

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO BEI JŲ APMOKĖJIMO TVARKA

1. UAB „Senajo bokšto“ klinikoje teikiamos mokamos ir iš dalies mokamos asmens sveikatos priežiūros ir su jomis susijusios paslaugos:

1.1. kai pacientui teikiamos paslaugos, kurios Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymais yra numatytos kaip mokamos;

1.2. kai pacientas yra neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi į **UAB „Senajo bokšto“ klinika** dėl paslaugų, bet ne būtinosios pagalbos, suteikimo;

1.3. kai pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o įstaiga turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su teritorine ligonių kasa;

1.4. kai pacientas, neturėdamas pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimo (jei teisės aktuose nenumatytos kitos sąlygos), pats kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą specialisto konsultacijai.

1.5. kai pacientui teikiamos paslaugos (gydytojų konsultacijos, procedūros, tyrimai ir kt.) Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS) nepriklausančių įstaigų gydytojų siuntimu;

1.6. kai 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).

1.7. jei **UAB „Senajo bokšto“ klinika** yra išnaudojusi lėšas (lėšų limitą), numatytas sutartyje su Šiaulių teritorine ligonių kasa, ir **UAB „Senajo bokšto“ klinika** administracija matomoje vietoje yra paskelbusi, kad laikinai, dėl lėšų trūkumo, negali teikti tam tikrų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, o apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu pacientas, norėdamas gauti paslaugą skubos tvarka, sutinka pats už ją sumokėti;

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

1.9. už teikiamas nemedicines paslaugas: kopijavimo, išrašo iš ligos istorijos, pažymos apie paciento sveikatos būklę, nuotraukų spausdinimą jam pačiam prašant, ir pan.

1.10. kai pacientams (išskyrus vaikus ir vyresnius, besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau iki jiems sukanka 24 metai, ir socialiai remtinus asmenis, kai jie pateikia gyvenamosios vietos savivaldybės socialinės paramos skyriaus atitinkamą pažymą) teikiamos odontologinės paslaugos. Pacientai moka už plombines medžiagas, kitas odontologines medžiagas ir vienkartinės priemonės, atsižvelgiant į sunaudotą šių medžiagų ir priemonių kiekį ir tuo metu galiojančias kainas;

1.11. kai pacientas savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras. Šiuo atveju pacientas apmoka paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą;

1.12. kai pacientas savo iniciatyva pasirenka aukštesnio standarto paslaugas, teikiamas pagal geriausius Klinikos standartus. Šiuo atveju pacientas apmoka už Klinikos standarto paslaugas 2 skyriuje nustatyta tvarka.

2. UAB „Senojo bokšto“ klinika teikiamos aukštesnio standarto asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

2.1. pacientas, pasirinkęs brangiau kainuojančias aukštesnio standarto paslaugas, medžiagas ar procedūras už šias paslaugas apmoka iš savo lėšų, pagal Klinikos direktoriaus įsakymu patvirtintą paslaugų įkainį.

2.2. pacientas, apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir turintis teisę į bazinės kainos kompensavimą iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, kai bazinę kainą už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas apmoka teritorinė ligonių kasa, savo iniciatyva pasirinkęs brangiau kainuojančias aukštesnio standarto paslaugas, medžiagas ar procedūras, pats iš savo lėšų apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų ar procedūrų faktinių kainų ir paslaugų, medžiagų ar procedūrų bazinių kainų skirtumą, susidedantį iš Klinikos standartus atitinkančios paslaugos kainos atėmus PSDF biudžeto kompensuojamą kainos dalį. Apmokant kainų skirtumą tarp Klinikos standartus atitinkančios paslaugos ir PSDF biudžeto kompensuojamos kainos, mokama priemoka gali būti apvalinama. Dėl apvalinimo priemoka gali išaugti iki 1 Eur.

2.3. Pagal aukštesnį standartą teikiamos kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, užtikrinančios paciento saugą ir paslaugų teikimo operatyvumą, kurios teikiamos kartu su glaudžiai susijusiomis paslaugomis ir pagerinimais, pagal geriausius Klinikos standartus, garantuojančius kompleksinę ir efektyvą ištyrimą, naudojant patikimų gamintojų įrangą, naujausias medžiagas ir priemones, taikant geresnę slaugą bei skiriant ypatingą dėmesį.

2.4. Su aukštesnio gydymo standarto paslaugų aprašymais galima susipažinti Registratūroje.

3. UAB „Senojo bokšto“ klinika teikiamos nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

3.1. būtinoji medicinos pagalba;

3.2. apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu pagal sutartyje su teritorine ligonių kasa numatytas paslaugų apimtis, išskyrus šios tvarkos 1.1., 1.2., 1.3., 1.7, 1.11 ir 1.12 nurodytus atvejus:

3.2.1. pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientams, prisirašiusiems prie **UAB „Senojo bokšto“ klinika;**

3.2.2. nustatytos apimties ambulatorinė rehabilitacija;

3.2.3. paslaugos, numatytos Šiaulių rajono savivaldybės ir PSDF lėšomis finansuojamose susirgimų prevencinėse bei profilaktinėse programose.

3.3. pacientui nesutikus gauti SPP pagal aukštesnį klinikos standartą ir vadovaujantis sutarties su teritorine ligonių kasa teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų nomenklatūrą, asmenims, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu ir pateikus galiojantį gydytojo siuntimą, bazinę kainą už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas apmoka teritorinė ligonių kasa. Šios paslaugos yra suteikiamos eilės tvarka, teisės aktų nustatyta tvarka netaikant papildomų mokesčių atsižvelgiant į planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekį, kuris apmokamas pagal sutartį su teritorine ligonių kasa.

3.4. Mokamų iš dalies mokamų ir aukštesnio standarto (brangesnių) paslaugų pasirinkimas ir paskyrimas turi būti patvirtintas paciento parašu jo medicininėje dokumentacijoje, užpildžius paciento sutikimo formą.

4. Kitos sąlygos:

4.1. Pacientas savo pasirinkimą pirkti mokamas, iš dalies mokamas, brangesnes ir aukštesnio standarto paslaugas patvirtina pasirašydamas medicininėje dokumentacijoje ir Paciento sutikimo dėl ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formoje. Mokamos, iš dalies mokamos, brangesnės ir aukštesnio standarto paslaugos apskaitomos formoje Paciento sutikime dėl paslaugų apmokėjimo, kuris įdedamas į ligos istoriją prie Paciento sutikimo dėl ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų.

4.2. Už mokamas paslaugas, iš dalies mokamas, brangesnes ir aukštesnio standarto paslaugas gali mokėti patys pacientai, kiti fiziniai ar juridiniai asmenys arba savanoriško sveikatos draudimo įstaigos.

4.3. Atsiskaityti galima grynais pinigais, banko mokėjimo kortele (tik poliklinikos kasoje), pavedimu ar pasirašius vekselį su įsipareigojimu jį apmokėti pagal patvirtintą įstaigoje tvarką.

4.4. Mokamos, iš dalies mokamos, brangesnės ir aukštesnio standarto paslaugos pacientams pradedamos teikti tik pacientui pasirašius ir susipažinus su forma, kuri aprašyta 4.1 punkte.

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

4.6. Pacientai, pageidaujantys už paslaugas atsiskaityti pavedimu, lėšas perveda į UAB „Senojo bokšto“ klinika atsiskaitomąją sąskaitą A/s Nr.: LT81 4010 0442 0101 6544 AB DNB BANKE.

4.7. Lėšų apskaita vykdoma vadovaujantis kasos darbo organizavimo ir kasos operacijų atlikimo taisyklėmis. UAB „Senojo bokšto“ klinika kasos darbo organizavimo, kasos operacijų atlikimo ir įforminimo tvarka patvirtinta direktoriaus 2019-09-30 įsakymu Nr. V-45.

4.8. 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.
