

Patvirtinta
VšĮ Grigiškių SPC direktoriaus
2022 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. V(1.5)-49

Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas

1. VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau- Aprašas) parengtas vadovaujantis LR SAM 2014 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-794 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymo Nr. 357 “ Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ pakeitimo” (aktuali redakcija) bei LR SAM 2014 m. rugsėjo 1 d. įsakymu Nr.V-939 “Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1996 m. kovo 26 d. įsakymo Nr. 178 „Dėl valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainyno patvirtinimo“ pakeitimo” ir kitais teisės aktais.

2. Šiame Apraše naudojamos mokamų paslaugų sąvokos:

2.1. Mokamos paslaugos – mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir kitos mokamos paslaugos.

2.2. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos – LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-794 patvirtintos Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos 7 ir 8 punktuose nurodytos teikiamos paslaugos.

2.3. Kitos mokamos paslaugos - LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-794 patvirtintoje Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkoje nenurodytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir nemedicininės paslaugos.

3. Mokamoms paslaugoms, teikiamoms VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centre, priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

3.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

3.2. privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau- PSDF) biudžeto lėšų;

3.3. valstybės, savivaldybių, žmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.

4. Už mokamas paslaugas moka pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ir kt.).

5. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, įstaigoje suteiktas paslaugas, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, yra mokamos.

6. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, teikiamos, kai:

6.1. Pacientas, neturėdamas pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatytos kitos sąlygos), pats kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl konsultacijos, procedūros, tyrimo ir pan. Tuo atveju, jei pacientas yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipėsi pagrįstai, tolimesnio gydymo išlaidos apmokamos iš PSDF biudžeto.

6.2. Paciento pageidavimu teikiamos papildomos paslaugos. Prie papildomų priskiriamos paslaugos, kurias pasirenka pacientas ir jos nėra susijusios su pagrindinės ligos (diagnozuotos) gydymu, o priklauso kitam lydinčiam susirgimui (ligai) ir gali būti teikiamos tik leidus tuo metu pacientą gydančiam gydytojui.

6.3. Pacientas nori gauti ambulatorinę paslaugą ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindinamas su jo teise ir galimybe ją gauti nemokamai eilės tvarka, nurodant paslaugos teikimo datą.

6.4. Pacientas nori gauti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindinamas su jo teise ir galimybe gauti jas nemokamai eilės tvarka, nurodant konkrečią jo stacionarizavimo datą.

6.5. Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas palaikomajam gydymo ir slaugos paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, gali gauti šias mokamos paslaugas:

6.6.1. Pacientui pageidaujant **gauti papildomas, t.y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinai paslaugas**, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras (toliau – papildomos paslaugos). Pacientui mokant už papildomas paslaugas, jo gydymo stacionare ligos istorijoje nurodoma ne pagrindinei ligai (lydinčioms ligoms) skiriamos papildomos paslaugos.

6.6.2. Pacientui savo iniciatyva pasirinkus brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras (toliau – brangiau kainuojančios paslaugos). Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų brangiau kainuojančių paslaugų ir nemokamų paslaugų kainų skirtumą, mokamų paslaugų apskaitos lape nurodoma brangiau kainuojančios paslaugos ir nemokamos paslaugos kainos, šių kainų skirtumas, kurį pacientas turi sumokėti. Prieš teikiant pacientui brangiau kainuojančias paslaugas, jį pasirašytinai supažindinti su nemokamų paslaugų ir brangiau kainuojančių paslaugų skirtumais (kaina, kiekis, pranašumas ir pan.).

6.6. Pacientui apmokėjus už paslaugą, jo gydymo stacionare ligos istorijoje įklijuojamas Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapas (11 priedas).

7. Kitos mokamos paslaugos teikiamos, kai:

7.1. Paciento pageidavimu pasirenkama papildoma asmens sveikatos priežiūros paslauga, tyrimas, procedūra, kuri VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centre nėra apmokama iš PSDF lėšų ir įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija leidžia teikti tokią paslaugą.

8. Įstaigos kasoje arba mokėjimo terminale apmokėjus už paslaugas, pacientui išduodamas mokėjimo už mokamas paslaugas dokumentas (kasos kvitas, pajamų orderis, sąskaita ir pan.), kuriame nurodoma paslaugos teikimo data, paslaugos, už kurią mokama, pavadinimas, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės, gydymo stacionare istorijos, asmens statistinės kortelės ir pan.) numeris. Apmokėjus už mokamą paslaugą, pacientas nukreipiamas pas siuntusį specialistą atitinkamai mokamai paslaugai gauti.

9. Už mokamas paslaugas moka patys pacientai, jų atstovai arba savanoriškojo sveikatos draudimo įstaigos ir kitos organizacijos, jeigu jos yra sudariusios sutartis su VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centru.

10. Sumokėti pinigai už suteiktas mokamas paslaugas, nepriklausomai nuo suteiktos mokamos paslaugos rezultato, nėra gražinami.

11. Dėl objektyvių priežasčių nesuteikus pageidaujamų mokamų paslaugų, už paslaugas sumokėti pinigai yra gražinami. Asmuo, pageidaujantis susigrąžinti sumokėtus pinigus, VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro vyriausiajai buhalterei privalo pateikti prašymą su VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro atsakingo už pacientui mokamos paslaugos suteikimą darbuotojo rašytiniu patvirtinimu, jog konkreči paslauga nebuvo suteikta, bei dokumentą, patvirtinantį apmokėjimo faktą (kasos kvitą ar kt.).

12. Pacientui pasirinkus šios tvarkos aprašo Bendrųjų nuostatų skyriaus 6.3, 6.4 ir 6.5 punktuose nurodytas paslaugas, pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtina parašu.

13. Duomenys apie pacientui suteiktas mokamas paslaugas pažymimi asmens medicinos dokumentuose (ambulatorinės kortelės, gydymo stacionare istorijos ir pan.) bei suvedami į privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapas (11 priedas) yra asmens medicinos dokumento įdėtinis lapas.