



INMEDICA KLINIKA IR KARDIOLITOS KLINIKOS PREVENCINIŲ PROGRAMŲ VYKDYMO PROCEDŪRA

Tikslas: Nustatyti prevencinių programų vykdymo tvarką, numatyti atsakomybes, siekiant užtikrinti suplanuotų ir būtinųjų veiksmų kokybišką ir savalaikį įgyvendinimą

Taikymo sritis: UAB InMedica, UAB „Kardiolita“

Proceso šeimininkas: Prevencinių programų ir I lygio paslaugų vadovas

Dokumentas patvirtintas įsakymu:

UAB InMedica 2023-04-25 generalinio direktoriaus įsakymu Nr. 01B/23-55, 2023-05-30 generalinio direktoriaus įsakymu Nr. 01B/23-71;

UAB „Kardiolita“ 2023-04-25 vykdomojo direktoriaus įsakymu Nr. B-23-23, 2023-05-30 vykdomojo direktoriaus įsakymu Nr. B-23-28.

Parengė: _____
Licencijavimo grupės vadovė Reda Augulė

Suderino: _____
Mokslinių klinikinių tyrimų vadovė Jurgita Mikolaitytė

I lygio paslaugų vadovė Julita Čiužauskė

L.e. Kokybės departamento vadovės pareigas,
Medicininės procedūrų kokybės skyriaus vadovė Renata Kudukytė-Gasperė

Regioninių klinikų vadovas Arūnas Ivanauskas

TURINYS

1.	Naudojami terminai ir sutrumpinimai	3
2.	Bendrosios nuostatos.....	3
3.	Detalizuota procedūros eiga.....	4
3.1.	Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka.....	4
3.2.	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka	6
3.3.	Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei priskirtinų asmenų atrankos ir prevencijos programos įgyvendinimo tvarka	6
3.4.	Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka.....	9
3.5.	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka	11
3.6.	Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka.....	12
3.7.	Lėtinių ligų prevencijos ir sveikos gyvensenos skatinimas	12
4.	Pacientų, kuriems gali būti atlikta prevencinė programa nustatymo IS tvarka:	13
5.	Prevencinių programų pildymo tvarka IS programoje.....	13
6.	Prevencinių programų atmetimas IS programoje FOXUS	13
7.	Prevencinių programų vykdymo algoritmas ir atsakomybė.....	14
8.	Nuorodos	14
1 priedas.	Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos informacinis pranešimas.....	15
2 priedas.	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos informacinis pranešimas.	16
3 priedas.	Kvietimas dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programoje.....	17
4 priedas.	Metabolinio sindromo vertinimo kriterijai ir vertinimas	18
5 priedas.	Modifikuoti šeiminės dislipidemijos tikimybės diagnostikos kriterijai	18
6 priedas.	SCORE 2 rizikos nustatymo lentelė	19
7 priedas.	Paciento priskyrimo atitinkamai širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei kriterijai	20
8 priedas.	Paciento širdies ir kraujagyslių ligų rizikos nustatymo anketa.....	21
9 priedas.	Paciento, priskirto širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei, širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos priemonių planas	23
10 priedas.	Informacinis pranešimas dėl storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos	24
11 priedas.	Informacinis pranešimas dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio diagnostikos programos	25
12 priedas.	Informacinis pranešimas dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio diagnostikos programos	26

1. Naudojami terminai ir sutrumpinimai

Klinikos	UAB InMedica, UAB „Kardiolita“
LR	Lietuvos Respublika.
Klinikos vadovas	vykdantysis direktorius, padalinio, regiono vadovas ar vyr. slaugytojas
Procedūra	proceso aprašymas
Procesas	tarpusavyje susietų ir sąveikaujančių veiklų visuma, kuri gavinius paverčia rezultatais
ESPBI IS	elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema
E025	ambulatorinio apsilankymo aprašymas atitinkantis 025/a „Asmens ambulatorinė sveikatos istorijos“ dalis 025-1/a „Įdėtinis lapas į ambulatorinę kortelę“ statistinę apskaitos formą;
E027	siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui atitinkantis 028-1/a „Siuntimas tirti, konsultuoti ir gydyti“, 027/a „Medicinos dokumentų išrašas“ “ statistinę apskaitos formą;
IS	Klinikose naudojama asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo valdymo informacinė sistema
ESPBI IS	Elektroninė sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema
Portalas esveikata.lt	Vartotojams (sveikatos priežiūros darbuotojams, pacientams ir kt.) skirta ESPBI IS dalis
PSDF	Privalomojo sveikatos draudimo fondas
Padalinys	Klinikų struktūrinis vienetas (šeimos klinika, odontologijos klinika, poliklinika, ligoninė, slaugos padalinys ir pan.), kurioje teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos
TLK	Teritorinė ligonių kasa
LR	Lietuvos Respublika
SAM	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
ŠKL	Širdies ir kraujagyslių ligos
	proceso pradžia
	proceso pabaiga
	proceso vykdymo alternatyvos (keliamas klausimas)
	vykdomas veiksmas

2. Bendrosios nuostatos

- 2.1. Už procedūros vykdymo kontrolę atsakingas I lygio paslaugų ir prevencijų programų vadovas.
- 2.2. Už procedūros įgyvendinimą atsakingi:
 - 2.2.1. Šeimos gydytojas;
 - 2.2.2. Bendrosios praktikos slaugytojas;
 - 2.2.3. Klinikos administratorius.
 - 2.2.4. Kitų asmenų atsakomybė aprašoma procedūroje.
- 2.3. Klinikose prevencinių programų įgyvendinimą reguliariai seka paskirtas bendrosios praktikos slaugytojas.
- 2.4. Esant nepakankamam prevencinių programų intensyvumo rodikliui, atliekamas programų įgyvendinimo vidaus medicininis auditas, siekiant išsiaiškinti mažo pacientų aktyvumo priežastis ir numatyti priemones rezultatams pagerinti.

3. Detalizuota procedūros eiga

3.1. *Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka*

3.1.1. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos vykdymo algoritmas.

3.1.1.1. informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslauga

3.1.1.1.1. informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugų teikimą aptarnaujamiems gyventojams organizuoja Klinika;

3.1.1.1.2. informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslauga apima patvirtintos formos informacinio pranešimo užpildymą ir įteikimą arba išsiuntimą **(1 priedas)**;

3.1.1.1.3. informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslauga teikiama moterims imtinai **nuo 25 iki 59 metų**;

3.1.1.1.4. informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslauga, apmokama PSDF nustatyta tvarka;

3.1.1.1.5. 25–34 m. (imtinai) amžiaus pacientėms, iki joms bus suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga. Suteikus gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugą, kitą kartą ši paslauga teikiama po 3 metų;

3.1.1.1.6. 35–59 m. (imtinai) amžiaus pacientėms, iki joms bus suteikta gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga. Suteikus gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugas, kitą kartą šios paslaugos teikiamos po 5 metų.

3.1.1.1.7. Klinika yra atsakinga už tinkamą informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugos suteikimo registravimą:

3.1.1.1.7.1. jeigu pacientei informacinis pranešimas įteikiamas, paslaugos suteikimas registruojamas ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 ir asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK;

3.1.1.1.7.2. jeigu informaciniai pranešimai pacientėms siunčiami paštu ar elektroniniu paštu, sudaromas pacienčių, kurioms jie išsiųsti, elektroninis excel tipo sąrašas. Sąraše nurodomas pacientės vardas ir pavardė, adresas ar elektroninio pašto adresas, kuriuo išsiųstas informacinis pranešimas, ir jo išsiuntimo data. Atspausdintas sąrašas patvirtinamas Klinikos įgalioto asmens parašu kiekvieno mėnesio paskutinę darbo dieną. Informacinio pranešimo išsiuntimo data registruojama pacientės ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025;

3.1.2. Informacija apie pacientei suteiktą informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugą yra registruojama asmens ambulatorinio gydymo asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK.

Pastaba. Informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugą moterims imtinai nuo 25 iki 59 metų teikia bendrosios praktikos slaugytojas ar akušeris, šeimos gydytojas ne dažniau kaip vieną kartą per metus.

3.1.3. Gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslauga apima:

3.1.3.1.1. gimdos kaklelio medžiagos AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) paėmimą, naudojant citologinį skystųjų terpių surinkimo instrumentų rinkinį;

3.1.3.1.2. gimdos kaklelio medžiagos, skirtos AR ŽPV nustatyti, pristatymą į įstaigą, turinčią licenciją atlikti molekulinis tyrimus (siuntime turi būti nurodoma „Programa“);

3.1.3.1.3. pacientės informavimą apie AR ŽPV testo atlikimo paslaugas ir, jei AR ŽPV rezultatas buvo teigiamas, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimo (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) paslaugos rezultatus ir

- supažindinimą su tolesne profilaktika arba siuntimą gydytojo akušerio konsultacijos;
- 3.1.4. Gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugą 35–59 m. (imtinai) pacientėms teikia šeimos gydytojas arba šeimos medicinos paslaugas teikiančios komandos narys (gydytojas akušeris ginekologas ar akušeris) ne dažniau kaip vieną kartą per 5 metus.
- 3.1.5. Pacientei, kurios AR ŽPV tyrimas buvo:
- 3.1.5.1.1. neinformatyvus (netinkamas vertinti) tyrimas kartojamas. Pakartotinis tyrimas atliekamas ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams po gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugos suteikimo. Pagal Programą vienas pakartotinis tyrimas apmokamas IV skyriuje nustatyta tvarka. Jeigu pakartotinis tyrimas buvo neinformatyvus (netinkamas vertinti), pacientė siunčiama pas gydytoją akušerį ginekologą dėl konsultacijos. Jeigu pakartotiniu tyrimu nustatytas AR ŽPV, atliekami 4.1.5.1.3. papunktyje nurodyti veiksmai;
 - 3.1.5.1.2. neigiamas, siunčiamas kvietimas dalyvauti Programoje po 5 metų;
 - 3.1.5.1.3. teigiamas, iš to paties mėginio atliekamas gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (suteikiama 7.6 papunktyje nurodyta paslauga). Galutinis integruotas AR ŽPV tyrimo ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimo atsakymas perduodamas siunčiančiajai įstaigai.
- 3.1.6. Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugą 25–34 m. (imtinai) pacientėms teikia šeimos gydytojas arba šeimos medicinos paslaugas teikiančios komandos narys (gydytojas akušeris ginekologas ar akušeris) ne dažniau kaip vieną kartą per 3 metus.
- 3.1.7. Pacientės, kurios gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimas ar gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje tyrimas (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) buvo neinformatyvus (netinkamas vertinti) arba ištyrus gimdos kaklelio citologinį tepinėlį ar gimdos kaklelio citologinį tepinėlį skystojoje terpėje buvo nustatyta atipinių plokščiojo epitelio nenustatytos reikšmės ląstelių (toliau – ASC-US), tyrimas kartojamas. Pakartotinis tyrimas atliekamas ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams po gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugos (25–34 m. (imtinai) pacientėms) arba gimdos kaklelio medžiagos paėmimo AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimo paslaugos (35–59 m. (imtinai) pacientėms) suteikimo. Jeigu pakartotinis gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimas buvo neinformatyvus (netinkamas vertinti) arba ištyrus gimdos kaklelio citologinį tepinėlį nustatyta ASC-US, pacientė siunčiama pas gydytoją akušerį ginekologą dėl konsultacijos.
- 3.1.8. Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimo metu nustatčius kitų pakitimų (išskyrus ASC-US), pacientė siunčiama gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos.
- 3.1.9. Gydytojo akušerio ginekologo konsultaciją, kai atliekama kolposkopija, gydytojo akušerio ginekologo konsultaciją, kai atliekama kolposkopija, ir gimdos kaklelio biopsijos bei jos rezultatų įvertinimo paslaugą teikia gydytojas akušeris ginekologas 25–59 m. (imtinai) pacientėms ne dažniau kaip vieną kartą per metus.
- 3.1.10. Gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos, kai atliekama kolposkopija, paslauga apima:
- 3.1.10.1.1. gimdos kaklelio ir makšties gleivinės apžiūrą kolposkopu (apžiūros metu naudojamas 3–5 % acto rūgšties tirpalas, jei reikia papildomai naudojamas Liugolio tirpalas – patologiniams pakitimams gleivinėje išryškinti);
 - 3.1.10.1.2. pacientės informavimą apie atliktos gimdos kaklelio ir makšties gleivinės apžiūros rezultatus;
 - 3.1.10.1.3. atsakymo apie kolposkopijos rezultatus siuntimą į PAASPI.
- 3.1.11. Gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, kai atliekama kolposkopija, ir gimdos kaklelio biopsijos bei jos rezultatų įvertinimo paslauga apima:
- 3.1.11.1.1. gimdos kaklelio biopsiją, kontroliuojamą kolposkopu;

- 3.1.11.1.2. biopsijos medžiagos pateikimą įstaigai, atliekančiai patologijos tyrimus (siuntime, teikiamame kartu su biopsijos medžiaga, turi būti nurodoma „Programa“);
- 3.1.11.1.3. pacientės informavimą apie biopsijos medžiagos ištyrimo rezultatus ir supažindinimą su tolesne profilaktika arba siuntimą gydyti bei informacijos apie biopsijos rezultatus ir rekomendacijas siuntimą į PAASPJ.

3.2. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka

- 3.2.1. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymo algoritmas:
 - 3.2.1.1. informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir prostatos specifinio antigeno (toliau – PSA) nustatymo paslauga.
 - 3.2.1.2. Informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugų teikimą organizuoja Klinika;
 - 3.2.1.3. informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslauga apima:
 - 3.2.1.3.1. patvirtintos formos informacinio pranešimo įteikimą pasirašytinai (**2 priedas**);
 - 3.2.1.3.2. pokalbį su pacientu apie priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos priemones, PSA tyrimo reikšmę ir tolesnius veiksmus, jei nustatomas PSA kiekio padidėjimas;
 - 3.2.1.3.3. PSA kiekio kraujo serume nustatymą;
 - 3.2.1.3.4. PSA tyrimo rezultato įvertinimą;
 - 3.2.1.3.5. paciento siuntimą konsultuotis pas urologą (atlikti priešinės liaukos biopsiją), jeigu PSA kiekis viršija 3 ng/ml.
- 3.2.2. Informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslauga teikiama **50–69 metų (imtinai) vyrams ir vyrams nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo priešinės liaukos vėžiu.**
- 3.2.3. Už informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugą mokama PSDF nustatyta tvarka. Paslauga teikiama ne dažniau kaip **vieną kartą per dvejus metus**, išskyrus atvejus, kai:
 - 3.2.3.1.1. vyrų iki 59 metų (imtinai) PSA kiekis ≤ 1 ng/ml – paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per penkerius metus;
 - 3.2.3.1.2. vyrų nuo 60 metų PSA kiekis ≤ 2 ng/ml – paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per penkerius metus.
- 3.2.4. PSA tyrimo rezultatus įvertinęs šeimos gydytojas informuoja pacientą. Suteikta informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslauga registruojama ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 ir asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK;
- 3.2.5. šeimos gydytojas stebi pacientus (kartodamas PSA tyrimą), kurie po specialisto konsultacijos toliau tiriami diagnozei patikslinti ir (ar) turi būti stebimi po gydymo. Jei paciento tyrimo atsakymai pataloginiai– šeimos gydytojas įvertina paciento sveikatos būklę ir sudaro paciento gydymo ir stebėsenos planą.

3.3. Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei priskirtinų asmenų atrankos ir prevencijos programos įgyvendinimo tvarka

- 3.3.1. **Pirminės širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo ir prevencijos paslaugos (toliau – pirminė ŠKL prevencijos paslauga) teikimo algoritmas:**
 - 3.3.1.1. Pirminė ŠKL prevencijos paslaugą sudaro:
 - 3.3.1.1.1. Pacientų 40 - 60 m. amžiaus (imtinai) pakvietimas dalyvauti Programoje;
 - 3.3.1.1.2. tyrimų, paskyrimas pacientui ir jų atlikimas;
 - 3.3.1.1.3. šeimos gydytojo konsultavimas, širdies ir kraujagyslių ligų prevencinių priemonių plano pacientui sudarymas ir prireikus – medikamentinio gydymo skyrimas;

- 3.3.1.1.4. pacientui nustatytų siektinų sveikatos būklės rodiklių ir paskirto gydymo efekto stebėseną ir įvertinimą.
- 3.3.1.2. Paskirtas darbuotojas ne rečiau kaip 2 kartus per metus sudaro (atnaujina) 40–60 m. amžiaus (imtinai) pacientų, kuriems bus siunčiami kvietimai **(3 priedas)** dalyvauti Programoje, sąrašą. Į šį sąrašą neįtraukiami pacientai:
 - 3.3.1.2.1. persirgę miokardo infarktu;
 - 3.3.1.2.2. kuriems diagnozuota aterosklerozinė širdies liga (TLK-10-AM kodas I25.1), kompiuterinės tomografijos ir (arba) vainikinių arterijų angiografijos tyrimais vainikinėse arterijose ar ultragarsinio ir (arba) galvos arterijų angiografijos tyrimais miego arterijose nustatytus pakitimus su stenozėmis, kai ≥ 50 proc. kraujagyslės spindžio ir (arba) vainikinių arterijų kalcio Agatston indeksas didesnis nei 100, arba periferinių kraujagyslių aterosklerozinė liga (TLK-10-AM kodai I70-I73), patvirtinta kraujagyslių spindžio vaizdo tyrimais;
 - 3.3.1.2.3. kuriems diagnozuota liga, nurodyta Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 8 priede nustatytu paciento stebėsenos laikotarpiu;
 - 3.3.1.2.4. kuriems diagnozuotas širdies nepakankamumas (TLK-10-AM kodas I50) ir teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
 - 3.3.1.2.5. kurie kvietimo dalyvauti Programoje sąrašo sudarymo metu pusės metų laikotarpiu buvo gydomi dėl lėtinės inkstų ligos (TLK-10-AM kodai N18.4 ir N18.5) 4–5 stadijos arba kuriems taikoma dializė (TLK-10-AM kodai Z49.1 ir Z49.2);
 - 3.3.1.2.6. kurie kvietimo dalyvauti Programoje sąrašo sudarymo metu pusės metų laikotarpiu buvo gydomi dėl piktybinių navikų (TLK-10-AM kodai C00–C96) arba jei dėl šių piktybinių navikų jiems taikomas simptominis paliatyvusis gydymas, išskyrus atvejus, kai taikomas adjuvantinis gydymas;
 - 3.3.1.2.7. kurie kvietimo dalyvauti Programoje sąrašo sudarymo metu gydomi dėl infekcinių ligų (TLK 10 AM kodai A00–A99, B00–B99), išskyrus tuos, kuriems taikomas ilgalaikis specializuotas (ilgiau kaip 1 mėn.) gydymas.
- 3.3.1.3. Apie išsiųstą kvietimą dalyvauti Programoje pažymima paciento elektroniniame dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, nurodant kvietimo išsiuntimo datą ir išsiuntimo būdą.
- 3.3.1.4. Pagal Programą pacientui atliktų tyrimų duomenys suvedami į ESPBI IS. Programoje dalyvaujančiam pacientui PAASPI atliekami šie tyrimai:
 - 3.3.1.4.1. gliukozės koncentracijos veninio kraujo plazmoje nustatymas (sergantiems cukriniu diabetu pacientams – glikozilinto hemoglobino tyrimas, jei šis tyrimas atliktas daugiau kaip prieš 3 mėn.);
 - 3.3.1.4.2. lipidograma (bendrojo cholesterolio koncentracijos kraujo serume, didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume, nedidelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume, mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume ir trigliceridų koncentracijos kraujo serume nustatymas);
 - 3.3.1.4.3. elektrokardiograma (12 derivacijų);
 - 3.3.1.4.4. kreatinino koncentracijos veninio kraujo serume nustatymas (apskaičiuojant aGFG), o pacientams, sergantiems cukriniu diabetu, – ir albumino ir kreatinino santykio vienkartiname rytiniame šlapime nustatymas.
- 3.3.1.5. Pacientui atlikus 4.3.1.5. punkte nurodytus tyrimus, jis registruojamas į šeimos gydytojo konsultaciją, kurios metu šeimos gydytojas:
 - 3.3.1.5.1. įvertina atliktų tyrimų rezultatus;
 - 3.3.1.5.2. nustato metabolinio sindromo diagnozę pagal metabolinio sindromo kriterijus **(4 priedas)**;
 - 3.3.1.5.3. įvertina šeiminės dislipidemijos tikimybę pagal modifikuotus šeiminės dislipidemijos tikimybės diagnostikos kriterijus **(5 priedas)**;
 - 3.3.1.5.4. nustato bendrąją paciento širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę pagal Europos kardiologų draugijos patvirtintą širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės skaičiavimo sistemą SCORE 2 **(Programos 6 priedas)** (šis papunktis

- netaikomas pacientams, sergantiems 1 ir 2 tipo cukriniu diabetu, lėtine inkstu liga, šeimine dislipidemija);
- 3.3.1.5.5. nustato paciento širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupę pagal širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės nustatymo lentelę (**Programos 7 priedas**);
- 3.3.1.5.6. nuo 2024 m. sausio 1 d. užpildo Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje skaitmenizuotą Asmens širdies ir kraujagyslių ligų rizikos nustatymo anketą (**Programos 8 priedas**);
- 3.3.1.6. Pacientas, kuriam nustatoma maža ir vidutinė širdies ir kraujagyslių ligų rizika, kviečiamas dalyvauti Programoje po ketverių metų.
- 3.3.1.7. Pacientui, kuriam nustatyta didelė ir labai didelė širdies ir kraujagyslių ligų rizika:
- 3.3.1.7.1. Sudaromas Asmens pirminės širdies ir kraujagyslių ligų, prevencijos priemonių planas (**Programos 9 priede**), kuriame nustatomi siektini paciento kūno masės indekso, arterinio kraujospūdžio ir mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume rodikliai, jų kontrolės būdai ir terminai, gyvenimo būdo keitimo rekomendacijos.
- 3.3.1.7.2. Organizuojama sveikos gyvensenos medicinos specialisto arba kito šeimos gydytojo komandos nario konsultacija, kurios metu:
- 3.3.1.7.2.1. sudaroma intensyvaus paciento gyvensenos keitimo schema;
- 3.3.1.7.2.2. suteikiama informacija apie sveiką mitybą ir fizinį aktyvumą;
- 3.3.1.7.2.3. rūkančiam pacientui įvertinama tabako vartojimo (rūkymo) rizika naudojant Fagerstromo nikotino priklausomybės testą ir pacientas informuojamas apie pagalbą metant rūkyti;
- 3.3.1.7.2.4. įvertinami paciento alkoholio vartojimo įpročiai Alkoholio vartojimo įpročių vertinimo ir trumposios intervencijos alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka;
- 3.3.1.7.2.5. įteikiamas kvietimas dalyvauti savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamoje sveikatos stiprinimo Programoje, skirtoje širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai;
- 3.3.1.8. Šeimos gydytojas arba šeimos gydytojo komandos narys po 6 mėn. kviečia pacientą nustatytiems siektiniams sveikatos būklės rodikliams ir paskirto gydymo efektui vertinti ir prireikus koreguoti.
- 3.3.1.9. Pacientas, kuriam nustatyta didelė širdies ir kraujagyslių ligų rizika, kviečiamas dalyvauti Programoje po dvejų metų.
- 3.3.1.10. Pacientui, kuriam nustatyta labai didelė širdies ir kraujagyslių ligų rizika, šeimos gydytojas ESPBI IS išrašo siuntimą gydytojo kardiologo išsamiai širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslaugai (toliau – išsami ŠKL prevencijos paslauga), nurodydamas atliktų tyrimų duomenis.
- 3.3.1.11. Pacientas, kuriam nustatyta labai didelė širdies ir kraujagyslių ligų rizika, kviečiamas dalyvauti Programoje po vienų metų, o išsamios ŠKL prevencijos paslaugos gauti siunčiamas ne anksčiau kaip po ketverių metų.
- 3.3.1.12. Jei pacientui diagnozuotos ligos ir būklės, nurodytos 4.3.1.3.1. – 4.3.1.3.7. papunkčiuose, jis dalyvauti Programoje nekviečiamas, o pasikeitus sveikatos būklei, pacientas kviečiamas dalyvauti Programoje jam nustatytą širdies ir kraujagyslių ligų riziką atitinkančiu periodiškumu.
- 3.3.1.13. PAASPĮ suteikta pirminė ŠKL prevencinė paslauga registruojama paciento elektroniniame dokumente E025.
- 3.3.1.14. PAASPĮ darbuotojas, kuris paskirtas už Programos organizavimo tvarką, yra atsakingas už Programos 4.3.1.3. punkte nurodytų pacientų pakvietimą dalyvauti Programoje, pirminės ŠKL prevencinės paslaugos teikimo organizavimą ir paslaugos teikimo kokybės rodiklių stebėseną bei vertinimą ir ne rečiau kaip 1 kartą per metus ataskaitos apie PAASPĮ pasiektas rodiklių reikšmes pateikimą PAASPĮ vadovui.
- 3.3.2. Išsamios širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo ir prevencijos paslaugos teikimo algoritmas:**
- 3.3.2.1. Išsamios ŠKL prevencijos paslauga suteikiama ne vėliau kaip per 3 mėn. nuo labai didelės širdies ir kraujagyslių ligų rizikos nustatymo.
- 3.3.2.2. Išsamią ŠKL prevencijos paslaugą pacientui teikia gydytojas kardiologas ir slaugytojas.

- 3.3.2.3. Išsamią ŠKL prevencijos paslaugą pacientui teikia gydytojas kardiologas ir slaugytojas.
- 3.3.2.4. Išsamią ŠKL prevencijos paslaugą teikianti ASPĮ:
 - 3.3.2.4.1. teikia laboratorinės diagnostikos paslaugas tuo pačiu veiklos adresu arba pagal sutartį su kita ASPĮ atlieka šiuos tyrimus, atsakymus pateikdama ESPBI IS ne vėliau kaip kitą dieną po tyrimo atlikimo:
 - 3.3.2.4.1.1. lipidogramą;
 - 3.3.2.4.1.2. kalio (K+);
 - 3.3.2.4.1.3. alanino aminotransferazės (ALT);
 - 3.3.2.4.1.4. aspartato aminotransferazės (AST);
 - 3.3.2.4.1.5. apolipoproteino B (Apo B) ir lipoproteino (a) (Lp(a) (pirmą kartą suteikiant išsamią ŠKL prevencijos paslaugą pacientams, sergantiems CD, metaboliniu sindromu arba esant mažai MTL-C koncentracijai);
 - 3.3.2.4.2. didelio jautrumo C reaktyviojo baltymo (CRB);
 - 3.3.2.4.3. atlieka šiuos tyrimus ir procedūras:
 - 3.3.2.4.3.1. elektrokardiogramą;
 - 3.3.2.4.3.2. širdies ultragarsinį tyrimą;
 - 3.3.2.4.3.3. arterijų standumo tyrimą;
 - 3.3.2.4.3.4. kaklo ir (ar) periferinių arterijų ultragarsinį tyrimą aterosklerozės plokštelėms bendrosiose miego arterijose įvertinti;
 - 3.3.2.4.3.5. vainikinių arterijų kalcio indekso nustatymą (pacientams, kuriems įvertinus širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) riziką nėra aišku dėl medikamentinio gydymo poreikio, taip pat labai didelės ŠKL rizikos pacientams, netoleruojantiems statinų);
 - 3.3.2.4.3.6. kulkšnies žasto indekso nustatymą (segantiems diabetu ir rūkantiems pacientams).
- 3.3.2.5. Išsamios ŠKL prevencijos paslaugą teikiantis gydytojas kardiologas:
 - 3.3.2.5.1. įvertina pacientui pagal paciento sveikatos būklę paskirtų ir atliktų 4.3.2.4. punkte nurodytų tyrimų rezultatus ir, esant reikalui, patikslina sprendimą dėl paciento priskyrimo širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei;
 - 3.3.2.5.2. paskiria gydymą (pagal poreikį);
 - 3.3.2.5.3. teikia rekomendacijas šeimos gydytojui dėl paciento pirminės prevencijos priemonių plano turinio.
- 3.3.2.6. Išsamią ŠKL prevencijos paslaugą teikiančioje ASPĮ suteikta išsami ŠKL prevencijos paslauga registruojama paciento elektroniniame dokumente E025.
- 3.3.2.7. Išsamią ŠKL prevencijos paslaugą teikiančios ASPĮ vadovas patvirtina paslaugos organizavimo ASPĮ tvarką ir paskiria darbuotoją, atsakingą už išsamios ŠKL prevencijos paslaugos teikimo kokybės rodiklių stebėseną, vertinimą ir ataskaitas apie įstaigoje pasiektas rodiklių reikšmes pateikimą įstaigos vadovui.

3.4. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka

- 3.4.1. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymo algoritmas:
 - 3.4.1.1. Informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose (toliau – iFOBT) rezultatų įvertinimas
 - 3.4.1.1.1. Informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslaugą bei paciento siuntimo pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją paslaugą teikia Klinika;
 - 3.4.1.1.2. Informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga teikiama į Kliniką atvykusiems **50–74 metų asmenims**. Atvykti į Kliniką asmenys gali būti kviečiami laišku, telefonu, elektroniniu paštu ir kitais priimtinais būdais.
 - 3.4.1.1.3. Informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslaugą sudaro:

- 3.4.1.1.3.1. patvirtintos formos informacinio pranešimo įteikimas pasirašytinai **(10 priedas)**;
- 3.4.1.1.3.2. pokalbis su pacientu apie storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos priemones, iFOBT reikšmę ir tolesnius veiksmus, jei nustatomas slaptas kraujavimas;
- 3.4.1.1.3.3. paciento supažindinimas su iFOBT testo atlikimu;
- 3.4.1.1.3.4. iFOBT rezultato įvertinimas.
- 3.4.1.1.4. Informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga apmokama PSDF nustatyta tvarka ir teikiama ne dažniau kaip **vieną kartą per dvejus metus**. Suteikus šią paslaugą, jei iFOBT (–) neigiamas, kitas iFOBT atliekamas po dvejų metų.
- 3.4.1.2. Esant teigiamam (+) iFOBT rezultatui paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją.
- 3.4.1.3. Siuntimą išduoda šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas (šeimos gydytojas arba vidaus ligų gydytojas), užpildydamas elektroninio siuntimo formą Nr. E027.
- 3.4.1.4. Paciento siuntimo pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją paslaugą sudaro:
 - 3.4.1.4.1. paciento informavimas apie žarnyno paruošimą prieš kolonoskopijos tyrimą;
 - 3.4.1.4.2. žarnyno paruošimui prieš kolonoskopijos tyrimą reikiamo medikamento (Mineral salts in combination) išdavimas pacientui;
 - 3.4.1.4.3. paciento informavimas apie galimybę atlikti kolonoskopiją, taikant intraveninę nejautrą;
 - 3.4.1.4.4. paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją su įrašu „Programa“ ir išankstinis registravimas, atsižvelgiant į paciento nuomonę dėl intraveninės nejautos taikymo;
 - 3.4.1.4.5. kolonoskopijos rezultato įvertinimas;
 - 3.4.1.4.6. paciento informavimas apie biopsijos rezultatus ir siuntimas gydyti, esant patologijai.
- 3.4.1.5. Suteiktos informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT atlikimo ir jo rezultatų įvertinimo bei paciento siuntimo pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją paslaugos registruojamos ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 ir asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK.
- 3.4.1.6. šeimos gydytojas stebi pacientus, kurie po specialisto konsultacijos toliau tiriami diagnozei patikslinti ir (ar) turi būti stebimos po gydymo. Jei paciento tyrimo atsakymai patologiniai – šeimos gydytojas įvertina pacientės sveikatos būklę ir sudaro paciento gydymo ir stebėsenos planą.
- 3.4.1.7. Pacientui, gavusiam siuntimą pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją, teikiama viena iš šių paslaugų:
 - 3.4.1.7.1. gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu;
 - 3.4.1.7.2. gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu;
- 3.4.1.8. Gydytojo specialisto konsultacijos su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, paslaugą sudaro:
 - 3.4.1.8.1. endoskopinis tyrimas – kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimas (rekomenduojama ne mažiau kaip 5 audinių gabalėlių), tyrimo aprašymas ir išvada;
 - 3.4.1.8.2. biopsijos medžiagos (rekomenduojama ne mažiau kaip 5 audinių gabalėlių) siuntimas tirti patologijos centrui ar tarnybai, papildomai nurodant PASPĮ ir jos adresą;
 - 3.4.1.8.3. paciento supažindinimas su kolonoskopijos rezultatais;
 - 3.4.1.8.4. atsakymo apie kolonoskopijos rezultatus siuntimas į PASPĮ.
- 3.4.1.9. Gydytojo specialisto konsultacijos su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, paslauga registruojama asmens sveikatos istorijoje 025/a ir asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelėje 025/a-LK.
- 3.4.1.10. Gydytojo specialisto konsultacijos su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, taikant intraveninę nejautrą, paslaugą sudaro:

- 3.4.1.10.1. gydytojo anesteziologo reanimatologo atliekama paciento apžiūra bei bendrinė intraveninė nejautra;
- 3.4.1.10.2. endoskopinis tyrimas – kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimas (rekomenduojama ne mažiau kaip 5 audinių gabalėlių), tyrimo aprašymas ir išvada;
- 3.4.1.10.3. biopsijos medžiagos (rekomenduojama ne mažiau kaip 5 audinių gabalėlių) siuntimas tirti patologijos centrui ar tarnybai, papildomai nurodant PASPĮ ir jos adresą;
- 3.4.1.10.4. paciento supažindinimas su kolonoskopijos rezultatais;
- 3.4.1.10.5. atsakymo apie kolonoskopijos rezultatus siuntimas į PASPĮ.
- 3.4.1.11. Gydytojo specialisto konsultacijos su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, taikant intraveninę nejautrą, paslauga registruojama asmens sveikatos istorijoje 025/a ir asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelėje forma 025/a-LK.
- 3.4.1.12. Jei kolonoskopijos metu nustatoma, kad storoji žarna normali, pacientas tiriamas iš naujo ir iFOBT tyrimas atliekamas **ne anksčiau nei po 10 metų**.
- 3.4.1.13. Jei kolonoskopijos metu pacientui nustatyta storosios žarnos patologija, pacientui programos paslaugos pakartotinai nebeteikiamos.

3.5. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka

- 3.5.1. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos vykdymo algoritmas:
 - 3.5.1.1. Informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos, siuntimo atlikti mamografiją paslauga;
 - 3.5.1.2. Informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų teikimą aptarnaujamiems gyventojams organizuoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PAASPĮ).
 - 3.5.1.3. Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga teikiama moterims nuo 50 m. iki 69 m. (imtinai). Paslaugą gali teikti slaugytojas, bendruomenės slaugytojas arba šeimos gydytojas, arba pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos narys – vidaus ligų gydytojas.
 - 3.5.1.4. Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga apima šiuo įsakymu patvirtintos formos informacinio pranešimo užpildymą ir įteikimą arba išsiuntimą (moteris gali būti kviečiama pasitikrinti pagal programą laišku, telefonu, elektroniniu paštu ir kitais priimtinais būdais) **(11 priedas):**.
 - 3.5.1.5. Jeigu informacinis pranešimas moterims pateikiamas paštu, elektroniniu paštu ar telefonu, sudaromas pacienčių, kurioms jie išsiųsti, elektroninis excel tipo sąrašas. Sąraše nurodomas moters vardas ir pavardė, adresas ar elektroninio pašto adresas, ar telefono numeris, kuriuo buvo pateiktas informacinis pranešimas, ir jo pateikimo data. Sąrašas tvirtinamas PAASPĮ vadovo arba jo įgalioto asmens parašu ar elektroniniu parašu. Informacinio pranešimo pateikimo data nurodoma ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 ir asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK;
 - 3.5.1.6. moters sutikimas pasitikrinti pagal programą nurodomas ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 ir asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK
 - 3.5.1.7. Siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga apima:
 - 3.5.1.7.1. moterų siuntimą atlikti mamografinį tyrimą;
 - 3.5.1.7.2. mamografijos rezultatų įvertinimą ir, jei mamografijos tyrimu nustatoma patologija, siuntimą konsultuotis pas specialistą – patikslinti diagnozės ir gydyti.
 - 3.5.1.7.3. Informavimo ir siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga teikiama **moterims nuo 50 m. iki 69 m. (imtinai)**. Jei gaunamas moters sutikimas pasitikrinti pagal programą, siuntimą atlikti mamografijos tyrimą jai išduoda asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas (šeimos gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, arba gydytojas akušeris ginekologas), užpildydamas elektroninio siuntimo formą Nr. E027 „Siuntimas konsultacijai,

- tyrimams, gydymui“. Kai išduodamas siuntimas, PAASPI apie tai informuoja moterį ir nurodo, kuriose gydymo įstaigose (nurodomos bent 3 gydymo įstaigos) teikiamos atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.
- 3.5.1.7.4. Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslaugos s ir siuntimo atlikti mamografiją paslauga, apmokama [6.5] nustatyta tvarka, teikiama ne dažniau kaip **vieną kartą per dvejus metus**,
- 3.5.1.7.5. Suteikta informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga ir siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga registruojama registruojamos ESPBI IS užpildant ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 ir asmens ambulatorinio gydymo statistinėje kortelėje 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“.
- 3.5.1.7.6. Šeimos gydytojas stebi pacientės, kurios po specialisto konsultacijos toliau tiriamos diagnozei patikslinti ir (ar) turi būti stebimos po gydymo. Šeimos gydytojas stebi pacientės, kurios po specialisto konsultacijos toliau tiriamos diagnozei patikslinti ir (ar) turi būti stebimos po gydymo. Jei pacientės tyrimo atsakymai patologiniai– šeimos gydytojas įvertina pacientės sveikatos būklę ir sudaro paciento gydymo ir stebėsenos planą.
- 3.5.1.8. Mamogramų atlikimo paslaugą teikia įstaigos, turinčios mamografijos aparatus.
- 3.5.1.9. Mamogramų vertinimo paslaugą teikia įstaigos, kuriose dirba atitinkamą darbo patirtį turintys radiologai, arba tos įstaigos yra sudariusios su jais sutartis.
- 3.5.1.10. Mamogramų atlikimo paslauga apima:
- 3.5.1.10.1. keturių mamogramų įvertinimą dviejų radiologų nepriklausomai vienas nuo kito;
- 3.5.1.10.2. mamogramų įvertinimo protokolų pildymą (**12 priedas**);
- 3.5.1.10.3. mamogramų įvertinimo protokolų siuntimą į PAASPI ir mamogramų arba laikmenos su mamogramomis atidavimą pacientei. Laikmena su mamogramomis DICOM standarto formatu gali būti atiduodama tik kartu su DICOM standarto mamogramų peržiūros priemone.
- 3.5.1.11. Įstaigos, teikiančios mamogramų vertinimo paslaugas, pasilieka sau mamogramų įvertinimo protokolų kopijas.
- 3.5.1.12. Jei mamografinio tyrimo rezultatas patologinis, pacientė ne vėliau kaip per 10 dienų nuo tyrimo rezultato gavimo siunčiama pas specialistą konsultacijos – diagnozei patikslinti ir gydyti.

3.6. Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos priemonės ir jų įgyvendinimo tvarka

- 3.6.1. Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos aprašu [6.6] nustatyta **vaikų nuo pirmojo nuolatinio krūminio danties išdygimo iki 14 metų** nuolatinių krūminių dantų kramtomųjų paviršių dengimo silantais tvarka.
- 3.6.2. Vaikų nuolatinių krūminių dantų kramtomųjų paviršių dengimą silantais atlieka bendrosios praktikos odontologai arba burnos higienistai.
- 3.6.3. Padengtų silantais dantų kontrolė atliekama po 3 mėnesių, vėliau – kiekvieno profilaktinio tikrinimo metu.
- 3.6.4. Jei silantas iškrenta, krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis procedūra kartojama.

3.7. Lėtinių ligų prevencijos ir sveikos gyvensenos skatinimas

- 3.7.1. Įvertinus paciento sveikatos būklę, siekiant išvengti lėtinių ligų bei skatinant paciento sveikos gyvensenos įgūdžius:
- 3.7.1.1. Bendrosios praktikos slaugytojas teikia pacientams informaciją sveikos gyvensenos klausimais.
- 3.7.1.2. Suteikia informaciją apie visuomenės sveikatos biurų ir kitų visuomenės sveikatos įstaigų teikiamas paslaugas: fizinio aktyvumo, sveikos mitybos, priklausomybių prevencijos ir kitose veiklose.
- 3.7.1.3. Tuo tikslu naudojami įvairūs būdai pagal Klinikos galimybes: grupinis sveikatos mokymas pacientų, sergančių tam tikromis lėtinėmis ligomis (kartu suteikiant rašytinę

medžiagą), duodama informacinė medžiaga (skrajutės ir pan.) sveikos gyvensenos klausimais ar nurodoma, kur ją galima rasti Internetu, pacientai siunčiami dalyvauti sveikatos stiprinimo programose, organizuojamose visuomenės sveikatos įstaigose ir pan.

- 3.7.2. Apie pacientui suteiktas ligų prevencijos ir sveikos gyvensenos žinias bendrosios praktikos slaugytojas pažymi IS formoje 25/a.
- 3.7.3. Esant poreikiui, slaugytojas ar kitas šeimos gydytojo komandos narys pacientui, turinčiam specialiųjų ir sudėtingų poreikių, nurodo įstaigų, teikiančių papildomas (aklųjų, kurčėnų draugija ir pan.) kontaktinius duomenis ir prireikus nukreipia joms pacientus.
- 3.7.4. Įstaigos internetinėje svetainėje pateikiama aktuali, patikima, atnaujinama informacija pacientams aktualiais sveikos gyvensenos klausimais bei įstaigų, teikiančių papildomas paslaugas sąrašas.

4. Pacientų, kuriems gali būti atlikta prevencinė programa nustatymo IS tvarka:

4.1. FOXUS programoje:

- 4.1.1. Bendras pacientų sąrašas, kuriems gali būti atlikta viena iš prevencinių programų, filtruojamas atliekant žingsnius:
- 4.1.2. Pagrindiniame programos lange pasirenkamas laukelis „Pacientai“
- 4.1.3. Pacientų paieškos lange pasirenkamas laukas „Prevencinės programos“, iš sąrašo pasirenkama aktuali prevencinė programa, spaudžiamas laukelis „ieškoti“ arba esant poreikiui pacientų sąrašas gali būti parsijustas į kompiuterį, pasirinkus laukelį „Excel formatu“.
- 4.1.4. Pacientų sąrašas, kuriems gali būti atlikta viena iš prevencinių programų, pagal gydytoją gali būti filtruojamas atliekant žingsnius:
 - 4.1.4.1. Pagrindiniame „Foxus“ programos lange pasirenkamas laukelis „Ataskaitos“;
 - 4.1.4.2. Ataskaitų paieškos lange pasirenkamas laukas „Pacientų prevencinės programos“. Iš sąrašo pasirenkama prevencinė programa, suvedama gydytojo pavardė, spaudžiamas laukelis „Gauti ataskaitą“. Esant poreikiui pacientų sąrašas gali būti parsijustas į kompiuterį, paspaudus rodyklę prie „Gauti ataskaitą“ mygtuko ir pasirinkus lauką „Excel formatu“.

4.2. POLIS programoje:

- 4.2.1. Bendras pacientų sąrašas, kuriems gali būti atlikta viena iš prevencinių programų, filtruojamas atliekant žingsnius:
- 4.2.2. Pagrindiniame programos lange pasirenkamas laukelis „Darbas“ ir „Prevencinės programos“
- 4.2.3. Atidarytame lange „Profilaktika CRM“ pasirenkame profilaktikos programą, gydymo įstaigą bei gydytoją ir spaudžiame „atrinkti“;

5. Prevencinių programų pildymo tvarka IS programoje

- 5.1. Atlikus bent vieną iš prevencinės programos dalių, paciento ambulatorinio apsilankymo aprašyme E025 PRIVALO atsirasti įrašas/informacija apie prevencinės programos vykdymą.
 - 5.1.1.1. Kiekvienam pacientui turi būti užvesta asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė 025/a-LK, nurodant tikslų prevencinės programos kodą.

6. Prevencinių programų atmetimas IS programoje FOXUS

- 6.1. Jeigu pacientas atsisako atlikti prevencinę programą ar prevencinė programa jau buvo atlikta, arba dėl tam tikrų priežasčių artimiausiu metu prevencinė programa negali būti atlikta (dėl operacijos, negaliojančio draudimo ar pan.), programa privalo būti atmesta atliekant žingsnius:
 - 6.1.1. Paciento kortelėje pasirenkamas laukas „Prevencinės programos“ iš sąrašo pasirenkama prevencinė programa.
 - 6.1.2. Pasirinkus prevencinę programą, spaudžiamas laukelis „Veiksmas“ ir nurodoma, kuri prevencinės programos dalis buvo atlikta. Pasirinkus veiksmą, spaudžiamas laukelis „Atmesti“.
 - 6.1.3. Paspaudus laukelį „Atmesti“ nurodoma viena iš atmetimo priežasčių:
 - 6.1.3.1. „Prevencinė programa jau buvo atlikta“, nurodant galimą sekantį atlikimo datą.
 - 6.1.3.2. „Niekada nebesiūlyti šios programos“ jeigu pacientui prevencinė programa negalės būti atlikta (moteris operuota ar pan.)

- 6.1.3.3. „Pacientas prevencinė programos nepageidauja“, jeigu pacientas nesutinka atlikti ankstyvojo vėžio diagnostikos programos, įvedamas 1 metų programos atlikimo atidėjimas. Pacientas atsisakydamas atlikti prevencinę programą turi tai pažymėti pasirašytinai ant informacinio pranešimo, informacinis pranešimas su paciento parašais turi būti įklijuotas ligos istorijoje. Šeimos gydytojas paciento atsisakymą dokumentuoja ambulatorinio apsilankymo įrašė.
- 6.1.3.4. Jeigu pacientas yra nedraustas, prevencinė programa taip pat turi būti atmesta nurodant priežastį „Prevencinė programa jau buvo atlikta“ ir įvestas 6 mėn. programos atlikimo atidėjimas.

7. Prevencinių programų vykdymo algoritmas ir atsakomybė

- 7.1. Už pacientų informavimo paslaugos atlikimą atsakingas klinikos administratorius, bendrosios praktikos slaugytojas, šeimos gydytojas, gimdos kaklelio prevencinių priemonių atveju ir akušeris-ginekologas ar akušeris, o dantų silantavimo prevencinės programos atveju ir burnos higienistas, odontologas ar jo padėjėjas.
- 7.1.1. Gimdos kaklelio ir atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinės programos atveju laiškų išsiuntimą (registruotu paštu arba elektroniniu laišku) vykdo klinikos administratorius ir bendrosios praktikos slaugytojas. Informavimo paslauga atliekama kiekvieną savaitę.
- 7.1.2. Kitų prevencinių programų atveju, pacientas apie galimą atlikti programą informuojamas telefonu. Prevencinių programų informavimo paslauga telefonu atliekama kiekvieną savaitę. Kiekvienas BPS, administratorius privalo informuoti mažiausiai 10 asmenų per savaitę (kol jų yra sąrašė).
- 7.2. Šeimos gydytojas informavimo ir atlikimo (jeigu yra galimybė) paslaugą atlieka klinikoje, paciento vizito metu.
- 7.3. Informavimo paslaugą - apie galimą atlikti prevencinę programą- teikiant telefonu (išskyrus gimdos kaklelio), pacientas iškart turi būti registruojamas vizitui pas gydytoją.
- 7.4. Už gydytojų darbo grafikų koregavimą pacientų prevencinėms programoms atlikti atsakingas klinikos administratorius, bendrosios praktikos slaugytojas.
- 7.5. Už informuotų pacientų sąrašų sudarymą atsakingas klinikos administratorius ir bendrosios praktikos slaugytojas.
- 7.6. Klinikoje paskirtas atsakingas asmuo reguliariai tikrina prevencinių programų įgyvendinimo rodiklius ir esant nepakankamiems programos intensyvumo rodikliams inicijuojamas vidaus medicininis auditas, siekiant išsiaiškinti mažo pacientų aktyvumo priežastis ir numatyti priemones rezultatams gerinti.

8. Nuorodos

- 8.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-482 „Dėl Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programos patvirtinimo“ su pakeitimais ir papildymais;
- 8.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-973 „Dėl Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“, su pakeitimais ir papildymais;
- 8.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymas Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“, su pakeitimais ir papildymais;
- 8.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 23 d. įsakymas Nr. V-508 „Dėl Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo“, su pakeitimais ir papildymais;
- 8.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“, su pakeitimais ir papildymais;
- 8.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 16 d. įsakymas Nr. V-713 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 16 d įsakymo Nr. V-713„Dėl Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo bei krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugų bazinių kainų patvirtinimo“, su pakeitimais ir papildymais.

1 priedas. Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programos informacinis pranešimas.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas

Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa
INFORMACINIS PRANEŠIMAS

(data)

(pacientės vardas, pavardė)

(pacientės adresas)

Kviečiame Jus atvykti pasitikrinti dėl galimų gimdos kaklelio pokyčių, kurie negydomi didina riziką susirgti gimdos kaklelio vėžiu. Rūpindamiesi Jūsų sveikata, užregistravome Jus nemokamam profilaktiniam tyrimui (jums bus atliktas gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimas arba tyrimas dėl aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso (tyrimas pasirenkamas pagal numatytą amžiaus grupę).

<p align="center">_____ (data, laikas)</p> <p>esate kviečiama profilaktiškai pasitikrinti dėl gimdos kaklelio ligų</p>	<p align="center">Vieta:</p> <hr/> <p>Turėkite asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą</p>
--	--

Tyrimas neatliekamas menstruacijų metu, esant makšties uždegimui, likus parai (24 val.) iki tyrimo Jūs neturėtumėte naudoti tamponų, kremų, makšties žvakučių, taip pat reikėtų vengti lytinių santykių, neplauti makšties.

Prašome Jūsų susisiekti su mumis telefonu Nr. _____ ir pranešti, jeigu negalite (netinka vizito laikas, tikrinotės dėl gimdos kaklelio ligų per pastaruosius 12 mėn. kitur, gimdėte mažiau kaip prieš 3 mėnesius, Jums pašalintas gimdos kaklelis arba taikytas gydymas dėl gimdos kaklelio onkologinio susirgimo) ar nenorite dalyvauti programoje. Kitais klausimais prašome konsultuotis su savo šeimos gydytoju. Mes rūpinamės Jūsų sveikata.

2 priedas. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos informacinis pranešimas.

(Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

(Kodas, adresas, telefonas)

Gerbiamasis _____,
(vardas ir pavardė)

INFORMACINIS PRANEŠIMAS

Nr. _____
(Data)

kreipiamės į Jus pranešdami, kad yra vykdoma Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa.

Kviečiame Jus dalyvauti šioje programoje.

Priešinės liaukos (prostato) vėžys yra dažniausia vyrų onkologinė liga Lietuvoje. Kiekvienais metais nustatoma apie 2000 naujų ligos atvejų ir šis skaičius kasmet didėja. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų priešinės liaukos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgą laiką nejaučia jokių ligos simptomų, todėl dažnai (Lietuvoje apie 50 proc. atvejų) aptinkamas vėlyvųjų stadijų priešinės liaukos vėžys, kurio visiškai išgydyti nebeįmanoma.

Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos tikslas – kuo anksčiau nustatyti prostatos vėžį, todėl periodiškai turėtų tikrintis 50–69 metų (imtinai) vyrai ir vyrai nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo šiuo vėžiu. Programos metu *nemokamai* atliekamas prostatos specifinio antigeno (PSA) koncentracijos kraujyje nustatymo tyrimas, pagal kurį galima įtarti ankstyvosios stadijos prostatos vėžį. Prireikus pacientą konsultuoja urologas ir (ar) atliekama priešinės liaukos biopsija, gali būti paskirtas reikiamas gydymas.

Jei kiltų neaiškumų dėl dalyvavimo programoje, galite pasikonsultuoti su šeimos gydytoju.

Tad **kviečiame Jus** atvykti į

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas, kabineto Nr.)

pas gydytoją _____ profilaktiškai pasitikrinti dėl
(vardas ir pavardė)
priešinės liaukos vėžio.

Gydytojo darbo laikas:

pirmadienį _____;
antradienį _____;
trečiadienį _____;
ketvirtadienį _____;
penktadienį _____.

Atvykimo datą ir laiką galite suderinti tel. _____.

Primename, kad programa vykdoma Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, pacientui mokėti nereikia.

(Informacinį pranešimą įteikuso
darbuotojo pareigų pavadinimas)

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

Informacinį pranešimą gavau

(Parašas)

(Vardas ir pavardė)

3 priedas. Kvietimas dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programoje

(pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

(kodas, adresas, telefonas)

KVIETIMASNr. _____
(data)Gerbiamasis (-oji) _____
(vardas ir pavardė)**Kviečiame** Jus atvykti patikrinti sveikatos pagal Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programą.*Kodėl vykdoma ši patikra, kaip ji atliekama, koks jos tikslas ir kodėl jos reikia?*

Širdies ir kraujagyslių ligos visame pasaulyje siejamos su netinkama žmonių gyvensena: nesveika mityba (maiste per daug riebalų, cholesterolio, druskos), tolydžio plintančiu rūkymu, gerokai sumažėjusiu fiziniu aktyvumu, atsvariu bei neigiamu padidėjusiu arteriniu kraujospūdžiu ar cukriniu diabetu.

Patikros tikslas – sumažinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis (krūtinės angina, miokardo infarktu, smegenų išemija, insultu, periferinių arterijų tromboze), atrinkti sergančius ateroskleroze ar cukriniu diabetu žmones, siekiant užkirsti kelią šių ligų plitimui.

Patikros metu nustatomi rizikos veiksniai ir skiriamas reikiamas gydymas.

Primename, kad širdies ir kraujagyslių ligų patikra visiškai apmokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, pacientui primokėti nereikia.

Kilus neaiškumų dėl dalyvavimo patikroje, Jūs galite pasikonsultuoti su šeimos (bendrosios praktikos) gydytoju.

Taigi, **kviečiame Jus** atvykti į _____
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas, kabineto Nr.)
pas gydytoją _____
(vardas ir pavardė) prevenciškai patikrinti dėl širdies ir kraujagyslių ligų.

Apsilankymo datą ir laiką galite suderinti tel. _____.

4 priedas. Metabolinio sindromo vertinimo kriterijai ir vertinimas**METABOLINIO SINDROMO VERTINIMO KRITERIJAI IR VERTINIMAS**

Eil. Nr.	Metabolinio sindromo kriterijus	Metabolinio sindromo kriterijaus aprašymas
1.	Padidėjusi liemens apimtis	Liemens apimtis: vyrų ≥ 102 cm moterų ≥ 88 cm
2.	Padidėjusi kraujo serumo trigliceridų koncentracija (arba asmuo vartoja lipidus mažinančius vaistus)	Kraujo serumo trigliceridų koncentracija $\geq 1,7$ mmol/l
3.	Sumažėjusi kraujo serumo DTL cholesterolio koncentracija (arba asmuo vartoja lipidus mažinančius vaistus)	DTL cholesterolio koncentracija: vyrų < 1 mmol/l moterų $< 1,3$ mmol/l
4.	Padidėjęs arterinis kraujo spaudimas (arba asmuo, kuriam nustatyta arterinė hipertenzija, vartoja antihipertenzinius vaistus)	Arterinis kraujo spaudimas: sistolinis ≥ 130 mmHg ir (arba) diastolinis ≥ 85 mmHg
5.	Padidėjusi alkio glikemija (arba asmuo vartoja glikemiją mažinančius vaistus)	Gliukozės koncentracija kraujo plazmoje $\geq 5,6$ mmol/l

5 priedas. Modifikuoti šeiminės dislipidemijos tikimybės diagnostikos kriterijai**MODIFIKUOTI ŠEIMINĖS DISLIPIDEMIJOS TIKIMYBĖS DIAGNOSTIKOS KRITERIJAI**

Nustatant šeiminės dislipidemijos tikimybę yra vertinami šie diagnostikos kriterijai: mažo tankio lipoproteinų cholesterolis (MTL chol) ≥ 5 mmol/l (negydant antilipidiniaisiais vaistais) ir esant bent vienam iš šių kriterijų:

- pacientui diagnozuota ankstyva (vyrai < 55 metų, moterys < 60 metų) širdies vainikinių, smegenų ar periferinių arterijų liga;
- pirmos eilės giminaičiui yra nustatyta ankstyva (vyrams < 55 metų, moterims < 60 metų) širdies vainikinių, smegenų ar periferinių arterijų liga;
- pacientui iki 45 metų nustatytos ksantomos, ksanteliazmos odoje ir sausgyslėse arba ragenos lankas.

6 priedas. SCORE 2 rizikos nustatymo lentelė

SCORE 2 (ANGL. SYSTEMATIC CORONARY RISK ESTIMATION) RIZIKOS NUSTATYMO LENTELĖ

10 metų laikotarpiu mirtinos ir nemirtinos širdies kraujagyslių ligos rizika (kai populiacijoje labai didelė rizika)

< 50 metų 50–96 metai
 <2,5 % <5%
 2,5 – <7,5 % 5–10 %
 ≥7,5 % ≥10 %

Moterys								Vyrai									
Nerūkančios				Rūkančios				Nerūkantys				Rūkantys					
Amžius																	
160–179	27	28	30	31	41	42	44	46	65 – 69	26	28	30	32	36	39	42	44
140–159	22	23	24	26	34	36	37	39		22	24	26	27	31	33	36	38
120–139	18	19	20	21	28	30	31	33		18	20	21	23	26	28	30	33
100–119	15	16	16	17	23	24	26	27		15	17	18	19	22	24	26	28
160–179	20	21	22	24	33	35	37	39	60 – 65	20	23	25	27	31	33	36	40
140–159	16	17	18	19	27	29	30	32		17	19	20	22	25	28	31	33
120–139	12	13	14	15	22	23	25	26		14	15	17	18	21	23	25	28
100–119	10	11	11	12	17	18	20	21		11	12	14	15	17	19	21	23
160–179	14	15	17	18	26	28	31	33	55 – 59	16	18	20	23	25	28	32	35
140–159	11	12	13	14	21	23	24	26		13	14	16	18	21	23	26	29
120–139	8	9	10	11	16	18	19	21		10	11	13	15	17	19	22	25
100–119	7	7	8	9	13	14	15	16		8	9	10	12	13	15	17	19
160–179	10	11	12	14	21	23	25	28	50 – 54	12	14	16	19	21	24	28	31
140–159	8	9	9	11	16	18	19	22		10	11	13	15	17	19	22	25
120–139	6	6	7	8	12	13	15	17		7	9	10	12	13	15	17	20
100–119	4	5	5	6	9	10	11	13		6	7	8	9	10	12	14	16
160–179	7	8	9	10	16	18	21	23	45 – 49	9	11	13	16	17	20	24	28
140–159	5	6	7	8	12	14	15	17		7	8	10	12	13	16	18	22
120–139	4	4	5	6	9	10	12	13		5	6	8	9	10	12	14	17
100–119	3	3	4	4	7	8	9	10		4	5	6	7	8	9	11	13
160–179	5	6	7	8	13	15	17	19		7	9	11	13	14	17	20	24

140–159	4	4	5	6	9	11	12	14	40 – 44	5	6	8	10	11	13	16	19
120–139	3	3	3	4	7	8	9	10		4	5	6	7	8	10	12	14
100–119	2	2	2	3	5	6	6	7		3	4	4	5	6	7	9	11
(mm Hg)	3,0	4,0–	5,0–	6,0–	3,0–	4,0–	5,0–	6,0–		3,0–	4,0–	5,0–	6,0–	3,0–	4,0–	5,0–	6,0–
	3,9	4,9	5,9	6,9	3,9	4,9	5,9	6,9		3,9	4,9	5,9	6,9	3,9	4,9	5,9	6,9
	Ne DTL cholesterolis				(mmol/l)					Ne DTL cholesterolis				(mmol/l)			

7 priedas. Paciento priskyrimo atitinkamai širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei kriterijai

PACIENTO PRISKYRIMO ATITINKAMAI ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS GRUPEI KRITERIJAI

Paciento priskyrimo mažos ir vidutinės širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei kriterijai	Paciento priskyrimo didelės širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei paciento kriterijai	Paciento priskyrimo labai didelės širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei kriterijai
1. SCORE2 <50 m. < 2,5 % >50 m. < 5 % 2. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas (CD) be organų taikinių pažeidimo, gydomas <10 metų, nesant kitų rizikos veiksnių.	1. SCORE2 <50 m 2,5 % – 7,5 %, >50 m. 5 – 10 % 2. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas (CD) be ženklaus organų taikinių pažeidimo, nesant kitų rizikos veiksnių, neatitinkantis vidutinės rizikos kriterijų. 3. Šeiminė dislipidemija: MTL Ch >5 mmol/l 4. Vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga: GFG 30–44 ml/min/1.73m ² ir A/K santykis <30 arba GFG 45–59 ml/min/1.73m ² ir A/K santykis 30–300, arba GFG >60 ml/min/1.73m ² ir A/K santykis >300	1. BCh >8 mmol/l 2. MTL Ch >5 mmol/l 3. III laipsnio hipertenzija ¹ 4. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas (CD) su organų taikinių pažeidimu: GFG <45 ml/min/1.73m ² nepriklausomai nuo albuminurijos arba GFG 45–59 ml/min/1.73 m ² ir A/K santykis 30–300, arba proteinurija A/K santykis >300, arba mikrovaskulinė liga mažiausiai trijuose baseinuose (pvz., mikroalbuminurija plus retinopatija plus neuropatija), arba gydomas ≥ 10 m. arba esant kitiems širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniams. 5. Vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga: GFG 30–44 ml/min/1.73m ² ir A/K santykis >300 6. SCORE2 <50 m ≥ 7,5%, >50 m. ≥ 10 % 7. Metabolinis sindromas. 8. Aterosklerozinė širdies liga (kai kompiuterinės tomografijos būdu keliose didžiosiose vainikinėse arterijose ar ultragarsinio tyrimo būdu miego arterijose nustatyti pakitimai su stenozėmis ≤ 50 proc. kraujagyslės spindžio).

¹ Nustatyta Hipertenzinių ligų gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 1 d. įsakymu Nr. V-2161 „Dėl Hipertenzinių ligų gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašo patvirtinimo“, 4.2 papunktyje nurodyta tvarka.

8 priedas. Paciento širdies ir kraujagyslių ligų rizikos nustatymo anketa**PACIENTO ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS NUSTATYMO ANKETA**

Vertinimo data _____

TIRIAMOJO VARDAS, PAVARDĖ	LYTIS <input type="checkbox"/> vyr. <input type="checkbox"/> mot.
GIMIMO DATA	AMŽIUS (METAIS) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Pacientas supažindintas su Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programos tikslais ir priemonėmis. Pacientas informuotas, kad visi šios programos įgyvendinimo metu apie jį surinkti demografiniai, medicininiai duomenys ir atliktų tyrimų rezultatai liks konfidencialūs.

GRETUTUNIAI LĖTINIAI SUSIRGIMAI

ANKSTESNĖS IR DABARTINĖS LĖTINĖS LIGOS	ŠIUO METU VARTOJAMI VAISTAI	PAROS DOZĖ

RIZIKOS VEIKSNIAIBendras rizikos veiksnių skaičius ☐

VEIKSNIAI	NĖRA	YRA
Arterinė hipertenzija ($\geq 140/90$ mmHg)	<input type="checkbox"/>	YRA, NEGYDOMA <input type="checkbox"/> YRA, GYDOMA <input type="checkbox"/>
Dislipidemija (MTL-Ch > 3 mmol/l, TAG $> 1,7$ mmol/l, DTL-Ch vyr. $< 0,9$ mmol/l, mot. $< 1,3$ mmol/l)	<input type="checkbox"/>	YRA, NEGYDOMA <input type="checkbox"/> YRA, GYDOMA <input type="checkbox"/>
Cukrinis diabetas, arba gliukozės tolerancijos sutrikimas, arba alkio gliukozės sutrikimas	<input type="checkbox"/>	YRA, NEGYDOMA <input type="checkbox"/> YRA, GYDOMA <input type="checkbox"/>
Pilvinio tipo nutukimas (juosmens apimtis vyr. ≥ 102 cm, mot. ≥ 88 cm) ir/arba KMI ≥ 25 kg/m ²	<input type="checkbox"/>	YRA, NEGYDOMA <input type="checkbox"/> YRA, GYDOMA <input type="checkbox"/>
Rūkymas	<input type="checkbox"/>	RŪKO DABAR <input type="checkbox"/> CIG.SK PER D. <input type="checkbox"/> STAŽAS MET. <input type="checkbox"/> RŪKĖ ANKSČIAU <input type="checkbox"/> METĖ PRIEŠ MET. <input type="checkbox"/>
Nepakankamas fizinis aktyvumas	<input type="checkbox"/>	YRA <input type="checkbox"/> Fizinis aktyvumas < 150 min./sav. vidutiniu intensyvumu arba < 75 min./sav. dideliu intensyvumu, arba atitinkamas dviejų intensyvumo lygių derinys per savaitę
Nesubalansuota mityba	<input type="checkbox"/>	YRA <input type="checkbox"/> Daug sočiųjų riebalų, trans-riebalų, druskos, raudonos mėsos, cukraus, alkoholio > 100 g/sav., mažai daržovių, vaisių, žuvies, riešutų, pilno grūdo produktų.
Šeiminė ankstyvos ŠKL (vyr. < 55 m., mot. < 60 m) ar ankstyvos širdinės mirties anamnezė	<input type="checkbox"/>	YRA <input type="checkbox"/> NEŽINOMA <input type="checkbox"/>
Šeiminė cukrinio diabeto anamnezė	<input type="checkbox"/>	YRA <input type="checkbox"/> NEŽINOMA <input type="checkbox"/>
Šeiminė dislipidemijos tikimybė	<input type="checkbox"/>	YRA <input type="checkbox"/> NEŽINOMA <input type="checkbox"/>

OBJEKTIVI BŪKLĖ IR ATLIKTI TYRIMAI

Ūgis	cm	Svoris	kg	Liemens apimtis	cm	KMI	
AKS mmHg	/	ŠSD	k/min	AKS/ŠSD 3 matavimai, kas 1–2 min., paskutinių 2-jų matavimų vidurkis. Matuojama sėdint po 5 min. poilsio.			
Tyrimai / radiniai		Rezultatai / komentarai					
Gliukozė veniniame kraujyje (nevalgius 8–12 val.) ²		mmol/l				jei gliukozės konc. nevalgius 6,1 mmol/l, reikalingas tolesnis vertinimas	
Glikozilinto hemoglobino tyrimas (jei reikalingas)		%					
Lipidograma (nevalgius 8–12 val.)		B. cholest. mmol/l	DTL cholest. mmol/l	NDTL cholest. mmol/l	MTL cholest. mmol/l	Trigliceridai mmol/l	
EKG (12 derivacijų; 25 mm/s)		<input type="checkbox"/> norma		<input type="checkbox"/> pakitimai:			
Metabolinis sindromas		<input type="checkbox"/> nėra		<input type="checkbox"/> yra		yra mažiausiai 3 požymiai iš 5 (NCEP ATP III)	
Bendras širdies ir kraujagyslių ligų rizikos vertinimas ³						pagal SCORE2	
Kreatinino tyrimas		μmol/l		aGFG		A/K ⁴	

ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS GRUPĖ

Nustatyta širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupė:	<input type="checkbox"/> maža ir vidutinė	<input type="checkbox"/> didelė	<input type="checkbox"/> labai didelė
---	---	---------------------------------	---------------------------------------

² Pacientams, sergantiems cukriniu diabetu, gliukozilinto hemoglobino tyrimas, jei šis tyrimas atliktas daugiau kaip prieš 3 mėn.

³ Nevertinama pacientams, sergantiems 1 ir 2 tipo cukriniu diabetu, lėtine inkstu liga, šeimine dislipidemija.

⁴ Albumino ir kreatinino santykio nustatymas atliekamas asmenims, sergantiems cukriniu diabetu.

9 priedas. Paciento, priskirto širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei, širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos priemonių planas

PACIENTO, PRISKIRTO ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS GRUPEI, ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ PREVENCIJOS PRIEMONIŲ PLANAS

1. Širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupė:

pradžioje: Didelė ☐ Labai didelė ☐

po 6 mėn.: Didelė ☐ Labai didelė ☐

2. Tikslinis MTL, atsižvelgiant į širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupę:

Maža ir vidutinė < 2.6 mmol/l ☐ Didelė < 1.8 mmol/l ☐ Labai didelė < 1.4 mmol/l ☐

Pasiektas MTL mmol/l ☐

Ar pasiektas tikslinis MTL taip ☐, ne ☐

3. Tikslinis AKS: $< 130/80$ mmHg ☐

Ar pasiektas tikslinis AKS taip ☐, ne ☐

4. Metimas rūkyti: Farmakologinės ☐ Elgesio keitimo priemonės ☐. Vengti pasyvaus rūkymo.

Ar metė rūkyti: taip ☐, ne ☐

5. Sveika mityba: Dieta: vaisių ir daržovių suvartojimas > 200 g per dieną, 35–45 g skaidulų (rekomenduojama iš kruopų), saikingas riešutų suvartojimas (30 g per dieną, nesūdytų), 1–2 porcijos žuvies per savaitę (viena riebi žuvis), ribotas liesos mėsos, neriebių pieno produktų ir skystų augalinių aliejų kiekis, sotieji riebalai < 10 % visų suvartojamų riebalų, juos keisti polinesočiausiais riebalais, mažinti transriebalų kiekį, pageidautina, kad jie nebūtų iš perdirbto maisto ir sudarytų < 1 % visos suvartojamos energijos, druskos < 5 –6 g per dieną.

Atsisakyti alkoholio, jei vartojamas, riboti suvartojimą iki < 100 g per savaitę arba < 15 g per dieną. Vengti daug energijos turinčių maisto produktų, tokių kaip cukrumi saldinti gaivieji gėrimai,

kita _____

Šios dienos dieta _____

6. Fizinis aktyvumas: 30–60 minučių vidutinio sunkumo fizinis aktyvumas kasdien, naudinga ir nereguliari fizinė veikla ☐, kita _____

Pasiektas fizinis aktyvumas _____

7. Sveikas svoris: Kūno masės indeksas (KMI) < 25 kg/m² ☐, siektinas KMI _____

svorio kontrolei rekomenduojama didinti fizinį krūvį ☐, kita _____

Pasiektas KMI _____

8. Reguliarus paskirtų vaistų vartojimas:

Antilipidinis gydymas _____

Antihipertenzinis ir ŠSD reguliuojantis (kardioprotekcinis) gydymas _____

Šiuo metu vartojami vaistai: _____

9. Kitos rekomendacijos tabako ir alkoholio rizikos vertinimas _____

10 priedas. Informacinis pranešimas dėl storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos

(pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

(kodas, adresas, telefonas)

Gerbiamas

(vardas ir pavardė)

INFORMACINIS PRANEŠIMAS

Nr.

(data)

Kreipiamės į Jus pranešdami, kad vykdoma Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa, pagal kurią numatoma tikrinti gyventojų sveikatą.

Kviečiame Jus dalyvauti šioje patikroje.

Kodėl vykdoma ši patikra, kaip ji atliekama, koks jos tikslas ir kodėl jos reikia?

Storosios žarnos vėžys yra viena iš dažniausių onkologinių ligų Lietuvoje. Kiekvienais metais nustatoma apie 1500 naujų ligos atvejų ir šis skaičius kasmet didėja. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų storosios žarnos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgą laiką nejaučia jokių ligos požymių, todėl dažnai Lietuvoje aptinkamas Iiv stadijos storosios žarnos vėžys, kurio visiškai išgydyti nebeįmanoma.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos tikslas – kuo anksčiau nustatyti storosios žarnos vėžį. Todėl kas 2 metus reguliariai turėtų būti tikrinami asmenys, sulaukę 50–74 metų amžiaus, atliekant slapto kraujavimo testą, pagal kurį galima numatyti ankstyvosios stadijos storosios žarnos vėžį. Tai leistų efektyviai gydyti šią ligą ir pasiekti, kad pacientas visiškai pasveiktų.

Nustačius slaptą kraujavimą, pacientas bus siunčiamas konsultuotis pas gydytoją specialistą, atliekama kolonoskopija ir, esant reikalui, paimama biopsijos medžiaga. Nustatytas slaptas kraujavimas leidžia iš anksto nuspėti storosios žarnos vėžį. Kolonoskopija ir, jei reikia, biopsija yra vienintelis būdas objektyviai patvirtinti storosios žarnos vėžio diagnozę.

Patikros metu nemokamai atliekamas slapto kraujavimo nustatymo testas, prareikus pacientas siunčiamas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją ir, jei reikia, paimti biopsijos medžiagą, o esant reikalui – gali būti paskirtas reikiamas gydymas.

Jei kiltų neaiškumų dėl dalyvavimo patikroje, Jūs galite pasitarti su šeimos gydytoju.

Kviečiame Jus atvykti į

(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas, kabineto Nr.)

pas gydytoją _____
(vardas ir pavardė)

profilaktiškai patikrinti
dėl storosios žarnos vėžio.

Gydytojo darbo laikas:

pirmadienį _____;

antradienį _____;

trečiadienį _____;

ketvirtadienį _____;

penktadienį _____.

Atvykimo datą ir laiką galite suderinti tel. _____.

Primename, kad patikra dėl storosios žarnos vėžio apmokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, pacientui primokėti nereikia.

(informacinį pranešimą įteikuso
darbuotojo pareigų pavadinimas)

(parašas)

(vardas ir pavardė)

Informacinį pranešimą gavau

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

11 priedas. Informacinis pranešimas dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio diagnostikos programos

(Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

(Kodas, adresas, telefonas)

(Moters vardas, pavardė)

(Moters gyvenamosios vietos adresas
arba elektroninio pašto adresas)

INFORMACINIS PRANEŠIMAS

(data)

Kviečiame Jus atvykti pasitikrinti pagal Atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programą (toliau – Programą). Krūtų vėžys Lietuvoje – dažniausia moterų onkologinė liga, kuria kasmet susergera apie 1 200 moterų. 90 proc. moterų, susirgusių krūtų vėžiu, gali būti išgydytos, jei liga nustatoma laiku. Patikros atliekamos, siekiant kuo anksčiau nustatyti krūtų vėžį arba ikivėžinius krūtų pakitimus.

Patikros metu nemokamai atliekamas krūtų rentgenologinis tyrimas, t. y. mamograma. Šio tyrimo tikslas – nustatyti, ar yra pakitimų krūtyje. Tolesni veiksmai priklauso nuo mamogramos vertinimo rezultatų.

Prašome Jūsų susisiekti su mumis telefonu Nr. _____ arba elektroninio pašto adresu _____ ir pranešti apie tai, ar sutinkate pasitikrinti pagal Programą. Gavęs informaciją apie Jūsų sutikimą pasitikrinti pagal Programą, šeimos gydytojas išrašys siuntimą atlikti mamografijos tyrimą ir informuos Jus apie siuntimo išrašymą bei gydymo įstaigas, kuriose ši paslauga gali būti suteikta (nurodomos bent 3 gydymo įstaigos).

Jei Jums kyla kokių nors neaiškumų dėl pasitikrinimo pagal Programą ar turite kitų klausimų, prašome konsultuotis su savo šeimos gydytoju.

Mes rūpinamės Jūsų sveikata.

12 priedas. Informacinis pranešimas dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio diagnostikos programos

(mamogramų vertinimo paslaugą teikiančios įstaigos pavadinimas)

MAMOGRAMŲ ĮVERTINIMO PROTOKOLAS

Nr. _____
(tyrimo (data) (tyrimo numeris))

(sudarymo vieta)

Pacientė _____
(vardas, pavardė) (asmens kodas)

(adresas)

Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaiga _____
(pavadinimas)

(adresas)

Ar pacientė čiuopia **sukietėjimą** krūtyse?

Taip
☐

Ne
☐

Jei taip, pažymėti sukietėjimą (•) paveikslėlyje

Ar buvo operuotos krūtys?

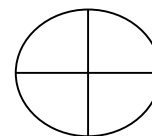
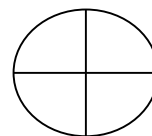
Taip
☐

Ne
☐

Jei taip, pažymėti, kuri krūtis operuota

D
☐

K
☐



D

K

kada, dėl kokios priežasties _____
(data) (diagnozė)

Ar buvo anksčiau darytos mamogramos?

Taip
☐

Ne
☐

Jei taip, kada, kur _____
(data) (įstaigos pavadinimas)

MAMOGRAMOS

Projekcijos: tiesinės 1, įstrižinės 2

Liaukos parenchima labai tanki A, tanki B, vidutinio tankio C, involiucinė D

Projekcija

Liaukos parenchima

Be pakitimų

Pakitimų yra

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MAMOGRAFINĖ DIAGNOZĖ**BE PAKITIMŲ** **D** **K**☐ ☐**PAKITIMAI**Gerybiniai ☐ ☐Galimai gerybiniai ☐ ☐Galimai piktybiniai ☐ ☐Piktybiniai ☐ ☐**REKOMENDACIJOS**Papildomo tyrimo nereikia ☐Mamografinė kontrolė ☐ po _____ mėn.Papildoma mamografija ☐Papildoma projekcija ☐Lokalus prispaudimas ☐Padidėjimas ☐Ultragarsinis tyrimas ☐Ultragarsinis tyrimas ☐Chirurgo konsultacija ☐Stereotaksinė punkcija ☐Stereotaksinė biopsija ☐Stereotaksinis žymėjimas ☐Kita mamografija ☐ po _____ m.**IŠVADA ir REKOMENDACIJOS**Gydytojas _____
(parašas)_____
(vardas ir pavardė)**Pildoma, jei randama pakitimų****RIBOTI DARINIAI****Dydis** ____ mm. **Lokalizacija** ____ kvadrantas. **Nuo spenelio** ____ cm.

Forma	D	K	Kontūrai	D	K	Tankumas	D	K
apvali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aiškūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	skaidrus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ovali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	neryškūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tankus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kiltėta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lygūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nedidelio tankumo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
netaisyklinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nelygūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mišrus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			kapsulė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			„halo“ simptomas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

PARENCHIMOS TANKUMO PADIDĖJIMAS

	D	K
Visos liaukos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvadranto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____ kvadr.
Lokalus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____ kvadr.

KALCINATAI

Lokalizacija.	D. krūtis,	K. krūtis,	kvadrantas,	skiltelė.

Forma	D	K	Kontūrai	D	K	Tankumas	D	K
apvali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lygūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tolygus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
žiedinė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nelygūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	netolygus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
linijinė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
pailga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kiekis	D	K	Dydis	D	K
granulinė	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pavieniai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	stambūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						□ 1 mm		
susilieję	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Daugybiniai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	smulkūs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						□ 1 mm		
netaisyklinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Skaičius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vienodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						dydžio		
mišri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nevienodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kvadrante		
			dydžio					

krūtyje

Fonas sutankėjimas

PARENCHIMOS PIEŠINIO DEFORMACIJA

Spindulinė	D	K	Centras	D	K	Spikulos	D	K
Netaisyklinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tankesnis mazgas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(dydis __mm)	ilgos	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prašviesėjimas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		trumpas	<input type="checkbox"/>
							plonos	<input type="checkbox"/>
							paskiros	<input type="checkbox"/>
							plonos	<input type="checkbox"/>
							grupelėmis	<input type="checkbox"/>

ODOS SUSTORĖJIMAS

	D	K
Lokalus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difuzinis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ODOS ITRAUKIMAS

D	K
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SPENELIO ITRAUKIMAS

D	K
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PAŽASTIES LIMFMAGIAI

Skaičius

D
<input type="checkbox"/>

K
<input type="checkbox"/>

Gydytojas _____
(parašas)

_____ (vardas ir pavardė)