LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Suvestinė redakcija nuo 2026-07-08

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. 117-4249, i. k. 1052250ISAK000V-729

Nauja redakcija nuo 2026-07-08:

Nr. V-670, 2026-07-07, paskelbta TAR 2026-07-07, i. k. 2026-11616

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL KRŪTIES PIKTYBINIO NAVIKO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PROGRAMOS ORGANIZAVIMO, VYKDYMO IR KOKYBĖS REIKALAVIMŲ APRAŠO IR ATRANKINĖS MAMOGRAFINĖS PATIKROS DĖL KRŪTIES VĖŽIO FINANSAVIMO PROGRAMOS PATVIRTINIMO

2005 m. rugsėjo 23 d. Nr. V-729 Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 ir 25 straipsniais,

t v i r t i n u pridedamus:

1. Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašą;

2. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programą.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. rugsėjo 23 d.
įsakymu Nr. V-729
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2023 m. gruodžio 22 d.
įsakymo Nr. V-1373
redakcija)

KRŪTIES PIKTYBINIO NAVIKO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PROGRAMOS ORGANIZAVIMO, VYKDYMO IR KOKYBĖS UŽTIKRINIMO REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašas (toliau – Aprašas) nustato Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos (toliau – Programa) tikslą ir uždavinius, organizavimo tvarką, tikslinę populiaciją, paslaugas, jų teikimo reikalavimus ir tvarką, Programos paslaugų kokybės ir kokybės kontrolės reikalavimus ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarką.

2. Programos tikslas – sumažinti Lietuvos moterų mirštamumą ir mirtingumą nuo krūties piktybinio naviko, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM), žymimo kodu C50 (pagrindinė diagnozė).

3. Programos uždaviniai:

3.1. sudaryti Programos tikslinei populiacijai priklausančių moterų sąrašą (toliau – Sąrašas) ir kiekvienais metais dalyvauti Programoje organizuotai pakviesti proporcingą tikslinei populiacijai priklausančių moterų skaičių, neatvykusias – kviesti pakartotinai;

3.2. teikti prieinamas, kokybiškas ir mokslu pagrįstas Programos paslaugas;

3.3. dėl teikiant Programos paslaugas įtarto ar diagnozuoto krūties piktybinio naviko organizuoti pacientės siuntimą į vieną iš onkologijos klasteriui priklausančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ);

3.4. vykdyti Programos paslaugų kokybės stebėseną;

3.5. rinkti, kaupti ir analizuoti Programos įgyvendinimo duomenis, vertinti Programos efektyvumą pagal Aprašo 1 priede „Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos efektyvumo vertinimo rodikliai“ pateiktus Programos efektyvumo vertinimo rodiklius;

3.6. vertinti Programos poveikį šalies gyventojų sergamumo krūties piktybiniu naviku ir mirtingumo nuo jo epidemiologiniams rodikliams;

3.7. viešinti Programos naudą ir jos vykdymo rezultatus.

4. Programos tikslinei populiacijai priskiriamos prie pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ prisirašiusios privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamos 45–74 metų (imtinai) amžiaus moterys, kurioms nėra diagnozuotas krūties piktybinis navikas (pagal TLK-10-AM žymimas kodu C50 (pagrindinė diagnozė) ir kurios atitinka kitus kriterijus, nurodytus Aprašo 2 priede „Kviečiamų dalyvauti Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programoje tikslinei populiacijai priklausančių asmenų sąrašo sudarymo kriterijai“ (toliau – Aprašo 2 priedas).

5. Programos paslaugos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis.

6. Programa yra tęstinė.

II SKYRIUS
PROGRAMOS ORGANIZAVIMO IR KOKYBĖS UŽTIKRINIMO IR KONTROLĖS PRINCIPAI

7. Programa vykdoma organizuotai ir koordinuotai. Programos vykdymą atitinkamame šalies regione koordinuoja Rytų regiono onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programų koordinavimo centras ir Vidurio ir vakarų regiono onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programų koordinavimo centras (toliau – Koordinavimo centrai), vadovaudamiesi Onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programų koordinavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 8 d. įsakymu Nr. V-19 „Dėl onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programų koordinavimo centrų skyrimo ir Onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos programų koordinavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-19). Programos vykdymo schema pateikta Aprašo 3 priede „Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos vykdymo schema“.

8. Programos kokybės užtikrinimo veiksmai:

8.1. Koordinavimo centrų veiklos kokybės užtikrinimas – kokybiška asmenų atranka dalyvauti Programoje, kvietimo laiškų parengimo ir siuntimo, asmenų registravimo Išankstinės pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau – IPR IS) Programos paslaugoms gauti ir kitų veiksmų, priklausomai nuo suteiktų Programos paslaugų rezultatų, atlikimas ir stebėsena;

8.2. specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytas Aprašo 13.2 ir 13.3 papunkčiuose, teikiančių ASPĮ teikiamų Programos paslaugų veiklos kokybės užtikrinimas;

8.3. sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių Programos paslaugas, kompetencijai keliamų reikalavimų užtikrinimas;

8.4. Programoje dalyvavusių asmenų atsiliepimų apie gautas Programos paslaugas gavimas ir vertinimas.

9. Programos vykdymui organizuoti, kokybei užtikrinti ir kokybės kontrolei vykdyti naudojamų duomenų šaltiniai:

9.1. Lietuvos Respublikos gyventojų registras;

9.2. Draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registras;

9.3. IPR IS;

9.4. Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (toliau – ESPBI IS);

9.5. Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“ (toliau – Sveidra);

9.6. Vėžio registras;

9.7. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras.

10. Programos paslaugas gali teikti tik tos įstaigos, kurios yra prisijungusios prie ESPBI IS ir IPR IS.

11. Programos paslaugas teikiančių įstaigų vadovai patvirtina įstaigoje teikiamų Programos paslaugų teikimo, organizavimo, kokybės užtikrinimo ir kokybės stebėsenos ir kontrolės įstaigoje tvarką.

12. Programos įgyvendinimo ir efektyvumo stebėseną vykdo, pasiektų Programos rezultatų ir poveikio šalies gyventojų epidemiologiniams rodikliams vertinimą atlieka Koordinavimo centrai, Programos metodinio vadovavimo grupė ir Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos taryba, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. V-1438 „Dėl Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos tarybos ir jos nuostatų patvirtinimo“.

III SKYRIUS
PROGRAMOS TURINYS

13. Pagal Programą teikiamos šios paslaugos:

13.1. informavimas apie krūties piktybinio naviko ankstyvąją diagnostiką (toliau – informavimo paslauga);

13.2. mamogramų atlikimas ir jų įvertinimas;

13.3. gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekama krūties tomosintezė.

IV SKYRIUS
INFORMAVIMO PASLAUGOS ORGANIZAVIMO, VYKDYMO IR KOKYBĖS REIKALAVIMAI

14. Informavimo paslaugą teikia Koordinavimo centrai ir mamogramas atliekančios ir jas įvertinančios (toliau – MA) ASPĮ.

15. Informavimo paslaugą sudaro:

15.1. Koordinavimo centrų atliekami veiksmai:

15.1.1. kviečiamų dalyvauti Programoje asmenų sąrašo sudarymas;

15.1.2. Sąraše esančių asmenų duomenų patikrinimas ir vizito į MA ASPĮ IPR IS registravimas, numatant, kad vieno vizito trukmė yra 20 min. ir vienam vizitui registruojamos 2 moterys;

15.1.3. kvietimo laiško dalyvauti Programoje ir atvykti gauti Programos paslaugos (toliau – pirmasis kvietimo laiškas) formavimas ir atspausdinimas;

15.1.4. pirmojo kvietimo laiško išsiuntimas paštu. Papildomai kvietimas gali būti siunčiamas elektroniniu paštu, trumpąja žinute (SMS) ar kitomis elektroninėmis priemonėmis;

15.1.5. kasdienis moterų konsultavimas (jeigu yra klausimų dėl pirmojo kvietimo laiške nurodytos informacijos, norima keisti vizito datą ir (ar) laiką, norima atsisakyti vizito ir kt.);

15.1.6. moters atsisakymo dalyvauti Programoje tvarkymas;

15.1.7. kasdienis informacijos, ar moteris, kuriai išsiųstas pirmasis kvietimo laiškas, atvyko į MA ASPĮ ir gavo Aprašo 13.2 papunktyje nurodytą paslaugą, Sveidra (ESPBI IS) tikrinimas;

15.1.8. jeigu moteris į MA ASPĮ neatvyko ir nesikreipė į Koordinavimo centrą dėl priminimo laiške nurodytos datos ir laiko pakeitimo, po 3 mėn. nuo pirmojo kvietimo laiške nurodytos vizito datos priminimo laiško paštu ir elektoriniu paštu ir (ar) trumposios žinutės (SMS) su nurodyta nauja vizito data ir laiku išsiuntimas;

15.1.9. kasdienis informacijos, ar moteris, kuriai išsiųstas priminimo laiškas, atvyko į MA ASPĮ ir gavo Aprašo 13.2 papunktyje nurodytą paslaugą, Sveidra (ESPBI IS) tikrinimas;

15.1.10. jeigu moteris po priminimo laiško į MA ASPĮ neatvyko ir nesikreipė į Koordinavimo centrą dėl priminimo laiške nurodytos datos ir laiko pakeitimo bei MA ASPĮ negavo Aprašo 13.2 papunktyje nurodytos Programos paslaugos, Koordinavimo centras atlieka veiksmus, reikalingus moters kontaktinei informacijai patikslinti;

15.1.11. jeigu moteris į MA ASPĮ atvyko ir Aprašo 13.2 papunktyje nurodyto tyrimo rezultatas pagal BIRADS sistemą yra (angl. Breast Imaging Reporting and Data System) (toliau – BI-RADS) BI-RADS 1 arba BI-RADS 2 – informavimo laiško pacientei išsiuntimas. Informavimo laiške nurodoma, kad moteris dalyvauti Programoje bus kviečiama po 2 metų, jei tuo metu jai nebus sukakę 75 metų amžiaus;

15.1.12. jeigu moteris į MA ASPĮ atvyko ir Aprašo 13.2 papunktyje nurodytu tyrimu nustatyta, kad krūties audinys yra tankus – informavimo laiško pacientei išsiuntimas. Informavimo laiške nurodoma, kad rekomenduojama gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekamas ultragarsinis tyrimas, bendra tvarka, o moteris dalyvauti Programoje bus kviečiama po 2 metų, jei tuo metu jai nebus sukakę 75 metų amžiaus;

15.1.13. jeigu moteris į MA ASPĮ atvyko ir Aprašo 13.2 papunktyje nurodyto tyrimo rezultatas yra BI-RADS 0, BI-RADS 4 arba BI-RADS 5, todėl reikalinga Aprašo 13.3 papunktyje nurodyta paslauga, – pacientės informavimas apie tai telefonu ir registravimas IPR IS artimiausioje

paslaugą teikiančioje ASPĮ artimiausia data ir laiku (arba kita data ir laiku pagal pacientės pageidavimą);

15.1.14. kasdienis informacijos Sveidra (ESPBI IS) tikrinimas, ar moteris atvyko į Aprašo 13.3 papunktyje nurodytą Programos paslaugą teikiančią ASPĮ ir gavo Aprašo 13.3 papunktyje nurodytą Programos paslaugą;

15.1.15. jeigu moteris atvyko į Aprašo 13.3 papunktyje nurodytą Programos paslaugą teikiančią ASPĮ, tyrimo rezultato Sveidra (ESPBI IS) patikrinimas:

15.1.15.1. jeigu Aprašo 13.3 papunktyje nurodytos Programos paslaugos metu nustatyti gerybiniai pakitimai, pradedamas skaičiuoti kitas jos dalyvavimo Programoje ciklas. Pacientė informuojama telefonu, kad konsultaciją dėl tyrimo rezultato teikia ir, jeigu reikia, asmens sveikatos priežiūros paslaugas organizuoja šeimos gydytojas (ar jo komandos narys) arba gydytojas specialistas;

15.1.15.2. jeigu Aprašo 13.3 papunktyje nurodytos Programos paslaugos metu patvirtintas krūties piktybinis navikas (C50), pacientė dalyvauti Programoje daugiau nekviečiama. Pacientė informuojama telefonu, kad konsultaciją dėl tyrimo rezultato teikia ir siuntimą į Onkologinėmis ligomis sergančių pacientų srautų valdymo ir paslaugų organizavimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. vasario 17 d. įsakymu Nr. V-156 „Dėl Onkologinėmis ligomis sergančių pacientų srautų valdymo ir paslaugų organizavimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-156), nurodytą onkologijos klasteriui priklausančią ASPĮ reikalingoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti duoda šeimos gydytojas arba gydytojas specialistas;

15.1.16. moterų, su kuriomis nepavyko susisiekti turima kontaktine informacija, kontaktinės informacijos tikslinimas;

15.1.17. bendradarbiavimas su MA ASPĮ paskirtais kontaktiniais asmenimis dėl laikų Programos paslaugoms teikti planavimo, tvarkaraščių sudarymo, moterų kontaktinės informacijos tikslinimo ir kitais klausimais, siekiant tinkamai vykdyti Programą;

15.1.18. kitų Apraše nustatytų ir (ar) Programos vykdymui ir koordinavimui reikalingų veiksmų atlikimas.

15.2. MA ASPĮ atliekami veiksmai:

15.2.1. Aprašo 13.2 papunktyje nurodytai Programos paslaugai teikti datų, laikų, patalpų, specialistų paskyrimas;

15.2.2. Aprašo 13.2 papunktyje nurodytai Programos paslaugai teikti numatytų laikų pateikimas IPR IS pagal Koordinavimo centrų pateiktą poreikį ne trumpesniam kaip 1 mėnesio laikotarpiui. IPR IS nurodoma Programos paslaugoms teikti skirtos dienos ir laikas (pvz., pirmadienis nuo 8.00 iki 15.00 ir ketvirtadienis nuo 15.00 iki 20.00);

15.2.3. pacientės sutikimo gauti Aprašo 13.2 papunktyje nurodytą Programos paslaugą, pasirašyto pacientei atvykus į šią Programos paslaugą teikiančią ASPĮ, tvarkymas;

15.2.4. Aprašo 13.2 papunktyje nurodytos Programos paslaugos suteikimas ir ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo mamografinio tyrimo atlikimo datos mamografinio tyrimo įvertinimo (medicininio tyrimo vaizdo ir jo aprašymo, išvados, rekomendacijos) formos E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, nurodytos Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-657), priede (toliau – forma E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“), pasirašytos elektroniniu būdu, pateikimas į ESPBI IS. Pacientės konsultacijos informacija pateikiama formoje Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“);

15.2.5. bendravimo su Koordinavimo centru kontaktinio ir už Apraše nustatytų funkcijų vykdymą atsakingo MA ASPĮ darbuotojo paskyrimas;

15.2.6. bendradarbiavimas su Koordinavimo centru dėl laikų Programos paslaugoms teikti planavimo, tvarkaraščių sudarymo, moterų kontaktinės informacijos tikslinimo ir kitais klausimais, siekiant tinkamai vykdyti Programą;

15.2.7. kitų Apraše nustatytų ir (ar) Programos vykdymui ir koordinavimui reikalingų veiksmų atlikimas.

16. Informavimo paslaugos teikimo reikalavimai ir tvarka:

16.1. Koordinavimo centrai, vadovaudamiesi Aprašo 2 priede pateiktais kriterijais, sudaro einamųjų metų Sąrašą;

16.2. pagal Koordinavimo centrų pateiktą poreikį ne trumpesniam kaip 1 mėnesio laikotarpiui MA ASPĮ IPR IS pateikia Aprašo 13.2 papunktyje nurodytai Programos paslaugai teikti skirtus laikus;

16.3. Koordinavimo centrai užregistruoja Sąraše esančias moteris į MA ASPĮ IPR IS pagal pateiktus laikus ir sugeneruoja pirmuosius kvietimo laiškus;

16.4. pirmieji kvietimo laiškai siunčiami:

16.4.1. Sąraše esančioms 45–74 metų (imtinai) moterims – sulaukusioms 45 metų ir vėliau po 2 metų nuo atlikto mamografinio tyrimo datos, kai tyrimo rezultatas BI-RADS 1 arba BI-RADS 2;

16.4.2. Sąraše esančioms 45–74 metų (imtinai) moterims – po 2 metų nuo gydytojo specialisto konsultacijos, kai krūties tomosintezės tyrimo metu nustatyti gerybiniai pakitimai, datos;

16.4.3. Sąraše esančioms 45–74 metų (imtinai) amžiaus moterims, kurios nėra dalyvavusios Programoje ir kurioms per pastaruosius 2 metus nebuvo diagnozuota krūties karcinoma in situ (D05) arba krūties piktybinis navikas (C50) ir nuo šių ligų nebuvo taikytas gydymas;

16.4.4. Sąraše esančioms 45–74 metų (imtinai) amžiaus moterims ne dažniau kaip 1 kartą per metus per 2 metų Programos ciklą nuo pirmojo kvietimo laiško išsiuntimo, jei moteris neatvyko pasitikrinti pirmojo kvietimo laiške nurodyta vizito data ir laiku ir nesikreipė į Koordinavimo centrą dėl pirmojo kvietimo laiške nurodytos datos ir laiko pakeitimo, neatvyko pasitikrinti priminimo laiške nurodyta nauja vizito data ir laiku ir nesikreipė į Koordinavimo centrą dėl priminimo laiške nurodytos datos ir laiko pakeitimo bei MA ASPĮ negavo Aprašo 13.2 nurodytos Programos paslaugos.

16.4.5. Priminimo laiškai siunčiami:

16.4.5.1. Sąraše esančioms 45–74 metų (imtinai) moterims ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo pirmojo kvietimo laiško išsiuntimo, jeigu moteris neatvyko į MA ASPĮ pirmojo kvietimo laiške nurodyta vizito data ir laiku ir nesikreipė į Koordinavimo centrą dėl pirmojo kvietimo laiške nurodytos datos ir laiko pakeitimo;

16.4.5.2. Sąraše esančioms 45–74 metų (imtinai) moterims ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo papildomo kvietimo laiško išsiuntimo, jeigu moteris neatvyko į ASPĮ, teikiančią Aprašo 13.3 papunktyje nurodytą paslaugą, kvietimo laiške nurodyta vizito data ir laiku ir nesikreipė į Koordinavimo centrą dėl kvietimo laiške nurodytos datos ir laiko pakeitimo;

16.5. Papildomo kvietimo laiškai siunčiami, kai po atlikto Aprašo 13.2 papunktyje nurodyto tyrimo pacientei reikalinga gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekama krūties tomosintezė;

16.6. Informavimo laiškai siunčiami, kai pacientei pagal Programą atliktų tyrimų metu pakitimų nenustatyta, nustatytas tankus krūties audinys arba nustatyti gerybiniai pakitimai.

17. Kvietimo, priminimo, informavimo laiškai siunčiami paštu, papildomai gali būti siunčiami elektoriniu paštu ir (ar) kitomis elektroninėmis priemonėmis.

18. Kvietimo, priminimo ir informavimo laiškai ir informacinė medžiaga apie Programą rengiami vadovaujantis šiais principais:

18.1. prieinamumo – informacija turi būti lengvai randama ir pasiekiama;

18.2. aktualumo – informacija turi apimti dalykus, kuriuos moterys norėtų sužinoti, ir turi būti nuolat atnaujinama;

18.3. suprantamumo – informacija turi būti aiškiai pateikta, lengvai suprantama, turi būti vengiama profesinių specialiųjų ir techninių sąvokų;

18.4. visapusiškumo – informacija turi apimti teigiamus ir neigiamus Programos ir atliekamo tyrimo aspektus;

18.5. pritaikymo – informacija turi būti pritaikyta moterų (įskaitant turinčias specialiųjų poreikių) poreikiams ir skirtingoms situacijoms;

18.6. etapo specifiškumo – informacija turi atitikti Programos vykdymo etapą (kvietimo, informavimo apie tyrimo rezultatus, tolesni veiksmai, atsižvelgiant į tyrimų rezultatus ir kt.);

18.7. daugiapakopiškumo – informacija turi būti teikiama pradedant nuo pagrindinės (bendrosios) informacijos ir pereinant prie išsamesnės informacijos apie konkretų Programos etapą.

19. Kvietimo, priminimo, informavimo laiškuose ir informacinėje medžiagoje pateikiama informacija (turinys) turi atitikti šiuos reikalavimus:

19.1. nurodomas Programos tikslas – kam Programa skirta (tikslinė populiacija 45–74 metų (imtinai) moterys) ir ko ja siekiama;

19.2. nurodomas tyrimas, kuris bus atliekamas (mamografinis tyrimas);

19.3. nurodomas dalyvavimo Programoje periodiškumas (2 metai, jeigu atliktų tyrimų rezultatai buvo normalūs);

19.4. informuojama, kad Programa finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis ir Programos paslaugos teikiamos nemokamai;

19.5. pateikiama vizito į MA ASPĮ data, laikas ir vieta (įstaigos pavadinimas, adresas, kabineto Nr.);

19.6. nurodoma numatytos datos ir laiko pakeitimo tvarka;

19.7. informuojama, kada galima tikėtis atlikto tyrimo rezultato ir kaip pacientė apie jį bus informuojama;

19.8. nurodoma, kad yra tikimybė, jog atliekant tyrimą gali būti nustatyta pokyčių ir informuojama, kokie tokiais atvejais bus tolesni veiksmai;

19.9. pateikiamos rekomendacijos prieš tyrimo atlikimą;

19.10. pateikiamos nuorodos, kur galima gauti papildomos informacijos, susijusios su Programa (Koordinavimo centro kontaktai, internetinės nuorodos ir kt.);

19.11. nurodoma, kad yra atsisakymo dalyvauti Programoje galimybė ir kokiu būdu galima atsisakyti (pranešti Koordinavimo centrui kvietimo laiške pateikta kontaktine informacija ir kt.);

19.12. informuojama, kam ir kokiu būdu galima pateikti atsiliepimą apie Programoje gautas paslaugas, ir pateikiama Koordinavimo centro kontaktinė informacija atsiliepimui pateikti;

19.13. informuojama, kaip užtikrinama asmens duomenų apsauga ir konfidencialumas.

20. Pavyzdinės kvietimo laiškų formos pateiktos Aprašo 4 priede „Kvietimas dalyvauti Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programoje ir atlikti krūtų mamografijos tyrimą“, Aprašo 5 priede „Kvietimas atvykti į gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekama krūties tomosintezė“, Aprašo 6 priede „Pakartotinis kvietimas atlikti mamografinį tyrimą“ ir Aprašo 7 priede „Pakartotinis kvietimas atvykti į gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekama krūties tomosintezė“.

21. Pavyzdinės informavimo laiškų formos pateiktos Aprašo 8 priede „Informavimo apie atlikto krūtų mamografinio tyrimo rezultatus laiškas“, Aprašo 9 priede „Informavimo apie atlikto krūtų mamografinio tyrimo rezultatus, kai matomas tankus audinys, laiškas“ ir Aprašo 10 priede „Informavimo apie gydytojo specialisto konsultacijos rezultatus laiškas“.

22. Pavyzdinės informacinės medžiagos formos pateiktos Aprašo 11 priede „Informacinė medžiaga apie Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programą“ ir Aprašo 12 priede „Informacinė medžiaga apie krūties audinio tankį“.

23. Pavyzdinė moters sutikimo dalyvauti Programoje forma pateikta Aprašo 13 priede „Moters sutikimas dalyvauti Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programoje ir atlikti krūtų mamografinį tyrimą“ .

24. Pavyzdinė moters atsisakymo dalyvauti Programoje forma pateikta Aprašo 14 priede „Atsisakymas dalyvauti Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programoje ir atlikti krūtų mamografinį tyrimą“.

25. Pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ, prie kurios prisirašiusi moteris, šeimos gydytojas (ar jo komandos narys) prireikus organizuoja pacientei tolesnes asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

V SKYRIUS
MAMOGRAMŲ ATLIKIMO IR JŲ ĮVERTINIMO ORGANIZAVIMO, VYKDYMO IR KOKYBĖS REIKALAVIMAI

PIRMASIS SKIRSNIS
MAMOGRAMŲ ATLIKIMO IR JŲ ĮVERTINIMO ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKA

26. Mamogramas atlieka ir įvertina MA ASPĮ, kuri atitinka visus šiuos reikalavimus:

26.1. turi licenciją teikti radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (mamografija);

26.2. veikla su jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniu (mamografu) yra įtiesinta Lietuvos Respublikos radiacinės saugos įstatyme nustatyta tvarka;

26.3. atlieka ir įvertina ne mažiau kaip 1000 mamogramų per metus;

26.4. joje dirba ne mažiau kaip 2 radiologijos technologai ir 1 gydytojas radiologas;

26.5. joje dirba medicinos fizikas specialistas (arba MA ASPĮ yra sudariusi sutartį su kita MA ASPĮ, kurioje dirba medicinos fizikas specialistas);

26.6. atlieka medicininės radiologijos klinikinį auditą, vadovaudamasi Medicininės radiologijos klinikinio audito organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 28 d. įsakymu Nr. V-2390 „Dėl Medicininės radiologijos klinikinio audito organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-2390).

27. Pagal Programą mamogramos atliekamos ir įvertinamos 45–74 metų (imtinai) amžiaus moterims ne dažniau kaip 1 kartą per 2 metus.

28. Mamogramų atlikimas ir jų įvertinimas apima:

28.1. keturių mamogramų (vienos krūties dviejų mamogramų) atlikimą;

28.2. keturių mamogramų įvertinimą, kai atskirai vertina du gydytojai radiologai;

28.3. keturių mamogramų (kiekvienos mamogramos atskirai) įvertinimo aprašymą, išvados ir rekomendacijų suformulavimą nurodant duomenis, kurių minimalus rinkinys pateiktas Aprašo 15 priede „Minimalus mamogramų įvertinimo duomenų rinkinys“ (toliau – Aprašo 15 priedas), ir ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo mamogramų atlikimo dienos keturių mamogramų vaizdų ir elektroniniu būdu pasirašytos formos Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ pateikimą į ESPBI IS;

28.4. mamogramų įvertinimo informacijos pateikimą PAASPP teikiančiai ASPĮ ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo mamogramų atlikimo dienos, į ESPB IS pateikiant elektroniniu būdu pasirašytą formą E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“.

29. Jeigu mamogramos atliekamos ir įvertinamos skirtingose MA ASPĮ, už Aprašo 28 punkte nurodytų reikalavimų įvykdymą atsako mamogramas atlikusi MA ASPĮ.

30. Prieš atliekant mamogramą, moteriai suteikiama ši informacija:

30.1. kokiu tikslu atliekamas mamografinis tyrimas;

30.2. kokia yra mamografinio tyrimo procedūra, kiek bus atliekama vaizdų ir kokiomis kryptimis;

30.3. apie krūties suspaudimo svarbą ir galimus nemalonius pojūčius;

30.4. kokie galimi mamografinio tyrimo rezultatai ir kokio tolesnio ištyrimo gali prireikti.

31. Mamogramų atlikimo ir kokybės reikalavimai pateikti Aprašo 16 priede „Mamogramų atlikimo kokybės užtikrinimo ir mamogramų kokybės reikalavimai“.

32. Kiekvieną mamogramą įvertina du gydytojai radiologai (kiekvienas atskirai) toje pačioje arba skirtingose MA ASPĮ. Kiekviena mamograma įvertinama, išvados ir rekomendacijos pateikiamos nurodant informaciją, pateiktą Aprašo 15 priede. Radiniai mamogramose nurodomi pagal BI-RADS kategorijas, kurių klasifikatorius pateiktas Aprašo 17 priede „Mamogramos radinių

klasifikatorius“.

33. Jeigu mamogramų vertinimas organizuojamas naudojant teleradiologijos priemones, vadovaujamasi Teleradiologijos paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-994 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikiant naudojamos teleradiologijos priemonės, teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“. Nuotolinė gydytojo konsultacija gydytojui teikiama vadovaujantis Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.

34. Jeigu ta pati mamograma dviejų gydytojų radiologų įvertinama skirtingai, sprendžiant dėl tolesnių veiksmų vadovaujamasi išvada, kurioje pateikiama blogesnė prognozė.

35. Moteriai, kurios mamogramų įvertinimo išvada:

35.1. BI-RADS 0, BI-RADS 4 arba BI-RADS 5 – Koordinavimo centras organizuoja Aprašo 13.3 papunktyje nurodytos Programos paslaugos suteikimą;

35.3. BI-RADS 1 ir BI-RADS 2 – Koordinavimo centras siunčia informacinį laišką, kad dalyvauti Programoje ji bus kviečiama po 2 metų nuo mamogramų atlikimo datos.

36. Mamogramų vaizdai įkeliami į ESPBI IS ir saugomi mamogramas atlikusioje MA ASPĮ.

ANTRASIS SKIRSNIS
REIKALAVIMAI MAMOGRAMAS ATLIEKANČIŲ ĮSTAIGŲ PATALPOMS IR MEDICINOS PRIEMONĖMS

37. Patalpa, kurioje atliekamos mamogramos, turi būti įrengta taip, kad būtų užtikrintas moters konfidencialumas – patalpos durys rakinamos arba moters rengimosi ir mamogramų atlikimo vieta atitverta nuo durų širma, jei patalpoje yra langų, turi būti galimybė juos uždengti žaliuzėmis ar užuolaidomis.

38. Patalpoje turi būti skaitmeninis mamografas. MA ASPĮ turi būti bent vienas mamografas, pritaikytas atlikti mamogramas fizinę negalią turinčioms moterims.

39. Programos paslaugoms teikti naudojamo mamografo priežiūros ir darbo kokybės užtikrinimo reikalavimai pateikti Aprašo 18 priede „Mamografo priežiūros ir jo darbo kokybės užtikrinimo reikalavimai“.

TREČIASIS SKIRSNIS
REIKALAVIMAI MAMOGRAMAS ATLIEKANTIEMS IR VERTINANTIEMS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTAMS

40. Mamogramas atlieka radiologijos technologas.

41. Mamogramas įvertina, aprašo, išvadas ir rekomendacijas suformuluoja ir į ESPBI IS pateikia mamogramų vaizdus ir elektroniniu būdu pasirašytą formą Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir formą E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ gydytojas radiologas.

42. Už tinkamą mamogramų vaizdo kokybę bei apšvitos dozės optimizavimą atsako radiologijos technologas ir medicinos fizikas specialistas, už tinkamą visą mamogramų atlikimo ir įvertinimo procesą – gydytojas radiologas.

43. Reikalavimai specialistams:

43.1. radiologijos technologas turi kasmet atlikti ne mažiau kaip 500 mamogramų;

43.2. gydytojas radiologas turi kasmet įvertinti ne mažiau kaip 1000 mamogramų;

43.3. įsakyme Nr. V-19 nurodyta Programai metodiškai vadovaujanti įstaiga kartu su universitetais ir sveikatos priežiūros specialistų profesinėmis draugijomis gali organizuoti kvalifikacijos kėlimo mokymus Programos paslaugas teikiantiems specialistams.

VI SKYRIUS
GYDYTOJO SPECIALISTO KONSULTACIJOS, KAI ATLIEKAMA KRŪTIES TOMOSINTEZĖ, ORGANIZAVIMO, VYKDYMO IR KOKYBĖS REIKALAVIMAI

PIRMASIS SKIRSNIS
GYDYTOJO SPECIALISTO KONSULTACIJOS ORGANIZAVIMO IR ATLIKIMO TVARKA

44. Pagal Programą gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekama krūties tomosintezė, teikiama ne dažniau kaip 1 kartą per 2 metus 45–74 metų (imtinai) amžiaus moterims, kai pagal Programą atliktos Aprašo 13.2 papunktyje nurodytos paslaugos išvada yra BI-RADS 0, BI-RADS 4 arba BI-RADS 5.

45. Gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekama krūties tomosintezė, teikiama vadovaujantis Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-881 „Dėl Radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-881), nustatytais reikalavimais ASPĮ, kuri turi mamografą su tomosintezės funkcija.

46. Gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekama tomosintezė, apima:

46.1. krūties (-ų) tomosintezės atlikimą;

46.2. krūties (-ų) tomosintezės rezultatų įvertinimą, aprašymą, išvados ir rekomendacijos suformulavimą ir ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo tomosintezės atlikimo dienos elektroniniu būdu pasirašytos formos Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ pateikimą į ESPBI IS;

46.2. tomosintezės rezultatų įvertinimo informacijos pateikimą PAASPP teikiančiai ASPĮ ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo gydytojo specialisto konsultacijos dienos, į ESPB IS pateikiant elektroniniu būdu pasirašytą formą E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytą įsakymo Nr. V-657 priede.

47. Prieš atliekant tomosintezę, moteriai suteikiama ši informacija:

47.1. kokiu tikslu atliekama krūties tomosintezė;

47.2. kokia yra tomosintezės procedūra;

47.3. apie galimus nemalonius pojūčius;

47.4. kokie galimi krūties tomosintezės rezultatai ir kokio tolesnio ištyrimo gali prireikti.

48. Jeigu moteriai suteiktos gydytojo specialisto konsultacijos, kai atliekama krūties tomosintezė, išvada:

48.1. pakitimų nenustatyta – Koordinavimo centras siunčia moteriai informacinį laišką, kad dalyvauti Programoje ji bus kviečiama po 2 metų nuo gydytojo specialisto konsultacijos datos;

48.2. nustatyti gerybiniai radiniai – Koordinavimo centras siunčia moteriai informacinį laišką, kad dalyvauti Programoje ji bus kviečiama po 2 metų nuo gydytojo specialisto konsultacijos datos;

48.3. įtariami piktybinio pobūdžio pakitimai – įstaiga organizuoja gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekamas biopsijos medžiagos paėmimas bendra tvarka.

ANTRASIS SKIRSNIS
REIKALAVIMAI GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ KONSULTACIJAS TEIKIANTIEMS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTAMS

49. Gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekama krūties tomosintezė, gali teikti sveikatos priežiūros specialistai, nurodyti įsakyme Nr. V-881.

VII SKYRIUS
VEIKSMAI, ATLIEKAMI TEIKIANT PROGRAMOS PASLAUGAS NUSTAČIUS PATOLOGINIŲ KRŪTIES POKYČIŲ

50. Jei teikiant Programos paslaugas nustatomas tankus krūties audinys arba atlikus krūties tomosintezę patvirtinti gerybinio pobūdžio pakitimai, šeimos gydytojas (jo komandos narys) arba gydytojas specialistas pagal poreikį organizuoja pacientės sveikatos būklės stebėjimą ir (ar) reikalingas asmens sveikatos priežiūros paslaugas bendra tvarka.

51. Jei teikiant Programos paslaugas nustatomas tankus krūties audinys, pacientė siunčiama į gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekamas ultragarsinis tyrimas.

52. Gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekamas ultragarsinis tyrimas, teikiama vadovaujantis įsakymu Nr. V-881 ir Ultragarsinių tyrimų, atliekamų teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. balandžio 13 d. įsakymu Nr. V-432 „Dėl Ultragarsinių tyrimų, atliekamų teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-432), nustatytais reikalavimais.

53. Gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekamas ultragarsinio tyrimas, apima:

53.1. abiejų krūtų ultragarsinio tyrimo atlikimą;

53.2. abiejų krūtų ultragarsinio tyrimo rezultatų įvertinimą, aprašymą, išvados ir rekomendacijos suformulavimą ir ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo ultragarsinio tyrimo atlikimo dienos elektroniniu būdu pasirašytos formos Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ pateikimą į ESPBI IS;

53.3. ultragarsinio tyrimo rezultatų įvertinimo informacijos pateikimą PAASPP teikiančiai ASPĮ ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo ultragarsinio tyrimo atlikimo dienos, į ESPB IS pateikiant elektroniniu būdu pasirašytą formą E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytą įsakymo Nr. V-657 priede.

54. Prieš atliekant ultragarsinį tyrimą, moteriai suteikiama ši informacija:

54.1. kokiu tikslu atliekamas ultragarsinis tyrimas;

54.2. kokia yra ultragarsinio tyrimo procedūra;

54.3. apie galimus nemalonius pojūčius;

54.4. kokie galimi ultragarsinio tyrimo rezultatai ir kokio tolesnio ištyrimo gali prireikti.

55. Gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekamas ultragarsinis tyrimas, gali teikti sveikatos priežiūros specialistai, nurodyti įsakymuose Nr. V-881 ir Nr. V-432).

56. Jeigu moteriai suteiktos gydytojo specialisto konsultacijos, kai atliekamas ultragarsinis tyrimas, išvada:

56.1. pakitimų nenustatyta – moteris dalyvauti Programoje bus kviečiama po 2 metų nuo gydytojo specialisto konsultacijos datos;

56.2. nustatyti gerybiniai radiniai – moteris dalyvauti Programoje bus kviečiama po 2 metų nuo gydytojo specialisto konsultacijos datos;

56.3. įtariami piktybinio pobūdžio pakitimai – įstaiga organizuoja gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekama tomosintezė ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimą bendra tvarka.

57. Gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekamas biopsijos medžiagos paėmimas, teikiama Onkologinėmis ligomis sergančių pacientų srautų valdymo ir paslaugų organizavimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. vasario 17 d. įsakymu Nr. V-156 „Dėl Onkologinėmis ligomis sergančių pacientų srautų valdymo ir paslaugų organizavimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-156), nurodytose onkologijos klasteriui priklausančiose ASPĮ. ASPĮ, kuri nepriklauso onkologijos klasteriui, ši konsultacija gali būti teikiama tokiu atveju, jeigu ASPĮ atitinka visus šiuos reikalavimus:

57.1. turi licenciją teikti radiologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (mamografija);

57.2. veikla su jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniu (mamografu) yra įtiesinta Lietuvos Respublikos radiacinės saugos įstatyme nustatyta tvarka;

57.3. joje dirba:

57.3.1. ne mažiau kaip 2 radiologijos technologai ir ne mažiau kaip 2 gydytojai radiologai, kurie įvertina ne mažiau kaip po 3000 mamogramų per metus;

57.3.2. medicinos fizikas ekspertas arba medicinos fizikas specialistas. Tuo atveju, kai ASPĮ neturi medicinos fiziko eksperto, turi būti su medicinos fiziku ekspertu sudaryta sutartis dėl konsultavimo;

57.3.3. gydytojas patologas (-ai);

57.3.4. ne mažiau kaip 2 gydytojai chirurgai, kurie atlieka ne mažiau kai po 50 didžiųjų chirurginių operacijų dėl krūties piktybinio naviko (C50);

57.3.5. gydytojas onkologas chemoterapeutas ir gydytojas onkologas radioterapeutas;

57.4. turi šias medicinos priemones:

57.4.1. stereotaksinės biopsijos priedą ir (ar) tam skirtą biopsijos įrangą;

57.4.2. ultragarso aparatą, turintį ≥ 12 MHz dažnio jutiklį, turintį doplerio funkciją;

57.4.3. ne mažiau kaip 1,5 Teslos magnetinio rezonanso tomografą su specializuota krūtų rite;

57.5. atlieka šias diagnostines ir gydomąsias procedūras:

57.5.1. stereotaksinį pažeidimo lokalizavimą;

57.5.2. ultragarsu kontroliuojamą šerdies biopsiją;

56.5.3. pažeidimų lokalizavimą ultragarsu;

57.5.4. krūtų magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą;

57.5.5. magnetinio rezonanso tomografu kontroliuojamą biopsiją ir pažeidimo lokalizaciją arba suderintą, ultragarsu kontroliuojamą biopsiją / žymėjimą pagal magnetinio rezonanso tomografijos vaizdus;

57.6. atlieka medicininės radiologijos klinikinį auditą, vadovaudamasi įsakymu Nr. V-2390.

58. Gydytojo specialisto konsultacija, kai atliekamas biopsijos medžiagos paėmimas, apima:

58.1. krūties (-ų) biopsiją;

58.2. krūties biopsijos medžiagos pateikimą įstaigai, atitinkančiai Aprašo VII skyriuje nurodytus reikalavimus, siuntime pažymint „Programa“;

58.3. pacientės informavimą apie tolesnius reikiamus atlikti veiksmus ir (ar) siuntimo gydyti išdavimą, pateikiant į ESPB IS elektroniniu būdu pasirašytą formą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytą įsakymo Nr. V-657 priede;

58.4. informacijos apie biopsijos rezultatus ir rekomendacijų pateikimą PAASPP teikiančiai ASPĮ, pateikiant į ESPB IS elektroniniu būdu pasirašytą formą E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ ar kt.

59. Prieš atliekant biopsijos procedūrą, moteriai suteikiama ši informacija:

59.1. kokiu tikslu atliekama biopsija;

59.2. kokia yra biopsijos procedūra;

59.3. apie galimus nemalonius pojūčius;

59.4. kokie galimi biopsijos medžiagos histologinio ištyrimo rezultatai ir kokių tolesnių veiksmų gali prireikti;

59.5. apie galimas komplikacijas ir veiksmus joms kilus.

60. Biopsijos procedūros protokolą tvirtina ASPĮ vadovas.

61. Gydytojo specialisto konsultaciją, kai atliekamas biopsijos medžiagos paėmimas, gali teikti gydytojai chirurgai, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 29 d. įsakymu Nr. V-680 „Dėl teisės verstis siaura medicinos praktika“ turintys teisę verstis krūtų onkochirurgijos siaura medicinos praktika, gydytojai akušeriai ginekologai ir plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojai.

62. Jei gydytojo specialisto konsultacijos, kai atliekamas biopsijos medžiagos paėmimas, išvada:

62.1. piktybinio pobūdžio pakitimų nenustatyta – moteris dalyvauti Programoje bus kviečiama po 2 metų nuo gydytojo specialisto konsultacijos datos;

62.2. patvirtintas krūties piktybinis navikas (C50) – moteris dalyvauti Programoje daugiau nekviečiama.

63. Krūties biopsijos medžiagos histologinis ištyrimas ir įvertinimas atliekamas įstaigoje, turinčioje įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti patologijos paslaugą (biopsijos tyrimus, histologijos laboratorijų, histochemijos laboratorijų ir (ar) imunohistochemijos laboratorijų tyrimus). Krūties biopsinės medžiagos histologiniam tyrimui atlikti ėminio priėmimo, ištyrimo ir kokybės užtikrinimo reikalavimai pateikti Aprašo 19 priede „Krūties biopsinės medžiagos histologiniam tyrimui atlikti ėminio priėmimo, ištyrimo ir kokybės užtikrinimo reikalavimai“.

64. Pacientei, kuriai pirmą kartą patvirtintas krūties piktybinis navikas (C50), asmens sveikatos priežiūros paslaugos organizuojamos įsakyme Nr. V-156 nustatyta tvarka.

65. Patvirtinus krūties piktybinio naviko diagnozę, pacientei diagnostinių tyrimų planas sudaromas ir įvykdomas per 14–28 dienas nuo krūties biopsijos medžiagos tyrimo rezultato užregistravimo ESPBI IS, stacionarinis gydymas pradedamas per 4–8 savaites.

66. Didžiosios chirurginės operacijos dėl krūties piktybinio naviko (C50) gali būti atliekamos ir kitose nei įsakyme V-156 nurodytos onkologijos klasteriui priklausančiose ASPĮ, jei yra įvykdyti visi šie reikalavimai:

66.1. įsakyme V-156 nurodytoje onkologijos klasteriui priklausančioje ASPĮ daugiadalykė gydytojų komanda sudarė pacientei diagnostikos ir gydymo planą ir paskyrė didžiąją chirurginę operaciją;

66.2. ASPĮ turi licenciją teikti stacionarines tretinio lygio chirurgijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas arba licenciją teikti stacionarines tretinio lygio plastinės rekonstrukcinės chirurgijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, arba licenciją teikti stacionarines tretinio lygio akušerijos ginekologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

66.3. ASPĮ atliekama ne mažiau kaip 50 didžiųjų chirurginių operacijų dėl krūties piktybinio naviko (C50) per metus;

66.4. ASPĮ, atlikusi pacientui paskirtą didžiąją chirurginę operaciją, organizuoja tolesnį pacientės gydymo etapo įgyvendinimą nusiųsdama pacientę į įsakyme V-156 nurodytą onkologijos klasteriui priklausančią ASPĮ arba, jei didžioji chirurginė operacija buvo paskutinis pacientės gydymo etapas, pateikia informaciją apie įvykdytą paskutinį gydymo etapą ESPBI IS.

VIII SKYRIUS
PROGRAMOJE NUMATYTŲ PASLAUGŲ APMOKĖJIMO PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

67. Pagal Programą teikiamos dienos chirurgijos ar stacionarinio aktyviojo gydymo paslaugos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų pagal gydymo atvejo kainą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-1118 „Dėl Gimininių diagnozių grupių sąrašo, Normatyvinės gydymo trukmės, gimininių diagnozių grupėms priskiriamų kainų koeficientų ir dienos chirurgijos paslaugų III–V apmokėjimo grupėms taikomų kompensacinių priedų sąrašo bei Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo patvirtinimo“. Jeigu pagal dienos stacionaro paslaugos teikimo reikalavimus teikiant paslaugą taikoma anestezija, anestezijos išlaidos apmokamos pagal dienos stacionaro paslaugos bazinę kainą.

68. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Programai skirtomis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis moka už Aprašo 13 punkte išvardytas paslaugas, suteiktas vadovaujantis Aprašo reikalavimais, pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

69. Per ataskaitinį laikotarpį suteiktas pagal Programą paslaugas VLK apmoka šia tvarka:

69.1. pasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui, MA ASPĮ iki kito mėnesio 10 dienos pateikia VLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų informavimo paslaugų kiekis ir

mokėtina suma bei mamogramų atlikimo ir jų įvertinimo paslaugų kiekis bei mokėtina suma, taip pat sąskaitą už šias paslaugas. Į ataskaitą paslaugos gali būti įtraukiamos tik tuo atveju, jei įvykdomi visi Apraše nustatyti reikalavimai;

69.2. pasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui, ASPĮ iki kito mėnesio 10 dienos pateikia VLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų gydytojo specialisto konsultacijų, kai atliekama krūties tomosintezė, kiekis ir mokėtina suma, taip pat sąskaitą už šias paslaugas. Į ataskaitą paslaugos gali būti įtraukiamos tik tuo atveju, jei įvykdomi visi Apraše nustatyti reikalavimai;

69.3. VLK lėšas už Aprašo 13 punkte išvardytas paslaugas, suteiktas pagal Apraše nustatytus reikalavimus, perveda ASPĮ, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 27 straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka;

69.4. Koordinavimo centrai iki kito mėnesio, einančio po ataskaitinio laikotarpio, 10 d. teikia VLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų informavimo paslaugų skaičius ir mokėtina suma.

Papildyta papunkčiu:

Nr. V-1114, 2025-12-09, paskelbta TAR 2025-12-09, i. k. 2025-20986

Skyriaus pakeitimai:

Nr. V-583, 2025-06-19, paskelbta TAR 2025-06-19, i. k. 2025-11144

X SKYRIUS
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

70. Visi moterų asmens duomenys ir medicinos dokumentai, susiję su Apraše nurodytų Programos paslaugų teikimu, tvarkomi ESPBI IS ir IPR IS. Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. V-583, 2025-06-19, paskelbta TAR 2025-06-19, i. k. 2025-11144

71. Suteiktos Programos paslaugos registruojamos ESPBI IS pateikiant elektroniniu būdu pasirašytą formą Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir formoje 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“. Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. V-583, 2025-06-19, paskelbta TAR 2025-06-19, i. k. 2025-11144

72. Už Apraše nustatytų reikalavimų laikymąsi atsako Programos paslaugas teikiančios įstaigos vadovas.

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. V-583, 2025-06-19, paskelbta TAR 2025-06-19, i. k. 2025-11144

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2026-06-01 Priedo naikinimas:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

Forma. Neteko galios nuo 2026-06-01 Formos naikinimas:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

Formos pakeitimai:

Nr. V-1188, 2013-12-18, Žin., 2013, Nr. 132-6748 (2013-12-21), i. k. 1132250ISAK00V-1188

Nr. V-1437, 2021-06-17, paskelbta TAR 2021-06-17, i. k. 2021-13850

Forma. Neteko galios nuo 2026-06-01 Formos naikinimas:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

Formos pakeitimai:

Nr. V-1188, 2013-12-18, Žin., 2013, Nr. 132-6748 (2013-12-21), i. k. 1132250ISAK00V-1188

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
Ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-729
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2026 m. liepos 7 d. įsakymo Nr. V-670
redakcija)

ATRANKINĖS MAMOGRAFINĖS PATIKROS DĖL KRŪTIES VĖŽIO FINANSAVIMO PROGRAMA

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa (toliau – Programa) nustato medicinos mokslo pagrįstų efektyvių prevencinių krūties vėžio priemonių įgyvendinimą Lietuvos Respublikoje.

2. Programos tikslas – sumažinti Lietuvos moterų mirtingumą nuo krūties piktybinių navikų.

3. Programos uždaviniai:

3.1. išaiškinti, atrinkti moteris, galbūt sergančias krūties ligomis, ir siųsti jas konsultacijos pas specialistą;

3.2. diagnozuoti krūties piktybinį naviką ankstyvoje stadijoje;

3.3. skatinti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus plėtoti krūties piktybinių navikų prevenciją;

3.4. stiprinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų institucinį bendradarbiavimą krūties piktybinių navikų prevencijos srityje.

4. Programos priemonės apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skirtų lėšų.

5. Programa yra tęstinė, ji koordinuojama ir kontroliuojama nacionaliniu lygmeniu.

II SKYRIUS
PROGRAMOS PRIEMONĖS IR JŲ ĮGYVENDINIMO TVARKA

6. Programos priemonės:

6.1. informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga;

6.2. siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslauga;

6.3. mamogramų atlikimo paslauga;

6.4. mamogramų vertinimo paslauga.

7. Informavimo apie krūties piktybinių navikų profilaktiką ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų teikimą organizuoja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PAASPĮ).

8. Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga apima šiuo įsakymu patvirtintos formos informacinio pranešimo (Programos 1 priedas) užpildymą ir įteikimą arba išsiuntimą (moteris gali būti kviečiama pasitikrinti pagal Programą laišku, telefonu, elektroniniu paštu ir kitais priimtinais būdais).

9. Siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslauga apima:

9.1. moterų siuntimą atlikti mamografijos tyrimą;

9.2. mamografijos rezultatų įvertinimą ir, jei mamografijos tyrimu nustatoma patologija, siuntimą konsultuotis pas specialistą – patikslinti diagnozės ir gydyti.

10. Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga teikiama moterims nuo 45 m. iki 74 m. (imtinai).

11. Siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslauga teikiama moterims nuo 45 m. iki 74 m. (imtinai). Jei gaunamas moters sutikimas pasitikrinti pagal Programą, siuntimą atlikti mamografijos tyrimą jai išduoda PAASPĮ šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas

(šeimos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, gydytojas akušeris ginekologas) arba šeimos gydytojo komandoje dirbantis bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas arba akušeris, užpildydamas Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) elektroninio siuntimo formą Nr. E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytą Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede (toliau – įsakymas Nr. V-657). Kai išduodamas siuntimas, PAASPĮ apie tai informuoja moterį ir nurodo, kuriose gydymo įstaigose (nurodomos bent 3 gydymo įstaigos) teikiamos atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

12. Programos 8 ir 9 punktuose nustatytas sąlygas atitinkančios informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslaugos bei siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslaugos, apmokamos Programos nustatyta tvarka, teikiamos ne dažniau kaip vieną kartą per dvejus metus.

13. PAASPĮ yra atsakinga už tinkamą Programoje numatytų paslaugų registravimą:

13.1. suteikta informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga bei siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslauga registruojamos ESPBI IS, užpildant šioje sistemoje formą Nr. E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, nurodytą įsakymo Nr. V-657 priede, (toliau – forma E025) ir formą 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – forma 025/a-LK);

13.2. jeigu informacinis pranešimas moterims pateikiamas paštu, elektroniniu paštu ar telefonu, sudaromas šių moterų 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 formoje E025 ir formoje 025/a-LK;

13.3. moters sutikimas pasitikrinti pagal Programą nurodomas formoje E025 ir formoje 025/a-LK.

14. Jei sutrinka PAASPĮ informacinės sistemos ar ESPBI IS veikimas ir negalima paciento sveikatos duomenų tvarkyti elektroniniu būdu, ši įstaiga privalo užtikrinti pacientų sveikatos duomenų tvarkymą naudodama popierinius dokumentus teisės aktų nustatyta tvarka. Pašalinus atitinkamos informacinės sistemos ar ESPBI IS veikimo sutrikimus, popieriniuose dokumentuose užfiksuoti paciento sveikatos duomenys turi būti įvedami į PAASPĮ informacinę sistemą ar į ESPBI IS, nurodant, kad pateikiami popieriniuose dokumentuose užfiksuoti duomenys. Popieriniame dokumente nurodytų duomenų įvedimą PAASPĮ organizuoja jų vidaus teisės aktų nustatyta tvarka.

15. Mamogramų atlikimo paslaugą teikia įstaigos, turinčios mamografijos aparatus ir mobiliuosius mamografus.

16. Mamogramų atlikimo paslauga apima:

16.1. keturių mamogramų atlikimą;

16.2. mamogramų įvertinimo protokolų, nurodytų programos 2 priede, paso dalies pildymą;

16.3. mamogramų ir mamogramų įvertinimo protokolų siuntimą įstaigai, teikiančiai mamogramų vertinimo paslaugą.

17. Mamogramų atlikimo paslauga, apmokama šios Programos nustatyta tvarka, teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per dvejus metus.

18. Pacientei, kurios mamogramos buvo neinformatyvios, mamografinis tyrimas gali būti kartojamas. Iš Programos lėšų pakartotinis tyrimas apmokamas ne dažniau kaip kartą per metus.

19. Mamogramų vertinimo paslaugą teikia įstaigos, kuriose dirba atitinkamą darbo patirtį turintys radiologai arba kurios yra sudariusios su jais sutartis.

20. Mamogramų vertinimo paslauga apima:

20.1. keturių mamogramų įvertinimą, kurį atlieka du radiologai, nepriklausomai vienas nuo kito;

20.2 mamogramų įvertinimo protokolų pildymą;

20.3. mamogramų įvertinimo protokolų siuntimą į PAASPĮ 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. Mamografinių tyrimų vaizdai turi atitikti Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikiant naudojamos teleradiologijos priemonės, teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-944 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikiant naudojamos teleradiologijos priemonės, teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytus radiologinių tyrimų vaizdų kokybės reikalavimus.

21. Įstaigos, teikiančios mamogramų vertinimo paslaugas, pasilieka mamogramų įvertinimo protokolų kopijas.

22. Mamogramų vertinimo paslauga, apmokama šios Programos nustatyta tvarka, teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per dvejus metus.

23. Mamogramų vertinimo paslauga gali būti teikiama toje pačioje įstaigoje, kurioje teikiama mamogramų atlikimo ir informavimo apie rezultatus paslauga.

24. Jei mamografiniu tyrimu nustatoma patologija, pacientė ne vėliau kaip per 10 dienų nuo tyrimo rezultato gavimo PAASPĮ dienos siunčiama specialisto konsultacijos – patikslinti diagnozės ir gydyti.

III SKYRIUS
PROGRAMOJE NUMATYTŲ PRIEMONIŲ APMOKĖJIMO TVARKA

25. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Programai skirtomis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis moka už informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką, siuntimo atlikti mamografijos tyrimą, mamogramų atlikimo ir vertinimo paslaugas, atitinkančias Programos II skyriuje keliamus reikalavimus, pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

26. Per ataskaitinį laikotarpį suteiktas pagal rogramą paslaugas VLK apmoka šia tvarka:

26.1. PAASPĮ iki kito mėnesio, einančio po ataskaitinio laikotarpio, 10 dienos pateikia VLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslaugų ir siuntimo atlikti mamografijos tyrimą bei rezultatų įvertinimo paslaugų kiekis ir suma, už kurią šių paslaugų buvo suteikta, taip pat sąskaitą už šias paslaugas. Į ataskaitą paslaugos gali būti įtraukiamos tik tuo atveju, jei įvykdomos visos 8 ir 81 punktuose numatytos sąlygos, t. y. jei įvertinami atlikto mamografijos tyrimo rezultatai, o tais atvejais, kai mamografijos tyrimu nustatoma patologija, pacientė siunčiama pas specialistą dėl konsultacijos;

26.2. mamogramų atlikimo paslaugas teikiančios įstaigos iki kito mėnesio, einančio po ataskaitinio laikotarpio, 10 dienos pateikia VLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų mamogramų atlikimo paslaugų kiekis ir už jas mokėtina suma, taip pat sąskaitą už šias paslaugas;

26.3. mamogramų vertinimo paslaugas teikiančios įstaigos iki kito mėnesio, einančio po ataskaitinio laikotarpio, 10 dienos pateikia VLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų mamogramų vertinimo paslaugų kiekis ir už jas mokėtina suma, taip pat sąskaitą už šias paslaugas;

26.4. VLK lėšas už informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslaugas, siuntimo atlikti mamografijos tyrimą ir rezultatų įvertinimo paslaugas, mamogramų atlikimo paslaugas ir mamogramų vertinimo paslaugas, atitinkančias Programos II skyriuje keliamus reikalavimus, perveda asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 27 straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka.

_____

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos 1 priedas

(Informacinio pranešimo forma)

_____ (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 krūties vėžio finansavimo programą (toliau – Programa). Krūties vėžys – dažniausia moterų onkologinė liga Lietuvoje, kuria kasmet suserga apie 1 200 moterų. 90 proc. moterų, susirgusių krūties vėžiu, gali būti išgydytos, jei liga nustatoma laiku. Patikra atliekama siekiant kuo anksčiau nustatyti krūties vėžį arba ikivėžinius krūties 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.

_____

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos 2 priedas

_____ (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
£
£
£
£

MAMOGRAFINĖ DIAGNOZĖ
REKOMENDACIJOS

BE PAKITIMŲ
D
K

Papildomo tyrimo nereikia £
£ £ Mamografinė kontrolė £ po_____ mėn.

PAKITIMAI

Papildoma mamografija £
Papildoma projekcija £
Gerybiniai £ £ Lokalus prispaudimas £
Gali būti gerybiniai £ £ Padidinimas £
Gali būti piktybiniai £ £ Ultragarsinis tyrimas £
Piktybiniai £ £ 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 £ £ aiškūs £ £ skaidrus £ £
ovali £ £ neryškūs £ £ tankus £ £
kiltėta £ £ lygūs £ £ nedidelio tankumo £ £
netaisyklinga £ £ nelygūs £ £ mišrus £ £
kapsulė £ £
„halo“ simptomas £ £

PARENCHIMOS TANKUMO PADIDĖJIMAS

D
K

Visos liaukos £ £
Kvadranto £ £_____ kvadr.
Lokalus £ £_____ kvadr.

KALCINATAI

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

D
K

Kontūrai

D
K

Tankumas

D
K

apvali £ £ lygūs £ £ tolygus £ £
žiedinė £ £ nelygūs £ £ netolygus £ £
linijinė £ £
pailga £ £ Kiekis

D
K

Dydis

D
K

Pasiskirstymas

D
K

granulinė £ £ Pavieniai £ £ stambūs >1 mm £ £ Grupele £ £
susiliejanti £ £ Daugybiniai £ £ smulkūs <1 mm £ £ išsisklaidę: £ £
netaisyklinga £ £ Skaičius £ £ vienodo dydžio £ £ skiltelėje
mišri £ £ nevienodo dydžio £ £ kvadrante
krūtyje
Fonas sutankėjimas

PARENCHIMOS PIEŠINIO DEFORMACIJA

D
K

Spindulinė £ £ Centras

D
K

Spikulos

D
K

Netaisyklinga £ £ tankesnis mazgas £ £ (dydis__mm) ilgos £ £
prašviesėjimas £ £
trumpos £ £
plonos paskiros £ £

plonos grupelėmis £ £

ODOS SUSTORĖJIMAS

D
K

Lokalus £ £
Difuzinis £ £

ODOS ĮTRAUKIMAS
D
K
SPENELIO ĮTRAUKIMAS
D
K

£ £
£ £

PAŽASTIES LIMFMAZGIAI
D
K

£ £
Skaičius
Gydytojas_____ (parašas) (vardas ir pavardė)
_____
Priedų pakeitimai:
1 priedas Programos vertinimo rodikliai (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
2 priedas Kvieciamųjų sąrašo sudarymo kriterijai (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
3 priedas Programos vykdymo schema (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
4 priedas Kvietimo laiškas mamografijos tyrimui (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
5 priedas Kvietimo laiškas atvykti išsamesniam ištyrimui (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
6 priedas Pakartotinio kvietimo laiškas mamografijos tyrimui (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
7priedasPakartotinis kvietimo laiškas (V-1373)
Papildyta priedu:
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311
8 priedas Informavimo laiškas mamografijos tyrimo laiškas (V-1373)
Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

9 priedas Informavimo laiškas mamografijos tyrimo rezultatas tankus krūties audinys (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

10 priedas Informavimo laiškas gydytojo spec. konsultacijos rezultatas be pakitimų (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

11 priedas Informacinė medžiaga (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

12 priedas Informacinė medžiaga apie krūties tankį (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

13 priedas Moters sutikimas dalyvauti programoje (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

14 priedas Moters atsisakymas dalyvauti programoje (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

15 priedas Mamogramų įvertinimas (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

16 priedas Reikalavimai mamografinio tyrimo atlikimui (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

17 priedas Mamogramos radinių klasifikatorius (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

18 priedas Mamografo priežiūros reikalavimai (V-1373)

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

19 priedas Krūties biospsijos tyrimo reikalavimai

Papildyta priedu:

Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

Pakeitimai:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-332, 2006-04-27, Žin., 2006, Nr. 48-1737 (2006-04-29), i. k. 1062250ISAK000V-332

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-328, 2007-05-03, Žin., 2007, Nr. 50-1965 (2007-05-10), i. k. 1072250ISAK000V-328

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-432, 2008-05-09, Žin., 2008, Nr. 54-2025 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-432

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos

patvirtinimo" pakeitimo

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-365, 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2268 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-365

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-811, 2010-09-22, Žin., 2010, Nr. 113-5805 (2010-09-25), i. k. 1102250ISAK000V-811

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1000, 2010-11-18, Žin., 2010, Nr. 148-7629 (2010-12-18), i. k. 1102250ISAK00V-1000

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1188, 2013-12-18, Žin., 2013, Nr. 132-6748 (2013-12-21), i. k. 1132250ISAK00V-1188

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 "Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1077, 2014-10-17, paskelbta TAR 2014-10-20, i. k. 2014-14331

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-797, 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17328

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-757, 2017-06-19, paskelbta TAR 2017-06-21, i. k. 2017-10362

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-465, 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06382

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-853, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11919

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-1437, 2021-06-17, paskelbta TAR 2021-06-17, i. k. 2021-13850

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-2711, 2021-11-29, paskelbta TAR 2021-11-29, i. k. 2021-24635

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-305, 2022-02-11, paskelbta TAR 2022-02-11, i. k. 2022-02485

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-535, 2022-03-14, paskelbta TAR 2022-03-14, i. k. 2022-04767

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1753, 2022-11-25, paskelbta TAR 2022-11-25, i. k. 2022-23834

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-260, 2023-02-24, paskelbta TAR 2023-02-24, i. k. 2023-03343

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1373, 2023-12-22, paskelbta TAR 2023-12-23, i. k. 2023-25311

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1109, 2024-11-15, paskelbta TAR 2024-11-15, i. k. 2024-19916

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

21. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-583, 2025-06-19, paskelbta TAR 2025-06-19, i. k. 2025-11144

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1194, 2025-12-23, paskelbta TAR 2025-12-23, i. k. 2025-22624

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1373 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1114, 2025-12-09, paskelbta TAR 2025-12-09, i. k. 2025-20986

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1373 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo

24. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-670, 2026-07-07, paskelbta TAR 2026-07-07, i. k. 2026-11616

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-729 „Dėl Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

---

Dėl Krūties piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos organizavimo, vykdymo ir kokybės reikalavimų aprašo ir atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo
Suvestinė redakcija nuo 2026-07-08
Šaltinis: TAR atvirų duomenų API / Valstybės duomenų agentūra (CC BY 4.0).
https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C5A342EE0AF7/XqnoVdRCxe
PDF sudarytas iš API teksto. Maketas atkurtas pagal teksto struktūrą; originalo lentelių, paveikslų ir puslapių lūžių tikslumas negarantuojamas.