

PATVIRTINTA

UAB Žaliakalnio
poliklinikos
Direktoriaus Aro
Tarabildos

2020 m. kovo 10 d. įsakymu Nr.2021/0310-01

**UAB ŽALIAKALNIO POLIKLINIKOS MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo UAB Žaliakalnio poliklinikoje (toliau – Poliklinika) tvarkos aprašas nustato pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros mokamų paslaugų teikimo tvarką (toliau – Tvarka) Poliklinikoje ir jos padaliniuose.
2. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nurodytos Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo, 1 ir 3 punktuose, išskyrus Profilaktinių sveikatos tikrinimų rūšių ir apmokėjimo tvarkos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“, 4 ir 5 punktuose nurodytus profilaktinius sveikatos tikrinimus, prie Poliklinikos prisirašiusiems gyventojams teikiamos nemokamai.
3. Poliklinikoje mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 „Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“.
4. Įstaiga turi teisę, bet neprivalo, pagal šią Tvarką teikti mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – mokamos paslaugos), už kurias jų gavėjai turi sumokėti.

II. MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA

5. Mokamoms paslaugoms – tai paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:
 - 5.1. Valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;
 - 5.2. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų;
 - 5.3. Valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.
6. Už mokamas paslaugas moka pacientai (arba paciento atstovai) arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).
7. Pacientams, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu arba nėra įtraukti į UAB Žaliakalnio poliklinikos aptarnaujamųjų gyventojų sąrašą, suteiktos paslaugos, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, kurių sąrašas patvirtintas LR SAM 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“, yra mokamos.
8. Už įstaigos teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu moka šiais atvejais:
 - 8.1. Įstaigoje teikiant odontologinės priežiūros paslaugas, apdraustieji (išskyrus vaikus iki 18m.) moka už vaistus, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologinės priežiūros paslaugų teikimui, vienkartinės priemonės, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas pagal Įstaigoje patvirtintą kainyną.
 - 8.2. Kai pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t.y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras bei kraujo tyrimus, kuriuos nori atlikti įstaigoje ne pagal gydytojo indikacijas.
 - 8.3. Už vakcinas, kurios yra neįtrauktos į privalomąjį skiepijų kalendorių.
 - 8.4. Pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Prie brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiam gydytojui, pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, vaistus, medicinos pagalbos priemones, procedūras. Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negali pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos).
 - 8.5. Už gydytojų specialistų konsultacijas, kurios nėra finansuojamos privalomuoju sveikatos draudimo lėšomis ir nėra įtrauktos į pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigos teikiamas paslaugas. Mūsų Poliklinikoje teikiamos šios mokamos paslaugos:
 - 8.5.1. Šeimos gydytojų (neprisirašius prie klinikos);
 - 8.5.2. Psichikos sveikatos centro;
 - 8.5.3. Echoskopijos;
 - 8.5.4. Dermatologijos;

- 8.5.5. Estetinės dermatologijos;
- 8.5.6. Suaugusiųjų ir vaikų kardiologijos;
- 8.5.7. Chirurgijos;
- 8.5.8. Proktologijos;
- 8.5.9. Endokrinologijos;
- 8.5.10. Neurologijos;
- 8.5.11. Ginekologijos – akušerijos;
- 8.5.12. Traumatologijos;

- 9. Prieš teikiant pacientui mokamą paslaugą, privaloma pasirašytinai jį (arba paciento atstovą) informuoti apie paciento teisę ir galimybes paslaugą gauti nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslauga yra įtraukta į Mokamų paslaugų sąrašą.
- 10. Formoje Nr.025/a priekyje įdedamas paciento patvirtintas parašu sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo;
- 11. Mokėjimo už paslaugas dokumentuose (kasos kvituose, sąskaitose ir pan.) turi būti nurodyta paslaugos teikimo data, paslaugos, už kurią mokama, pavadinimas, paslaugos kaina ir bendra suma; (1 priedas)
- 12. Pinigus už suteiktas paslaugas pagal Poliklinikos direktoriaus įsakymu patvirtintą kainyną asmuo sumoka į įstaigos kasą Poliklinikos registratūroje, pacientui pageidaujant, išrašoma sąskaita faktūra.
- 13. Lėšų apskaita vykdoma vadovaujantis kasos darbo organizavimo ir kasos operacijų atlikimo ir įforminimo tvarka. Pajamos, gautos už mokamas paslaugas, apskaitomos atskiroje sąskaitoje.
- 14. Jei paciento sumokėta suma yra didesnė, negu jam priklauso mokėti už suteiktas paslaugas, skirtumas gražinamas įforminant tai kasos išlaidų orderiu, kuriame nurodoma gavėjo vardas, pavardė, gimimo data, asmens dokumento numeris.
- 15. Apmokėjimas už mokamą paslaugą atliekamas tik suteikus paslaugą.
- 16. Neatlikus paslaugos ir pacientui pageidaujant gražinti sumokėtus pinigus, būtina paciento prašymas ir sveikatos priežiūros specialisto patvirtinimas, jog paslauga neatlikta. Visa tai būtina pažymėti paciento medicininėje dokumentacijoje.
- 17. Teikiamos nemedicininio profilio mokamos paslaugos:
 - 17.1. Kopijavimo paslaugos, įvairios rašytinės informacijos paslaugos pagal pacientų prašymus;
 - 17.2. Pažymėjimų išdavimas, medicininių knygučių ar skiepijimų pasų išdavimas;
- 18. Mokamos paslaugos, suteiktos nesilaikant šioje tvarkoje nustatytų reikalavimų, yra laikomos neteisėtai apmokėtomis, todėl už jas gautos lėšos privalo būti gražintos jas sumokėjusiam asmeniui.
- 19. Teikiant mokamas paslaugas į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą įvedama informacija apie suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, užpildant Nr. 025/a formą.

III.BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

20. Už mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos pažeidimus atsako įstaigos direktorius ir jo įgalioti asmenys.
21. Už mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos vykdymo kontrolę atsako įstaigos direktorius.
22. Susipažinti su Tvarka ir teikiamomis mokamomis paslaugomis, galima įstaigos registratūrose visais veiklos adresais arba Poliklinikos svetainėje zaliakalniopoliklinika.lt