

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro  
2001 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 583  
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro  
2025 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-604  
redakcija)

**LEISTI GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS  
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ISTAIGOJE AR PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRE**

## I DALIS. PIRMINĖ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

asmenų sąrašą. Norėčiau pasirinkti šį gydytoją: \_\_\_\_\_ ;  
(vardas ir pavardė)

## asmenu saraša.

1) galiu būti prirašytas prie psichikos sveikatos centro toje pačioje Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos aptarnaujamoje regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijoje, kurioje paslaugas teikia mano pasirinkta pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – PAASPI), arba su ja besiribojančioje kitos regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijos savivaldybėje;

2) jei neužpildysiu šio prašymo II dalies „Pirminė psichikos sveikatos priežiūra“, būsiu priskirtas PAASPI, kurioje pasirinkau šeimos gydytoją (jeigu ši PAASPI pati teikia psichikos sveikatos priežiūros paslaugas), arba psichikos sveikatos centrui, su kuriuo ši PAASPI yra sudariusi sutartį dėl pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

|      |                          |
|------|--------------------------|
| Data | Asmens (globėjo) parašas |
|------|--------------------------|

## Pildoma tik prireikus

Sutinku, kad gydytoją man paskirtų asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracija.

Asmens (globėjo) parašas \_\_\_\_\_

*Pildo įstaigos personalas*

Įstaigos ID kodas \_\_\_\_\_

Gydytojo ID kodas \_\_\_\_\_

Prašymas registruotas įstaigoje  
\_\_\_\_\_ registracijos Nr. \_\_\_\_\_  
(Data)

Atsakingas įstaigos darbuotojas

\_\_\_\_\_  
(Pareigos)

\_\_\_\_\_  
(Parašas)

\_\_\_\_\_  
(Vardas ir pavardė)