

PATVIRTINTA

Dainų pirminės asmens sveikatos
priežiūros centro direktoriaus

2018 m. spalio 30 d. įsakymu Nr. V-91

**DAIŪ PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
MOKAMŪ, IŠ DALIES MOKAMŪ IR NEMOKAMŪ ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PASLAUGŪ TEIKIMO BEI JŪ APMOKĖJIMO TVARKA**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Mokamos sveikatos priežiūros paslaugos Dainų pirminės asmens sveikatos priežiūros centre (toliau – Dainų PSPC) teikiamos ir apmokėjimas už jas pagrindžiamas vadovaujantis šiais teisės aktais:

1.1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 11 str. 2 d. 2 p. (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099 su vėlesniais pakeitimais);

1.2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512 su vėlesniais pakeitimais);

1.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-794 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymo Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ pakeitimo“ (Žin., 1999, Nr. 67-2175) su įsakymo pakeitimais;

1.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 1 d. įsakymu Nr. V-939 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu 1996 m. kovo 26 d. Nr. 178 „Dėl valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainyno patvirtinimo“ pakeitimo“ patvirtintu Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainynu Nr. 11-96-2 (Žin. 1996, Nr. 35-892) ir šio kainyno vėlesniais pakeitimais;

1.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. 47-1365 su vėlesniais pakeitimais);

1.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 6 d. įsakymu Nr. 711 „Dėl LNSS vykdomųjų subjektų tarpusavio atsiskaitymų už pagal sutartis suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas“.

2. Mokamoms paslaugoms, teikiamoms LNSS įstaigose, priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

2.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

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

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

3. Už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – Mokamas paslaugas) moka:

3.1. pacientai;

3.2. kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).

4. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, Dainų PSPC suteiktos paslaugos, išskyrus būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas, yra mokamos.

5. Būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas, kurių sąrašas patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ su šio įsakymo pakeitimais negali būti priskirtos prie mokamų paslaugų.

6. Mokamų paslaugų kainos tvirtinamos Dainų PSPC direktoriaus įsakymais. Informacija apie mokamas paslaugas pacientams teikiama įstaigos skelbimų lentose, prie registratūros informaciniuose stenduose, interneto svetainėje.

7. Informaciją apie galimybę gauti mokamas paslaugas įstaigoje teikia:

7.1. pacientą gydantis gydytojas;

7.2. registratūros darbuotojas;

7.3. slaugytojas;

7.4. odontologo padėjėjas;

7.5. sveikatos statistikas;

7.6. slaugos administratorius;

7.7. mokamą paslaugą teikiantis įstaigos darbuotojas.

8. Mokamos paslaugos įforminamos šiose formose:

8.1. „Paciento sutikimas dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo“ (1 priedas).

8.2. „Mokamų paslaugų talonas“ (3 priedas).

II. MOKAMŲ, IŠ DALIES MOKAMŲ IR NEMOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO PAGRINDAI

9. VŠĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centre (toliau – Dainų PSPC) teikiamos mokamos asmens sveikatos priežiūros ir su jomis susijusios paslaugos:

9.1. kai pacientui teikiamos paslaugos, kurios Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymais yra numatytos kaip mokamos;

9.2. profilaktiniai sveikatos tikrinimai, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. 47-1365 su vėlesniais pakeitimais) priskirti prie mokamų paslaugų;

9.3. kai pacientas yra neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi į Dainų PSPC dėl paslaugų, ir jos neatitinka būtiniosios medicinos pagalbos kriterijų, suteikimo;

9.4. kai pacientas, neturėdamas pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimo (jei teisės aktuose nenumatytos kitos sąlygos), pats kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą specialisto konsultacijai. Tuo atveju, jei pacientas yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipėsi pagrįstai, tolimesnio gydymo išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto;

9.5. kai pacientui teikiamos paslaugos (gydytojų konsultacijos, procedūros, tyrimai ir kt.) Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS) nepriklausančių įstaigų gydytojų siuntimu;

9.6. kai paciento pageidavimu, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, teikiamos papildomos paslaugos. Papildomoms paslaugoms priskiriamos pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinoms paslaugoms, medžiagos, tyrimai, medikamentai, medicinos pagalbos priemonės, procedūros;

9.7. kai pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o pirmines ir antrines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti Dainų PSpC turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su Teritorine ligonių kasa; šiuo atveju mokamos paslaugos gali būti teikiamos tik tada, kai Dainų PSpC atitinka visus žemiau nurodytus reikalavimus:

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

9.7.2. 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.

9.8. kai pacientas pageidauja gauti paslaugą, už kurią nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų (dėl jos teikimo nėra sudaryta sutartis su Teritorine ligonių kasa).

9.9. kai Dainų PSpC yra išnaudojusi lėšas (lėšų limitą), numatytas sutartyje su Teritorine ligonių kasa, ir Dainų PSpC administracija matomoje vietoje yra paskelbusi, kad laikinai, dėl lėšų trūkumo, negali teikti tam tikrų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, o apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu pacientas, norėdamas gauti paslaugą skubos tvarka, sutinka pats už ją sumokėti;

9.10. kai sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos užsienio piliečiams (nepriklauso Europos sąjungos šalių grupei), asmenims be pilietybės, jei tarptautinėse sutartyse nenurodyta kitokia sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka;

9.11. Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalių (Norvegija, Lichtenšteinas ir Islandija) ar Šveicarijos Konfederacijos piliečiams ir Lietuvos Respublikos piliečiams, nedeklaravusiems gyvenamosios vietos Lietuvos Respublikoje, išskyrus būtinąją medicinos pagalbą, turintiems galiojančią Europos sveikatos draudimo kortelę ar sertifikatą;

9.12. už laboratorinius tyrimus, kurie neįeina į šeimos gydytojo normą, kitų gydytojų paskirtus tyrimus, kai nėra indikacijų jų atlikti ir nebūtinai, jų teikiama asmens sveikatos priežiūros paslaugai suteikti;

9.13. už skiepus, neįtrauktus į profilaktinių skiepimų kalendorių;

9.14. sutarčių dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pagrindu;

9.15. už teikiamas nemedicines paslaugas: kopijavimo, išrašo iš ligos istorijos (pačiam pacientui prašant, kitais ne gydymo tikslais), pažymos apie paciento sveikatos būklę, pažyma apie paciento psichikos sveikatos būklę, nuotraukų spausdinimą jam pačiam prašant, ir pan..

10. VŠĮ Dainų PSpC teikiamos iš dalies mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

10.1. kai pacientams (išskyrus vaikus ir vyresnius, besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau iki jiems sukanka 24 metai, ir socialiai remtinus asmenis, kai jie pateikia gyvenamosios vietos savivaldybės socialinės paramos skyriaus atitinkamą pažymą) teikiamos odontologinės paslaugos. Pacientai moka už plombines medžiagas, kitas odontologines medžiagas ir vienkartinės priemonės, atsižvelgiant į sunaudotą šių medžiagų ir priemonių kiekį ir tuo metu galiojančias kainas;

10.2. kai pacientas pasirenka fizioterapijos procedūras ir/ar papildomas fizinės medicinos ir reabilitacijos procedūras. Papildomomis fizinės medicinos ir reabilitacijos procedūromis laikomos

procedūros viršijančios procedūrų skaičių, nurodytą Dainų PSPC 2018 m. liepos 30 d. direktoriaus įsakymu Nr.V-52 „Dėl 2016-12-07 įsakymo Nr. V-94 „Dėl fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo teikiamų paslaugų skyrimo“ dalinio pakeitimo“;

10.3. kai pacientas savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, medžiagas, procedūras. Prie brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiam 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 faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų bazinių kainų skirtumą. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos);

11. VŠĮ Dainų PSPC teikiamos nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

11.1. būtinoji medicinos pagalba;

11.2. apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu pagal sutartyje su Teritorine ligonių kasa numatytas paslaugų apimtis, išskyrus šios tvarkos 9.1 ir 9.3 nurodytus atvejus:

11.2.1. pirminės asmens sveikatos priežiūros, pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros, pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos prisirašiusiems prie Dainų PSPC;

11.2.2. gydytojų specialistų konsultacijos pacientams, turintiems LNSS įstaigų siuntimus;

11.2.3. nustatytos apimties ambulatorinė reabilitacija;

11.2.4. paslaugos, numatytos Savivaldybės ir PSDF lėšomis finansuojamose susirgimų prevencinėse bei profilaktinėse programose.

11.3. mokamų ir iš dalies mokamų paslaugų pasirinkimas, paskyrimas turi būti patvirtintas paciento parašu jo medicininėje dokumentacijoje, užpildžius paciento sutikimo formą (1 priedas „Paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo“);

11.4. kai pacientui atliekamos procedūros – intervencijos:

11.4.1. pacientui atliekant įvairias raumenų, skeleto, raiščių, sausgyslių, minkštųjų audinių, nervų ir kitų organizmo vietų procedūras - intervencijas, kontroliuojant jų eigą ultragarso aparatu (echoskopu), skirtas ligai nustatyti ar/ir gydyti, jis pasirašytinai supažindinamas su intervencijų nauda bei įmanomomis ir tipingomis intervencijų grėsmėmis ir pasekmėmis, kad galėtų tinkamai apsispręsti. Paciento sutikimas dėl chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros atlikimo patvirtinamas parašu (2 priedas „Paciento sutikimas dėl chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros atlikimo“).

III. MOKAMŲ, IŠ DALIES MOKAMŲ PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

12. Dainų PSPC prieš teikiant pacientui paslaugą, už kurią jis turi mokėti, privalo:

12.1. pasirašytinai jį (arba paciento atstovą) informuoti apie paciento teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti Dainų PSPC nemokami, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999-07-30 įsakymu Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“ 1 priede patvirtintą Mokamų paslaugų sąrašą;

12.2. užtikrinti, kad pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintu parašu. Paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo bei apmokėjimo (1 priedas „Paciento sutikimas dėl mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo“);

13. Dainų PSPC 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 ir brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais (kaina, kiekis, pranašumas ir pan.) ir užtikrinti, kad pacientas savo pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintu raštu. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos).

14. Dainų PSPC suteiktos mokamos paslaugos, išvardytos šios tvarkos 9.3 ir 9.7 punktuose, apmokamos ne didesnėmis kainomis paskaičiuotomis LR SAM nustatyta tvarka.

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

16. Paciento medicinos dokumentuose (asmens sveikatos istorijoje) turi būti įdėtinis lapas su apmokėtos paslaugos pavadinimu, kuriame, nurodoma:

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

16.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas;

16.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.

IV. MOKAMOS PASLAUGOS TEIKIMAS

17. Pacientus apie tai, kad paslauga bus mokama informuoja konsultuojantis ar gydantis gydytojas, registratūros ir kiti Dainų PSPC darbuotojai;

18. Prieš pacientui susimokant, informacija apie mokamas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas pažymima raštu jo medicinos dokumentuose ir užpildoma paciento Sutikimo forma, kad pageidauja gauti mokamą paslaugą bei sutinka už ją sumokėti. Pacientui patvirtinus sutikimą dėl mokamos paslaugos, darbuotojas užpildo „Mokamų paslaugų taloną“, pasirašo ir nukreipia apmokėti į 221 kabinetą.

19. Mokama paslauga pradeda teikti, už ją sumokėjus nustatytą kainą.

20. Pacientui, sumokėjusiam už mokamą paslaugą, išduodamas kasos aparato kvitas.

21. Dainų PSPC mokamą paslaugą teikiantis darbuotojas, įsitikina, kad apmokėta, kvito numerį įrašo į paciento medicinos dokumentus (o kai atliekami laboratoriniai tyrimai kvito Nr. įrašo į Mokamų paslaugų taloną, kuris sugrįžta pas gydantį gydytoją su tyrimo rezultatais), ir atlieka procedūrą, kasos kvitą atiduoda pacientui.

22. Paciento pasirašytas Sutikimas yra įklijuojamas į paciento asmens sveikatos istoriją, išskyrus Aprašo 23 punkte nurodytas išimtis. Už paciento pasirašyto Sutikimo įklijavimą į paciento asmens sveikatos istoriją atsakingas mokamą paslaugą suteikęs sveikatos priežiūros specialistas.

23. Paciento pasirašytas Sutikimas į paciento asmens sveikatos istoriją neklijuojamas šiais atvejais:

23.1. kai pacientui atliekami laboratoriniai tyrimai, Pacientų pasirašyti Sutikimo originalai saugomi pas juos priėmusį Atsakingą darbuotoją. Pacientų pasirašyti Sutikimo originalai segami į segtuvus

chronologine tvarka pagal jų pasirašymo datą. Už šių dokumentų saugojimą atsakingas juos priėmęs darbuotojas;

23.2. kai pacientui teikiamos FMR paslaugos, paciento pasirašyto Sutikimo originalas saugomas FMR skyriuje. Pacientų pasirašyti Sutikimo originalai segami į segtuvus chronologine tvarka pagal jų pasirašymo datą. Už šių dokumentų saugojimą atsakingas FMR skyriaus registratorius.

24. Jei pacientui (jo atstovui) pasirenkant mokamą paslaugą nėra galimybės numatyti reikalingos paslaugos sudėtingumo (apimties), mokama už paprasčiausią (mažiausios apimties) paslaugą nustatyta kaina. Paslaugos teikimo metu paaiškėjus, jog tikslinga suteikti sudėtingesnę (didesnės apimties) paslaugą ir pacientui (jo atstovui) su tuo sutikus, tuomet pacientas (jo atstovas) informuojamas apie papildomai mokėtiną sumą ir suteikiama sudėtingesnė (didesnės apimties) paslauga. Apmokėtos ir sudėtingesnės (didesnės apimties) paslaugos kainų skirtumą pacientas (jo atstovas) sumoka po paslaugos suteikimo. Paciento sutikimą mokėti didesnę kainą paslaugą teikiantis sveikatos priežiūros specialistas įrašo paciento asmens sveikatos istorijoje. Pacientas savo sutikimą patvirtina parašu.

25. Mokamą paslaugą teikiantis sveikatos priežiūros specialistas privalo griežtai laikytis pacientų registracijos eiliškumo.

26. Sveikatos priežiūros specialistas, suteikęs mokamą paslaugą, informaciją apie šią paslaugą įveda į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą.

27. Jeigu pacientui mokama paslauga, už kurią jis sumokėjo, nebuvo suteikta, pinigai sumokėti už paslaugą grąžinami pacientui. Pacientas, pageidaujantis susigrąžinti pinigus, pateikia Dainų PSPC buhalterijai prašymą su gydytojo patvirtinimu, kad paslauga nebuvo suteikta, bei apmokėjimą patvirtinantį dokumentą (kasos aparato kvitą).

VŠĮ DAINŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS

**PACIENTO SUTIKIMAS
DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO**

Pacientas (jo atstovas) _____
(Vardas, pavardė)

Esu informuotas apie paciento teisę ir galimybes VšĮ Dainų PSPC 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 iki fiziniai ar juridiniai asmenys bei savanoriškojo draudimo įstaigos. **Sutinku**, kad man/mano atstovaujama 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	
<input type="checkbox"/>	Pacientas, draudžiamas privalomuoju sveikatos draudimu, nėra apdraustas, išskyrus būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas.
<input type="checkbox"/>	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.
<input type="checkbox"/>	Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinias paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras.
<input type="checkbox"/>	Pacientas pageidauja paslaugą gauti ne eilės tvarka. Pacientas informuotas apie savo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai.
<input type="checkbox"/>	Pacientas, pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pacientas supažindintas su nemokamų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų ir brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais.
<input type="checkbox"/>	Pacientas pageidauja gauti paslaugą, už kurią nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų (dėl jos teikimo nėra sudaryta sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis).
<input type="checkbox"/>	Pacientas yra užsienio šalies pilietis.

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

(*Irašyti paslaugos pavadinimą ir sumą*)

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, parašas*)

VŠĮ DAINŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS

Kodas 145371299, Aido g. 18, Šiauliai, tel. (8 41) 552 791

PACIENTO SUTIKIMAS

DĖL CHIRURGINĖS OPERACIJOS, INVAZINĖS IR (AR) INTERVENCINĖS PROCEDŪROS ATLIKIMO

- Kabineto pavadinimas, telefonas _____
- Gydytojo specialisto _____ profesinė kvalifikacija.
(vardas, pavardė)
- Paciento** _____
(vardas, pavardė, amžius)
- Chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros pavadinimas, esmė (trumpas ir aiškus aprašymas), pobūdis, tikslai _____

- Chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros apimties keitimo leistinumas, jei jos metu su pacientu papildomai to aptarti nebus galimybės, o sutikimo metu to nuspėti negalima
- Aiškia, suprantama forma paaiškinama ketinamos atlikti chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros alternatyvių diagnostikos ir gydymo metodų esmė, tikslai, kiekvieno toje įstaigoje taikomo diagnostikos ir gydymo metodo ypatumai, rizikos ir kitos paciento apsisprendimui svarbios aplinkybės (pateikta informacinė medžiaga)

- Nurodomos galimos ir svarbios paciento apsisprendimui dėl sutikimo davimo planuojamai chirurginei operacijai, invazinei ir (ar) intervencinei procedūrai, komplikacijos, kurios yra

- žinomos ir dažnai pasitaikančios;
 retai pasitaikančios;
 galimos tam konkrečiam pacientui, įvertinus jo sveikatos būklę
- Kitos aplinkybės, svarbios paciento apsisprendimui

- Anestezijos taikymas
 Anestezijos netaikymas
- _____
Jei anestezija bus taikoma, nurodoma anestezijos atlikimo būdas, rizika bei galimos komplikacijos
- _____
Paciento (jo atstovo) vardas, pavardė
- _____
atstovavimo pagrindas
- _____
sutikimo ar atsisakymo faktą patvirtinantis įrašas
- _____
Parašas, data ir laikas
- Sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo, užpildžiusio formą, duomenys

- vardas, pavardė, pareigos, formos užpildymo data ir laikas.

VšĮ Dainų PSCP
MOKAMŲ PASLAUGŲ TALONAS

1. Pavardė, v. _____

2. Adresas _____

3. Med. darbuot. pavardė _____

4. Mokamų paslaugų sąrašas: _____ Paslaugų kaina: _____

Sutinku apmokėti į kasa _____

_____ suma Eur.

Kasos čekio Nr. _____

Siuntusio med.darb. parašas _____

Data _____