

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KAUNO MIESTO POLIKLINIKOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO
TVARKOS PATVIRTINIMO**

2022 m. birželio d. 16 Nr. 1(1.2)-168

Kaunas

Vadovaujantis 1999 m. liepos 30 d. LR sveikatos apsaugo ministro įsakymu Nr. 357 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“,

1. T v i r t i n u:

- 1.1. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką (pridedama);
- 1.2. „Sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (1 priedas);
- 1.3. „Pacientų informavimo patvirtinimas ir sutikimas mokėti priemoką (2 priedas);
- 1.4. „Prašymą dėl pinigų grąžinimo“ (3 priedas).

2. Į s a k a u:

2.1. Vyriausiajai finansininkei Audronei Radzevičiūtei organizuoti mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitą ir kainyno pakeitimus poliklinikos medicininėje informacinėje sistemoje.

2.2. Padalinių/centrų/skyrių/tarnybų vadovams/vedėjams užtikrinti informacijos apie mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką ir kainas pateikimą pacientams.

2.3. Darbuotojus su įsakymu supažindinti pasirašytinai.

3. P r i p a ž į s t u netekusiu galios VšĮ Kauno miesto poliklinikos direktoriaus 2018 m. sausio 02 d. įsakymą Nr. 1(1.2)-5 „Dėl mokamų paslaugų teikimo tvarkos patvirtinimo“

4. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja nuo 2022 m. liepos 4 d.

5. S k i r i u už įsakymo vykdymo kontrolę atsakingu direktoriaus pavaduotoją medicinai Raimundą Micką.

Direktorius

Paulius Kibiša

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

I. Bendrosios nuostatos

1.1. Mokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (toliau – mokamos paslaugos) teikiamoms VŠĮ Kauno miesto poliklinikoje (toliau – Poliklinika), priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

1.1.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

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

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

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

1.3. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, ir Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 47 straipsnio 2 dalies 5 ir 6 punktuose nurodytiems asmenims* suteiktos paslaugos, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas ir būtinas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių nesuteikus paciento sveikatos būklė galėtų pablogėti tiek, kad jam prireiktų skubiosios medicinos pagalbos paslaugų, yra mokamos.

Punkto pakeitimai: Nr. 1(1.2)-176, 2022-06-27

1.4. Mokamas paslaugas, tyrimus ir procedūras Poliklinika teikia tik užtikrinusi, kad paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, numatytą dieną nustatytu laiku gaus visi Poliklinikos laukimo eilėje užregistruoti ir atvykę pacientai.

1.5. Už teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu, taip pat už teikiamas būtinąsias paslaugas draudžiamieji, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, ir Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 47 straipsnio 2 dalies 5 ir 6 punktuose nurodyti asmenys* moka šiais atvejais:

1.5.1. pacientas, neturėdamas LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo, savo iniciatyva kreipiasi dėl specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, procedūros, tyrimo ir pan.) suteikimo. Jei pirmojo, mokamo vizito metu gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipėsi pagrįstai, toliau asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ir apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų bendrąja tvarka;

1.5.2. pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinąsias paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras;

1.5.3. pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o Poliklinika turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK). Šiuo atveju pacientas pasirašytinai supažindinamas su jo teise ir galimybe ją gauti nemokamai eilės tvarka,

nurodant paslaugos teikimo datą. Apdraustieji privalomuoju sveikatos draudimu už ją moka nustatytomis Privalomojo sveikatos draudimo fondo bazinėmis kainomis.

1.5.4. pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 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 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).

Punkto pakeitimai: Nr. 1(1.2)-176, 2022-06-27

1.6. Poliklinikoje teikiant odontologinės priežiūros paslaugas, apdraustieji (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) moka už vaistus, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologinės priežiūros paslaugų teikimui, vienkartinės priemones, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas.

1.7. Informacija apie mokamų paslaugų teikimo tvarką ir kainas yra registratūrose, kasose, Poliklinikos informacinėje sistemoje, Poliklinikos internetinėje svetainėje www.kaunopoliklinika.lt.

1.8. Poliklinikos mokamų paslaugų teikimo kainos tvirtinamos Poliklinikos direktoriaus įsakymu vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos šias paslaugas reglamentuojančių teisės aktų reikalavimais.

*Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 47 straipsnio 2 dalis

5) užsieniečių, pateikusių prašymą suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje, užsieniečių, gavusių laikinąją apsaugą Lietuvos Respublikoje, užsieniečių, kuriems Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ 40 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytu pagrindu suteiktas leidimas laikinai gyventi Lietuvos Respublikoje, nelegaliai Lietuvos Respublikos sieną kirtusių užsieniečių ir užsieniečių, gyvenančių užsienio šalyje, kurioje vyksta ginkluotas konfliktas, dėl kurio Lietuvos Respublikoje paskelbta nepaprastoji padėtis ar ekstremalioji situacija, ir pasitraukusių iš šios užsienio šalies į Lietuvos Respubliką, būtinoji medicinos pagalba ir būtinosios paslaugos;

6) šios dalies 5 punkte nurodytų užsieniečių vaikų iki 18 metų būtinoji medicinos pagalba, būtinosios paslaugos, skiepijimas pagal Nacionalinę imunoprofilaktikos programą ir profilaktiniai sveikatos tikrinimai.

II. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimas ir apmokėjimas

2.1. Pacientas, norintis gauti mokamą paslaugą, užsiregistruoja internetu, telefonu arba atvykęs į registratūrą.

2.2. Asmens sveikatos priežiūros specialistas, prieš teikdamas mokamą paslaugą, privalo užpildyti „Sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ (1 priedas) informacinėje sistemoje (arba popierinį variantą) ir pasirašytinai supažindinti pacientą (arba paciento atstovą) su jo teise ir galimybėmis šią paslaugą gauti Poliklinikoje nemokamai, paaiškinti mokamos paslaugos skyrimo būtinumą, nurodyti teikimo tvarką, apimtį, kainą.

2.3. Užpildytą ir parašu patvirtintą „Sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“ asmens sveikatos priežiūros specialistas perduoda registratūrai nuskenuoti ir patalpinti į elektroninę sveikatos istoriją.

2.4. Dėl paties pageidaujama arba gydytojo paskirtų mokamų laboratorinių tyrimų pacientas kreipiasi į padalinio kasą, kurioje darbuotojas užsako paciento pageidaujamas mokamas paslaugas informacinėje sistemoje. Pacientas kasoje sumoka nurodytą sumą ir pasirašo „Sutikimą (prašymą) dėl mokamų paslaugų teikimo“. Jei pacientas klausia dėl galimybės atlikti tyrimus nemokamai, darbuotojas pasiūlo kreiptis į savo šeimos gydytoją.

2.5. Pacientams, kurie pageidauja gauti žemiau išvardintas paslaugas, neturinčias alternatyvos gauti jas nemokamai, „Sutikimo (prašymo) dėl mokamų paslaugų teikimo“ pildyti nereikia:

2.5.1. Paslaugos draudžiamiesiems asmenims, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu (išskyrus būtinąją pagalbą).

2.5.2. Odontologinės priežiūros paslaugos: apdraustieji (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) moka už vaistus, odontologines ir kitas medžiagas, sunaudotas odontologinės priežiūros paslaugoms teikti, vienkartinės priemonės.

2.5.3. Odontologinės priežiūros paslaugos neprisirašiusiems prie VšĮ Kauno miesto poliklinikos, kurie pageidauja gauti bendrosios praktikos odontologo (nespecializuotas) paslaugas. Teikiama ne būtinosios odontologinės pagalbos paslauga. Pacientai moka už bendrosios praktikos odontologo konsultaciją bei už vaistus, odontologines medžiagas ir priemones, sunaudotas odontologinės priežiūros paslaugoms teikti.

2.5.4. Paslaugos, įtrauktos į Mokamų paslaugų sąrašą LR sveikatos apsaugos ministro 1999-06-30 įsakymo Nr. 357 1 priedą.

2.5.5. Profilaktiniai darbuotojų ir įsidarbinančiųjų sveikatos tikrinimai.

2.5.6. Skiepai (vakcinacijos):

- neįtraukti į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių;
- neįtraukti į rizikos ar prioritetinių grupių vakcinaciją sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;

- nėra finansuojami iš kitų šaltinių (darbdavys, savivaldybė ir kt.).

2.5.7. Mokamos nemedicininės paslaugos.

2.5.8. Sveikatinimo paslaugos.

2.6. Teikiant pacientui dantų protezavimo paslaugas, kompensuojamas iš PSDF biudžeto (sveikatos apsaugos ministro 2005-11-21 įsakymu Nr. V-890 nustatyta tvarka), kai faktinės dantų protezavimo išlaidos didesnės nei nustatyta kompensuojamoji suma, likusią dalį pacientas turi sumokėti pats. Gydytojas odontologas užtikrina, kad pasirinkimą dėl priemokos pacientas patvirtintų parašu formoje „Paciento informavimo patvirtinimas ir sutikimas mokėti priemoką“ (2 priedas) bei įklijuoja į jo medicinos dokumentus.

2.7. Pacientas už mokamas paslaugas nurodytas šios tvarkos 2.5.5. - 2.5.8. papunkčiuose ir už Fizinės medicinos reabilitacijos skyriaus procedūras **moka prieš paslaugos suteikimą** ar procedūrų atlikimą. Visais kitais atvejais mokama **po paslaugos suteikimo**. Teikiant paslaugas pagal sutartis su kitais juridiniais asmenimis, taikomas sutartyje nurodytas apmokėjimo būdas.

2.8. Už mokamas paslaugas pacientai ir juridiniai asmenys gali atsiskaityti padalinių kasose grynaisiais pinigais, banko kortele, savitarnos kasose, bankiniu pavedimu.

2.9. Pacientui atsiskaitant už mokamas paslaugas padaliniuose esančiose kasose, darbuotojas dirbantis su kasos aparatu informuoja pacientą apie jam informacinėje sistemoje

priskirtas mokamas paslaugas, o pacientui pageidaujant užsako mokamas paslaugas, informuoja pacientą apie mokėtiną sumą, priima mokėjimą grynaisiais pinigais arba banko kortele.

2.10. Pacientui už mokamas paslaugas savitarnos kasose atsiskaityti galima tik tuo atveju, kai jam informacinėje sistemoje yra priskirtos mokamos paslaugos. Pacientas savarankiškai mokėjimo terminale gali pasirinkti už kurias jam priskirtas mokamas paslaugas nori mokėti ir atlieka mokėjimą.

2.11. Visais atvejais apmokėjus kasoje/savitarnos kasoje pacientui atspausdinamas apmokėjimo kvitas, kuriame nurodytas paciento Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (F Nr. 025/a) numeris, mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos kodas, mokamos paslaugos pavadinimo trumpinys, kiekis ir kaina. Pacientui pageidaujant, tą pačią dieną išrašoma PVM sąskaita faktūra.

2.12. Pacientui pageidaujant už mokamas paslaugas apmokėti pavedimu, jis kreipiasi į Polikliniką dėl sąskaitos išrašymo, pagal kurią atlieka mokėjimą į nurodytą Poliklinikos atsiskaitomąją sąskaitą. Finansų skyrius apie gautą mokėjimą informuoja padalinio, kuriame teikiamos paslaugos, darbuotojus, dirbančius su kasos aparatu, kurie informacinėje sistemoje atlieka mokamų paslaugų užsakymą ir atžymi paslaugos apmokėjimą.

2.13. Suteikęs mokamą paslaugą asmens sveikatos priežiūros specialistas aprašo ją medicinos dokumentuose vadovaudamasis Poliklinikos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo procesų aprašuose nustatyta dokumentų pildymo tvarka ir įveda informaciją apie ją į Poliklinikos informacinę sistemą.

III. Pinigų už nesuteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas gražinamas

3.1. Pacientas norėdamas susigražinti pinigus už nesuteiktą arba dalinai suteiktą mokamą paslaugą turi kreiptis į darbuotoją, dirbantį su kasos aparatu, tame padalinyje, kuriame susimokėjo už paslaugą arba į Finansų skyrių, adresu Pramonės pr. 31, Kaunas, ir pateikti nustatytos formos prašymą dėl pinigų gražinimo (3 priedas), asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, kasos kvitą ar kitą mokėjimą už paslaugą patvirtinantį dokumentą. 3.2. Pinigai už nesuteiktą ar dalinai suteiktą paslaugą pacientui gražinami tik šiais atvejais:

3.2.1. Paslauga kol kas nėra suteikta ir jos suteikimo registruotas laikas nėra praėjęs;

3.2.2. Nuo momento, kai turėjo būti suteikta apmokėta paslauga suėjo ne daugiau kaip 30 kalendorinių dienų. Esant registracijai į pakartotines tokias pat paslaugas, 30 dienų terminas skaičiuojamas nuo paskutinės registruotos paslaugos datos;

3.2.3. Dovanų kupono ar kito teisę į mokamą paslaugą patvirtinančio dokumento galiojimo terminas nėra pasibaigęs.

3.2. Prašymo formą dėl pinigų gražinimo pacientai gali pasiimti padaliniuose esančiose kasose arba atsispausdinti iš Poliklinikos interneto svetainės www.kaunopoliklinika.lt.

3.3. Darbuotojas, dirbantis su kasos aparatu, priima iš paciento užpildytą prašymą dėl pinigų gražinimo, mokėjimo kvitą ar kitą mokėjimą patvirtinantį dokumentą, pagal pateiktą dokumentą patikrina asmens tapatybę, sutikrina informacinėje sistemoje duomenis apie paslaugos suteikimą/nesuteikimą ir jei:

3.3.1 pagal informacinės sistemos duomenis nustatoma, kad pacientas už mokamą paslaugą susimokėjo, bet paslauga jam nebuvo suteikta, arba suteikta tik dalis mokamų paslaugų už kurias pacientas susimokėjo, gražina iš kasos pinigus pacientui tą pačią dieną, kai pacientas kreipėsi,

atspausdina pinigų gražinimo kvitą, jį prideda prie prašymo, patvirtina parašu, kad pinigai gražinti, bei duoda pasirašyti pacientui, kad pinigus gavo.

3.3.2. pagal informacinės sistemos duomenis paciento kreipimosi metu negalima nustatyti tiksliai informacijos apie mokamų paslaugų apmokėjimo ar suteikimo faktą, tuomet informuoja pacientą, kad per 14 darbo dienų jam bus gražinti pinigai pavedimu į prašyme nurodytą asmeninę atsiskaitomąją sąskaitą, arba Finansų skyriuje, adresu Pramonės pr. 31, Kaunas, iš anksto suderintu laiku, o nustačius, kad paciento prašymas nepagrįstas jam bus pateiktas raštiškas atsakymas, kodėl prašymas netenkinamas.

3.4. Juridiniams asmenims už nesuteiktas arba dalinai suteiktas mokamas paslaugas pinigai gražinami pervedant juos į juridinio asmens atsiskaitomąją sąskaitą banke, gavus juridinio asmens raštą dėl pinigų gražinimo.

3.5. Prašymai dėl pinigų gražinimo saugomi:

3.5.1. kiekvieno kasos aparato buvimo vietoje, tais atvejais, kai gražinimas yra atliktas per kasos aparatą.

3.5.2. Finansų skyriuje, kai gražinimas yra atliktas pagal kasos išlaidų orderį arba pervedant pinigus į prašyme nurodytą banko sąskaitą.

3.5.3. prie dokumentų padalinių sekretoriatuose, kai pacientui pinigai negražinami.

IV. Mokamų paslaugų kainų nustatymas, indeksavimas, apskaita ir kontrolė

4.1. Mokamų paslaugų kainos nustatomos ir indeksuojamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999-07-30 įsakymu Nr. 357 patvirtintu 2 priedu „Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarka“

4.2. Medicinos statistikai ne rečiau kaip kartą per mėnesį tikrina informaciją informacinėje sistemoje apie suteiktas ir neapmokėtas mokamas paslaugas. Pastebėjus neatitikimus vykdo korekcinius veiksmus neatitikimams pašalinti.

4.3. Kiekvienas darbuotojas informacinėje sistemoje pastebėjęs atvykusį skolingą pacientą informuoja, kad informacinėje sistemoje yra įrašas apie įsiskolinimą už suteiktas mokamas paslaugas ir nurodo susimokėti kasoje. Pacientui nesumokėjus įsiskolinimo už anksčiau suteiktas paslaugas, darbuotojas jį perspėja, kad Poliklinika visais atvejais skolas išieško teisiniu keliu.

4.4. Lėšos, gautos už suteiktas mokamas paslaugas, apskaitomos atskiroje buhalterinėje sąskaitoje ir naudojamos Poliklinikos įstatuose numatyta veiklai.

SUTIKIMAS (PRAŠYMAS) DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO

Paslaugų teikimo data:

Paciento (jo atstovo) vardas, pavardė :

Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos Nr.:

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Kiekis	Kaina

Mokamos paslaugos teikimo pagrindas (pažymėti):

	Pacientas, neturėdamas LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatyta papildomų sąlygų), savo iniciatyva kreipiasi dėl specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, procedūros, tyrimo ir pan.) suteikimo.
	Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t.y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinai paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras/išnaudojus PSDF biudžeto skiriamas lėšas už paslaugą, procedūrą, medžiagas, tyrimus.
	Pacientas pageidauja paslaugą gauti ne eilės tvarka. Pacientas informuotas apie savo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai Paslaugos eilės tvarka teikimo data _____
	Pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. 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.

Patvirtinu, kad esu informuotas (-a) apie teisę ir galimybes šią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai. Esu supažindintas su mokamos paslaugos teikimo tvarka, apimtimi, kaina. 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,
parašas: _____

Kasos pajamų kvito Nr. _____

Paslaugų apmokėjimo data _____

**PACIENTO INFORMAVIMO PATVIRTINIMAS IR SUTIKIMAS MOKĖTI
PRIEMOKĄ**

Esu informuotas apie dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų bazinį dydį – 504,81/ 1553,24 /257,63 balų ir jį atitinkančias protezavimo galimybes, įkainius ir kompensuojamų protezų konstrukcijų rūšis.

1. Priemokų, viršijančių bazinį lėšų dydį (504,81/ 1553,24 /257,63), atsisakau.

Prašau pagaminti protezus, neviršijančius TLK nustatytos bazinės lėšų dydžio sumos.

.....
(data) (vardas, pavardė) (parašas)

2. Sutinku primokėti savomis lėšomis už gaminamus protezus pagal kompensuojamų konstrukcijų sąrašą ir galiojančius įkainius.

.....
(data) (vardas, pavardė) (parašas)

(paciento vardas, pavardė, gimimo data)

(gyvenamoji vieta, telefono numeris)

(elektroninio pašto adresas)

Viešosios įstaigos Kauno miesto poliklinikos
Direktoriui

**PRAŠYMAS
DĖL PINIGŲ GRAŽINIMO**

20____ - ____ - ____ Nr.
Kaunas

Prašau grąžinti pinigus už nesuteiktą paslauga/-as

(paslaugos pavadinimas)
_____ dėl _____
_____ (priežastis)

Prašoma grąžinti suma _____ Eur.
(suma skaičiais)

Pinigų grąžinimo būdas (reikalingą pažymėti):

- Grynaisiais pinigais
 Pervesti į mano sąskaitą
LT _____

PRIDEDAMA (reikalingą pažymėti):

- Kasos kvito (už sumokėtą paslauga/-as) Nr. _____ data _____
 Kita _____

Pacientas _____
(parašas) _____ (vardas, pavardė)

Darbuotojas, dirbantis su kasos aparatu, ar kitas asmuo, galintis patvirtinti paslaugos nesuteikimo faktą:

Pastabos: _____

SUDERINTA: _____
(parašas) _____ (vardas, pavardė)

Pastabos: _____

Padalinio vadovas/skyriaus/centro vedėjas _____

(parašas)

(vardas, pavardė)

Pinigus

gavau _____

(suma žodžiais)

Paciento

vardas,

pavardė,

parašas _____

Pildo pinigus grąžinęs asmuo:

Pinigų grąžinimo kvito/pavedimo/kasos išlaidų orderio (reikalingą pabraukti) Nr. _____

data _____ suma _____ Eur. Pinigus grąžinusio darbuotojo spaudas ir para