

MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA

I. BENDROJI DALIS

1. OrtoPro, UAB (toliau – **Įstaiga**),
 - 1.1. vadovaudamasi Europos Komisijos 2008 m. lapkričio 3 d. reglamento (EB) Nr. 1126/2008, priimančio tam tikrus tarptautinius apskaitos standartus pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 1606/2002 (Tekstas svarbus EEE) (toliau – **Reglamentas**) reikalavimais ir jų privalomu taikymu asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kaip veiklos vykdytojoms ir paslaugų teikėjoms;
 - 1.2. užtikrinama Lietuvos Respublikos finansinės apskaitos įstatymo ir Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 3 straipsnio 1 dalies bei 2 straipsnio 8 dalies reikalavimų tinkamą, pagrįstą ir nuoseklų taikymą;
 - 1.3. atsižvelgdama į:
 - 1.3.1. asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – **PSDF**) biudžeto lėšomis, kaštų grupes ir jų skaičiavimo principus, nustatytus Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-388 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (toliau – **Bazinių kainų metodika**);
 - 1.3.2. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie SAM pateiktą išaiškinimą Įstaigai dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo;
 - 1.3.3. Valstybinės ligonių kasos prie SAM pateiktą išaiškinimą Įstaigai dėl PSDF lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainodaros sudėtinių dalių kaštų;
 - 1.4. laikydama si Lietuvos Respublikoje suformuotos teismų praktikos, pagal kurią pacientams turi būti suteikta informacija apie brangiau kainuojančių paslaugų ir PSDF biudžeto lėšomis apmokamų sveikatos priežiūros paslaugų kiekius, kainas, pranašumus ir jų skirtumus;

tvirtina

šią Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką (toliau – **Tvarka**) Įstaigoje teikti mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir mokamas nemedicinines paslaugas, už kurias pacientai ar jų atstovai (toliau – **pacientai**) turi susimokėti (įskaitant, bet neapsiribojant mokėjimus už brangiau kainuojančias sveikatos priežiūros paslaugas.

- 2. Mokamoms paslaugoms priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos:
 - 2.1. nekompensuojamos valstybės, savivaldybių ar PSDF biudžetų lėšomis;
 - 2.2. iš dalies nekompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis (dėl Reglamento (tiesioginio taikymo teisės akto, prilyginto įstatymui) ir Bazinių kainų metodikos (poįstatyminio teisės akto) skirtumų);
 - 2.3. nekompensuojamos įmonių, įstaigų ar organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti, lėšomis.
- 3. Už mokamas paslaugas moka patys pacientai arba kiti fiziniai (artimieji, draugai, kt.) ar juridiniai (darbovietė, draudimo bendrovė, kt.) asmenys.
- 4. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – **PSD**), visos Įstaigos paslaugos (išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas), yra mokamos.
- 5. Mokamos paslaugos, tyrimai ir procedūros gali būti teikiamos tik tuo atveju, jeigu yra užtikrinama, kad paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gautų visi Įstaigos laukimo eilėje užregistruoti pacientai.
- 6. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, už kurias jų gavėjai privalo sumokėti visais atvejais (net kai yra drausti PSD), sąrašą, kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Šios paslaugos yra išvardintos Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašė,

- patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 (su vėliausiais pakeitimais ir papildymais).
7. Ši Tvarka bei Paslaugų kainos yra skelbiamos viešai Įstaigos patalpose ir / ar internetiniame tinklalapyje www.ortopro.lt.
 8. Įstaigos darbuotojas, prieš teikiant pacientui mokamą asmens sveikatos priežiūros paslaugą (toliau – **Paslauga**):
 - 8.1. supažindina pacientą su šia Tvarka;
 - 8.2. pasirašytinai supažindina pacientą su konkrečios Paslaugos Įstaigoje nustatyta kaina, PSDF biudžeto lėšomis apmokamos Paslaugų kainos sudėtinėmis dalimis, taip pat paciento sutikimo (prašymo) dėl mokamų paslaugų teikimo forma;
 - 8.3. paaiškina pacientui jam pateikto sutikimo (prašymo) dėl mokamų paslaugų teikimo esmę;
 - 8.4. užtikrina, jog esant paciento sutikimui (paciento apsisprendimui), pastarasis užtvirtinamas paciento parašu sutikimo (prašymo) dėl mokamų paslaugų teikimo formoje.

II. MOKAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

9. Už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos neatitinka būtiniosios medicinos pagalbos kriterijų, apdraustieji PSD moka šiais atvejais:
 - 9.1. Pacientas, neturėdamas Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – **LNSS**) asmens sveikatos priežiūros gydytojo specialisto siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatyta papildomų sąlygų), savo iniciatyva kreipiasi į Įstaigą dėl specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (konsultacijos, procedūros, tyrimo ir pan.) suteikimo. Jei gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipėsi pagrįstai, toliau asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ir apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų bendra tvarka;
 - 9.2. Pacientas, teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, pageidauja gauti:
 - 9.2.1. sveikatos priežiūros paslaugas, kurių tam tikras dalis (procedūros, etapai, teikimo eiliškumas, vaistiniai preparatai ir pan.) yra patvirtinusi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (PSDF biudžeto lėšų naudojimo aprašai), tačiau yra paslaugų dalių, kurių teikimo metodikas arba protokolus apibrėžia universitetai, mokslo tiriamosios įstaigos, gydytojų profesinės draugijos arba pati Įstaiga ir šių dalių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas nėra aprašytas PSDF biudžeto lėšų naudojimo aprašuose;
 - 9.2.2. papildomas paslaugas, tai yra, pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtinai paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras, įskaitant, bet neapsiribojant:
 - 9.2.2.1. pagerintas paslaugas;
 - 9.2.2.2. vykdant paciento pavedimą aprūpinti jį medicinos priemonėmis ir vaistiniais preparatais pooperacinio (poprocedūrinio) laikotarpio pradžiai ar visam šiam laikotarpiui;
 - 9.2.2.3. universitetų, mokslo tiriamųjų įstaigų, gydytojų profesinių draugijų rekomenduojamas paslaugas, kurios pilnai ar iš dalies nėra apmokamos PSDF biudžeto lėšomis (įskaitant dažnesnį kontaktą su pacientu poprocedūriniu laikotarpiu);
 - 9.2.3. medicinos prietaisus, medicinos pagalbos priemones ir vaistinius preparatus, kurie nekompensuojami PSDF biudžeto lėšomis arba konkrečiam pacientui jų kompensacija nepriklauso dėl teisės aktų nustatytos tvarkos;
 - 9.3. Pacientas pageidauja gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios iš dalies nekompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis (dėl Reglamento (tiesioginio taikymo teisės akto, prilyginto įstatymui) ir Bazinių kainų metodikos (poįstatyminio teisės akto) skirtumų), prieš šių paslaugų teikimą pacientas buvo supažindintas su konkrečios Paslaugos Įstaigoje nustatyta kaina, PSDF biudžeto lėšomis apmokamomis Paslaugų kainos sudėtinėmis dalimis ir šių dalių skirtumais su Įstaigos kaina.
 - 9.4. Pacientas nori gauti paslaugą ne eilės tvarka, o Įstaiga turi galimybes suteikti daugiau ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų nei numatyta sutartyje su teritorinėmis ligonių kasomis. Šiuo atveju mokamos paslaugos gali būti teikiamos tik tada, kai Įstaiga atitinka visus žemiau nurodytus reikalavimus:
 - 9.4.1. turi būti iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų kiekvieno mėnesio teikimo planas-grafikas, kuriame nurodytas iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų paslaugų skaičius; planas-grafikas turi būti skelbiamas viešai;

- 9.4.2. turi būti užtikrinta, kad visi į paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, laukimo eilę užregistruoti ir atvykę pacientai gaus numatytas paslaugas numatytą dieną nustatytu laiku;
- 9.4.3. Pacientas pageidauja gauti paslaugą ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindintas su jo teise ir galimybe ją gauti nemokamai eilės tvarka, nurodant paslaugos teikimo datą;
- 9.5. Pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Prie brangiau kainuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų priskiriami atvejai, kai Pacientas savo iniciatyva, leidus gydančiam gydytojui:
 - 9.5.1. pasirenka brangiau kainuojančias (pagal finansinę išraišką) paslaugas, procedūras, tyrimus, medicinos prietaisus, medicinos pagalbos priemones ir vaistus;
 - 9.5.2. pageidauja, kad Pacientui sveikatos priežiūros paslaugas teiktų ne Įstaigos paskirtas, o paciento pasirinktas sveikatos priežiūros specialistas (pagal tą patį specialisto ar paslaugų profilį);
 - 9.5.3. pageidauja, kad Pacientui sveikatos priežiūros paslaugas teiktų Įstaigos sveikatos priežiūros specialistas ne tuo metu, kai šis specialistas priima pacientus (nustatytas specialisto pacientų priėmimo ir aptarnavimo laikas), o kitu (papildomu) laiku;
- 10. Aukščiau nurodytais atvejais Pacientas apmoka pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą (nemokamų paslaugų kaina nustatoma pagal PSDF biudžeto lėšomis mokamus įkainius).

III. MOKAMOS NEMEDICININĖS PASLAUGOS

- 11. Įstaigos teikiamos mokamos nemedicininės paslaugos, nepriskiriamos sveikatos priežiūros paslaugoms ir užtikrina Įstaigoje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei komfortą pacientui. Šios paslaugos yra integruotos į Įstaigoje taikomą pagerintos komplektacijos paslaugos standartą ar paciento pasirenkamos atskirai.
- 12. Nemedicininės paslaugos apima:
 - 12.1. galimybę rinktis geresnę, komfortabilesnę infrastruktūrą;
 - 12.2. Pacientui praversiančias higienos priemones ir papildomus patarnavimus;
 - 12.3. paciento poreikius atitinkančias nemedicinines paslaugas, kurios gali būti už papildomą mokestį suteikiamos Įstaigoje.

V. PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA

- 13. Prieš teikiant Pacientui paslaugą, Pacientą aptarnaujantis darbuotojas arba sveikatos priežiūros specialistas privalo:
 - 13.1. supažindinti Pacientą su Tvarka, Paslaugų sąrašu ir kainomis (Paslaugų kainynu, Paslaugų detalizacijomis);
 - 13.2. pasirašytinai informuoti Pacientą apie jo teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti Įstaigoje nemokamai, išskyrus atvejus, kai nemokamai paslauga negali būti teikiama dėl teisės aktuose nustatytų reikalavimų;
 - 13.3. prieš teikiant Pacientui brangiau kainuojančias Paslaugas, skiriant brangiau kainuojančius vaistus, medicinos pagalbos priemones, medžiagas ar procedūras, pasirašytinai supažindinti Pacientą su nemokamų paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų ir brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, medžiagų, procedūrų skirtumais (kaina, kiekiu, panašumu ir pan.) ir užtikrinti, kad Pacientas savo pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų raštu. Prie šių paslaugų negali būti priskiriamos Paslaugos, kurioms Pacientui nesuteikiama pasirinkimo alternatyva (negalima pasirinkti tarp nemokamos ir brangiau kainuojančios paslaugos);
 - 13.4. prieš teikiant Pacientui paslaugas, kurios iš dalies apmokamos PSDF biudžeto lėšų (dėl Reglamento (tiesioginio taikymo teisės akto, prilyginto įstatymui) ir Bazinių kainų metodikos (poįstatyminio teisės akto) skirtumų), prieš šių Paslaugų teikimą pacientas buvo supažindintas su konkrečios Paslaugos Įstaigoje nustatyta kaina, PSDF biudžeto lėšomis apmokamomis Paslaugų kainos sudėtinėmis dalimis ir šių dalių skirtumais su Įstaigos kaina;
 - 13.5. informuoti Pacientą, kokios Paslaugos bus suteiktos Pacientui arba rekomenduoti Paslaugas, kurias gali pasirinkti Pacientas ir jos nėra susijusios su pagrindinės ligos gydymu;
 - 13.6. suvesti Paciento duomenis į Įstaigoje naudojamą medicinos paslaugų apskaitos informacinę sistemą;

- 13.7. užtikrinti, kad Pacientas Paslaugos pasirinkimą patvirtintų raštu, pasirašydamas į Paciento medicininius dokumentus įdedamą sutikimą (prašymą) dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (kurios pavyzdys pateikiamas prie šios Tvarkos kaip Priedas Nr. 1)). Paciento sutikime (prašyme) turėtų atsispindėti šie elementai:
 - 13.7.1. Paciento patvirtinimas parašu, kad jis susipažino su Tvarka, Paslaugų sąrašu ir kainomis (Paslaugų kainynu), Paciento teise Paslaugas gauti nemokamai, Paciento susipažinimą su nemokamų ir brangiau kainuojančių paslaugų skirtumais;
 - 13.7.2. Paciento patvirtintas parašu sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;
 - 13.7.3. Paslaugos pavadinimas ir kaina;
 - 13.7.4. Paslaugos teikimo pagrindas;
 - 13.7.5. Paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.
- 13.8. apskaičiuoti bendrą Paslaugų kainą ir nukreipti Pacientą apmokėti Paslaugas;
- 13.9. užtikrinti, kad mokėjimo už Paslaugas dokumentuose (kasos kvituose, pajamų orderiuose, sąskaitos ir pan.) būtų nurodytas Paslaugos pavadinimas, Paslaugos teikimo data, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės, ligos istorijos ir pan.) numeris;
- 13.10. suvesti duomenis apie apmokėtas Paslaugas į Įstaigoje veikiančią medicinos paslaugų apskaitos informacinę sistemą bei Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą;
- 13.11. nukreipti Pacientą pas paslaugą teikiančią asmens sveikatos priežiūros specialistą.
14. Suteikęs Pacientui paslaugą, jam pageidaujant, gali būti išduodamas išrašas iš medicininių dokumentų.
15. Informaciją apie Įstaigoje teikiamas mokamas nemedicinines paslaugas, neintegruotas į sveikatos priežiūros paslaugų teikimo procesą, jų kainas teikia medicinos registratorius/administratorius/asmens sveikatos priežiūros specialistas, pas kurį kreipiasi Pacientas.

VI. PASLAUGŲ KAINOS

16. Paslaugos apmokamos vadovaujantis Paslaugų kainynu. Paslaugų kainynas pridedami prie šios tvarkos, kaip jos priedas:
 - 16.1. Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo (Priedas Nr.1)
 - 16.2. Mokamų paslaugų sąrašas ir kainos (Priedas Nr. 2);
 17. Paslaugų kainynų sąrašas nėra baigtinis. Įstaiga turi teisę sudaryti naujus kainynus. Naujai sudaromi ar keičiami Paslaugų kainynai tvirtinami Įstaigos generalinės direktorės parašu.
 18. Įstaigos paslaugų kainynai peržiūrimi ir, jei reikia, atnaujinami bent vieną kartą per metus.
 19. Operacijos su atsiskaitymų priėmimu ir (esant reikalui) lėšų grąžinimu vykdomos Įstaigos kasoje arba, jei Įstaiga ir Pacientas sutinka, gali būti atliekami bankiniu pavedimu.
 20. Jeigu Pacientas teikia prašymą dėl lėšų grąžinimo, tai su tokiu prašymu turi būti pateiktas ir kasos kvitas (arba mokėjimą patvirtinantis dokumentas) ir paciento asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas.
-

PATVIRTINTA

OrtoPro, UAB Generalinės direktorės
2024 m. lapkričio 18 d. įsakymu Nr. 2024-11-18/01
pakeitimas 2025 m. vasario 20d. įsakymu Nr.2025-02-20/01.

OrtoPro, UAB
PRIEDAS NR. 1
PRIE MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO
TVARKOS
PACIENTO SUTIKIMAS (PRAŠYMAS)
DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO

Aš, _____

1. Esu informuotas ir supažindintas su OrtoPro, UAB (toliau – **Įstaiga**):
- 1.1. Mokamų paslaugų teikimo tvarka, patvirtina Įstaigos generalinės direktorės 2025 m. vasario 20 d. įsakymu Nr. 2025-02-20/01 (toliau – **Tvarka**), taip pat paslaugų kainynais.
2. Teise ir galimybėmis man reikalingą paslaugą gauti nemokamai, išskyrus jeigu ta paslauga yra įtraukta į Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais).
- 1.3. Tvarkoje (paslaugų kainynuose) nurodytais nemokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, vaistų, medžiagų, procedūrų ir brangiau kainuojančių paslaugų, vaistų, medžiagų, procedūrų skirtumais (kaina, kiekiu, pranašumais ir pan.).

Paciento (jo atstovo) vardas, pavardė, parašas, data

2. Prašau suteikti ir sutinku visiškai apmokėti už man (mano atstovaujamam asmeniui) planuojamas suteikti žemiau nurodytas PSDF biudžeto lėšomis nekompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (priemonės, medžiagas, vaistus) ir (ar) su jomis susijusias nemedicininės paslaugas, registracijos (įrašymo į eilę) paslaugoms metu Įstaigoje galiojančiomis kainomis.

MOKAMOS PASLAUGOS PAVADINIMAS IR KAINA (tinkamą variantą pažymėkite)
_____ (paslauga)
☐ PSDF biudžeto lėšomis nekompensuojama pagerintos komplektacijos intervencinio gydymo paslaugos kaina _____ Eur. Pagerinta komplektacija susideda iš _____
Kitos (jei taikoma) individualios priemokos: ☐ Pacientas pageidauja gauti paslaugą, už kurią nėra apmokama iš PSDF biudžeto lėšų (dėl jos teikimo nėra sudaryta sutartis su Teritorinėmis ligonių kasomis); ☐ Pacientas pageidauja gauti paslaugą, kuri rekomenduojama teikti universitetų, mokslo tiriamųjų įstaigų, gydytojų profesinių draugijų ir kuri nėra pilnai apmokama PSDF biudžeto lėšomis; ☐ Pacientas pageidauja gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugą, kuri iš dalies kompensuojama PSDF biudžeto lėšomis (dėl Europos Komisijos 2008 m. lapkričio 3 d. reglamento (EB) Nr. 1126/2008, priimančio tam tikrus tarptautinius apskaitos standartus pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 1606/2002 (tiesioginio taikymo teisės akto, prilyginto įstatymui) ir Bazinių kainų metodikos (poįstatyminio teisės akto) skirtumų); ☐ paciento pasirinkta paslaugos suteikimo data ne eilės tvarka; ☐ pacientas nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu (arba nėra Lietuvos gyventojas ir nepateikė Europos sveikatos draudimo kortelės); ☐ Pacientas kreipėsi savo iniciatyva neturėdamas gydytojo siuntimo; ☐ nestandartinės apimtys intervencinis gydymas:

- ☐ pacientas teikiant jam iš PSDF biudžeto lėšų apmokamas paslaugas ir leidus gydančiam gydytojui, pageidauja gauti papildomas, pagrindinei ligai diagnozuoti ar gydyti nebūtiną paslaugas, medžiagas, tyrimus, medikamentus, medicinos pagalbos priemones, procedūras:
- ☐ Pacientas pasirenka brangiau kainuojančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

MOKAMOS PASLAUGOS DETALIZACIJOS SĄRAŠAS			
Mokamų paslaugų kodas (pildo gydantis gydytojas)	Paslaugų kiekis	Pildo apskaitos darbuotojas	
		Vieneto kaina	Suma eurai
		VISO:	

Paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data: _____

Paciento patvirtinimas	Paciento parašas ir data
Patvirtinu, kad visa su šiuo sutikimu pateikta informacija man buvo tinkamai, aiškiai ir suprantamai pateikta.	
Patvirtinu, kad buvau tinkamai informuotas apie mokamų paslaugų teikimo įstaigoje sąlygas ir tvarką, taikomas priemokas, jų dydžius ir taikymo pagrindus.	
Patvirtinu, kad buvau tinkamai informuotas apie įstaigos paslaugų kiekius, kainas, pranašumus ir skirtumus su PSDF biudžeto lėšomis apmokamomis kainomis (mano buvo pateikta rašytinė informacija apie paslaugos sudėtinės dalys ir kainų palyginimą, su ja susipažinau, ją supratau, joje išdėstytas kainų sudėtinių dalių procentinis palyginimas man aiškus ir suprantamas).	
Patvirtinu, kad šis sutikimas duodamas laisva valia, nieko neverčiant, suvokiant iš šio sutikimo kylančias pareigas.	

Pasirašydamas šį sutikimą išreiškiu savo informuotą sutikimą sumokėti priemoką.

(paciento (jo atstovo) parašas, data)

(supažindinusio darbuotojo vardas, pavardė, parašas, data)

PATVIRTINTA

OrtoPro, UAB Generelinės direktorės
2024 m. lapkričio 18 d. įsakymu Nr. 2024-11-18/01
pakeitimas 2025 m. vasario 20d. įsakymu Nr.2025-02-20/01

OrtoPro, UAB

PRIEDAS NR. 2**PRIE MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO
TVARKOS****MOKAMŲ PASLAUGŲ SĄRAŠAS IR KAINOS**

1. OrtoPro, UAB (toliau – **Įstaiga**) žemiau lentelėje nurodytos paslaugų kainos taikomos, nes tos paslaugos pacientams nėra kompensuojamos iš PSDF lėšų ar dėl šios paslaugos kainos kompensavimo Įstaigoje nėra sudaryta sutartis su Teritorine ligonių kasa.

2. Paslaugų kaina taikoma tiems asmenims, kurie nėra drausti PSD ar neturi gydytojo siuntimo, arba siuntimas neatitinka teisės aktais nustatytų reikalavimų, arba siuntime nurodyta liga nėra kompensuojamų ligų sąraše, arba pacientas paslaugą nori gauti ne eilės tvarka, arba siuntimo laikas yra pasibaigęs arba paciento pageidavimu teikiama nebūtinoji ligai diagnozuoti paslauga.

Lentelė Nr 1. Paslaugų, kurios teikiamos pacientams, sąrašas ir kainos

Nr.	PASLAUGOS	Kaina (EUR)
1.	PRF 1-a injekcija	130
2.	PRF 2-a injekcija	110
3.	PRF 3-a injekcija	100
4.	Hialurono injekcija Intralink 80 4 ml	170
5.	Hialuno injekcija Intralink 40 2 ml	90
6.	Hialurono injekcija LG Chem Hyruan ONE 3 ml	200
7.	Hialurono injekcija Biolevox HA ONE 2,5% 4,8ml	140
8.	Hialurono injekcija Biolevox HA ONE 2,2% 2ml	60
9.	Hialurono injekcija ViscoPliius Matrix 2,5% 3 ml/ CINGAL 4ml/ INNORYOS 2ml	190
10.	Kraujagyslio chirurgo konsultacija su echoskopija	100
11.	Skleroterapija	70
12.	Kineziterapeuto konsultacija	50/60
13.	Individualios kineziterapijos procedūros 1 užsiėmimas	40/50
14.	Individualūs kineziterapijos procedūrų 5 užsiėmimai	150/180
15.	Neurochirurgo Šusticko konsultacija	80
16.	Specializuoto profilio gydytojo konsultacija	70
17.	Ortopedo traumatologo konsultacija	60
18.	Vaikų ortopedo traumatologo konsultacija	50
19.	Vaikų chirurgo konsultacija	50
20.	Neurologo konsultacija (30/40 min.)	60/70
21.	Echoskopija	25
22.	Vaistų injekcija	20
23.	Imobilizacija	20-50
24.	Radiologinė procedūra	15-50
25.	Sveikos gyvensenos, ligų prevencijos ir sveikatos tausojimo bei ugdymo priemonių pateikimas konsultacijos metu	20 -25
26.	Žmogaus anatomijos, fiziologijos, psichologijos ir psichikos sveikatos įvertinimas ir rekomendacijų pateikimas konsultacijos metu	15-20
27.	Pratimų terapijos ir reabilitacijos pritaikymas, nustačius su judėjimu susijusio skausmo ar diskomforto kilmę	20
28.	Išsami biomechanikos kūno analizė ir /ar postūrio korekcijos pritaikymas	20

29.	Ergonomikos mokymai ir konsultacijos	25
30.	Neurologinės mitybos ir gyvenimo būdo konsultacija lėtinio skausmo valdymui	20 - 30
31.	Psichologinės būklės gerinimas, streso valdymo technikos.	10-20
32.	Miego kokybės gerinimas: miego higiena	20
33.	Pateikiamas vertingų patarimų, rekomendacijų ir metodų, padėsiančių pasirinkti tinkama avalynė.	10-25
34.	Kineziterapinio gydymo rekomendacijas ir nuotolinė medžiaga	20-25

**KITŲ MOKAMŲ PASLAUGŲ, NEPRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS,
SĄRAŠAS IR KAINOS**

Nr.	PASLAUGOS	Kaina (EUR)
101.	Radiologinių vaizdų įrašymas į DVD diską (su laikmena)	3
102.	Radiologinių vaizdų įrašymas į USB laikmeną (su laikmena)	8
