

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO
KAUNO LIGONINĖS
GENERALINIS DIREKTORIUS**

ĮSAKYMAS

**DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO
KAUNO LIGONINĖS TEIKIAMŲ MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR
KITŲ PASLAUGŲ TVARKOS APRAŠO TA 75-2024, LEIDIMO NR. 3 PATVIRTINIMO**

2024 m. gruodžio 2 d. Nr. 1V-669
Kaunas

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 20 straipsnio 1 dalimi, viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – Ligoninė) įstatų 37.2. ir 37.3. punktais:

1. T v i r t i n u viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės teikiamų mokamų asmens sveikatos priežiūros ir kitų paslaugų tvarkos aprašo TA 75-2024, leidimą Nr. 3 (toliau – Tvarkos aprašas) (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis tvarkos aprašas įsigalioja nuo 2024 m. gruodžio 2 d.

3. L a i k a u netekusiu galios Ligoninės generalinio direktoriaus 2021 m. gruodžio 30 d. įsakymą Nr. 1V-885 „Dėl viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės teikiamų mokamų asmens sveikatos priežiūros ir kitų paslaugų tvarkos aprašo tvirtinimo“.

4. Į p a r e i g o j u:

4.1. Dokumentų valdymo skyriaus vyriausiąją specialistę Teresą Gutovską su šiuo įsakymu dokumentų valdymo sistemos priemonėmis pasirašytinai supažindinti visus direktorius, direktorių pavaduotojus, vyriausiąjį finansininką, klinikų vadovus, visų struktūrinių padalinių vadovus/vedėjus, koordinatorius, vyresnįjį koordinatorių akušerijai, vyresnįjį koordinatorių ginekologijai, vyresniusius slaugytojus - administratorius, vyresniusius slaugytojus, vyresniusius akušerius - administratorius, vyresniusius akušerius, vyresniusius radiologijos technologus - administratorius, vyresniusius biomedicinos technologus – administratorius, Finansų ir ekonomikos skyriaus, Kokybės valdymo skyriaus, Vidaus audito skyriaus ir Juridinio skyriaus darbuotojus;

4.2. visų struktūrinių padalinių vadovus/vedėjus, koordinatorius, vyresniusius koordinatorius, vyresniusius slaugytojus - administratorius, vyresniusius slaugytojus, vyresniusius akušerius - administratorius, vyresniusius akušerius, vyresniusius radiologijos technologus - administratorius, vyresniusius biomedicinos technologus - administratorius su šiuo įsakymu ir jo priedais, patalpintais Dokumentų valdymo sistemos rinkmenoje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai“, pasirašytinai supažindinti esamus ir būsimus pavaldžius darbuotojus, kiek tai susiję su jų darbo funkcijomis;

4.3. Ligoninės darbuotojus, teikiančius mokamas asmens sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas, pasirašytinai supažindinti pacientus su mokamų paslaugų teikimo tvarka, užtikrinant, kad pacientas pasirašytų „Paciento sutikimą dėl mokamų paslaugų teikimo bei apmokėjimo“;

4.4. Ligoninės struktūrinių padalinių vadovus/vedėjus, koordinatorius, vyresnius koordinatorius informuoti pacientus apie Ligoninėje mokamų asmens sveikatos priežiūros ir kitų paslaugų teikimo tvarką;

4.5. Dokumentų valdymo skyriaus vadovą šiuo įsakymu patvirtintus dokumentus patalpinti Dokumentų valdymo sistemoje esančioje rinkmenoje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai“.

5. Šis įsakymas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka.

Generalinė direktorė

prof. dr. Diana Žaliaduonytė

Parengė

E. Brazaitienė

2024-12-02

V. Bučinskaitė

2024-12-02

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	--	---

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO
KAUNO LIGONINĖS
TEIKIAMŲ MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR
KITŲ PASLAUGŲ TVARKOS APRAŠAS**

Parengė: Egita Brazaitienė Vyriausiojo finansininko pavaduotoja ekonomikai 2024-12-02	Suderinta: Justinas Dzidzevičius Direktorius medicinai 2024-12-02 Marija Žeruolienė Direktorė slaugai 2024-12-02 Helga Marija Kauzonė Direktorė valdymui ir infrastruktūrai 2024-12-02 Aušra Subačiūtė Vyriausioji finansininkė 2024-12-02 Darius Petraitis Vidaus audito skyriaus vadovas 2024-12-02
---	--

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	--	---

TURINYS

1.	PASKIRTIS.....	3
2.	TAIKYMO SRITIS.....	3
3.	TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS	3
4.	ATSAKOMYBĖ	4
5.	APRAŠYMAS	4
5.1.	BENDROSIOS NUOSTATOS	4
5.2.	PACIENTO INFORMAVIMAS APIE MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ.....	6
5.3.	MOKAMŲ AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMAS.....	6
5.4.	MOKAMŲ STACIONARINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMAS	7
5.5.	KITŲ PASLAUGŲ SUTEIKIMAS.....	8
5.6.	PACIENTŲ PERVEŽIMO PASLAUGŲ TEIKIMAS.....	9
5.7.	APMOKĖJIMAS UŽ MOKAMAS PASLAUGAS.....	9
6.	PARENGTA VADOVAUJANTIS	11
7.	PASKIRSTYMAS	11
8.	PRIEDAI	11

1. PASKIRTIS

1.1. Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – Ligoninė) teikiamų mokamų asmens sveikatos priežiūros ir kitų paslaugų (toliau – Mokamos paslaugos) tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas, TA) reglamentuoja mokamų paslaugų teikimo pagrindus ir tvarką, apmokėjimo už suteiktas paslaugas tvarką bei kainas, Ligoninės padalinių ir/ar jų darbuotojų, teikiančių mokamas paslaugas, bei pacientų ir klientų teises ir pareigas.

2. TAIKYMO SRITIS

2.1. Šis Tvarkos aprašas taikomas Ligoninės struktūrinių padalinių vadovams / vedėjams ir Ligoninės darbuotojams, atsakingiems už Ligoninėje teikiamų mokamų paslaugų sąrašo sudarymą ir kainų nustatymą, pacientų ir klientų tinkamą informavimą, mokamų paslaugų teikimą, apskaitą ir kontrolę.

3. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS

- 3.1. **DM** – direktorius medicinai.
- 3.2. **DMP** – direktoriaus medicinai pavaduotojas/-ai.
- 3.3. **DS** – direktorius slaugai.
- 3.4. **DSP** – direktoriaus slaugai pavaduotojas/-ai.
- 3.5. **DVI** – direktorius valdymui ir infrastruktūrai.
- 3.6. **GD** – generalinis direktorius.
- 3.7. **Klientai** – pacientų artimieji ar kiti asmenys, atvykę į Ligoninę bet koku klausimu.
- 3.8. **LNSS įstaigos** – Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

3.9. Mokamų paslaugų kainynas:

3.9.1. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 26 d. įsakymu Nr. 178 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainyno Nr.11-96-2 patvirtinimo“ patvirtintu Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainynu Nr. 11-96-2 bei 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“ patvirtinta Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarka (2 priedas) Ligoninėje teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas ir kainos tvirtinami Ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu;

3.9.2. Vadovaujantis LR Sveikatos sistemos įstatymo 11 straipsnio 1 dalies 4 punktu Ligoninėje teikiamų kitų paslaugų, kurios nepriskiriamos sveikatos priežiūros paslaugoms, sąrašas ir kainos tvirtinami Ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu.

- 3.10. **Pacientai** – asmenys, kuriems Ligoninėje teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos.
- 3.11. **PSDF** – Privalomojo sveikatos draudimo fondas.
- 3.12. **VF** – vyriausiasis finansininkas.

4. ATSAKOMYBĖ

4.1. Už mokamų paslaugų teikimo procedūrų pažeidimus atsako GD, DM, DMP, DS, DSP, DVI, VF, Vyriausiojo finansininko pavaduotojas ekonomikai ir skyrių/padalinių vadovai/vedėjai.

4.2. Už mokamų paslaugų teikimą šiame TA nurodytomis sąlygomis atsako skyrių/padalinių vadovai/vedėjai ir gydytojai.

4.3. Už mokamų paslaugų kainų nustatymą ir mokamų paslaugų pajamų apskaitą atsako Finansų ir ekonomikos skyriaus darbuotojai.

4.4. Už informacijos apie suteiktas mokamas paslaugas įvedimą į Ligoninės E. sveikatos informacinę sistemą (ESIS) atsako gydantis personalas, šios informacijos kontrolę – Medicinos statistikos skyriaus darbuotojai.

5. APRAŠYMAS

5.1. BENDROSIOS NUOSTATOS

5.1.1. Mokamoms paslaugoms, teikiamoms Ligoninėje, priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

5.1.1.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

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

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

5.1.2. Už Ligoninės teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, pacientai moka šiais atvejais:

5.1.2.1. Pacientas (draudžiamasis), kuris nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu;

5.1.2.2. Pacientas, atvykęs iš Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalių (Norvegija, Lichtenšteinas ir Islandija), Šveicarijos Konfederacijos, Jungtinės Karalystės (iki 2020 m. gruodžio 31 d.), taip pat ir Lietuvos Respublikos pilietis, gyvenantis ir dirbantis kitoje ES šalyje, kuris nepateikia Europos sveikatos draudimo kortelės ar sertifikato;

5.1.2.3. Pacientas, neturėdamas LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatyta papildomų sąlygų), savo iniciatyva kreipiasi dėl stacionarinės ar specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, stacionarinio gydymo, procedūros, tyrimo ir pan.) suteikimo į jo pasirinktą LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigą;

5.1.2.4. Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras;

5.1.2.5. Pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Prie brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiajam gydytojui, pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, tyrimus, vaistus, medicinos pagalbos priemones, procedūras. Šiuo atveju pacientas apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	---	---

(negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos);

5.1.2.6. Pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o Ligoninė turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK). Šiuo atveju mokamos paslaugos gali būti teikiamos tik tada, kai Ligoninė atitinka visus žemiau nurodytus reikalavimus:

5.1.2.6.1. turi iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų kiekvienos darbo dienos teikimo planą – grafiką, kuriame nurodytas iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų skaičius, ir kuris skelbiamas viešai;

5.1.2.6.2. užtikrina, kad visi į paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, laukimo eilę užregistruoti ir atvykę pacientai gaus numatytas paslaugas numatytą dieną nustatytu laiku;

5.1.2.6.3. Pacientas pageidauja gauti paslaugą ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindintas su jo teise ir galimybe ją gauti nemokamai eilės tvarka, nurodant paslaugos teikimo datą.

5.1.2.7. Pacientas nori gauti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas ne eilės tvarka, o Ligoninė turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su TLK. Šiuo atveju mokamos paslaugos gali būti teikiamos tik tada, kai Ligoninė atitinka visus žemiau nurodytus reikalavimus:

5.1.2.7.1. turi stacionarizavimo dėl nemokamų slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų dienos planą, kuris paskelbtas viešai;

5.1.2.7.2. visi į nemokamų slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų laukimo eilę užregistruoti ir atvykę pacientai yra stacionarizuoti nustatytu laiku;

5.1.2.7.3. Pacientas pageidauja gauti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindintas su jo teise ir galimybe gauti jas nemokamai eilės tvarka, nurodant konkrečią jo stacionarizavimo datą.

5.1.2.8. Ligoninėje teikiant odontologinės priežiūros paslaugas, apdraustieji (išskyrus vaikus ir asmenis, besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, kol jiems sukanka 24 metai, ir socialiai remtinus asmenis, kai jie pateikia atitinkamą savivaldybės, kurios teritorijoje gyvena, socialinės paramos skyriaus pažymą) moka už vaistus, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologinės priežiūros paslaugų teikimui, vienkartinės priemonės, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas.

5.1.3. Kitų, ne Europos Sąjungos, šalių piliečiams, neturintiems leidimo gyventi Lietuvos Respublikoje arba turintiems leidimą gyventi Lietuvos Respublikoje, bet nemokantiems Privalomojo sveikatos draudimo įmokų, visos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra mokamos.

5.1.4. Jeigu paciento medicinos dokumentuose nenurodoma medicininė indikacija, tai laikoma, kad mokamos paslaugos teikiamos kitais (nei ligų ir sveikatos sutrikimų gydymo) tikslais, ir tokios mokamos paslaugos yra apmokestinamos pridėtinės vertės mokesčiu.

5.1.5. Mokamas paslaugas, tyrimus ir procedūras Ligoninė gali teikti tik užtikrinusi, kad šias paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gautų visi jų laukimo eilėje užregistruoti Pacientai.

5.1.6. Už mokamas paslaugas moka Pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).

5.1.7. Informacija apie suteiktas mokamas paslaugas Ligoninėje privalo būti įvesta į Ligoninės E. sveikatos informacinę sistemą (ESIS) ir Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 668
-------------------------------	---	---

5.1.8. Medicinos dokumentuose turi būti įdėtinis lapas su apmokėtų paslaugų sąrašu, kuriame nurodoma:

- 5.1.8.1. paciento patvirtintas parašu sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;
- 5.1.8.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas;
- 5.1.8.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.
- 5.1.9. Mokamų paslaugų kainos yra tvirtinamos atskiru Ligoninės GD įsakymu.
- 5.1.10. Mokamos paslaugos turi būti teikiamos tik šiame TA nurodytomis sąlygomis.

5.1.11. Mokamos paslaugos, suteiktos nesilaikant šiame TA nustatytų reikalavimų, yra laikomos neteisėtai apmokėtomis, todėl už jas gautos lėšos privalo būti gražinamos jas sumokėjusiam asmeniui.

5.2. PACIENTO INFORMAVIMAS APIE MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ

5.2.1. Ligoninės padalinių/skyrių vadovai/vedėjai turi užtikrinti galimybę Pacientams susipažinti su Ligoninėje GD įsakymu patvirtintu Mokamų paslaugų teikimo Tvarkos aprašu bei paslaugų kainomis.

5.2.2. Mokamų paslaugų sąrašas, kainos ir teikimo tvarka skelbiami skyriuose/padaliniuose Pacientams matomoje vietoje, o jų elektroninė versija talpinama Ligoninės tinklapyje www.kaunoligone.lt.

5.2.3. Ligoninės atsakingi darbuotojai, prieš teikiant Pacientui paslaugą, už kurią jis turi mokėti, privalo:

5.2.3.1. pasirašytinai jį arba Paciento atstovą informuoti apie paciento teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti Ligoninėje nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į 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“ Mokamų paslaugų sąrašą;

5.2.3.2. užtikrinti, kad Pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų parašu. Paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo bei apmokėjimo pridedamas;

5.2.3.3. Ligoninė prieš teikiant Pacientui brangiau kainuojančias paslaugas, skiriant brangiau kainuojančius vaistus, medicinos pagalbos priemones, medžiagas ar procedūras, turi Pacientą pasirašytinai supažindinti su nemokamų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais (kaina, kiekis, pranašumas ir pan.) ir užtikrinti, kad Pacientas savo pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų raštu „Vaistų/medicinos pagalbos priemonių (medicinos prietaisų) kainų skirtumo apskaitos lape“. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms Pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos).

5.3. MOKAMŲ AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMAS

5.3.1. Pacientui, kuriam bus teikiama mokama paslauga, gydantis gydytojas arba kartu dirbantis slaugytojas užpildo Mokamų paslaugų užsakymo formą Ligoninės E. sveikatos informacinėje sistemoje (ESIS) (išskirtiniais atvejais – Mokamų paslaugų apskaitos lapą (pridedama)), kuriame nurodoma paslaugos teikimo data, paslaugos, už kurią mokama, kodas, pavadinimas, kiekis ir kaina, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės, gydymo stacionare istorijos ir pan.) numeris. Iš Ligoninės E. sveikatos informacinės sistemos (ESIS) atspausdintame (išskirtiniais atvejais – ranka

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	---	---

užpildytame Mokamų paslaugų apskaitos lape) Pacientas raštu pažymi, kad pageidauja gauti mokamą paslaugą ir sutinka už ją sumokėti.

5.3.2. Prieš skiriant Pacientui brangiau kainuojančius vaistus ar medicinos pagalbos priemones gydantis gydytojas privalo paaiškinti Pacientui mokėjimo pagrįstumą ir informuoti apie metodikose (gydymo protokoluose) numatytą gydymą ir paciento teisę pasirinkti brangiau kainuojančius vaistus ar medicinos pagalbos priemones, informuoti apie metodikose (gydymo protokoluose) numatytą ir brangiau kainuojančių vaistų ar medicinos pagalbos priemonių kainas. Pacientui sutikus mokėti nurodytą brangiau kainuojančių vaistų ar medicinos pagalbos priemonių kainų skirtumą, gydantis gydytojas pildo „Vaistų/medicinos pagalbos priemonių (medicinos prietaisų) kainų skirtumo apskaitos lapą“, nuroydamas vaistus ir medicinos pagalbos priemones, naudojamus pagal patvirtintas metodikas, bei brangesnius vaistus ir medicinos pagalbos priemones.

5.3.3. Mokamų paslaugų apskaitos lapas spausdinamas (išskirtiniais atvejais – pildomas):

5.3.3.1. Pacientą nukreipiant susimokėti į Ligoninės kasos aparato įrengimo vietą – 3 egzemplioriais, iš kurių: pirmas įklijuojamas į formą Nr. 025/a arba Nr. 025-1/a-LK, antras atiduodamas Pacientui, trečias paliekamas pinigų priėmuisiam Ligoninės darbuotojui;

5.3.3.2. Pacientą nukreipiant susimokėti į Ligoninės mokėjimų savitarnos terminalą – 2 egzemplioriai, iš kurių: pirmas įklijuojamas į formą Nr. 025/a arba Nr. 025-1/a-LK, antras atiduodamas Pacientui.

5.3.4. Pacientas arba jį atstovaujantis asmuo sumoka už mokamas paslaugas taip, kaip numatyta šio aprašo 5.7. punkte. **Už mokamas paslaugas Pacientas turi sumokėti prieš suteikiant paslaugas.**

5.3.5. Suteikus mokamas paslaugas, gydantis gydytojas privalo Ligoninės E. sveikatos informacinėje sistemoje „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ forma 025/a-LK F lentelėje 47-53 skiltyse nurodyti informaciją apie suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas.

5.4. MOKAMŲ STACIONARINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMAS

5.4.1. Pacientui teikiant reikalingą mokamą stacionarinę paslaugą, gydantis gydytojas – prieš stacionarizuojant Pacientą – turi iš jo paimti rašytinę Pažymą – pasižadėjimą (pridedama), kad Pacientas pasižada už gydymą susimokėti grynais pinigais, atsiskaityti banko kortele ar pavedimu, išskyrus atvejus, kai už pacientą sumoka savanoriškojo sveikatos draudimo įstaigos, jeigu su šiomis įstaigomis Ligoninė yra sudariusi sutartis, bet tik tuo atveju, jei sutartis sudaryta iki Paciento stacionarizavimo dienos.

5.4.2. Prieš skiriant Pacientui brangiau kainuojančius vaistus ar medicinos pagalbos priemones gydantis gydytojas privalo paaiškinti Pacientui mokėjimo pagrįstumą ir informuoti apie metodikose (gydymo protokoluose) numatytą gydymą ir paciento teisę pasirinkti brangiau kainuojančius vaistus ar medicinos pagalbos priemones, informuoti apie metodikose (gydymo protokoluose) numatytą ir brangiau kainuojančių vaistų ar medicinos pagalbos priemonių kainas. Pacientui sutikus mokėti nurodytą brangiau kainuojančių vaistų ar medicinos pagalbos priemonių kainų skirtumą, gydantis gydytojas pildo „Vaistų/medicinos pagalbos priemonių (medicinos prietaisų) kainų skirtumo apskaitos lapą“, nuroydamas vaistus ir medicinos pagalbos priemones, naudojamus pagal patvirtintas metodikas, bei brangesnius vaistus ir medicinos pagalbos priemones.

5.4.3. Paskutinę Paciento gydymosi dieną stacionare gydantis gydytojas užpildo Mokamų paslaugų užsakymo formą Ligoninės E. sveikatos informacinėje sistemoje (ESIS) (išskirtiniais atvejais – pildo mokamų paslaugų apskaitos lapą), kuriame nurodomas teikiamų paslaugos kodas (DRG) bei

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	--	---

pavadinimas, esant poreikiui – atskirų paslaugų kodai, pavadinimas, kiekis bei lovadienių skaičius, įrašomi sunaudotų medikamentų pavadinimai ir kiekiai. Atspausdintą mokamų paslaugų apskaitos lapą (išskirtiniais atvejais – užpildytą ranka) pateikia Medicinos statistikos skyriui gydymo išlaidų apskaičiavimui.

5.4.4. Mokamų paslaugų apskaitos lapas spausdinamas (išskirtiniais atvejais – pildomas):

5.4.4.1. Pacientą nukreipiant susimokėti į Ligoninės kasos aparato įrengimo vietą – 3 egzemplioriais, iš kurių: pirmas įklijuojamas į Paciento ligos istoriją, antras atiduodamas Pacientui, trečias paliekamas pinigų priėmęsiam Ligoninės darbuotojui;

5.4.4.2. Pacientą nukreipiant susimokėti į Ligoninės mokėjimų savitarnos terminalą – 2 egzemplioriai, iš kurių: pirmas įklijuojamas į Paciento ligos istoriją, antras atiduodamas Pacientui.

5.4.5. Pacientas arba jį atstovaujantis asmuo sumoka už mokamas paslaugas taip, kaip numatyta šio aprašo 5.7. punkte.

5.4.6. Suteikus mokamas paslaugas gydantis gydytojas privalo Ligoninės E. sveikatos informacinėje sistemoje „Išvykusio iš stacionaro asmens statistinė kortelė“ (F066/a-LK) 69 langelyje nurodyti informaciją apie suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas.

5.5. KITŲ PASLAUGŲ SUTEIKIMAS

5.5.1. Pacientams ir Klientams taip pat gali būti teikiamos mokamos paslaugos:

5.5.1.1. Padidinto komforto palatos/individuali padidinto komforto palata gimdyvėms su dvigule lova;

5.5.1.2. Viešbučio paslaugos mamoms, slaugančioms vaikus ligoninės stacionaro skyriuose, nesant medicininių mamos guldymo indikacijų;

5.5.1.3. Viešbučio paslaugos ambulatorinės reabilitacijos pacientams;

5.5.1.4. Maitinimo paslauga mamoms, slaugančioms vaikus ligoninės stacionaro skyriuose, nesant medicininių mamos guldymo indikacijų;

5.5.1.5. Maitinimo paslauga ambulatorinės reabilitacijos pacientams;

5.5.1.6. Paskaitos nėščiosioms ir būsimiems tėvams;

5.5.1.7. Papildoma sulankstoma lova Klientams;

5.5.1.8. Palatoje esanti lova, skirta gimdyvių vyrams, mamoms ir pan.;

5.5.1.9. Patalynės keitimas;

5.5.1.10. Ritualinės paslaugos;

5.5.1.11. Medicininių dokumentų kopijavimo paslaugos;

5.5.1.12. Rašytinės informacijos apie Pacientą ir jam suteiktas paslaugas rinkimo ir pateikimo paslaugos;

5.5.1.13. Pažymų išdavimo paslaugos.

5.5.2. Gydantis/budintis gydytojas informuoja Pacientą ir/ar Klientą apie galimybę rinktis 5.5.1.1. – 5.5.1.9. papunkčiuose nurodytas papildomas paslaugas (gydytis komfortiškesnėje palatoje ir t.t.) už papildomą mokestį. Pacientas supažindinamas su Ligoninės generalinio direktoriaus patvirtinta paslaugos teikimo tvarka ir kaina, gydantis gydytojas – prieš stacionarizuojant Pacientą – turi iš jo paimti rašytinę Pažymą – pasižadėjimą (pridedama).

5.5.3. Pacientui ir/ar Klientui pageidaujant papildomų paslaugų (gydytis komfortiškesnėje palatoje ir t.t.), gydantis personalas užpildo mokamų paslaugų užsakymo formą Ligoninės E. sveikatos informacinėje sistemoje (ESIS) (išskirtiniais atvejais – pildomas Mokamų paslaugų apskaitos lapas

(pridedama)), atspausdina ir pateikia Pacientui/Klientui pasirašyti, jog yra supažindintas su mokamų paslaugų teikimo tvarka ir sutinka mokėti už suteiktas paslaugas. Už suteiktas paslaugas Pacientas/Klientas apmoka išrašymo iš Ligoninės dieną.

5.5.4. Mokamų paslaugų apskaitos lapas spausdinamas (išskirtiniais atvejais – pildomas):

5.5.4.1. Pacientą nukreipiant susimokėti į Ligoninės kasos aparato įrengimo vietą – 3 egzemplioriais, iš kurių: pirmas įklijuojamas į Paciento ligos istoriją, antras atiduodamas Pacientui, trečias paliekamas pinigų priėmęsiam Ligoninės darbuotojui;

5.5.4.2. Pacientą nukreipiant susimokėti į Ligoninės mokėjimų savitarnos terminalą – 2 egzemplioriai, iš kurių: pirmas įklijuojamas į Paciento ligos istoriją, antras atiduodamas Pacientui.

5.5.5. Pacientas arba jį atstovaujantis asmuo sumoka už mokamas paslaugas taip, kaip numatyta šio aprašo 5.7. punkte.

5.5.6. Suteikus mokamas paslaugas gydantis gydytojas privalo Ligoninės E. sveikatos informacinėje sistemoje „Išvykusio iš stacionaro asmens statistinė kortelė“ (F066/a-LK) 69 langelyje nurodyti informaciją apie suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas.

5.6. PACIENTŲ PERVEŽIMO PASLAUGŲ TEIKIMAS

5.6.1. Pacientų pervežimas į kitas asmens sveikatos priežiūros įstaigas ir į namus organizuojamas ir apmokamas vadovaujantis Ligoninės generalinio direktoriaus patvirtintu „Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės pacientų pervežimo tvarkos aprašas“ TA 35.

5.7. APMOKĖJIMAS UŽ MOKAMAS PASLAUGAS

5.7.1. Pacientas ar jį atstovaujantis asmuo už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas apmoka:

5.7.1.1. Ligoninės kasos aparato įrengimo vietose grynais pinigais arba mokėjimo kortele, darbuotojams pateikiant užpildytą ir pasirašytą Mokamų paslaugų apskaitos lapą;

5.7.1.2. Ligoninėje įrengtuose mokėjimų savitarnos terminaluose, kuriuose Pacientas identifikuojamas suvedant asmens kodą/sistemos sugeneruotą kodą (jį Pacientui suteikia Mokamą (-as) paslaugą (-as) suvedęs gydytojas), grynais pinigais arba mokėjimo kortele;

5.7.1.3. Pavedimu į nurodytą Ligoninės atsiskaitomąją sąskaitą.

5.7.2. Pacientui ar jį atstovaujančiam asmeniui, sumokėjusiam už mokamas paslaugas 5.7.1.1. ir 5.7.1.2. papunkčiuose nurodytais būdais, išduodamas Kasos aparatų diegimo ir naudojimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. rugpjūčio 13 d. nutarimu Nr. 1283, nurodytas apskaitos dokumentas – kasos aparato kvitas.

5.7.3. Ligoninės darbuotojas, dirbantis su kasos aparatu, priėmęs iš Paciento ar jo atstovo pinigų, Mokamų paslaugų apskaitos lape ar Vaistų/medicinos pagalbos priemonių (medicinos prietaisų) kainų skirtumo apskaitos lape įrašo kasos aparato kvito numerį, datą, nurodo savo pareigas, vardą, pavardę ir pasirašo. Ligoninės darbuotojas, dirbantis su kasos aparatu, Pacientui apmokėjus už mokamas paslaugas / medicinos priemones, Paslaugų / medicinos priemonių apmokėjimo faktą pažymi Ligoninės informacinėje E. sistemoje (ESIS), uždedamas požymį „apmokėtas“, nurodant atsiskaitymo būdą ir įvedant kasos kvito numerį.

5.7.4. Pacientui ar jį atstovaujančiam asmeniui paslaugą apmokėjus mokėjimų savitarnos terminaluose – paslaugą užsakęs skyriaus darbuotojas/paslaugą teikiantis skyriaus darbuotojas privalo įsitikinti paslaugos apmokėjimo faktu, patikrinus informaciją Ligoninės informacinėje E. sistemoje (ESIS).

5.7.5. Pacientui ar jį atstovaujančiam asmeniui paslaugą apmokėjus pavedimu – paslaugą užsakęs skyriaus darbuotojas/paslaugą teikiantis skyriaus darbuotojas privalo įsitikinti paslaugos apmokėjimo faktu, susisiekęs su Finansų ir ekonomikos skyriaus buhalteriais arba gaudamas pavedimo kopiją iš Paciento. Pacientą gydantis gydytojas, Pacientui apmokėjus už mokamas paslaugas / medicinos priemones pavedimu, Paslaugų / medicinos priemonių apmokėjimo faktą pažymi Ligoninės informacinėje E. sistemoje (ESIS), uždėdamas požymį „apmokėtas“, nurodant atsiskaitymo būdą.

5.7.6. Ligoninės darbuotojai, dirbantys su kasos aparatu Ligoninės padalinyje adresu Josvainių g. 2, Kaunas, kiekvieną darbo dieną iki 16:00 val. arba iki kitos darbo dienos 10:00 val. į kasą įneša už mokamas paslaugas surinktus pinigus. Nutolusių padalinių atsakingi darbuotojai pinigus į kasą atveža ne rečiau kaip 2 kartus per mėnesį (rekomenduojama 15-tą mėnesio dieną (ar artimiausią kitą darbo dieną) ir priešpaskutinę mėnesio darbo dieną).

5.7.7. Pacientui ar jo atstovui pageidaujant gauti PVM sąskaitą faktūrą, Pacientas arba jį atstovaujantis asmuo kreipiasi į Ligoninės Finansų ir ekonomikos skyrių (darbo dienomis nuo 8:00 iki 16:30 val., pietų pertrauka nuo 12:00 val. iki 12:30 val.). PVM sąskaita faktūra išrašoma pagal Mokamų paslaugų apskaitos lapo ar Vaistų/medicinos pagalbos priemonių (medicinos prietaisų) kainų skirtumo apskaitos lapo duomenis. Vienas PVM sąskaitos faktūros egzempliorius lieka Finansų ir ekonomikos skyriuje, antras PVM sąskaitos faktūros egzempliorius atiduodamas Pacientui. PVM sąskaitą faktūrą Pacientas ir/ar Klientas gali užsakyti elektroniniu paštu info@kaunoligonine.lt, pateikiant skenuotus aukščiau nurodytus dokumentus, arba kreipdamasis į Ligoninės registratūrų darbuotojus ir pateikdamas Prašymą DĖL PVM sąskaitos faktūros išrašymo (pridedama). PVM sąskaita faktūra Pacientui ir/ar Klientui gali būti siunčiama Paciento/Kliento nurodytu elektroniniu paštu.

5.7.8. Jei apmokėta paslauga nebuvo suteikta arba už paslaugą buvo permokėta, pinigai gražinami Pacientui ar jį atstovaujančiam asmeniui. Pacientas ar jo atstovas užpildo laisvos formos prašymą dėl pinigų gražinimo. Ant Paciento prašymo apie paslaugos nesuteikimą/permoką parašu tvirtina padalinio, kuriame turėjo būti suteikta paslauga, vadovas/vedėjas ar gydantis/budintis gydytojas ir pateikia buhalteriu kasininkui, kartu pateikdamas apmokėjimą patvirtinantį dokumentą (kasos kvitą ar mokėjimo pavedimą). Buhalterė kasininkė patikrina duomenis, pateikia Paciento prašymą vyriausiajam finansininkui ir išrašyto kasos išlaidų orderio pagrindu gražina pinigus Pacientui ar jo atstovui. Pacientas ar jo atstovas su savimi privalo turėti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Pacientui laisvos formos prašyme išreiškus norą gražinamus pinigus gauti į banko sąskaitą ir nurodžius teisingus asmeninės banko sąskaitos rekvizitus, gražinama suma pervedama per 5 darbo dienas nuo prašymo pristatymo į Finansų ir ekonomikos skyrių.

5.7.9. Jeigu Pacientas pabaigus gydymą atsisako sumokėti už suteiktas mokamas paslaugas, padalinio, kuriame buvo gydytas Pacientas, vadovas/vedėjas nedelsiant rašo pranešimą Ligoninės generaliniam direktoriui apie Paciento atsisakymą apmokėti už suteiktas paslaugas.

6. PARENGTA VADOVAUJANTIS

6.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 26 d. įsakymu Nr. 178 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainyno Nr.11-96-2 patvirtinimo“.

6.2. 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“.

6.3. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2016 m. rugpjūčio 9 d. įsakymu Nr. 1K-239 „Dėl kontrolinių klausimynų patvirtinimo“.

6.4. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu.

6.5. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu.

7. PASKIRSTYMAS

7.1. Šio tvarkos aprašo originalas saugomas Dokumentų valdymo skyriuje, o skenuotas dokumentas patalpinamas Dokumentų valdymo sistemoje.

7.2. Šis Tvarkos aprašas DVS priemonėmis pateikiamas susipažinti direktoriams pagal veiklos sritis ir jų pavaduotojams, Ligoninės struktūrinių padalinių vadovams/vedėjams, Finansų ir ekonomikos skyriaus darbuotojams, kitiems už mokamų paslaugų teikimą, apskaitą ir kontrolę atsakingiems darbuotojams.

8. PRIEDAI

8.1. priedas. Paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo bei apmokėjimo (lietuvių kalba).

8.2. priedas. Paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo bei apmokėjimo (anglų kalba).

8.3. priedas. Pažyma – pasižadėjimas (lietuvių/anglų kalba).

8.4. priedas. Mokamų paslaugų apskaitos lapas.

8.5. priedas. Vaistų/medicinos pagalbos priemonių (medicinos prietaisų) kainų skirtumo apskaitos lapas.

8.6. Priedas.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	---	---

PATVIRTINTA
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Kauno ligoninės generalinio direktoriaus
2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669

VIEŠOJI ĮSTAIGA LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO KAUNO LIGONINĖ PACIENTO SUTIKIMAS DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO

Pacientas (jo atstovas) _____

(vardas, pavardė, amžius)

Esu informuotas apie paciento teisę ir galimybes Ligoninėje gauti nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą.

Paciento parašas: _____

Esu informuotas, kad mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nėra kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų ir nepriskirtos būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms, taip pat kitas (nemedicininės) paslaugas apmoka patys pacientai arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys bei savanoriškojo draudimo įstaigos. **Sutinku**, kad man/mano atstovaujajam būtų teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios nėra kompensuojamos iš PSDF biudžeto lėšų ir nepriskirtos būtiniosios medicinos paslaugoms, ir kitos (nemedicininės) paslaugos, nes aš/mano atstovaujamas Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka atitinka bent vieną iš žemiau išvardintų sąlygų (*pažymėti paslaugos teikimo pagrindą*):

Paslaugos teikimo pagrindas	
	Pacientas, draudžiamas privalomuoju sveikatos draudimu, nėra apdraustas, išskyrus būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas.
	Pacientas, neturėdamas LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatyta papildomų sąlygų), savo iniciatyva kreipiasi dėl stacionarinės ar specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, stacionarinio gydymo, procedūros, tyrimo ir pan.) suteikimo.
	Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras.
	Pacientas pageidauja paslaugą gauti ne eilės tvarka. Pacientas informuotas apie savo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai.
	Pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pacientas supažindintas su nemokamų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais.
	Pacientas pageidauja gauti paslaugą, už kurią nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų (dėl jos teikimo nėra sudaryta sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis).
	Pacientas yra užsienio šalies pilietis.

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

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

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

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 665
-------------------------------	---	---

APPROVED BY
Order No 1V-669 of December 2, 2024 by
Director General of Public institution Kaunas
Hospital of Lithuanian University of Health
Sciences

**PUBLIC INSTITUTION KAUNAS HOSPITAL OF LITHUANIAN UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES
PATIENT'S CONSENT
ON PROVISION AND SETTLEMENT FOR PAID SERVICES**

Patient (his/her representative) _____
(name, surname, age)

I am informed about a patient's right and possibility to receive health care services in the Hospital free of charge, except in cases when services are included in the list of paid personal health care services provided in state and municipal personal health care institutions.

Patient's signature: _____

I am informed that paid personal health care services that are covered by the Compulsory health insurance fund (hereinafter – PSDF) budget and not included to emergency medical services, also other (non-medical) services are covered at patients' expense or they can be covered by other natural persons or legal entities or voluntary insurance institutions. I give my consent to provide paid personal healthcare services that are covered by the Compulsory health insurance fund budget and not included to emergency medical services, also other (non-medical) services to me/my principal, as I myself/my principal comply with at least one conditions below in accordance with the procedure set forth by the legal acts of the Republic of Lithuania *(tick the basis for service provision)*:

Basis for service provision	
☐	Patient who is covered by compulsory health insurance, has not been insured, except for emergency services.
☐	Patient who does not have a referral from physician of LNHS personal healthcare institution (unless legislative acts establish any additional conditions) applies for in-patient or specialised out-patient personal healthcare service (consultation, in-patient treatment, procedure, test, etc.) on his/her own initiative.
☐	Upon provision of services that are covered by the Compulsory health insurance fund and with the approval from the treating physician, the patient expresses a wish to receive additional services, substances, tests, medications, medical assistance measures, procedures, i. e. those that are not required in order to diagnose or treat the main disease.
☐	Patient expresses a wish to receive a service not in sequence. He/she is aware of his/her right and possibility to receive a certain service in the institution free of charge.
☐	Patient chooses more expensive health care services. He/she is aware of differences of free of charge services, medicines, medical assistance measures, substances, procedures.
☐	Patient wishes a service which is not covered by the Compulsory health insurance fund budget (no contract on provision thereof has been concluded with territorial health insurance fund).
☐	Patient is a foreign national.

I hereby agree to cover all expenses related to the below listed personal health care services not covered by the Compulsory health insurance fund budget, that are planned for provision to me/my principal, at my own expense in accordance with the procedure established by the institution.

I confirm that the foregoing **consent** is given in a clear and intelligible form having properly informed about terms and conditions of provisions service provision against payment and procedure thereof. By signing the present consent, I express my (my principal's) will duly, definitely and irrevocably, having full understanding of my actions and their consequences.

(Patient's (their representative's) name, surname, basis for representation, date, time, signature)

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	--	---

PATVIRTINTA
VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Kauno ligoninės generalinio direktoriaus
2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669

VIEŠOJI ĮSTAIGA LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO KAUNO LIGONINĖ

PAŽYMA – PASIŽADĖJIMAS CERTIFICATE – UNDERTAKING

Aš (I), pilietis (citizen)
šalies pavadinimas (name of the country) vardas, pavardė (first name, surname)

gyvenantis (address).....
nuolatinės gyvenamosios vietos adresas (permanent residence)

dirbantis (insured)
darbovietės pavadinimas (working place)

esu apdraustas (insured).....
draudimo poliso rekvizitai arba „nedraustas“ (requisites of the insurance company or „not insured“)

Pasižadu už savo gydymą ir kitas Ligoninėje suteiktas mokamas paslaugas susimokėti pats
(I promise to pay for all medical services and other services provided at the Hospital by myself)

*Jei pacientas yra jaunesnis negu 18 metų, tuomet pažymą – pasižadėjimą pasirašo kuris nors iš tėvų
arba globėjas.*

If patient is under 18 years old, the parents or legal guardian of the patient should sign below.

Paciento (jo įgalioto asmens) parašas data
Patient (patient agent or representative) signature

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	---	---

PATVIRTINTA
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Kauno ligoninės generalinio direktoriaus
2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669

MOKAMŲ PASLAUGŲ APSKAITOS LAPAS

Paciento vardas, pavardė _____

Medicinos dokumento Nr. _____

Skyrius _____

Paslaugos teikimo data _____

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur
Bendra paslaugos suma, Eur				

Gydantis gydytojas
Pareigos, vardas, pavardė, parašas

Esu supažindintas su mokamų paslaugų teikimo tvarka ir sutinku mokėti už man suteiktas paslaugas

Pacientas
Vardas, pavardė, parašas

Apmokėta Eur, Kasos aparato kvito Nr. data

Pinigus priėmęs darbuotojas
Pareigos, vardas, pavardė, parašas

Mokamą paslaugą gavau

Pacientas
Vardas, pavardė, parašas

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V-669
-------------------------------	---	--

PATVIRTINTA
 VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
 Kauno ligoninės generalinio direktoriaus
 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669

VAISTŲ/MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ (MEDICINOS PRIETAISŲ) KAINŲ SKIRTUMO APSKAITOS LAPAS

1. Paciento vardas, pavardė _____
2. Gydomo stacionare istorijos (Forma Nr. 003/a) Nr. _____
3. Paslaugos teikimo data _____

Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės (medicinos prietaisai) pagal patvirtintas metodikas				Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės (medicinos prietaisai) pagal paciento pasirinkimą				Skirtumas, Eur be PVM *	PVM, Eur	Skirtumas, Eur su PVM
Pavadinimas **	Vnt. kaina be PVM, Eur*	Kiekis **	Suma, Eur *	Pavadinimas **	Vnt. kaina be PVM, Eur*	Kiekis **	Suma, Eur *			

IŠ VISO:

* įrašo skyriaus vyresnioji slaugytoja administratorė/vyresnioji slaugytoja

** įrašo gydantis gydytojas

Gydančiojo gydytojo vardas, pavardė ir parašas _____

Vyresniosios slaugytojos-administratorės/
vyresniosios slaugytojo vardas, pavardė ir parašas _____

- Esu supažindintas su mokamų paslaugų teikimo tvarka ir sutinku mokėti už man suteiktas paslaugas.
- Esu informuotas apie ligoninėje taikomą standartinį gydymą. Gydytojui rekomendavus, pageidauju brangesnių vaistų ir papildomų medicinos priemonių, kurių kainų skirtumą sutinku sumokėti. Su Lietuvos Respublikos Sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 punktu esu susipažinęs (žr. kito lapo pusėje).

Data _____

Paciento (jo atstovo) vardas, pavardė, parašas _____

Apmokėta Eur, Kasos aparato kvito Nr. data

Pinigus priėmęs darbuotojas
Pareigos, vardas, pavardė, parašas

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 75-2024, Leidimas Nr. 3		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2024 m. gruodžio 2 d. įsakymu Nr. 1V- 669
-------------------------------	---	---

Vardas, pavardė (Name, last name) _____

Gimimo data (Date of birth) _____

Adresas (Address) _____

PRAŠYMAS DĖL PVM SĄSKAITOS FAKTŪROS IŠRAŠYMO

Prašau išrašyti sąskaitą už man suteiktas ir Ligoninei apmokėtas paslaugas.

Sąskaitą atsiųsti elektroniniu paštu: _____

El. pašto adresas (Email address)

Pildyti spausdintinėmis raidėmis. Pridėti atšviestą paslaugų mokėjimo lapą ir čekį.

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMAS

1996 m. gegužės 21 d. Nr. I-1343

Vilnius

10 straipsnis. Vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų kompensavimas apdraustiesiems

5. Vaistų ir medicinos pagalbos priemonių, naudojamų hospitalizuotiems stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose apdraustiesiems gydyti, išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, išskyrus atvejus, kai apdraustasis savo iniciatyva gydančiojo gydytojo rekomendavimu pasirenka brangesnius vaistus ar medicinos pagalbos priemones, negu Lietuvos Respublikoje yra taikomi pagal nustatytas gydymo metodikas. Šiuo atveju apdraustasis privalo sveikatos priežiūros įstaigai apmokėti gydytojo skiriamų ir apdraustojo pasirenkamų vaistų ar medicinos pagalbos priemonių kainų skirtumą (šis skirtumas gali būti apmokamas ir iš papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo ar kitų lėšų).

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-194, 2005-05-12, *Žin.*, 2005, Nr. 67-2402 (2005-05-28)

Nr. X-317, 2005-07-05, *Žin.*, 2005, Nr. 86-3209 (2005-07-16).