

NEMOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

Pagal sutartį su Klaipėdos teritorine ligonių kasa, prisirašiusiems prie įstaigos ir draustiems privalomuoju sveikatos draudimu gyventojams įstaigoje teikiamos nemokamos sveikatos priežiūros paslaugos (finansuojamos iš PSDF biudžeto) vadovaujantis Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu 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“.

Nemokamas paslaugas teikia:

1. Gydytojai: šeimos, vaikų ligų, vidaus ligų, chirurgas, ginekologas, odontologai;
2. Slaugos specialistai: bendros praktikos slaugytojai, bendruomenės slaugytojai, akušerės;
3. Odontologo padėjėjos;
4. Klinikinės diagnostikos laboratorijos specialistai.

1. Gydytojų teikiamos paslaugos:

- profilaktika, įskaitant vaikų nukreipimą skiepijimams pagal SAM patvirtintą planą valstybės lėšomis pirktomis vakcinomis, sveikatos ugdymo ir ligų profilaktikos mokymą, nukreipimą tyrimams profilaktiniais tikslais (išskyrus darbuotojų ar įsidarbinančiųjų patikras – pagal SAM 2000-05-31 įsakymą Nr. 301);
- diagnostika (apima gydytojo apžiūrą, nukreipimus tyrimams atlikti ar kitų specialistų konsultacijoms);
- gydymo paskyrimas išrašant receptus vaistams, procedūroms;
- manipuliacijos pagal Lietuvos medicinos normą MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“;
- nedarbingumo ekspertizė pagal Šeimos gydytojo medicinos normą;
- Šeimos gydytojų iškvietai į namus pagal direktoriaus 2014 m. rugsėjo 16 d. įsakymu Nr. V1-23 patvirtintą iškvietai į namus procedūrą.

2. Slaugytojų teikiamos paslaugos įstaigoje bei pacientų namuose pagal gydytojų paskyrimus: Injekcijos, infuzijos, perrišimai, skiepijimai pagal nemokamų skiepijų apimtis, funkcinės diagnostikos procedūros (EKG, spirometrija,), sveikatos mokymas, ir kitos procedūros pagal Lietuvos medicinos normą MN 28:2011 "Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“.

3. Gydytojų, slaugytojų ir akušerių papildomai teikiamos skatinamosios paslaugos (pagal SAM 2005 m. gruodžio 5 d įsakymą 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“ bei pagal sutartį su Klaipėdos teritorine ligonių kasa.

4. Prevencinių priemonių programos:

1. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa.
2. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa.
3. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa.
4. Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos programa.
5. Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa.
6. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa.

5. Būtinios medicinos pagalbos suteikimas draudžiamiesiems Lietuvos respublikos gyventojams ar Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems valstybiniu sveikatos draudimu, vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro 2004-04-08 įsakymu Nr.V-208 „Dėl būtinios medicinos pagalbos ir būtinios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ pagal šeimos gydytojo medicinos normą.

6. Klinikinės diagnostikos laboratorijos atliekami nemokami tyrimai, įeinantys į pirminės asmens sveikatos priežiūros apimtis bei nemokami tyrimai su apribojimais atliekami pagal skatinamųjų ir prevencinių programų, reglamentuotų LR sveikatos apsaugos ministro įsakymais, apimtis.

Nemokamų paslaugų teikimo tvarka

Nemokamų paslaugų teikimo sąlyga – registracija pas gydytoją, kuomet registratūroje patikrinamas asmens privalomasis sveikatos draudimas, ir ar asmuo yra įrašytas į įstaigos aptarnaujamų gyventojų sąrašus.

Visos nemokamos procedūros, tyrimai, išskyrus arterinio kraujospūdžio pamatavimą, kuris atliekamas procedūrų kabinetuose, atliekami tik pagal gydytojų nukreipimus. Tyrimai profilaktiniais tikslais atliekami ne dažniau kaip kartą metuose, jeigu profilaktinius tyrimus reglamentuojantis įsakymas (SAM 2000-05-31 įsakymas Nr. 301) nenumato kitaip arba atlikto tyrimo rezultatai neatitinka normos. Šiuo atveju apie pakartotinio tyrimo indikacijas sprendžia gydantis gydytojas.

Tyrimų kiekis diagnostikos tikslais arba susirgimo gydymo kontrolės tikslais neribojamas, tačiau apie jų poreikį sprendžia tik gydantis gydytojas (pačių pacientu pageidavimu atliekami tyrimai yra mokami ir jiems nebūtinai gydytojo nukreipimas, jeigu tas tyrimas neturi įtakos paciento būklei).

MOKAMŲ PASLAUGŲ NOMENKLATŪRA IR TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

1. Mokamų paslaugų, teikiamų įstaigoje, rūšys ir jų organizavimas:

1.1. Paslaugos, neįeinančios į pirminės asmens sveikatos priežiūros apimtį. Tai įstaigos Klinikinės diagnostikos laboratorijoje arba kitų įstaigų laboratorijose atliekami papildomi tyrimai, neįeinantys į pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą. Šeimos gydytojas siunčia pacientą į klinikos laboratorijos procedūrų kabinetą laboratoriniams tyrimams. Gydytojas ar slaugytoja užpildo siuntimą tokiam tyrimui atlikti. Ėminiai tyrimams atliekami tik pateikus apmokėjimo kvitą.

1.2. Privalomi profilaktiniai patikrinimai, reglamentuoti SAM 2000 gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 ir vėlesniais pakeitimais (dirbančiųjų profesinės rizikos sąlygomis ar norinčių įsidarbinti, vairuotojų, asmenų norinčių įsigyti civilinį ginklą ir kt.) Profilaktinių apžiūrų kabineto slaugytoja koordinuodama veiksmus su Šeimos gydytojais pildo reikiamus dokumentus, tame tarpe ir darbdaviams, organizuoja patekimą pas gydytojus specialistus, nukreipia privalomiems tyrimams, atlieka antropometrinius tyrimus, nukreipia į kasą apmokėjimui, jeigu už paslaugą moka pats asmuo arba pateikia duomenis įstaigos buhalterijai apie pasitikrinsius asmenis, kad būtų išrašyta sąskaita faktūra darbdaviams.

1.3. Tyrimai, atliekami be įstaigos gydytojo nukreipimo Asmeniui pageidaujant ir/arba su kitų įstaigų gydytojų nukreipimais gali būti atliekami tyrimai: - visi laboratoriniai tyrimai, - elektrokardiograma, - Spirometrija. Šie tyrimai gali būti atliekami visiems asmenims (ir neprirašytiems mūsų įstaigoje). Pacientas kreipiasi tiesiogiai į šią paslaugą teikiančią kabinetą, jis siunčiamas į įstaigos kasą įmokai atlikti. Vėliau, pateikus kasos kvitą, jam atliekamas tyrimas.

1.4. Paslaugos teikiamos neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu ir/ar nesantiems įstaigos aptarnaujamų gyventojų sąrašuose asmenims.

Šiems asmenims visos įstaigoje teikiamos paslaugos yra mokamos, išskyrus būtinąją pagalbą. (LR SAM 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“). Visi draustumo ir priklausymo įstaigos aptarnaujamų gyventojų sąrašams klausimai išsiaiškinami įstaigos registratūroje. Įmoka atliekama registratūros nukreipimu arba vėliau, gydytojo nukreipimu, jeigu paaiškėja, jog pagalba nepriklauso būtinos pagalbos kategorijai.

2. Iš dalies mokamos paslaugos:

Dalis odontologijos paslaugų kainos. Asmenys, 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) moka už plombines medžiagas, kitas odontologines medžiagas ir vienkartinės priemonės, atsižvelgiant į šių medžiagų ir priemonių kiekį ir tuo metu galiojančias kainas. Gydantis odontologas arba burnos higienistas pildo Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą nuroydamas mokamų paslaugų kodus pagal įstaigoje

patvirtintą kainyną ir siunčia pacientą į kasą įmokoms atlikti. Pacientas savo sutikimą patvirtina parašu Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lape.

3. Paslaugos, nefinansuojamos iš PSDF biudžeto:

3.1. Sveikatos apsaugos ministerijos numatytos administracinės paslaugos:

- už kompensuojamųjų vaistų pasus;
- už asmens įrašymą į įstaigos sąrašus;
- rašytinės informacijos, kuri nesusijusi su siuntimais tyrimams arba konsultacijoms, teikimas.

3.2. Vakcinacija neplaninė. Jos kainą sudaro perkamos vakcinos kaina ir injekcijos kaina. Vakcinos užsakomos individualiu asmens prašymu. Kuomet pristatoma užsakytoji vakcina į įstaigą, informuojamas pacientas, siunčiamas į kasą įmokai atlikti ir atliekama procedūra. Brangiai kainuojančioms vakcinoms gali būti prašoma asmens sumokėti avansu ir tik tada užsakoma vakcina.

4. Nemedicininės paslaugos

Įstaigoje teikiamos nemedicininio profilio paslaugos, tačiau susijusios su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu: medicininio transporto nuomos paslaugos, dokumentų kopijavimo paslaugos.

Mokamų paslaugų teikimo tvarka

1. Prieš teikiant pacientui paslaugą, už kurią jis turi mokėti, įstaigos darbuotojas (gydytojas, slaugytoja) privalo:

1.1. Pacientą (arba paciento atstovą) informuoti apie jo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų paslaugų sąrašą, patvirtintą LR SAM 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“;

1.2. Užtikrinti, kad pacientas, visą suteiktą informaciją ir mokamos paslaugos pasirinkimą, medicinos dokumentuose patvirtintų parašu;

2. Asmens sveikatos istorijoje (ambulatorinėje kortelėje) turi būti įdėtinis *Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapas*, kuriame nurodoma:

2.1. paciento patvirtintas parašu sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;
2.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas (šio priedo mokamų paslaugų rūšis (punktas));

2.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.

3. Mokėjimo už mokamas paslaugas dokumentuose (kasos kvituose, pajamų orderiuose, sąskaitose ir pan.) būtų nurodyta paslaugos teikimo data, paslaugos, už kurią mokama, pavadinimas, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės, gydymo stacionare istorijos ir pan.) numeris.

4. Teikiant mokamas paslaugas gydymo įstaiga privalo į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą įvesti informaciją apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
