

VIEŠOJI ĮSTAIGA BIRŽŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS POLIKLINIKA

PATVIRTINTA

VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinikos
direktoriaus pavaduotojos Vitalijos Jukonienės
2014 m. spalio 23 d. įsakymu Nr. 1-44
(aktuali redakcija patvirtinta 2021-07-05 įsakymu Nr. 1-19)

KOKYBĖS VADYBOS SISTEMOS PROCEDŪRA NR. 35

MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

Valdomas dokumentas

Turinys

1. Taikymo sritis ir tikslai.....	3
2. Santrumpos ir paaiškinimai	3
3. Nuorodos (susiję dokumentai).....	3
4. Atsakomybė 3	
5. Aprašymas.....	4
<u>Mokėjimo už nemedicinines paslaugas tvarka.....</u>	4
<i>Mokėjimas už dokumentų kopijas ir rašytinės informacijos teikimą.....</i>	4
<i>Mokėjimas už prisirašymą pas gydytoją.....</i>	5
<i>Mokėjimas už kompensuojamųjų vaistų pasą</i>	5
<u>Mokėjimo už medicininės paslaugas tvarka.....</u>	5
<i>Mokėjimas už profilaktinį sveikatos patikrinimą.....</i>	5
<i>Mokėjimas už odontologines paslaugas, vaistus ir priemones.....</i>	6
<i>Mokėjimas už gydytojų, slaugytojų priėmimą, konsultacijas, vizitus ir paslaugas paciento namuose.....</i>	6
<i>Mokėjimas už fizinės terapijos paslaugas.....</i>	7
<i>Mokėjimas už masažą, tyrimus ir kt. procedūras.....</i>	7
<i>Kitų įstaigų pacientams teikiamų paslaugų apmokėjimas.....</i>	7
6. Dokumentacija.....	8
7. Keitimai	8
8. Paskirstymas	8
9. Procedūros naudotojų registras.....	15
10. Susipažinusių su procedūra registras.....	16

PRIEDAI:

1 priedas Pacientų atsiskaitymo už vienkartinės odontologines priemones ir medžiagas tvarka

2 priedas “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 profilaktiniams);

3 priedas “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 priėmimams);

4 priedas “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 fizinės terapijos);

5 priedas “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 procedūroms);

6 priedas “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 odontologija);

7 priedas F02-P35 „Atmintinė apmokėjimui“

1. TAIKYMO SRITIS IR TIKSLAI

- 1.1. Procedūra „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ skirta ir privaloma visam VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinikoje ir jos padaliniuose (toliau – *Poliklinika*) dirbančiam personalui.
- 1.2. Šios procedūros tikslas nustatyti mokamų paslaugų teikimo, apmokėjimo už jas ir dokumentavimo poliklinikoje ir jos padaliniuose tvarką.

2. SANTRUMPOS IR PAAIŠKINIMAI

- 2.1. LR SAM – Lietuvos respublikos Sveikatos apsaugos ministras;
- 2.2. PSDF- privalomasis sveikatos draudimo fondas;
- 2.3. TLK - teritorinė ligonių kasa;
- 2.4. KVS procedūra – kokybės vadybos sistemos procedūra;
- 2.5. Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra – tai nespecializuotų kvalifikuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal Šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo ir Bendrosios praktikos slaugytojo bei Bendruomenės slaugytojo ir Akušerio medicinos normų reikalavimus ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (t.y. įstaigoje, neteikiančioje stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų), pacientų namuose ir globos įstaigose, kompleksas. Paslaugų teikimas pacientų namuose organizuojamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.
- 2.6. Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra – tai kvalifikuotų pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, teikiamas psichikos sveikatos centruose arba įstaigose, atitinkančiose psichikos sveikatos centrų reikalavimus.

3. NUORODOS (SUSIJĘ DOKUMENTAI)

Aktualios šių dokumentų redakcijos:

- 3.1. LR SAM 2004 m. gegužės 5 d. Nr. V-208 „[Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos ir Būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo](#)“
- 3.2. 1998 m. lapkričio 24 d. „[Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymas](#)“ (Žin. 1998, Nr.109-2995);
- 3.3. 2002 m. m. gruodžio 03 d. „LR Sveikatos draudimo įstatymas“ Nr. IX-1219 (Žin., 2002, Nr. 123-5512);
- 3.4. LR SAM 1999 m. liepos 30d. įsakymu Nr. 357 „[Dėl Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos](#)“ (Žin., 1999, Nr.67-2175);
- 3.5. LR SAM 2008m. gruodžio 09 d. raštu Nr.10- (913-281)-7296 “Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų indeksavimo taikymo” ;
- 3.6. LR SAM 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 "Dėl profilaktinių sveikatos patikrinimų" (Žin., 2000, Nr.47-1365);
- 3.7. LR SAM 1996 m. kovo 26 d. įsakymu Nr.178 “[Dėl Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainyno patvirtinimo](#)” (Žin., 1996, Nr.35-892; 1996, Nr.36; 1996, Nr.38);
- 3.8. LR SAM 2001 m. lapkričio 09 d. įsakymu Nr. 583 “Dėl gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos” (Žin., 2001, Nr.96-3400);
- 3.9. Valstybinės ligonių kasos direktoriaus 2002m. gruodžio 06 d. įsakymu Nr.110 “Dėl kompensuojamųjų vaistų pasų ir gydytojo tapatybę patvirtinančių lipdukų išdavimo, saugojimo, apskaitos, naudojimo ir apmokėjimo tvarkos tvirtinimo” (Žin., 2002, Nr.119-5385);
- 3.10. LR SAM 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” (Žin., 2011, Nr.63-2996);
- 3.11. LR SAM 2014 m. balandžio 10 d. įsakymu Nr. V-459 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 "Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo" pakeitimo“ (Žin., 2014, Nr.2014-04444);
- 3.12. VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinikos vidaus tvarkos taisyklės;
- 3.13. Šeimos gydytojo, vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo chirurgo, gydytojo

akušerio – ginekologo, slaugytojų pareiginės instrukcijos.

3.14. Poliklinikos direktoriaus patvirtintas mokamų paslaugų kainynas.

3.15. KVS P17 (2 PAT) „Gydytojų konsultacijų telefonu bei lankymų (vizitų į namus) registravimo ir atlikimo tvarka“;

3.16. KVS procedūrą Nr.26 „Būtiniosios medicininės pagalbos teikimo tvarka“.

4. ATSAKOMYBĖ

4.1. *Direktorius atsakingas už:*

4.1.1. tinkamą mokamų paslaugų teikimo organizavimą;

4.1.2. mokamų paslaugų teikimo kainų nustatymą ir tvirtinimą.

4.2. *Teisininkas atsakinga už:*

4.2.1. mokamų paslaugų organizavimo atitikimo galiojantiems teisės aktams stebėseną.

4.3. *Direktoriaus pavaduotoja atsakinga už:*

4.3.1. šios tvarkos laikymosi kontrolę.

4.4. *Gydytojai, slaugytojos, registratorės, statistikės ir kasininkė atsakingi už:*

4.4.1. šios tvarkos laikymąsi.

5. APRAŠYMAS

5.1. Teisę į nemokamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, teikiamas Poliklinikoje, turi suaugusieji ir vaikai, pasirinkę Poliklinikoje dirbantį šeimos gydytoją ir apsidraudę privalomuoju sveikatos draudimu. Už jas iš pacientų negali būti reikalaujama jokių papildomų mokėjimų, išskyrus 5.2 punkte išvardintus atvejus.

5.2. Poliklinikoje už medicininės paslauga mokama šiais atvejais:

5.2.1. kai teikiamos paslaugos nenumatytos sutartyse su TLK (tame tarpe ir prie poliklinikos neprisirašiusiems asmenims teikiamos paslaugos);

5.2.2. kai gydomas ir/ar tiriamas asmuo neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, jeigu teikiamos paslaugos nepriskiriamos būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms;

5.2.3. kai paslaugos, medžiagos ar priemonės SAM įsakymuose numatytos kaip mokamos;

5.2.4. kai 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.

5.2.5. kai skiepijamasi skiepais, neįtrauktais į nemokamų profilaktinių skiepimų kalendorių;

5.2.6. pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o poliklinika turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su TLK;

5.2.7. pacientas pasirenka brangiau kainuojančias priemones.

5.3. Už poliklinikoje teikiamas ne medicininės paslaugas yra mokama visais atvejais.

5.4. Poliklinikoje teikiamų medicininių paslaugų, protezavimo ir odontologinės priežiūros paslaugų teikimui naudojamų vaistų, odontologinių ir kitų medžiagų kainos, bei nemedicininių paslaugų kainos nustatytos vadovaujantis teisės aktais, išvardintais 3 šios tvarkos skyriuje (su visais vėlesniais jų pakeitimais ir papildymais) ir yra patvirtintos poliklinikos direktoriaus įsakymu.

5.5. Visa informacija apie mokamų paslaugų teikimo tvarką, mokamų paslaugų sąrašai (kaininkas) su paslaugų pavadinimais ir kainomis skelbiami viešai padalinių laukiamuosiuose (foje), taip pat skelbiami poliklinikos interneto svetainėje adresu <http://www.birzupoliklinika.lt>.

5.6. Kainininke nurodytą kainą už suteiktas paslaugas, vaistus ar medžiagas moka pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).

5.7. Poliklinikoje ir odontologiniame skyriuje už mokamas paslaugas pacientas pagal patvirtintą įkainį užmoka kasoje, kur jam duodamas kasos čekis.

5.8. Ambulatorijose, medicinos punktuose arba kai paslaugos teikiamos namuose pinigų priima slaugytoja ar gydytojas, kuris užpildo “Pinigų priėmimo kvitą” ir pacientui duoda kvito kopiją (2 egz.). Kvito originalas (1-as egz.) ir pinigai neatidėliojant pristatomi į buhalteriją kasininkei, kuri pagal jį išrašo pinigų pajamų orderį. Teikiant paslaugas namuose vadovujamasi KVS procedūra Nr.17 „Gydytojų konsultacijų telefonu bei lankymų (vizitų į namus) registravimo ir atlikimo tvarka“.

5.9. Jeigu juridinis asmuo su poliklinika yra sudaręs paslaugų teikimo sutartį už suteiktas paslaugas galima mokėti bankiniu pavedimu. Tokiu atveju poliklinikos vyresnioji buhalterė-kasininkė išrašo paslaugos gavėjui sąskaitą faktūrą pagal kurią pastarasis apmoka už suteiktas paslaugas, t.y. perveda pinigus į poliklinikos sąskaitą.

Mokėjimo už nemedicines paslaugas tvarka

5.10. Pacientui sumokėjus už nemedicines paslaugas „Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje,, (forma 025/a) įrašai apie mokėjimą nedaromi, duomenys į „Sveidros“ sistemą nevedami.

5.11. Mokėjimas už dokumentų kopijas ir rašytinės informacijos teikimo paslaugas.

5.11.1. Gydytojas, siunčiantis pacientą pasidaryti dokumentų kopijų ar teikiantis rašytinę informaciją pasako (gali parašyti) kokią pažymą, dublikatą ar kiek laiko sugaišta teikiant rašytinę informaciją, už kiek ir kokių (pažymi) kopijų mokėti ir nukreipia pacientą į kasą susimokėti.

5.11.2. Nedarbingumo lapeliai spausdinami ir dokumentų kopijos daromos registratūroje. Dokumentų kopijos tvirtinamos pas raštvedę – personalo specialistę. Išrašus daro gydytojai.

5.11.3. Pacientui dokumentų kopijos, išrašai, pažymos ir kt. išduodamos tik kai pacientas pateikia apmokėjimą patvirtinantį kasos kvitą.

Mokėjimo už medicines paslaugas tvarka

Mokėjimas už profilaktinį sveikatos patikrinimą

5.14. Pacientai, atėję į polikliniką pasitikrinti profilaktiškai kreipiasi į registratūrą. Registratūroje registruojasi:

5.14.1. pradeda pildyti paciento “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 *profilaktiniam*) – užrašo “ambulatorinės asmens sveikatos istorijos” numerį, paciento vardą, pavardę;

5.14.2. patikrina ar pacientas apsidraudęs privalomuoju sveikatos draudimu:

5.14.2.1. Jeigu pacientas apsidraudęs - jam išduodama „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ (forma 025/a) kartu su “Paciento sutikimu (prašymu) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*profilaktiniam*) ir pacientas nukreipiamas į kasą susimokėti.

5.14.2.2. Jeigu pacientas neapsidraudęs privalomuoju sveikatos draudimu – jam duodamas tik “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo” (*profilaktiniam*), kuriame pažymi X prie “Šeimos gydytojo priėmimas ir konsultacija”, mokėjimo pagrindą „pacientas neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu“, apibraukia mokamą sumą ir pacientas nukreipiamas į kasą susimokėti, o „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ išduodama tik kai pacientas pateikia galutinai užpildytą ir apmokėjimą patvirtinantį “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*profilaktiniam*).

5.15. Kasininkė:

5.15.1. Išsiaiškina koks sveikatos tikrinimas pacientui bus atliekamas (profilaktinis, vairuotojų mėgėjų ar kt.), “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*profilaktiniam*) pažymi X prie atitinkamos paslaugos, apibraukia mokamą sumą ir pažymi mokėjimo pagrindą „paslaugos SAM įsakymuose numatytos kaip mokamos“.

5.15.2. Jeigu pacientas tikrinasi sveikatą profilaktiškai dėl darbo kasininkė pagal „Asmens medicininėje knygelėje“ (Forma 048/a) įrašytus kenksmingus faktorius nustato, kokias profesinės rizikos grupei pacientas priklauso, ar pacientas tikrinasi sveikatą įsidarbinant (prieš pradėdant darbą) ar periodiškai (jau dirbant) darbovietėje. Pagal tai “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*profilaktiniam*) apibraukia atitinkamą mokamą sumą.

5.15.3. Jeigu pacientas sveikatą profilaktiškai tikrinasi periodiškai (jau dirbant) – kasininkas patikrina sutarčių, sudarytų su poliklinika dėl darbuotojų sveikatos tikrinimo paslaugų teikimo, sąrašą - ar paciento darbdavys apmoka už darbuotojų sveikatos tikrinimą.

Jeigu taip – kasininkas darbdavio pateiktuose sąrašuose prie darbuotojo pavardės įrašo profilaktinio sveikatos patikrinimo datą ir kainą, o “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*profilaktiniam*) pažymi “Mokėtojas: moka darbdavys ar kiti fiziniai ar juridiniai asmenys”. Pacientas apie tai informuojamas.

Jeigu ne – kasininkas informuoja pacientą kodėl, už kokią paslaugą ir kokią sumą jam reikia susimokėti, bei atitinkamai pažymi “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“(profilaktiniams) pažymi “Mokėtojas: moka pats darbuotojas”.

5.15.4. Pacientui ar jo atstovui duoda susipažinti ir pasirašyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“(profilaktiniams).

5.15.5. Mokamą sumą (įskaitant ir neapsidraudusiųjų pacientų mokamą (pažymėtą med. registratorės) “Šeimos gydytojo priėmimo ir konsultacijos” kainą, jei tokia pažymėta) įmuša į kasos aparatą.

5.15.6. “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“(profilaktiniams) įrašo mokėjimo čekio numerį, data, sumokėtą sumą.

5.15.7. Mokėjimo čekis ir “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“(profilaktiniams) atiduodami pacientui, kuris nukreipiamas į darbo medicinos kabinetą.

5.15.8. Už vairuotojų mėgėjų, norinčių įsigyti civilinį ginklą, vykstančiųjų į užsienį sveikatos tikrinimą ir asmens girtumo apsvaigimo laipsnio nustatymą moka pats pacientas arba už jį moka kiti fiziniai ar juridiniai asmenys. Apmokėjimas už paslaugą įforminamas atitinkamai.

5.15.9. Jei asmuo tuo pačiu metu kreipiasi dėl kelių profilaktinių sveikatos tikrinimų, mokama tik už vieną, daugiau kainuojantį, sveikatos tikrinimą.

5.16. Patikrinus darbuotojo sveikatą baigiamas pildyti “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“(profilaktiniams), t.y. darbo medicinos kabineto slaugytoja įrašo paslaugos teikimo datą. Mokėjimo dokumentas įklijuojamas į „Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją“, o duomenis apie suteiktas mokamas paslaugas slaugytoja suveda į „Sveidros“ sistemą.

Mokėjimas už odontologines paslaugas, vaistus ir priemones

5.17. Poliklinikoje teikiant odontologinės priežiūros paslaugas, už vaistus, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologinės priežiūros paslaugų teikimui, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas, moka visi, išskyrus vaikus ir vyresnius, besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau iki jiems sukanka 24 metai, ir socialiai remtini asmenys, kai jie pateikia gyvenamosios vietos savivaldybės socialinės paramos skyriaus atitinkamą pažymą.

5.18. Odontologijos skyriuje ir odontologijos kabinetuose atsiskaitoma pagal šios procedūros 1 priedą „Pacientų atsiskaitymo už odontologines paslaugas, vaistus ir medžiagas tvarka”.

5.19. Iš TLK kompensuojamų protezų kainos skaičiuojamos vadovaujantis LR SAM 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1104 patvirtintu “Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų dantų protezavimo paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašu”.

Mokėjimas už gydytojų, slaugytojų priėmimą, konsultacijas, vizitus ir paslaugas paciento namuose

5.20. Jeigu registratūros darbuotojos išsiaiškina, kad pacientas yra neapsidraudęs privalomuoju sveikatos draudimu, neprisirašęs arba pageidauja papildomų, nenumatytų sutartyse su teritorine ligonių kasa ar į šeimos gydytojo normą neįeinančių paslaugų (gydytojų ar slaugytojų priėmimas, konsultacijos), teikiamų poliklinikoje ar jos padalinyje registratūros darbuotoja pradeda pildyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“(KVS vidaus forma F01-P35 priėmimams):

5.20.1. užrašo “ambulatorinės asmens sveikatos istorijos” numerį, paciento vardą, pavardę;

5.20.2. informuoja pacientą ar jis turi galimybę ir kada (jeigu galimybė yra) gauti norimą paslaugą nemokamai, bei atitinkamai apie tai pažymi “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“(priėmimams);

5.20.3. pažymi X mokamos paslaugos pavadinimą, apibraukia mokamą sumą ir pažymi X „mokamos paslaugos teikimo pagrindą“.

5.20.4. Pacientui ar jo atstovui duoda susipažinti ir pasirašyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“(priėmimams).

Pacientas nukreipiamas susimokėti.

5.20.5. Išduoda „Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją“ kai pacientas pateikia apmokėjimą patvirtinantį “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“(profilaktiniams) su kasininko įrašais.

5.21. Kasininkė, pagal užpildytą “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*priėmimams*):

5.21.1. įmuša mokamą sumą į kasos aparata;

5.21.2. “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*priėmimams*) įrašo mokėjimo čekio numerį, datą, sumokėtą sumą;

5.21.3. Mokėjimo čekis ir “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*priėmimams*) atiduodami pacientui

5.22. Kai pacientui paslaugos teikiamos namuose slaugytojas ar gydytojas, atitinkamai 5.21-5.21 punktams informuoja pacientą ir užpildo “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*priėmimams*) ir pinigų priėmimo kvitą.

5.23. Suteikus paslaugas gydytojas ar slaugytoja baigia pildyti “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*procedūroms*), t.y. darbo įrašo paslaugos teikimo datą. Mokėjimo dokumentas įklijuojamas į „Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją“, duomenis apie suteiktas mokamas paslaugas slaugytoja suveda į „Sveidros“ sistemą.

Mokėjimas už fizioterapines paslaugas

5.24. Kai gydytojas pacientui skiria fizioterapijos paslaugas, kabineto slaugytoja pradeda pildyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 (*fizioterapijai*)):

5.24.1. užrašo “ambulatorinės asmens sveikatos istorijos” numerį, paciento vardą, pavardę;

5.24.2. informuoja pacientą apie galimybę gauti norimą paslaugą nemokamai;

5.24.3. pažymi X mokamos paslaugos pavadinimą, įrašo skiriamų procedūrų skaičių ir pažymi X „mokamos paslaugos teikimo pagrindą“;

5.24.4. Pacientui ar jo atstovui duoda susipažinti ir pasirašyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*fizioterapijai*).

5.25. gydytojas deda savo spaudą ir pasirašo.

Pacientas nukreipiamas susimokėti.

5.26. Kasininkė:

5.26.1. pagal užpildytą “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*fizioterapijai*) ir pažymėtas pastabas apie paciento neįgalumą ar išduotą nedarbingumo pažymėjimą, sutikime apibraukia paslaugos kainą;

5.26.2. įmuša mokamą sumą į kasos aparata;

5.26.3. “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*fizioterapijai*) įrašo mokėjimo čekio numerį, datą, sumokėtą sumą;

5.26.4. Mokėjimo čekis ir “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*fizioterapijai*) atiduodami pacientui, kuris nukreipiamas į fizioterapijos kabinetą.

5.27. Kai pacientui paslaugos teikiamos ambulatorijose, slaugytojas ar gydytojas atitinkamai 5.26 punktui užpildo “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*fizioterapijai*) ir pinigų priėmimo kvitą.

5.28. Suteikus paslaugas gydytojas ar slaugytoja baigia pildyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*fizioterapijai*), t.y. įrašo paslaugos teikimo datą. Mokėjimo dokumentas įklijuojamas į paciento „Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją“, duomenis apie suteiktas mokamas paslaugas slaugytoja suveda į „Sveidros“ sistemą.

Mokėjimas už masažą, tyrimus ir t. procedūras

5.29. Kai pacientui pageidaujant gydytojas skiria mokamas paslaugas: masažą, tyrimus, mėginio paėmimą, infuzijas, injekcijas, skiepus, perrišimus ar ginekologai spiralės įdėjimą, kabineto slaugytoja pradeda pildyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 (*procedūroms*)):

5.29.1. užrašo “Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos” numerį, paciento vardą, pavardę;

5.29.2. informuoja pacientą apie galimybę gauti norimą paslaugą nemokamai;

5.29.3. pažymi X mokamos paslaugos pavadinimą, įrašo skiriamų procedūrų pavadinimą, kiekį ir pažymi X „mokamos paslaugos teikimo pagrindą“;

5.29.4. Pacientui ar jo atstovui duoda susipažinti ir pasirašyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*procedūroms*).

5.30. Gydytojas deda savo spaudą ir pasirašo. Pacientas nukreipiamas susimokėti.

5.31. Kasininkė:

- 5.31.1. pagal užpildytą "Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo" (*procedūroms*) įrašo paslaugos kainą;
- 5.31.2. įmuša mokamą sumą į kasos aparata;
- 5.31.3. "Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo" (*procedūroms*) įrašo mokėjimo čekio numerį, datą, sumokėtą sumą;
- 5.31.4. Mokėjimo čekis ir "Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo" (*procedūroms*) atiduodami pacientui, kuris nukreipiamas į reikiamą kabinetą.
- 5.32. Kai pacientui paslaugos teikiamos ambulatorijose, slaugytojas ar gydytojas atitinkamai 5.31 punktui užpildo "Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo" (*procedūroms*) ir pinigų priėmimo kvitą.
- 5.33. Suteikus paslaugas gydytojas ar slaugytoja baigia pildyti "Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo" (*procedūroms*), t.y. įrašo paslaugos teikimo datą. Mokėjimo dokumentas įklijuojamas į paciento „Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją“, o duomenis apie suteiktas mokamas paslaugas slaugytoja suveda į „Sveidros“ sistemą.
- 5.34. Visos mokamas paslaugas poliklinikos darbuotojai teikia tik kai pacientas pateikia "Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo", su mokėjimą patvirtinančiu įrašu, išskyrus atvejus, kai mokėjimas atliekamas banko pavedimu.**
- Kitų gydymo įstaigų pacientams teikiamų paslaugų apmokėjimas***
- 5.35. Kitų gydymo įstaigų pacientai poliklinikoje nemoka už gydytojo psichiatro išduotą pažymą ir specialisto konsultaciją tuo atveju, jei pateikia Kitų gydymo įstaigų užpildytą „Siuntimą tirti, konsultuoti ir gydyti“ (forma Nr. 028-1/a) ir jame yra pažymėta, kad pacientas siunčiamas dėl profilaktinio sveikatos tikrinimo. Tokiu atveju psichikos sveikatos slaugytoja įrašo paciento duomenis į vardinį sąrašą (sutarties priedas), pagal kurį kitos gydymo įstaigos atsiskaitys su poliklinika sutartyje numatytomis sąlygomis.
- 5.36. Kai dėl pažymų į psichiatrą kreipiasi kitų gydymo įstaigų pacientai be siuntimų arba siuntime nepažymėta, kad pacientas siunčiamas dėl profilaktinio sveikatos tikrinimo arba kai pacientui psichiatro pažyma reikalinga kitiems tikslams (pvz. pateikti policijai dėl dujinio ginklo turėjimo), už gydytojo psichiatro išduotą pažymą pacientas susimoka kasoje nustatytą kainą vadovaujantis šia procedūra.
- 5.37. Visais kitais atvejais kitų gydymo įstaigų pacientai už paslaugas moka poliklinikos kainininke patvirtintą kainą vadovaujantis šia procedūra.

6. DOKUMENTACIJA

- 6.1. Ambulatorinė asmens sveikatos istorija, forma Nr. 025/a;
- 6.2. Vaiko sveikatos raidos istorija, forma Nr. 025-112/a;
- 6.3. Odontologo įrašai, forma Nr. 025-043/a;
- 6.4. Prašymas gydytis pasirinktoje pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, forma 025-025 1/a;
- 6.5. Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė Statiti 025/a LK;
- 6.6. Siuntimas tirti, konsultuoti ir gydyti, forma 028-/a;
- 6.7. Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“, F01-P35 profilaktiniams, priėmimams, fizioterapijai, procedūroms, odontologija (2-6 priedai).

7. KEITIMAI

- 7.1. Šios procedūros keitimus atlieka rengėjas pagal Biržų poliklinikos KVS P4 „KVS dokumentų valdymas“

8. PASKIRSTYMAS

- 8.1. Šios procedūros pagrindinį dokumentą (originalą) saugo VAGV, o valdomų dokumentų kopijos po 1 egzempliorių įteikiamos naudotojams užregistruojant „Procedūros naudotojų registro“ lape.
- 8.2. Darbuotojai, kurie su procedūra (nauja ar esamos pakeitimu) tik susipažįsta, bet jiems neįteikiama dokumento kopija, pasirašo „Susipažinusiujų su procedūra registro“ lape – tokiu atveju darbuotojui paliekamas informacinis lapelis, kuriame nurodomas naujo ar keičiamo Kokybės sistemos dokumento numeris, pavadinimas, nuo kada galioja, bei nuoroda į poliklinikos interneto svetainę, kur dokumentą galima rasti.
- 8.3. Šis dokumentas (aktuali jo redakcija) skelbiamas poliklinikos www.birzupoliklinika.lt skiltyje „Prisijungimas darbuotojams“.

Procedūrą parengė ekonomistė Renata Gražinienė

PACIENTŲ ATSISKAITYMO UŽ ODONTOLOGINES PASLAUGAS, PRIEMONES IR MEDŽIAGAS TVARKA

Atsiskaitymas pirmojo priėmimo metu ir darant rentgeno nuotrauką ne gydymo metu

1. Kiekvienas pacientas, **pirmą kartą (epizodo metu) einantis pas gydytoją odontologą**, pirmiausiai kreipiasi į registratūrą (ambulatorijose – pas su odontologu dirbančią slaugytoją), kur pastarosios suranda paciento kortelę - formą 025-043/a “Odontologo įrašus” ir patikrina, ar pacientas atsiskaitęs už anksčiau atliktas paslaugas / sunaudota medžiagas. Jeigu NE - tolesnis gydymas nevykdomas (išskyrus būtinąją pagalbą), kol pacientas nesumoka skolos. Jeigu TAIP patikrinamas paciento draustumas, prisirašymas prie poliklinikos:

1.1. Jeigu pacientas nedraustas arba neprisirašęs prie poliklinikos, registratorė ar odontologo padėjėja:

1.1.1. pacientą informuojama, kad pradedant gydymą reikia sumokėti nustatytą mokestį už gyd. odontologo ar burnos higienisto priėmimą ir konsultaciją, bei už “Rinkinį paciento priėmimui”, supažindina su kainomis, paaiškina, koks yra mokėjimo pagrindas ir pradeda pildyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo” (KVS vidaus forma F01-P35 *odontologija*) - užrašo “ambulatorinės asmens sveikatos istorijos” numerį, paciento (ar paciento atstovo) vardą, pavardę;

1.1.2. pažymi “Gydytojo odontologo priėmimas ir konsultacija” ir “Rinkinys paciento priėmimui” ir užpildo skiltį „Kiekis“, o darant rentgeno nuotrauką pažymi „Priemonės dantų rentgenogramai“ (*neregistruotiems poliklinikoje*);

1.1.3. pažymi „Mokamos paslaugos teikimo pagrindą” (jeigu tinka keli variantai –pažymi kelis);

1.1.4. užpildytą F01-P35 “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo”(odontologija) duoda susipažinti ir pasirašyti pacientui ar paciento atstovui;

1.1.5. įmuša mokamą sumą į kasos aparatą arba išrašo “Pinigų priėmimo kvitą” ir “Paciento sutikime (prašyme) dėl mokamų paslaugų teikimo” (odontologija) įrašo mokėjimo čekio/ pinigų priėmimo kvito numerį, datą, sumokėtą sumą.

1.2. Jeigu pacientas apsidraudęs privalomuoju sveikatos draudimu ir prisirašęs prie poliklinikos, registratorė ar odontologo padėjėja:

1.2.1. patikrina, ar pacientas turi mokėti už priėmimo metu sunaudotas medžiagas/ priemones, protezus - pagal “Sveidros” duomenis bei pateiktus galiojančius dokumentus (mokinio, studento pažymėjimą ar soc. pažymą) nustato, ar pacientas mokosi dieninėje bendrojo lavinimo mokykloje ar profesinės mokyklos dieniniame skyriuje ir jam nėra suėję 24 metai (**tikrinama asmenų nuo 16 iki 24 metų dokumentai**), arba pacientas yra socialiai remtinas. Jeigu pacientui nepriklauso mokėti – formoje 025-043/a “Odontologo įrašai” užrašo moksleivio, studento pažymėjimo numerį (asmenų iki 16 metų galima neraišyti), arba soc. pažymos numerį – jokios papildomos priemokos iš šių pacientų neimamos.

1.2.2. Jeigu nustatoma – kad pacientas mokus, vadovaujamas 1.1.1.-1.1.5. punktais (tik neimamas mokestis už gydytojo odontologo ar burnos higienisto priėmimą ir konsultaciją, o darant rentgeno nuotrauką pažymi „Priemonės dantų rentgenogramai“ (*registruotiems poliklinikoje*).

1.3. Prieš pacientą nukreipiant pas gydytoją registratorė ar odontologo padėjėja įsitikina, **ar** paciento formoje 025-043/a “Odontologo įrašai” yra paciento F04-P14 (pilna) “Paciento valios pareiškimas” ir jeigu reikia, duoda pacientui užpildyti ir pasirašyti ją pacientui.

2. Gydytojas odontologas paciento apžiūrą pradeda (arba daroma rentgeno nuotrauka) tik įsitikinęs, kad įklijuotas “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*odontologija*) su padarytais įrašais apie paciento mokėjimą, arba yra paciento nemokumą patvirtinančių dokumentų numeriai.

Atsiskaitymas gydymo eigoje

3. Gydymo eigoje, kai pacientas turi mokėti:

3.1. gydytojas odontologas ar kabinete dirbanti slaugytoja kiekvieno paciento apsilankymo metu vadovaudamasi 1.1.1 -1.1.5 punktais informuoja pacientą apie suteiktas paslaugas ir gydymo metu sunaudotas priemones, medžiagas, paaiškina mokėjimo pagrindą bei užpildo “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (KVS vidaus forma F01-P35 *odontologija*), duoda pasirašyti pacientui ir įklijuoja į paciento kortelę. Šiuo atveju neapsidraudusieji ir neprisirašiusieji moka už “***Pakartotinį*** gydytojo odontologo ar burnos higienisto priėmimą”.

3.2. Gydytojas odontologas ar burnos higienistė deda savo spaudą ir pasirašo “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*odontologija*), o prie tos dienos įrašų kortelėje pasižymi mokėtiną sumą.

3.3. “Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*odontologija*) lieka kortelėje, o pacientui duodama “Atmintinė apmokėjimui” – poliklinikoje visais atvejais, o ambulatorijose tais atvejais, kai pacientas atsisako už paslaugą sumokėti iš karto.

3.4. kasoje (ar pas slaugytoją), pacientui susimokėjus už rinkinus ir/ar odontologines priemones, registratorė ar slaugytoja:

3.4.1. ambulatorijose, jeigu pacientui nebuvo duota “Atmintinė apmokėjimui” - pabaigia pildyti “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*odontologija*) – įrašo mokėjimo čekio/pinigų priėmimo kvito numerį, datą, sumokėtą sumą;

3.4.2. kai pacientui buvo duota “Atmintinė apmokėjimui” - pabaigia ją pildyti ir pasilieka registratūroje, o paskui, kai registratūrai grąžinama paciento kortelė (025-043/a “Odontologo įrašai”) - į ją įklijuoja visą “Atmintinę apmokėjimui” arba perrašo mokėjimo čekio/pinigų priėmimo kvito numerį, datą, sumokėtą sumą į “Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*odontologija*);

3.4.3. pacientui atiduodamas kasos čekis/pinigų priėmimo kvito 2-as egzempliorius.

3.5. Duomenis apie suteiktas mokamas paslaugas odontologo padėjėja ar registratorė suveda į „Sveidros“ sistemą.

Dėmėsiou!!! Priemoka už protezus (kai viršijama PSDF lėšomis apmokama suma) taip pat įvedami į „Sveidra“ sistemą (pažymima „1“- „Apsilankymas pas pirminės ASP specialistą“ -“Kitos paciento priemokos“);

Priemoka už sunaudotas medžiagas ir priemones pažymima vedant (pažymima „1“- „Apsilankymas pas pirminės ASP specialistą“ -“Medžiagos ir vaistai“);

Mokėjimas už paslaugas nedraustiems ir ne poliklinikos pacientams vedami į skiltį „5“.

Nesumokėjusių už paslaugas pacientų perspėjimas

4. Jeigu per tris darbo dienas pacientas neapmoka jam duotoje “Atmintinėje apmokėjimui” nurodytos sumos, registratūros darbuotoja arba od. padėjėja paskambina pacientui priminti apie apmokėjimą. Jeigu per savaitę po skambučio pacientas neapmoka nurodytos sumos, jo “Atmintinė apmokėjimui” kartu su forma 025-043/a “Odontologo įrašai” perduodama ekonomistei, kuri registruotu laišku pacientui nusiunčia oficialų pranešimą apie skolą ir jos išieškojimo būdus.

5. Jeigu sekančio paciento kreipimosi metu medicininėje dokumentacijoje gydytojas ar slaugytoja (o registruojantis – registratorė) neranda įklijuoto “Paciento sutikimo (prašymo) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (*odontologija*) su padarytais įrašais apie paciento atliktą mokėjimą, tolesnis gydymas nevykdomas, išskyrus būtinąją pagalbą.

Būtinoji pagalba

6. Būtinoji pagalba teikiam visais atvejais (ir nemokiems pacientams) apie tai pažymint formoje 025LK.

F01-P35 profilaktiniams

PACIENTO SUTIKIMAS (PRAŠYMAS) DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO

Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (forma 025/a) numeris

Aš (mano atstovaujamas) (vardas, pavardė)

1. esu informuotas, kad gauti nemokamai šią paslaugą Vsl Biržų rajono savivaldybės poliklinikoje neturiu galimybės;
2. sutinku, kad man būtų teikiamos žemiau išvardintos mokamos paslaugos:

APMOKĖTŲ PASLAUGŲ SĄRAŠAS (pažymėtos X ir mokama kaina apibraukta)			
*žymėti X	Paslaugos pavadinimas	Kaina, €	
	Šeimos gydytojo priėmimas ir konsultacija (1 priėmimas)	25,60	
	Vairuotojų mėgėjų sveikatos tikrinimas	18,50	
	Norinčių įsigyti civilinį ginklą sveikatos tikrinimas	21,10	
	Vykstančių į užsienį sveikatos tikrinimas	13,20	
	Asmens girtumo apsvaigimo laipsnio nustatymas	13,10	
*žymėti X	Profilaktinis sveikatos tikrinimas:	Isidarbinautims	Dirbančioms
	vairuotojų profesionalų	17,03	19,46
	darbuotojų, dirbančių galimos profesinės rizikos sąlygomis	6,33	10,70
	darbuotojų, dirbančių kenksmingų cheminių veiksnių rizikos sąlygomis	1,95	9,24
	darbuotojų, dirbančių kenksmingų biolog. veiksnių rizikos sąlygomis	-	6,81
	darbuotojų, dirbančių kenksmingų pramon. aerozolių rizikos sąlygomis	5,35	11,19
	darbuotojų, dirbančių kenksmingų fizikinių veiksnių rizikos sąlygomis	2,43	7,30
	darbuotojų, dirbančių kenksmingų fizinių perkrovų darbą	2,92	7,30
	darbuotojų, kuriems leidžiama dirbti tik iš anksto patikrinus ir vėliau periodiskai besitikrinantiems sveikatą dėl užkrečiamų ligų	3,41	2,43

*skiltyje „žymėti X“ pažymima kokia mokama paslauga (-os) teikiama(-os) ir atitinkamoje eilutėje apibraukiama mokama kaina. Jei asmuo tuo pačiu metu kreipiasi dėl kelių profilaktinių sveikatos tikrinimų, mokama tik už vieną, daugiau kainuojantį, sveikatos tikrinimą, kuris ir pažymimas.

Mokamos paslaugos teikimo pagrindas (nukreipiamas X):

- ☐ pacientas neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu (Vsl Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarkos“ 5.2.2 punktus);
- ☐ paslaugos SAM įsakymuose numatytos kaip mokamos (Vsl Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.3);

Pacientas (paciento atstovas) (Paciento, paciento atstovo Vardas, Pavardė) Paciento (paciento atstovo) parašas

Mokėtojas: ☐ nra suma mokama pati pacientas (darbuotojas);

☐ visą sumą moka darbdavys ar kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (mokėtojas pateikia sušildytą fakturą su sumos įmokėjimo dokumentu lygiu);

☐ pacientas (darbuotojas) primuma skaitmenų € tarp paslaugos kainos ir darbdavio ar kito fizinio ar juridinio asmens apmokėta suma €

Apmokėjimą patvirtinančio kasos čekio kvito Nr. , data , sumokėta suma €

Paslaugos teikimo data m. mėn. d.

PACIENTO SUTIKIMAS (PRAŠYMAS) DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO

Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (forma 025/a) numeris _____

Aš (mano atstovaujamas) _____

(parašyti tiksliai) (vardas, pavardė)

- esu informuotas, kad gauti nemokamai šią paslaugą Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikoje neturiu galimybių;
- sutinku, kad man būtų teikiamos žemiau išvardintos mokamos paslaugos (masažas, tyrimai, mėginių paėmimas, infuzijos, injekcijos, skiepai, perrišimas
- , spiralinės įdėjimas)

eil.	APMOKĖTŲ PASLAUGŲ SĄRAŠAS*			
Nr.	Kiekis*	Kaina, Lt*	Kaina, €*	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

*mokamų paslaugų paradinimas, kiekius įrašo gydytojas ar slaugytojas, kainą įrašo kasininkas.

Mokamos paslaugos teikimo pagrindas (tikamas pažymėjimas X):

- ☐ teikiamos paslaugos nenumatytos sutartyse su teritorine ligonių kasa Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.1);
- ☐ pacientas neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.2);
- ☐ paslaugos SAM įsakymuose numatytos kaip mokamos Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.3);
- ☐ pacientas pageidauja gauti papildomas procedūras, tyrimus, neįtrauktus į šeimoms gydytojo MN ir skatinamąsias paslaugas Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.4);
- ☐ skiepijamas skiepais, neįtrauktais į namomų profilaktinių skiepų kalendorių Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.5).

Pacientas (paciento atstovas) _____ Paciento (paciento atstovo) parašas _____
(parašyti tiksliai) (Paciento, paciento atstovo Vardas, Pavardė)Gydytojas _____ parašas _____
(Pareigos, Vardas, Pavardė)Apmokėjimą patvirtinančio kaso čekio/pinigių priėmimo kvito Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____;
Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____; Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____

PACIENTO SUTIKIMAS (PRAŠYMAS) DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO

Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (forma 025/a) numeris _____

Aš (mano atstovaujamas) _____

(parašyti tiksliai) (vardas, pavardė)

- esu informuotas, kad gauti nemokamai šią paslaugą Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikoje neturiu galimybių;
- esu informuotas, kad su gydytojo siunčtinu gydytojiui reabilitologui antrines paslaugas teikiančioje įstaigoje ši paslauga man būtų suteikta nemokamai;
- sutinku, kad man būtų teikiamos žemiau išvardintos mokamos paslaugos:

* žymėti X	APMOKĖTŲ PASLAUGŲ SĄRAŠAS (pažymėtos X, mokama kaina apibraukta)			
	Fizioterapijos gydymo paradinimas	Procedūrų skaičius		Sumažinta kaina vaikams (1-18 m.), neįgaliesiems ir pacientams su nedarbingumo pažymėjimais
		pratęsta	paskirtas	
				€
	Raumenų stimuliacija ir nuskusiminimas TENS, IF, AMF, MT, KOTS ir IV srovėmis			3,20 2,20
	Elektroforėzė be medikamentų			4,30 3,00
	Elektroforėzė su medikamentais			5,80 4,00
	Bendra ultravioletinių spindulių terapija (Kvarcas)			6,60 4,60
	Lokali ultravioletinių spindulių terapija (Kvarcas)			1,60 1,10
	Ultragarso terapija (1 lauko)			3,20 2,20
	Fonoforėzė (ultragarsas su medikamentais, 1 lauko)			4,10 2,80
	UAD terapija			2,50 1,70
	Parafino aplikacija (1 lauko)			8,30 5,80
	Benner terapija (bioelektromagnetinės energijos reguliavimo terapija)			3,20 2,20

*skityje „žymėti X“ pažymima kokios mokamos paslaugos teikiamos, atitinkamoje eilutėje įrašomas jų kiekis, apibraukiama kaina.

Mokamos paslaugos teikimo pagrindas - teikiamos paslaugos nenumatytos sutartyse su teritorine ligonių kasa Vėli Biržų rajono savivaldybės poliklinikos KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.1).

Pacientas (paciento atstovas) _____ Paciento (paciento atstovo) parašas _____
(parašyti tiksliai) (Paciento, paciento atstovo Vardas, Pavardė)Gydytojas _____ parašas _____
(Pareigos, Vardas, Pavardė)Apmokėjimą patvirtinančio kaso čekio/pinigių priėmimo kvito Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____;
Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____; Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____

Paslaugos teikimo data _____ m. _____ mėn. _____ d.

F01-P35 odontologija

PACIENTO SUTIKIMAS (PRAŠYMAS) DEL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO

Ambulatorinēs asmeņs sveikatos īstoriķos (f. 025/a) numeris _____, paslaugos teikimo data _____
 Aš (mano atstovaujamais)

Aš (mano atstovaujamas)
(pabraukti tinkamą)

(*vardas, pavarde*)

1. esu informuotas, kad gauti nemokamai šią paslaugą VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinikoje neturiu galimybės;
2. sutinku, kad man būtų teikiamos žemiau išvardintos mokamos paslaugos:

#ymēnī X	APMOKEĻU PĀSIĀŅU, VAISTU IR PRIEMOŅU SARĀŠAS (pažmēnēts X)	Krāsks	Vīso
	<i>Pastāvīgu, vaistā ir pēmatnā pavaldnības</i>	<i>Kama,</i>	
	Gvārdnā odontoloģe pēmtnības ir konsultācija (1 pēmtnības)	20,40	
	Pakārtotnīs kvārdnā odontoloģe pēmtnības (2 sav. laikārtārnā)	10,20	
	Pēmtnā apzīmā, anamnēzē, dokumentācija (<i>necēstnārtnīs polklīnīkājē</i>)	2,40	
	Intrāpārtārtnīs reāktuārtnīs kārštīs	0,40	
	Intrāpārtārtnīs stāklē plūstē kārštīs	7,30	
	Rīktnīs pācērtē, pēmtnūmū	0,80	
	Pēmtnīs nūskārtērtnūmū	0,50	
	Pēmtnīs vērtē dārtnīs trāuklūmū	4,00	
	Pēmtnīs vārtklēlo nūcērtmū	5,00	
	Pēmtnīs vārtklēlo cēmtārtmū	4,00	
	Pēmtnīs žārtērtnīs tērtārtmū	2,40	
	Pēmtnīs kārtoztērtnīs ērtmīs fōrtārtmū ir lārtkino ūrtklēlo ūrtērtmū	4,00	
	Pēmtnīs kārtoztērtnīs ērtmīs fōrtārtmū, dērtārtē, rāstos ir lārtkino ūrtklēlo ūrtērtmū	4,30	
	Pēmtnīs sērtmū kārto ārtārtērtmū (ārtārtmū) ir lārtkino ūrtklēlo ūrtērtmū	11,50	
	Pēmtnīs sērtmū kārto ārtārtērtmū (ārtārtmū) ir lārtkino ūrtklēlo ūrtērtmū	6,00	
	Pēmtnīs vērtē sērtmū kārto plōmārtmū su ērtārtērtmū (kārštīs)	3,00	
	Pēmtnīs ārtmū ērtārtērtmū <i>necēstnārtnīs polklīnīkājē su ērtārtērtmū</i>	1,20	
	Pēmtnīs ārtmū ērtārtērtmū <i>necēstnārtnīs polklīnīkājē</i>	2,50	
	Pēmtnīs dārtērtmīs sērtmū ērtmīs plōmārtmū ir slārtārtmū:	<i>Kārtmā, €</i>	
	<i>sērtmū jōrtārtērtmū plōmā (ārtārtmū lārtkōrtmū kārto)</i>	<i>Mārtā</i>	<i>Pērtārtē</i>
	Sērtārtmū	6,00	8,00
	1- Hll	5,50	7,50
	Sērtērtmū kārtojtērtmū plōmā (<i>ārtārtmū lārtkōrtmū kārto</i>)	<i>Mārtā</i>	<i>Pērtārtē</i>
	Profil	7,00	9,00
	1-Flow	8,00	10,50
			21,00
	<i>IR/ĀRTNĀS HĪGTĒRTMĀ</i>		
	Bārtmīs hĪgtērtmīs pērtmūrtmīs ir konsultācija (1 pērtmūrtmīs)	11,00	
	Pakārtotnīs bārtmīs hĪgtērtmīs pērtmūrtmīs ir konsultācija (2 savārtērtmīs lārtkōrtārtmū)	5,50	
	Vērtē dārtērtmīs slārtārtērtmīs mērtārtērtmīs <i>nērtārtērtmūrtmīs pērtārtērtmīs</i>	3,80	
	Rīktnīs kōrtērtmūrtmīs slārtārtērtmū ir pērtārtērtmū (<i>īrtkōrtmū mērtē, nārtērtmū</i>)	3,20	
	Pērtmū kōrtērtmūrtmīs slārtārtērtmū ir pērtārtērtmū (1 dārtērtmīs) <i>necēstnārtnīs polklīnīkājē</i>	0,50	
	Kōrtērtmūrtmīs slārtārtērtmū ir pērtārtērtmūrtmīs (vērtē dārtērtmīs) <i>necēstnārtnīs polklīnīkājē</i>	1,80	
	Sērtmīs mērtārtērtmīs kōrtērtmūrtmīs slārtārtērtmū sērtārtērtmū (10ērtmū)	0,90	
		<i>Mārtērtmīs ir vīso:</i>	

*skelbyje „žymėti X“ pažymima kokios mokamos paslaugos (veistai, priemonės) teikiamos, naudojamasi, apibrėžiamas mokamos kaitos, prašomas kiekis, viso.

[illegible]Mokamos paslaugos teikimo pagrindas (*tinkamas pažymimas X*):

☐ paslaugos teikimo įgalinimas (atitinkamas pažymėjimas A);
☐ paslaugos SAM įskaituose numatytos kaip mokamos Visi Biržų rajono savivaldybės politikai KVS P15 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.3);
☐ teikiamos paslaugos neuimamytos sutartyse su teritorine ligoninių kasa Visi Biržų rajono savivaldybės politikai KVS P15 „Mokamų paslaugų teikimo tvarka“ 5.2.1 punktus);

tekstā ir norādīts, ka šādu pasākumu īstenošanas rezultāti ir pozitīvi, jo procentais neapdraustais privādojamu svētku draudzinu (visā Buržu rajona savvaldības poliklinikas KVS P35 „Mokam paslaupju tekimo tārkos” 5,22 punkts).

Pacientas (paciento atstovas)

(Paciente, paciente atstovo Vardas, Pavardė)

Paciente (paciente atstovo) parašas

Gydytojas

Parcigos, Vardas, Pavardé)

parāšas

Apmokėjimą patvirtinąčio kasos čekio/pinigų priėmimo kvito Nr. _____, data _____, sumokėta suma _____ €

KVS P35 „Mokamų paslaugų teikimo tvarkos“ 7 priedas

ATMINTINĖ APMOKĖJIMUI

F02-P35

už VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinikoje teiktas odontologines paslaugas pagal ____ m ____ mėn ____ d. paciento
____ pasirašyta F01-P35 „Paciento sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“, _____

(paciente V. Pavardè)

Paciento priėmimas	Gydymas	Burnos higiena	Rentgenas	MOKĖJIMO SUMA:
Eur	Eur	Eur	Eur	Eur

Gydytojo spaudas , parašas

Apmokėjimą patvirtinančio kasos čekio/pinigų priėmimo kvito Nr. _____, apmokėjimo data _____.

Už suteiktas odontologines paslaugas ar gydymo metu sunaudotas priemonės ir medžiagas **privaloma atsiskaityti ne vėliau nei per tris darbo dienas**. Sumokėti galima grynaisiais (poliklinikoje ir ambulatorijose), banko kortele poliklinikos kasoje arba banko pavedimu, nurodytą sumą pervedant į poliklinikos sąskaitą Nr. A/s Nr. 974010041300061312 AB Luminor bankas, mokėjimo paskirtyje nurodyti „Už *Vardui Pavardeniui* suteiktas odontologines paslaugas“.

Per trīs darbo dienas nesusimokējus norādītos sumas **bus pradētas skolas išiešojimas teisēs aktu nūstatyta tvarka.**