

PATVIRTINTA

VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos
priežiūros centro direktoriaus 2019 m.
vasario 6 d. įsakymu Nr. 05-03-21

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR NEMEDICININIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, teikiamoms VšĮ Kelmės raj. pirminės sveikatos priežiūros centre (toliau-PSPC) priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

1.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

1.2. privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų;

1.3. valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.

2. Už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas moka pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).

3. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, PSPC įstaigoje suteiktos paslaugos, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, yra mokamos.

4. Nemokama būtinoji medicinos pagalba Lietuvos Respublikoje garantuojama:

4.1. asmenims, apdraustiems PSD Lietuvoje, nepriklausomai nuo jų pilietybės (į šią kategoriją taip pat patenka Lietuvos Respublikoje laikinai gyvenantys ir dirbantys užsieniečiai).

4.2. nuolatiniais Lietuvos Respublikos gyventojams, nepriklausomai nuo jų pilietybės ir neatsižvelgiant į tai, ar jie yra apdrausti PSD.

4.3. Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse ar Šveicarijos konfederacijoje apdraustiems asmenims, turintiems dokumentą, patvirtinantį jų teisę gauti išmokas natūra kompetentingos šalies įstaigos sąskaita (Europos sveikatos draudimo kortelę ar ją laikinai pakeičiantį sertifikatą).

5. Už PSPC įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu moka šiais atvejais:

5.1. Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinai paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras.

5.2. 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 skirtumą. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos).

5.3. pacientas nėra prirašytas prie PSPC, bet kreipiasi dėl paslaugų suteikimo.

6. PSPC 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, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologines priežiūros paslaugų teikimui, vienkartinės priemones, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas

7. Mokamų paslaugų sąrašas ir šių paslaugų kainos tvirtinamos sveikatos apsaugos ministro įsakymais ir PSPC direktoriaus įsakymu.

II. PASKIRTIS

8. Ši tvarka skirta pacientams.

9. Tvarka iškabinama matomoje vietoje bei pateikiama pacientams pasiskaityti, jiems to pageidaujant. Įvykus pasikeitimams, atskiros tvarkos dalys ar visa tvarka nedelsiant pakeičiama.

10. Šia tvarka privalo vadovautis PSPC medicinos personalas, teikiantis mokamas paslaugas.

11. Įstaigos darbuotojai privalo:

11.1. užtikrinti, kad mokamos paslaugos būtų teikiamos tik šioje Tvarkoje nurodytomis sąlygomis.

11.2. prieš teikiant pacientui paslaugą, už kurią jis turi mokėti:

11.2.1. pasirašytinai jį (arba paciento atstovą) informuoti apie paciento teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų medicininių paslaugų kainyną.

11.2.2. užtikrinti, kad pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų parašu.

11.3. prieš teikiant pacientui brangiau kainuojančias paslaugas, skiriant brangiau kainuojančius vaistus, medicinos pagalbos priemones, medžiagas ar procedūras, jį pasirašytinai supažindinti su nemokamų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų ir brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais (kaina, kiekis, pranašumas ir pan.) ir užtikrinti, kad pacientas savo pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų raštu. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos).

11.4. medicinos dokumentuose turi būti įdėtinis lapas su apmokėtų paslaugų sąrašu, kuriame nurodoma:

11.4.1. paciento patvirtintas parašu sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;

11.4.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas;

11.4.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.

III. REIKALAVIMAI

9. **Bendrieji reikalavimai:**

9.1. mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas ir šių paslaugų kainos tvirtinamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu ir PSPC direktoriaus įsakymu;

9.2. už mokamas ambulatorines paslaugas, kai pacientai moka patys, susimoka: grynais pinigais į PSPC kasą, banko kortele;

9.3. už mokamas ambulatorines paslaugas, kai už paslaugą moka juridiniai asmenys, susimoka:

9.3.1. grynais pinigais į PSPC kasą;

9.3.2. mokėjimo pavedimu pagal pateiktą sąskaitą faktūrą.

10. **Reikalavimai medicinos personalui informuojančiam ir registruojančiam pacientus dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų:**

10.1. registratūros darbuotojai privalo pacientams suteikti išsamią informaciją apie mokamų paslaugų struktūrą ir paslaugų įkainius, vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministerijos ir įstaigos direktoriaus įsakymais patvirtintais kainynais.

10.2. gydantys gydytojai privalo pacientams suprantamai paaiškinti apie mokamos paslaugos paskyrimo būtinumą, pasirinkimo jam alternatyvas bei apmokėjimo už paslaugą eigą. Gavus raštišką sutikimą:

10.2.1. gydytojas ar slaugos specialistas, teikiantis mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, užpildo Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą, nurodydamas paslaugos pavadinimą, kodą, kainą, kiekį, kurį pasirašo gydytojas ar slaugos specialistas ir pacientas (jo atstovas), kad sutinka sumokėti priskaičiuotą sumą;

10.2.2. pacientas su mokamu paslaugos apskaitos lapu nukreipiamas į PSPC kasą susimokėti už paslaugą nustatytą kainą, nurodant: grįžti pas specialistą;

10.2.3. kasininkas spausdina kasos kvitą, įrašo mokamų paslaugų apskaitos lape kvito Nr., sumokėtą sumą ir datą, pasirašo ir atiduoda pacientui kasos kvitą bei mokamų paslaugų apskaitos lapą.

11. Reikalavimai teikiant ir suteikus mokamą paslaugą:

11.1. PSPC kabinetuose mokama paslauga atliekama tik gavus patvirtinimą apie apmokėjimą;

11.2. mokama paslauga registruojama „Mokamų paslaugų registravimo žurnale“ užpildant atitinkamas grafas (nurodant datą, paciento vardą, pavardę, gimimo metus, adresą, atliekamos mokamos paslaugos pavadinimą, kainą, kasos kvito numerį, gydytojo ar bendrosios praktikos slaugytojos v., pavardę), kasos kvitas ir mokamų paslaugų apskaitos lapas gražinamas pacientui;

11.3. teikiama mokama asmens sveikatos priežiūros paslauga privalo būti aprašyta asmens sveikatos istorijoje (f.025/a) ir joje įklijuotas mokamų paslaugų apskaitos lapas arba elektroninėje sveikatos istorijoje.

11.4. pinigai už neatliktą paslaugą dėl PSPC paslaugų teikėjų kaltės arba, kai pacientas atsisako paslaugų, gražinami pacientui šia tvarka:

11.4.1. pacientas parašo prašymą dėl pinigų gražinimo, nurodydamas priežastį ir pridėdamas kasos aparato kvitą (originalą);

11.4.2. PSPC direktorius vizuoja paciento prašymą dėl pinigų gražinimo;

11.4.3. gydytojas ant paciento prašymo rašo rezoliuciją, nurodydamas buhalterijai gražinti pinigus pacientui;

11.4.4. pinigai gražinami pacientui iš įstaigos kasos pagal kasos išlaidų orderį. Pacientas turi pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

IV. PACIENTŲ TEISĖS IR PAREIGOS

12. Pacientai turi teisę:

12.1. reikalauti susipažinti su visais teisės aktais, reglamentuojančiais mokamų paslaugų teikimą, kai nepakanka šios tvarkos informacijos;

12.2. reikalauti gražinti pinigus už paslaugą, jei ji atlikta nekokybiškai ir tai įrodoma atitinkamais faktais;

12.3. skūstis direktoriui ar vyr. slaugos administratori dël nekokybiškų ar neteisingai apmokëtų paslaugų.

13. Pacientas privalo:

13.1. susipažinti ir patvirtinti žodžiu arba raštu informacijos supratimą apie mokamas paslaugas;

13.2. sumokëti nurodytą sumą į PSPC kasą, gautą čekį pateikti paslaugas teikiančio kabineto personalui ir po registracijos šį kvitą išsaugoti iki paslaugos gavimo pabaigos

13.3. prisilaikyti visų medicinos personalo rekomendacijų paslaugos gavimo metu ir po paslaugos suteikimo.

IV. APSKAITA IR KONTROLĖ

14. Skyrių ir kabinetų vadovai atlieka teikiamų mokamų paslaugų kokybės bei mokamų paslaugų registracijos kontrolę.

15. Kasininkė įnešdama surinktas lėšas dienos pabaigoje į centrinę kasą pateikia ataskaitą apie mokamas paslaugas vyriausiajai buhalterei.

16. Vyriausioji buhalterė atlieka duomenų palyginamąją analizę už kiekvieną mėnesį ir ją pateikia direktoriui.

17. Planinių ir neplaninių auditų metu tikrinama mokamų paslaugų informacijos teikimo, registravimo, apskaitos ir paslaugų kokybės atitikimas šioje tvarkoje ir kituose teisės aktuose nustatytiems reikalavimams.

IV. ATSAKOMYBĖ

18. Vyr. slaugos administratorė atsakinga už savalaikį informacijos pateikimą pacientams apie mokamų asmens paslaugų teikimo tvarką bei įvykusius pasikeitimus.

19. Gydantys gydytojai ir slaugos specialistai atsakingi už teikiamų mokamų paslaugų kokybę bei registraciją.

20. Registratūros darbuotojai atsako už tinkamos informacijos surinkimą ir pateikimą pacientui, kuris kreipiasi į įstaigą dël mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bei tinkamą reikalingos dokumentacijos įforminimą.

21. Medicinos darbuotojai, teikiantys mokamas paslaugas, atsakingi už tinkamos informacijos suteikimą pacientui, dokumentacijos užpildymą, teikiamos paslaugos kokybę ir informacijos perdavimą atsakingiems asmenims.

22. Kasininkė atsakinga už informacijos suteikimą pacientams bei ataskaitos parengimą.

23. Ekonomistė atsakinga už paslaugų, kurios nėra įtrauktos į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą kainyną, kainų paskaičiavimą.

24. Vyriausioji buhalterė atsakinga už teikiamų mokamų paslaugų apskaitą ir kasininkės darbo kontrolę.
