

PATVIRTINTA  
VšĮ Joniškio psichikos sveikatos  
centro direktoriaus  
2024 m. sausio 8 d. įsakymu Nr. V-1

## MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

### I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Joniškio psichikos sveikatos centro (toliau – Įstaiga) mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, apmokėjimą, kitus, su šių paslaugų teikimu susijusius klausimus.

2. Aprašas parengtas vadovaujantis šiais teisės aktais:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu;

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu;

2.3. 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“ (su vėlesniais pakeitimais);

2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu 1996 m. kovo 26 d. Nr. 178 „Dėl valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainyno patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);

2.6. Lietuvos Respublikos 2011 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. V-506 „Dėl Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

2.7. Lietuvos Respublikos sveikatos ministro 2023 m. lapkričio 15 d. įsakymu Nr. V-1178 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymo Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ pakeitimo“.

3. Šiame Apraše naudojamos sąvokos:

3.1. **Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos** (toliau – mokamos paslaugos) – teikiamos Įstaigoje, 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. Kitos Tvarkoje naudojamos sąvokos atitinka įstatymuose ir poįstatyminiuose teisės aktuose naudojamų sąvokų reikšmes.

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

5. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, suteiktos paslaugos, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, yra mokamos.

6. Už Įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, neapdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu moka patys pacientai.

7. Paciento pageidavimu teikiamos papildomos mokamos paslaugos. Prie papildomų priskiriamos paslaugos, kurias pasirenka pacientas ir jos nėra susijusios su pagrindinės ligos (diagnozuotos) gydymu,.

8. Rašytinės informacijos teikimo paslauga yra mokama, kai ji nesusijusi su asmens sveikatos priežiūros ir farmacinių paslaugų teikimu.

## **II SKYRIUS**

### **MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMAS IR APMOKĖJIMAS**

10. Įstaigoje apie mokamas paslaugas ir jų teikimo tvarką galima rasti įstaigos stende, internetiniame puslapyje.

11. Gydantis gydytojas ar kitas mokamą paslaugą teikiantis įstaigos darbuotojas užpildo medicinos kortelės įdėtinį lapą. Su įdėtiniu lapu pacientas nukreipiamas į įstaigos kasą sumokėti už pageidaujamas gauti paslaugas. Įdėtinuose lapuose užpildoma:

11.1. paciento parašu patvirtintas sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;

11.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas;

11.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinantis numeris ir data.

12. Įstaigos kasoje, apmokėjus už paslaugas, pacientui išduodamas mokėjimo už mokamas paslaugas dokumentas (kasos kvitas, pajamų orderis, sąskaita ir pan.). Apmokėjus banko kortele, asmeniui išduodamas aparato mokėjimo kvitas. Apmokėjus už mokamą paslaugą, pacientas nukreipiamas pas siuntusį specialistą atitinkamai mokamai paslaugai gauti.

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

14. Duomenys apie pacientui suteiktas mokamas paslaugas pažymimi asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelėje (forma Nr. 025/a-LK) bei suvedami į ŠRASPI IS programą.

15. Lėšos už suteiktas paslaugas apskaitomos atskiroje sąskaitoje.

### **III SKYRIUS**

#### **BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

16. Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas bei atskirų mokamų paslaugų sąrašai ir kainos tvirtinami ir keičiami Įstaigos direktoriaus įsakymais:

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

18. Susipažinti su Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašu pacientai gali Įstaigos registratūroje ir Įstaigos kasoje, internetinėje svetainėje [www.jonpsc.lt](http://www.jonpsc.lt)

#### **PRIEDAI:**

1 priedas. Mokamų paslaugų kainynas.

---