

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Kvėdarnos ambulatorijos
vyriausiojo gydytojo 2026 m. gegužės 8 d.
įsakymu Nr. T-25

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KVĖDARNOS AMBULATORIJOS MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešojoje įstaigoje Kvėdarnos ambulatorijoje (toliau – Ambulatorija), teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, reglamentuojamos 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“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. gruodžio 5 d. Nr. V-1069 įsakymu „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“

2. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo už jas tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, apmokėjimą bei mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų pareigas ir atsakomybę, kitus, su šių paslaugų teikimu susijusius klausimus.

3. Šioje Tvarkoje naudojamos sąvokos:

3.1. **Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos** – Ambulatorijoje teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

3.1.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

3.1.2. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų;

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

3.2. **Pacientas** – dėl mokamų paslaugų suteikimo į Įstaigą besikreipiantis asmuo.

3.3. **Rašytinės informacijos teikimo paslauga** – rašytinės informacijos iš medicinos dokumentų apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas parengimas.

3.4. **Mokamos nemedicininės paslaugos** - mokamos kitos paslaugos, nepriskiriamos sveikatos priežiūros ir farmacinėms paslaugoms, tačiau reikalingos jų teikimui užtikrinti. Mokamų nemedicininė paslaugų sąrašą ir kainas nustato ir tvirtina Ambulatorijos vyriausiasis gydytojas.

4. Kitos Apraše naudojamos sąvokos atitinka įstatymuose ir poįstatyminiuose teisės aktuose naudojamų sąvokų reikšmes.

5. Už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas moka pacientai (jų atstovai) ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).

6. Mokamų tyrimų ir mokamų vakcinų kainos pacientams nustatomos vadovaujantis tą dieną galiojančiomis pirkimų sutartimis su tiekėjais ir atitinka jose nurodytas kainas.

7. Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka bei kainos yra skelbiamos viešai Ambulatorijos interneto svetainėje <https://kvedarnosambulatorija.eu/>.

II. MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO ATVEJAI

9. Mokamos paslaugos Ambulatorijoje teikiamos šiais atvejais:

9.1. Paslaugos, neįeinančios į pirminės asmens sveikatos priežiūros apimtį. Tai kitų įstaigų laboratorijose atliekami papildomi tyrimai, neįeinantys į pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą;

9.2. Privalomi profilaktiniai patikrinimai, reglamentuoti SAM 2000 gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 ir vėlesniais pakeitimais (dirbančiųjų profesinės rizikos sąlygomis ar norinčių įsidarbinti, vairuotojų, asmenų norinčių įsigyti civilinį ginklą ir kt.);

9.3. Tyrimai, atliekami be Ambulatorijos gydytojo nukreipimo asmeniui pageidaujant ir/arba su kitų įstaigų gydytojų nukreipimais gali būti atliekami tyrimai – visi laboratoriniai tyrimai, – elektrokardiograma. Šie tyrimai gali būti atliekami visiems asmenims (ir neprirašytiems prie Ambulatorijos);

9.4. Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinąs paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, ar brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir procedūras;

9.5. Pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o įstaiga turi galimybes suteikti daugiau ambulatorinių konsultacinių, nei numatyta sutartyje su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK);

9.6. Mokamos ambulatorinės paslaugos, kai pacientas pageidauja gauti paslaugą ne eilės tvarka, gali būti teikiamos tik tada, kai įstaiga užtikrina, kad visi į paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, laukimo eilę užregistruoti ir atvykę pacientai gaus numatytas paslaugas numatytą dieną nustatytu laiku;

9.7. Ambulatorinės mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu. Šiems asmenims visos Ambulatorijoje teikiamos paslaugos yra mokamos, išskyrus būtinąją pagalbą. (LR SAM 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“). Visi draustumo ir priklausymo Ambulatorijoje aptarnaujamų gyventojų sąrašams klausimai išsiaiškinami registratūroje;

9.8. Ambulatorijoje teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos užsienio piliečiams (ne Europos Sąjungos (toliau – ES) piliečiams, taip pat piliečiams, neturintiems ES šalių Europos sveikatos draudimo kortelės ar ES šalies narės vienos iš E formos (E110, E111, E11B, E, E114, E119) pažymos;

9.9. Pacientas neturi asmens identifikavimo dokumento, nėra prisiregistravęs prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos;

10. Neplaninė vakcinacija:

10.1. Tuo atveju, kai pacientas pageidauja skiepytis vakcina, kuri nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų, pacientas moka už vakciną tokia kaina, už kurią Ambulatorija įsigyja vakciną iš tiekėjų ir skiepėjimo paslaugos kainą.

11. Iš dalies mokamos paslaugos:

11.1. Dalis odontologijos paslaugų kainos. Asmenys, 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) moka už plombines medžiagas, kitas odontologines medžiagas ir vienkartinės priemonės, atsižvelgiant į šių medžiagų ir priemonių kieki ir tuo metu galiojančias kainas.

12. Teikiamos kitos medicininės ir nemedicininės paslaugos, patvirtintos Ambulatorijos vyriausiojo gydytojo įsakymais.

III. MOKAMŲ PASLAUGŲ ĮFORMINIMAS IR APSKAITA

13. Prieš teikiant pacientui paslaugą, už kurią jis turi mokėti, Ambulatorijos darbuotojas (gydytojas, slaugytoja ar kt. darbuotojai) privalo:

13.1. pacientą (arba paciento atstovą) informuoti apie jo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti Ambulatorijoje nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų paslaugų sąrašą, patvirtintą LR SAM 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“.

13.2. užtikrinti pacientų informavimą apie mokamų paslaugų teikimo tvarką. Informaciją apie mokamų paslaugų kainas ir apmokėjimo už jas tvarką, pateikiama pacientams matomoje vietoje (skyrių stenduose), sudarant galimybę kuo daugiau susipažinti su mokamų paslaugų kainomis bei teikimo tvarka.

14. Registratūros darbuotojas, gydantis gydytojas ar slaugytoja, kiti Ambulatorijos darbuotojai supažindina pacientą su mokamų paslaugų teikimo pagrįstumu, tvarkos reikalavimais ir kainomis.

15. Paslaugas teiksiantis atsakingas darbuotojas:

15.1. užtikrina, kad pacientas (arba paciento atstovas) mokamos paslaugos pasirinkimą patvirtintų parašu „Sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo“ (1 priedas);

15.2. nukreipia pacientą į Ambulatorijos kasą susimokėti už paslaugas.

15.3. Apmokėjus už paslaugas, pacientui (arba paciento atstovui) išduodamas kasos kvitas.

15.4. Pacientui (arba jo atstovui) pageidaujant, už paslaugas išrašoma sąskaita faktūra, įrašoma išduoto kasos aparato kvito (ar pinigų priėmimo kvito) numeris, mokėjimo data ir suma.

16. Dėl objektyvių priežasčių nesuteikus pageidaujamų mokamų paslaugų, už paslaugas sumokėti pinigai yra gražinami. Asmuo pageidaujantis susigrąžinti sumokėtus pinigus, Ambulatorijos buhalterijai privalo pateikti prašymą su Ambulatorijos atsakingo už jam mokamos paslaugos suteikimą darbuotojo rašytiniu patvirtinimu, jog konkreči paslauga nebuvo suteikta, bei dokumentą, patvirtinantį apmokėjimo faktą (kasos kvitą ar kt.).

17. Suteikus apmokėtą paslaugą, Mokamų paslaugų apskaitos lapas klijuojamas į paciento medicininę dokumentaciją (Asmens sveikatos istoriją).

18. Neatlikus apmokėtų paslaugų, už paslaugą sumokėti pinigai pacientui yra gražinami. Pacientas, pageidaujantis susigrąžinti pinigus, privalo pateikti raštišką prašymą su darbuotojo patvirtinimu, jog paslauga nebuvo suteikta bei paslaugos apmokėjimą patvirtinantį dokumentą;

19. Lėšos už suteiktas mokamas paslaugas apskaitomos atskirose pajamų subsąskaitose.

IV. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

20. Šio Aprašo kontrolę vykdo Ambulatorijos vyriausiasis gydytojas ar jo paskirti asmenys.

21. Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas bei atskirų mokamų paslaugų sąrašai ir kainos tvirtinami ir keičiami Ambulatorijos vyriausiojo gydytojo įsakymais.

22. Už mokamų paslaugų teikimo procedūrų pažeidimus atsakingi mokamą paslaugą teikiantys darbuotojai.

23. Pridedami priedai:

23.1. Priedas 1. „Sutikimas dėl mokamų teikimo ir apmokėjimo“;

23.2. Priedas 2. „Mokamų gydymo paslaugų įkainiai“

23.3. Priedas 3. „Mokamų tyrimų įkainiai „Medicina practica" (trečiadienis)“

23.4. Priedas 4. „Mokamų tyrimų įkainiai „Antėja" (antradienis)“

23.5. Priedas 5. „Odontologinės medžiagos ir priemonės“
