

PATVIRTINTA

VšĮ Antakalnio poliklinikos direktoriaus

2023 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 1-1.3-V-65

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR NEMEDICININIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO, MOKĖJIMO UŽ JAS IR JŲ APSKAITOS TVARKA

1. VšĮ Antakalnio poliklinikos (toliau – Poliklinika) Mokamų asmens sveikatos priežiūros ir nemedicininų paslaugų teikimo, mokėjimo už jas ir jų apskaitos tvarkos (toliau – Tvarka) paskirtis – laikantis galiojančių teisės aktų reikalavimų teikti kokybiškas mokamas asmens sveikatos priežiūros ir nemedicininines paslaugas (toliau – mokamos paslaugos), už kurias jų gavėjai turi susimokėti, tinkamai vykdyti jų apskaitą.

2. Mokamos paslaugos:

2.1 mokamos visais atvejais - paslaugos, kurių išlaidos nėra kompensuojamos valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšomis, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, taip pat valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti;

2.12. mokamos tais atvejais, kai neatitinka kompensavimo PSDF lėšomis reikalavimų.

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

4. Su teikiamų mokamų paslaugų teikimo tvarka, jų sąrašu ir kainomis pacientai gali susipažinti Poliklinikos registratūroje; pas gydytoją, kuris teikia šias mokamas paslaugas pacientui; taip pat Poliklinikos internetiniame puslapyje www.antakpol.lt.

5. Mokamų paslaugų teikimo tvarka, jų sąrašai ir kainos patvirtintos vadovaujantis šiais mokamų paslaugų teikimą, jų kainas reglamentuojančiais teisės aktais:

5.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau – SAM) 1999 m. liepos 30 d. įsakymas Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“;

5.2. LR SAM 1996 m. kovo 26 d. įsakymas Nr. 178 „Dėl valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainyno patvirtinimo“;

5.3. LR SAM 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“.

5.4. Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2016 m. sausio 20 d. sprendimas Nr. 1-321 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų nemedicininų paslaugų kainų tvirtinimo“.

6. Mokamos paslaugos teikiamos:

6.1. kurios nėra apmokamos PSDF biudžeto lėšomis (vadovaujantis LR SAM 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“);

6.1. asmenims, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu (taikomos 4 priede nurodytos kainos);

6.2. apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų (mokant 4 priede nurodytomis kainomis) šiais atvejais:

6.2.1. kai pacientas neturi LNSS priklausančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo ir savo iniciatyva kreipiasi dėl specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, procedūros, tyrimo ir kt.) suteikimo į Polikliniką;

6.2.2. kai pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinai paslaugas (medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras) ir sutinka už jas sumokėti;

6.3. 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 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 (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos);

6.4. kai pacientai nori pasiskiepyti vakcinomis, kurios neįtrauktos į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių ir nėra finansuojamos iš PSDF biudžeto lėšų ar kitų šaltinių;

6.5. asmenims, kuriems atliekami profilaktiniai darbuotojų ir įsidarbinančiųjų sveikatos tikrinimai pagal LR SAM 2000 m. gegužės 21 d. įsakymą Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“. Jei asmuo tuo pačiu metu kreipiasi dėl kelių profilaktinių sveikatos tikrinimų, tai mokama tik už vieną brangiausiai kainuojantį sveikatos tikrinimą. Šioms paslaugoms taikomos 6 priede nurodytos kainos;

6.6. įmonių klientams arba darbuotojams, tarpusavio sutarčių pagrindu su draudimo įmonėmis, kitomis įmonėmis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo. Šioms paslaugoms taikomos 4 priede nurodytos kainos;

6.7. asmenims, teikiant odontologinės priežiūros, burnos higienos paslaugas (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). Šiais atvejais pacientai moka už vaistus, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologines priežiūros paslaugų teikimui, vienkartinės priemones, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas. Šioms paslaugoms taikomos 5 priede nurodytos kainos;

6.8. asmenims, pageidaujantiems gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nėra numatytos Poliklinikos ir TLK sutartyse ir todėl nėra apmokamos PSDF biudžeto lėšomis. Šioms paslaugoms taikomos 4 priede nurodytos kainos;

6.9. laboratoriniai tyrimai atliekami apmokant pacientų lėšomis 4 priede nurodytomis kainomis, kai:

6.9.1. pacientas laboratorinį tyrimą pageidauja atlikti pats, neturėdamas gydytojo siuntimo;

6.9.2. pacientas, šeimos gydytojui, ar kitam šeimos gydytojo komandos nariui teikiant pirmines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, sutinka atlikti papildomus, pagrindinei ligai diagnozuoti ir gydyti nebūtinus tyrimus arba tyrimus, kurie pagal šeimos gydytojo normą, nėra priskirti šeimos gydytojo kompetencijai;

6.9.3. pacientas, teikiant jam specializuotas ambulatorines antrinio lygio gydytojų specialistų asmens sveikatos priežiūros paslaugas, sutinka atlikti papildomus, pagrindinei ligai diagnozuoti ir gydyti nebūtinus tyrimus arba tyrimus, kurie nėra priskirti tos kvalifikacijos gydytojo specialisto, teikiančio pacientui konsultaciją, kompetencijai pagal jo teises, pareigas ir atsakomybę nusakančią medicinos normą;

6.9.4. pacientas, teikiant jam ambulatorines specializuotas antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pageidauja atlikti tyrimus ar gauti kitas paslaugas, kurios priskirtos ambulatorinėms specializuotoms tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugoms;

6.10. teikiant nemedicines paslaugas. Šioms paslaugoms taikomos 7 priede nurodytos kainos.

7. Pacientui pageidaujant gauti mokamas paslaugas, Poliklinikos gydytojai, slaugytojos, registruotojos ar kiti darbuotojai, savo kompetencijos ribose, supažindina pacientą su Poliklinikoje teikiamomis mokamomis paslaugomis, jų kainomis, jų teikimo ir apmokėjimo tvarka.

8. Pacientų registracija mokamoms paslaugoms, numatytoms 6 punkte, teikimas ir apmokėjimas:

8.1. mokamoms paslaugoms (numatytoms 6 punkte) gauti, atskiri registracijos laikai nėra išskiriami. Pacientai mokamoms paslaugoms gauti registruojami bendra tvarka į artimiausią galimą laisvą vizitą, informacinėje sistemoje MED.I.S nurodant, jog paslauga yra mokama.

- 8.2. Pacientai mokamoms paslaugos gali registruotis internetu, telefonu ar atvykę į įstaigą registratūroje;
- 8.3. Registratūros darbuotojai, registruodami pacientą mokamos paslaugoms, suteikia jiems šią informaciją:
- 8.3.1. apie galimybę gauti šią paslaugą, kompensuojamą PSDF biudžeto lėšomis (būnant draustam, turint LNSS įstaigoje išduotą siuntimą);
 - 8.2.3. apie norimos gauti paslaugos kainą;
 - 8.3.4. kitą svarbią, su šios paslaugos teikimu ir apmokėjimu susijusią informaciją (apie būtinybę atvykti į Polikliniką likus ne mažiau nei 10 min. iki numatyto vizito, paslaugų teikiamą tik iš anksto už jas sumokėjus, konsultacijos metu galimas skirti papildomas mokamas paslaugas, tyrimus ir kt.);
- 8.4. Jei pacientas registruojasi mokamai paslaugai internetu, su informacija apie paslaugų teikimo, mokėjimo tvarką jis supažindinamas registracijos metu;
- 8.5. Pacientas, apie numatytą vizitą mokamai paslaugai informuojamas SMS trumpąja žinute likus ne mažiau nei 24 val. iki paslaugos suteikimo, su prašymu atsakyti ar atvyks į numatytą vizitą. Poliklinikai, negalint pacientui suteikti mokamos paslaugos iš anksto numatytu laiku, jis apie tai nedelsiant informuojamas SMS trumpąja žinute, taip pat su juo susisiečia registratūros darbuotojai ir pasiūlo pacientui galimybę registruotis šiai paslaugai artimiausiam, pacientui pasirinktam galimam laikui.
- 8.6. Pacientai atvyksta į Polikliniką likus ne mažiau nei 10 min. iki numatyto vizito, mokamos paslaugos teikiamos tik iš anksto už jas sumokėjus;
- 8.7. konsultacijos metu, pacientui paskyrus papildomus instrumentinius ir laboratorinius tyrimus, procedūras, kitų specialistų konsultacijas, pacientas informuojamas apie jų kainas ir teikimo tvarką. Pacientui davus žodinį sutikimą šias paskirtas paslaugas gauti ir už jas sumokėti, jis registruojamas šioms paslaugoms sistemoje Med.I.S., jos teikiamos pagal kainyne nurodytas kainas.
- 8.8. už paslaugas mokama Poliklinikos registratūroje, odontologijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrių registratūrose ir kitose vietose, kur yra įrengtos kasos ar mokėjimo terminalai;
- 8.9. paciento mokėjimą priimančias darbuotojas:
- 8.9.1. sistemoje Med.I.S. pagal paciento duomenis patikslina jam paskirtas mokamas paslaugas, informuoja pacientą apie šias paslaugas ir jų kainą, registracijos joms laikus;
 - 8.9.2. atspausdina pacientui Sutikimo gauti mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas formą (1 priedas);
 - 8.9.3. pacientui raštu patvirtinus sutikimą gauti nurodytas mokamas paslaugas ir už jas sumokėti, priimamas paciento mokėjimas, jam išduodamas kasos kvitas;
 - 8.9.4. atspausdina Apmokėtų asmens sveikatos priežiūros paslaugų formą (2 priedas), kurioje nurodoma teikiamos paslaugos, jų kainos, kiekis, informacija apie jo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą Poliklinikoje gauti nemokamai (tuo atveju, jei paslauga kompensuojama iš PSDF biudžeto), kita reikiama informacija, pažymima paslaugos, teikiamos kaip mokamos, pagrindas. Pacientas pasirašytinai supažindinamas su šia forma;
 - 8.9.5. Teikiant pacientui nemedicininės paslaugas, atspausdina ir pasirašytinai supažindina pacientą su Mokamų nemedicininų paslaugų forma (3 priedas);
 - 8.9.6. į Med.I.S lauką „Paciento mokėjimai ir sąskaitos“ įrašo kvito numerį, nurodo išorinį gavėją (jei yra), pinigų sumokėjimo būdą (grynais, kortele, pavedimu);
- 8.10. teikiant mokamas nemedicininės paslaugas pacientas savo pasirinkimą gauti šias mokamas paslaugas pasirašytinai patvirtina mokamų nemedicininų paslaugų lape;
- 8.11. mokamos paslaugos teikiamos pacientui patikrinus duomenis sistemoje Med.I.S. apie atliktą/neatliktą mokėjimą už šias paslaugas, jam iš anksto už ją sumokėjus;
- 8.12. už odontologijos paslaugas, taip pat už paslaugas, teikiamas savanoriško sveikatos draudimo arba bendradarbiavimo sutarčių pagrindu, galima sumokėti ir po to, kai paslaugos bus suteiktos;
- 8.13. paslaugas suteikęs darbuotojas informaciją apie suteiktas mokamas paslaugas įveda į sistemą Med.I.S., pažymint paslaugos tipą kaip „5“;

8.14. mokamų paslaugų lapas laikomas archyve 3 metus. Mokėjimo kvitas atiduodamas pacientui.

8.15. Jeigu sumokėjęs už paslaugą, nebuvo Poliklinikoje galimybės jos suteikti paskirtu laiku, o pacientui netiko jam pasiūlytas kitas galimas paslaugos teikimo laikas, taip pat jei pacientas neatvyko dėl pateisinamos priežasties (liga, trauma), sumokėtos lėšos jam yra gražinamos. Sumokėtos lėšos už nesuteiktas paslaugas gražinamos pacientams ir tuo atveju, kai jis, likus ne mažiau nei 24 val. iki numatyto vizito apie atsisakymą paslaugą gauti informuoja registratūros darbuotojus telefonu.

8.16. Šiais atvejais ant kasos kvito atsakingas darbuotojas (paslaugą turėjęs suteikti specialistas, registratūros darbuotojas, skyriaus vedėjas, skyriaus vyresnioji slaugytoja, audito vadovas, direktoriaus pavaduotojas) pažymi, kad paslauga nebuvo suteikta, asmuo kreipiasi į buhalteriją, kur pateikia prašymą gražinti pinigus ir mokėjimo kvitą.

8.17. Pacientui apmokant už paslaugas mokėjimo terminale, laikoma, kad jis yra susipažinęs su šių paslaugų teikimo tvarka ir sąlygomis, sutinka jas gauti ir už jas sumokėti.

9. Lėšos, gautos už teikiamas mokamas paslaugas, apskaitomos atskiroje sąskaitoje teisės aktų numatyta tvarka ir naudojamos pagal patvirtintą sąmatą.

10. Jei pacientui buvo suteikta mokama paslauga, už kurią nėra būtina sumokėti iš anksto, ir jis už ją po jos suteikimo nesumokėjo, sistemoje Med.I.S. pacientas pažymimas kaip skolininkas.

11. Ši Tvarka yra privaloma visiems paslaugas teikiantiems specialistams ir su jų teikimu susijusiems darbuotojams. Tvarkos laikymosi kontrolę vykdo skyrių vedėjai, apskaitą – vyr. finansininkas. Apie Tvarkos pažeidimus informuojami direktoriaus pavaduotojas pagal kuriojamą sritį arba vidaus medicinos audito specialistas. Poliklinikos darbuotojui, pažeidusiam Tvarką, skiriama drausminė nuobauda Poliklinikos vidaus dokumentuose nustatyta tvarka. Pažeidimai aptariami skyrių susirinkimuose.

12. Poliklinikoje, sutrikus informacinei sistemai, atsiradus elektros instaliacijos gedimams ar kitais atvejais, kai neveikia kompiuterinė ir programinė įranga, gryniesi pinigai už mokamas paslaugas priimami, išduodant pacientui grynųjų pinigų priėmimo kvitą.

13. Kai Poliklinika negali kataraktos operacijos metu implantuoti apdraustajam tinkamo intraokulinio lęšiuko, tai pacientas įsigyja jį savo lėšomis, vadovaujantis Lietuvos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalimi. Šiuo atveju jam gali būti kompensuojamos intraokulinio lęšiuko sąnaudos, numatytos kataraktos operacijos bazinėje kainoje. Dėl išlaidų kompensavimo asmuo pateikia prašymą ir prideda lęšiuko įsigijimą patvirtinančius dokumentus (kasos aparato čekius ar kitus dokumentus). Buhalterijos atsakingasis darbuotojas, gavęs reikiamus dokumentus, perveda į prašyme nurodytą asmens banko sąskaitą kompensuotiną sumą, ar šią sumą išmoka iš kasos grynais pinigais pagal asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus. Šiuo atveju taikomos 8 priede numatytos kainos.

PATVIRTINTA

VšĮ Antakalnio poliklinikos direktoriaus
2023 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 1-1.3-V-65
1 priedas

VIEŠOJI ĮSTAIGA ANTAKALNIO POLIKLINIKA
SUTIKIMAS GAUTI MOKAMAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS

Lapo Nr.: _____

VšĮ Antakalnio poliklinika
Antakalnio g. 59, LT-10207 Vilnius
Tel. (8-5) 2344518
E-paštas: info@antakpol.lt
Puslapis: www.antakpol.lt
Juridinio asmens kodas 124244035

Asmuo: _____
Asmens sveikatos istorijos Nr. _____
Data _____

Kodas	Mokama paslauga	Kiekis	Kaina, €	Nuolaida	Suma, €

Draudimo kompensacija	
SUMA MOKĖJIMUI	

Žyma	Mokamos (-ų) paslaugų teikimo pagrindas (pažymi registrorė, prieš pacientui pasirašant)
	Pacientas nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir asmens sveikatos priežiūros paslauga (-os) nepriskiriama (-os) būtinajai medicinos pagalbai
	Pacientas neturi gydytojo siuntimo gydytojo specialisto konsultacijai, laboratoriniam tyrimui ar kitai paslaugai atlikti
	Pacientas nori gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) ne eilės tvarka
	Pacientas pageidauja gauti papildomą (-as), t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną (-as) asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) ar atlikti laboratorinį tyrimą
	Pacientas pageidauja gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) ar atlikti laboratorinį tyrimą, už kurią (-as) nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų
	Pacientas moka už vaistus, jo gydymui sunaudotas odontologinės (plombinės) ir kitas odontologines medžiagas bei vienkartinės priemonės
	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 kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą.
	Kita (rašyti)

Pageidauju ir sutinku gauti nurodytą (-as) mokamą (-as) asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) (toliau – mokamas paslaugas). Esu žodžiu informuotas ir supažindintas bei man išaiškinta, kad nurodyta (-os) mokama (-os) paslauga (-os) man teikiama (-os) Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka ir pagrindais, taip pat esu žodžiu informuotas su teise ir galimybėmis šią (-as) mokamą (-as) paslaugą (-as) gauti nemokamai (tuo atveju jei ši (-ios) paslauga (-os) kompensuojama (-os) iš PSDF biudžeto).

Savo sutikimą dėl nurodytos (-ų) mokamos (-ų) paslaugos (-ų) teikimo patvirtinu parašu:

Vardas pavardė

parašas

data

PASTABOS:

- Į fizinės medicinos reabilitacijos procedūras prašome atvykti likus ne mažiau nei 5 min. iki paskirto laiko. Apie neatvykimą prašome informuoti registratūros darbuotojus telefonu darbo dienomis, likus ne mažiau nei 24 val. iki numatyto procedūros. Į procedūrą neatvykus ir apie tai neinformavus, procedūra neatliekama, neperkeliamą, pinigai už ją negrąžinami.
- Neatvykus į pirmą procedūrą ir nepranešus kaip numatyta pirmame punkte, visos numatytos procedūros atšaukiamos.
- Mokėjimo kvitą prašome išsaugoti iki procedūrų atlikimo pabaigos.
- Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų lapas yra neatskiriama Asmens sveikatos istorijos dalis.

PATVIRTINTA

VšĮ Antakalnio poliklinikos direktoriaus
2023 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 1-1.3-V-65
2 priedas

VIEŠOJI ĮSTAIGA ANTAKALNIO POLIKLINIKA
APMOKĖTOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

VšĮ Antakalnio poliklinika
Antakalnio g. 59, LT-10207 Vilnius
Tel. (8-5) 2344518
E-paštas: info@antakpol.lt
Puslapis: www.antakpol.lt
Juridinio asmens kodas 124244035

Lapo Nr.: _____

Asmuo: _____

Asmens sveikatos istorijos Nr. _____

Data _____

Kodas	Mokama paslauga	Kiekis	Kaina, €	Nuolaida	Suma, €

Draudimo kompensacija

SUMA MOKĖJIMUI

Suma žodžiais _____
Apmokėjimo būdas _____
Kasos kvito Nr. _____
Dokumentą išrašė _____

Žyma	Mokamos (-ų) paslaugų teikimo pagrindas (pažymi registratorė, prieš pacientui pasirašant)
	Pacientas nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir asmens sveikatos priežiūros paslauga (-os) nepriskiriama (-os) būtinajai medicinos pagalbai
	Pacientas neturi gydytojo siuntimo gydytojo specialisto konsultacijai, laboratoriniam tyrimui ar kitai paslaugai atlikti
	Pacientas nori gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) ne eilės tvarka
	Pacientas pageidauja gauti papildomą (-as), t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną (-as) asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) ar atlikti laboratorinį tyrimą
	Pacientas pageidauja gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) ar atlikti laboratorinį tyrimą, už kurią (-as) nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų
	Pacientas moka už vaistus, jo gydymui sunaudotas odontologinės (plombinės) ir kitas odontologines medžiagas bei vienkartinės priemonės
	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 kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą.
	Kita (įrašyti)

Pageidauju ir sutinku gauti nurodytą (-as) mokamą (-as) asmens sveikatos priežiūros paslaugą (-as) (toliau – mokamas paslaugas). Esu žodžiu informuotas ir supažindintas bei man išaiškinta, kad nurodyta (-os) mokama (-os) paslauga (-os) man teikiama (-os) Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka ir pagrindais, taip pat esu žodžiu informuotas su teise ir galimybėmis šią (-as) mokamą (-as) paslaugą (-as) gauti nemokamai (tuo atveju jei ši (-ios) paslauga (-os) kompensuojama (-os) iš PSDF biudžeto).

Savo sutikimą dėl nurodytos (-ų) mokamos (-ų) paslaugos (-ų) teikimo patvirtinu parašu:

Vardas pavardė_____
parašas_____
data**PASTABOS:**

- Į fizinės medicinos reabilitacijos procedūras prašome atvykti likus ne mažiau nei 5 min. iki paskirto laiko. Apie neatvykimą prašome informuoti registratūros darbuotojus telefonu darbo dienomis, likus ne mažiau nei 24 val. iki numatyto procedūros. Į procedūrą neatvykus ir apie tai neinformavus, procedūra neatliekama, neperkeliamą, pinigai už ją negražinami.
- Neatvykus į pirmą procedūrą ir nepranešus kaip numatyta pirmame punkte, visos numatytos procedūros atšaukiamos.
- Mokėjimo kvitą prašome išsaugoti iki procedūrų atlikimo pabaigos.
- Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų lapas yra neatskiriama Asmens sveikatos istorijos dalis.

PATVIRTINTA

VšĮ Antakalnio poliklinikos direktoriaus
2023 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 1-1.3-V-65
3 priedas

VIEŠOJI ĮSTAIGA ANTAKALNIO POLIKLINIKA

APMOKĖTOS NEMEDICININĖS PASLAUGOS

Lapo Nr.: _____

VšĮ Antakalnio poliklinika

Asmuo: _____

Antakalnio g. 59, LT-10207 Vilnius

Asmens sveikatos istorijos Nr. _____

Tel. (8-5) 2344518

Data _____

E-paštas: info@antakpol.lt

Puslapis: www.antakpol.lt

Juridinio asmens kodas 124244035

Kodas	Mokama paslauga	Kiekis	Kaina, €	Nuolaida	Suma, €

Draudimo kompensacija	
SUMA MOKĖJIMUI	

Suma žodžiais _____

Apmokėjimo būdas _____

Kasos kvito Nr. _____

Dokumentą išrašė _____

Pageidauju ir sutinku gauti nurodytą (-as) mokamą (-as) nemedicininę paslaugą (-as) (toliau – mokamas paslaugas).

Savo sutikimą dėl nurodytos (-ų) mokamos (-ų) paslaugos (-ų) teikimo patvirtinu parašu:

Vardas pavardė

parašas

data