

## MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

1. VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje už suteiktas mokamas paslaugas pacientai apmoka vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. kovo 29 d. įsakymu Nr. 178 „Dėl Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros kainyno patvirtinimo“ ir jo galiojančiais pakeitimais (Žin., 1996, Nr. 35-892) patvirtinto Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainyno Nr. 96-11-2 kainomis, indeksuotomis 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“ (Žin., 2008, Nr. 131-5056) ir patvirtintomis ligoninės direktoriaus 2016 m. gegužės 19 d. įsakymu Nr. V1-49 "Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų indeksavimo taikymo“ nustatytais kainomis. Teikiant mokamas paslaugas stacionare, taip pat apmokama faktinių lovdienių kaina (be medicininių paslaugų), paskaičiuota pagal atitinkamo skyriaus faktines išlaidas.
2. Už mokamas paslaugas moka pacientai (jų atstovai) arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).
3. Pacientą (arba jo atstovą) apie tai, kad paslauga bus mokama, informuoja Konsultacinės poliklinikos ar Priėmimo - skubios pagalbos skyriaus konsultuojantis ar gydantis gydytojas.
4. Konsultacinės poliklinikos ar Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus konsultuojantis ar gydantis gydytojas užtikrina, kad pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintu parašu.
5. Medicinos dokumentuose turi būti įdėtinis lapas su apmokėtų paslaugų sąrašu, kuriame nurodoma:
  - 5.1. paciento patvirtintas parašu sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;
  - 5.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas;
  - 5.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.
6. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi užtikrinti, kad mokėjimo už mokamas paslaugas dokumentuose (kasos kvituose, pajamų orderiuose, sąskaitose ir pan.) būtų nurodyta paslaugos teikimo data, paslaugos, už kurią mokama, pavadinimas, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės, gydymo stacionare istorijos ir pan.) numeris. Jeigu minėtos informacijos mokėjimo dokumentuose nurodyti nėra techninių galimybių, ji turi būti nurodyta sąskaitoje, kuri atiduodama pacientui.
7. Prieš teikiant pacientui mokamą paslaugą:
  - 7.1. ambulatorinėms paslaugoms apmokėti gydytojas užpildo ligoninėje patvirtintą mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą, kuriame nurodo teikiamų paslaugų kodą (jei jis yra), paslaugų pavadinimą ir kiekį;
  - 7.2. pacientas šį dokumentą pateikia kasininkui, kuris apskaičiuoja paslaugos kainą;

- 7.3. užpildytas mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapas pateikiamas pacientui, kuris vardu, pavarde ir parašu patvirtina sutikimą mokėti už paslaugas;
  - 7.4. pacientas už mokamą paslaugą sumoka VšĮ Regioninės Telšių ligoninės kasoje arba, esant 9 punkte nurodytai sąlygai, priėmimo – skubios pagalbos skyriuje;
  - 7.5. asmeniui, sumokėjusiam pinigus, išduodamas apmokėjimą patvirtinantis dokumentas – kasos aparato čekis arba pinigų priėmimo kvitas. Gydantis gydytojas ligos istorijos (Forma A 003/a) ypatingų atžymų skiltyje arba ambulatorinėje kortelėje (Forma 025/a) užrašo kasos aparato čekio arba pinigų kvito numerį ir sumokėtą pinigų sumą.
8. Pacientui suteikiama mokama paslauga tik tada, kai atlikti visi veiksmai išvardinti šios tvarkos 7 punkte, išskyrus atvejus, kai pacientui reikalinga skubi pagalba.
  9. Ambulatorinėms paslaugoms, suteiktoms priėmimo – skubios pagalbos skyriuje, Ligoninės kasos nedarbo metu, t. y. pirmadieniais – ketvirtadieniais nuo 0 val. 00 min. iki 7 val. 30 min. ir nuo 16 val. 30 min iki 24 val., penktadieniais nuo 0 val. 00 min. iki 7 val. 30 min. ir nuo 15 val. 15 min. iki 24 val., šeštadieniais, sekmadieniais ir švenčių dienomis, apmokėti gydytojas užpildo ligoninėje patvirtintą mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą, kuriame nurodo teikiamų paslaugų kodą (jei jis yra), paslaugų pavadinimą, kiekį ir pateikia jį bendrosios praktikos slaugytojai, atsakingai už pinigų priėmimą (toliau – ir Slaugytoja). Slaugytoja mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lape apskaičiuoja suteiktų mokamų paslaugų kainą. Užpildytas mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų lapas pateikiamas pacientui, kuris vardu, pavarde ir parašu patvirtina sutikimą sumokėti už paslaugas. Pacientui sutikus mokėti, slaugytoja užpildo pinigų priėmimo kvitą ir priima iš paciento pinigus.
  10. Stacionarinėms paslaugoms apmokėti gydantis gydytojas pateikia paciento ligos istoriją ir asmens stacionarinio gydymo apskaitos kortelę (Forma Nr.066/a-LK) sveikatos statistikos skyriui.
  11. Kai pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, t.y. pacientas savo iniciatyva, rekomendavus ar leidus gydančiajam gydytojui, pasirenka brangesnius vaistus, brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, procedūras ar medicinos pagalbos priemones, gydantis gydytojas užpildo Kainų skirtumo apmokėjimo už paciento pasirinktus brangesnius vaistus, brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, procedūras ar medicinos pagalbos priemones apskaitos lapą. Pacientas pasirašęs šį dokumentą pateikia Ligoninės kasos darbuotojui ir sumoka pinigus.
  12. Jei už pacientui suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas sutinka mokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys, o taip pat draudimo įstaigos, pacientas ligoninės buhalterijai pateikia asmens dokumento, draudimo poliso kopijas ir garantinį raštą (besąlyginį įsipareigojimą) dėl gydymo išlaidų apmokėjimo iki tam tikros datos. Buhalterija, pagal pateiktą mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą, išrašo sąskaitą atitinkamai įstaigai ar fiziniam asmeniui ir kontroliuoja pinigų gavimą.
  13. Iš asmenų (pacientų), kurie nėra atsiskaitę su VšĮ Regionine Telšių ligonine, mokestis už suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas išieškomas įstatymų nustatyta tvarka.
-