



VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA
VYRIAUSIOJO GYDYTOJO

Į S A K Y M A S
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA
MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO

2024 m. rugsėjo 27 d. Nr. 98
Klaipėda

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 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“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. kovo 26 d. įsakymu Nr. 178 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainyno Nr. 11-96-2 patvirtinimo“, kitais teisės aktais, reglamentuojančiais Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkas Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priskiriamose įstaigose ir siekdamas tinkamai reglamentuoti mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pagrindus ir tvarką, apmokėjimo už suteiktas paslaugas tvarką ir kainas, darbuotojų, teikiančių mokamas paslaugas, bei pacientų teises ir pareigas VŠĮ Klaipėdos miesto poliklinikoje (toliau – Poliklinika),

1. T v i r t i n u Viešosios įstaigos Klaipėdos miesto poliklinika Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašą su priedais (toliau – Aprašas).

2. Į p a r e i g o j u:

2.1. Poliklinikos sekretorę-referentę su šiuo įsakymu pasirašytinai supažindinti skyrių vedėjus, skyrių vyresniąsias slaugos administratores ir joms prilygintus darbuotojus;

2.2. skyrių vedėjus, skyrių vyresniąsias slaugos administratores ir joms prilygintus darbuotojus su įsakymu supažindinti sau tiesiogiai pavaldžius darbuotojus, susijusius su mokamų paslaugų teikimu ir užtikrinti Apraše nustatytą reikalavimų vykdymą;

2.3. Finansų tarnybos darbuotojus:

2.3.1. sekti ir rengti mokamų paslaugų kainynų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais, pakeitimus ir teikti juos Poliklinikos vyriausiajam gydytojui tvirtinimui;

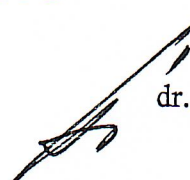
2.3.2. parengti ir pateikti suderinimui su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija mokamų paslaugų, teikiamų Poliklinikoje, sąrašą ir kainas, kurios nėra įtrauktos į patvirtintus kainynus;

2.4. Informacijos tarnybos specialistą Aprašą paskelbti Poliklinikos internetinėje svetainėje.

3. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2024 m. spalio 1 d.

4. P a s i l i e k u įsakymo vykdymo kontrolę sau.

Vyriausiasis gydytojas

 dr. Jonas Sąlyga

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Klaipėdos miesto poliklinika (toliau – Įstaiga) Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja mokamų paslaugų (toliau – Mokamos paslaugos) teikimo pagrindus ir tvarką, apmokėjimo už suteiktas paslaugas tvarką ir kainas, Įstaigos darbuotojų, teikiančių mokamas paslaugas, bei pacientų teises ir pareigas.

2. Aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 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“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. kovo 26 d. įsakymu Nr. 178 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainyno Nr. 11-96-2 patvirtinimo“, kitais įsakymais ir teisės aktais, reglamentuojančiais Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkas Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priskiriamose įstaigose (toliau – LNSS įstaigos).

3. Įstaiga teikiamų paslaugų kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtinasi vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau – LR SAM) patvirtintais teisės aktais, reglamentuojančiais mokamų paslaugų teikimo tvarką, paslaugų kainas ir kainų indeksavimo tvarką.

4. Mokamų paslaugų, kurių nėra LR SAM patvirtintuose kainynuose, įkainius Įstaiga apskaičiuoja pagal teisės aktuose nurodytas metodikas ir teikia tvirtinti LR SAM.

5. Mokamoms paslaugoms priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

5.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

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

5.3. kitų sveikatos fondų lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.

6. Už Įstaigoje suteiktas mokamas paslaugas moka pacientai arba už juos sumoka kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (giminaičiai, darbdaviai, papildomojo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ar kt.).

7. Mokamos paslaugos, tyrimai ir procedūros Įstaigoje gali būti teikiamos tik užtikrinus, kad šias paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gaus visi jų laukimo eilėje užregistruoti pacientai.

8. Jeigu paciento medicinos dokumentuose nenurodoma medicininė indikacija, laikoma, kad mokamos paslaugos teikiamos kitais (nei ligų ir sveikatos sutrikimų gydymo) nei sveikatos priežiūros tikslais, ir tokios mokamos paslaugos nėra laikomos sveikatos priežiūros paslaugomis.

9. Suteikus mokamą paslaugą pacientui, darbuotojas teikęs paslaugą pažymi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau - ESPBI) ir (ar) įstaigos informacinėje sistemoje paciento asmens medicinos dokumentuose formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025). Formoje E025 nurodoma mokamos paslaugos pacientui suteikimo data, paciento kreipimosi priežastis, suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir suma eurais.

10. Suteikus mokamas paslaugas nesilaikant šio aprašo 2 punkte nurodytų teisės aktų ir šio aprašo nuostatų, laikoma, kad paslaugos suteiktos neteisėtai, todėl už jas gautos lėšos privalo būti gražinamos jas sumokėjusiam asmeniui, o žala dėl tokių paslaugų suteikimo gali būti išsireikalaujama iš darbuotojo paslaugas teikusio neteisėtai.

11. Mokamos paslaugos teikiamos užsienio piliečiams vadovaujantis šiuo Aprašu, jei tarptautinėse sutartyse nenurodyta kitokia sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka.

II SKYRIUS MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO ATVEJAI

12. Už Įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 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, moka šie asmenys:

12.1. asmenys (draudžiamieji), kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu;

12.2. asmenys, atvykę iš Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalių (Norvegija, Islandija ir Lichtenšteinas), Šveicarijos Konfederacijos, Jungtinės Karalystės, taip pat ir Lietuvos Respublikos piliečiai, gyvenantys ir dirbantys kitose ES šalyse, kurie nepateikia Europos sveikatos draudimo kortelės ar sertifikato;

12.3. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 47 straipsnio 2 dalies 5 ir 6 punktuose nurodyti užsieniečiai:

12.3.1. pateikę prašymą suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje;

12.3.2. kuriems suteikta laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, išskyrus apdraustuosius privalomuoju sveikatos draudimu;

12.3.3. kuriems Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ 40 straipsnio 1 dalies 8 punkte nurodytu pagrindu suteiktas leidimas laikinai gyventi Lietuvos Respublikoje;

12.3.4. nelegaliai kirtę Lietuvos Respublikos sieną;

12.3.5. gyvenantys užsienio šalyje, kurioje vyksta ginkluotas konfliktas, dėl kurio Lietuvos Respublikoje paskelbta nepaprastoji padėtis ar ekstremalioji situacija, ir pasitraukę iš šios užsienio šalies į Lietuvos Respubliką;

12.3.6. turintys teisę gauti laikinąją apsaugą, iki sprendimo dėl laikinosios apsaugos suteikimo (nesuteikimo) priėmimo, tačiau ne ilgiau kaip laikinosios apsaugos laikotarpiu būtinoji medicinos pagalba ir būtinosios paslaugos;

12.3.7. 12.3.1. – 12.3.6 papunkčiuose nurodytų užsieniečių vaikai iki 18 metų.

12.4. 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 į Įstaigą;

12.5. pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, savo iniciatyva pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinai paslaugas, tyrimus ir (ar) procedūras;

12.6. 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, nei kompensuoja TLK. 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, dėl kurių pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos);

12.7. pacientas nori gauti paslaugas ne eilės tvarka, o Įstaiga turi galimybes suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su TLK ir šioms paslaugoms gauti nėra sudaryta pacientų eilė. Šiuo atveju mokamos paslaugos gali būti teikiamos tik tada, kai Įstaiga atitinka visus žemiau nurodytus reikalavimus:

12.7.1. turi iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų kiekvienos darbo dienos teikimo planą, kuriame nurodytas iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų skaičius, ir kuris skelbiamas viešai;

12.7.2. užtikrina, kad visi į paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, laukimo eilę užregistruoti ir atvykę asmenys gaus numatytas paslaugas numatytą dieną nustatytu laiku;

12.7.3. asmuo pageidauja gauti paslaugą ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindintas su jo teise ir galimybe ją gauti nemokamai eilės tvarka, nurodant paslaugos teikimo datą.

12.8. asmuo pageidauja paslaugos įrašytos į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintą mokamų paslaugų sąrašą.

13. Kitų, ne Europos Sąjungos, šalių piliečiams, neturintiems leidimo gyventi Lietuvos Respublikoje arba turintiems leidimą gyventi Lietuvos Respublikoje, bet nemokantiems Privalomojo sveikatos draudimo įmokų, Lietuvos Respublikos piliečiams, deklaravusiems išvykimą iš Lietuvos ir migracijoje nedeklaravusiems grįžimo į Lietuvą, visos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra mokamos.

14. Įstaigoje teikiant odontologinės priežiūros paslaugas, apdraustieji (išskyrus vaikus ir asmenis, besimokančius dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, kol jiems sukaks 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 priemonės, atsižvelgiant į sunaudotų medžiagų, priemonių kiekį ir jų įsigijimo kainas.

15. Įstaigos darbuotojas prieš pradėdamas teikti mokamas paslaugas, mokamos paslaugos gavėją supažindina su mokamų paslaugų teikimo tvarka įstaigoje, bei pateikia pasirašyti „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas), kuriame nurodo mokamos paslaugos pavadinimą, kainą ir jos teikimo pagrindus.

III SKYRIUS

PACIENTO INFORMAVIMAS APIE MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ

16. Įstaigos struktūrinių padalinių vadovai ir slaugos administratoriai privalo užtikrinti galimybę asmenims susipažinti su Įstaigos vyriausiojo gydytojo įsakymu patvirtintu Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašu bei paslaugų kainomis.

16.1. Mokamų paslaugų sąrašas, kainos ir teikimo tvarka laikomi struktūriniame padalinyje asmenims laisvai prieinamoje vietoje, o jų elektroninė versija talpinama Įstaigos internetinėje svetainėje www.klaipedospoliklinika.lt.

17. Įstaigos darbuotojai, prieš teikdami mokamą paslaugą privalo:

17.1. supažindinti pacientą su mokamų paslaugų teikimo tvarka ir kainomis;

17.2. informuoti pasirašytinai mokamą paslaugą gaunantį asmenį arba asmens atstovą apie teises ir galimybes konkrečią paslaugą gauti Įstaigoje nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų paslaugų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 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“;

17.3. užtikrinti, kad asmuo mokamos paslaugos pasirinkimą patvirtintų parašu medicinos dokumentuose, užpildant „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas);

17.4. prieš teikiant brangiau kainuojančias paslaugas, skiriant brangiau kainuojančius vaistus, medicinos pagalbos priemones, medžiagas ar procedūras, paslaugas gausiantį asmenį supažindinti pasirašytinai su nemokamų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais (kaina, kiekis, pranašumas ir pan.) ir užtikrinti, kad pacientas savo pasirinkimą patvirtintų raštu medicinos dokumentuose „Brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių ar procedūrų kainų skirtumo apskaitos lape“ (2 priedas). Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos paslaugos, kurioms pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos);

17.5. pacientui pasirinkus mokamas paslaugas ir sutikus mokėti, informaciją apie šias paslaugas suvesti į elektroninės sveikatos istorijos sistemą (toliau ESIS), atspausdinti formą „Paciento sutikimas ir mokamų paslaugų apskaitos lapas“ (1 priedas) ir (arba) „Brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių ar procedūrų kainų skirtumo apskaitos lapas“ (2 priedas), pateikti pacientui pasirašyti dėl sutikimo gauti mokamas paslaugas.

IV SKYRIUS MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

18. Pacientas, norintis gauti mokamą paslaugą, užsiregistruoja mokamai paslaugai internetu, telefonu arba atvykęs į Įstaigą registratūros skyriuje.

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

20. Užpildytą ir parašu patvirtintą „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas) asmens sveikatos priežiūros specialistas perduoda registratūros skyriui nuskenuoti ir patalpinti į elektroninę sveikatos istoriją, kol Įstaigoje pildomos popierinės sveikatos istorijos - įklijuoja į formą Nr. 025/a arba 025-1/a-LK.

21. Pacientams, kurie pageidauja gauti žemiau išvardintas paslaugas, neturinčias alternatyvos gauti jas nemokamai, „Paciento sutikimo ir mokamų paslaugų apskaitos lapo“ (1 priedas) pildyti nereikia:

21.1. paslaugos draudžiamiesiems asmenims, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu (išskyrus būtinąją pagalbą);

21.2. 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;

21.3. odontologinės priežiūros paslaugos neprisirašiusiems prie Įstaigos, 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;

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

21.5. profilaktiniai darbuotojų ir įsidarbinančiųjų sveikatos tikrinimai;

21.6. skiepai (vakcinacijos):

21.6.1. neįtraukti į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių;

21.6.2. neįtraukti į rizikos ar prioritetinių grupių vakcinaciją sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;

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

21.7. mokamos nemedicininės paslaugos.

22. Asmeniui, kuriam bus teikiama mokama paslauga, asmens sveikatos priežiūros specialistas, teiksiantis ar skiriantis mokamą paslaugą, užpildo „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas), kuriame nurodo paslaugos teikimo datą, paslaugos, už kurią mokama, kodą, pavadinimą, kiekį ir kainą, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės ir pan.) numerį. Mokamų paslaugų apskaitos lape asmuo raštu pažymi, kad pageidauja gauti mokamą paslaugą ir sutinka už ją sumokėti, bei pildomas elektroninės ambulatorinės kortelės lapas apie paskirtą gydymą.

23. Dantų protezavimo paslaugos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis, atsižvelgiant į faktines šių paslaugų teikimo išlaidas, bet kompensuojamoji suma negali viršyti šių paslaugų bazinės kainos, nustatytos Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“. Jei faktinės dantų protezavimo išlaidos buvo didesnės, nei nustatyta kompensuojamoji suma, likusią dalį asmuo turi sumokėti pats. Dantų protezavimo mokamos paslaugos teikiamos šio aprašo nustatyta tvarka.

24. Duomenis apie asmenims suteiktas visas numatytas dantų protezavimo paslaugas ir faktinę šių paslaugų kainą, įskaitant asmens sumokėtą kainos dalį, asmens sveikatos priežiūros specialistas įveda į informacinę sistemą, kai šios paslaugos baigiamos teikti.

25. Pacientas už mokamas paslaugas nurodytas Aprašo 21.5 papunktyje ir už Fizinės medicinos reabilitacijos skyriuje teikiamas procedūras moka prieš paslaugos suteikimą ar procedūrų atlikimą. Visais kitais atvejais už mokamas paslaugas mokama po paslaugos suteikimo. Teikiant paslaugas pagal sutartis su kitais juridiniais asmenimis, taikomas sutartyje nurodytas apmokėjimo būdas.

26. Asmens sveikatos priežiūros specialistas „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas) su nurodytu apmokėjimą patvirtinančiu dokumentu įklijuoja į formą Nr. 025/a arba 025-1/a-LK. Esant galimybei „Paciento sutikimas ir mokamų paslaugų apskaitos lapas“ (1 priedas) pildomas elektroninėje kortelėje apie paskirtą gydymą, procedūras ar tyrimus ir spausdinamas iš Įstaigos informacinės sistemos.

27. Suteikęs mokamas paslaugas, asmens sveikatos priežiūros specialistas aprašo ją medicinos dokumentuose ir įveda informaciją apie ją į Įstaigos informacinę sistemą.

28. Teikiant mokamas paslaugas tiesiogiai susijusias su profilaktiniu sveikatos tikrinimu, gydymu, procedūromis, įvairiais tyrimais, konsultacijomis, paciento slauga, priežiūra ir (ar) tiesioginiu paciento materialiniu aprūpinimu, kuris reikalingas sveikatos priežiūrai vykdyti ir kitas mokamas paslaugas, nurodytas Mokamų medicininių paslaugų teikimo sutarties 1 priede, pildoma Mokamų medicininių paslaugų teikimo sutartis (4 priedas).

V SKYRIUS

APMOKĖJIMO UŽ MOKAMAS PASLAUGAS TVARKA

29. Už mokamas paslaugas pacientai ir juridiniai asmenys gali atsiskaityti Įstaigoje kasos aparato įrengimo vietoje (toliau – kasoje) grynaisiais pinigais, banko kortele arba bankiniu pavedimu į Įstaigos atsiskaitomąją sąskaitą.

30. Pacientas, norėdamas atsiskaityti už mokamas paslaugas grynaisiais pinigais ar banko kortele, darbuotojui kasoje pateikia „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas), kuris, priėmęs apmokėjimą, jame nurodo apmokėjimo dokumento numerį, datą ir pasirašo. Įstaigoje esant galimybei „Paciento sutikimą ir mokamų paslaugų apskaitos lapą“ (1 priedas) formuoti Įstaigos informacinė sistema, grynusius pinigus ar atsiskaitymą mokėjimo kortele priėmęs darbuotojas, informaciją apie apmokėjimą suveda į Įstaigos informacinę sistemą.

31. Pacientui už mokamas paslaugas apmokėjus kasoje visais atvejais atspausdinamas apmokėjimo kvitas, kuriame privalo būti nurodytas paciento Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (F Nr. 025/a) numeris, mokamos paslaugos kodas, mokamos paslaugos pavadinimas, kiekis ir kaina. Pacientui pageidaujant išrašoma sąskaita faktūra.

32. Pacientui pageidaujant už mokamas paslaugas apmokėti pavedimu, jis kreipiasi į Įstaigos Finansų tarnybą dėl sąskaitos išrašymo, pateikdamas „Paciento sutikimo ir mokamų paslaugų apskaitos lapo“ (1 priedas) kopiją. Pacientas mokėjimą atlieka į ant sąskaitos faktūros nurodytą Įstaigos atsiskaitomąją sąskaitą. Finansų tarnyba gavusi apmokėjimą už mokamas paslaugas, informaciją apie apmokėjimą pateikia Įstaigos informacinėje sistemoje.

33. Pacientui ar jo atstovui pageidaujant gauti sąskaitą faktūrą už mokamą paslaugą sumokėjus įstaigos kasoje, pacientas ar jo atstovas kreipiasi į Įstaigos Finansų tarnybą, pateikdamas pinigus priėmusio darbuotojo pasirašytą „Paciento sutikimo ir mokamų paslaugų apskaitos lapo“ (1 priedas) kopiją. Asmuo gavęs mokamas paslaugas sąskaitą faktūrą gali užsakyti ir elektroniniu paštu buhalterija@klaipedospoliklinika.lt, pateikdamas skenuotus aukščiau nurodytus dokumentus. Sąskaita faktūra pacientui gali būti siunčiama paciento nurodytu elektroniniu paštu.

VI SKYRIUS

APMOKĖJIMO UŽ MOKAMAS PASLAUGAS GRAŽINIMO TVARKA

34. Pacientas norėdamas susigrąžinti sumokėtas lėšas jeigu apmokėta paslauga nebuvo suteikta arba už paslaugą buvo permokėta, pinigai gražinami pacientui ar jo atstovui pagal paciento ar jo atstovo

užpildytą prašymą dėl pinigų grąžinimo (3 priedas) (toliau – Prašymo forma) prie prašymo pridedant apmokėjamą patvirtinančio dokumento kopiją. Prašymas gali būti teikiamas elektroniniu paštu info@klaipedospoliklinika.lt arba sekretorei-referentei asmeniškai.

35. Prašymo formą dėl pinigų grąžinimo pacientai gali pasiimti registratūros skyriuje arba atsispausdinti iš Įstaigos internetinės svetainės www.klaipedospoliklinika.lt.

36. Prašymo forma suderinta su struktūrinio padalinio, kuriame turėjo būti/buvo suteikta paslauga, vadovu ar gydančiu/budinčiu gydytoju parsirašytinai, registruojama Prašymų registravimo registre ir teikiama vyriausiajam gydytojui vizuoti.

37. Įstaigos vyriausiojo gydytojo vizuota prašymo forma teikiama Finansų tarnybai. Už pinigų apskaitą atsakingas Finansų tarnybos darbuotojas patikrina prašyme nurodytus duomenis apie apmokėjamą, pagal pateiktą dokumentą patikrina asmens tapatybę, sutikrina informacinėje sistemoje duomenis apie paslaugos suteikimą/nesuteikimą ir jei:

37.1. 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, per 5 darbo dienas pinigus grąžina pacientui į prašyme nurodytą sąskaitą, informaciją apie pinigų grąžinimo datą ir pervedimo numerį nurodo ant Prašymo formos ir pasirašo;

37.2. pagal informacinės sistemos duomenis nustatoma, kad paciento prašymas nepagrįstas pacientui rengiamas raštiškas atsakymas, kodėl prašymas netenkinamas.

38. Jeigu pacientui suteikus mokamas paslaugas, jis atsisako sumokėti už suteiktas paslaugas, struktūrinio padalinio, kuriame buvo gydytas pacientas, vadovas nedelsiant raštu apie tai informuoja Įstaigos vyriausiąjį gydytoją.

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

40. Prašymai dėl pinigų grąžinimo saugomi:

40.1. Finansų tarnyboje, kai grąžinimas yra atliktas pervedant pinigus į prašyme nurodytą banko sąskaitą;

40.2. prie gaunamų dokumentų pas sekretorę-referentę, kai pacientui pinigai negrąžinami.

VII SKYRIUS ATSAKOMYBĖ

41. Įstaigos struktūrinių padalinių vadovai atsako už vidaus tvarką, planuojant ir organizuojant mokamų paslaugų teikimą jų vadovaujamuose struktūriniuose padaliniuose, užtikrindami šiame Apraše nurodytų reikalavimų laikymąsi.

42. Mokamas paslaugas teikiantys darbuotojai, atsako už tinkamą informacijos apie mokamas paslaugas pateikimą pacientui ar jo atstovui bei tinkamą medicinos dokumentų pildymą.

VIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

43. Mokamų paslaugų kainas tvirtina įstaigos vyriausiasis gydytojas įsakymu, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais nustatytais kainomis.

44. Finansų tarnybos darbuotojas atsakingas už atsiskaitymus ne rečiau kaip kartą per mėnesį tikrina informaciją informacinėje sistemoje apie suteiktas ir neapmokėtas mokamas paslaugas. Pastebėjus neatitikimus vykdo korekcinius veiksmus neatitikimams pašalinti.

45. Kiekvienas įstaigos 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 įstaiga visais atvejais skolas išieško teisiniu keliu.

46. Lėšos, gautos už suteiktas mokamas paslaugas, apskaitomos atskiroje įstaigos atsiskaitomojoje sąskaitoje ir naudojamos Įstaigos įstatuose numatytais veiksmais.

47. Už šio Aprašo nuostatų pažeidimus Įstaigos darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

48. Aprašas viešai skelbiama Įstaigos internetinėje svetainėje www.klaipedospoliklinika.lt.

**VIEŠOJI ĮSTAIGA KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA
PACIENTO SUTIKIMAS IR MOKAMŲ PASLAUGŲ APSKAITOS LAPAS**

Paciento vardas, pavardė.....
Ambulatorinės kortelės Nr.
Skyrius.....
Paslaugos suteikimo data.....

MOKAMŲ PASLAUGŲ APSKAITOS LAPAS

(1-5 pildo gydantis gydytojas, 6-7 pildo finansų tarnyba)

Eil. Nr.	Paslaugos kodas **	Paslaugos pavadinimas	Teikimo pagrindas *	Paslaugų kiekis	Paslaugų kaina	Pinigų suma už mokamas paslaugas
1	2	3	4	5	6	7

Esu supažindintas su mokamų paslaugų teikimo tvarka bei kainomis ir sutinku mokėti už man suteiktas paslaugas

Paciento (atstovo) vardas, pavardė, parašas _____

Galutinė mokėjimo suma _____ Eur _____ ct. Data _____

Pinigus priėmęs darbuotojas (vardas, pavardė, parašas) _____

Kasos aparato kvito Nr. _____ data _____

Pacientas (vardas, pavardė, parašas) _____

Gydantis gydytojas (vardas, pavardė, parašas) _____

* Įrašyti reikiamą pasirinktinai: 1 – Pacientas, draudžiamas privalomuoju sveikatos draudimu (PSD), nėra apdraustas, o paslauga nepriskiriama būtinajai medicinos pagalbai. Esu informuotas, kad įsigaliojus mano PSD, paslauga gali būti teikiama nemokamai teisės aktų nustatyta tvarka. 2 – Pacientas, neturėdamas LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatyta papildomų sąlygų), savo iniciatyva kreipiasi dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, procedūros, tyrimo ir pan.) suteikimo. Esu informuotas, kad paslauga gali būti suteikta nemokamai, jei įvertinęs sveikatos būklę, siuntimą šiai paslaugai išduos LNSS priklausančioje įstaigoje dirbantis gydytojas teisės aktų nustatyta tvarka. 3 – Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiajam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, t. y. pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti būtinas paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras (pvz. fizioterapinės procedūros, masažai, vandens procedūros ir kt.). Esu informuotas, kad dėl šios paslaugos skyrimo nemokamai sprendžia gydantis gydytojas, įvertinęs sveikatos būklę. 4 – Pacientas pageidauja gauti paslaugą ne eilės tvarka. Pacientas informuotas apie savo teises ir galimybes konkrečią paslaugą gauti įstaigoje nemokamai. Esu informuotas, kad paslauga nemokamai gali būti suteikta. 5 – Pacientas pageidauja gauti paslaugą, už kurią nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų arba dėl jos teikimo nėra sudaryta sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis. 6 – 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. Esu supažindintas su kainų skirtumu ir sutinku jį apmokėti. (Pacientui pasirinkus šį pagrindą, pildomas „Brangiau kainuojančių paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumo apskaitos lapas“ Aprašo 2 priedas). 8 - Pacientas yra užsienio šalies pilietis. 9- Kitos paslaugos (dokumentų kopijavimas, CD diskas ir pan.), už nurodytas paslaugas būtina susimokėti, paslaugos nekompensuojamos iš PSDF biudžeto lėšų.

** Kai teikiamos laboratorinių tyrimų paslaugos: 1. Kai pacientui neteikiama gydytojo konsultacija, 1-5 lentelės dalis pildo registratūros darbuotojas. 2. Kai teikiamos daugiau nei 2 laboratorinių tyrimų paslaugos, pridedamos tyrimų užsakymų lapų kopijos, kuriose pažymėti pasirinkti tyrimai.

Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo
tvarkos aprašo
2 priedas

VIEŠOJI ĮSTAIGA KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKA

BRANGIAU KAINUOJANČIŲ PASLAUGŲ, MEDŽIAGŲ, TYRIMŲ, VAISTŲ, MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ, PROCEDŪRŲ KAINŲ SKIRTUMO APSKAITOS LAPAS

Paciento vardas, pavardė _____

Ambulatorinės kortelės Nr. _____

Paslaugos teikimo data _____

Paslaugos, medžiagos, tyrimai, vaistai, medicinos pagalbos priemonės, procedūros valstybės kompensuojamos pagal patvirtintas metodikas				Paslaugos, medžiagos, tyrimai, vaistai, medicinos pagalbos priemonės, procedūros pagal paciento pasirinkimą				Skirtumas, eurais*
Pavadinimas**	Vnt. kaina, eurais**	Kiekis**	Suma, eurais*	Pavadinimas**	Vnt., kaina eurais*	Kiekis**	Suma, eurais*	
Iš viso:	x	x		x	x	x		

* įrašo skyriaus slaugos administratorius

** įrašo gydantis gydytojas

Gydančiojo gydytojo vardas, pavardė ir parašas _____

Slaugos administratoriaus vardas, pavardė ir parašas _____

* Esu supažindintas su mokamų paslaugų teikimo tvarka ir sutinku mokėti už man suteiktas paslaugas.

* Esu informuotas apie Įstaigoje taikomą standartinį gydymą. Gydytojui rekomendavus, pageidauju brangesnių paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių ir (ar) procedūrų, kurių kainų skirtumą sutinku sumokėti.

Data _____

Paciento (jo atstovo) vardas, pavardė, atstovavimo pagrindas, parašas _____

Apmokėjimą patvirtinančio dokumento data. _____, numeris _____ suma _____ Eur.

Patvirtinu, kad apmokėjimas už mokamą paslaugą gautas:

(darbuotojo pareigos, vardas, pavardė, parašas)

Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo
tvarkos aprašo
3 priedas

(paciento vardas, pavardė)

(gyvenamoji vieta, telefono numeris)

(elektroninio pašto adresas)

Viešosios įstaigos Klaipėdos miesto poliklinika
Vyriausiajam gydytojui

PACIENTO PRAŠYMAS DĖL PINIGŲ GRAŽINIMO

20____ - ____ - ____
Klaipėda

Prašau gražinti pinigus už nesuteiktą paslaugą/-as ar permoką už suteiktą paslaugą/-as (tinkamą pabraukti)

(paslaugos pavadinimas)

Prašoma gražinti suma _____ Eur.
(suma skaičiais)

Pinigus prašau gražinti į mano atsiskaitomąją sąskaitą Nr. _____

PRIDEDAMA (reikalingą pažymėti):

- Mokėjimo dokumento, patvirtinančio apmokėjimą, kopija, 1 lapas;
- Paciento sutikimo dėl mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo kopija, 2 lapai;
- Dantų protezavimo paslaugų kainų skirtumo apskaitos lapo kopija, 1 lapas.

Pacientas _____
(parašas) (vardas, pavardė)

Finansų tarnybos darbuotojas, galintis patvirtinti paslaugos apmokėjimo faktą:

(darbuotojo pareigos, vardas, pavardė, parašas)

SUDERINTA:

Struktūrinio padalinio, kuriame turėjo būti/buvo suteikta paslauga, vadovo ar paslaugas skyrusio gydytojo

(darbuotojo pareigos, vardas, pavardė, parašas)

Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo
tvarkos aprašo
4 priedas

MOKAMŲ MEDICININIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO SUTARTIS Nr.

20 ____ m. _____ mėn. ____ d.

Klaipėda

Viešoji įstaiga Klaipėdos miesto poliklinika (toliau – Poliklinika), juridinio asmens kodas 141574462, registruota adresu Taikos pr. 76, LT-93200 Klaipėda, atstovaujama _____, veikiančios (s) pagal

ir _____, įmonės kodas/asmens kodas _____, esanti/gyvenanti (i) adresu _____, tel. _____ (toliau – Užsakovas), atstovaujamas (a) _____, veikiančio pagal _____,

toliau kartu vadinami Šalimis, o atskirai – Šalimi, sudaro šią Medicininių paslaugų teikimo sutartį (toliau – Sutartis) ir ją vykdyti susitaria sekančiomis sąlygomis:

1. SUTARTIES OBJEKTAS

1.1. Šia Sutartimi Poliklinika įsipareigoja teikti mokamas paslaugas tiesiogiai susijusias su profilaktiniu sveikatos tikrinimu, gydymu, procedūromis, įvairiais tyrimais, konsultacijomis, paciento slauga, priežiūra ir (ar) tiesioginiu paciento materialiniu aprūpinimu, kuris reikalingas sveikatos priežiūrai vykdyti ir kitas mokamas paslaugas (toliau – Medicininės paslaugos) nurodytas Priede Nr. 1, Užsakovui ar jo siūstiems asmenims, o Užsakovas įsipareigoja vykdyti Sutartyje numatytas pareigas ir sumokėti Poliklinikai už gautas Medicinines paslaugas numatytais terminais, ir įkainiais.

1.2. Medicininės paslaugos teikiamos adresu Taikos pr. 76, Klaipėda.

2. ATSISKAITYMO SĄLYGOS

2.1. Ši Sutartis yra pagrindas vykdyti tarpusavio atsiskaitymus už suteiktas Poliklinikos Medicinines paslaugas Užsakovui ar jo siūstiems asmenims. Tarpusavio atsiskaitymai vykdomi pagal Poliklinikos galiojančius įkainius.

2.2. Užsakovas, atsižvelgdamas į savo poreikį, gali pirkti ir kitas Medicinines paslaugas, kurios nėra nurodytos Sutartyje, pagal Poliklinikos taikomus įkainius. Galutinė kaina, kurią Užsakovas turės sumokėti Poliklinikai, priklausys nuo suteiktų Medicininių paslaugų apimties.

2.3. Sutartyje nurodyti Medicininių paslaugų įkainiai (kaina) Sutarties galiojimo laikotarpiu gali būti keičiami:

2.3.1. pasikeitus teisės aktams reglamentuojantiems Poliklinikos teikiamų Medicininių paslaugų kainas arba

2.3.2. pakeitus taikomą pridėtinės vertės mokestį (toliau – PVM).

2.4. Pasikeitus teisės aktams (-ui), kurias (-iuo) keičiami (-as) Sutartyje numatyti Medicininių paslaugų įkainiai ir/ar PVM, įkainiai bus perskaičiuojamas nuo minėtų teisės akto (-ų) įsigaliojimo dienos. Įkainių perskaičiavimas įforminamas raštišku Šalių susitarimu.

2.5. Užsakovas apmoka už Poliklinikos suteiktas paslaugas, pagal gautą sąskaitą faktūrą ne vėliau kaip per 30 (dvidešimt) dienų, banko pavedimu į Poliklinikos atsiskaitomąją sąskaitą.

2.6. Užsakovas už suteiktas Medicinines paslaugą Poliklinikai atsiskaito mokėjimo pavedimu. Apmokėjimas laikomas įvykdytu, kai pinigai patenka į Sutarties rekvizituose nurodytą Poliklinikos sąskaitą.

2.7. Praleidus 2.5. punkte atsiskaitymo terminą, Užsakovas moka 0,05 % delspinigius nuo neapmokėtos sumos už kiekvieną praleistą dieną.

3. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS

3.1. Užsakovo teisės ir pareigos:

3.1.1. Nukreipti (siųsti) asmenis į Polikliniką tik su tinkamai parengtais dokumentais ar/ir, jei tai taikoma, teisės aktų reikalavimus atitinkančiais siuntimais Medicininėms paslaugoms gauti;

3.1.2. Iš anksto telefonu suderinti Medicininių paslaugų teikimo asmenims datą ir laiką su Poliklinikos atsakingais darbuotojais ir pateikti Užsakovo siunčiamų asmenų sąrašą Polikliniką su jame nurodytais tiksliais asmenų duomenimis ir datomis kada sąraše nurodyti asmenys atvyks į Polikliniką;

3.1.3. Tinkami informuoti siunčiamus pacientus apie Medicininių paslaugų vietą, teikimo tvarką, laiką, pobūdį, eigą, suteikti kitą Užsakovo siunčiamam asmeniui būtiną informaciją;

3.1.4. Laiku ir Sutartyje numatytais įkainiais atsiskaityti su Užsakovu už suteiktas paslaugas;

3.1.5. Gavus iš Poliklinikos sąskaitą – faktūrą apmokėti už suteiktas Medicinines paslaugas ne vėliau kaip per 30 (dvidešimt) dienų;

3.1.6. Bendradarbiauti ir nedelsiant informuoti Polikliniką apie aplinkybes turinčias ar galinčias turėti įtakos Sutarties vykdymui.

3.2. Poliklinikos teisės ir pareigos:

3.2.1. Tinkamai ir laiku suteikti Medicinines paslaugas;

3.2.2. Medicinines paslaugas Užsakovo siunčiamiems asmenims teikti tik iš anksto suderinus su atsakingu darbuotoju telefonu ne vėliau kaip per _____ valandas. Ekstriniais atvejais – ne vėliau kaip per _____ valandas. Poliklinikos atsakingas darbuotojas už Medicininių paslaugų koordinavimą tel. +370 46 _____.

3.2.3. Sutartyje numatytas Medicinines paslaugas teikti _____ dienomis, nuo _____ val. iki _____ val.

3.2.4. Nedelsiant informuoti Užsakovą, jeigu Medicininių paslaugų atlikimas yra negalimas, nurodant priežastis;

3.2.5. Pateikti Užsakovui ir/ar jo atsiųstam asmenims, priklausomai kam taikoma, tinkamai užpildytą medicininę dokumentaciją apie suteiktas Medicinines paslaugas;

3.2.6. Kartą per mėnesį pateikti užsakovui apmokėjimui sąskaitą – faktūrą už pagal šią Sutartį suteiktas paslaugas;

3.2.7. Keisti, indeksuoti Sutartyje numatytų Medicininių paslaugų kainą ir apie tai informuoti Užsakovą;

3.2.8. Poliklinika prieš 10 (dešimt) dienų įspėjusi raštu Užsakovą, turi teisę nutraukti Sutartį, jei Užsakovas nevykdo įsipareigojimų prisiimtų šia Sutartimi. Tokio nutraukimo atveju Užsakovas atlygina Poliklinikai visus jos patirtus nuostolius;

3.2.9. Poliklinika ne trumpiau kaip prieš 30 (dešimt) dienų įspėjusi raštu Užsakovą, turi teisę nutraukti Sutartį ar stabdyti vykdymą, jei pasikeitė objektyvios aplinkybės, kurių nebuvo galima protingai numatyti pasirašant šią Sutartį ir dėl kurių atsiradimo Poliklinika nebegali tinkamai vykdyti Sutartyje numatytų įsipareigojimų;

3.2.10. Užsakovui nevykdant arba netinkamai vykdant Sutartį arba atsiradus svarbioms nenumatytomis aplinkybėmis, Poliklinika turi teisę sustabdyti visų ar dalies savo įsipareigojimų pagal Sutartį vykdymą tol, kol Užsakovas pašalins Sutarties vykdymo trūkumus per Poliklinikos nustatytą terminą arba kol išnyks šiame punkte nurodytos svarbios nenumatytos aplinkybės;

3.2.11. Bendradarbiauti ir nedelsiant informuoti Užsakovą apie aplinkybes turinčias ar galinčias turėti įtakos Sutarties vykdymui.

4. KONFIDENCIALUMO ĮSIPAREIGOJIMAI

4.1. Šalys patvirtina ir sutinka, kad Sutarties sąlygos, visą dokumentaciją ir informaciją, kurią Sutarties Šalys gauna viena iš kitos vykdydamas Sutartį, konfidencialia ir be išankstinio kitos Šalies rašytinio sutikimo neplatinti trečiosioms šalims apie ją jokios informacijos, išskyrus atvejus, kai to reikalaujama Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

4.2. Šalys supranta, kad vykdydamos šią Sutartį tampa asmens duomenų valdytojais, kurie tvarko vienas kito asmens duomenis teisėto intereso pagrindu ir tuo pagrindu įsipareigoja bei garantuoja vienas kitai:

(i) Tvarkydamos asmens duomenis, Šalys vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais, Europos sąjungos teisės aktais bei Sutartyje nurodytais asmens duomenų tvarkymo reikalavimais;

(ii) Sutartimi perduodami asmens duomenys bus naudojami tik tam, kad būtų galima sudaryti ir vykdyti Sutartį. Šalys negali tvarkyti asmens duomenų bet koku kitu nei Sutartyje nurodytu tikslu;

(iii) taikys technines ir organizacines priemones užtikrinančias tvarkomų asmens duomenų apsaugą;

(iv) nedelsiant informuoti viena kitą apie asmens duomenų saugumo pažeidimus bei užtikrinti duomenų subjektų teises;

(v) neperduos tvarkomų asmens duomenų už Europos Sąjungos ir Europos ekonominės erdvės ribų, taip pat bet kokiems tretiesiems asmenims, išskyrus jei tam neprieštaruoja teisės aktai arba yra gautas paciento ar kitos Šalies rašytinis sutikimas;

5. SUTARTIES GALIOJIMAS, KEITIMAS, NUTRAUKIMAS

5.1. Sutartis įsigalioja Šalims pasirašius kvalifikuotu elektroniniu parašu arba rašytiniais parašais, ir galioja 12 mėnesių nuo įsigaliojimo dienos. Nė vienai iš Šalių nenutraukus sutarties galiojimo termino, sutartis lieka galioti tomis pačiomis Sutarties sąlygomis.

5.2. Nutraukus Sutartį ar jai pasibaigus, lieka galioti Sutarties nuostatos, susijusios su atsakomybe bei atsiskaitymais tarp Šalių pagal šią Sutartį, taip pat visos kitos šios Sutarties nuostatos, kurios, kaip aiškiai nurodyta, išlieka galioti po Sutarties nutraukimo arba turi išlikti galioti, kad būtų visiškai įvykdyta ši Sutartis.

5.3. Šalis, įspėjusi kitą Šalį prieš 30 (trisdešimt) dienų, turi teisę vienašališkai nutraukti Sutartį;

5.4. Šalių tarpusavio susitarimu Sutartis gali būti pildoma ir/ar keičiama;

5.5. Nutraukus Sutartį ar jai pasibaigus lieka galioti šios Sutarties nuostatos, susijusios su atsakomybe bei atsiskaitymais tarp Šalių pagal šią Sutartį.

5.6. Sutartyje numatyti Šalių įsipareigojimai galioja:

5.6.1. kol Šalys visiškai įvykdo savo Sutartyje numatytus įsipareigojimus;

5.6.2. Įstatyme numatytais pagrindais;

5.6.3. Šioje Sutartyje nustatytais atvejais.

6. SUTARTIES PAŽEIDIMAS

6.1. Jei kuri nors Sutarties Šalis nevykdo arba netinkamai vykdo kokius nors savo įsipareigojimus pagal Sutartį, ji pažeidžia Sutartį.

6.2. Vienai Sutarties Šaliai pažeidus Sutartį, nukentėjusioji Šalis turi teisę:

6.2.1. reikalauti kitos Šalies vykdyti sutartinius įsipareigojimus;

6.2.2. reikalauti atlyginti nuostolius;

6.2.3. reikalauti sumokėti Sutarties sąlygose nustatytus delspinigius;

6.2.4. sustabdyti Sutartyje numatytų įsipareigojimų vykdymą;

6.2.5. nutraukti Sutartį;

6.2.6. taikyti kitus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatytus teisių gynimo būdus.

7. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

7.1. Šalis nėra laikoma atsakinga už bet kokių įsipareigojimų pagal šią Sutartį nevykdymą ar dalinį nevykdymą, jeigu Šalis įrodo, kad įvyko dėl neįprastų aplinkybių, kurių Šalys negalėjo kontroliuoti ir protingai numatyti, išvengti ar pašalinti jokiais priemonėmis. Šalys nenugalimos jėgos aplinkybes supranta taip, kaip nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. liepos 15 d. nutarimu Nr. 840 patvirtintos Atleidimo nuo atsakomybės esant nenugalimos jėgos aplinkybėms taisyklės;

7.2. Šiai sutarčiai ir visoms iš šios Sutarties atsirandančioms teisėms ir pareigoms taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai bei kiti norminiai teisės aktai. Sutartis sudaryta ir aiškinama pagal Lietuvos Respublikos teisę;

7.3. Ginčai tarp Šalių, iškilę dėl šios Sutarties vykdymo, sprendžiami derybomis. Neišsprendus derybomis – Lietuvos įstatymų nustatyta tvarka bendrosios kompetencijos teismuose, pagal Poliklinikos buveinės registracijos vietą.

7.4. Šalys susitaria, kad visi dokumentai ir/ar informacija, gauta vykdant šią Sutartį ar susijusi su Sutarties vykdymu laikomi konfidencialia ir be išankstinio raštiško kitos Šalies sutikimo, nei viena iš Šalių neturi teisės pateiktų dokumentų ir/ar informacijos perteikti tretiesiems asmenims, išskyrus atvejus, kai tai nustato teisės aktai;

7.5. Bet kokios nuostatos negaliojimas ar prieštaravimas. Lietuvos Respublikos įstatymams ar kitiems norminiams teisės aktams šioje Sutartyje neatleidžia Šalių nuo priimtų įsipareigojimų vykdymo. Šiuo atveju tokia nuostata turi būti pakeista atitinkančia teisės aktų reikalavimus kiek įmanoma artimesne Sutarties tikslui bei kitoms jos nuostatoms.

7.6. Šalys vienas kitai pareiškia, kad:

7.6.1. atliko visus teisinius veiksmus, būtinus, kad Sutartis būtų tinkamai sudaryta ir galiotų;

7.6.2. sudarydamos Sutartį neviršija savo kompetencijos ir nepažeidžia ją saistančių įstatymų, kitų teisės aktų, įsipareigojimų ir susitarimų.

7.6.3. visi rezultatai ir su jais susijusios teisės, įgytos vykdant Sutartį, pačią Sutartį, įskaitant autorines ir kitas intelektualines ar pramonines nuosavybės teises, yra Poliklinikos nuosavybė.

7.6.4. pagal šią Sutartį, bet kokie suderinimai, pritarimai, sprendimai, reikalavimai, pretenzijos, užklausos, atsakymai į užklausas ir t.t. privalo būti raštu ir įteikiami į rankas (pasirašytinai), siunčiami paštu arba pristatomi kurjerio, arba perduodami elektroniniu paštu tam asmeniui, kuris bus paskirtas atstovauti kuriai tai Šaliai jam priskirtos kompetencijos ribose.

7.6.5. bet kokios nuostatos negaliojimas ar prieštaravimas LR įstatymams ar kitiems norminiams LR teisės aktams šioje Sutartyje neatleidžia Šalių nuo priimtų įsipareigojimų vykdymo. Šiuo atveju tokia nuostata turi būti pakeista atitinkančia LR teisės aktų reikalavimus kiek įmanoma artimesne Sutarties tikslui bei kitoms jos nuostatoms.

7.7. Sutarties Šalys įsipareigoja nedelsdamos, bet ne vėliau kaip per 3 (tris) darbo dienas, raštu pranešti kitai Šaliai apie bet kokių savo duomenų (pavadinimo, buveinės ir/ar veiklos adreso, sąskaitos rekvizitų ir panašiai) pasikeitimą, taip pat apie bet kokias kitas aplinkybes (įmonės nemokumą, įmonei iškeltą bankroto bylą ir panašiai), turinčias įtakos tinkamam šios Sutarties įvykdymui. Visi pranešimai yra laikomi tinkamai įteiktais Sutarties Šalies nurodytu adresu iki to momento, kai kita Sutarties Šalis gauna pranešimą apie pasikeitusią įmonės buveinę ar veiklos vietą. Šalis, neinformavusi kitos Šalies per nustatytą terminą apie rekvizitų pakeitimus negali kitai Šaliai reikšti pretenzijų dėl informacijos negavimo.

7.8. Užsakovo ir Poliklinikos vienas kitam siunčiami pranešimai turi būti siunčiami šalių rekvizituose nurodytu pašto adresu, faksu, elektroninio pašto adresu arba įteikiami asmeniškai kontaktiniam adresui;

7.9. Kiekviena Šalis patvirtina, kad jai yra aiškiai žinomi visi faktai, susiję su šios Sutarties sudarymu ir (ar) nulėmę šios Sutarties sudarymą būtent tokiomis sąlygomis, kurios yra išdėstytos šioje Sutartyje ir pareiškia, kad perskaitė šią Sutartį, suprato jos turinį ir Sutarties sudarymo, jos įvykdymo ir sudarytos Sutarties nevykdymo ar netinkamo vykdymo pasekmes. Šalys pasirašo šią Sutartį, kaip dokumentą, kuris atitinka kiekvienos iš jų valią ir šios Sutarties pasirašymo tikslus.

7.10. Prie Sutarties pridėdama Medicininių paslaugų sąrašas Priedas Nr. 1, 1 (vienas) lapas.

8. ŠALIŲ JURIDINIAI ADRESAI IR REKVIZITAI

POLIKLINIKA:

Viešoji įstaiga Klaipėdos miesto poliklinika

Juridinio asmens kodas 141574462

Taikos pr. 76 LT-93200 Klaipėda

ne PVM mokėtojas

Tel. : +370 46 496700,

El. p: info@klaipedospoliklinika.lt

A/s LT13 4010 0423 0060 8318

AB „Luminor“ bankas, banko kodas 40100

UŽSAKOVAS:

MOKAMŲ PASLAUGŲ APRAŠYMAS IR KAINA

Eil. Nr.	Mokamos paslaugos pavadinimas	Paslaugos kodas	Kiekis	Kaina, Eur	Suma, Eur