

DĖL INFORMACIJOS PATEIKIMO

Informuojame, kad stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (įskaitant akušerijos) apmokamos pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 16 d. įsakymą Nr.V-466 “Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo patvirtinimo” (Žin., 2008, Nr. 59-2244; 2009, Nr. 58-2281, Nr. 159-7227, 2010, Nr. 24-1146), atsižvelgiant į bendruosius ir specialiuosius paslaugų teikimo reikalavimus.

Nekomplikuotas gimdymas yra apmokamas pagal stacionarinės paslaugos – Akušerija I – kainą, t.y. 1615 balai. Jei yra suteikiama trumpalaikio gydymo paslauga (iki 3 parų) – apmokama 60 procentų stacionarinės paslaugos kainos. Esant patologiniam gimdymui ar atliekant cezario pjūvio operaciją, yra apmokama pagal stacionarinę paslaugą – Akušerija II, kurios kaina yra 2126 balai. Šiuo metu, t.y. nuo š. m. spalio 1 d. 1 balas yra lygus 0,89 Lt.

Atkreipiame dėmesį, kad operacijos apmokėjimui įtakos neturi tai, ar operacija planinė ar skubi. Pažymėtina, kad pacientė pati gali pasirinkti gydytoją ir akušerę papildomai individualiai priežiūrai ir slaugai gimdymo skyriuje (visą gimdymo laikotarpį). Ši paslauga yra apmokama pagal Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą ir kainas (Sveikatos apsaugos ministro 1999 07 30 d. įsakymas Nr. 357 “Dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo, kainų nustatymo ir jų indeksavimo tvarkos bei šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos”(Žin., 1999, Nr.67-2175; 2000, Nr. 76-2317; 2008, Nr. 64-2424).

Parengė:

Vilma Uždavineinė
vilma.uzdavinene@vlk.lt
2010-10-12