

## **MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR KITŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI JŲ APMOKĖJIMO TVARKA**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1.1. „Vivus sanus“ klinika (toliau - Klinika) Mokamų asmens sveikatos priežiūros bei kitų paslaugų teikimo bei jų apmokėjimo tvarka (toliau - Tvarka) nustato Klinikos paslaugų, neapmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau PSDF), apmokėjimo tvarką.

1.2. Tvarka parengta, vadovaujantis LR Sveikatos draudimo, LR sveikatos sistemos, LR sveikatos priežiūros įstaigų įstatymais, LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. 357. bei kitais teisės aktais, reglamentuojančiais, paslaugų apmokamų iš PSDF tvarką ir sąlygas

1.3. Klinikoje teikiamos mokamos ir nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

1.4. Klinika teikia mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nėra apmokamos iš PSDF. Šių paslaugų sąrašą ir kainas, vadovaujantis LR sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 13 straipsnio 2 dalimi, nustato Klinikos valdymo organai Klinikos įstatuose nustatyta tvarka.

1.5. Klinika teikia nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas dėl kurių teikimo ir apmokėjimo iš PSDF biudžeto yra pasirašiusi sutartį su teritorine ligonių kasa (toliau - TLK). Iš PSDF biudžeto finansuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinės kainos nustatytos pagal LR Sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės ligonių kasos direktoriaus patvirtintą apmokėjimo tvarką.

1.6. Paslaugos, apmokamos iš PSDF biudžeto, teisės aktų nustatytais atvejais ir tvarka, gali būti teikiamos iš dalies arba visiškai mokamai.

1.7. Klinikoje teikiamos mokamos paslaugos: kopijavimo, išrašo iš ligos istorijos, pažymos apie paciento sveikatos būklę, nuotraukų spausdinimą jam pačiam prašant, ir pan. Šių paslaugų sąrašą ir kainas nustato Klinikos valdymo organai Klinikos įstatuose nustatyta tvarka.

### **II. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, DĖL KURIŲ PASIRAŠYTA SUTARTIS SU TLK, APMOKĖJIMAS**

2.1. Sveikatos priežiūros paslaugos, dėl kurių teikimo ir apmokėjimo Klinika yra pasirašiusi sutartį su TLK, veiklos zonos apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu yra teikiamos nemokamai, išskyrus teisės aktuose numatytas išimtis.

2.2. Sveikatos priežiūros paslaugas, dėl kurių teikimo ir apmokėjimo Klinika yra pasirašiusi sutartį su TLK, apmoka patys pacientai arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys bei savanoriškojo draudimo įstaigos, kai:

2.2.1. pacientas yra neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi į Kliniką dėl paslaugų, bet ne būtinosios pagalbos, suteikimo;

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

2.2.3. sveikatos priežiūros įstaigoje paslaugos teikiamos užsienio piliečiams, asmenims be pilietybės jei tarptautinėse sutartyse nenurodyta kitokia sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka;

2.3. Už PSDF biudžeto kompensuojamas paslaugas, medžiagas, procedūras, vaistus ar medicinos pagalbos priemones priemokos ar papildoma kaina iš pacientų imama tik tais atvejais, kai pacientai, turintys teisę į iš PSDF biudžeto kompensuojamas paslaugas, vaistus ar medicinos pagalbos priemones, savo iniciatyva ar gydančiam gydytojui rekomendavus pasirenka:

2.3.1. brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, vaistus ar medicinos pagalbos priemones nei Lietuvos Respublikoje yra taikoma pagal nustatytas gydymo metodikas;

2.3.2. papildomas paslaugas ar procedūras.

2.4. Šios tvarkos 2.3. punkte nurodytais atvejais pacientai į Klinikos kasą patys sumoka brangiau kainuojančių paslaugų, medžiagų, procedūrų, vaistų ar medicinos pagalbos priemonių faktinių kainų ir PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų paslaugų, medžiagų, procedūrų, vaistų ar medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų skirtumą (2.3.1.) arba visą papildomų paslaugų ar procedūrų kainą (2.3.2.).

### **III. MOKAMŲ, IŠ DALIES MOKAMŲ PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA**

3.1. Mokamų paslaugų pasirinkimas, paskyrimas patvirtinamas paciento parašu jo medicininėje dokumentacijoje, užpildžius Paciento sutikimo dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formą (įsakymas Nr. 27(2012/11/13) priedas Nr. 1).

3.2. Už mokamas paslaugas gali mokėti patys pacientai, kiti fiziniai ar juridiniai asmenys arba savanoriško sveikatos draudimo įstaigos.

3.3. Atsiskaityti galima Klinikos kasoje grynais pinigais, banko kortele arba pavedimu pagal patvirtintą įstaigoje tvarką.

3.4. Mokamos paslaugos pacientams pradedamos teikti tik gavus išankstinį jų apmokėjimą.

3.5. Apmokėjus už paslaugas, pacientui išduodamas kasos čekis ar pinigų priėmimo kvitas. Pacientui pageidaujant, buhalterijoje išrašoma sąskaita-faktūra.

3.6. Pacientai, pageidaujantys už paslaugas atsiskaityti pavedimu, lėšas perveda į UAB „Vivus sanus“ klinika atsiskaitomąją sąskaitą a/s LT797300010155917113

3.7. Lėšų apskaita vykdoma vadovaujantis kasos darbo organizavimo ir kasos operacijų atlikimo taisyklėmis. Klinikos kasos darbo organizavimo, kasos operacijų atlikimo ir įforminimo tvarka patvirtinta direktoriaus įsakymu Nr. 17

3.8. Neatlikus paslaugos ir pacientui pageidaujant grąžinti sumokėtus pinigus, būtinas paciento prašymas ir sveikatos priežiūros specialisto patvirtinimas, jog paslauga neatlikta. Visa tai turi būti pažymėta paciento medicininėje dokumentacijoje.

3.9. Pajamos, gautos už mokamas paslaugas, apskaitomos atskiroje subsąskaitoje.

### **IV. INFORMAVIMAS APIE PASLAUGAS IR KAINAS**

4.1. Klinika užtikrina pacientų informavimą apie nemokamų ir mokamų paslaugų teikimo tvarką ir galimybę pacientams naudotis šiomis sveikatos priežiūros ir ne medicinos paslaugomis, kurios yra teikiamos įstaigoje.

4.2. Pacientams matomoje vietoje Klinika skelbia informaciją, kur Klinikoje galima susipažinti su nemokamų ir mokamų paslaugų kainomis ir apmokėjimo už jas tvarka. Suteikiant pacientui mokamą paslaugą, informuojama apie paslaugas ar naudojamų medžiagų bei kitų priemonių kainą, jeigu jos neįtrauktos į bendrą paslaugos kainą;

4.3. Pacientams sudaroma galimybė susipažinti su kainynu ar jo dalimis. Kainynas pateikiamas Klinikos registratūroje, pacientui pageidaujant.

**PRIEDAS NR. 1**

**PACIENTO SUTIKIMAS**  
**dėl mokamų / iš dalies mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo**  
**20 \_\_\_\_\_**

**1. AŠ \_\_\_\_\_ ESU INFORMUOTAS**, kad pagal LR sveikatos sistemos  
(paciento arba paciento atstovo vardas pavardė)

įstatymo 49 straipsnį, asmenys, drausti privalomuoju draudimu, turi mokėti dalį arba visą paslaugos kainą kai: 1. pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie sumoka patys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka. 2. jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras, šių paslaugų ar procedūrų kainą jie moka patys.

**2. AŠ ESU SUPAŽINDINTAS** su mokamų paslaugų kainomis ir apmokėjimo už jas tvarka.

**SUTINKU MOKĖTI už šias papildomas arba mokamas paslaugas ar procedūras:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Šios paslaugos nėra susijusios su mano pagrindinės ligos (diagnozuotos) gydymu, o priklauso kitam lydinčiam susirgimui (ligai). Šią papildomą paslaugą/procedūrą leidžia teikti gydantis gydytojas.

**SUTINKU MOKĖTI** visą šių paslaugų ar procedūrų kainą, t.y.:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. AŠ SUPRATAU VISĄ SUTIKIME, ESANČIĄ INFORMACIJĄ IR SU JA SUTINKU.**

\_\_\_\_\_  
(paciento arba paciento atstovo vardas, pavardė, parašas)

\_\_\_\_\_  
(gydančio gydytojo vardas, pavardė, parašas)