



В Литве медицинские услуги можно получить в государственных или частных учреждениях здравоохранения.

Государственные учреждения здравоохранения принадлежат Национальной системе здравоохранения Литвы, в связи с чем лечение в них для лиц, застрахованных по полису ОМС, является бесплатным, за исключением случаев, когда определенные анализы или процедуры не оплачиваются из бюджета Государственной больничной кассы.

Регистрация (постановка на учет) в государственных учреждениях здравоохранения важна тем, что в них медицинские услуги для лиц, застрахованных по полису ОМС, будут оказаны бесплатно (платить не нужно лишь в тех учреждениях здравоохранения, которые предоставляют услуги по договору с территориальными больничными кассами).

При возникновении симптомов заболевания **сначала обращайтесь по месту регистрации к своему участковому терапевту**, который проведет бесплатный осмотр, назначит необходимые анализы, лечение, в случае необходимости направит на консультацию к специалисту или на госпитализацию. Следует помнить, что для обращения к специалисту требуется направление участкового терапевта, без которого услуги специалиста будут платными. **Обращение к другому участковому терапевту в другом учреждении здравоохранения также является платным.**

Как зарегистрироваться (прикрепиться)?

- Необходимо выбрать **учреждение здравоохранения** (поликлинику, центр первичного контроля здоровья, семейный медицинский центр) и явиться туда лично. При первом обращении надо будет предъявить личный документ, заполнить заявку и **выбрать участкового терапевта**. Обратите внимание, что прикрепиться к конкретному учреждению здравоохранения могут только лица, застрахованные по полису ОМС, независимо от того, является это учреждение государственным или частным.

Что делать, чтобы дети получили бесплатное медицинское страхование и обслуживание в учреждении здравоохранения?

В Литве лица до 18 лет страхуются государством.

Медицинское страхование несовершеннолетних детей представляет собой автоматизированный

процесс: после декларирования родителями своего места жительства и места жительства детей системы «связываются» друг с другом и Больничные кассы автоматически оформляют страховку. Родителям не надо подавать никакие документы в Больничные кассы, достаточно задекларировать свое место жительства.

Проверить наличие у себя обязательного медицинского страхования (ОМС) можно по ссылке <https://dOMCr.ГБК.It/PublicSearch.aspx>.

Частные учреждения здравоохранения работают на основании лицензии, выданной Государственной службой аккредитации медицинской деятельности при Министерстве здравоохранения. В этих учреждениях медицинские услуги являются платными. Цены на них устанавливаются во внутреннем порядке. Некоторые частные учреждения здравоохранения заключили договоры с территориальными больничными кассами и предоставляют скидки лицам, застрахованным по полису ОМС, не взимают плату за услуги или также заключили договоры с частными компаниями медицинского страхования относительно компенсации прямой оплаты медицинских услуг.