

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS PANEVĖŽIO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS CENTRO DIREKTORIUS

ĮSAKYMAS DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS PANEVĖŽIO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS CENTRO MOKAMŲ PASLAUGŲ SUSTABDYMO BEI MOKAMŲ PASLAUGŲ IR PROCEDŪRŲ SĄRAŠO IR KAINŲ PRIPAŽINIMO NETEKUSIAIS GALIOS

2026 m. rugsėjo 10 d. Nr. V-26-(1.4.)
Panevėžys

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-1069 „Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo ir mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ patvirtinto Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo 9.2 punktu bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2026 m. rugsėjo 9 d. Nr. rašte (1.1.20-)10-2292 „Dėl išaiškinimo pateikimo“ patektu išaiškinimu, kad mokamos paslaugos gali būti teikiamos, tik užtikrinus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientams laukiantiems eilėje, įvertinus, kad Įstaiga teikia tik asmens sveikatos priežiūros paslaugas, dėl kurių yra sudaryta sutartis su Valstybine ligonių kasa prie sveikatos apsaugos ministerija bei atsižvelgdama į Įstaigos paslaugų laukiančių pacientų eiles, siekiant kuo greitesnio ir efektyvesnio PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų paslaugų prieinamumo:

1. S u s t a b d a u mokamų paslaugų teikimą nuo 2026 m. spalio 1 d.
2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios 2026 m. kovo 26 d. direktoriaus įsakymo Nr. V-12-(1.4.) „Dėl Viešosios įstaigos Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centro mokamų paslaugų ir procedūrų sąrašo ir kainų tvirtinimo“ 1 punktą.
3. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę Vitalijai LAUCIUVIENEI, slaugos administratorei.
4. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2026 m. spalio 1 d.

Direktorė

Rūta Pranculienė

Jurgita Urbonienė,
2026-09-10



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
PANEVĖŽIO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS CENTRO
MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA**

1. VšĮ Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centras (toliau - Įstaiga) turi teisę pagal šią Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką (toliau – Tvarka) teikti ir mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – mokamos paslaugos), už kurias jų gavėjai turi sumokėti.

2. Mokamoms paslaugoms, teikiamoms Įstaigoje, priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

2.1. valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;

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

2.3. Europos Sąjungos ar kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų.

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

4. Draudžiamiesiems, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, Įstaigoje suteiktos paslaugos, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, yra mokamos.

5. Mokamos paslaugos – fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (toliau – FMR) konsultacija ir (ar) procedūros teikiamos tik tada, kai Įstaiga atitinka reikalavimus:

5.1. turi galimybę suteikti daugiau paslaugų, nei numatyta sutartyje su Valstybine ligonių kasa;

5.2. užtikrinusi, kad šias paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, nustatytą dieną gautų visi jų laukimo eilėje Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-812 „Dėl Pacientų registravimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Pacientų registravimo tvarkos aprašas), nustatyta tvarka Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau – IPR IS) užregistruoti pacientai;

5.3. IPR IS skelbia visų Įstaigos FMR gydytojų darbo grafikus ir laisvus vizitų laikus;

5.4. praėjusiais kalendoriniais metais suteiktų PSDF biudžeto lėšomis apmokamų atitinkamos rūšies asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtis buvo ne mažesnė, nei numatyta su Valstybine ligonių kasa sudarytoje sutartyje. Šis reikalavimas netaikomas Įstaigai, kai nėra laukiančiųjų eilės, t. y. pacientas gali gauti PSDF apmokamą paslaugą tą pačią arba artimiausią paslaugos teikimo dieną;

5.5. pasirašytinai supažindina pacientą, kuris pageidauja gauti mokamą paslaugą, su jo teise ir galimybe paslaugą gauti nemokamai eilės tvarka ir nurodo paslaugos teikimo datą arba, jei pacientui nurodyta data nepriimtina, nurodo, kad paslauga būtų suteikta vėliau nei siūlyta konkreči data, nes pacientas įrašomas į paslaugos laukimo eilę.

6. Prie mokamų paslaugų nepriskiriamos pacientui teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis, sudėtinės dalys (procedūros ir kt.), kurios yra būtinos paciento ligai gydyti ar gydymo taktikai nustatyti pagal PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamą paslaugą teikiančiam FMR gydytojui priskiriamą profesinę kompetenciją ir (ar) PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų paslaugų teikimo reikalavimus.

7. Pacientas už Įstaigos teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas moka, jei neturėdamas LNSS įstaigos gydytojo, suteikusio Tvarkos 2 punkte nurodytomis lėšomis finansuojamą asmens sveikatos priežiūros paslaugą, išduoto siuntimo, savo iniciatyva kreipiasi į Įstaigą dėl specializuotos ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros mokamos paslaugos - FMR gydytojo konsultacijos ir(ar) procedūrų suteikimo.

8. Mokamos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos metu gali būti skiriama iki 25 mokamų medicininių reabilitacijos procedūrų individualių ir (ar) grupinių, tame tarpe ne daugiau kaip 5 gydomojo masažo procedūros.

9. Jeigu suteikus iš PSDF biudžeto lėšų apmokamą fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultaciją ir pilna apimtimi skyrus pradinės ambulatorinės medicininių reabilitacijos paslaugas, pacientas pageidauja gauti papildomas procedūras, gali būti skiriama iki 10 mokamų medicininių reabilitacijos procedūrų, išskyrus gydomojo masažo procedūras. Šis punktas nėra taikomas Įstaigos

darbuotojams. Mokamų medicininės reabilitacijos procedūrų skaičius Įstaigos darbuotojams neribojamas.

10. Jei mokamą paslaugą teikiantis Įstaigos FMR gydytojas nustato, kad pacientui reikalingos tolesnės tęstinės medicininės reabilitacijos paslaugos, šios paslaugos mokamą paslaugą suteikusių Įstaigos gydytojo siuntimu pacientui teikiamos bet kurioje LNSS įstaigoje ir kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis, jeigu tenkinamos abi sąlygos:

10.1. pacientas yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu;

10.2. paciento sveikatos būklė ir indikacijos, nustatytos teikiant mokamą paslaugą, atitinka tas, kurioms esant pacientui būtų teikiamos tolesnės tęstinės PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamos paslaugos, jeigu jis į Įstaigą būtų kreipęsis su siuntimu.

11. Vienas reabilitacinio gydymo kursas turi būti užbaigtas (atliktos visos mokamos procedūros) per 90 dienų nuo FMR gydytojo konsultacijos dienos. Šis punktas nėra taikomas Įstaigos darbuotojams.

12. Įstaigos pareigos susijusios su mokamų paslaugų teikimu:

12.1. Įstaigoje yra parengtas ir patvirtintas vadovo įsakymu Mokamų paslaugų ir procedūrų sąrašas, kuriame nurodytos konkrečios mokamų paslaugų ir procedūrų kainos;

12.2. Mokamų paslaugų ir procedūrų sąrašas ir kainos yra viešai skelbiami Įstaigos tinklalapyje, skelbimų lentose ir informaciniuose aplankuose;

12.3. Įstaiga užtikrina, kad mokamos paslaugos būtų teikiamos tik šioje Tvarkoje nurodytomis sąlygomis;

12.4. Įstaiga prieš teikiant pacientui paslaugą, už kurią jis turi mokėti:

12.4.1. pasirašytinai jį (arba paciento atstovą) informuoja apie paciento teisę ir galimybes konkrečią paslaugą gauti Įstaigoje nemokamai, išskyrus atvejus, kai paslaugos yra įtrauktos į Mokamų paslaugų kainyną;

12.4.2 užtikrina, kad pacientas mokamos paslaugos pasirinkimą medicinos dokumentuose patvirtintų parašu;

12.5. medicinos dokumentuose turi būti įdėtinis lapas su apmokėtų paslaugų sąrašu, kuriame nurodoma:

12.5.1. paciento patvirtintas parašu sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo;

12.5.2. suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas;

12.5.3. paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.

13. Įstaiga užtikrina, kad mokėjimo už mokamas paslaugas dokumentuose (kasos kvituose) būtų nurodyta paslaugos teikimo data, paslaugos, už kurią mokama, pavadinimas, medicinos dokumento (ambulatorinės kortelės ir pan.) numeris. Jeigu minėtos informacijos mokėjimo dokumentuose nurodyti nėra techninių galimybių, ji yra nurodoma sąskaitoje, kuri atiduodama pacientui.

14. Mokamos paslaugos, suteiktos nesilaikant šioje Tvarkoje nustatytų reikalavimų, yra laikomos neteisėtai apmokėtomis, todėl už jas gautos lėšos privalo būti grąžinamos jas sumokėjusiam asmeniui.

15. Teikiant mokamas paslaugas Įstaiga suveda į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą informaciją apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (mokamas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijas ir jos metu skirtas mokamas procedūras).

16. Mokamų paslaugų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) įstaigose teisėtumą ir pagrįstumą turi teisę vertinti ir kontroliuoti:

16.1. sveikatos priežiūros įstaigos steigėjas (savininkas, dalininkas, kt.);

16.2. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, vykdydama teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės (tinkamumo) ir prieinamumo valstybinę kontrolę ir ekspertizę;

16.3. Valstybinė ligonių kasa:

16.3.1. vykdydama LNSS įstaigų teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės (tinkamumo) ir prieinamumo valstybinę kontrolę;

16.3.2. spręsdama ginčus tarp draudžiamųjų ir LNSS įstaigų dėl pacientui suteiktų iš PSDF biudžeto apmokamų paslaugų.

17. Už mokamų paslaugų teikimo procedūrų pažeidimus atsako Įstaigos vadovas ar kiti už tai atsakingi darbuotojai.
