

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS UNIVERSITETO LIGONINĖS PRIEMONIŲ, KURIŲ KAINŲ SKIRTUMAI GALI BŪTI APMOKAMI PACIENTŲ LĖŠOMIS, KAINOS SKIRTUMO APSKAIČIAVIMO LAPO PILDYMO TVARKOS APRAŠAS

1. PASKIRTIS

1.1. Viešosios įstaigos Klaipėdos universiteto ligoninės priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami pacientų lėšomis, kainos skirtumo apskaičiavimo lapo pildymo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) paskirtis – reglamentuoti kainos skirtumo tarp būtinų medicinos priemonių, medicinos pagalbos priemonių ar implantų (toliau – priemonė), apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės biudžeto lėšų (toliau – kompensuojama priemonė), ir brangiau nei kompensuojama priemonė kainuojančios priemonės (toliau – brangiau kainuojanti priemonė) apskaičiavimo lapo pildymo ir apmokėjimo tvarką, sveikatos priežiūros specialistų ir kitų Ligoninės darbuotojų atsakomybę, pacientų teises ir pareigas.

2. TAIKymo SRITIS

2.1. Aprašas taikomas visiems Ligoninės gydytojams, teikiantiems valstybės laiduojamas (nemokamas) asmens sveikatos priežiūros paslaugas privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems pacientams (toliau – pacientas), kuriems jų pasirinkimu gali būti skiriamos brangiau kainuojančios medicinos priemonės.

3. SĄVOKOS IR PAAIŠKINIMAI

3.1. **HIS** – Ligoninės informacinė sistema (*angl. Hospital Information System*).

3.2. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis.

3.3. **Priemonė** – medicinos priemonė, medicinos pagalbos priemonė ar implantas (šių priemonių sąrašas yra patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2026 m. kovo 25 d. nutarimu Nr. 177 „Dėl priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo ir kainų skirtumų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“). Šių priemonių tipų sąrašas pateikiamas 2 priede.

3.4. **Valstybės kompensuojama priemonė** – priemonė, apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės biudžeto lėšų.

4. ATSAKOMYBĖ

4.1. Ligoninės klinikų, kuriose pacientams gali būti skiriamos brangiau kainuojančios medicinos priemonės, vadovai atsako už reikalingų brangiau kainuojančių priemonių poreikio planavimą, jų įsigijimo bei naudojimo koordinavimą, Aprašo nuostatų tinkamą įgyvendinimą bei nurodytų reikalavimų laikymosi kontrolę.

4.2. Klinikų, kuriose pacientams gali būti skiriamos brangiau kainuojančios medicinos priemonės, vadybininkai administratoriai atsako už brangiau kainuojančių priemonių poreikio nustatymą, viešųjų pirkimų organizavimą įsigyjant brangesnes priemones, Ekonomikos ir strateginio planavimo tarnybos savalaikį informavimą apie brangiau kainuojančių priemonių kainų pasikeitimus,

taip pat už šio Aprašo paskelbimą pacientams prieinamoje vietoje bei paciento informavimą Apraše nustatyta tvarka.

4.3. Gydytojas atsako už tinkamą paciento informavimą apie kompensuojamas ir brangiau kainuojančias priemones, už teisingą Kainos skirtumo apskaičiavimo lapo užpildymą, už informacijos apie brangiau kainuojančių priemonių medicininį pagrįstumą, funkcines savybes, privalumus ir trūkumus parengimą ir pateikimą pacientui bei už kitų šiame Apraše nustatytų reikalavimų laikymąsi.

4.4. Finansų tarnyba atsakinga už apmokėjimo kontrolę, sąskaitų faktūrų išrašymą.

4.5. Ekonomikos ir strateginio planavimo tarnyba atsako už priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, kainų sąrašų sudarymą ir jų atnaujinimą, kainų pokyčių stebėseną, už informacijos apie galimybę Ligoninėje gauti brangiau kainuojančią priemonę ir kainų skirtumo tarp kompensuojamos ir brangiau kainuojančios priemonės apskaičiavimo bendrųjų principų pateikimą Komunikacijos tarnybai.

4.6. Komunikacijos tarnyba atsako už šio Aprašo ir informacijos apie galimybę Ligoninėje gauti brangiau kainuojančią priemonę ir kainų skirtumo tarp kompensuojamos ir brangiau kainuojančios priemonės apskaičiavimo bendruosius principus paskelbimą Ligoninės interneto svetainėje.

4.7. Ligoninės teisininkai atsako už paciento nesumokėtų lėšų išieškojimą.

5. PACIENTO INFORMAVIMAS

5.1. Ligoninės klinikų, kuriose gali būti skiriamos brangiau kainuojančios priemonės, vadovai ir vadybininkai administratoriai turi užtikrinti galimybę pacientams susipažinti su Ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu patvirtintu Ligoninės priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami pacientų lėšomis, kainos skirtumo apskaičiavimo lapo pildymo tvarkos aprašu. Ši informacija turi būti pateikta klinikose pacientams prieinamose vietose (informacinėse lentose, kt.) ir Ligoninės interneto svetainėje.

5.2. Gydytojas, rekomendavęs pacientui brangiau kainuojančią priemonę, iki paslaugos, kurios metu gali būti panaudota brangiau kainuojanti priemonė, suteikimo pradžios privalo pacientui:

5.2.1. aiškiai ir suprantamai paaiškinti, kad Ligoninė teikia paslaugas naudodama kompensuojamas priemones, kurios yra kokybiškos ir pacientui nemokamos;

5.2.2. nurodyti tinkamas brangiau kainuojančias priemones, jų vieneto kainas ir kiekį, taip pat pateikti informaciją raštu (paciento pageidavimu – ir žodžiu) apie jų medicininį pagrįstumą, funkcines savybes, privalumus ir trūkumus, palyginti su kompensuojamomis priemonėmis;

5.2.3. paaiškinti, kad brangiau kainuojanti priemonė pasirenkama paciento iniciatyva ir kad toks pasirinkimas neturės įtakos jo teisei gauti tolesnes valstybės laiduojamas (nemokamas) asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

6. KAINOS SKIRTUMO APSKAIČIAVIMO LAPO PILDYMO TVARKA

6.1. Jeigu paciento, kuriam teikiama valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūros paslauga, pageidavimu naudojama brangiau kainuojanti priemonė negu priemonė, kurios išlaidos teikiant šią paslaugą yra apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės biudžeto lėšų, jis turi sumokėti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar valstybės biudžeto lėšų apmokamos ir brangiau kainuojančios priemonės kainų skirtumą, nurodytą Kainos skirtumo apskaičiavimo lape (1 priedas).

6.2. Kainos skirtumo apskaičiavimo lapas pildomas gydytojui rekomendavus, atsižvelgiant į paciento sveikatos būklę ar fiziologinius ypatumus, ir pacientui pasirinkus brangiau nei kompensuojama priemonė kainuojančią (-ias) medicinos priemonę (-es).

6.3. Pacientui sutikus mokėti nurodytą brangiau kainuojančių priemonių ir kompensuojamų

priemonių kainų skirtumą, gydytojas pildo Kainos skirtumo apskaičiavimo lapą (1 priedas), kuriame nurodo:

6.3.1. paciento (toliau – pacientas) vardą, pavardę ir gimimo datą;
6.3.2. ligos istorijos numerį;
6.3.3. padalinio, kuriame pacientas yra gydomas, pavadinimą;
6.3.4. priemonei suteiktą kodą;
6.3.5. kompensuojamos priemonės pavadinimą (bendrinių ir firminių), kiekį, vieneto kainą ir sumą pagal Ligoninės generalinio direktoriaus patvirtintame Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, kainų sąrašą pateiktus duomenis;

6.3.6. paciento pasirinktos brangiau kainuojančios priemonės pavadinimą (bendrinių ir firminių), kiekį, vieneto kainą ir sumą pagal Ligoninės generalinio direktoriaus patvirtintame Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, kainų sąrašą pateiktus duomenis;

6.3.7. brangiau kainuojančios priemonės ir kompensuojamos priemonės kainų skirtumą pagal Ligoninės generalinio direktoriaus patvirtintame Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, kainų sąrašą pateiktus duomenis.

6.4. Baigęs pildyti Kainos skirtumo apskaičiavimo lapą (1 priedas) ir patikrinęs, ar visi duomenys užpildyti teisingai, gydytojas nurodo savo vardą, pavardę, spaudo numerį, pasirašo ir pateikia jį pacientui pasirašyti.

6.5. Jei paciento pageidavimu brangiau kainuojanti priemonė buvo individualiai užsakyta konkrečiam pacientui, gydytojas Kainos skirtumo apskaičiavimo lapo lentelės duomenis, nurodytus Aprašo 6.3.5–6.3.7 p., užpildo pagal sudarytos pirkimo sutarties duomenis.

6.6. Pacientui pasirinkus brangiau kainuojančią priemonę, ne vėliau kaip iki paciento išrašymo iš Ligoninės arba paslaugos, kurią teikiant buvo panaudotos brangiau kainuojančios priemonės, pabaigos pagal faktiškai panaudotų brangiau kainuojančių priemonių kiekį nustatoma galutinė mokėtina suma.

6.7. Gydytojo ir paciento pasirašytas Kainos skirtumo apskaičiavimo lapas (1 priedas) yra laikomas paciento sutikimu pasirinkti brangiau kainuojančią priemonę ir įsipareigojimu sumokėti kainų skirtumą tarp faktiškai panaudotų brangiau kainuojančių priemonių ir kompensuojamų priemonių, skiriamų pagal nustatytas gydymo metodikas.

6.8. Paciento pasirašytas Kainos skirtumo apskaičiavimo lapas (1 priedas) pridedamas prie paciento medicinos dokumentų (Gydymo stacionare ligos (gimdymo) istorijos, kt.).

6.9. Suteikęs paslaugą, kurią teikiant buvo panaudotos brangiau kainuojančios priemonės, gydytojas ar kitas klinikos vadovo paskirtas atsakingas darbuotojas privalo statistinės formos Nr. 066/a-LK skiltyje „Etapai“, langelyje „Paciento priemokos ir mokamos paslaugos“, pažymėti priemokos tipą (pvz.: „medžiagos ir vaistai“) ir įrašyti priemokos sumą.

7. KAINOS SKIRTUMO APMOKĖJIMO TVARKA

7.1. Pacientas (jo atstovas), gavęs užpildytą Kainos skirtumo apskaičiavimo lapą (1 priedas), kainų skirtumą privalo sumokėti į Ligoninės kasą:

7.1.1. korpuse „Banga“, adresu Liepojos g. 41, Klaipėda, darbo dienomis nuo 8.00 val. iki 16.30 val.;

7.1.2. korpuse „Jūra“, adresu Liepojos g. 45, Klaipėda, darbo dienomis nuo 8.00 val. iki 16.30 val.;

7.1.3. ne darbo laiku, švenčių, poilsio dienomis – Skubiosios medicinos pagalbos skyriaus registratūroje, adresu Liepojos g. 41, Klaipėda.

7.2. Kainų skirtumas sumokamas ne vėliau kaip iki paciento išrašymo iš Ligoninės arba paslaugos, kurią teikiant buvo panaudotos brangiau kainuojančios priemonės, pabaigos.

7.3. Mokėjimo būdai: grynaisiais, mokėjimo kortele arba pervedant pinigus į Ligoninės nurodytą banko sąskaitą LT72 7180 7000 0007 1510.

7.4. Pacientui (jo atstovui) apmokant pavedimu:

7.4.1. vadybininkas administratorius (jam nesant – kitas paskirtas atsakingas darbuotojas) kreipiasi į Finansų tarnybą dėl išankstinės PVM sąskaitos faktūros išrašymo;

7.4.2. pacientas (jo atstovas), gavęs išankstinę PVM sąskaitą faktūrą, apmoka ją pavedimu, nurodydamas paskirties lauke paciento išankstinės PVM sąskaitos faktūros numerį;

7.4.3. pacientui (jo atstovui) sumokėjus pavedimu, vadybininkas administratorius (jam nesant – kitas paskirtas atsakingas darbuotojas) privalo įsitikinti apmokėjimo faktu, gavęs Finansų tarnybos atsakingo darbuotojo patvirtinimą.

7.5. Ligoninės darbuotojas, dirbantis su kasos aparatu, priėmęs iš paciento ar jo atstovo pinigus, Kainos skirtumo apskaičiavimo lape (1 priedas) įrašo kasos aparato kvito ar kito mokėjimą patvirtinančio dokumento numerį, datą, nurodo savo pareigas, vardą, pavardę ir pasirašo.

7.6. Paciento (jo atstovo) prašymu Kainos skirtumo apskaičiavimo lapas gali būti atspausdinamas ir pateikiamas pacientui (jo atstovui).

7.7. Pageidaujant gauti originalią PVM sąskaitą faktūrą, pacientas (jo atstovas) kreipiasi į Ligoninės struktūrinio padalinio, kuriame teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugą buvo panaudotos brangiau kainuojančios priemonės, vadybininką administratorių, kuris suteikia pacientui informaciją apie sąskaitos faktūros gavimo būdą.

7.8. Originali PVM sąskaita faktūra išrašoma Ligoninės Finansų tarnyboje.

7.9. Pacientas PVM sąskaitą faktūrą gali užsakyti elektroniniu paštu kul@kul.lt, pateikiant skenuotus dokumentus (kvito arba pinigų priėmimo kvito kopijas). PVM sąskaita faktūra pacientui (jo atstovui) gali būti siunčiama nurodytu elektroniniu paštu.

7.10. Jei paciento pageidavimu brangiau kainuojanti priemonė buvo individualiai užsakyta konkrečiam pacientui ir dėl objektyvių medicininių priežasčių nepanaudota, pacientas atlygina su jos įsigijimu susijusias išlaidas, jeigu ši priemonė negali būti grąžinta tiekėjui ar panaudota kitam pacientui.

8. PASKIRSTYMAS

8.1. Dokumento originalas saugomas Ligoninės Dokumentų valdymo tarnyboje teisės aktų nustatyta tvarka, kopijos paskirstomos per DVS sistemą atsakingiems Ligoninės darbuotojams.

8.2. Darbuotojams, neturintiems prieigos prie DVS, supažindinimą su patvirtintu dokumentu organizuoja klinikų, kuriose pacientams skiriamos brangiau kainuojančios medicinos priemonės, vadovai ir vadybininkai administratoriai.

9. SUSIJĘ DOKUMENTAI

9.1. Aprašas parengtas vadovaujantis (su galiojančiais vėlesniais pakeitimais):

9.1.1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu;

9.1.2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu;

9.1.3. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu;

9.1.4. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2026 m. kovo 25 d. nutarimu Nr. 177 „Dėl Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo ir kainų skirtumų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

9.1.5. kitais teisės aktais, reglamentuojančiais asmens sveikatos priežiūros veiklą ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

10. PRIEDAI

10.1. Kainos skirtumo apskaičiavimo lapas (1 priedas).

10.2. Priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašas (2 priedas).

11. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

11.1. Konkrečių priemonių atitinkamų kalendorinių metų kainos, kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo arba valstybės biudžeto lėšų, skelbiamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje.

11.2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2026-03-25 nutarimas Nr.177 „Dėl priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami paciento lėšomis, tipų sąrašo ir kainų skirtumų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ skelbiamas Ligoninės struktūriniuose padaliniuose, kuriuose pacientams gali būti skiriamos brangiau kainuojančios priemonės, pacientams prieinamose vietose ir Ligoninės interneto svetainėje.

11.3. Aprašas skelbiamas Ligoninės struktūriniuose padaliniuose, kuriuose pacientams gali būti skiriamos brangiau kainuojančios medicinos priemonės ir/ar Ligoninės interneto svetainėje.

11.4. Ligoninės interneto svetainėje skelbiama informacija apie galimybę Ligoninėje gauti brangiau kainuojančią priemonę ir kainų skirtumo tarp kompensuojamos ir brangiau kainuojančios priemonės apskaičiavimo bendrieji principai.

11.5. Pacientui ir valstybės institucijoms turi būti sudarytos sąlygos susipažinti su Ligoninės skiriamos brangiau kainuojančios priemonės kainodara.

11.6. Už šio Aprašo nuostatų pažeidimus Ligoninės darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.
