

MOKAMŲ PASLAUGŲ INFORMACIJA

Iš privalomuoju sveikatos draudimu apdraustų pacientų papildomas mokestis gali būti imamas:

- jei pacientas savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras (sumoka jų faktinių ir bazinių kainų skirtumą);
- jei pacientas savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras (sumoka šių paslaugų ar procedūrų kainą);
- jei pacientas, neturėdamas Šeimos gydytojo siuntimo, pageidauja gauti gydytojo specialisto konsultaciją;
- jei pacientą konsultuotis pas gydytoją specialistą siunčia gydytojas, dirbantis įstaigoje, nesudariusioje sutarties su teritorine ligonių kasa;
- jei pacientas nenori registruotis į bendrą eilę ir pageidauja gauti planines sveikatos priežiūros paslaugas skubos tvarka;
- jei teikiamos mokamos paslaugos, įrašytos į SAM patvirtintą mokamų paslaugų sąrašą.

• Jei pacientas, turintis teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, papildomas paslaugas ar procedūras, apmokėjimas už šias paslaugas, medžiagas, procedūras apskaičiuojamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 5 punkto nuostatomis. Juose apibrėžtas paciento pasirinkimas turi būti konkrečiai įvardintas medicininėje dokumentacijoje nurodant, kokios paslaugos, medikamentai ar kt. pasirenkami, bei patvirtintas paciento ir gydytojo parašais.

Pacientas informuojamas apie jo teisę ir galimybes tą paslaugą gauti nemokamai, supažindinimas su nemokamų ir brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, MPP, medžiagų, procedūrų aprašymais ir jų skirtumais (kaina, kiekis ir kt.), suteikiama alternatyva. **Mokamos paslaugos, tyrimai, procedūros teikiamos tik po to, kai paslaugas, teikiamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gavo visi į jų laukimo eilę užregistruoti pacientai.**