

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

1. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos (toliau – Žalgirio klinika) Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) parengtas vadovaujantis:
 - 1.1. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu,
 - 1.2. SAM 1996-03-26 d. įsakymu Nr. 178, patvirtintu Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainynu Nr. 11-96-2 ir jo pakeitimais,
 - 1.3. SAM 1999-07-30 d. įsakymu Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ ir jo pakeitimais,
 - 1.4. SAM 1998-06-18 d. įsakymu Nr. 329 „Dėl bazinių kainų patvirtinimo“,
 - 1.5. SAM 2011-05-20 d. įsakymu Nr. V-506 patvirtintu Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašu,
 - 1.6. SAM 1999-01-11 d. įsakymu Nr.17 „Dėl ortodontinių aparatų bazinės kainos bei ortodontinių anomalijų sąrašo patvirtinimo“ ir jo pakeitimais,
 - 1.7. SAM 2012-05-28 d. įsakymu Nr. V-462 „Dėl gydytojo odontologo specialisto konsultacijos teikimo organizavimo ir apmokėjimo už ją tvarkos“,
 - 1.8. VULŽK vyr. gydytojo 2011-07-11 d. įsakymu Nr. 05-70 „Dėl mokamų nemedicinininių paslaugų“,
 - 1.9. Žalgirio klinikos vidaus tvarkos taisyklėmis, Kokybės vadybos sistemos dokumentais bei kitais vidaus teisės aktais.
2. **Apraše naudojamos sąvokos ir sutrumpinimai:**
 - 2.1. **Paslaugų teikėjas** - Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika, esanti Žalgirio 115, 117, Vilniuje, įmonės kodas 191744287.
 - 2.2. **Pacientas** - asmuo, kuris kreipiasi į paslaugų teikėją dėl mokamų ar dalinai mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo.
 - 2.3. **Mokamos ar dalinai mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos** (toliau - mokamos paslaugos) - paslaugos, kurios teikiamos šiame Apraše nurodytais atvejais ir kurių išlaidos neapmokamos iš valstybės (savivaldybių) biudžetų lėšų, privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų skirtų sveikatos programoms finansuoti.
Mokamų paslaugų sąrašas, šių paslaugų kainos bei jų apmokėjimo tvarka tvirtinamos SAM įsakymais.
 - 2.4. **Draudžiamieji:**
 - Lietuvos piliečiai ir užsieniečiai, nuolat gyvenantys Lietuvos Respublikoje;
 - laikinai Lietuvoje gyvenantys užsieniečiai, jeigu jie teisėtai dirba Lietuvos Respublikoje, bei nepilnamečiai jų šeimos nariai;
 - kiti asmenys, numatyti LR Sveikatos draudimo įstatymo 6 str. 1 dalyje.
 - 2.5. **Apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu** (toliau - apdraustieji) - kurie patys moka ar už kuriuos yra mokamos Sveikatos draudimo įstatymo nustatyto dydžio privalomojo sveikatos

draudimo įmokos (Sveikatos draudimo įstatymo 6 str. 3-4 dalys) ar kurių draustumą nustato Tarptautinės sutartys.

2.6. **Būtinoji pagalba** - tai pirmoji medicinos pagalba, institucinė (nestacionarinė ar stacionarinė) skubi medicinos pagalba, kurios mastą ir teikimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija (toliau vadinama – SAM). Šio Aprašo tvirtinimo metu galioja SAM 2004-04-08 įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicininės pagalbos ir būtiniosios medicininės pagalbos paslaugų teikimo tvarkos ir masto patvirtinimo“ ir jo pakeitimai.

3. Mokamų paslaugų teikimo Aprašo paskirtis

3.1. Šis Aprašas reglamentuoja Žalgirio klinikoje teikiamų mokamų paslaugų teikimo pagrindus, mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką.

3.2. Šiuo Aprašu privalo vadovautis visi sveikatos priežiūros specialistai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

3.3. Pacientai su Aprašu gali susipažinti Žalgirio klinikos registratūroje, skyriuose, informaciniuose centruose, administracijoje.

4. Mokamų paslaugų teikimo atvejai (pagrindai)

4.1. Mokamos paslaugos teikiamos kai:

4.1.1. Pacientas yra neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi dėl paslaugų, nepriskirtų būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų mastui, suteikimo.

4.1.2. Pacientas yra ne ES/EEE šalių pilietis (išskyrus nuolat ar laikinai teisėtai gyvenančius Lietuvoje).

4.1.3. Pacientas pats kreipiasi į Žalgirio kliniką neturėdamas LNSS priklausančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo, (tolimesnis gydymas yra apmokamas PSDF biudžeto lėšomis, jei gydytojas specialistas nustato, kad pacientas, apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, kreipėsi pagrįstai).

4.1.4. Paciento pageidavimu, ir leidus gydančiajam gydytojui, teikiamos papildomos paslaugos/naudojamos medicinos pagalbos priemonės:

- paslaugos, kurios neįtrauktos į paslaugos aprašymą, algoritmą, standartą, metodiką;
- paslaugos, kurios nėra susijusios su pagrindinės (diagnozuotos) ligos gydymu, o priklauso kitam lydinčiam susirgimui;
- medikamentai, medžiagos, tyrimai, procedūros ir kitos medicinos pagalbos priemonės.

4.1.5. Pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiajam gydytojui, pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas/medžiagas/procedūras, negu numatytos gydymo metodikoje, paslaugos aprašyme ar kitame ligoninės vidaus tvarkomajame dokumente. Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų paslaugų/medžiagų ir nemokamų paslaugų/medžiagų kainų skirtumą.

4.1.6. Pacientas kreipiasi dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios yra bendrosios praktikos gydytojo odontologo kompetencijoje ir pacientas yra pasirašytinai informuotas apie jo teisę gauti šias paslaugas pirminėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nemokamai, bet sutinka už jas sumokėti.

4.1.7. Apdraustasis nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o Žalgirio klinika turi galimybes teikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su teritorinėmis ligonių kasomis ir vykdo šiuos reikalavimus:

- viešai skelbia kiekvienos darbo dienos iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų skaičių;
- užtikrina, kad paslaugas gautų visi į paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų,

laukimo eilę užregistruoti ir atvykę pacientai;

- pasirašytinai supažindina pacientą, pageidaujantį gauti paslaugą ne eilės tvarka, su jo teise ir galimybe paslaugą gauti nemokamai laukiant bendroje eilėje, nurodant planinės paslaugos teikimo datą.

4.1.8. Sudarytų tarpusavio sutarčių pagrindu, privačių įstaigų gydytojų siuntimu.

4.2. Pacientui teikiant odontologines paslaugas, jis visais atvejais apmoka už vaistus, odontologines medžiagas ir vienkartinės priemonės pagal paslaugos teikimo metu sunaudotą kiekį ir įsigijimo kainas (išskyrus vaikus, moksleivius besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, iki jiems sukanka 24 metai, bei socialiai remtinus asmenis pateikus atitinkamas pažymas).

4.3. Prie mokamų paslaugų taip pat priskiriamos nemedicininės paslaugos (pagerintų sąlygų, transporto, kopijavimo, pažymų išdavimo bei kitos paslaugos).

5. Paslaugų teikėjo ir paciento teisės ir pareigos

5.1. Paslaugų teikėjas įsipareigoja:

5.1.1. Teikti gydymo plane suldytas paslaugas su pacientu suderintu laiku paslaugų teikėjo nurodytoje vietoje pagal šio Aprašo nuostatas, atsižvelgiant į paciento teises ir pageidavimus, išskyrus šio Aprašo 5.2.1. ir 5.2.2. punktuose nurodytus atvejus.

5.1.2. Paslaugas teikti pagal Lietuvos Respublikos įstatymus, kitus teisės aktus, asmens sveikatos priežiūros (profesijos) paslaugų standartus, KVS dokumentus, šio Aprašo nuostatas, pripažintą medicininę gerą praktiką, užtikrinant toki rūpestingumo laipsnį, kokio tikimasi iš sąžiningo paslaugų teikėjo.

5.1.3. Užtikrinti medicinos etikos reikalavimų laikymąsi.

5.1.4. Bendradarbiauti su pacientu, jį informuojant jam suprantama forma apie gydymo plano sudarymą, paslaugų teikimo eigą, suteiktų paslaugų rezultatus ir prognozes, išskyrus tuos atvejus, kai pacientas raštu (pasirašo medicinos dokumentuose) atsisako tokią informaciją gauti.

5.1.5. Sudaryti sąlygas pacientui susipažinti su paslaugų teikėjo vidaus tvarkos taisyklėse, kituose vidaus dokumentuose nurodytomis paciento teisėmis ir pareigomis bei užtikrinti tų teisių įgyvendinimą.

5.1.6. Sudaryti sąlygas pacientui susipažinti su paslaugų teikėjo teikiamų paslaugų asortimentu (rūšimis) ir jų kainomis, sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių pas paslaugų teikėją, kvalifikacija.

5.1.7. Prieš teikiant brangiau kainuojančias paslaugas ar skiriant brangiau kainuojančius vaistus pacientą pasirašytinai supažindinti su nemokamų paslaugų (vaistų) ir brangiau kainuojančių paslaugų (vaistų) kainų skirtumais.

5.1.8. Užtikrinti, kad pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų parašu. Teikiant stacionaro ar dienos chirurgijos paslaugas mokamai užpildo ir pateikia pasirašyti pacientui formą ŽK 140 „Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos“.

5.1.9. Nukreipti pacientą į įstaigos kasą sumokėti už jam suteiktas mokamas paslaugas. Kasos nedarbo metu pacientas moka paslaugos teikimo vietoje, išrašant jam mokėjimą patvirtinantį „Pinigų priėmimo kvitą“.

5.1.10. Užtikrinti informacijos, gautos teikiant paslaugas pacientui, konfidencialumą.

5.2. Paslaugų teikėjas turi teisę:

5.2.1 atsisakyti vykdyti paciento pageidavimus ir/ar nurodymus, jeigu jie prieštarauja

įstatymams, kitiems teisės aktams, asmens sveikatos priežiūros paslaugų (profesijos) standartams, šio Aprašo nuostatomis, pripažintai medicininei gerai praktikai, profesinės veikios etikai. Tokiu atveju paslaugų teikėjas turi aiškiai išdėstyti ir išaiškinti pacientui savo poziciją ir tokio sprendimo priežastis;

- 5.2.2 paslaugų teikėjas turi teisę nukrypti nuo gydymo plano ir/ar paciento pageidavimų, negavęs paciento pritarimo, jeigu pagal konkrečias paslaugų teikimo aplinkybes tai būtina dėl paciento interesų ir jeigu paslaugų teikėjas negalėjo iš anksto paciento atsiklausti. Šiuo atveju paslaugų teikėjas privalo pranešti pacientui apie nukrypimus, kai tik atsiranda sąlygos tai padaryti;
 - 5.2.3 netaikyti informacijos pateikimo pacientui apribojimų, kai dėl paciento nenoro (atsisakymo) gauti informaciją gali atsirasti žalingų pasekmių pacientui ar kitiems asmenims;
 - 5.2.4 įstatymų, kitų teisės aktų numatytais atvejais pranešti tretiems asmenims informaciją (tame tarpe ir konfidencialią) apie pacientą, kurią jis sužinojo teikdamas paslaugas;
 - 5.2.5 reikalauti apmokėti suteiktų mokamų paslaugų išlaidas;
 - 5.2.6 reikalauti pateikti paciento asmenį ir jo amžių patvirtinantį dokumentą.
- 5.3. **Pacientas turi teisę** savo interesų įgyvendinimui naudotis įstatymuose, kituose teisės aktuose, paslaugų teikėjo vidaus dokumentuose bei šiame Apraše numatytais teisėmis:
- 5.3.1. susipažinti su paslaugų teikėjo vidaus tvarkos taisyklėmis ir kitais vidaus teisės aktais, kuriuose konkretizuojamos jo, kaip paciento teisės ir pareigos;
 - 5.3.2. susipažinti su paslaugų teikėjo licencija, kurioje nurodoma, kokias asmens sveikatos priežiūros paslaugas jis turi teisę teikti, teikiamų paslaugų asortimentu (rūšimis) ir jų kainomis;
 - 5.3.3. pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą įstaigoje, gauti informaciją apie gydytojo ir kitų sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją;
 - 5.3.4. reikalauti, kad paslaugos būtų suteiktos pagal Lietuvos Respublikos įstatymus, kitus teisės aktus, asmens sveikatos priežiūros (profesijos) paslaugų standartus, KVS dokumentus, šio Aprašo nuostatas, pripažintą medicininę gerą praktiką, užtikrinant tokį rūpestingumo laipsnį, kokio tikimasi iš sąžiningo paslaugų teikėjo, užtikrinant medicinos etikos reikalavimų laikymąsi, teikiant paslaugas;
 - 5.3.5. dalyvauti biomediciniuose tyrimuose ir mokymo procese, raštu patvirtinus savo sutikimą atitinkamuose paslaugų teikėjo pateiktuose mediciniuose dokumentuose;
 - 5.3.6. susipažinti su savo medicinos dokumentais, reikalauti paaiškinti juose esančius įrašus, reikalauti, kad jo lėšomis būtų padarytos ir jam pateiktos šių dokumentų kopijos. Dokumentų kopijos, dublikatai ar antri egzemplioriai daromi paciento sąskaita;
 - 5.3.7. reikalauti, kad jis būtų informuojamas suprantama forma apie gydymo plano sudarymą, jo keitimą, pildymą, paslaugų teikimo eigą, suteiktų paslaugų rezultatus ir prognozes;
 - 5.3.8. gauti sąskaitą-faktūrą už sumokėtas mokamas paslaugas arba paslaugų „Pardavimo dokumentas“;
 - 5.3.9. atsisakyti gauti informaciją bei medicinos paslaugas, apie tai pasirašant medicinos dokumentuose;
 - 5.3.10. reikalauti, kad būtų užtikrintas informacijos apie jį, gautos teikiant paslaugas, konfidencialumas, išskyrus įstatymuose ir teisės aktuose numatytus atvejus, kai tokia informacija gali būti teikiama;
 - 5.3.11. kreiptis į skyriaus ar įstaigos administraciją visais iškilusiais ginčytiniais klausimais.

5.4. Pacientas privalo:

- 5.4.1. atvykti paslaugų teikimui su paslaugų teikėju sulygtu laiku į sulygtą vietą, taip pat iš anksto informuoti paslaugų teikėją apie neatvykimą;
- 5.4.2. paslaugų teikėjo prašymu pateikti paciento asmenį ir jo amžių patvirtinantį dokumentą;
- 5.4.3. pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis paslaugų teikėjo vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais pateiktais susipažinti paciento medicininiais dokumentais, laikytis nustatyto klinikoje režimo, vykdyti gydytojo ir slaugos personalo nurodymus;
- 5.4.4. kiek įstengdamas suteikti paslaugų teikėjui rašytinės ir žodinės informacijos bei pagalbos, mandagiai bendrauti su medicinos personalu ir kitais darbuotojais;
- 5.4.5. informuoti paslaugų teikėją ar jo gydytojus, kurie tiesiogiai jam teiks paslaugas, apie turimą užkrečiamų ligų infekciją, kitas ligas, vartojamus vaistus, tuo metu gaunamą gydymą;
- 5.4.6. patvirtinti raštu apie gautą informaciją apie jam skiriamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nustatytais atvejais parašu patvirtinti sutikimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų jam suteikimą ar atsisakymą nuo tokių paslaugų;
- 5.4.7. laikytis paslaugų teikėjo paskirtų nurodymų (gydymo), o apie tokio laikymosi nukrypimus sąžiningai ir nedelsiant informuoti paslaugų teikėją;
- 5.4.8. sumokėti už suteiktas mokamas paslaugas;
- 5.4.9. nedelsiant informuoti pirmiausia patį paslaugų teikėją arba administraciją žodžiu ar raštu apie bet kurias pretenzijas ar/ir pastabas dėl teikiamų paslaugų kokybės ar savalaikiškumo.

6. Paslaugų kaina ir apmokėjimas

- 6.1. Mokamų paslaugų kaina yra apskaičiuojama pagal SAM įsakymais patvirtintus kainynus: SAM 1996-03-26 įsakymas Nr. 178, SAM 1999-07-30 įsakymas Nr. 357, SAM patvirtintomis paslaugų bazinėmis kainomis ir paslaugų teikėjo vyr. gydytojo 2011-07-11 įsakyme Nr. 05-70 „Dėl mokamų nemedicininų paslaugų“ patvirtintus įkainius, su kuriais pacientas turi teisę susipažinti pas paslaugų teikėją.
- 6.2. Esant šio Aprašo 4.1.1. ir 4.1.2. punktuose numatytiems pagrindams, mokamų paslaugų kaina nustatoma pagal SAM 1996-03-26 įsakymu Nr. 178 patvirtintą Kainyną, jame nurodytas kainas indeksuotas SAM nustatyta tvarka, SAM 1999-07-30 įsakymu Nr.357 patvirtintas mokamų paslaugų kainas, SAM patvirtintas paslaugų bazinės kainas ir paslaugų teikėjo vyr. gydytojo 2011-07-11 įsakyme Nr. 05-70 „Dėl mokamų nemedicininų paslaugų“ patvirtintus įkainius, su kuriais pacientas turi teisę susipažinti pas paslaugų teikėją.
- 6.3. Esant šio Aprašo 4.1.3. punkte numatytam pagrindui, taikomos SAM patvirtintos paslaugų bazinės kainos.
- 6.4. Esant šio Aprašo 4.1.4. punkte numatytam pagrindui, mokamų paslaugų kaina nustatoma pagal SAM 1996-03-26 įsakymu Nr. 178 patvirtintą Kainyną, jame nurodytas kainas indeksuotas SAM nustatyta tvarka, SAM 1999-07-30 įsakymu Nr.357 patvirtintas mokamų paslaugų kainas.
- 6.5. Esant šio Aprašo 4.1.5. punkte numatytam pagrindui, pacientas apmoka kainų skirtumą.
- 6.6. Esant šio Aprašo 4.1.6. punkte numatytam pagrindui, mokamų paslaugų kaina nustatoma pagal SAM 1996-03-26 įsakymu Nr. 178 patvirtintą Kainyną, jame nurodytas kainas indeksuotas SAM nustatyta tvarka, SAM 1999-07-30 įsakymu Nr.357 patvirtintas mokamų paslaugų kainas.
- 6.7. Esant šio Aprašo 4.1.7. punkte numatytam pagrindui, taikomos SAM patvirtintos paslaugų bazinės kainos.
- 6.8. Esant šio Aprašo 4.1.8. punkte numatytam pagrindui, mokamų paslaugų kaina nustatoma pagal SAM 1996-03-26 įsakymu Nr. 178 patvirtintą Kainyną, jame nurodytas kainas indeksuotas SAM nustatyta tvarka.

- 6.9. Esant šio Aprašo 4.3. punkte numatytam pagrindui, mokamų paslaugų kaina taikoma Žalgirio klininės vyr. gydytojo 2011-07-11 įsakyme Nr. 05-70 „Dėl mokamų nemedicininų paslaugų“ patvirtintus įkainius, su kuriais pacientas turi teisę susipažinti pas paslaugų teikėją.
- 6.10. Pacientas jam priklausančią mokėti sumą sumoka po paslaugos suteikimo arba už paslaugą mokama avansu.

7. Atsakomybė

- 7.1. Paslaugos teikėjas atsako už pacientui, dėl paslaugos teikėjo kaltės, padarytą žalą.
- 7.2. Skyrių vadovai ir asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai atsakingi už šio Aprašo nuostatų vykdymą ir tinkamą mokamų paslaugų teikimą.
- 7.3. Paslaugos teikėjas neatsako už visuotinai pripažintais medicinos praktikos ir mokslo principais ar standartais pagrįsto gydymo pasekmes, kurių nebuvo galima išvengti kitu tokiu pat efektyviu gydymo metodu.
- 7.4. Paslaugos teikėjas neatsako už žalą padarytą paciento sveikatai, jeigu ji atsirado dėl to, kad pacientas nesuteikė paslaugos teikėjui visos tam reikalingos informacijos, numatytos teisės aktuose bei šiame Apraše, nevykdė paslaugų teikėjo nurodymų ar kitaip kliudė teikiant paslaugas.

8. Ginčų sprendimo tvarka

- 8.1. Kilę ginčai pirmiausia sprendžiami derybų keliu.
- 8.2. Jei šalims nepavyksta išspręsti ginčų derybų būdu, jis nagrinėjamas įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.
-