

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROJI DALIS

1. VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centras (toliau – Centras) teikia mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – mokamos paslaugos) pagal šią Mokamų asmens sveikatos paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką.

2. Mokamų paslaugų sąrašą, šių paslaugų kainas ir jų indeksavimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.

3. Mokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

3.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

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

3.3. Valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.

4. Mokamų paslaugų kainos nustatomos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 27 d. įsakymu V-1145 „Dėl aktyviojo gydymo stacionarinėms paslaugoms nepriskiriamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašų ir slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo” su pakeitimais ir privalomojo sveikatos draudimo tarybos nutarimais ir kitais teisės aktais.

5. Už mokamas paslaugas moka pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys.

6. Mokamos paslaugos nesuteikia pirmenybės ar kitokių papildomų paslaugų prieš suteikiamas paslaugas, kurios apmokamos iš PSDF lėšų.

7. Mokamų paslaugų ar paslaugų, kurios apmokamos iš PSDF lėšų tvarka bei kainos, yra skelbiamos Centro internetiniame puslapyje.

II. MOKAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

8. Už paslauga smokama šiais atvejais:

8.1. kai pacientas nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi į Centrą dėl paslaugų suteikimo;

8.2. viršijus normatyvinę, sutartyje su Teritorine ligonių kasa numatytą, slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų trukmę, apmokamą iš PSDF biudžeto lėšų (120 dienų per metus), kai pacientas ir/ar paciento atstovas kreipiasi dėl tolimesnio šių paslaugų tais pačiais metais teikimo;

8.3. kai pacientas ir/ar paciento atstovas kreipiasi su siuntimu į Centrą dėl šių paslaugų teikimo ir pats sutinka apmokėti.

9. Mokamos paslaugos kainą sudaro: vieta palatoje, maitinimas, gydytojo, bendrosios praktikos slaugytojo, slaugytojo padėjėjo ir kito personalo priežiūra, skiriami medikamentai, medicinos pagalbos priemonės, slaugos priemonės ir kt.

III. MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA

10. Pacientas ir/ar paciento atstovas dėl mokamų paslaugų teikimo kreipiasi su prašymu į Centrą. Gydytojas ir/ar Centro buhalteris – apskaitininkas ar socialinis darbuotojas pacientą ir/ar paciento atstovą supažindina su mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka, mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainomis, paaiškina, kad mokamos paslaugos

nesuteikia pirmenybės ar kitokių papildomų paslaugų prieš suteikiamas paslaugas, kurios apmokamos iš PSDF lėšų.

11. Nesant galimybės suteikti mokamos paslaugos paciento ir/ar paciento atstovo pageidaujamu laiku, pacientas Centre nustatyta tvarka užregistruojamas į eilę.

12. Centro buhalteris – apskaitininkas ar socialinis darbuotojas ir pacientas ar jo atstovas 2 egzemplioriais užpildo sutartį „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo” (žr. priedą).

13. Apskaitos ir statistikos skyrius už praėjusį laikotarpį per 5 darbo dienas pateikia sąskaitą faktūrą sutartyje nurodytam asmeniui jam atvykus į Centrą arba išsiunčia sutartyje nurodytu el.paštu.

14. Sąskaitą faktūrą už suteiktas Paslaugas (praėjusį mėnesį) privalo būti apmokėta iki 25 einamojo mėnesio dienos, o pacientui išvykus iš Centro per 5 darbo dienas.

15. Jeigu pacientas ar jo atstovas nesumoka užsuteiktas mokamas paslaugas, skolos išieškojimo procedūra vykdoma pagal LR Civilinio proceso kodekso nustatytą tvarką.
