



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 1998 M. LAPKRIČIO 26 D. ĮSAKYMO NR. 687 „DĖL MEDICININĖS APSKAITOS DOKUMENTŲ FORMŲ TVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2019 m. rugsėjo 6 d. Nr. V-1051
Vilnius

P a k e i č i u Formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, 15 punktą ir jį išdėstau taip:

„15. Dalį „Išrašymo duomenys“ pildo gydytojas arba akušeris, išrašantis pacientą iš stacionaro. Ekonominius šios dalies duomenis pildo įstaigos vadovo įgaliotas asmuo:

15.1. **65 A langelyje** „Išrašymo data“ rašoma paciento išrašymo, perkėlimo arba mirties data (metai, mėnuo, diena), o **65 B langelyje** – išrašymo valanda ir minutės;

15.2. **66 langelyje** „Lovadieniai“ rašoma paciento gydymo stacionare trukmė. Lovadienių skaičius apskaičiuojamas iš išrašymo datos atimant hospitalizavimo datą. Jei pacientas atvyksta ir išvyksta tą pačią dieną, šioje skiltyje rašomas skaičius „1“ (nurodomas 1 lovadienis);

15.3. **67 langelyje** „Etapų skaičius“ rašomas gydymo etapų skaičius;

15.4. **68 langelyje** „Paciento priemokos“ rašoma (-os) paciento primokėta (-os) suma (-os) už jam gydyti skirtas medžiagas ir (ar) vaistus, ir (ar) procedūras bei tyrimus, ir (ar) tam tikras buvimo ASPĮ sąlygas, ir (ar) kita pagal Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnyje nurodytą tvarką;

15.5. **69 langelyje** „Mokamos paslaugos“ rašoma (-os) paciento sumokėta (-os) suma (-os) už suteiktą (-as) paslaugą (-as) pagal Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą ir kainas, patvirtintus 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“ (toliau – Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas ir kainos), ir (ar) paciento sumokėta (-os) suma (-os) už paslaugas, gautas ne eilės tvarka, ir (ar) kita pagal Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarką, 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“ (toliau – Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarka);

15.6. **70 A langelis** „Mokama iš PSDF“ žymimas, kai gydymo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka. **70 B langelyje** „Teritorinė ligonių kasa“ nurodoma gydymo išlaidas kompensuojanti teritorinė ligonių kasa, išskyrus atvejus, kai teikiamos žmogaus organų ir audinių transplantacijos paslaugos. **70 C langelyje** „Bendra suma (balais)“ nurodoma bendra gydymo stacionare išlaidų suma balais, apskaičiuojama sudedant visų gydymo etapų išlaidas (kiekvieno gydymo etapo išlaidų suma nurodoma kortelės 63 langelyje).“