

VŠĮ RESPUBLIKINĖS PANEVĖŽIO LIGONINĖS VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės (toliau – Ligoninė) vidaus tvarkos taisyklės (toliau – VTT) reglamentuoja Ligoninės darbuotojų, pacientų ir juos lankančių asmenų tarpusavio santykių principus ir elgesio normas diagnozuojant ligą ir gydant, konsultuojant ar tęsiant paciento reabilitaciją tiek ambulatoriškai, tiek ir stacionare.

2. Ligoninė savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Sveikatos priežiūros įstaigų, Sveikatos sistemos, Viešųjų įstaigų, Sveikatos draudimo, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo bei kitais Lietuvos Respublikoje galiojančiais įstatymais ir kitais teisės aktais, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto statutu, Ligoninės įstatais.

3. **VTT tikslas** – užtikrinti teisiškai pagrįstą, saugią medicininę pagalbą pacientams, informuoti pacientus ir/ar jų teisėtus atstovus apie jų teises, priminti apie jų pareigas.

4. **Ligoninės vizija** – tapti pažangia ir modernia asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikiančia pacientų poreikius ir lūkesčius atitinkančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, siekiančia optimalių darbo sąlygų ligoninės darbuotojams.

5. **Ligoninės misija** – teikti pacientams šiuolaikinio medicinos mokslo pagrįstas, saugias, kvalifikuotas ir veiksmingas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, efektyviai naudojant turimus išteklius.

6. Ligoninės strateginiai uždaviniai ir veiklos kryptys:

6.1. siekti sertifikuotos įstaigos kokybės vadybos sistemos pagal LST EN ISO 9001:2015 standarto reikalavimus, patvirtinimo, vertinti jos rezultatyvumą;

6.2. organizuoti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą įstaigoje, atsižvelgiant į pacientų ir steigėjų lūkesčius bei Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – sveikatos apsaugos ministerijos) numatytas strategines veiklos kryptis;

6.3. racionaliai naudoti turimus profesinius, techninius ir finansinius išteklius;

6.4. kelti personalo kvalifikaciją ir profesionalumą;

6.5. rūpintis įstaigos infrastruktūra asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti bei mokslo, studijų ir socialinėms reikmėms tenkinti;

7. VTT privalomos visiems Ligoninės teritorijoje ir patalpose esantiems asmenims.

8. Pacientas su VTT supažindinamas stacionaro skyriuje, ar pacientui pirmą kartą atvykus į Priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių, Konsultacijų polikliniką pasirašant direktoriaus patvirtintoje informacinėje formoje (Paciento sutikimas informacijai teikti ir tyrimo bei gydymo rašytinis patvirtinimas) 1 priedas.

9. Personalas skyriuose ir padaliniuose su VTT taisyklėmis supažindinamas gamybinių susirinkimų metu pasirašytinai.

10. VTT yra viešas dokumentas, skelbiamas Ligoninės informaciniuose stenduose, internetiniame puslapyje www.panevezioligonine.lt. VTT kopijos yra segtuvuose stacionaro skyriuose, Konsultacijų poliklinikoje.

11. Ligoninės administracija įsipareigoja:

11.1. užtikrinti saugią darbo aplinką darbuotojams, jų aprūpinimą reikalingais resursais asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti;

11.2. diegti naujas diagnostikos ir gydymo technologijas įstaigoje;

11.3. vykdyti pokyčius, kasmet įvertinus įstaigos veiklos rezultatus;

11.4. kasmet peržiūrėti ir vertinti įstaigos kokybės politiką, kad ji atitiktų Lietuvos Respublikoje ir Europos Sąjungoje keliamus reikalavimus;

12. Įstaigos darbuotojai įsipareigoja:

12.1. siekti, kad jų veikla atitiktų įstaigos kokybės politiką;

12.2. siekti kokybės politikos nuostatų įgyvendinimo savo veikloje.

II SKYRIUS

PACIENTŲ KREIPIMOSI Į GYDYMO ĮSTAIGĄ TVARKA

13. Ligoninė teikia stacionarines ir ambulatorines, būtinąsias ir planines, finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, kitų finansavimo šaltinių bei mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

14. **Kreipimasis dėl skubiosios ir būtiniosios pagalbos:**

14.1. skubioji ir būtinoji pagalba teikiama Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje 24 valandas / 7 dienas per savaitę;

14.2. į Priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių pacientai atvežami greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) transportu, taip pat gali kreiptis savarankiškai dėl ūmių sužalojimų ir (ar) susirgimų;

14.3. skubiajai-būtinajai pagalbai siuntimas nereikalingas, reikia pateikti asmens tapatybę įrodančius dokumentus.

15. **Registracija stacionariniam gydymui.** Ligoninės Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje pacientų registracija vykdoma pacientui kreipiantis dėl skubiosios medicininės pagalbos, ar pacientą pristačius GMP transportu. Užvedama forma Nr. F 025/a-LK. Po bendrosios praktikos slaugytojos (kuri išklausiusi 36 val. pacientų medicininio rūšiavimo kursą) ar bendrosios praktikos slaugytojos apžiūros yra atliekamas pacientų skirstymas pagal ligos simptomų visumą (kliniką), po gydytojo apžiūros, numatoma paslaugos apimtis ir rūšis.

16. **Registracija Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje:**

16.1. ambulatoriniai pacientai būtinajai-skubiajai medicininei pagalbai registruojami sukuriant registravimo formą kompiuterinėse laikmenose, pažymint kreipimosi laiką, nurodant paciento vardą ir pavardę. Duomenys registruojami iš paciento pateikto asmens tapatybę patvirtinančio dokumento;

16.2. stacionarizuojant pacientą – užvedama el. gydymo stacionare registravimo forma Nr. F003/a;

17. **Planinė hospitalizacija:** pacientus stacionariniam gydymui registruoja gydytojai specialistai Konsultacinės poliklinikos registratūroje, chirurginio profilio – Dienos chirurgijos skyriaus registratūroje telefonu (8 45) 502 111. Pacientas privalo turėti elektroninį bendrosios praktikos gydytojo (toliau – BPG) siuntimą, kuriame nurodytas gydytojo specialisto hospitalizacijos terminas. Duomenys apie planinę hospitalizaciją perduodami per Konsultacinės poliklinikos statistikos kabinetą Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus registratūrai. Perkeliant pacientus iš kitų asmens asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) stacionarinių skyrių, transportuojant pacientus reanimobiliu, išankstinė paciento registracija vykdoma Ligoninės orgmetodiniame kabinete. Pacientą stacionarizuojant, jis turi pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

18. Pacientą stacionarizuojant skubos ar planine tvarka, jis pasirašytinai patvirtina, kad yra susipažinęs su VTT. Pacientams, dėl sveikatos būklės negalintiems pasirašyti, teikiant medicininę pagalbą ar vaikams iki 18 metų, neįgaliems asmenims, pasirašo lydintis paciento įstatyminis atstovas.

19. **Registruojantis specialistų konsultacijoms:**

19.1. Konsultacijų poliklinikoje pacientai registruojami planinėms konsultacijoms pas specialistus. Registracijos atliekamos registratūroje telefonu. Pacientas privalo turėti elektroninį bendrosios praktikos gydytojo (toliau – BPG) siuntimą kuriame nurodytas gydytojo specialisto

hospitalizacijos terminas. Duomenys apie planinę hospitalizaciją perduodami per Konsultacinės poliklinikos statistikos kabinetą Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus registratūrai;

19.2. pacientą konsultuojant skubos ar planine tvarka, jis pasirašytinai patvirtina, kad yra susipažinęs su VTT. Pacientams, dėl sveikatos būklės negalintiems pasirašyti, teikiant medicininę pagalbą ar vaikams iki 18 metų, neįgaliems asmenims, pasirašo lydintis paciento įstatyminis atstovas.

19.3. gydytojų konsultacijoms galima užsiregistruoti šiais būdais: registratūrose – kreipiantis atvykus į registratūrą arba telefonu, naudojantis elektroninės išankstinės pacientų registracijos sistema, kuri yra paskelbta Ligoninės interneto svetainės puslapyje adresu www.panevezioligonine.lt arba www.sergu.lt. Registratūrų darbo laikas, adresai, telefonų numeriai, gydytojų darbo grafikai skelbiami informaciniuose stenduose, internetiniame puslapyje adresu www.panevezioligonine.lt. Registruojantis būtina tiksliai nurodyti savo vardą ir pavardę bei asmens kodą, informuoti, ar yra gautas BPG siuntimas ir pažymėti pas kokį specialistą pageidaujama užsiregistruoti;

19.4. registratūros personalas registruoja pas specialistą (pageidaujamą specialistą) siūlydamas artimiausią arba paciento norimą ir laisvą konsultacijos datą, išduodant apsilankymo talonėlį, nurodant gydytojo pavardę, datą, laiką ir kabineto numerį;

19.5. registruojantis telefonu ar internetu, pacientas įrašomas į paskirtos konsultacijai dienos lapą, pažymint priėmimo laiką ir kitus paciento pateiktus duomenis;

19.6. pacientas, atvykęs gydytojo specialisto konsultacijai, registratūroje privalo pateikti asmens tapatybę bei draustumą patvirtinančius dokumentus (jei paslaugos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis) ir, jei turi – siuntimą. Siuntimas neprivalomas teisės aktų nustatytais atvejais ir pacientui kreipiantis dėl mokamos gydytojo specialisto konsultacijos;

19.7. Konsultacijų poliklinikoje, medicinos personalas paciento vizito metu ūmiai pablogėjus sveikatai privalo suteikti skubią-būtinąją medicininę pagalbą. Skubi institucinė medicininė pagalba tešiama/teikiama ligoninės Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje.

III SKYRIUS

PACIENTŲ PRIĖMIMAS KONSULTACIJAI KONSULTACIJŲ POLIKLINIKOJE

20. Pacientai apžiūrai / konsultacijai ar planiniam tyrimui priimami turint šeimos gydytojo ar kito specialisto siuntimą, priėmimo talonėlyje ir (ar) registracijos lape nurodytu laiku, patikrinus informaciją apie paciento privalomąjį sveikatos draudimą.

21. Pacientams, draustiems privalomuoju sveikatos draudimu, tyrimai, konsultacijos ir gydymas Konsultacijų poliklinikoje atliekami iš PSDF draudimo lėšų. Pacientai už šią paslaugą nemoka. Tyrimo ir gydymo planą sudaro gydytojas konsultantas ir su juo supažindina pacientą.

22. Draustiems papildomu savarankišku sveikatos draudimu, teikiama medicininė pagalba nemokamai tik draudimo nurodytomis sąlygomis ir apimtimis.

23. Nesant privalomojo ar savanoriškojo sveikatos draudimo, pacientui siūloma mokama medicininė pagalba Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytais kainomis, Ligoninės direktoriaus patvirtinta Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ligoninėje tvarka. Informacija apie teikimas mokamas medicininės paslaugas ir paslaugų kainas pateikta Konsultacijų poliklinikos, Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus stenduose, stacionaro skyriuose, esančiuose slaugytojų postuose bei internetiniame puslapyje adresu www.panevezioligonine.lt.

24. Pacientui, pageidaujant papildomų medicininių paslaugų, siūlomos mokamos paslaugos.

25. Po atliktos konsultacijos, tyrimo ir gydymo rezultatai bei rekomendacijos tolimesniam gydymui surašomi išrašų formoje Nr. 027/a ir persiunčiami BPG ar siuntimą išdavusiam specialistui, apie tai pažymint formoje Nr. 025/a.

IV SKYRIUS

PACIENTŲ STACIONARIZAVIMAS IR SKUBIOS-BŪTINOSIOS PAGALBOS TEIKIMAS PRIĖMIMO-SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE

26. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje gydytojų apžiūrai registruojami visi pacientai, kurie patyrė traumą ar paėmėjus somatinėms ir (ar) psichikos ligoms.

27. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas ar konsultantas po apžiūros įvertina paciento būklę ir pagal būtinosios pagalbos kategorijas, įrašo į apžiūros lapą.

28. Šią medicininę pagalbą teikia Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje dirbantis vidaus ligų gydytojas, chirurgas, gydytojas ortopedas-traumatologas bei esant poreikiui kiti specialistai ir bendrosios praktikos slaugytojos.

29. Skubios būtinosios pagalbos pradžią ir jos paslaugą Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas fiksuoja medicininiuose dokumentuose.

30. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas ir (ar) konsultuojantis specialistas, po apžiūros ir paskirtų tyrimų ar trumpalaikės stebėsenos nusprendžia apie paciento stacionarizavimą arba nukreipia BPG priežiūrai.

31. Pagal suteiktos medicininės pagalbos rūšį ir apimtį yra užpildomi apžiūros ir gydymo tyrimo duomenys, atitinkamai formoje Nr. 025/a-LK, išrašė Nr. 027/a, stacionarizuojant formoje Nr. 003/a.

32. **Pacientams žinotina:**

32.1. *taikant būtinąją medicininę pagalbą, atliekant intervencinius veiksmus, būtinas Jūsų, ar Jūsų globėjų, raštiškas informuotas sutikimas, patvirtintas parašu, medicinos personalo pateiktoje formoje, dėl leidimo atlikti intervenciją ir (ar) teikti informaciją apie buvimą ligoninėje, gydymą;*

32.2. *atsisakant gydymo, tokia pat tvarka pacientas tvirtina atsisakymą parašu, kuomet medicinos personalas informuoja apie galimas neigiamas pasekmes neužbaigus gydymo ar būklės stebėsenos;*

33. Stacionarizuojant į psichiatrijos skyrius, taikomos aukščiau aprašytos stacionarizavimo sąlygos ir registracija. Tais atvejais, kuomet paciento sveikatos būklė kelia grėsmę sau ar aplinkiniams ir nesant paciento sutikimo, gydytojo psichiatro sprendimu iki 3 parų pacientas gali būti stacionarizuotas priverstinai. Priverstinio gydymo tęstinumui, per 2 dienas turi būti gaunama teismo nutartis. *Pacientui, rodančiam agresiją sau ir aplinkai yra kviečiama policija ir (ar) Psichiatrijos skyriaus pagalbinių darbuotojai (apsauga).*

34. Gimdyvių stacionarizavimas. Gimdyvės apžiūros Akušerinio-ginekologijos klinikos priėmimo kambaryje (tel. (8 45) 507 291). Gimdyvės apžiūri budinti akušerė, esant sudėtingesnei situacijai gimdyvę apžiūri gydytojas akušeris ginekologas. Stacionarizuojant gimdyvę, apžiūros ir tyrimo duomenys įrašomi formose Nr. 096/L (gimdymo istorija) ir Nr. 025/a-LK.

35. Stacionarizuojant į infekcinių ligų klinikos skyriuose, pacientų apžiūra atliekama Infekcinių ligų klinikų priėmimo kabinete ir (ar) ligoninės Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje. Apžiūros ir tyrimo duomenys įrašomi formoje Nr. 025/a-LK.

36. Karantininių susirgimų atvejai. Pacientai, kuriems įtariami infekciniai susirgimai, apžiūrimi Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus izoliatoriuje ir (ar) Infekcinių ligų klinikų priėmimo kabinete, kreipiantis tiesiogiai. Po atliktos apžiūros Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus izoliatoriuje, į Infekcinių ligų klinikos skyrius pacientai pervežami GMP būdiniu transportu. Karantino metu atliekamas pacientų skirstymas, vadovaujantis karantininio susirgimo, tyrimo ir gydymo patvirtinta tvarka. Apžiūros ir tyrimo duomenys įrašomi formoje Nr. 025/a-LK.

37. Epidemijos ar pandemijos metu, vadovaujamosi Ligoninės direktoriaus įsakymais, aktyvuojama ekstremalių situacijų valdymo komanda, įvedamas karantininis

režimas: infekuoti pacientai priimami Infekcinių ligų klinikos priėmimo kambaryje, ar tiesiog palatų priešboksuose, ar laikinose specialiai pritaikytose patalpose.

38. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje skubiąją būtinąją medicininę pagalbą specialistai teikia visą parą. Esant indikacijoms, gydytojo sprendimu, atliekami laboratoriniai, instrumentiniai, radiologiniai ir endoskopiniai tyrimai, specialistų konsultacijos.

V SKYRIUS PLANINIS PACIENTŲ STACIONARIZAVIMAS

39. Planinių pacientų stacionarizavimas vykdomas atskirame Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus „Planinių ligonių priėmimo“ poste, pacientui atvykus paskirtą dieną nustatytu laiku.

40. Su savimi reikia turėti šiuos dokumentus:

40.1. nustatytos formos siuntimą Nr. F-027/a;

40.2. Nėščiosios, gimdyvės ir naujagimio kortelę (Forma Nr. 113/a) – tik nėščiosioms ir gimdyvėms;

40.3. asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

40.4. draustumą patvirtinantį dokumentą (jei reiktų įrodyti, kad sveikatos priežiūros paslaugos bus apmokamos PSDF biudžeto lėšomis);

40.5. rekomenduojama su savimi turėti asmens higienos reikmenis, šlepetes.

41. Planiniam stacionariniam gydymui pacientai priimami:

41.1. **Bendrosios ir abdominalinės chirurgijos profilis (skyrius)**

| Pacientų srauto profilis | Registracijos pradžios laikas (val.) |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Bendrosios chirurgijos | 7 ⁰⁰ |
| Traumatologijos | 7 ⁰⁰ |
| Kraujagyslių chirurgijos | 8 ⁰⁰ |
| LOR | 8 ⁰⁰ |
| Akių ligų | 8 ³⁰ |
| Ortopedijos | 9 ⁰⁰ |
| Urologijos | 9 ³⁰ |
| Neurochirurgijos | 12 ⁰⁰ |

41.2. **Terapijos profilis (skyrius)**

| Pacientų srauto profilis | Registracijos pradžios laikas (val.) |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| Onkologijos-chemoterapijos | 9 ³⁰ |
| Kardiologijos | 10 ⁰⁰ |
| Vidaus ligų | 10 ³⁰ |
| Gastroenterologijos | 10 ³⁰ |
| Neurologijos | 11 ⁰⁰ |
| Endokrinologijos | 11 ³⁰ |
| Nefrologijos | 11 ⁰⁰ |
| Psichosomatinis-psichiatrijos | 12 ⁰⁰ |
| Reabilitacijos | 13 ⁰⁰ |
| Geriatrijos | 10 ⁰⁰ |

41.3. **Kiti skyriai**

| Pacientų srauto profilis | Registracijos pradžios laikas (val.) |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Vaikų ligų skyrius | 9 ⁰⁰ - 13 ⁰⁰ |
| Ginekologijos | 7 ³⁰ |

| | |
|---------------------------|-----------------|
| Dienos chirurgijos | 7 ³⁰ |
| Akušerinės patologijos | 9 ⁰⁰ |
| Infekcinių ligų klinikoje | 7 ³⁰ |

42. Neidentifikavus paciento asmenybės, registruojamas kaip „nežinomas Nr. x“, informuojama ir kviečiama policija asmens tapatybei nustatyti.

43. Su sergančiais mažamečiais vaikais (iki 3 m. amžiaus, o esant atitinkamoms medicininėms indikacijoms - ir vyresnio amžiaus) Ligoninėje kartu gali būti stacionarizuojami ir juos slaugantys asmenys.

44. Skubiais atvejais sprendimus, dėl pacientų stacionarizavimo, priima Priėmimo-skyriuose dirbantys gydytojai.

VI SKYRIUS NEMOKAMŲ PASLAUGŲ NOMENKLATŪRA IR ASORTIMENTAS, JŲ TEIKIMO TVARKA

45. Nemokamai teikiama:

45.1. būtinoji medicinos pagalba, vadovaujantis Ūmių klinikinių būklių ir skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijų sąrašu, patvirtintu sveikatos apsaugos ministro. Paslaugų sąrašai pateikiami informaciniuose stenduose Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje, Konsultacijų poliklinikoje bei el. puslapyje adresu www.panevezioligonine.lt;

45.2. planinės ambulatorinės ir stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nurodytos sutartyje su teritorinėmis ligonių kasomis Lietuvos gyventojams, apdraustiems sveikatos draudimu;

45.3. asmenims, apdraustiems sveikatos draudimu kitose ES šalyse, pateikus draustumą įrodančius dokumentus.

46. Nemokamai planinės paslaugos teikiamos tik dėl pagrindinės ligos (dėl kurios pacientas atsiųstas ambulatorinei konsultacijai ar stacionariniam gydymui), vadovaujantis sutartyse su teritorinėmis ligonių kasomis paslaugoms apmokėti numatytais PSDF biudžeto lėšomis.

47. Su nemokamų paslaugų teikimo tvarka Ligoninėje galima susipažinti internetiniame puslapyje www.panevezioligonine.lt.

VII SKYRIUS PACIENTŲ TEISĖS IR PAREIGOS ĮSTAIGOJE

48. Kiekvienam pacientui turi būti suteiktos kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos.

49. Pacientų teisių negalima varžyti dėl jų lyties, amžiaus, rasės, pilietybės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų, pažiūrų, seksualinės orientacijos, genetinių savybių, neįgalumo ar dėl kokių nors kitų įstatymais nepagrįstų aplinkybių.

50. Kiekvienas pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeinančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros įstaigos personalo elgesį. Pacientas turi teisę būti prižiūrimas ir numirti pagarboje.

51. Kiekviena intervencija į paciento sveikatą, įskaitant tyrimus, turi būti atliekama laikantis atitinkamų profesinių pareigų ir standartų.

52. paskirtas diagnostines procedūras. Pacientui tiekiamas maitinimas, nustatomas veiklos režimas.

53. Pacientams turi būti teikiamos mokslškai pagrįstos nuskausminamosios priemonės, kad jie nekentėtų dėl savo sveikatos sutrikimų.

54. Pacientai turi teisę būti gydomi taip, kad į jų diagnozę, gydymą ir slaugą būtų žiūrima pagarbiai.

55. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigose teikiamas paslaugas ir galimybes jomis pasinauoti;

56. Pacientas turi būti informuotas apie jį gydančio gydytojo ir slaugos darbuotojo vardą, pavardę, pareigas ir profesinę kvalifikaciją.

57. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie Ligoninėje teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti.

58. Pacientas turi būti informuojamas apie Ligoninės VTT kiek tai susiję su jo buvimu šioje įstaigoje.

59. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę. Informuodamas apie gydymą, gydytojas turi paaiškinti pacientui gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo. Informacija pacientui turi būti pateikta atsižvelgiant į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos terminus.

60. Informacija apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę neturi būti pateikta pacientui prieš jo valią. Paciento, įskaitant nepilnamečius nuo 16 iki 18 metų, valia turi būti aiškiai pareikšta sveikatos priežiūros paslaugų sutartyje ar patvirtinta paciento parašu paciento medicinos dokumentuose.

61. Pacientui nuo 16 metų sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik su jo sutikimu, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus, kai pacientas negali savo valios išreikšti pats.

62. Kiekvienam pacientui yra tvirtinamas suderintas personalinis tyrimo ir gydymo planas, kurį pasirašo gydantis gydytojas ir pacientas. Planas tyrimams yra vykdomas taikant paruošiamuosius darbus, pacientas yra apie planuojamą tyrimą informuojamas iš anksto, pacientui suteikiama pilna informacija ir pacientas patvirtina parašu, kad yra informuotas apie planuojamą atliktą diagnostinę/gydomąją intervenciją. Tyrimams pacientas yra lydimas/vežamas, priklausomai nuo gydymo režimo.

63. Pacientai turi teises, nurodytas LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme:

63.1. teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas:

63.1.1. Paciento kūnas ar jo kūno dalys neturi būti naudojamos komercinei naudai gauti. Kuri nors paciento kūno dalis gali būti pašalinta tik paciento sveikatos priežiūros tikslais. Kitais tikslais pašalinta kūno dalis gali būti laikoma ir naudojama tik teisės aktų nustatyta tvarka ir tik tuo atveju, jei yra gautas paciento sutikimas, prieš tai tinkamai informavus pacientą apie tokio sutikimo pasekmes.

63.2. teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą. Ši teisė gali būti ribojama tik Lietuvos Respublikos įstatymuose nurodytais pagrindais ir teisės aktų nustatyta tvarka.

63.3. teisė į informaciją:

63.3.1. Sveikatos priežiūros įstaiga 63.3. punkte numatytos informacijos pacientui, įskaitant nepilnamečius nuo 16 iki 18 metų, gali nepranešti tik tais atvejais, jeigu pranešimas būtų aiški prielaida rimtai žalai pacientui atsirasti (pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei). Tokiais atvejais visa šiame punkte numatyta informacija pateikiama paciento atstovui ir tai prilyginama informacijos pateikimu pacientui. Atstovui pateikta informacija pacientui pateikiama iš karto, kai išnyksta pavojus, kad jo pranešimas pacientui gali nulemti minėtą žalą. Informacija nepranešama pacientui ir tuo atveju, jei pacientas atsisako informacijos. Paciento pageidavimu turi būti, pateikta ligos istorija, ambulatorinė kortelė ar kiti paciento medicinos dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar sukelti pavojų jo gyvybei. Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus gydantis gydytojas pažymi ligos

istorijoje. Psichikos ligonio teises susipažinti su paciento medicinos dokumentais ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

63.4. teisė nežinoti:

63.4.1. punkto nuostatos netaikomos, kai informacijos nepateikus, pacientui ar kitiems asmenims gali atsirasti žalingų pasekmių ir tų pasekmių negalima išvengti pateikus informaciją paciento šeimos nariams, jo atstovui ar kitiems asmenims. Apie informacijos pateikimą pacientui prieš jo valią gydytojas pažymi paciento medicinos dokumentuose. Elgesio su pacientu, kuris dėl psichinės ligos nesugeba teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

63.5. teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose:

63.5.1. Paciento pageidavimu jam turi būti pateikti jo medicinos dokumentai. Medicinos dokumentų pateikimas pacientui gali būti ribojamas, jeigu juose esanti informacija pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei. Sprendimą neišduoti pacientui medicinos dokumentų priima gydantis gydytojas. Apie sprendimo neišduoti medicinos dokumentų priėmimą ir jo motyvus pažymima medicinos dokumentuose.

63.5.2. Sveikatos priežiūros specialistas pagal savo kompetenciją privalo paaiškinti pacientui įrašų jo medicinos dokumentuose prasmę. Jeigu paciento reikalavimas yra pagrįstas, netikslus, neišsamus, dviprasmiškus duomenis arba duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga, sveikatos priežiūros specialistas per 15 darbo dienų turi ištaisyti, papildyti, užbaigti, panaikinti ir (ar) pakeisti. Sveikatos priežiūros specialisto ir paciento ginčą dėl įrašų jo medicinos dokumentuose ištaisyimo, papildymo, užbaigimo, panaikinimo ir (ar) pakeitimo sprendžia Ligoninės direktorius.

63.5.3. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės susipažinti su paciento medicinos dokumentais ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

63.5.4. Su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai.

63.5.5. Pateikus asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, pacientui pageidaujant asmens duomenų tvarkymą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka Ligoninė privalo padaryti ir išduoti patvirtintas paciento medicinos dokumentų kopijas, taip pat išduoti diagnozės ir gydymo aprašymus. Ši paciento teisė gali būti ribojama tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

63.6. teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą:

63.6.1. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie pacientų gyvenimo faktus gali būti renkama teisės aktų nustatyta tvarka ir tik tuo atveju, jei tai yra būtina diagnozuoti ligą, gydyti ar pacientui slaugyti.

63.6.2. Sveikatos priežiūros įstaigose duomenys apie paciento buvimą Ligoninėje, jo sveikatos būklę, jam taikytas diagnostikos, gydymo bei slaugos priemonės įrašomi į Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytas formas ir rūšių pacientų medicinos dokumentus. Nustatant šių dokumentų formą, turinį, ir naudojimo tvarką turi būti užtikrinama paciento privataus gyvenimo apsauga.

63.6.3. visa informacija apie paciento buvimą Ligoninėje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia net ir po paciento mirties. Tokios konfidencialios informacijos saugojimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos įstatymai ir Sveikatos apsaugos ministro patvirtinti teisės aktai. Teisę gauti informaciją po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktiniai (partneris), tėvai, vaikai.

63.6.4. Konfidenciali informacija gali būti suteikta kitiems asmenims tik turint rašytinį paciento sutikimą. Asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientą, atliekantiems paciento sveikatos ekspertizę, be paciento sutikimo konfidenciali informacija gali būti suteikta tais atvejais ir tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti. Be paciento sutikimo, teisės aktų nustatyta tvarka, konfidenciali informacija gali būti suteikta valstybės institucijoms, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę gauti konfidencialią informaciją apie pacientą prieš jo valią. Kai pacientas yra praradęs sąmonę ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti

suteikiama paciento atstovui, sutuoktiniui (partneriui), tėvams (įtėviams) ar pilnamečiams vaikams, broliams, seserims tik tais atvejais ir tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti.

63.6.5. užtikrinant paciento teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą, turi būti vadovojamasi nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už visuomenės interesus. Už neteisėtą konfidencialios informacijos apie pacientą rinkimą bei panaudojimą atsakoma teisės aktų nustatyta tvarka. Be turtinės žalos, pacientui taip pat atlyginama ir neturtinė žala.

63.7. teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą:

63.7.1. Teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, turi ne jaunesni kaip 16 metų pacientai, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis. Už sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, pacientas moka pats, išskyrus teisės aktų nustatytas išimtis.

63.7.2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarką reglamentuoja Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

63.8. teisė rinktis dalyvavimą/nedalyvavimą biomediciniuose tyrimuose ir mokymo procese:

63.8.1. be paciento rašytinio sutikimo negalima jo įtraukti į biomedicinius tyrimus. Sutikimo gali būti prašoma tik išaiškinus pacientui apie nurodyto proceso ir tyrimų tikslą, pobūdį, padarinius ir pavojus.

63.8.2. kai yra 63.8.1. punkte nurodytas sutikimas (leidimas), pacientą galima įtraukti biomedicinius tyrimus, tik laikantis tvarkos, kurią nustato Biomedicinių tyrimų etikos įstatymas ir kiti teisės aktai.

63.8.3. įtraukiant pacientą į mokymo procesą ir mokslinius medicinos bandymus (biomedicinius tyrimus), turi būti vadovojamasi nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesnė už mokslo interesus.

63.8.4. naudojant informaciją mokslo ir mokymo tikslais, neturi būti pažeidžiamas paciento asmens privatumas. Pacientų medicinos dokumentuose esančios informacijos panaudojimo tvarką mokslo tikslams nustato Biomedicinių tyrimų etikos įstatymas, o šios informacijos panaudojimo mokymo reikalams tvarką nustato Vyriausybė arba jos įgaliota institucija.

63.9. teisė į žalos atlyginimą. Pacientas turi teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą. Pacientai ar po paciento mirties teisėti įstatyminiai atstovai skundą/ pareiškimą dėl galimos žalos nustatymo ir kompensavimo pateikia Pacientų teisių ir žalos sveikatai nustatymo komisijai prie SAM.

63.10. teisė skųstis:

63.10.1. manydamas, kad yra pažeistos jo, kaip paciento, teisės, pacientas (jo atstovas) gali raštu kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos vadovą. Sveikatos priežiūros įstaigos vadovas ar jo pareigas einantis asmuo per įmanomai trumpą laiką, bet ne ilgiau kaip per 20 darbo dienų, privalo iširti skundžiamą atvejį ir raštu pranešti pacientui (jo atstovui) apie nagrinėjimo rezultatus.

63.11. teisė rinktis diagnostikos bei gydymo metodus ir dalyvauti, sprendžiant sveikatos priežiūros klausimus:

63.11.1. Pacientams suteikiama visapusiška informacija apie tyrimo ir gydymo alternatyvas traumos ar susirgimo gydymui;

63.11.2. kai, laikantis sveikatos priežiūros normų, yra galimybė rinktis diagnostikos ir gydymo metodikas, pacientas supažindinamas su šių metodikų ypatybėmis, galimomis alternatyvomis ir jam suteikiama pasirinkimo galimybė. Pacientų pasirinkimas įforminamas raštu. Už nepilnamečius pacientus iki 16 metų, taip pat už kitus pacientus, kurie dėl savo būklės negali objektyviai vertinti diagnostikos ir gydymo metodikų, pasirenka ir pasirašo jų teisėti atstovai. Jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečių pacientų iki 16 metų ir jo atstovų, tai diagnostikos ir gydymo metodikas parenka gydytojų konsiliumas, atsižvelgdamas į nepilnamečio interesus;

63.11.3. Prieš prašant 63.11.2 punkte nurodyto sutikimo, pacientui (jo atstovui) išaiškinami intervencijos į paciento sveikatą tikslas, pobūdis, padariniai ir pavojai. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas apie visas asmens sveikatos priežiūros paslaugas įrašo į paciento medicinos

dokumentus. Sutikimas medicininėms paslaugoms, dėl kurių nesudaryta sveikatos priežiūros paslaugų sutartis, patvirtinamas paciento (jo atstovo) parašu paciento medicinos dokumentuose.

63.12. teisė atsisakyti gydymo:

63.12.1. Pacientas bet kada raštu gali atšaukti savo sutikimą gydytis. Kai pacientas yra tokios būklės, kad negali pareikšti savo valios dėl sutikimo gydytis ir dėl diagnostikos bei gydymo metodikų pasirinkimo, kiek įmanoma, nepakenkiant paciento interesams, atsižvelgiama į jo aukščiau raštu pareikštą valią. Kai nėra nustatyta tvarka išreikštos paciento (jo atstovo) valios, slauga, diagnostika ir gydymas gali būti taikomi tik įstatymų nustatytais pagrindais ir tvarka, kai yra reali grėsmė paciento arba aplinkinių asmenų sveikatai ar gyvybei. Teikiant būtinąją (pirmąją ar skubiąją) medicinos pagalbą pacientui, kuris dėl amžiaus ar sveikatos būklės negali tinkamai išreikšti savo valios, yra būtinas paciento atstovo sutikimas. Pacientas, kiek įmanoma, dalyvauja, kai sprendžiamas sutikimo gydytis klausimas. Pagalba gali būti suteikiama be atstovo sutikimo, jei jo nėra arba sutikimo negalima gauti laiku, arba atstovas atsisako duoti sutikimą, o medicinos pagalbos suteikimas atitinka paciento interesus. Apie tai pažymima paciento ligos istorijoje.

63.12.2. Jeigu paciento, kuris dėl amžiaus ar sveikatos būklės negali išreikšti savo valios, atstovas atsisako duoti sutikimą gydyti, kuris nėra skubus, o medicinos pagalbos suteikimas atitinka paciento interesus, toks paciento gydymas galimas, jei yra gydytojų konsiliumo, sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisijos ar Lietuvos bioetikos komiteto sutikimas. Gydančio gydytojo prašymu sveikatos priežiūros įstaigos administracija sudaro gydytojų konsiliumą. Į medicinos etikos komisiją ar Lietuvos bioetikos komitetą gali kreiptis sveikatos priežiūros įstaigos administracija ar gydantis gydytojas. Paciento, psichikos ligonio, nesugebančio teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, gydymo ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. Visais atvejais pacientas, kiek įmanoma, dalyvauja duodamas sutikimą gydyti.

63.13. teisė į savo garbę ir orumą nežeminančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį.

64. Informacija pacientui turi būti pateikta jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos terminus. Informuodamas apie gydymą, gydytojas turi paaiškinti pacientui gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo

65. Ligoninėje pacientai privalo:

65.1. pranešti apie neatvykimą planinei gydytojo konsultacijai ar stacionariniam gydymui ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomo paslaugos gavimo laiko pradžios;

65.2. skyriuje laikytis nustatytos dienotvarkės/gydymo režimo, be leidimo neišeiti iš skyriaus ir Ligoninės teritorijos, o išeinant iš skyriaus, informuoti palatos ar budintįjį slaugytoją;

65.3. netrikdyti kitų pacientų ramybės, palatose laikytis tvarkos ir švaros, greitai gendančius maisto produktus laikyti šaldytuvuose, o kitus - priskirtoje spintelėje prie lovos;

65.4. pasirūpinti jiems priklausančių daiktų saugumu;

65.5. Pacientas privalo pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais sveikatos priežiūros įstaigos nustatytais dokumentais ir vykdyti juose nurodytas pareigas.

65.6. Pacientas privalo rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su sveikatos priežiūros įstaigos specialistais ir darbuotojais.

65.7. Pacientai, norėdami gauti sveikatos priežiūros paslaugas, privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, išskyrus būtinosios sveikatos priežiūros atvejus.

65.8. Pacientas kiek įstengdamas turi suteikti sveikatos priežiūros specialistams informacijos apie savo sveikatą, persirgtas ligas, atliktas operacijas, vartotus ir vartojamus vaistus, alergines reakcijas, genetinį paveldimumą ir kitus pacientui žinomus duomenis, reikalingus tinkamai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas.

65.9. Pacientas, gavęs informaciją apie jam skiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, šio įstatymo nustatytais atvejais savo sutikimą ar atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo turi patvirtinti raštu.

65.10 Pacientas privalo vykdyti sveikatos priežiūros specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba šio įstatymo nustatyta tvarka atsisakyti paskirtų sveikatos priežiūros paslaugų. Pacientas privalo informuoti sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių jis davė sutikimą.

65.11 Pacientas privalo pagarbiai ir deramai elgtis su visais sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojais ir kitais pacientais.

65.12 Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas, tuo sukeldamas grėsmę savo ir 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.

65.13. Pacientams kategoriškai draudžiama Ligoninėje ir jos teritorijoje vartoti svaigalus, narkotines ir psichotropines bei kitas psichiką veikiančias medžiagas, rūkyti viešose ar tam nepritaikytose vietose.

65.14 Pacientai ir jų lankytojai už Ligoninei ar jos darbuotojams padarytą žalą atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

VIII SKYRIUS PACIENTŲ LANKYMO TVARKA

66. Neblaivūs ar kitaip apsvaigę, agresyvūs lankytojai lankyti pacientų neįleidžiami.

67. Sergantiems ūmiomis užkrečiamomis infekcinėmis ligomis asmenims lankyti pacientus draudžiama.

68. Pacientai stacionare lankomi **kasdien 11-13 ir 16-19 val.** Vienu metu pas pacientą gali būti ne daugiau kaip 2 lankytojai, o lankymas neturėtų trukti ilgiau negu 30 min. Gydytojų vizitacijos ir procedūrų atlikimo metu, lankytojai išeina iš palatos. Už lankymo taisyklių pažeidimus lankytojai gali būti išprašomi iš skyriaus.

69. Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose – lankymas išimtinai su leidimais. Leidimą lankyti išduoda RITS gydantis/ budintis gydytojas.

70. Administracija gali apriboti ar nutraukti pacientų lankymą.

71. Pacientų, kuriems reikalinga nuolatinė priežiūra, artimiesiems skyrių vadovai gali išduoti individualius leidimus (vienam pacientui išduodamas vienas leidimas) paciento lankymui skyriuje, bet kuriuo paros metu.

72. Nerekomenduojama pacientus lankyti su vaikais.

73. Lankymo metu, gydytojui ar slaugytojai paprašius, lankytojai nedelsdami turi išeiti iš palatos.

74. Ligoninėje neleidžiama vaikščioti su paltais, striukėmis, lietpalčiais ir pan.

75. Lankymo tvarka Psichiatrijos skyriuose nurodyta Psichiatrijos skyriaus nuostatuose.

76. Dėl paskelbtos epidemijos ar kitų ekstremalių situacijų Ligoninės administracija gali apriboti ar uždrausti pacientų lankymą apie tai viešai paskelbdama.

77. Už pacientų lankymo tvarkos pažeidimus lankytojai gali būti įspėjami, o nepaklusę įspėjimams, paprašomi palikti Ligoninės patalpas ar teritoriją.

IX SKYRIUS PACIENTŲ IŠRAŠYMO IR PERKĖLIMO Į KITAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAS TVARKA

78. Pacientai išrašomi iš Ligoninės stacionaro:

78.1. kai po aktyvaus gydymo, tolesnis buvimas ligoninėje nėra mediciniškai pagrįstas:

78.1.1. kai gali tęsti gydymą ambulatoriškai;

78.1.2. kai perkeliama į kitą sveikatos priežiūros įstaigą;

78.1.3. kai gydymą gali tęsti reabilitacijos paslaugas teikiančioje įstaigoje;

78.1.4. kai gydymą- slaugą gali tęsti slaugos ligoninėje;

78.1.5 pačių pacientų pageidavimu, nors gydymas ir tyrimas nebaigtas;

78.1.6 pacientui savavališkai išvykus iš skyriaus;

78.1.7 kitais teisės aktų nustatytais atvejais.

79. Darbo dienomis planinis ligonių išrašymas vyksta iki 12 val. Apie išrašymą informuojama iš anksto, ne vėliau kaip prieš parą.

80. Pacientai iki 18 metų išrašomi dalyvaujant tėvams arba jų atstovams ir tik tada, kai pacientus gali pasiimti jų tėvai ar atstovai.

81. Tolimesniam gydymui iš skyrių į kitas asmens sveikatos priežiūros įstaigas pacientai pervežami Ligoninės transportu direktoriaus nustatyta tvarka. Iš Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus, suteikus būtinąją pagalbą, tačiau nestacionarizuojant, pacientą į namus ar siuntusią įstaigą perveža GMP tarnyba. Pacientų pervežimas organizuojamas per orgmetodinį skyrių.

X SKYRIUS GINČŲ IR KONFLIKTŲ TARP LIGONINĖS IR PACIENTŲ SPRENDIMO TVARKA

82. Pacientas, manydamas, kad Ligoninėje, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas yra pažeistos jo teisės, turi teisę pateikti skundą, pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatyto pacientų skundų nagrinėjimo tvarkos turinio ir formos reikalavimus. Skundai pateikiami Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriui.

83. Skundą pateikti gali pacientas arba jo atstovas. Nagrinėjami tie skundai, kurie 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 grąžinami pacientui ir nurodoma grąžinimo priežastis.

84. Pacientas su skundu privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinančią dokumentą. Kai toks skundas siunčiamas paštu ar per pasiuntinį, prie jo turi būti pridėta notaro ar pacientui atstovaujancio advokato patvirtinta pareiškėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija. Paciento atstovas, kreipdamasis dėl tokios informacijos, pateikia tapatybę ir atstovavimą liudijantį dokumentą.

85. Pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienus metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos.

86. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientai turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu Ligoninėje.

87. Ligoninė, gavusi paciento skundą, jį išnagrinėja ir raštu praneša pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų.

88. Skyriuose / padaliniuose yra atsiliepimų knygos, kuriose pacientas gali pareikšti savo nuomonę, Ligoninės interneto svetainėje www.panevezioligonine.lt pacientai gali pareikšti savo nuomonę.

89. Skundai, pareiškimai, gauti be pareiškėjo asmens duomenų tiriami priklausomai nuo išdėstytų faktų reikšmingumo. Sprendimą atlikti tyrimą ar ne priima Ligoninės direktorius. Atsakymai į tokius skundus niekam neteikiami.

90. Žodiniai skundai neregistruojami, tačiau išklaunami ir atsakymą į skundą skyriaus vedėjas pateikia žodine forma. Pareiškėjui nesutikus su atsakymu, rekomenduojama raštu kreiptis į Ligoninės administraciją. Skundas registruojamas, išanalizuojamas ir atsakymas pareiškėjui pateikiamas raštu.

XI SKYRIUS

INFORMACIJOS PACIENTUI IR JO ARTIMIESIEMS APIE JO SVEIKATOS BŪKLĘ TEIKIMO TVARKA

91. Informacijos teikimas pacientams, jo artimiesiems ir valstybinėms įstaigoms ir institucijoms atliekamas, gavus ir registravus prašymą Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje, vykdant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 1 d. įsakymą Nr.65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir asmens sveikatos paslapties kriterijų nustatymo“.

XII SKYRIUS

LIGOS ISTORIJŲ, AMBULATORINIŲ KORTELIŲ, KITŲ DOKUMENTŲ NUORAŠŲ DARYMO, IŠDAVIMO PACIENTUI AR KITIEMS FIZINIAMS IR JURIDINIAMS ASMENIMS TVARKA

92. Ligos istorijų ir kitų medicininių dokumentų originalai, kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie gydymąsi ligoninėje, gali būti duodami: teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, savivaldybių vaiko teisių apsaugos tarnyboms, institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomas, slaugomas pacientas arba atliekama paciento sveikatos ekspertizė. Dokumentai šioms institucijoms išduodami pateikus raštišką tos institucijos vadovo ar jo įgalioto asmens pasirašytą prašymą, pavedimą ar kitą dokumentą, kurį tokiais atvejais reikia pateikti pagal tų institucijų ar įstaigų darbą reglamentuojančius teisės aktus, leidus direktoriui ar direktoriaus pavaduotojui medicinai.

93. Pacientai ar jų atstovai, norintys gauti Išrašų iš medicininių dokumentų (epikrizių) kopijas apie jų ankstesnį gydymąsi Ligoninėje, kreipiasi raštu į Ligoninės administracijos dokumentų valdymo ir komunikacijos skyrių. Išrašų iš medicininių dokumentų (epikrizių) kopijos išduodamos, pateikus asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Pacientai susimoka už kopijavimo paslaugas įstaigos kasoje;

94. Pasibaigus gydymui, per 3 dienas nuo paciento išrašymo iš Ligoninės, išsiunčiamas išrašas iš medicininių dokumentų (epikrizė) šeimos gydytojui (bendrosios praktikos gydytojui arba vidaus ligų gydytojui), siuntusiam gydytojui. Dienos stacionaro pacientų epikrizės atiduodamos tą pačią dieną.

95. Paciento buvimas ligoninėje, jo gydymo ir tyrimo rezultatai yra konfidencialūs, todėl informacija telefonu neteikiama.

XIII SKYRIUS

LIGONINĖS ADMINISTRACIJOS, KITŲ PAGALBINIŲ TARNYBŲ DARBO LAIKAS

96. Ligoninės administracijos, pagalbinių tarnybų darbo laikas:

pirmadieniais – ketvirtadieniais: 8.00 – 17:00 val.

penktadieniais – 8:00 – 15:45 val.

pietų pertrauka: 12:00 – 12:45 val.

97. Valstybių ir švenčių išvakarėse darbo diena sutrumpinama viena valanda, išskyrus darbuotojus, kurių darbo savaitės trukmė mažiau kaip 40 valandų.

98. Esant objektyvioms priežastims, Ligoninės direktoriaus įsakymu gali būti patvirtintas kitoks darbo laikas atskiriems administracijos ir kitų pagalbinių tarnybų darbuotojams.

XIV SKYRIUS

DARBŲ SAUGĄ REGLAMENTUOJANČIŲ DOKUMENTŲ NUOSTATOS

99. Darbo vietoje privaloma laikytis darbų saugos, priešgaisrinės ir elektros saugos reikalavimų, vadovautis Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu bei kitų teisės aktų, susijusių su darbų sauga, pareigų instrukcijų reikalavimų ir procedūrų atlikimo taisyklių, Ligoninės direktoriaus įsakymų nuostatomis.

100. Ligoninės darbuotojas gali pradėti darbą tik esant tvarkingiems, atitinkantiems saugos reikalavimus, įrenginiams bei darbo priemonėms ir tinkamai sutvarkytai darbo vietai.

101. Ligoninės patalpose ir teritorijoje rūkyti draudžiama.

102. Ligoninės darbuotojams draudžiama Ligoninėje būti neblaiviems ar apsvaigusiems nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų.

103. Ligoninės elektroniniais ryšiais, programine įranga, biuro įranga, telefoniniais ryšiais ir kanceliariinėmis bei kitomis priemonėmis darbuotojai gali naudotis tik su darbu susijusiais tikslais.

104. Ligoninės darbuotojai, turintys tiesioginį kontaktą su pacientais, privalo dirbti vilkėdami švarią ir tvarkingą medicininę aprangą.

105. Darbo metu Ligoninės darbuotojai privalo turėti galiojančius darbo pažymėjimus, išduotus Ligoninės direktoriaus nustatyta tvarka.

106. Ligoninės administracija neatsako už darbuotojų asmeninius daiktus, nesusijusius su tiesioginiu darbu ir paliktus darbo vietoje.

107. Ligoninės teritorijoje esantiems asmenims privaloma vadovautis informacinių, draudžiamųjų ir kitų ženklų reikalavimais.

108. Visi Ligoninės darbuotojai privalo vadovautis darbų saugos ir sveikatos instrukcijomis, patvirtintomis Ligoninės direktoriaus įsakymais.

XV SKYRIUS

PACIENTO TURIMŲ VERTYBIŲ, RŪBŲ IR ASMENINIŲ DAIKTŲ REGISTRAVIMO BEI SAUGOJIMO TVARKA

109. Pacientams gulint stacionare rekomenduojama pinigų ir kitas materialines vertybes bei rūbus priduoti saugoti Ligoninės direktoriaus nustatyta tvarka:

109.1. pinigų ir materialines vertybes saugojimui priima skyrių vyresn. slaugytojos. Priduodant saugojimui materialines vertybes ir pinigų surašomos priėmimo formos dviem egzemplioriais, kurias pasirašo skyriaus vyresn. slaugytoja ir pacientas ar jo globėjas. Vertybės saugomos iki paciento išrašymo ar raštu paprašius grąžinti vertybes;

109.2. rūbai saugojimui priduodami iš Priėmimo skyriaus į rūbų sandėlius.

110. Vyresn. slaugytojos priimdamos paciento turimas saugotinas materialines vertybes vadovaujasi Ligoninės direktoriaus nustatyta tvarka.

111. Pacientų rūbai stacionarizavimo metu gali būti atiduodami lydintiesiems asmenims arba priimami saugojimui rūbinėje užpildžius rūbų priėmimo lapą – formą 1/SAM.

112. Administracija neatsako už suteptų ar suplėšytų rūbų sandėliavimo kokybę.

113. Pacientų rūbai po autoįvykių ar kriminalinių įvykių saugomi iki teisėtavokos nurodyto termino.

114. Po ligonio išrašymo rūbai saugomi iki 1 mėn., vėliau utilizuojami.

115. Už brangius daiktus bei pinigų, saugomus ne seife, Ligoninė neatsako.

116. Kilus ginčui dėl brangių daiktų bei pinigų saugojimo bei grąžinimo, pacientas / paciento atstovas privalo kreiptis į Ligoninės administraciją.

XVI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

117. Taisyklės tvirtinamos ir keičiamos Ligoninės direktoriaus įsakymu.

118. Apie nusižengimą Taisyklėms įrašoma paciento medicininiuose dokumentuose. Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas, tuo sukeldamas grėsmę savo ir kitų pacientų sveikatai ir gyvybei, arba trukdo jiems gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas gali būti nutrauktas, išskyrus atvejus, jei grėstų pavojus paciento gyvybei.

XVII SKYRIUS PRIEDAI

1. Informacija artimiesiems pacientui mirus –1 priedas.

INFORMACIJA ARTIMIESIEMS PACIENTUI MIRUS

Pacientui mirus, informuojami jo šeimos nariai ar jo atstovai, nurodytais kontaktiniais telefonais. Jei mirusiojo asmenybė nenustatyta, apie jį raštu informuojama policija.

Po paciento mirties yra pildoma „Paciento pomirtinio tyrimo skyrimo aktas (Forma Nr. 017-1/A, SAM 2004-10-21 įsakymas Nr. V-739).

Būtina sąlyga - užpildyti visas formos grafas. Formą pasirašo gydantis / budintis gydytojas, tvirtina Klinikos vedėjas, bei parašu sutikimą/ nesutikimą autopsijai pasirašo mirusiojo vienas iš įstatyminių atstovų.

Kuomet mirusiojo artimieji patvirtintu įgaliojimu paskiria laidojimo paslaugas organizuojančią įmonę, įgaliotas asmuo pateikia patvirtintą įgaliojimo kopiją.

Pacientui mirus skyriuje, kai diagnozė nekelia abejonių ir nėra artimųjų prašymo atlikti autopsiją, išduodama forma 106/a „Medicininis mirties liudijimas“. Artimieji kreipiasi į palatos ar budintį gydytoją. Kreipiantis pateikiama mirusio paciento ir savo asmens tapatybę nustatanti dokumentą, arba yra pateikiamas mirusiojo artimųjų, notaro patvirtintas, ritualinių paslaugų darbuotojams išduotas įgaliojimas.

Mirus pacientui, autopsija atliekama LR įstatymų nustatyta tvarka, neprieštaraujant artimiesiems ar įstatyminiams atstovams. Pacientui mirus smurtine mirtimi, siuntimą autopsijai išduoda teisėtvarkos institucijos.

Ligoninė garantuoja mirusiojo kūno nemokamą apsaugą iki tol, kol jį atsiims mirusiojo šeimos nariai, jo atstovai arba paciento prieš mirtį nurodyti asmenys, bet ne ilgiau kaip 4 paras.

Mirusiojo kūnas artimiesiems išduodamas iš Patologijos skyriaus:

darbo dienomis nuo 8 iki 16³⁰ val.

šeštadieniais nuo 8 iki 14 val.

pasiteiravimo telefonai 8 45 507 252; 507 216.

Mirusiojo kūnas iš Teismo medicinos ekspertų įstaigos atiduodamas po autopsijų iš jų įstaigos darbo dienomis nuo 8 iki 15 val., informacija teikiama telefonu 8 45 463 171.

Išduodant mirusiojo kūną, artimiesiems atiduodami ir skyriuje saugoti rūbai bei asmeniniai daiktai.