

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Kybartų pirminės sveikatos
priežiūros centro vyriausiojo gydytojo
2019 m. gegužės 2 d. įsakymu Nr. IV - 40

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KYBARTŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Kybartų pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Centras) vidaus tvarkos taisyklės (toliau – Taisyklės) reglamentuoja Centro bendrą vidaus tvarką, pacientų kreipimosi į Centrą tvarką, siuntimo į kitas gydymo įstaigas, ginčų ir konfliktų sprendimo, informacijos teikimo, medicinos dokumentų išdavimo tvarką, pacientų teises ir pareigas, pateikia kitą informaciją, susijusią su Centro vidaus tvarka.

2. Centras yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPĮ), teikianti ambulatorines asmens sveikatos priežiūros ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas. Centro steigėjas yra Vilkaviškio rajono savivaldybė. Centro kodas 185336128.

3. Centras išsidėstęs: Tarybų g. 4 ir Tarybų g. 3 Kybartai, Vilniaus g. 7, Virbalis, Vytauto g. 7, Vištytis, Matlaukio g. 3-3, Matlaukio k., Kybartų sen., Liepų g. 12-4, Gudkaimio k., Kybartų sen.

4. Centras savo veikloje vadovaujasi Centro steigėjo patvirtintais įstatais, galiojančiais Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Sveikatos apsaugos ministro įsakymais, Lietuvos standartais, Lietuvos medicinos normomis, Lietuvos higienos normomis, patvirtintomis sveikatos priežiūros metodikomis ir kitais teisės aktais.

5. Centras veikia pagal sutartį su Kauno teritorine ligonių kasa, kuri apmoka apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu ir prisirašiusiems prie Centro už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu – už būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas sutartyje numatyta tvarka.

6. Be šių taisyklių, Centro darbuotojų darbinės funkcijas ir pareigas apibrėžia Darbo tvarkos taisyklės, darbo sutartys, saugos ir sveikatos instrukcijos, pareigybių aprašymai, Centro vyriausiojo gydytojo įsakymai, kokybės vadybos sistemos procedūros.

7. Taisyklių nuostatos taikomos tiek, kiek šių teisinių santykių nereglamentuoja Lietuvos Respublikos įstatymai arba kiti teisės aktai.

8. Taisyklėse vartojamos sąvokos:

8.1. **diagnostikos ir gydymo metodika** – universitetų, mokslo tiriamųjų įstaigų, gydytojų profesinių draugijų parengtas, medicinos mokslo ir praktikos įrodymais pagrįstas dokumentas, kuriuo nustatomi bendrieji sveikatos sutrikimų ir ligų diagnozavimo ir gydymo principai

8.3. **pacientas** – asmuo, kuris naudojasi ASPĮ teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis, ir, gaudamas šias paslaugas, turi teisės aktais nustatytas teises bei pareigas;

8.4. **nepilnametis pacientas** – pacientas iki 18 metų, išskyrus asmenis nuo 16 iki 18 metų, kuriuos teismas pripažino visiškai veiksniais (emancipuotais), kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis;

8.5. **paciento atstovas** – atstovas pagal įstatymą (tėvai, įtėviai, globėjai, rūpintojai) ar atstovas pagal pavedimą. Atstovą pagal pavedimą pasirenka pacientas, tai patvirtindamas savo parašu. Atstovo pagal pavedimą įgaliojimai įforminami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka. Atstovai, veikdami paciento vardu, privalo pateikti atstovavimą patvirtinantį dokumentą ir savo asmens dokumentus;

8.6. **nemokamos paslaugos** – tokios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios kompensuojamos iš valstybės ar savivaldybių biudžetų, kaip tai nustatyta Lietuvos Respublikos teisės aktuose, bei asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios kompensuojamos iš Privalomojo

sveikatos draudimo lėšų, kaip tai nustatyta Sveikatos draudimo įstatyme, ir dėl kurių įstaiga turi sutartį su teritorine ligonių kasa, bei teikiamos tokia tvarka, kokią numato teisės aktai;

8.7. **mokamos paslaugos** – tokios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, už kurias susimoka patys pacientai arba už juos gali mokėti kiti fiziniai arba juridiniai asmenys bei savarankiškos draudimo įstaigos taip, kaip numatyta teisės aktuose ar Centro vyriausiojo gydytojo įsakymuose.

8.8. **nuotolinė sveikatos priežiūros paslauga (toliau – NSP paslauga)** – naudojantis informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį, nustatyta tvarka teikiama šeimos gydytojo komandos nario pagal teisės aktais nustatytą kompetenciją paslauga pacientui, jam nevykstant į Centrą.

8.9. **Išankstinės pacientų registracijos informacinė sistema (toliau – IPR informacinė sistema)** – valstybės informacinė sistema, kurioje registruojami pacientai paslaugoms gauti.

8.10. **šeimos gydytojo komandos paslaugos** – nespécializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Šeimos gydytojo medicinos normą, Bendrosios praktikos slaugytojo medicinos normą ir, jei reikia, pagal Bendruomenės slaugytojo medicinos normą ir (ar) Akušerio medicinos normą, ir (ar) Išplėstinės praktikos slaugytojo medicinos normą, ir (ar) Slaugytojo padėjėjo medicinos normą, ir (ar) Socialinio darbuotojo veiklos sveikatos priežiūros įstaigose nuostatus, ir (ar) Gyvensenos medicinos specialisto veiklos reikalavimus, ir (ar) Kineziterapeuto medicinos normą ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (t. y. įstaigoje, neteikiančioje stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų), pacientų namuose ir socialinės globos įstaigose, kompleksas.

9. Taisyklėmis privalo vadovautis visi Centro darbuotojai ir pacientai.

II SKYRIUS CENTRO TEISĖS IR PAREIGOS

10. Centras turi teisę:

- 10.1. turėti sąskaitas banko įstaigose, Centro ženklą ir antspaudą;
- 10.2. naudoti, valdyti, pirkti ar kitokiais būdais įsigyti savo veiklai reikalingą turtą bei disponuoti juo Lietuvos Respublikos įstatymų bei Centro įstatų nustatyta tvarka;
- 10.3. gauti paramą bei teikti paramą ir labdarą, paveldėti pagal testamentą;
- 10.4. teikti nemokamas ir mokamas paslaugas, nurodytas Centrai išduotose licencijose;
- 10.5. sudaryti sutartis ir prisiimti įsipareigojimus;
- 10.6. stoti į ne pelno organizacijas, asociacijas, tarp jų tarptautines, dalyvauti jų veikloje;
- 10.7. naudoti Centro lėšas įstatuose numatytiems tikslams ir uždaviniams įgyvendinti;
- 10.8. skelbti konkursus, susijusius su Centro veikla;
- 10.9. tobulinti, perkvalifikuoti sveikatos priežiūros specialistus;
- 10.10. Centro veiklos tikslams pasiekti inicijuoti ir dalyvauti vykdant bendrus projektus;
- 10.11. turėti kitų teisių, kurios neprieštaruja Lietuvos Respublikoje galiojantiems teisės aktams, Centro įstatams.

11. Centras privalo:

- 11.1. organizuoti ir užtikrinti būtinąsios medicinos pagalbos teikimą (būtinąsios medicinos pagalbos mastą ir teikimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministro įsakymai);
- 11.2. užtikrinti, kad būtų įgyvendintos būtinąsios visuomenės sveikatos priežiūros priemonės, nurodytos Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintame sąraše;
- 11.3. organizuoti ir teikti tik tas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nurodytos Centrai išduotose licencijose;
- 11.4. užtikrinti, kad būtų naudojamos tik tokios sveikatos priežiūros technologijos, gaminiai ir priemonės, kurios yra aprobuotos ir (ar) leistos naudoti Lietuvos Respublikoje;
- 11.5. pildyti ir saugoti pacientų asmens sveikatos istorijas, kitą medicininę dokumentaciją bei teikti informaciją apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms įstatymų nustatyta tvarka;

- 11.6. drausti civilinę atsakomybę už pacientams padarytą žalą ir teisės aktų nustatyta tvarka atlyginti žalą, padarytą paciento sveikatai, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- 11.7. užtikrinti vienodas pacientų teises į teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- 11.8. saugoti paciento medicininę paslaptį, išskyrus atvejus, kai asmens sveikatos priežiūros Centras privalo pateikti informaciją apie pacientą arba kai pacientas sutinka skelbti informaciją apie jo sveikatą;
- 11.9. teisės aktų nustatyta tvarka informuoti Sveikatos apsaugos ministeriją ir Centro steigėją apie Centre įvykusius vidaus infekcijų atvejus ir protrūkis, kitus žalos pacientų sveikatai padarymo atvejus;
- 11.10. teikti nemokamas sveikatos priežiūros paslaugas, įsitikinus, kad pacientas turi teisę į tokias paslaugas;
- 11.11. skelbti pranešimus, skelbimus ir kitą visuomenei reikalingą viešą informaciją apie Centro veiklą internetiniuose puslapiuose ir savivaldybės laikraščiuose;
- 11.12. vykdyti buhalterinę apskaitą, teikti finansinę-buhalterinę ir statistinę informaciją valstybės institucijoms ir mokėti mokesčius teisės aktų nustatyta tvarka.
12. Centras turi kitų teisių ir pareigų, kurios neprieštarauja Lietuvos Respublikos įstatymams bei kitiems teisės aktams.
13. Centro darbuotojai pagal savo kompetenciją privalo informuoti pacientus apie Centro darbo tvarką, teikiamas paslaugas, atliekamus tyrimus ir procedūras bei suteikti informaciją kitais klausimais, susijusiais su paciento sveikata.

III SKYRIUS CENTRO DARBO LAIKAS

14. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientams teikiamos:
- 14.1. Centro poliklinikoje (Tarybų g. 3 ir 4, Kybartai): I – V nuo 7.30 iki 20.00 val.¹
- 14.2. Virbalio ambulatorijoje (Vilniaus g. 7, Virbalis):
I, III nuo 7.30 iki 16.00 val.
II, IV, V nuo 8.00 iki 16.00 val.
pietų pertrauka nuo 12.00 val. iki 12.30 val.
- 14.3. Vištyčio ambulatorijoje (Vytauto g. 7, Vištytis):
I – V nuo 8.00 iki 16.00 val.
pietų pertrauka nuo 12.00 vai. iki 12.30 vai.
- 14.4. Matlaukio medicinos punkte (Matlaukio g. 3-3, Matlaukio k., Kybartų sen.):
I – V nuo 8.00 iki 11.00 val.
- 14.5. Gudkaimio medicinos punkte (Liepų g. 12-4, Gudkaimio k., Kybartų sen.):
I – V nuo 12.00 iki 14.00 val.¹
15. Darbuotojai dirba pamainomis pagal iš anksto patvirtintus darbo grafikus. Sveikatos priežiūros darbuotojų darbo grafikai nurodomi ant kabinetų durų.
16. Gydytojų iškvietai į namus darbo dienomis registruojami nuo 8.00 iki 10.00 val.
17. Šeštadienį – sekmadienį Centras nedirba.
18. Centro pacientams darbo dienomis nuo 17.00 iki 7.30 val., savaitgaliais bei švenčių dienomis pirmosios medicininės pagalbos paslaugas teikia VšĮ Vilkaviškio ligoninės priėmimo-skubios pagalbos skyrius. Informacija, kur pacientas turi kreiptis dėl pirminio lygio sveikatos priežiūros paslaugų Centro nedarbo metu, skelbiama Centro internetinėje svetainėje ir informacinėje lentelėje ant Centro (ambulatorijos) pagrindinių durų.
- ¹ darbo laikas pagal grafiką.
19. Centro administracijos darbo laikas: I – IV nuo 8.00 val. iki 16.45 val., V nuo 8.00 val. iki 15.30 val., pietų pertrauka nuo 12.00 val. iki 12.30 val.
20. Darbuotojas pietų pertrauką naudoja savo nuožiūra. Jis šiuo laiku gali palikti darbo vietą arba pasilikti joje. Pacientai medicinos darbuotojų pietų pertraukos metu neaptarnaujami.

IV SKYRIUS

PACIENTŲ KREIPIMOSI Į CENTRĄ TVARKA

21. Pacientai dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų į Centre dirbančius šeimos gydytojus, vidaus ligų gydytoją, vaikų ligų gydytoją, gydytoją chirurgą, gydytoją akušerį-ginekologą, gydytojus odontologus kreipiasi be siuntimo.

22. Prisirašę prie Centro pacientai gali kreiptis dėl būtinosios medicinos pagalbos (toliau BMP), nemokamų ir mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

23. Neprisirašę prie Centro pacientai gali kreiptis dėl BMP ir dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

24. Pacientas gali patekti pas gydytoją užsiregistravęs telefonu, atvykęs į registratūrą arba internetu. Pacientui gali būti suteikta NSP, prieš tai užsiregistravus pas gydytoją šiame punkte išvardintais būdais.

25. Prie Centro prisirašęs pacientas, atvykęs į registratūrą pateikia asmens dokumentą: Lietuvos Respublikoje galiojantį pasą, asmens tapatybės kortelę arba gimimo liudijimą (ne vyresni nei 18 metų), išskyrus teisės aktais numatytus atvejus, kai pacientas gali kreiptis anonimiškai, t. y. neatskleidžiant asmens tapatybės, medicinos registratoriui, kuris patikrina duomenų bazėje paciento draustumą privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – PSD) bei prisirašymo faktą.

26. Medicinos registratorius Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) aplinkoje, IPR informacinėje sistemoje fiksuoja paciento kreipimosi į Centrą datą, laiką ir būdą.

27. Pacientui pageidaujant išduodamas talonas pas gydytoją (forma Nr. 025-4/a), kuriame nurodomas eilės numeris, data, valanda, kabineto numeris, gydytojo pavardė.

28. Pacientui registruojantis telefonu priėmimui pas gydytoją, pacientai medicinos registratoriui nurodo vardą, pavardę ir gimimo datą, kontaktinį telefoną, ir / ar elektroninio pašto adresą. Pacientas privalo įsiminti ir / ar užsirašyti medicinos registratoriaus nurodytą priėmimo pas gydytoją datą ir laiką bei gydytojo kabineto numerį.

29. Esant indikacijoms gydytoją galima išsikviesti į namus, vadovaujantis Centro vyriausiojo gydytojo įsakymu nustatyta tvarka.

30. Šeimos ar vidaus ligų gydytojas mirties liudijimą išrašo darbo dienomis nuo 8.00 val. iki 17.00 val.

31. Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas nepilnamečiams pacientams, privalo dalyvauti jų įstatyminiai atstovai, tačiau jie savo veiksmais neturi teisės trukdyti dirbančiam personalui.

32. Pacientai pas gydytoją priimami tik priėmimui užregistruotu atitinkamu laiku. Jei pacientas pavėluoja į priėmimą pas gydytoją, jo priėmimas nėra užtikrinamas.

33. Jei dėl svarbių aplinkybių gydytojas aptarnauja pacientą ilgiau negu tam pacientui paskirtas laikas, kiti pacientai priimami vėlesniu nei nurodyta registracijoje laiku.

34. Pacientas turi teisę nenurodydamas priežasčių atšaukti registraciją ir/arba pakeisti registracijos datą. Pacientas užsiregistravęs, bet negalintis atvykti pas gydytoją nustatytu laiku, privalo informuoti gydytoją arba kreiptis į registratūrą ir informuoti apie neatvykimą kuo anksčiau, bet ne vėliau kaip prieš 24 val. iki numatomo apsilankymo laiko pradžios.

35. Pacientas, neatvykęs registruotu laiku pas gydytoją ir neinformavęs apie neatvykimą iš anksto, nukreipiamas į registratūrą registruotis apsilankymui pas gydytoją bendra tvarka.

36. Gydytojui susirgus ar dėl kitų priežasčių nesant darbe, pacientams paslaugas teikia kiti gydytojai. Nesant galimybės užtikinti paslaugų teikimo, iš anksto užsiregistravę pacientai informuojami apie registracijos datos ir laiko perkėlimą. Už paciento informavimą apie registracijos atšaukimą bei datos ir laiko perkėlimą atsakingas su gydytoju dirbantis bendrosios praktikos slaugytojas ar medicinos registratorius.

37. Procedūrų kabinete pacientai priimami tik nukreipus gydytojui.

38. IPR atveju, paciento ambulatorines asmens sveikatos istorijas F 025/a (toliau – asmens sveikatos istorija) ir vaikų sveikatos raidos istorijas F 025-112/a, asmens sveikatos istorijas F 025-

043/a (odontologo įrašai), iš vakaro suruošia medicinos registраторiai ir padeda į registratūroje esančių gydytojo skyrelį. Jeigu bus teikiama NSP, medicinos registраторius paciento asmens sveikatos istorijoje pažymi „NSP“.

39. Rytai, registratūroje paruoštus iš anksto prisiregistravusių pacientų asmens sveikatos istorijas, į gydytojo kabinetą nuneša bendrosios praktikos slaugytojai, dirbantys su gydytojais. Atvykus pacientui be išankstinės registracijos, medicinos registраторius apie tai telefonu informuoja gydytoją, suruošia paciento asmens sveikatos istoriją ir perduoda juos gydytojo kabineto bendrosios praktikos slaugytojui, kuris dokumentus nuneša į gydytojo kabinetą.

40. Prireikus, paciento medicininius dokumentus iš vieno gydytojo kabineto į kitą gali pernešti tik medicinos darbuotojai.

41. Pasibaigus gydytojo pacientų priėmimo laikui, asmens sveikatos istorijas medicinos darbuotojai grąžina į registratūrą.

42. Pacientų kreipimosi į Centrą ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką, be šių taisyklių, reglamentuoja ir kiti Lietuvos Respublikoje galiojantys teisės aktai, Centro kokybės vadybos sistemos dokumentai.

43. Taip pat yra vykdoma IPR ir internetu svetainėje www.sergu.lt. Pacientas pasirenka tinkamą datą ir laiką. Asmenine žinute pacientas informuojamas apie registracijos patvirtinimą.

44. Pacientams, besikreipiantiems dėl BMP, pildomas pacientų, besikreipusių dėl BMP, žurnalas. Medicinos registраторius informuoja atitinkamo gydytojo kabineto bendrosios praktikos slaugytoją. BMP poreikį vertina gydytojas bei veikia pagal BMP masto reikalavimus, atlikdamas atitinkamus įrašus asmens sveikatos istorijoje.

45. Asmenys, apdrausti valstybiniu sveikatos draudimu kitose Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse ir Šveicarijos Konfederacijoje (toliau – ES šalys), savo draustumui įrodyti pateikia Europos sveikatos draudimo kortelę (toliau – ESDK), ESDK pakeičiantį sertifikatą arba struktūrizuotą elektroninį dokumentą (toliau – SED) S045, kurie suteikia teisę gauti būtinosios medicinos pagalbos paslaugas ir būtinus kompensuojamuosius vaistus bei medicinos pagalbos priemones (toliau – MPP); dokumentą DA1 (arba E123 formos pažymą, arba SED DA002), kuris suteikia teisę gauti būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, būtinus kompensuojamuosius vaistus ir MPP dėl nelaimingo atsitikimo darbe ar paūmėjus profesinei ligai; dokumentą S2 (arba E112 formos pažymą, arba SED S010), kuris suteikia teisę gauti šiame dokumente nurodytas planines kompensuojamąsias paslaugas ir kompensuojamuosius vaistus bei MPP, kurio išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.

46. Laikoma, kad pacientas, atvykęs į Centrą savanoriškai arba į namus iškvietęs pirminės asmens sveikatos priežiūros specialistą, yra informuotas ir sutinka, kad jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinus tyrimų ir gydymo procedūras, nes Centras yra užtikrinęs, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi Centre metu, o Centro darbuotojai atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija.

47. Sutikimą dėl ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo išreiškia pats pacientas arba jo atstovas. Paciento sutikimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, patvirtinamas raštu, pasirašant Centro vyriausiojo gydytojo patvirtintas sutikimo formas, atitinkančias sveikatos apsaugos ministro nustatytus formos reikalavimus, kurios yra įklijuojamos į pacientų ambulatorines asmens sveikatos istorijas.

V SKYRIUS

PACIENTŲ PRISIREGISTRAVIMO PRIE CENTRO TVARKA

48. Asmuo, norėdamas prisiregistruoti prie Centro, registratūroje užpildo bei pasirašo „Prašymą gydytis pasirinktoje pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje“, forma Nr. 025-025-1/a arba prašymą užpildo medicinos registраторius ESIS IS aplinkoje, kuris atspausdinus pasirašomas pageidaujancio prisirašyti asmens.

49. Pacientas gali pasirinkti šeimos, vidaus ligų ir vaikų ligų gydytoją.

50. Asmuo, pageidaujantis gydytis pas kitą Centre dirbantį gydytoją, Centro registratūroje pildo „Prašymą gydytis pas kitą pasirinktos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytoją“, forma Nr. 025-025-2/a.

51. Pacientui, sulaukus 18 m., jam paslaugas teikusį vaikų ligų gydytoją pakeičia šeimos ar vidaus ligų gydytojas. Pacientas, užpildęs prašymą, gydytoją gali pasirinkti pats arba gydytoją paskiriamas Centro vyriausiasis gydytojas įsakymu.

52. Vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka prisirašant prie Centro gydytojų, mokamas nustatyto dydžio mokestis.

53. Prašymas pildomas, remiantis asmens tapatybę liudijančiu dokumentu. Nepilnamečių prašymus pasirašo vienas iš tėvų, jeigu tėvų nėra – globėjas, rūpintojas.

54. „Prašymas gydytis pasirinktoje pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje“, forma Nr. 025-025-1/a, ir „Prašymas gydytis pas kitą pasirinktos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytoją“, forma Nr. 025-025-2/a, saugomi teisės aktų nustatyta tvarka

55. Gydytojui nutraukus darbo santykius su Centru, Centro vyriausiojo gydytojo įsakymu skiriamas kitas gydytojas, jeigu pacientas nepasirenka kitaip. Informacija skelbiama registratūroje ir Centro interneto svetainėje www.kybartupspc.lt arba telefonu (8 342) 30 535.

VI SKYRIUS VALSTYBĖS LAIDUOJAMŲ (NEMOKAMŲ) PASLAUGŲ NOMENKLATŪRA IR ASORTIMENTAS

56. Valstybės laiduojamoms (nemokamoms (apmokamoms PSDF biudžeto lėšomis)) sveikatos priežiūros paslaugoms priskiriama:

56.1. asmenų, kurie yra apsidraudę privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūra;

56.2. BMP, kuri teikiama visiems nuolatiniams šalies gyventojams bei užsieniečiams, neatsižvelgiant į jų gyvenamą vietą, draustumą PSD bei prisirašymą Centre;

56.3. asmenų, sergančių visuomenei pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, kurios yra įtrauktos į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą, asmens sveikatos priežiūra.

57. Asmenims, apdraustiesiems PSD ir prisirašiusiems prie Centro, teikiamos šios nemokamos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (pagal Centro licencijos apimtį):

57.1. Šeimos gydytojo ir šeimos gydytojo komandos (vidaus ligų, vaikų ligų gydytojų, gydytojo chirurgo, gydytojo akušerio-ginekologo) paslaugos:

57.1.1. ligų diagnostika ir gydymas (kompetencijos ribose);

57.1.2. kraujo ir šlapimo tyrimų atlikimas pagal šeimos gydytojo normą (esant indikacijoms);

57.1.3. siuntimų specialistų konsultacijoms, stacionariniam gydymui išrašymas;

57.1.4. SAM nustatyto sąrašo vaistų ir medicininių pagalbos priemonių, kompensuojamų iš PSD fondo biudžeto ir nekompensuojamų vaistų išrašymas;

57.1.5. NSP paslaugos;

57.1.6. laikino nedarbingumo ekspertizė;

57.1.7. prevencinių programų dėl gimdos kaklelio, krūties, priešinės liaukos ir storosios žarnos vėžio, širdies ir kraujagyslių ligų vykdymas;

57.1.8. fiziologinio nėštumo priežiūra;

57.1.9. vaikų profilaktiniai sveikatos tikrinimas;

57.1.10. vaikų iki 1 metų sveikatos priežiūra;

57.1.11. neįgaliųjų sveikatos priežiūra;

57.1.12. profilaktinių sveikatos tikrinimas įsidarbinant;

57.1.13. vaikų ir suaugusiųjų imunoprofilaktika iš valstybės biudžeto kompensuojama vakcina;

57.1.14. kraujo tyrimai, atliekami prieš planinę operaciją;

57.1.15. kraujo krešumo sistemos būklės įvertinimas;

- 57.1.16. glikozilinto hemoglobino nustatymas;
- 57.1.17. medicininio mirties liudijimo išrašymas;
- 57.1.18. gydytojų iškvietimas į namus.
- 57.2. Gydytojo odontologo ir burnos higienisto paslaugos (profilaktinis dantų patikrinimas ir gydymas²);
- 57.3. Slaugos personalo paslaugos (bendros praktikos slaugytojo kompetencijos ribose):
 - 57.3.1. elektrokardiogramos užrašymas;
 - 57.3.2. plaučių funkcinių mėginių atlikimas;
 - 57.3.3. pirminis žaizdų sutvarkymas ir perrišimai, pooperacinių siūlų išėmimas;
 - 57.3.4. injekcijos į poodį, raumenis ir veną, vaistų infuzijos;
 - 57.3.5. chirurginis odos ir poodžio pūlinių gydymas;
 - 57.3.6. ausies landų išplovimas;
 - 57.3.7. slaugos personalo procedūros namuose.
- 57.4. kitos asmens sveikatos priežiūros paslaugos išvardintos Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“.

VII SKYRIUS

NUOTOLINĖS PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS TEIKIMO TVARKA

58. NSP paslauga tai šeimos gydytojo komandos (šeimos, vidaus ligų, vaikų ligų gydytojas, kartu dirbantis slaugytojas) nario paslauga pacientui, jam nevykstant į Centrą.

59. NSP paslaugos paskirtis – skirti pacientui pakartotinius tyrimus, tęsti vaistinių preparatų ar MPP skyrimą, paaiškinti pacientui ar jo atstovui atliktų tyrimų rezultatus bei pagal juos koreguoti gydymą, vaistų ar MPP vartojimą.

60. NSP paslaugos Centre teikiamos telefonu Centro darbo laiku.

61. Pacientas ar jo atstovas, pageidaujantis gauti NSP paslaugą pirmiausia kreipiasi į savo šeimos gydytoją arba Centro (ambulatorijos) registratūrą ir ten pasirašo sutikimą dėl NSP paslaugos gavimo. Sutikimo NSP paslaugai gauti formą įsakymu tvirtina Centro vyriausiasis gydytojas.

62. Pacientai, pasirašę sutikimą dėl NSP paslaugų gavimo, NSP paslaugai gauti registruojasi Centro registratūroje (ambulatorijoje) arba registratūros (ambulatorijos) telefonu, šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytojo kabinete.

²Gydantis dantis svarbu žinoti, kad teks sumokėti už plombines ar kitas odontologines medžiagas, vienkartinės priemonės. Išimtis taikoma vaikams, moksleiviams, besimokantiems dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau nei jiems sukanka 24 metai, bei socialiai remtiniems asmenims. Tada būtina pateikti gyvenamosios vietos savivaldybės socialinės paramos skyriaus pažymą.

63. Jei pacientas registruojasi telefonu, medicinos registratorius identifikuoja pacientą, kuris (ar jo atstovas) privalo nurodyti paciento vardą, pavardę bei asmens kodo 4 paskutinius skaičius. Medicinos registratorius patikrina ar paciento asmens sveikatos istorijoje yra sutikimas dėl NSP paslaugos gavimo, kada paskutinį kartą pacientui buvo teikta NSP paslauga, patikslina paciento kontaktinį telefono numerį ir registruoja pacientą NSP paslaugai gauti ESPBI IS aplinkoje į šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytojo, prie kurio pacientas yra prisirašęs teisės aktų nustatyta tvarka, artimiausią laisvą vietą, ir informuoja pacientą apie artimiausią laisvą laiką NSP paslaugai gauti.

64. Šeimos gydytojo komandos narys užregistruotu NSP paslaugos teikimo metu skambina pacientui (ar jo atstovui) nurodytu kontaktiniu telefono numeriu ir identifikuoja pacientą, kuris (ar jo atstovas) privalo atsakyti į pateiktus klausimus (nurodyti paciento vardą, pavardę bei asmens kodo 4 paskutinius skaičius). Šeimos gydytojų komandos narys NSP paslaugos teikimui gali skambinti tik iš Centro telefono linijų.

65. Identifikavęs pacientą, šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytojas išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (vadovaudamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio NSP paslaugos teikimo.

66. Kai nusprendžiama neteikti NSP paslaugos, pacientas registruojamas apsilankymui pas šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytoją įprastine tvarka. NSP paslauga gali būti neteikiama, jei:

66.1. negalima įsitikinti paciento ar jo atstovo pateikiamų duomenų apie sveikatą tikrumu;

66.2. paslauga nėra NSP paslauga, nes tai naujas gydymo atvejis;

66.3. šeimos gydytojo komandos narys negali įvertinti paciento sveikatos būklės be apžiūros;

66.4. prašoma paskirti vaistų ar MPP, kurių pacientas anksčiau nevartojo, ir pan. atvejais.

67. Pacientas (ar jo atstovas) prisiima atsakomybę už informacinių ir ryšių technologijų pagalba pateiktų paciento identifikacinių duomenų bei duomenų apie paciento sveikatos būklę teisingumą.

68. Pacientą iš anksto registruoti planine tvarka NSP paslaugai gauti šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytojas ar su juo dirbantis slaugos specialistas gali ir paciento paskutinio apsilankymo Centre metu.

69. Pacientas NSP paslaugą dėl tos pačios priežasties gali gauti ne daugiau kaip 1 kartą. Suteikus NSP paslaugą, pacientas kitą kartą privalo atvykti pas šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytoją.

VIII SKYRIUS MOKAMŲ PASLAUGŲ NOMENKLATŪRA IR ASORTIMENTAS, JŲ TEIKIMO TVARKA

70. Mokamos paslaugos Centre teikiamos galiojančių licencijų ribose. Mokamų paslaugų asortimentas ir kainos tvirtinami Centro vyriausiojo gydytojo įsakymu ir steigėjo priimtais sprendimais bei skelbiamos informacinėse lentose, Centro interneto svetainėje www.kybartupspc.lt. Paslaugų kainos keičiamos vadovaujantis paslaugų įkainiais, patvirtintais SAM ministro įsakymais, viešųjų pirkimų metu gautais prekių įkainiais.

71. Mokamoms sveikatos priežiūros paslaugoms priskiriama:

71.1. išimtinai mokamos sveikatos priežiūros paslaugos, iš sąrašo, patvirtinto 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“;

71.2. nemokamos sveikatos priežiūros paslaugos, kurios tampa mokamomis, kai nesilaikoma nustatytos tvarkos nemokamoms paslaugoms gauti, t. y. kai asmuo nedraustas privalomuoju sveikatos draudimu, neprisirašęs prie Centro, prisirašęs prie Centro, bet pageidauja papildomų ir / ar brangesnių paslaugų, nesusijusių su tuo metu gydoma pagrindine liga, bei turi teisę naudotis anoniminėmis sveikatos priežiūros paslaugomis.

71.3. Centre teikiamų mokamų nemediciniinių paslaugų pagrindas yra paciento iniciatyva pareikštas pageidavimas gauti įvairias pažymas, siuntimus, dauginti dokumentus ir kt.

72. Pasirinkęs mokamą tyrimą, procedūrą ar kitą paslaugą, medicinos darbuotojas užpildo Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą.

73. Mokamą tyrimą, procedūrą ar kitą paslaugą Centro gydytojai ar sveikatos priežiūros specialistai atlieka tik pacientui pateikus pinigų priėmimo kvitą, kurio numeris ir data įrašoma į Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapą, išskyrus gydytojų odontologų ir burnos higienisto paslaugas, kurios apmokamos suteikus paslaugą, kadangi jų kaina priklauso nuo sunaudotų medžiagų kiekio, kurio iš anksto nustatyti negalima.

IX SKYRIUS

PACIENTŲ SIUNTIMO Į KITAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAS TVARKA

74. Paciento siuntimo į kitas ASPĮ tikslumą nustato jį gydantis gydytojas.

75. Gydytojas pacientą gali siųsti:

75.1. specialisto konsultacijai;

75.2. stacionariniam gydymui;

75.4. sanatoriniam ar reabilitaciniam gydymui;

75.5. slaugos ir palaikomajam gydymui.

76. Siekiant pasikonsultuoti dėl paciento sveikatos būklės, tyrimų, diagnozės nustatymo ar patikslinimo, gydymo taktikos (pradėti, pratęsti, pakeisti ar nutraukti gydymą) ar darbingumo, gydantis gydytojas gali siųsti pacientą gydytojo specialisto (kardiologo, endokrinologo, oftalmologo ir t.t.) konsultacijai. Pacientas gali būti nukreipiamas antrinio lygio gydytojo specialisto (kardiologo, endokrinologo, oftalmologo ir t.t.) arba tretinio lygio gydytojo specialisto (LSMU ligoninėje Kauno klinikose, VU ligoninės Santaros klinikose arba kitose universitetinėse klinikose) konsultacijai. Pacientai nukreipiami sveikatos apsaugos ministro įsakymais reglamentuojamų atskirų paslaugų teikimo atvejais arba kai dėl tos pačios sveikatos būklės pacientas jau buvo konsultuotas antrinio ar tretinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų specialistų (Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“).

77. Gydantis gydytojas užpildo „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“ (forma Nr. 027/a) (arba siuntimą elektroniniu būdu ESIS IS aplinkoje) ir atiduoda jį pacientui arba jo atstovui. Išduodant siuntimą, pacientas informuojamas, kuriose ASPĮ teikiamos atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Pacientas gali laisvai rinktis atitinkamo lygio ASPĮ ir specialistą.

78. Gydantis gydytojas, pacientui išdavęs „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“ (forma Nr. 027/a), apie tai įrašo paciento asmens sveikatos istorijoje, patvirtina savo parašu ir asmeniniu spaudu.

79. Pacientui atsisakius vykti į siunčiamą ASPĮ, gydytojas apie tai įrašo jo asmens sveikatos istorijoje, o pacientas (jo atstovas) tai patvirtina savo parašu. Už nepilnamečius vaikus pasirašo tėvai ar globėjai (rūpintojai).

80. Pacientai stacionarinių paslaugų gauti siunčiami po to, kai išnaudotos visos galimybės tirti ir gydyti ambulatoriškai dėl siuntime nurodytos priežasties. Informacija apie išduotą siuntimą stacionarinėms paslaugoms gauti įrašoma į formą Nr. 025/a, nurodant tokio siuntimo išdavimo priežastis.

81. Teikiant skubią medicinos pagalbą bei gydytojui nustačius, kad pacientą būtina pervežti į kitą ASPĮ, paciento transportavimą organizuoja siunčiantis gydytojas, kuriam padeda bendrosios praktikos slaugytojas. Gydytojas, siunčiantis pacientą į kitą ASPĮ, privalo užpildyti siuntimą.

X SKYRIUS

INFORMACIJA APIE SVEIKATOS BŪKLĘ SUTEIKIMO IR MEDICININIŲ DOKUMENTŲ IŠRAŠŲ (KOPIJŲ) IŠDAVIMO CENTRE TVARKA

82. Centro gydytojai ir kiti medicinos darbuotojai privalo pildyti Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro nustatytos formos pacientų asmens sveikatos dokumentus ir juos saugoti Lietuvos Respublikos teisės aktais nustatyta tvarka.

83. Visa informacija apie paciento sveikatos būklę, diagnozes, gydymą, prognozes bei asmeninio pobūdžio informacija yra konfidenciali ir po paciento mirties.

84. Informacija apie pacientą suteikiama:

- 84.1. pacientui;
- 84.2. asmeniui, pagal Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Centre, patvirtintą paciento parašu;
- 84.3. įgaliotam atstovui pagal pavedimą;
- 84.4. atstovui pagal įstatymą;
- 84.5. asmenims, kurie teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę tokią informaciją gauti.
85. Pacientas turi teisę pasirinkti žinoti ar nežinoti informaciją apie savo sveikatos būklę, diagnozes, tyrimo duomenis, gydymą, prognozes. Toks paciento apsisprendimas įrašomas į jo ambulatorinę sveikatos istoriją ir savo sprendimą pacientas patvirtina raštu.
86. Asmens sveikatos istorija yra Centro dokumentas ir saugomas registratūroje ar archyve įstatymų nustatyta tvarka bei terminais. Nei pacientas, nei kiti asmenys neturi teisės šio dokumento laikyti (saugoti) ar išsinešti iš Centro.
87. Dokumentų nuorašai fiziniams ar juridiniams asmenims išduodami tik esant raštiškam paciento, jo atstovo sutikimui, išskyrus atvejus, kai:
- 87.1. teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, savivaldybių vaiko teisių apsaugos skyriams bei kitoms institucijoms, kurioms tokią teisę suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai;
- 87.2. kitoms ASPĮ:
- 87.2.1. pateikus Prašymą dėl ambulatorinių kortelių, vaikų sveikatos raidos istorijų perdavimo, persiunčiamos pacientų asmens sveikatos istorijos;
- 87.2.2. pagal individualius užklausimus, kuriose yra / buvo gydomas, slaugomas pacientas arba atliekama jo sveikatos ekspertizė;
- 87.3. institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugas;
- 87.4. Neveikusių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijoms jų funkcijoms vykdyti.
88. Centras informaciją apie pacientą pateikia savo iniciatyva (nesant raštiško prašymo) ir be paciento sutikimo šiais atvejais:
- 88.1. teisėsaugos institucijoms apie sužalotus pacientus, kuriems žala galėjo būti padaryta nusikalstama veika;
- 88.2. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai turint duomenų apie galimą vaiko teisių pažeidimą, nurodytą Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme (psichologinis, fizinis, seksualinis smurtas prieš vaiką, vaiko nepriežiūra, apie likusius be tėvų globos nepilnamečius vaikus, būtinumą ginti nepilnamečių teises ir teisėtus interesus (dėl tėvų ligos, mirties, išvykimo ar dingimo, tėvų atsisakymo atsiimti vaikus iš gydymo įstaigų ar panašių priežasčių);
- 88.3. kitais Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatytais atvejais.
89. Pacientui arba jo atstovui pateikus raštišką prašymą ir asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, jo lėšomis (pagal Centre galiojančius mokamų paslaugų įkainius) gali būti daromos medicininių dokumentų kopijos ar jų išrašai. Prašymas užpildomas statistiko kabinete. Prašyme turi būti nurodytas informacijos pobūdis bei jos panaudojimo tikslas.
90. Išrašai iš medicininių dokumentų daromi nemokamai, jei pacientą gydantis gydytojas siunčia jį tirti, konsultuoti ar gydyti į kitą ASPĮ. Išrašuose turi būti pateikiama ne daugiau duomenų, negu būtina apibrėžtam tikslui pasiekti.
91. Paruošiami ir išduodami paciento medicininių dokumentų išrašai, dokumentų kopijos per 2 darbo dienas skubos tvarka arba per 10 darbo dienų, už paslaugą sumokant Centro registratūroje ar mokėjimo pavedimu.
92. Informacijos teikimo tvarką reglamentuoja Informacijos teikimo pacientui ir kitiems fiziniams bei juridiniams asmenims tvarkos aprašas, patvirtintas Centro vyriausiojo gydytojo įsakymu.

XI SKYRIUS PACIENTŲ DUOMENŲ APSAUGA

93. Duomenų subjektas turi teisę:

93.1. žinoti (būti informuotas) apie savo asmens duomenų tvarkymą;

93.2. susipažinti su sistemoje tvarkomais savo asmens duomenimis ir kaip jie yra tvarkomi;

93.3. reikalauti ištaisyti savo asmens duomenis arba apriboti, išskyrus saugojimą, savo asmens duomenų tvarkymo veiksmus, kai duomenys tvarkomi nesilaikant Reglamento (ES) 2016/679 ir kitų teisės aktų nuostatų.

94. Pacientų teisės įgyvendinamos taip:

94.1. pacientas prisirašydamas prie Centro šeimos gydytojo ir / arba registruodamasis gauti sveikatos priežiūros paslaugas pasirašo ant paciento sutikimo dėl paslaugų gavimo Centre, kuriame informuojamas apie jo asmens duomenų tvarkymą.

94.2. pacientas, pateikęs asmeniškai, paštu ar elektroninių ryšių priemonėmis Informacinės sistemos valdytojui rašytinį prašymą ir asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ar jo kopiją, turi teisę susipažinti su Informacinėje sistemoje tvarkomais jo asmens duomenimis ir gauti informaciją, iš kokių šaltinių ir kokie Informacinėje sistemoje tvarkomi jo asmens duomenys surinkti, kokių tikslu jie tvarkomi, kokiems duomenų gavėjams teikiami ir buvo pateikti per ne trumpesnę nei 3 metų laikotarpį. Pacientui prašoma informacija pateikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo šiamo papunktyje nurodyto prašymo gavimo dienos.

94.3. jeigu pacientas, susipažinęs su Informacinėje sistemoje tvarkomais savo asmens duomenimis, nustato, kad Informacinėje sistemoje tvarkomi jo asmens duomenys yra neteisingi ar netikslūs, jis turi teisę asmeniškai, paštu ar elektroninių ryšių priemonėmis, pateikti Informacinės sistemos valdytojui rašytinį prašymą ir asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, jo asmens duomenis patvirtinančius dokumentus, ar jų kopijas ir reikalauti ištaisyti Informacinėje sistemoje tvarkomus neteisingus ar netikslus jo asmens duomenis. Informacinės sistemos valdytojas, gavęs šiame papunktyje nurodytą prašymą, nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos, privalo patikrinti Informacinėje sistemoje tvarkomus prašymą pateikusių duomenų subjekto asmens duomenis ir nustatęs, kad prašymas yra pagrįstas, ištaisyti neteisingus ar netikslus asmens duomenis ir (arba) sustabdyti tokių asmens duomenų tvarkymo veiksmus.

94.4. pacientas turi teisę nesutikti, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys, kai šie asmens duomenys yra tvarkomi Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo 5 straipsnio 1 dalies 5 ir 6 punktuose nustatytais atvejais. Tokiu atveju, pacientas privalo asmeniškai, paštu ar elektroninių ryšių priemonėmis pateikti Informacinės sistemos valdytojui rašytinį prašymą ir asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ar jo kopiją. Informacinės sistemos valdytojas, nustatęs, kad šiame papunktyje nurodytas nesutikimas yra teisiškai pagrįstas, nedelsdama neatlygintinai nutraukia asmens duomenų tvarkymo veiksmus, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus, ir apie tai informuoja duomenų gavėjus.

94.5. tinkamą Taisyklių 94.1–94.4 punktuose nurodytų duomenų subjekto teisių įgyvendinimą užtikrina Informacinės sistemos tvarkytojas, tvarkantis paciento duomenis.

95. Paciento teisės uždrausti rodyti savo elektroninės sveikatos istorijos (toliau – ESI) duomenis įgyvendinamos taip:

95.1. pacientas, kurio duomenys tvarkomi Informacinėje sistemoje, turi teisę Informacinės sistemos valdytojo nustatyta tvarka uždrausti rodyti sveikatinimo specialistams tam tikrus savo ESI esančius asmens duomenis, tačiau prieš tai jis turi būti aiškiai išpėtas dėl galimų ESI duomenų nerodymo pasekmių ir turi būti išreiškęs aiškų sutikimą dėl ESI duomenų nerodymo;

95.2. paciento ESI asmens duomenų, susijusių su užkrečiamosiomis ligomis, psichikos susirgimais ir kitais visuomenei pavojingais atvejais, rodymo uždraudimas įgyvendinamas atsižvelgiant į tai reglamentuojančius teisės aktus;

95.3. pacientas turi teisę nedelsdamas atšaukti tam tikrų ESI asmens duomenų nerodymą.

95.4. teisę matyti visus duomenų subjekto ESI asmens duomenis, įskaitant duomenų subjekto uždraustus rodyti tam tikrus ESI asmens duomenis, turi:

95.4.1. duomenų subjekto šeimos gydytojas ir sveikatinimo specialistai, teikiantys būtinąją medicinos pagalbą pacientui;

95.4.2. sveikatinimo specialistai, atliekantys paciento medicinos ekspertizę (teismo, specializuotąją, psichiatrinę, psichologinę ar kitokią) ar teikiantys išvadas dėl paciento darbo profesinės rizikos sąlygomis;

95.4.3. karinės medicinos ekspertizės komisijos sveikatinimo specialistai, kai šių duomenų reikia paciento (tikrosios karo tarnybos kario) karinei medicinos ekspertizei atlikti;

95.4.4. sveikatinimo specialistai, pateikę uždraustus rodyti ESI įrašus.

XII SKYRIUS

PACIENTŲ TEISIŲ ĮGYVENDINIMO CENTRE TVARKA

96. Teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas:

96.1. Sveikatos priežiūros paslaugas teikia tik galiojančias licencijas turintys gydytojai ir sveikatos priežiūros specialistai, vadovaudamiesi mokslu pagrįstomis tyrimo ir gydymo metodikomis;

96.2. Centras, pagal esamas galimybes, maksimaliai užtikrina BMP ir nemokamų bei mokamų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą;

96.3. Centro darbuotojai teikdami asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams vadovaujasi medicinos etikos kodeksu, abipusės pagarbos principais nepriklausomai nuo paciento amžiaus, lyties, rasės, tautybės.

97. Teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą:

97.1. Pacientas teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę pasirinkti ASPĮ.

97.2. Pacientas turi teisę pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą, Centro vyriausiojo gydytojo nustatyta tvarka.

97.3. Pacientas turi teisę į kito tos pačios profesinės kvalifikacijos specialisto nuomonę. Įgyvendinant šią teisę, paciento teisė gauti nemokamą sveikatos priežiūrą Sveikatos apsaugos ministerijos ar jos įgaliotų institucijų nustatyta tvarka gali būti ribojama.

98. Teisė į informaciją:

98.1. Pacientui informacija apie teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, jų kainas ir galimybę jomis pasinaudoti teikiama:

98.1.1. Centro registratūroje, ambulatorijose, klinikinėje laboratorijoje, gydytojų kabinetuose;

98.1.2. Informacinėse lentose;

98.1.3. Centro interneto svetainėje.

98.2. Pacientas informaciją apie paslaugas teikiančią specialistą, jo vardą, pavardę, pareigas ir profesinę kvalifikaciją gauna Centro registratūroje, informacinėse lentose, interneto svetainėje, reklaminiuose lankstinukuose;

98.3. Pacientas, supratęs jam pateiktą informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, gydymo prognozę ir kt., kiekvieno ligos epizodo metu pasirašo asmens sveikatos istorijoje;

98.4. invazinei ar intervencinei procedūrai užpildoma speciali, vyriausiojo gydytojo įsakymu patvirtinta paciento sutikimo procedūrai atlikti forma.

99. Teisė nežinoti:

99.1. Atsisakymą nuo informacijos apie savo būklę pacientas aiškiai išreiškia bei patvirtina parašu ambulatorinėje kortelėje.

100. Teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose:

100.1. Pacientui (jo atstovui) pageidaujant, ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į Centrą dienos, pateikiami jo medicinos dokumentai, paaiškinama juose esančių įrašų prasmė. Gydytojas gali atsisakyti pateikti pacientui medicinos dokumentuose esančią informaciją, jeigu ji galėtų pakenkti paciento sveikatai. Tokį sprendimą gydytojas atžymi raštu paciento asmens sveikatos istorijoje;

100.2. Pateikus asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, pacientui (jo atstovui) pageidaujant, pateikus prašymą, jo lėšomis Centras padaro ir išduoda Centro patvirtintas paciento medicinos dokumentų kopijas;

100.3. Rašytinė informacija, jeigu ji nėra susijusi su asmens sveikatos priežiūros ir farmacinių paslaugų teikimu, yra mokama paslauga, apmokama pagal Centro vyriausiojo gydytojo įsakymu patvirtintą mokamų paslaugų kainyną;

100.4. Rašytinės informacijos teikimo paslaugos įvykdymo terminas ne ilgiau kaip 10 dienų, skubos tvarka ne ilgiau kaip per 2 dienas. Paslaugos kaina skubos tvarka yra brangesnė. Rašytinės informacijos teikimo paslaugos terminas pradedamas skaičiuoti nuo paslaugos apmokėjimo datos, t. y. paslauga pradedama teikti tik gavus išankstinį jos apmokėjimą patvirtinantį dokumentą;

100.5. Tuo atveju, jei Centras neturi rašytinės informacijos apie pacientą (neturi medicinos dokumentų), pareiškėjas apie tai informuojamas raštu ne vėliau kaip per 5 darbo dienas;

100.6. Rašytinė informacija valstybės valdymo institucijoms teikiama nemokamai be paciento raštiško sutikimo.

101. Teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą:

101.1. Informacija apie pacientą teikiama tik esant raštiškam jo paties sutikimui. Telefonu jokia informacija, išskyrus patvirtinimą, kad pacientas kreipėsi arba buvo nusiųstas į kitą gydymo įstaigą, apie paciento sveikatos būklę neteikiama;

101.2. Duomenys apie paciento buvimą ASPĮ, jo sveikatos būklę, jam taikytas diagnostikos, gydymo priemonės įrašomi į paciento asmens sveikatos istoriją, kuri yra registratūroje saugomas Centro dokumentas. Už asmens sveikatos istorijų saugojimą atsakingos medicinos registratoriai bei kabineto, kuriame lankėsi pacientas, personalas;

101.3. Informacija po paciento mirties suteikiama jo atstovui pagal testamentą ar įstatymą;

101.4. Kai pacientas laikomas negalinčiu protingai vertinti savo interesų ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama paciento atstovui tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti;

101.5. Be paciento sutikimo teisės aktų nustatyta tvarka konfidenciali informacija suteikiama valstybės institucijoms, Centro civilinę atsakomybę apdraudusiai draudimo įstaigai, asmenims, kurie tiesiogiai nagrinėja skundus;

101.6. Apie sužalotus pacientus, kuriems žala galėjo būti padaryta nusikalstama veika, Centras nedelsiant praneša teisėsaugos institucijoms.

102. Paciento teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą:

102.1. Pacientai, ne jaunesni kaip 16 metų, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis, kreipiasi į registratūrą bei už sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, moka patys.

103. Paciento dalyvavimas biomedicininuose tyrimuose ir mokymo procese:

103.1. Pacientai, sutinkantys dalyvauti biomedicininuose tyrimuose, pateikia raštišką sutikimą.

104. Teisė į žalos atlyginimą:

104.1. Pacientas, kreipdamasis dėl žalos atlyginimo, padaryto jo sveikatai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, pateikia raštišką skundą Centrai.

XIII SKYRIUS

PACIENTO PAREIGŲ ĮGYVENDINIMO CENTRE TVARKA

105. Centre prisiregistravęs pacientas pirmo kreipimosi į ASPĮ metu registratūroje / šeimos gydytojo kabinete pasirašytinai supažindinamas su Centro vidaus tvarkos taisyklėmis.

106. Pacientas, kreipdamasis į Centro registratūrą, privalo pateikti jo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, išskyrus atvejus, kai jam reikalinga būtinoji BMP ar nori gauti anoniminę sveikatos priežiūros paslaugą.

107. Pacientas, besinaudodamas sveikatos priežiūros paslaugomis, bendradarbiauja su jį tiriančiu bei gydančiu gydytoju, suteikdamas jam visą reikalingą informaciją bei išsipareigodamas laikytis gydytojo paskirto gydymo bei rekomendacijų.

108. Pacientas privalo pagarbiai elgtis su visais Centro darbuotojais ir kitais pacientais. Centro darbuotojai turi teisę rašyti tarnybinį pranešimą dėl pažeistų savo teisių.

109. Pacientas privalo tausoti Centro turtą. Tyčia jį sugadinęs, žalą kompensuoja įstatymų nustatyta tvarka.

110. Pacientas, būdamas Centre, privalo rūpintis savo daiktų ir vertybių saugumu.

111. Pacientui draudžiama:

111.1. naudoti mobilų telefoną, filmuoti, fotografuoti, ar naudoti kitas (garso ar vaizdo įrašymo) priemones apsilankymo pas sveikatos priežiūros specialistą paslaugų teikimo metu.

111.2. rūkyti, vartoti alkoholinius gėrimus, narkotines ir kitas priklausomybes sukeliančias medžiagas Centro patalpose ir teritorijoje, triukšmauti.

111.3. gadinti bei savavališkai išsinešti iš Centro gydytojo kabineto asmens sveikatos istoriją.

112. Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas (apsilankymų metu nesilaiko viešojo bendravimo normų, elgiasi agresyviai, nepagrįstai reikalauja pirmumo ir išskirtinio dėmesio, nevykdo gydytojų ir slaugos personalo nurodymų), tuo sukeldamas grėsmę savo bei kitų pacientų sveikatai ir gyvybei, arba trukdo jiems gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas gali būti nutrauktas, išskyrus atvejus, jei tai grėstų pavojus paciento gyvybei. Tokiu atveju Centro vyriausiasis gydytojas ar jo įgalioti darbuotojai įspėja pacientą, kad, jeigu jis nevykdys Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 12 straipsnio 8 dalyje nustatytų pareigų, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas jam bus nutrauktas. Pacientui, pakartotinai piktybiškai pažeidusiam šiuos reikalavimus ir keliančiam pavojų sau ir kitiems arba trukdančiam gauti paslaugas kitiems pacientams, Centro vyriausiojo gydytojo įsakymu paslaugų teikimas nutraukiamas apie tai įrašant jo asmens sveikatos istorijoje ir / ar kituose medicininiuose dokumentuose. Apie sprendimą pacientas informuojamas raštu.

XIV SKYRIUS GINČŲ IR KONFLIKTŲ TARP CENTRO DARBUOTOJŲ IR PACIENTŲ SPRENDIMO TVARKA

113. Pacientas, iškilus ginčui ar konfliktui, gali kreiptis į Centro į vyriausiąją slaugytoją arba Centro vyriausiąją gydytoją.

114. Pacientas (jo atstovas), manydamas, kad yra pažeistos jo teisės, Centrai turi teisę pateikti skundą. Pacientas (jo atstovas) rašytinį skundą gali pateikti Centro administracijos darbo laiku, atvykęs į Centro sveikatos statistiko kabinetą ar savo pareiškimą atsiuntęs per pasiuntinį, paštu.

115. Skundai priimami tik sveikatos statistiko kabinete. Jei pareiškėjas su skundu kreipiasi į kitą Centro darbuotoją, šis nedelsdamas nukreipia jį į sveikatos statistiko kabinetą.

116. Nagrinėjami tie skundai, kurie surašyti valstybine kalba, yra paciento pasirašyti, nurodytas jo vardas ir pavardė, faktinė gyvenamoji vieta ir duomenys ryšiui palaikyti, išdėstyta skundo esmė. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, nurodomas atstovo vardas ir pavardė, gyvenamoji vieta, atstovavimą liudijantis dokumentas ir pacientas, kurio vardu jis kreipiasi. Neįskaitomi, šioje dalyje nurodytų reikalavimų neatitinkantys skundai gražinami pacientui (jo atstovui), raštiškai nurodant gražinimo priežastis.

117. Pacientas, įteikiant skundą, privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Kai toks skundas siunčiamas paštu ar per pasiuntinį, prie jo turi būti pridėta notaro ar pacientui atstovaujančio advokato patvirtinta pareiškėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija. Paciento atstovas, kreipdamasis dėl tokios informacijos, pateikia tapatybę ir atstovavimą liudijančius dokumentus.

118. Pacientas (jo atstovas) turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienerius metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos.

119. Priėmus paciento (jo atstovo) prašymą ar skundą, paciento (jo atstovo) pageidavimu įteikiamas, o jeigu prašymas ar skundas gautas paštu, paciento (jo atstovo) pageidavimu per 2 darbo dienas nuo prašymo ar skundo gavimo Centre paciento (jo atstovo) nurodytu adresu išsiunčiamas prašymo ar skundo gavimo faktą patvirtinantis dokumentas – spaudu pažymėta prašymo ar skundo kopija. Spaude turi būti nurodytas Centro pavadinimas, prašymo ar skundo priėmimo data ir registracijos numeris, prireikus kita reikiama informacija.

120. Skundas turi būti išnagrinėtas ir atsakymas pacientui (jo atstovui) pateiktas per 20 darbo dienų nuo skundo Centre gavimo (registravimo) dienos.

121. Paciento (jo atstovo) prašymai ar skundai, pateikti nesilaikant šių Taisyklių 116.-118. punktuose nustatytų reikalavimų, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo ar skundo gavimo Centre gražinami pacientui (jo atstovui), nurodant gražinimo priežastį. Centre pasilieka prašymo ar skundo kopija.

122. Paciento (jo atstovo) prašymai ir skundai nagrinėjami pagal Centro kompetenciją. Jeigu pateikti prašymai ar skundai nesuję su Centro kompetencija, tuomet Centras nėra įgaliotas spręsti jame išdėstytų klausimų. Šiuo atveju pacientui (jo atstovui) nurodoma, kokia institucija yra kompetentinga nagrinėti jo prašymą ar skundą.

123. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientas (jo atstovas) turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu Centre.

124. Pacientas (jo atstovas), nesutinkantis su Centro sprendimu dėl jo skundo, teisės aktų nustatyta tvarka gali jį apskųsti.

XV SKYRIUS DARBŲ SAUGA

125. Darbų saugos ir sveikatos organizavimo bei kontrolės funkcijas įstaigoje vykdo vyriausiasis slaugytojas, vadovaudamasis vyriausiojo gydytojo įsakymais patvirtintomis saugos darbe instrukcijomis, Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu bei kitų teisės aktų nuostatomis.

XVI SKYRIUS PACIENTO TURIMŲ DIRBINIŲ IŠ BRANGIŲJŲ METALŲ IR PINIGŲ SAUGOJIMO TVARKA

126. Pacientai, atvykę į Centro polikliniką (ambulatoriją), turimus dirbinius iš brangių metalų, ir pinigus saugoja patys ir nepalieka jų:

126.1. koridoriuje pakabintų drabužių kišenėse;

126.2. be priežiūros prie gydytojų ir procedūrų kabinetų;

126.3. saugoti kitiems pacientams.

127. Sutrikus paciento būklei, kurios metu prarandama sąmonė ir nėra lydinčio asmens, paciento brangių daiktų bei pinigų išsaugojimu rūpinasi medicinos darbuotojai, prie kurių ši būklė išsivystė.

128. Paciento būklei tapus kritiškai arba pacientui mirus, medicinos darbuotojai turi teisę paimti pinigus ir kitus brangius daiktus saugojimui. Prieš perduodant saugoti brangius daiktus, sudaromas Brangių daiktų bei pinigų sąrašas, kurį pasirašo bendrosios praktikos slaugytojas / medicinos registratorius ir šeimos (gydantis) gydytojas.

129. Brangių daiktų bei pinigų sąrašas sudaromas dviem egzemplioriais. Vienas sąrašo egzempliorius pasilieka šeimos (gydančio) gydytojo kabinete, o kitas, kartu su saugojimui atiduodamais daiktais ir / ar pinigais, dedamas į voką, kuris užklijuojamas bei antspauduojamas ir padedamas saugoti Centro registratūros (ambulatorijos) seife.

130. Pagerėjus paciento būklei, kurios metu buvo tam tikro laipsnio sąmonės sutrikimas, brangūs daiktai ir / ar pinigai gražinami pacientui. Pastarasis darbuotojų akivaizdoje atplėšia voką, patikrina brangius daiktus ir / ar pinigus pagal sąrašą ir pasirašo, kad brangius daiktus ir / ar pinigus gavo.

131. Pacientui mirus, brangūs daiktai ir / ar pinigai gražinami mirusio paciento atstovams (pateikus giminystę įrodančius asmens dokumentus) Pastarasis personalo akivaizdoje atplėšia voką, patikrina brangius daiktus ir / ar pinigus pagal sąrašą ir pasirašo, kad brangius daiktus ir / ar pinigus gavo. Paciento atstovo pasirašytas sąrašas įklijuojamas į asmens sveikatos istoriją ir joje saugomas.

132. Kilus ginčui dėl brangių daiktų ir / ar pinigų saugojimo bei gražinimo, pacientas / paciento atstovas privalo kreiptis į Centro vyriausiąjį slaugytoją ar vyriausiąjį gydytoją.

XVII SKYRIUS INFORMACIJOS TEIKIMAS VIEŠOSIOS INFORMACIJOS RENGĖJAMS

133. Informacijos teikimo viešosios informacijos rengėjams tikslas – visuomenės informavimas ligų, traumų prevencijos klausimais.

134. Viešosios informacijos rengėjai, atvykę į Centrą, privalo užsiregistruoti sveikatos statistiko kabinete, vyriausiojo gydytojo vardu užpildyti prašymą, kuriame turi nurodyti informacijos rengimo tikslą, bei raštu pateikti tiksliai suformuluotus klausimus.

135. Informacija viešosios informacijos rengėjams teikiama laikantis Visuomenės informavimo įstatyme numatytų terminų, t. y. informacija, kuriai paruošti nereikia kaupti papildomų duomenų, pateikiama ne vėliau kaip per vieną darbo dieną, o informacija, kuriai paruošti reikia kaupti papildomus duomenis, – ne vėliau kaip per savaitę.

136. Centro darbuotojai pastebėję, kad viešosios informacijos rengėjai iškraipė perduotos informacijos turinį, privalo apie tai informuoti Centro vyriausiąjį gydytoją.

137. Centro vyriausiasis gydytojas paruošia ir išsiunčia viešosios informacijos rengėjui motyvuotą prašymą paneigti klaidingą informaciją.

XVIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

138. Viešosios informacijos rengėjai, taip pat kiti asmenys norintys filmuoti ir / ar fotografuoti Centro patalpose privalo tai suderinti su Centro vyriausiuoju gydytoju ar jo įgaliotu atstovu. Viešosios informacijos rengėjai bendrauti su pacientu ir/ar jį filmuoti, ir / ar fotografuoti Centre ar jo teritorijoje gali tik gavę to paciento (jo atstovo) sutikimą.

139. Taisyklės skelbiamos Centro poliklinikos registratūroje, ambulatorijose, informacinėse lentose, interneto svetainėje www.kybartupspc.lt.

140. Taisyklės gali būti keičiamos ir/ar papildomos vyriausiojo gydytojo įsakymu keičiantis darbo organizavimo tvarkai ar su Taisyklėmis susijusiems teisės aktams.