

Ligonių kasų specialistai pastebi, kad pasitaiko atveju, kai kraujo tyrimai gydymo įstaigose papildomai apmokestinami neva dėl to, kad reikalingas skubus ištyrimas arba dėl to, kad taikomas brangesnis kraujo paėmimo metodas. Ligonių kasos pabrėžia, kad visais atvejais tiek vaikams, tiek suaugusiesiems už šeimos gydytojo kompetencijai priskirtus kraujo tyrimus mokėti nereikia. Nesvarbu, ar tai planiniai, ar skubūs tyrimai, ir koku būdu kraujo mėginiai paimami.

Kraujo tyrimai privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems pacientams, prisirašiusiems prie sutartį su ligonių kasomis turinčių gydymo įstaigų, yra apmokami Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis. Todėl jei tyrimas pacientui reikalingas, ir šeimos gydytojas tyrimą skiria, pacientui papildomai tai neturi kainuoti. Tačiau šeimos gydytojai nemokamai gali paskirti tik tuos tyrimus, kurie jam priklauso pagal kompetenciją ([medicinos normą](#)).

Tuo atveju, kai diagnozei nustatyti arba gydymui paskirti reikia atlikti tyrimus, kurie nepriskirti šeimos gydytojo kompetencijai, jis, vadovaudamasis šeimos gydytojo normos nuostatomis, pacientui gali išduoti siuntimą gydytojo specialisto konsultacijai gauti. Tuomet gydytojo specialisto skirti tyrimai gali būti atlikti nemokamai.

Jei pacientas pageidauja, kad šeimos gydytojo kompetencijai nepriskirtas tyrimas būtų atliktas nedelsiant ir nenori kreiptis į gydytoją specialistą dėl reikiamo tyrimo skyrimo, tuomet už šį tyrimą jis turės sumokėti pats. Tarkim, vitamino D tyrimas, jeigu jį paskirtų šeimos gydytojas, būtų mokamas, tačiau tuo atveju, jei pacientui jis yra būtinas ir jį skiria atlikti, pavyzdžiui, gydytojas endokrinologas, jis yra atliekamas nemokamai.

Šeimos gydytojas paskiria kraujo tyrimus, kai reikia diagnozuoti šeimos gydytojo kompetencijai priskiriamas ligas, būkles ir sveikatos sutrikimus. Tyrimai skiriami ne tik norint pagrįsti diagnozę, bet ir nustatyti ligos eigą, pakoreguoti pradėtą gydymą, įvertinti jo efektyvumą.

Šeimos gydytojas gali paskirti šiuos kraujo tyrimus, reikalingus jo kompetencijai priskiriamoms ligoms, būklėms ir sveikatos sutrikimams diagnozuoti, bei vertinti jų rezultatus:

- bendrą kraujo tyrimą;
- biocheminius kraujo tyrimus (lipidų apykaitos tyrimą, kalio, natrio, kreatinino, alanininės aminotransferazės, asparagininės aminotransferazės, šarminės fosfatazės, bilirubino, gliukozės, šlapimo rūgšties);
- skydliaukės funkcijos tyrimą (TTH);
- uždegimo rodiklius (CRB ir ENG);

- gliukozės tolerancijos testą;
- prostatos specifinį antigeną pacientams po radikalaus priešinės liaukos vėžio gydymo;
- natriuretinio peptido tyrimą.

Taip pat tam tikrais atvejais šeimos gydytojas gali skirti šiuos kraujo tyrimus:

- kraujo krešumo sistemos būklės įvertinimą pacientui, kuriam paskirtas gydymas geriamaisiais netiesioginio veikimo antikoaguliantais (per kalendorinius metus apmokama iki 12 tyrimų);
- glikozilinto hemoglobino nustatymą pacientui, kuriam pagal sąrašą paskirtas cukrinio diabeto gydymas (per kalendorinius metus apmokama iki 4 tyrimų);
- kraujo krešumo tyrimus (protrombino laiką, tarptautinį normalizuotą santykį (TNS), aktyvinto dalinio tromboplastino laiką (ADTL));
- kraujo grupės ir Rh faktoriaus tyrimus;
- sifilio (RPR) ir specifinį (treponeminį) tyrimą su *pallidum* antigenų (TPHA) tyrimu;
- tyrimus dėl virusinio hepatito B ir C.

Be to, prieš planinę operaciją šeimos gydytojas gali skirti protrombino laiko (SPA) ir tarptautinio normalizacijos santykio (INR) nustatymo tyrimą; tyrimą, kuriuo nustatomas aktyvinto dalinio tromboplastino laikas (ADTL), taip pat nustatyti kraujo grupę pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktorių.

Ligonių kasų specialistai primena, kad kiekvienas iš mūsų turi teisę gauti informaciją iš gydymo įstaigos, į kurią kreipiasi, apie nemokamas ir mokamas paslaugas bei tas, už kurias reikia primokėti iš dalies. Prieš teikiant pacientui brangiau kainuojančią paslaugą, žmogus taip pat privalo būti supažindintas su PSDF lėšomis apmokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos kainų skirtumu.

