

## VŠĮ TRAKŲ LIGONINĖS

### **PRIĖMIMO - SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE TEIKIAMŲ MOKAMŲ NEBŪTINOSIOS MEDICININĖS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS**

#### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje teikiamų mokamų nebūtinosios medicininės pagalbos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką asmenims, kuriems VšĮ Trakų ligoninės (toliau – Ligoninė) priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, nepriskiriamos būtinajai pagalbai.

2. Pacientui priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje teikiamos nebūtinosios medicininės pagalbos paslaugos yra priskiriamos prie mokamų paslaugų, kai pacientas, nepriklausomai nuo to, ar yra draustas Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, savo iniciatyva kreipiasi į Ligoninės skubiosios pagalbos skyrių ir gydantis gydytojas po pirminės apžiūros nustato, kad būtinoji pagalba pacientui nereikalinga. Tokiu atveju, pirminė apžiūra ir kitos, paciento pageidavimu skubiosios pagalbos skyriuje teikiamos paslaugos, yra priskiriamos prie mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir už jas pacientas arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (*sutartį su Ligoninę sudarę pirminės sveikatos priežiūros centrai, darbdaviai, privalomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.*) turi sumokėti.

3. Atvejus, kai paslauga neapima būtinosios pagalbos kriterijų ir yra priskiriama mokamai asmens sveikatos priežiūros paslaugai, nustato gydantis gydytojas, vadovaudamasis profesine kompetencija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ ir kitais Lietuvos Respublikoje galiojančiais teisės aktais, reglamentuojančiais būtinosios medicininės pagalbos paslaugų teikimo tvarką ir mastą.

4. Ligoninės priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra teikiamos nemokamai pacientui darbo dienomis pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PSPĮ), prie kurios yra prisirašęs, nedarbo valandomis, poilsio ir švenčių dienomis tik tais atvejais, kai pacientas yra prisirašęs prie PSPĮ, kuri yra sudariusi sutartį su VšĮ Trakų ligonine dėl šių paslaugų teikimo.

#### **II. AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMAS LIGONINĖS PRIĖMIMO - SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE PAGAL SUTARTIS**

5. Ligoninės administracija priėmimo - skubiosios pagalbos skyriui pateikia informaciją apie sudarytas sutartis su PSPĮ dėl pacientų aptarnavimo priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje PSPĮ nedarbo ir darbo metu, ir sutartinius įkainius.

6. Priėmimo - skubiosios pagalbos skyriaus vedėjas atsakingas už priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje dirbančių sveikatos priežiūros specialistų informavimą laiku apie sudarytas sutartis ir kontroliuoja, kad suteikus nebūtinąsias medicininės pagalbos paslaugas, budintys gydytojai teisingai užpildytą medicininę dokumentaciją. Užpildytą medicininę dokumentaciją skyriaus vedėjas pateikia Ligoninės statistikos skyriui.

7. Statistikos skyriaus atsakingas darbuotojas pasibaigus mėnesiui, iki einamojo mėnesio 10 dienos, Ligoninės buhalterijai pateikia informaciją apie priėmimo - skubiosios pagalbos

skyriuje suteiktas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, prisirašiusiems prie kitos PSPĮ, pagal sudarytas sutartis. Buhalterija išrašo ir PSPĮ pateikia apmokėjimui sąskaitą, sutartyje su PSPĮ nustatyta tvarka.

8. Sutarčių tarp Ligoninės ir kitų PSPĮ pasirašymą inicijuoja ir sutarties galiojimo terminus kontroliuoja direktoriaus pavaduotoja stacionarinėms paslaugoms.

### **III. MOKAMŲ NEBŪTINOSIOS MEDICININĖS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMAS IR APMOKĖJIMAS**

9. Pacientui atvykus į VšĮ Trakų ligoninės priėmimo - skubiosios pagalbos skyrių, skyriaus darbuotojas, informuoja pacientą, kad padalinyje teikiamos skubios pagalbos paslaugos. Paaškina, kokiais atvejais nemokamai teikiamos nebūtiniosios pagalbos paslaugos (šio Aprašo 4 punktą) ir informuoja pacientą, kad gydytojui nustačius, jog būtinoji pagalba nereikalinga, už paslaugas reikės sumokėti.

10. Pacientui kreipiantis į priėmimo - skubiosios pagalbos skyrių ir gydytojui nustačius, kad būtinoji pagalba pacientui nėra reikalinga, o atvejis nėra priskiriamas prie Aprašo 4 punkte minimo atvejo, gydantis gydytojas:

10.1. pacientui suprantama forma paaškina apie jo sveikatos būklę, supažindina pacientą su mokamų paslaugų teikimo tvarka ir teise bei galimybėmis paslaugas gauti nemokamai, informuoja apie mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kainas;

10.2. pacientui pateikia pasirašyti Sutikimą dėl mokamų nebūtiniosios medicininės pagalbos paslaugų teikimo bei apmokėjimo (Aprašo 1 priedas). Šį sutikimą pasirašo ir gydytojas. Pasirašytas sutikimas įklijuojamas į paciento ambulatorinę kortelę.

10.3. užpildo Mokamų nebūtiniosios medicininės pagalbos paslaugų apskaitos formą (toliau – Forma) (Aprašo 2 priedas), kurioje įrašo teikiamas paslaugas, jų kiekius ir kainas. Suskaičiavus galutinę mokamų paslaugų kainą, pateikia pasirašyti pacientui ir nukreipia jį susimokėti už suteiktas paslaugas į Ligoninės kasą grynaisiais arba pasiūlo priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje susimokėti mokėjimo kortele (*Ligoninės kasos nedarbo metu galimybė atsiskaityti grynaisiais pinigais yra priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje*).

10.4. Asmens ambulatorinio gydymo statistinės kortelės (Forma Nr. 025/a-LK) Mokamų paslaugų grafoje (Nr. 51, 52 arba 53) privalomai įrašo suteiktų mokamų paslaugų sumas pagal suteiktas paslaugas.

11. Asmeniui atliekant mokėjimą už mokamas paslaugas Ligoninės kasoje / priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje grynaisiais pinigais arba banko kortele, priėmęs pinigus darbuotojas, patikrina, ar Formoje užpildyti privalomi duomenys, (paciento identifikavimo duomenys, paslaugų pavadinimai ir kainos, paciento ir gydančio gydytojo parašai). Jei Forma užpildyta tinkamai, registruoja paslaugų apmokėjimą kasos aparatu (*kai atsiskaitoma Ligoninės kasoje*) ar bankinių kortelių skaitytuvu, kasos pajamų kvitu (kai atsiskaitoma priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje). Jei už paslaugas sumokėta grynaisiais pinigais, mokėtojui išduodamas elektroninio kasos aparato kvitas arba išrašomas kasos pajamų kvitas. Jei atsiskaityta banko kortele, mokėtojui išduodamas banko kortelių skaitytuvo kvitas. Formoje pažymimi: apmokėjimo data, apmokėjimą patvirtinančio dokumento (kvito) numeris, suma, apmokėjimą priėmusio darbuotojo vardas ir pavardė.

12. Užpildyta Forma, turinti apmokėjimą patvirtinančią žymą, dedama į paciento ambulatorinę asmens sveikatos istoriją.

13. Mokamų nebūtiniosios medicininės pagalbos paslaugų kaina yra nustatoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais ir tvirtinamos VšĮ Trakų ligoninės direktoriaus įsakymu.

#### **IV. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

14. Paciento tyrimas, gydymas, slauga, medicininių dokumentų pildymas atliekami pagal paslaugų teikimą reglamentuojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus, Ligoninės vidaus tvarkos taisykles ir kitus galiojančius norminius dokumentus.

15. Mokamų, nebūtiniosios medicininės pagalbos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka, reikalui esant ar pasikeitus paslaugų apmokėjimą reglamentuojantiems teisės aktams, atnaujinama VŠĮ Trakų ligoninės direktoriaus įsakymu.

---

**PACIENTO SUTIKIMAS DĖL MOKAMŲ NEBŪTINOSIOS MEDICININĖS  
PAGALBOS  
PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO**

\_\_\_\_\_

Data

**Pacientas (jo atstovas)** \_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, gimimo data)

\_\_\_\_\_

(deklaruota gyvenamoji vieta)

**Esu informuotas**, kad šiuo metu **man nėra reikalinga būtinoji medicininė pagalba** ir pageidauju, kad šiame priėmimo - skubiosios pagalbos skyriuje būtų teikiamos **mokamos** asmens sveikatos priežiūros paslaugos, priskiriamos nebūtinajai medicinos pagalbai, ir jos nėra kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų. Esu supažindintas su mokamų nebūtiniosios medicininės pagalbos paslaugų teikimo tvarka VšĮ Trakų ligoninėje ir teise bei galimybėmis paslaugas gauti nemokamai.

**Sutinku** savo lėšomis apmokėti visas išlaidas, susijusias su man/mano atstovaujamojam planuojamomis teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, kurios nėra kompensuojamos iš PSDF biudžeto lėšų, įstaigoje nustatyta tvarka.

**Patvirtinu**, kad šis **sutikimas** duotas aiškia ir man suprantama forma, tinkamai informavus mane apie mokamų paslaugų teikimo sąlygas, pagrindą ir tvarką. Pasirašydamas šį sutikimą tinkamai, laisvai ir aiškiai išreiškiu savo (savo atstovaujamojo) valią, pilnai suvokiu savo veiksmus ir pasekmes. **Man suprantama, kad pilnai ar dalinai neapmokėjus visos paslaugų kainos, mano asmens duomenys bus perduoti trečiajai šaliai skolos išieškojimo tiksliais.**

\_\_\_\_\_

(Paciento (jo atstovo) vardas, pavardė, atstovavimo pagrindas, parašas)

## MOKAMŲ NEBŪTINOSIOS MEDICININĖS PAGALBOS PASLAUGŲ APSKAITOS FORMA

\_\_\_\_\_ Data

Aš \_\_\_\_\_ arba paciento atstovas (jei  
(paciento vardas, pavardė, gimimo data)

*pacientas negali pareikšti valios*), sutinku, kad man / mano atstovaujama asmeniui būtų suteiktos  
žemiau išvardintos paslaugos:

<b>Paslaugos kodas</b>	<b>Paslaugos pavadinimas</b>	<b>Kiekis</b>	<b>Kaina, Eur</b>
<b>IŠ VISO:</b>			

Apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data:

\_\_\_\_\_ *Pastaba. Originalas įklijuojamas į ambulatorinę kortelę, kopija atiduodama pacientui.*

Paciento/jo atstovo vardas, pavardė, parašas \_\_\_\_\_

Gydančio gydytojo vardas, pavardė, parašas \_\_\_\_\_

Mokėjimą priėmusio darbuotojo vardas, pavardė \_\_\_\_\_