dėl astmos paūmėjimo vertinimas	Pacientų skaičius, kurie dėl astmos paūmėjimo buvo hospitalizuoti per paskutinius 6 mėn.
	3.4 Cukrinio diabeto diagnostika	Ankstyva pirmo tipo cukrinio diabeto diagnostika	Pacientų skaičius, kuriems įvertinta glikemija
	3.5 Anemijos diagnostika	Ankstyva anemijos diagnostika	Pacientų dalis, kuriems atliktas bendras kraujo tyrimas
4. Kvalifikacija	4.1 Kvalifikacijos kėlimas vaikų sveikatos priežiūros srityje	Gydytojų ir slaugytojų kvalifikacijos kėlimas	Gydytojų ir slaugytojų skaičius, kurie per paskutinius 12 mėn. buvo kvalifikacijos kėlimo renginyje vaikų ligų srityje

Rodiklio kategorija	Rodiklis	Tikslas	Vertinimas
5. Pacientų sauga	5.1 Diagnostikos ir gydymo protokolai	Vaikų ligų diagnostikos ir gydymo protokolai	Vaikų ligų diagnostikos ir gydymo metodų taikymo įstaigoje tvarka
	5.2 Vaistų skyrimas	Nepageidaujamos reakcijos į vaistus ar vaistų netoleravimas	Mediciniuose dokumentuose registruojamos nepageidaujamos reakcijos į vaistus ar vaistų netoleravimas
	5.3 Pirmosios pagalbos vaikams teikimas	Vaikų gaivinimo ir pirmosios pagalbos mokymai	Medicinos darbuotojų skaičius, kurie per paskutinius 12 mėn. išklausė gaivinimo ir pirmosios pagalbos kursą.
	5.4 Vizito trukmė	Skiriama pakankamai laiko pacientui	Ne mažiau kaip 20 min vienam vaikui

## 6 Priedas. Europos vaiko teisių ligoninėje vertinimo lentelė (atitikimas EACH chartijai)

	Kriterijus	Vertinimo balai: 0 - neatitinka, 1 - iš dalies atitinka, 2 - pilnai atitinka
1	Vaikai guldomi į ligoninę tik tuo atveju, jeigu reikalinga priežiūra negali būti kokybiškai suteikta namuose arba dienos stacionare.	
2	Su vaiku ligoninėje visą laiką gali būti tėvai ar kitas asmuo, atliekantis tėvų funkcijas.	
3	Tėvams suteikiamos apgyvendinimo paslaugos, sudaromos sąlygos dalyvauti vaiko gydymo procese	
4	Ligoninėje taikomos vaikų fizinį ir emocinį stresą mažinančios priemonės	
5	Vaikai ir jų tėvai gauna informaciją apie tyrimus, gydymą ir kitas procedūras prieš jas atliekant	
6	Vaikai gydomi vaikams skirtuose skyriuose, neguldami į vieną palatą kartu su suaugusiais.	
7	Ligoninės aplinka, pritaikyta įvairaus amžiaus ir būklės vaikų poreikiams, nesvarbu, kur vaikas yra gydomas.	
8	Paslaugas vaikams teikia kvalifikuoti darbuotojai, kurių parengimas ir įgūdžiai suteikia jiems galimybę reaguoti į vaikų ir jų šeimų fizinius, emocinius ir vystymosi poreikius.	
9	Ligoninėje užtikrinamas vaikų sveikatos priežiūros tęstinumas.	
10	Su vaikais elgiamasi taktiškai ir supratingai, gerbiamas jų privatumas.	

**7. priedas.** Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

Dėkojame, kad pasirinkote mūsų gydymo įstaigą.

Mes nuolat siekiame gerinti teikiamų paslaugų kokybę, teikti pacientų lūkesčius atitinkančias sveikatos priežiūros paslaugas, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi. Maloniai prašytume užpildyti šią anketą. Anketa anoniminė, Jūsų atsakymai bus analizuojami tik apibendrintos statistikos tikslu, todėl neturės jokios įtakos Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) tolesniems santykiams su mūsų gydymo įstaigos personalu.

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) amžius (pilnais metais):

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) lytis (pabraukti):                      Vyras    Moteris

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) socialinė padėtis (pabraukti):

**Vaikas**                      Studentas                      Dirbantis asmuo                      Bedarbis                      Pensininkas

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)									
		Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai					
1.	Kaip vertinate mūsų gydymo įstaigos registratūros darbą?										
2.	Kaip vertinate mūsų gydymo įstaigos slaugytojų darbą?										
3.	Kaip vertinate mūsų gydymo įstaigos gydytojų darbą?										
4.	Įvertinkite, ar suteikta informacija apie Jūsų ligą ir tolesnį gydymą buvo aiški, ar jos suteikta pakankamai?										
Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)									
		Tikrai taip	Galbūt taip	Abejoju	Galbūt ne	Tikrai ne					
5.	Ar rekomenduotumėte savo draugams ir pažįstamiems pasirinkti mūsų gydymo įstaigą?										
6.	Prašome savo bendrą pasitenkinimą suteiktų paslaugų kokybe įvertinti balais nuo 1 iki 10:										
	Atsakymai (žymėti tik vieną)										
Labai blogai	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	Labai gerai

**Dėkojame Jums už atsakymus ir linkime geros sveikatos.**

**8 priedas.** Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa.

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

Dėkojame, kad pasirinkote mūsų ligoninę. Mes siekiame nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi. Šiuo metu Jūs (Jūsų atstovaujamas pacientas) baigėte gydymą (gydymo etapą) mūsų ligoninėje. Maloniai prašytume užpildyti šią anketa. Anketa anoniminė, Jūsų atsakymai bus analizuojami tik apibendrintoje statistikoje, todėl neturės jokios įtakos Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) tolimesniems santykiams su ligoninės personalu.

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) amžius (pilnais metais):

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) lytis (tai, kas tinka, pabraukti): Vyras Moteris

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) socialinė padėtis (tai, kas tinka, pabraukti):

**Vaikas** Studentas Dirbantis asmuo Bedarbis Pensininkas

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
1.	Kaip Jūs vertinate ligoninės gydytojų darbą?					
2.	Kaip Jūs vertinate ligoninės slaugytojų ir (ar) akušerių darbą?					
3.	Kaip Jūs vertinate ligoninės maisto kokybę?					
4.	Kaip Jūs vertinate personalo pagarbą gydymo ligoninėje metu?					
5.	Kaip Jūs vertinate ligoninės patalpų švarą ir jaukumą?					
6.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus gydę gydytojai suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamo pacientui) svarbią informaciją?					
7.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus slaugiusios slaugytojos ir (ar) akušerės suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamo pacientui) svarbią informaciją?					

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Tikrai taip	Galbūt taip	Abejoju	Galbūt ne	Tikrai ne
8.	Ar personalas atsižvelgė į Jūsų nuomonę, priimant sprendimus dėl tyrimų ir gydymo eigos?					
9.	Ar Jūs rinktumėtės šią ligoninę dar kartą?					

10.	Ar rekomenduotumėte gydytis šioje ligoninėje savo artimam žmogui?								
11.	Prašome įvertinti savo bendrą pasitenkinimą suteiktų paslaugų kokybe balais skalėje nuo 1 iki 10:								

	Atsakymai (žymėti tik vieną)										
Labai blogai	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Labai gerai

**Dėkojame Jums už atsakymus ir linkime geros sveikatos**

**9. priedas. ASPĮ, teikiančios ambulatorines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams**  
<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/sveikatos-prieziuros-istaigos-ir-paslaugos-visoje-lietuvoje-3>

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
AB „Ortopedijos technika“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Partizanų g. 17, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
MB „Jurgitos klinika“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Rotušės g. 30C, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Naujoji g. 48A, Alytus	Alytaus m. sav.	VšĮ Alytaus apskritys S. Kudirkos ligoninė	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	K. Donelaičio g. 5, Klaipėda Paryžiaus Komunos g. 10A, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Affidea Lietuva“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	VšĮ „Ori senatvė“
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gluosnių g. 4, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Ave vita medicinos centras“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kovo 11-osios g. 22, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Baltic Medics“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Zauerveino g. 9A Klaipėda Dragūnų g. 2-6, Klaipėda Taikos pr. 48 B, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Baltic Medics“	UAB „Baltic Medics“	UAB „Baltic Medics“
UAB „Gruodė“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	P. Cvirkos g. 3, Širvintos	Širvintų r. sav.	VšĮ Širvintų ligoninė	UAB „Gruodė“	UAB „Gruodė“	UAB „Gruodė“
UAB „Imchotepas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
UAB „Implanter“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ateities g. 5, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
UAB „InMedica“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Spaustuvės g. 4, Tauragė Vytauto g. 76A, Tauragė Turgaus a. 5, Skaudvilė S. Dariaus ir S. Girėno g. 28A, Tauragė	Tauragės r. sav.	VšĮ Tauragės ligoninė	UAB „InMedica“	VšĮ Tauragės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „InMedica“
UAB „InMedica“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Zirmūnų g. 70, Vilnius Jonažolių g. 3, Vilnius Seskinės g. 30 Vilnius L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius J. Baltrušaičio g. 3, Vilnius P. Baublio g. 2, Vilnius A. Vivulskio g. 7, Vilnius Kęstučio g. 32, Vilnius Antakalnio g. 48A, Vilnius Seimyniškių g. 19, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“
UAB „Jūsų medicinos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Basanavičiaus g. 12, Kuršėnai	Šiaulių r. sav.	VšĮ Kuršėnų ligoninė	UAB „Jūsų medicinos namai“	VšĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Jūsų medicinos namai“
UAB „Mano šeimos gydytojas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Dragūnų g. 2, Klaipėda Sermukšnių g. 1, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	UAB „Mano šeimos gydytojas“	UAB „Mano šeimos gydytojas“
UAB „Mano šeimos gydytojas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Klaipėdos g. 8, Klaipėda Taikos pr. 119-1, Klaipėda Mogilovo g. 15-3, Klaipėda Naujoji Uosto g. 20-1, Klaipėda Dragūnų g. 2-8, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	UAB „Mano šeimos gydytojas“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB „Mano šeimos gydytojas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Klaipėdos g. 8, Klaipėda Taikos pr. 119-1, Klaipėda Mogilovo g. 15-3, Klaipėda Naujoji Uosto g. 20-1, Klaipėda Dragūnų g. 2-8, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	UAB „Mano šeimos gydytojas“
UAB „Mažeikių MCT“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Saulių g. 21, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB „Mažeikių MCT“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės g. 7, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 14, Klaipėda Vingio g. 16-1, Klaipėda Šilutės pl. 38-1, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	VšĮ „Ori senatvė“
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ežero g. 43, Slengiai	Klaipėdos r. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	VšĮ „Ori senatvė“
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žalioji g. 16, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB „Medica“ klinika	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Šiaulių paliatyvos pagalbos ir slaugos centras „Prasmė“
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kreivasis skg. 1, Vilnius Laisvės pr. 64A, Vilnius Žirmūnų g. 2, Vilnius Genių g. 2, Vilnius J. Balčikonio g. 3, Vilnius Kedrų g. 4, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	UAB „InMedica“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	K. Donelaičio g. 70D, Kaunas V. Putvinskio g. 50, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai Johaneso Bobrovskio g. 10-2, Vilkyskių mstl.	Pagėglių sav.	VšĮ Tauragės ligoninė VšĮ Šilutės ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	UAB „Ego PS“	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto Didžiojo a. 2, Pasvalys	Pasvalio r. sav.	VšĮ Pasvalio ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Grinkiškio g. 9, Baisogala	Radviliškio r. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Tumo-Vaižganto g. 118, Tauragė Gedimino g. 23, Tauragė Tilžės g. 7, Lauksargiai	Tauragės r. sav.	VšĮ Tauragės ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Tauragės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Bilūno g. 9, Anykščiai	Anykščių r. sav.	VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	UAB „Medicinos namai“	Anykščių rajono psichikos sveikatos centras	UAB „Medicinos namai“
UAB „Medicinos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 55, Biržai	Biržų r. sav.	VšĮ Biržų ligoninė	UAB „Medicinos namai“	VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinika	UAB „Medicinos namai“
UAB „Medicinos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šimtmečio g. 2A, Kupiškis Aukštaičių a. 1, Subačius	Kupiškio r. sav.	VšĮ Kupiškio ligoninė	UAB „Medicinos namai“	VšĮ Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB Šeimos klinikos diagnostikos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Telšių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-
UAB Vaiku ir jaunimo klinika „Empatija“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	M. K. Čiurlionio g. 82A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VI Zarasu ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 1B, Zarasai	Zarasų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Alytaus poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Naujoji g. 48, Alytus Lelijų g. 44, Alytus Daugų g. 5A, Alytus	Alytaus m. sav.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	VšĮ Alytaus poliklinika	VšĮ Alytaus poliklinika	VšĮ Alytaus poliklinika
VšĮ Antakalnio poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Antakalnio g. 59, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika
VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ramybės g. 15, Anykščiai Vytauto g. 15, Troškūnai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Biržų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 115, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Centro poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Pylimo g. 3, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ Garoždų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Tilto g. 2, Gargždai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ignalinos rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 13A, Ignalina	Ignalinos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žemlių g. 19, Jonava	Jonavos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jurbarko ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kaišiadorių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Beržyno g. 27, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Karoliniškių poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 27A, Vilnius Karaliaučiaus g. 11, Vilnius Architektų g. 17, Vilnius Erfurto g. 15, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika
VšĮ Kauno miesto poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Baltų pr. 7, Kaunas A.Micėvičiaus g. 4, Kaunas Pramonės pr. 31, Kaunas Savanorių pr. 369, Kaunas Juozapavičiaus pr. 72, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika
VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 45, Kazlų Rūda	Kazlų Rūdos sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras
VšĮ Kėdainių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Budrio g. 5, Kėdainiai	Kėdainių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kelmės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nepriklausomybės g. 2, Kelmė	Kelmės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Liepojos g. 45, Klaipėda Taikos pr. 46, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB „Medicum centrum“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai	Pagėgių sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 20A, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Dariaus ir Girėno g. 28A, Tauragė J. Tumo-Vaižganto g. 118-2, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medikanos“ diagnostikos ir gydymo centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB „Medikvita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mažeikių g. 75, Juodeikiai Vilniaus g. 2, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	UAB „Medikvita“	UAB Mažeikių psichinės sveikatos centras	UAB „Rezus.lt“
UAB „Pagalba mažyliui“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Senasis Ukmergės kelias 50A, Raisteniškės	Vilniaus r. sav.	-	-	-	-
UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Grybo g. 32, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	UAB Saulėtekio klinika	VšĮ Žirmūnų psichikos sveikatos centras	UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras
UAB „Tavo profilaktika“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Lvovo g. 37, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Tavo profilaktika“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	UAB „Medicinos namai šeima“
UAB „Unavita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 60, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
UAB „Unavita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mokykios g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Unavita“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Krikščionių medicinos centras
UAB „Vilniaus sveikatos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. J. Povailaičio g. 18, Vilnius Viršuliškių g. 34, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Hcasista“
UAB „Vita longa“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. Stulginskio g. 67, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	UAB „Vita longa“	UAB „Vita longa“	UAB „Vita longa“
UAB „Vita Simplex specialistai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytieno g. 16, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nemenčinės pl. 54A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	UAB Tarandės šeimos klinika	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centras
UAB CD8 klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Jonavos g. 7, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB Diagnostikos laboratorija	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kareivių g. 9, Vilnius Antakalnio g. 45, Vilnius S. Konarskio g. 2, Vilnius Lvovo g. 37, Vilnius Šiaurės g. 37A, Vilnius Viršuliškių g. 65A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Tavo praktika“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	UAB „Medicinos namai šeima“
UAB Diagnostinis centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žemaičių g. 31, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB Druskininkų Pušyno klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 34, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
UAB Druskininkų šeimos klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 30B, Druskininkai	Druskininkų sav.	VšĮ Druskininkų ligoninė	UAB Druskininkų šeimos klinika	VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB Druskininkų šeimos klinika
UAB Gydytojų Keršansų klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 5, Marijampolė	Marijampolės sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	UAB Gydytojų Keršansų klinika	VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ „Slauga jums“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 170, Palanga Klaipėdos pl. 76, Palanga	Palangos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 76, Klaipėda Vaidauų 7, Klaipėda Mokyklos g. 13, Klaipėda Taikos pr. 33, Klaipėda Naikupės g. 14, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika
VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Liepojos g. 39, Klaipėda Liepojos g. 41, Klaipėda Liepojos g. 43, Klaipėda Liepojos g. 49, Klaipėda K. Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos vaiku ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kretingos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žemaitės al. 1, Kretinga	Kretingos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Krikščionių medicinos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkelio g. 6, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Krikščionių medicinos centras	VšĮ Antakalnio psichiatros konsultacijų centras	VšĮ Krikščionių medicinos centras
VšĮ Kuršėnų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Basanavičiaus g. 10, Kuršėnai	Šiaulių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lazdijų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kauno g. 8, Lazdijai	Lazdijų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Marijampolės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Palangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
VšĮ Molėtų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Grauzinių g. 3, Molėtai	Molėtų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė	Akmenės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Sirokoms g. 8, Vilnius Dariaus ir Girėno g. 18, Vilnius P. Žvirkos g. 2, Vilnius L. Giros g. 3, Pakruojis	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika
VšĮ Pakruojo ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Giros g. 3, Pakruojis	Pakruojo r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. Jakšto g. 4, Panevėžys S. Dariaus ir S. Girėno g. 28, Ramygala Nevežio g. 2, Berčiūnai Gegužinės g. 28, Pajstrys Ramioji g. 3, Smligiai Paežerio g. 2A, Tiltagalai Tulpių g. 2, Vadokliai Dariaus ir Girėno g. 28, Naujamiestis Laisvės a. 10, Raguva Maironio g. 8, Krekenava Geležinkeliečių g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Joniškėlis	Panevėžio r. sav.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika
VšĮ Pasvalio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkeliečių g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Joniškėlis	Pasvalio r. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkeliečių g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Saločiai Ugniagesių g. 1, Daujėnai Žalgirio g. 16, Krinčinas Panevėžio g. 7, Pumpėnai Joniskėlio g. 16, Pušalotas Vytauto g. 1, Joniskėlis Pasvalio g. 4, Vaškai Draugystės g. 2, Raubonyš Žalioji g. 1, Namišiai	Pasvalio r. sav.	VšĮ Pasvalio ligoninė	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras
VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Tumo-Vaižganto g. 89, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė
VšĮ Prienų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Radviliškio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 9, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Raseinių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 4, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 17, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kaino g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Neries g. 3, Klaipėda Puodžių g. 9, Klaipėda Bokštų g. 6, Klaipėda H. Manto g. 49, Klaipėda Taikos pr. 103, Klaipėda S. Daukanto g. 35, Klaipėda Prano Lideikio g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Banų g. 6a., Klaipėda Baltikalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šatrijos g. 3, Skuodas	Skuodo r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Čiurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys Bažnyčios g. 37, Sakiai	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nepriklausomybės g. 38, Šaltinėinkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šaltinėinkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šeškinės g. 24, Vilnius	Šaltinėinkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šeškinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 101, Šiauliai Energetikų g. 18, Rėkvyva Žemaitės g. 102, Šiauliai Varpo g. 9, Šiauliai	Vilniaus m. sav. Šiaulių m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	VšĮ Šeškinės poliklinika VšĮ Šiaulių centro poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika VšĮ Šiaulių centro poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika VšĮ Šiaulių centro poliklinika
VšĮ Šilalės rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto Didžiojo g. 19, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilutės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Širvintų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 85, Širvintos P. Cvirkos g. 13, Širvintos	Širvintų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Partizanų g. 4, Švenčionys Upės g. 40, Pabradė	Švenčionių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mindaugo g. 17, Trakai Sveikatos g. 4, Paluknis	Trakų r. sav.	VšĮ Trakų ligoninė	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Varėnos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	M. K. Čiurlionio g. 61, Varėna	Varėnos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės pr. 79, Vilnius Sv. Uršulės g. 25, Juodšilai Vilniaus g. 15, Maišiagalė Vilniaus g. 28A, Paberžė Bažnyčios g. 7A, Kalvėlai Liepos g. 9, Lavoriškės Pušų g. 1, Marijampolis Medaus g. 28, Medininkai Mickūnų g. 3, Mickūnai Kelininkų g. 3, Nemėžis Siltinamių g. 15, Pagiriai Taikos g. 10, Rudamina Vaikų g. 2, Rukaičiai Rudaminos g. 12A, Skaidiškės Maišiagalos g. 3, Sudervė Statybininkų g. 12, Vaidotai A. Kojelavičiaus g. 146, Vilnius	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Svenčionių g. 86, Nemenčinė Statybininkų g. 7, Bezdonys Žalioji g. 4, Sužionys	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščių g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-	-

## 10. priedas ASPI, teikiančios dienos stacionaro paslaugas vaikams



Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Dirbtinė plaučių ventilacija (dienos stacionaro)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinika
Nacionalinis vėžio institutas	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Santariškių g. 1, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	V. Grybo g. 32, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	UAB Saulėtekio klinika	VšĮ Žimūnų psichikos sveikatos centras	UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Nemenčinės pl. 54A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	UAB Tarandės šeimos klinika	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centras
VĮ Zarasų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vilniaus g. 1B, Zarasai	Zarasų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Ramybės g. 15, Anykščiai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Biržų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vilniaus g. 115, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Centro poliklinika	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Pylimo g. 3, Vilnius K. Kallinausko g. 4, Vilnius Gerosios Vilties g. 1A, Vilnius Gedimino pr. 27, Vilnius Pylimo g. 56, Vilnius Vytenio g. 59, Vilnius Agrastų g. 16, Vilnius Žalioji a. 3, Trakų Vokė	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VšĮ Druskininkų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Gargždų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Tilto g. 2, Gargždai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ignalinos rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Ligoninės g. 13A, Ignalina	Ignalinos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Žemlių g. 19, Jonava	Jonavos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Joniškio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Pašvitinio g.21, Joniškis	Joniškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jurbarko ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kaišiadorių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Beržyno g. 27, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kalvarijos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vytauto g. 9, Kalvarija	Kalvarijos sav.	-	-	-	-
VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vytauto g. 45, Kazlų Rūda	Kazlų Rūdos sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras
VšĮ Kėdainių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Budrio g. 5, Kėdainiai	Kėdainių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kelmės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Nepriklausomybės g. 2, Kelmė	Kelmės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Liepojos g. 45, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Liepojos g. 39, Klaipėda Liepojos g. 41, Klaipėda Liepojos g. 43, Klaipėda Liepojos g. 49, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	K. Doneičio g. 5, Klaipėda K. Doneičio g. 7, Klaipėda K. Doneičio g. 9, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kretingos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Žemaitės al. 1, Kretinga	Kretingos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kupiškio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Krantinės g. 28, Kupiškis	Kupiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kuršėnų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	J. Basanavičiaus g. 10, Kuršėnai	Šiaulių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lazdijų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Kauno g. 8, Lazdijai	Lazdijų r. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Marijampolės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Palangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
VšĮ Molėtų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Grauzinių g. 3, Molėtai	Molėtų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė	Akmenės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Pakruojo ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	L. Giros g. 3, Pakruojis	Pakruojo r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Pasvalio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Geležinkeliečių g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Joniškėlis	Pasvalio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	J. Tumo-Vaižganto g. 89, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė
VšĮ Prienų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Radviliškio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Gedimino g. 9, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Raseinių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Ligoninės g. 4, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Birutės g. 17, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Kalno g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	S. Neries g. 3, Klaipėda Puodžių g. 9, Klaipėda Bokštų g. 6, Klaipėda H. Manto g. 49, Klaipėda Taikos pr. 103, Klaipėda S. Daukanto g. 35, Klaipėda Prano Lideikio g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Bangų g. 6a., Klaipėda Baltikalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	S. Neries g. 3, Klaipėda Puodžių g. 9, Klaipėda Bokštų g. 6, Klaipėda H. Manto g. 49, Klaipėda Taikos pr. 103, Klaipėda S. Daukanto g. 35, Klaipėda Prano Lideikio g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Bangų g. 6a., Klaipėda Baltikalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Dirbtinė plaučių ventiliacija (dienos stacionaro)	S. Neries g. 3, Klaipėda Puodžių g. 9, Klaipėda Bokštų g. 6, Klaipėda H. Manto g. 49, Klaipėda Taikos pr. 103, Klaipėda S. Daukanto g. 35, Klaipėda Prano Lideikio g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Bangų g. 6a., Klaipėda Baltikalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Čiurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Šiltnamių g. 29, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilalės rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vytauto Didžiojo g. 19, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
	sutarį su TLK)*						
VšĮ Šilutės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Širvintų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Vilniaus g. 85, Širvintos P. Cvirkos g. 13, Širvintos	Širvintų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Partizanų g. 4, Švenčionys Upės g. 40, Pabradė	Švenčionių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ukmergės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Varėnos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	M. K. Čiurlionio g. 61, Varėna	Varėnos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Dirbtinė plaučių ventilacija (dienos stacionaro)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutarį su TLK)*	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-	-

## 11. ASPĮ, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams.

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų ligos (stacionarinė)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ramybės g. 15, Anykščiai Vytauto g. 15, Troškūnai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ Garagždų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Tilto g. 2, Gargždai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Žemių g. 19, Jonava	Jonavos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jurbarko ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kaišiadorių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Beržyno g. 27, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kėdainių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Budrio g. 5, Kėdainiai	Kėdainių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kelmės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Nepriklausomybės g. 2, Kelmė	Kelmės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Liepojos g. 39, Klaipėda Liepojos g. 41, Klaipėda Liepojos g. 43, Klaipėda Liepojos g. 49, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	K. Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda K. Donelaičio g. 9, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines staugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Kretingos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda Zemaitės al. 1, Kretinga	Kretingos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Marijampolės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Palangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Zemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė	Akmenės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Prienų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Raseinių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ligoninės g. 4, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Birutės g. 17, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Kalno g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Ciurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilalės rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vytauto Didžiojo g. 19, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilutės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Partizanų g. 4, Švenčionys Upės g. 40, Pabradė	Švenčionių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų ligos (stacionarinė)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Ciurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-
VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Šiltamųjų g. 29, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-
VšĮ Šilalės rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vytauto Didžiojo g. 19, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-
VšĮ Šilutės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-
VšĮ Širvintų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vilniaus g. 85, Širvintos P. Cvirkos g. 13, Širvintos	Širvintų r. sav.	-	-	-
VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Partizanų g. 4, Švenčionys Upės g. 40, Pabradė	Švenčionių r. sav.	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-
VšĮ Ukmergės ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-

VšĮ Varėnos ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	M. K. Čiurlionio g. 61, Varėna	Varėnos r. sav.	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros Klinikos	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Dirbtinė plaučių ventilacija (dienos stacionaro)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Dienos stacionaro (paslaugos pagal sutartį su TLK)*	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-

**12. priedas.** Universitetų ligoninių vaikų lėtinių ir retų ligų kompetencijos centrai, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas lėtinėmis bei retomis kvėpavimo sistemos ligomis sergantiems vaikams

VUL SK retų ligų kompetencijos centrų sąrašas

Nr.	Kompetencijos centras
1	Igimtų kraujagyslių anomalijų kompetencijos centras
2	Igimtų širdies ydų kompetencijos centras
3	Igimtų vystymosi ydų ir intelektualinės negalios kompetencijos centras
4	Klausos sutrikimų ir klausos implantacijos kompetencijos centras
5	Onkohematologinių ligų kompetencijos centras
6	Retų endokrininių ligų kompetencijos centras
7	Retų epilepsijų kompetencijos centras
8	Retų gastrointestinių ir hepatopankreatobiliarijinių ligų kompetencijos centras
9	Retų neuromuskulinių ligų centras
10	Retų reumatinių ligų kompetencijos centras
11	Paveldimų medžiagų apykaitos ligų kompetencijos centras
12	Vaisiaus medicinos kompetencijos centras
13	Paveldimo vėžio kompetencijos centras
14	Neurofibromatozės kompetencijos centras
15	Retų alerginių, kvėpavimo organų ir odos ligų kompetencijos centras
16	Cistinės fibrozės kompetencijos centras
17	Hemofilijos ir krešėjimo sutrikimų kompetencijos centras
18	Lizosominių kaupimo ligų kompetencijos centras
19	Retų inkstų ligų ir urogenitalinės sistemos formavimosi ydų kompetencijos centras (vaikų)
20	Igimtų vystymosi anomalijų kompetencijos centras
21	Pirminių ir įgytų imunodeficitų kompetencijos centras
22	Vaikų ŽIV ir kitų retų infekcinių ligų kompetencijos centras
23	Augimo ir lytinio brendimo sutrikimų kompetencijos centras
24	Vaikų retų kepenų ligų, parenterinės ir enterinės mitybos kompetencijos centras
25	Vaikų epilepsijos ir miego sutrikimų kompetencijos centras
26	Vaikų retų nervų ir raumenų ligų kompetencijos centras
27	Vaikų retų reumatinių ir autoždegiminių ligų kompetencijos centras
28	Vaikų onkohematologijos ir onkochirurgijos kompetencijos centras

LSMU KK Retų ir nedidžiųjų ligų koordinacinio centro kompetencijos centrų, teikiančių paslaugas vaikams, sąrašas

<b>Nr.</b>	<b>Kompetencijos centras</b>
1	Retų endokrininių ligų centras
2	Retų širdies ir kraujagyslių ligų centras
3	Retų neurochirurginių ligų centras
4	Fakomatozių centras
5	Pirminio imunodeficito centras
6	Vaikų onkologijos ir hematologijos centras
7	Nervų ir raumenų ligų centras
8	Vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų centras
9	Vaikų šlapinimosi sutrikimų centras
10	Vaikų lėtinių ir retų inkstų ligų centras
11	Vaikų kardiologijos reumatologijos retų ligų centras