

PATVIRTINTA:

VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės
direktoriaus įsakymu 2023 m. rugpjūčio 31 d. Nr. BP-94

VŠĮ K. GRINIAUS SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO LIGONINĖS MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės (toliau Ligoninės) mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau Aprašas) nustato šių paslaugų inicijavimą, susitarimą dėl paslaugų teikimo, jų vykdymo, apskaitos ir apmokėjimo tvarką.
2. Aprašas parengtas vadovaujantis aktualios redakcijos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos.
3. Mokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugų paslaugoms, teikiamoms Ligoninėje, priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:
 - 3.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;
 - 3.2. privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;
 - 3.3. valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.
4. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra suteikiamos tik tuomet, kai pacientas per kalendorinius metus yra išnaudojęs 120 dienų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, limitą, Ligoninė turi galimybę suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su teritorine ligonių kasa, bei mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo dieną visi į nemokamą slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų laukimo eilę užregistruoti ir atvykę pacientai yra stacionarizuoti nustatytu laiku.
5. Už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas moka Ligoninės pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (artimieji, darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).
6. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra teikiamos tik užtikrinus, kad šias paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gautų visi jų laukimo eilėje užregistruoti pacientai.
7. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas yra skelbiamas viešai Ligoninės internetiniame puslapyje.

II. MOKAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

8. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pavadinimas bei kaina yra nustatoma Privalomojo sveikatos draudimo fondo apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašu ir jų bazine kaina, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, galiojančiais einamuoju mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu.
9. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos Ligoninėje yra suteikiamos asmeniui (toliau Pacientas) išnaudojusiam per kalendorinius iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo apmokamų

asmens sveikatos priežiūros paslaugų laikotarpiui, bei jam ar jo artimajam besikreipiant dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bei esant galimybei šias paslaugas suteikti.

10. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra:

10.1. Stacionarios slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos, teikiamos Pacientui išnaudojus per kalendorinius metus iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų laikotarpį;

10.2. Papildomos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (tyrimai, medikamentai, medicinos pagalbos priemonės, procedūros nebūtinai pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti ir k.t.), Pacientui pageidaujant ir suderinus su pacientą gydančiu gydytoju.

III. MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO IR APSKAITOS TVARKA

11. Pacientas (artimasis) pageidaujantis gauti mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kreipiasi į Pacientą gydantį gydytoją.

12. Gydantis gydytojas, Pacientą (artimąjį) supažindina su šiame apraše nustatyta mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka bei kaina, pateikia užpildyti Paciento sutikimą dėl mokamų paslaugų teikimo bei apmokėjimo (priedas Nr. 1) bei:

12.1. apie mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikį konkrečiam pacientui, informuoja skyriaus vedėją;

12.2. esant skyriaus vedėjo sutikimui, dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, užpildo Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą (priedas Nr. 2) bei kreipiasi į Ligoninės gydytojų konsultacinę komisiją dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikio įvertinimo;

12.3. esant skyriaus vedėjo ir Ligoninės gydytojų konsultacinės komisijos sutikimui dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kreipiasi į Ligoninės direktorių dėl sprendimo dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo bei sutarties sudarymo.

13. Sprendimą dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo ar nesuteikimo, bei sutartį pasirašo Ligoninės direktorius.

14. Ligoninės medicinos registratorius, esant teigiamam sprendimui dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo, parengia, įgyvendina bei apskaito Sutartį dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (priedas Nr. 3) ir (ar) sutartį dėl apmokėjimo už tyrimus ir konsultacijas (priedas Nr. 4).

15. Ligoninės vyriausiasis finansininkas sutikrina mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo faktą bei patvirtina tai Sutartyje dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (priedas Nr. 3) ir (ar) sutartyje dėl apmokėjimo už tyrimus ir konsultacijas (priedas Nr. 4).

16. Sutartis įsigalioja ir mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra pradedamos tiekti tik Ligoninės vyriausiam finansininkui priede Nr. 3 ir Nr. 4 raštu patvirtinus paslaugų apmokėjimo faktą.

17. Teikiant mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, į paciento Gydymo stacionare ligos istoriją įklijuojamas paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo (priedas Nr. 1.) ir mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapas (priedas Nr. 2).

18. Pacientui (artimajam), pageidaujant pratęsti Sutartį dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (priedas Nr. 3), atliekami veiksmai numatyti Aprašo 10 – 13 punktuose, tačiau pasirašoma Papildomas susitarimas dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pratęsimo (priedas Nr. 5).

19. Pasirašius Papildomą susitarimą dėl mokamų paslaugų pratęsimo (priedas Nr. 5), Ligoninės vyriausiasis finansininkas sutikrina paslaugų apmokėjimo faktą bei jį patvirtina.

20. Papildomas susitarimas dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pratęsimo (priedas Nr. 5), įsigalioja ir mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas yra pratęsiamas tik

Ligoninės vyriausiam finansininkui priede Nr. 5 raštu patvirtinus paslaugų apmokėjimo faktą.

21. Nutrūkus Paciento stacionariam gydymui (mirtis, paciento pageidavimu perkelti jį į kitą ASPĮ ar namus, ir pan.), Ligoninės gautų piniginių lėšų likutis, už kurias Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos faktiškai suteiktos nebuvo, Paciento ar/ir Paciento artimojo prašymu gražinti pinigines lėšas (priedas Nr. 6), paslaugų nesuteikimo faktą patvirtinus skyriaus vedėjui ir gydančiam gydytojui, trijų darbo dienų laikotarpyje yra gražinamos į prašyme nurodytą banko sąskaitą.

22. Nutrūkus Paciento stacionariam gydymui, šį faktą priede Nr.6. patvirtina pacientą gydantis gydytojas ir skyriaus vedėjas, lėšas, už realiai nepanaudotą paslaugų laikotarpį, esant gydančio gydytojo ir skyriaus vedėjo patvirtinimui, apskaičiuoja bei išmoka Ligoninės vyriausiasis finansininkas.

23. Ligoninės Finansų apskaitos ir statistikos skyrius, pinigines lėšas, gautas apmokant mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaito vadovaujantis Lietuvos Respublikos Būhalterinės apskaitos įstatymu bei kitais poįstatyminiais teisės aktais, reglamentuojančiais finansų apskaitą.

24. Ligoninės finansų apskaitos ir statistikos skyrius, apie netinkamą atsiskaitymą (vėlavimas, nepilnas apmokėjimas ir pan.) nedelsiant praneša gydančiam gydytojui ir skyriaus vedėjui.

VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

25. VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas yra privalomas visiems ligoninės darbuotojams.

26. VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas skelbiamas Ligoninės tinklapyje.

27. VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas ir priedai yra keičiami ar pripažįstami negaliojančiais tik Ligoninės direktoriaus rašytiniu įsakymu.

**VIEŠOJI ĮSTAIGA K.GRINIAUS
SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO LIGONINĖ**

**PACIENTO SUTIKIMAS DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI
APMOKĖJIMO**

Pacientas (jo atstovas) _____
(vardas, pavardė)

Esu informuotas, kad mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nėra kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) biudžeto ir nepriskirtos būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms, taip pat kitas (nemedicininės) paslaugas apmoka patys pacientai arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys.

Sutinku, kad man/mano atstovaujamajam būtų teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios nėra kompensuojamos iš PSDF biudžeto ir nepriskirtos būtiniosios medicinos paslaugoms, ir kitos (nemedicininės) paslaugos, nes aš / mano atstovaujамasis Lietuvos Respublikos teisės aklą nustatyta tvarka atitinka bent vieną iš žemiau išvardintų sąlygų (*pažymėti paslaugos teikimo pagrindą*)'.

Paslaugos teikimo pagrindas	
	viršijus slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų trukmę, apmokamą iš PSDF biudžeto lėšų, 120 lovadienių per kalendorinius metus;
	gauti papildomas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

Sutinku savo lėšomis apmokėti visas išlaidas, susijusias su man/mano atstovaujamajam planuojamomis teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, kurios nėra kompensuojamos iš PSDF biudžeto.

Patvirtinu, kad šis sutikimas duotas aiškia ir suprantama forma tinkamai informavus apie mokamų paslaugų teikimo sąlygas bet tvarką. Pasirašydamas šį sutikimą, tinkamai išreiškiu savo /savo atstovaujamojo valią, pilnai suvokiu savo veiksmus ir pasekmes.

Pacientas / jo atstovas

(vardas, pavardė)

(asmens dokumento Nr., išdavimo vieta, data)

(adresas, telefono Nr.)

(el. pašto adresas)

(parašas)

**VIEŠOJI ĮSTAIGA K.GRINIAUS
SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO LIGONINĖ**

**MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
APSKAITOS LAPAS**

Eil. Nr.	Informacija apie pacientą
1	Ligonio vardas, pavardė, gimimo metai
2	Ligoninės skyrius, palata
3	Mokamų paslaugų pradžios data
4	Ligos istorijos (F003/a) Nr.

Gydymo skyriuje duomenys (pildo gydantis gydytojas)
TLK-AM-10 KODAS:
Paslaugos kodas:

Gydantis gydytojas (spaudas, parašas) _____

Skyriaus vedėjas (spaudas, parašas) _____

Kasos pajamų orderis Nr./Sąskaitos – faktūros Nr. (pildo buhalteris)

Vyriausiojo finansininko vardas, pavardė (spaudas, parašas) _____

SUTARTIS Nr. _____
Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo
20 ____ m. mėn. ____ d.
Kaunas

1. **Sutarties šalys.**
 - 1.1 Viešoji įstaiga K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė (toliau Ligoninė), atstovaujama direktoriaus _____
 - 1.2 Pacientas (jo atstovas) (toliau Pacientas) _____
2. **Sutarties objektas.**
 - 2.1 Sutarties Šalys susitaria dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų apmokėjimo.
3. **Ligoninės įsipareigojimai**
 - 3.1 Ligoninė įsipareigoja:
 - 3.1.1 Teikti kvalifikuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
 - 3.1.2 Užtikrinti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą.
4. **Paciento įsipareigojimai**
 - 4.1 Už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientas (arba jo įgaliotas asmuo) sumoka pagal LR SAM nustatytus įkainius už vieną lovadienį po _____ EUR;
 - 4.2 Keičiantis Lietuvos Respublikos norminiams aktams, reglamentuojantiems mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų nustatymo, indeksavimo tvarką, už mokamas paslaugas pacientas (jo įgaliotas asmuo) sumoka naujai nustatytą paslaugos kainą;
 - 4.3 Kas mėnesį ligoninei avansu apmokėti mėnesiui numatytą sumą.
5. **Atsiskaitymo tvarka:**
 - 5.1 Atsiskaidoma pavedimu į ligoninės atsiskaitomąją sąskaitą LT 907300010126166045 AB „Swedbank“ banke pagal pateiktą sąskaitą-faktūrą, ar nesant galimybei, grynais pinigais Ligoninės finansų apskaitos ir statistikos skyriuje;
 - 5.2 Mokėjimo paskirtyje privaloma nurodyti asmens, už kurį mokama, vardą, pavardę ir sąskaitos numerį;
 - 5.3 Jei Paciento apmokėta suma yra didesnė negu jam priklauso mokėti už suteiktas paslaugas, skirtumas grąžinamas, įforminant kasos išlaidų orderį arba pavedimu.
6. **Sutarties galiojimo laikas**

Ši sutartis įsigalioja nuo 20 ____ m. ____ d. iki 22 ____ m. ____ d..
7. **Kitos sąlygos**
 - 7.1 Nemokėjimo atveju skolos išieškojimo procedūra nukreipiama į šią sutartį pasirašiusį asmenį ir vykdoma LR Civilinio proceso kodekso (toliau - LR CPK) 733-743 str. nustatyta tvarka;
 - 7.2 Sutartis sudaroma 2 egzemplioriais, po vieną kiekvienai šaliai.
8. Šalių rekvizitai.

Šalių rekvizitai

**VšĮ K. Griniaus slaugos ir
palaikomojo gydymo ligoninė**
Kruonio g. 21, 45370 Kaunas
Į. K. 135134113
Tel. 8 37 34 61 85
el.p. info@kgriniausligonine.lt
a/s LT907300010126166045
AB „Swedbank“

Direktorius _____

Parašas _____

Pacientas / jo atstovas

(vardas, pavardė)

(asmens dokumento Nr., išdavimo vieta, data)

(adresas, telefono Nr.)

(el. pašto adresas)

(parašas)

SUTARTIS Nr. _____
Dėl apmokėjimo už tyrimus ir konsultacijas

20__ m. _____ d.

Kaunas

1. Sutarties šalys

1.1. Viešoji įstaiga K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė (toliau Ligoninė), atstovaujama direktoriaus _____

1.2. Pacientas /jo atstovas (toliau Pacientas) _____

2. Sutarties objektas papildomų laboratorinių tyrimų atlikimas, gydytojų specialistų konsultacijos, siunčiant pacientus į ilgalaikės socialinės globos įstaigas ar į NDNT.

3. Ligoninė įsipareigoja teikti sutartyje numatytas paslaugas pagal Paciento prašymą.

4. Pacientas įsipareigoja apmokėti už atliktą paslaugą pagal Ligoninės direktoriaus patvirtintus papildomų mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų įkainius.

5. Atsiskaidoma pavedimu į ligoninės atsiskaitomąją sąskaitą LT 907300010126166045 AB „Swedbank“ banke pagal pateiktą sąskaitą-faktūrą, ar nesant galimybei, grynais pinigais Ligoninės finansų apskaitos ir statistikos skyriuje.

6. Kitos sąlygos

6.1. Visi sutarties šalių nesutarimai sprendžiami LR įstatymų nustatyta tvarka.

6.2. Sutartis įsigalioja nuo jos pasirašymo dienos.

Šalių rekvizitai

**VšĮ K. Griniaus slaugos ir
palaikomojo gydymo ligoninė**
Kruonio g. 21, 45370 Kaunas
Į. K. 135134113
Tel. 8 37 34 61 85
el.p. info@kgriniausligonine.lt
a/s LT907300010126166045
AB „Swedbank“

Direktorius _____

Parašas _____

Pacientas / jo atstovas

(vardas, pavardė)

(asmens dokumento Nr., išdavimo vieta, data)

(adresas, telefono Nr.)

(el. pašto adresas)

(parašas)

A.V.

**SUSITARIMAS
DĖL MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRATĖSIMO**

20__ m. _____ d.
Kaunas

Viešoji įstaiga K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė, atstovaujama
direktoriaus _____

ir Pacientas (jo atstovas) _____

Abipusiu susitarimu pratęsia 20__ m. _____ d. sudarytą Sutartį dėl mokamų asmens
sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Nr. _____.

Sutarties pratęsimo ir mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo laikotarpis yra:

nuo 20__ m. _____ d. iki 20__ m. _____ d.

Susitarimo dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pratesimo laikotarpyje, galioja
visos šalių teisės ir pareigos, numatytos 20__ m. _____ d. Sutartyje dėl mokamų asmens
sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Nr. _____.

Šalių rekvizitai

**VšĮ K. Griniaus slaugos ir
palaikomojo gydymo ligoninė**
Kruonio g. 21, 45370 Kaunas
Į. K. 135134113
Tel. 8 37 34 61 85
el.p. info@kgriniausligonine.lt
a/s LT907300010126166045
AB „Swedbank“

Direktorius _____

Parašas _____

Pacientas / jo atstovas

(vardas, pavardė)

(asmens dokumento Nr., išdavimo vieta, data)

(adresas, telefono Nr.)

(el. pašto adresas)

(parašas)

A.V.

(Paciento / jo atstovo vardas, pavardė)

VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės
direktoriui

**PRAŠYMAS
GRAŽINTI PINIGINES LĖŠAS**

202__ m. _____ d.
Kaunas

202__ m. _____ d. buvo sudaryta sutartis dėl VšĮ K. Griniaus slaugos ir
palaikomojo gydymo ligoninės mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Nr.
_____. Šios sutarties pagrindu buvo apmokėtos pinigines lėšos už paslaugų laikotarpį iki
202__ m. _____ d.

Paslaugų teikimas nutrauktas 202__ m. _____ d. dėl

Prašau apskaičiuoti bei gražinti pinigines lėšas už faktiškai nepanaudotą paslaugų teikimo
laikotarpį, jas pervedant į _____ banko sąskaitą Nr.:

L	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(parašas)

(vardas, pavardė)

Tvirtinu: _____ skyriaus vedėjas _____
(vardas, pavardė, parašas)

Tvirtinu: _____ gydantis gydytojas _____
(vardas, pavardė, parašas)