

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašas (toliau *aprašas*) nustato mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų apmokėjimo tvarką VšĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centre (toliau *įstaiga*).

2. Aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Sveikatos apsaugos ministro 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“ ir vėlesniais pakeitimais.

II VEIKLOS APRAŠYMAS

3. Mokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, teikiamoms įstaigoje, priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

- 3.1. valstybės ir savivaldybės biudžetų lėšų;
- 3.2. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų;
- 3.3. valstybės, savivaldybės, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.

4. **Apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu ir nustatyta tvarka prisirašiusiems prie įstaigos gyventojams pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos gydytojo kompetencijos 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“ (toliau – *Paslaugų organizavimo tvarka*), 1 ir 3 punktuose, išskyrus Profilaktinių sveikatos tikrinimų rūšių ir apmokėjimo tvarkos (1 priedas), 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 **teikiamos nemokamai**.

5. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, už suteiktas **būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas mokėti nereikia**.

7. Apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu ir prisirašę prie įstaigos pacientai už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtiniosios medicininės pagalbos kriterijų, moka šiais atvejais:

7.1. Už profilaktinius sveikatos patikrinimus (Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. V- „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“);

7.2. Kai pacientas, leidus gydančiam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t.y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną paslaugas, tyrimus ar procedūras;

7.3. Kai pacientas pageidauja arba gydantis gydytojas rekomenduoja atlikti papildomus tyrimus ir apsauginius skiepėjimus, nei nustatyta *Paslaugų organizavimo tvarkoje*.

8. Įstaigoje teikiant odontologines priežiūros paslaugas, apdraustieji (išskyrus vaikus ir asmenis, besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, kol jiems sukanka 24 metai, ir socialiai remtinus asmenis, kai jie pateikia atitinkamą, savivaldybės, kurios teritorijoje gyvena, socialinės paramos skyriaus pažymą) moka už vaistus, vienkartinės priemonės, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologines priežiūros paslaugų teikimui, atsižvelgiant į jų įsigijimo kainą.

9. Už mokamas paslaugas moka patys pacientai arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys, sumokant grynaisiais pinigais registratūroje ar pervedant pinigus į įstaigos sąskaitą.

10. Mokėjimo dokumentuose pateikiama ši informacija:

10.1. jei mokėjimas atliekamas grynaisiais pinigais – pinigai priimami registratūroje registruojant kasos aparatu, jo kvite nurodomas paslaugos (ar jos grupės) pavadinimas, kaina, ranka užrašomas statistinės formos numeris; pacientui pageidaujant, jam gali būti išrašyta sąskaita.

10.2. jei mokėjimas atliekamas bankiniu pervedimu – išrašoma sąskaita, kurioje nurodomas paslaugos (ar jos grupės) pavadinimas, teikimo data, kaina, statistinės formos numeris.

11. Pacientui teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos registruojamos Įdėtiniame lape į asmens sveikatos istoriją (Aprašo 1 priedas), kuriame nurodoma:

11.1. paciento vardas, pavardė;

11.2. mokamos paslaugos teikimo data;

11.3. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas, kaina ir jos teikimo pagrindas;

11.4. paciento parašu patvirtintas sutikimas (prašymas) dėl mokamos paslaugos teikimo;

11.5. asmens ambulatorinio gydymo statistinės kortelės (Forma Nr. 025/a-LK) numeris;

11.6. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento data ir numeris.

12. Prieš pradėdant teikti mokamą paslaugą, pacientas pasirašytinai supažindinamas su mokamų paslaugų įstaigoje teikimo tvarka ir sąlygomis, parašas įforminamas Įdėtiniame lape.

13. Įdėtinis lapas tęsiant įrašus pildomas tol, kol tęsiasi asmens ambulatorinio gydymo statistinės kortelės, kurios numeris yra užrašytas, galiojimas. Užbaigus statistinę kortelę, Įdėtinis lapas įklijuojamas į ambulatorinę kortelę.

14. Kabinete paskyrus (suteikus) mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, užpildytas Įdėtinis lapas atiduodamas pacientui, kuris registratūroje atiduoda dokumentą registratorei ir sumoka už jame išvardintas mokamas paslaugas (-ą). Registratorė kasos aparato kvito numerį įrašo į Įdėtinį lapą, ant kasos aparato kvito užrašo asmens ambulatorinio gydymo statistinės kortelės (Forma Nr. 025/a-LK) numerį ir atiduoda kvitą pacientui. Įdėtinį lapą registratorė įdeda į lentynėlę pagal siuntusį gydytoją.

15. Darbo dienos pabaigoje kiekvieno kabineto slaugytoja registratūroje privalo paimti iš lentynėlės pacientų Įdėtinius lapus, sudėti juos į ambulatorines korteles; jei Forma Nr. 025/a-LK pabaigiama – Įdėtinis lapas įklijuojamas.

16. Įstaigoje sudarytas teikiamų mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas. Kainos nustatytos, vadovaujantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 1996 m. kovo 26 d. įsakymu Nr. V-178 patvirtintu Valstybių ir savivaldybių remiamų, asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos

priežiūros įstaigose, kainynu Nr. 11-96-2, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2008 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. V-1065 „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“.

III ATSAKOMYBĖ

17. Už mokamų paslaugų teikimo tvarkos pažeidimus atsako darbuotojas, paskiriantis mokamą paslaugą.

18. Už Įdėtinių lapų įklįjavimą į ambulatorinę kortelę atsakinga kabineto slaugytoja.
