

**UAB „SK IMPEKS MEDICINOS DIAGNOSTIKOS CENTRAS”**  
**V. Grybo 32, LT 10318, Vilnius. Tel. (8 5) 247 63 85; el.paštas: info@medcentras.lt**

PATVIRTINTA

UAB „SK Impeks Medicinos diagnostikos centras“  
direktoriaus 2021-04-..... įsakymu Nr. 1-1-11-.....

## **VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS**

## I. NAUDOJAMI SUTRUMPINIMAI IR APIBRĖŽTYS

ASPI	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga
Centras, MDC	UAB „SK Impeks Medicinos diagnostikos centras”
esveikata.lt	Pacientui elektroninė sveikatos istorija
F 027/a (Forma E 027)	Medicinos dokumentų išrašas/siuntimas
KAS	Klientų aptarnavimo skyrius
KT	Kompiuterinė tomografija
Medicininis dokumentas	Paciento ambulatorinė asmens sveikatos ir/arba gydymo stacionare ligos istorija
Medicininė informacija	Pacientui suteikiama informacija apie Paciento sveikatos būklę, ligos diagnozę, ASPI taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos Paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo
MRT	Magnetinio rezonanso tyrimas
NSPP	Nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos
Paciento atstovas	Paciento atstovas pagal LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą arba atstovas pagal pavedimą
Pacientas	Asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis
Paciento prašymas	Asmens rašytinis kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą, kuriame prašoma paaiškinti, suteikti informaciją ar gauti pageidaujamus dokumentus
Paciento skundas	Asmens rašytinis kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą ar kompetentingą valstybės instituciją, kuriame nurodomos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pažeistos jo teisės ar teisėti interesai
Paslauga/-os	Asmens sveikatos priežiūros paslauga/-os
PSD	Privalomasis sveikatos draudimas
PSDF	Privalomojo sveikatos draudimo fondas
PTŽSAI	Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas
Registratorius	Klientų aptarnavimo skyriaus medicinos registratorius
SAM	Sveikatos apsaugos ministerija
Siuntimas	Gydytojo kreipimasis į kitą gydytoją, siekiant pasikonsultuoti dėl Paciento sveikatos būklės, diagnozės nustatymo ar patikslinimo, gydymo taktikos (pradėti, pratęsti, pakeisti ar nutraukti pradėtą gydymą) ar darbingumo, pateikiant informaciją apie Pacientui iki siuntimo nustatytą diagnozę, atliktus tyrimus ir konsultavusių gydytojų specialistų išvadas, taikytą gydymą bei užpildant nustatytos formos medicinos dokumentus
SSD	Savanoriškasis sveikatos draudimas
TLK	Teritorinė ligonių kasa
Taisyklės	Vidaus tvarkos taisyklės

## II. BENDROJI DALIS

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikti UAB „SK Impeks Medicinos diagnostikos centras“ yra licencijuota, yra nurodytos Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT) 1999-12-17 išduotoje įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijoje Nr. 949. Su licencijos aktualia redakcija galima susipažinti VASPVT internetinėje svetainėje adresu: [https://vaspvt.gov.lt/vaspvt/m/m\\_files/Lic/L949.pdf](https://vaspvt.gov.lt/vaspvt/m/m_files/Lic/L949.pdf).
2. Centras teikia ambulatorines (konsultacines, diagnostines ir gydymo, reabilitacijos ir kt. asmens sveikatos priežiūros paslaugas), stacionarines (dienos chirurgijos, dienos stacionaro ir kt.) mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei paslaugas kompensuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis.
3. Visa informacija apie Centro teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gydytojus specialistus, instrumentinius ir laboratorinius tyrimus ir kitas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti yra laisvai prieinama Centro interneto svetainėje [www.medcentras.lt](http://www.medcentras.lt), Klientų aptarnavimo skyriuje ir/ar pasiteiravus Centro darbuotojų.
4. Šios Taisyklės viešai skelbiamos Centro internetiniame puslapyje [www.medcentras.lt](http://www.medcentras.lt), Centro Klientų aptarnavimo skyriuje. Šių Taisyklių kopijos yra kiekviename Centro medicinos padalinyje, kuriame teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, ir yra prieinamos susipažinti Centro pacietams.
5. Šių Taisyklių privalo laikytis visi Centro darbuotojai, pacientai, jų astovai, pacientą lydintys asmenys ir kiti Centro teritorijoje ir/ar patalpose esantys asmenys.

## III. PACIENTŲ KREIPIMOSI Į CENTRĄ TVARKA

### 6. DARBO LAIKAS:

- 6.1. Centro ambulatoriniai padaliniai dirba šešias dienas per savaitę su viena poilsio diena, todėl ambulatoriniuose padaliniuose pacientai priimami:
  - nuo pirmadienio iki penktadienio nuo 6.30 iki 20.00 val.;
  - šeštadieniais nuo 7.00 iki 15.00 val.
- 6.2. Magnetinio rezonanso tyrimams (toliau – MRT) priimami:
  - nuo pirmadienio iki penktadienio nuo 6.30 iki 21.00 val.;
  - šeštadieniais nuo 7.00 iki 19.00 val.
- 6.3. Centro Chirurgijos centras dirba septynias dienas per savaitę, 24 val. per parą. Suaugusiems pacientams stacionarinės paslaugos ir būtinoji medicinos pagalba apylinkės Pacientams teikiama pagal 2004 m. balandžio 8 d. LR SAM ministro įsakymo Nr.V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ reikalavimus.
- 6.4. Centro administracija dirba penkias dienas per savaitę su dviem poilsio dienomis: Centro direktoriaus, direktoriaus pavaduotojų (veiklos vystymui, medicinai, chirurgijai, slaugai, finansams, rinkodarai) bei administracijos padalinių (KAS, Pardavimų skyrius, Inžinerijos ir ūkio skyrius, Informacinių technologijų skyrius, Finansų skyrius, Apskaitos skyrius, Kokybės ir medicininio audito skyrius, Žmonių išteklių valdymo skyrius, Apsaugos skyrius, Kavinė) vadovų darbo laikas yra: pirmadieniais - ketvirtadieniais nuo 8:00 val. iki 16:45 val.; penktadieniais nuo 8:00 iki 15:30 val.
- 6.5. Kavinės darbo laikas: pirmadieniais nuo 10:00 iki 17:00 val.; antradieniais - penktadieniais nuo 9:30 iki 17:00 val.;
- 6.6. Inžinerijos ir ūkio skyriaus sargų darbo laikas – 7 dienos per savaitę, 24 val. per parą.

### 7. REGISTRACIJA PASLAUGOMS

- 7.1. **Pacientai Centro paslaugoms gali registruotis:**
  - telefonu: 8 (5) 233 3000, mob. tel.: +370 698 00000; pirmadieniais – penktadieniais nuo 7.00 iki 20.00 val.; šeštadieniais nuo 8.00 iki 15.00 val.;
  - internetu: [www.registracija.medcentras.lt](http://www.registracija.medcentras.lt) ar/arba per išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą (esveikata.lt);
  - atvykus į KAS šiose Taisyklėse nustatyta tvarka.
- 7.2. Atvykus į Centrą registracija vykdoma Eilių valdymo sistemos pagalba. Pacientas terminale pasirenka mygtukus „Registracija“ ar/arba „Informacija“, ir su atspausdintu talonėliu laukia, kol bus pakviestas prie atitinkamo KAS darbuotojo langelio pagal talonėlio numerį.
- 7.3. Pacientas, paskirtu laiku atvykęs į Centrą, turi pateikti KAS'o darbuotojai(-ui) pasą ar kitą asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, o tuo atveju, jeigu pacientas draustas savanorišku sveikatos draudimu – dokumentą, patvirtinantį paciento draustumą savanorišku sveikatos draudimu. *Išimtis* –

būtiniosios medicinos pagalbos teikimo atvejais, kuomet Paslaugos teikiamos pirma, o vėliau tvarkomi dokumentai.

7.4. Stacionarizuojami pacientai privalo turėti šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą.

7.5. Neatskleidžiant asmens tapatybės (anonimiškai) teisę gauti Paslaugas turi ne jaunesni kaip 16 metų Pacientai, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis (žr. 14 sk. p. 14.9-14.10). Už Paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, Pacientas moka pats (t.y. šioms Paslaugoms ligonių kasų kompensacijos netaikomos).

## 8. Registracijos metu:

8.1. Pacientui suteikiama informacija apie Centre dirbančius sveikatos priežiūros specialistus, jų kvalifikaciją, darbo laiką, teikiamas Paslaugas ir kainas;

8.2. Pacientas pasirašytinai supažindinamas su „Paciento valios pareiškimu“, kurio pagrindu Centras teikia Paslaugas;

8.3. Pacientas supažindinamas su Centro vidaus tvarkos taisyklėmis, ir kitais Centro vidaus dokumentais;

8.4. Užvedami nauji medicinos dokumentai ar/arba patikslinami esantys Paciento duomenys.

8.5. Išimtiniais atvejais, kai sužinoma, jog dėl nenumatytų objektyvių aplinkybių atitinkamas Centro specialistas negalės priimti paciento sutartu konkrečiu priėmimo laiku (pvz., susirgus specialistui, sugedus įrangai, būtina paslaugos suteikimui ir kitais svarbiais atvejais), apie tai Pacientui nedelsiant pranešama telefonu (ne vėliau kaip 6 val.) ir pasiūlomas alternatyvus galimas priėmimo laikas, kitas Centro specialistas arba paciento sutikimu susitariama dėl kito paciento priėmimo laiko. Bet kokių atveju, Centras dės visas pastangas apie tokias aplinkybes pacientus išpėti kaip įmanoma anksčiau.

8.6. Pacientui paprašius, pateikiamas Centro Paslaugų kainynas, kuriame nurodytos visos Centre teikiamos paslaugos ir jų kainos. Informacija apie Centre teikiamas Paslaugas, jų kainas yra skelbiama Centro internetiniame puslapyje: [www.medcentras.lt/lt/Paslaugos ir kainos ir KAS'o pirmame registratūros langelyje](http://www.medcentras.lt/lt/Paslaugos%20ir%20kainos%20ir%20KAS%27o%20pirmame%20registrat%27uros%20langelyje).

8.7. Informacija Pacientams apie Centro teikiamas Paslaugas yra teikiama žodžiu (ar/arba telefonu) ir raštu (elektroniniu paštu, LiveChart programa ir kt.). Jei Pacientas sutinka gauti informaciją elektroniniu paštu, KAS-e nurodo savo elektroninio pašto adresą.

8.8. Jei Pacientas yra Centro šeimos apylinkės pacientas ar/arba yra užsiregistravęs į Reabilitacijos ir sporto medicinos centrą (lankosi pakartotinai), tokiu atveju, nukreipiamas tiesiai į atitinkamą centrų registratūras.

8.9. Pacientas iš KAS'o iki gydytojo kabineto palydimas bendrosios praktikos slaugytojo, slaugytojo asistento ar KAS darbuotojo.

8.10. Jei Pacientas yra draustas privalomuoju sveikatos draudimu, Paslaugos kaina ar jos dalis yra kompensuojama iš PSDF biudžeto lėšų SAM patvirtintomis bazinėmis kainomis, kai Paslaugos teikimo reikalavimai atitinka teisės aktuose nustatytą paslaugų kompensavimo tvarką ir dėl šių Paslaugų teikimo Centras yra sudaręs sutartį su TLK.

8.11. Jei Pacientas yra draustas savanorišku sveikatos draudimu, Paslaugos kainą ar jos dalį gali apmokėti Pacientą apdraudusi draudimo bendrovė, atsižvelgiant į Paciento ir draudimo bendrovės sutarties sąlygas.

## 9. Iškvietimas į namus

9.1. Pacientams, kurie yra priregistruoti Centre bei gyvena Vilniaus miesto ribose, gali būti teikiamos Paslaugos namuose. Paslaugos namuose teikiamos:

- naujagimiams, gavus informaciją apie jų išvykimą iš gimdymo namų ir atvykimą į namus, jei jų namuose neaplankė slaugytojas ar akušeris;
- sergantiems vaikams iki 1 metų amžiaus;
- vaikams, kuriems nustatytas sunkus neįgalumo lygis;
- asmenims, kuriems yra nustatytas 0–25 procentų darbingumo lygis arba specialusis nuolatinės slaugos poreikis;
- pacientams, kuriems ūmiai sutriko judėjimo funkcija (negali savarankiškai judėti);
- pacientams, kuriems karščiavimo metu atsirado naujų odos bėrimų;
- pacientams, kuriems pakilo aukštesnė kaip 38,5C temperatūra ir kurios neveikia temperatūrą mažinantys vaistai.

9.2. Pacientas kviečia gydytoją į namus paskambinęs į Centro KAS-ą arba tiesiogiai šeimos gydytojui;

9.3. Šeimos gydytojas išsiaiškina priežastį dėl kurios pacientas jį kviečia atvykti į namus ir informuoja pacientą, kuriuo laiku galės atvykti pas jį. Šeimos gydytojas, išsiaiškinęs vizito į namus priežastis, gali rekomenduoti pačiam pacientui atvykti į Centrą;

9.4. Šeimos gydytojas vyksta pas pacientą į namus, pabaigus kitų pacientų priėmimą Centre.

9.5. Visi paciento duomenys, susiję su teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, įskaitant epikrizes, siuntimus, atsakymus į siuntimus, medicininius vaizdus ir jų aprašymus, Centro medicinos

personalas tvarko tik per Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (toliau – ESPBI IS), t.y. paciento esveikata ligos istorijoje.

#### **10. Nuotolinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – NSPP) teikimo tvarka**

- 10.1. NSPP paslaugos Pacientams teikiamos Centro direktoriaus įsakymu nustatyta tvarka.
- 10.2. NSPP nuotoliniu būdu teikiamos informacinėmis ir elektroninių ryšių technologijomis, kuriomis yra galimybė identifikuoti asmenį (pvz., paciento nurodytu telefono numeriu arba kitais numatytais Centro procedūrose metodais).
- 10.3. Pradedant teikti NSPP, šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas ar slaugytojas pirmiausia išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio paslaugos teikimo.
- 10.4. Suteikta NSPP dokumentuojama Paciento asmens medicinos dokumentuose Elektroninės sveikatos paslaugų informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS).
- 10.5. Jeigu gydytojas nusprendžia NSPP neteikti (negalima įsitikinti paciento ar jo atstovo pateikiamų duomenų apie sveikatą tikrumu, negalima įvertinti paciento sveikatos būklės be apžiūros ir pan.), pacientas registruojamas kontaktinei konsultacijai.
- 10.6. Jei NSPP metu nustatoma, kad Pacientui būtina atvykti į Centrą, nes nesuteikus laiku Paslaugų, atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba reikšmingai pablogėtų paciento būklė, paskiriamas Pacientui vizito laikas.

#### **11. Reikalavimai paciento siuntimui:**

- 11.1. Pacientai Centre priimami be siuntimų ir su gydytojų siuntimais iš kitų ASPĮ.
- 11.2. Pacientas iš kitos ASPĮ gali būti siunčiamas ambulatorinėms paslaugoms, kompensuojamoms iš PSDF biudžeto lėšų. Siuntimas turi atitikti SAM nustatytus reikalavimus (šios Tvarkos p. 14.7), t.y. siunčiant Pacientą, Paciento elektroninėje informacinėje sistemoje (esveikata) turi būti išrašyta ir gydytojo pasirašyta forma E 027. Išimtiniais atvejais, kai sutrinka Elektroninės sveikatos paslaugų informacinės sistemos (ESPBI IS) veiklai, gali būti išrašomas siuntimas Forma 027/a (popierinė).
- 11.3. Siuntimą išduodantis gydytojas Pacientui nurodo siuntimo galiojimo laiką, tačiau jis negali viršyti 30 kalendorinių dienų. Siuntimo galiojimo laikas skaičiuojamas, iki Pacientas yra užregistruojamas gydytojo specialisto priėmimui arba įregistruojamas į eilę Paslaugoms gauti.
- 11.4. Stacionarinėms paslaugoms, kompensuojamoms iš PSDF biudžeto lėšų, Paciento siuntime į stacionarą turi būti nurodoma trumpa anamnezė, objektyvūs duomenys, diagnozė, dėl kurios Pacientas siunčiamas, atliktų tyrimų rezultatai, kitų gydytojų specialistų išvados, taikytas gydymas, stacionarizavimo tikslas.
- 11.5. Brangiesiems tyrimams ir procedūroms, apmokamiems iš PSDF lėšų, siuntimą išduoda tik gydytojas specialistas, teikiantis antrinio ar tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Nurodyti gydytojai turi dirbti ASPĮ, turinčioje licenciją teikti Paslaugas.
- 11.6. Dienos chirurgijos paslaugoms siuntimas turi atitikti SAM nustatytus reikalavimus (šios Tvarkos p. 14.14). Jame taip pat turi būti nurodyti, ne vėliau kaip prieš dvi savaites atlikti, privalomi tyrimai: bendras kraujo, krešėjimo tyrimas, gliukozės kiekis kraujyje, elektrokardiograma.
- 11.7. Dėl stacionarinių paslaugų teikimo tikslingumo ir medicininio pagrįstumo sprendžia Centro stacionaro priėmimo skyriaus (kabineto) gydytojas, kuris, apžiūrėjęs Pacientą bei įvertinęs siuntimo duomenis, sprendžia, ar reikia Pacientą gydyti stacionare, ar teisingai užpildyti siuntimo duomenys. Jeigu priėmimo skyriaus (kabineto) gydytojas nustato kitokią negu siuntime nurodyta diagnozė, apie tai turi įrašyti ligos istorijoje ir informuoti Pacientą ar jo atstovą.
- 11.8. Pacientui pasirinkus laboratorinius ir/ar instrumentinius tyrimus savo iniciatyva, kai nėra gydytojo siuntimo, KAS, Laboratorinės diagnostikos centro darbuotojai, slaugytojai neatsako už tyrimų indikacijas, pagrįstumą ir reikalingumą, todėl prieš pasirenkant tyrimus, pasitarkite su gydančiu gydytoju. Taip pat už atliktą (-us) tyrimą (-us) nebus pritaikyta kompensacija iš PSDF biudžeto, t.y. Pacientas turės apmokėti už Paslaugas.
- 11.9. Jei Pacientas yra ne Europos Sąjungos pilietis, tokiu atveju gali būti taikomas Paslaugų apmokėjimo koeficientas, dėl kurio taikymo informacija suteikiama registracijos metu.
- 11.10. Paslaugos Pacientams teikiamos vadovaujantis LR Civiliniu kodeksu, PTŽSAĮ ir kitais LR teisės aktais, Centro norminiais dokumentais, Centro kokybės vadybos sistemos procedūromis, ligų diagnostikos ir ligų gydymo protokolais, kitais dokumentais, reglamentuojančiais Paslaugų teikimą.

#### **IV. INFORMACIJA APIE PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO (PSDF) BIUDŽETO LĖŠOMIS KOMPENSUOJAMAS (NEMOKAMAS) ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS**

12. Pacientams, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu (PSD), išlaidos už Centro suteiktas paslaugas, dėl kurių Centras turi sutartį su teritorinėmis ligonių kasomis (toliau – TLK), kompensuojamos

iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis bazinėmis paslaugų kainomis norminiuose teisės aktuose nustatyta tvarka.

13. Centras turi sutartį su TLK dėl šių paslaugų:

13.1. Pirminio lygio ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų;

13.2. Antrinio lygio ankstyvosios diagnostikos ir prevencinių priemonių programų paslaugų;

13.3. Antrinio lygio ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų;

13.4. Brangiųjų tyrimų ir procedūrų ambulatorinėmis sąlygomis;

13.5. Dienos stacionaro paslaugų;

13.6. Dienos chirurgijos paslaugų;

13.7. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (tik reanimacijos ir intensyvios terapijos I-1).

14. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl kurių Centras turi sutartį su TLK, nomenklatūra yra nurodyta Centro internetiniame puslapyje [www.medcentras.lt](http://www.medcentras.lt), KAS'o pirmame registratūros bei informacija žodžiu.

15. Teisę gauti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas turi Lietuvos Respublikos, kitų valstybių piliečiai ir asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje (toliau – nuolatiniai gyventojai), Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta tvarka.

16. Esminės sąlygos PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti yra paciento kreipimasis į pirminės sveikatos priežiūros gydytojus (prie gydymo įstaigos prisirašiusiems pacientams), arba paciento kreipimasis dėl specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų. Kreipiantis dėl specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, pacientas privalo turėti (t.y. Paciento esveikata elektroninėje sistemoje turi būti siunčiančio gydytojo pasirašytas E027/a siuntimas) pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą.

17. Kai pacientai, turintys teisę į nemokamas Paslaugas, savo iniciatyva (pasirašytinai susipažinus su Centro patvirtintomis sutikimo formomis) pasirenka brangiau kainuojančias Paslaugas, tai šių Paslaugų faktinių kainų ir nemokamų Paslaugų bazinių kainų skirtumą jie sumoka patys. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas Paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas, šių paslaugų kainą jie moka patys.

18. Atkreipiame dėmesį, kad kompensacijos už Paslaugas iš PSDF biudžeto taikomos, kai lėšų limitas, numatytas TLK ir Centro sutartyje, yra nepasibaigęs. Centrai išnaudojus šių lėšų limitą, numatytą TLK ir Centro sutartyje, pacientai gali kreiptis tikrai mokamų paslaugų.

19. ***Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarka:***

19.1. *Būtinoji medicinos pagalba* (pirmoji ir skubioji) teikiama nemokamai *visiems* nuolatiniais Lietuvos gyventojams, neatsižvelgiant į tai, ar jie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu (PSD), kurie dėl jos kreipėsi. Užsienio šalių piliečiams, asmenims be pilietybės, nepriskiriamais nuolatiniais gyventojams. *Būtinoji medicinos pagalba* teikiama Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

19.2. Kreipiantis dėl skubiosios medicinos pagalbos gydytojo siuntimas neprivalomas.

19.3. Skubiosios medicinos pagalbos mastą nustato pacientą apžiūrėjęs gydytojas.

19.4. Nustatant skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas, vertinant ūmią klinikinę paciento būklę, priskiriant pacientą skubios medicinos pagalbos kategorijai ir teikiant skubiąją pagalbą pacientams, vadovautis galiojančiais LR SAM teisės aktais.

## **20. Informacija apie savanoriškojo sveikatos draudimo bendrovių kompensuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas**

20.1. Pacientams, draustiems papildomu (savanorišku) sveikatos draudimu (SSD) tam tikros paslaugos yra kompensuojamos teisės aktuose ir/ar sutartyse nustatyta tvarka.

20.2. SSD - tai draudimas, kuris draudžiamiesiems asmenims suteikia teisę kompensuoti išlaidas už paslaugas pagal SSD bendrovės ir Paciento sutarties sąlygas. Paslaugos SSD draustiems Pacientams kompensuojamos atsižvelgiant į SSD ir Paciento sutarties sąlygas.

20.3. Centras yra sudaręs sutartis ir aptarnauja Lietuvoje bei užsienyje esančiose draudimo bendrovėse SSD apsidraudusius asmenis (BTA, Compensa, Gjensidige, IF, Lietuvos draudimas, Seesam (Vienna Insurance groupe), AXA, BUPA, Tricare, Savitar ir kt.).

20.4. Centras neatsako už SSD paslaugas teikiančių institucijų sprendimus neapmokėti arba dalinai neapmokėti už Pacientams suteiktas Paslaugas, kurios skirtos pagal medicininius parodymus bei Paciento sveikatos būklę. Iškilus neaiškumams dėl Jums teiktų Centro Paslaugų apmokėjimo Jus konsultuos Jus apdraudusi SSD. Draudimo ekspertų telefonai yra nurodyti Paciento savanoriško draudimo knygelėje.

## **V. PACIENTO SIUNTIMO IR PERKĖLIMO Į KITĄ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGĄ TVARKA**

21. Tam tikrais atvejais, jeigu Centre dėl objektyvių priežasčių Pacientui negali būti suteiktos reikiamos Paslaugos, Centras:

- 21.1. nukreipia pacientą į kitą gydymo įstaigą, išrašęs Pacientui nustatytos formos siuntimą bei išsamiai paaiškinęs tokio sprendimo pagrįstumą; arba
- 21.2. organizuoja Paciento perkėlimą, užtikrindamas jo pervežimą į kitą gydymo įstaigą, kurioje šios / reikalingos paslaugos gali būti suteiktos bei gydydantis gydytojas išsamiai paaiškina tokio sprendimo pagrįstumą.
22. Jeigu Pacientas į kitą gydymo įstaigą pagal indikacijas perkeliamas iš Centro stacionaro, tai Centro Centro personalas organizuoja Paciento pervežimą į kitą ASPĮ greitąja medicinos pagalba.
23. Jei Pacientas savo iniciatyva pageidauja, kad būtų perkeltas į kitą ASPĮ, t.y. ne dėl sveikatos būklės, šiuo atveju Pacientas apmoka pervežimo išlaidas. Pacientas, pasirinkęs vykti į kitą ASPĮ savo transportu, prisiima visišką atsakomybę už savo sveikatos būklę ir šiuo atveju Centras neatsako už Paciento sveikatos būklę ir/ar galimas komplikacijas.
24. Pacientas patvirtina parašu savo sutikimą dėl perkėlimo į kitą ASPĮ Centro medicinos dokumentuose.
25. Centras neatsako už kitų ASPĮ gydytojų priimamus sprendimus dėl Paciento hospitalizavimo. Pacientas, pablogėjęs sveikatos būklei, turėtų kviešti greitąją medicinos pagalbą arba kreiptis į savo šeimos gydytoją.
26. Gydantis gydytojas, siunčiantis Pacientą į kitą ASPĮ, užpildo ir pasirašo siuntimą E027 (elektroniniu formatu esveikatoje) ar/arba išrašo F 027/a „Medicinos dokumentų išrašas/siuntimas" ir „Išrašas iš asmens sveikatos istorijos“ (Epikrizė).

## **27. Stacionaro pacientų lankymo ir išrašymo tvarka**

- 27.1. Centro stacionare Pacientai lankomi pagal nustatytą Centro vidaus tvarką.
- 27.2. Pas Pacientą lankytojai neįleidžiami kai:
- 27.2.1. Pacientas yra pareiškęs pageidavimą Centro personalui, kad jo nelankytų. Pacientas informuoja palatos slaugytoją ir/ar gydantį gydytoją ir „Paciento valios pareiškimo“ formoje įrašo, kad nepageidauja būti lankomas ir gali nurodyti tokių asmenų vardą ir pavardę. Taip pat gali nurodyti asmenis, kurie galėtų Pacientą lankyti, ir kuriems gali būti teikiama informacija apie Paciento sveikatos būklę;
- 27.2.2. atsižvelgiant į Paciento sveikatos būklę, Centro stacionaro gydytojas ar slaugytojas gali paprašyti lankytojų sutrumpinti Paciento lankymo vizitų skaičių ir trukmę arba neįleisti lankytojų pas Pacientą;
- 27.2.3. dėl Lietuvos teisės aktuose numatytų reikalavimų vykdymo (pvz., dėl paskelbto Lietuvos teritorijoje karantino, ekstramaliųjų situacijų ir kt.).
- 27.3. Pacientas išrašomas į namus, kai tolesnis jo buvimas stacionare tampa mediciniškai nepagrįstu. Apie išrašymo iš stacionaro dieną ir laiką Pacientą informuoja gydantis gydytojas, kuris išsamiai paaiškina tokio sprendimo pagrįstumą. Tai, kad Pacientas sutinka būti išrašomas iš stacionaro, patvirtina savo parašu medicininiuose dokumentuose. Kai pacientas, kuris jo hospitalizavimo metu negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus, išrašomas iš sveikatos priežiūros įstaigos ar siunčiamas į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, šioje dalyje nurodyta informacija pateikiama paciento atstovui, jeigu jis pasirašytinai nurodytas paciento medicinos dokumentuose arba jeigu paciento atstovas sveikatos priežiūros įstaigai yra pateikęs atstovavimą patvirtinantį dokumentą, atitinkantį PTŽSAĮ ir kituose įstatymuose nustatytus reikalavimus.
- 27.4. Prieš išrašant Pacientą iš stacionaro, gydantis gydytojas Pacientui išaiškina tolimesnį gydymo namuose planą (išrašo ir paaiškina vaistų naudojimą), pateikia rekomendacijas ir nurodo, kada tikslingas pakartotinas (kontrolinis) apsilankymas pas gydantį ar/arba šeimos gydytoją.
- 27.5. Rekomenduojama Pacientui pasitarti su gydytoju apie planuojamą išrašymo datą ir pranešti savo artimiesiems apie išrašymo iš Stacionaro datą ir laiką, kadangi pageidautina, kad Pacientą palydėtų namo.
- 27.6. Jeigu Pacientui išvykstant į namus yra reikalingos kompensacinės technikos (ramentai ir pan.), dėl jų nuomos Pacientas gali kreiptis į stacionaro palatos slaugytoją.
- 27.7. Stacionaro slaugytojas Pacientui išrašo sąskaitą už suteiktas stacionare paslaugas, kurią Pacientas apmoka Centro kasoje išrašymo dieną.

## **VI. BRANGIEJI TYRIMAI IR JŲ APMOKĖJIMO TVARKA**

28. Brangieji tyrimai ir procedūros – tai tam tikri tyrimai ir procedūros, kurios atliekamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose vadovaujantis SAM teisės aktuose nustatyta tvarka. Tai gali būti kompiuterinės tomografijos (KT), magnetinio rezonanso tomografijos (MRT), hemodializės, intervencinės radiologijos, boliusinės angiografijos tyrimai ir procedūros. Centre atliekami KT ir MRT tyrimai.
29. Pacientas, kuris pageidauja gauti tyrimą ir procedūrą kompensuojamą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, turi pateikti gydytojo specialisto, teikiančio antrinio ar tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išduotą siuntimą:
- 29.1. Siuntimas turi būti išduotas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008-06-28 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“ patvirtintą Siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašą;

29.2. Gydytojai, išdavę siuntimą, turi dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

29.3. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurios gydytojas išdavė siuntimą, turi turėti galiojančią sutartį su teritorine ligonių kasa dėl siuntimą išdavusio gydytojo asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;

30. Išduotas siuntimas turi būti galiojantis.

31. Jei Pacientas gydomsi ligoninėje, t.y. jam teikiamos aktyviojo gydymo stacionarinės paslaugos, ir yra siunčiamas atlikti KT arba MRT, tai šis tyrimas Centre nebus kompensuojamas iš PSDF, nes šie tyrimai nepriskiriami Paslaugoms, apmokamoms PSDF biudžeto lėšų. Pacientui atliktą tyrimą gali kompensuoti stacionarinė įstaiga, kurioje Pacientas gydomas, jei Centras su šia įstaiga yra sudaręs sutartį dėl šių tyrimų apmokėjimo.

32. Brangiųjų tyrimų ir procedūrų apmokėjimo tvarka taikoma mokant iš PSDF biudžeto lėšų už visų rūšių brangiuosius tyrimus ir procedūras.

33. Jei Pacientas yra draustas SSD, šiuo atveju už brangiųjų tyrimą gali apmokėti draudimo bendrovė, jei tai numatyta Paciento sutartyje su savanoriško draudimo bendrove.

## **VII. INFORMACIJOS PACIENTUI IR JO ARTIMIESIEMS APIE JO SVEIKATOS BŪKLĘ TEIKIMO TVARKA**

34. Duomenys, informacija apie Centro Pacientus, jiems suteiktas Paslaugas (jų sveikatos būklę, atliktus tyrimus, paskirtą gydymą, stacionarizavimą/išrašymą į/iš stacionaro, apsilankymą Centre) yra konfidencialūs ir Centras užtikrina jų apsaugą.

35. Pacientas, turi teisę ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo Paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į Centrą dienos, susipažinti su įrašais savo asmens medicininiuose dokumentuose.

36. Centras paciento lėšomis atlieka ir išduoda paciento medicinos dokumentų kopijas ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo paciento kreipimosi raštu į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dienos;

37. Pacientas turi teisę iš gydytojo gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, Centre taikomus ar gydytojui žinomus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos Paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo. Šią informaciją Pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.

38. Pacientas visuomet gali susipažinti su savo ligos istorija ar kitais savo medicinos dokumentais saugomais Centre.

39. Medicininė informacija Pacientui gali būti nesuteikta tik tais atvejais, jeigu tai pakenktų Paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei; sprendimą neteikti Pacientui informacijos, kuri gali pakenkti Paciento sveikatai ar sukelti pavojų jo gyvybei, priima gydantis gydytojas, išskyrus atvejus, kai įstatymai nustato kitokią tokio sprendimo priėmimo tvarką. Apie sprendimo neteikti informacijos priėmimą ir jo motyvus pažymima medicinos dokumentuose. Informacija Pacientui pateikiama, kai išnyksta žalos atsiradimo pavojus. Apie informacijos teikimo ribojimus gydantis gydytojas pažymi ligos istorijoje;

40. Medicininė informacija apie sveikatos būklę, Pacientui neteikiama, kai Pacientas atsisako šios informacijos. Jei Pacientas atsisako gauti informaciją, tai turi aiškiai išreikšti ir patvirtinti savo parašu medicininiuose dokumentuose.

41. Paciento, turinčio psichikos sutrikimų, teisės susipažinti su Paciento medicinos dokumentais ypatumas nustato LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

42. Informacija nepilnamečiui Pacientui, jo tėvams ar globėjams pateikiama jiems suvokiama forma; jei yra nesutarimų tarp jų, gydytojas, pateikdamas informaciją, vadovaujasi nepilnamečio interesais.

43. Paciento pageidavimu Centro gydantis gydytojas pagal savo kompetenciją paaiškina įrašų medicinos dokumentuose prasmę. Jeigu Paciento reikalavimas yra pagrįstas, netikslus, neišsamus, dviprasmiškus duomenis arba duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga, gydytojas per 15 darbo dienų turi ištaisyti, papildyti, užbaigti, panaikinti ir (ar) pakeisti. Gydytojo ir Paciento ginčą dėl įrašų jo medicinos dokumentuose ištaisymo, papildymo, užbaigimo, panaikinimo ir (ar) pakeitimo sprendžia Centro direktorius arba jo įgaliotas asmuo.

44. Atsižvelgiant į tai, kad keblu nustatyti skambinančio telefonu ir besikreipiančio apie sveikatos būklę asmens tapatybę, bei saugant Paciento konfidencialumą, informacija telefonu apie Paciento sveikatos būklę neteikiama, išskyrus išimtinius atvejus, kai tiksliai galima nustatyti skambinančio telefonu Paciento tapatybę ir yra užtikrinti konfidencialumo reikalavimai.



45. Pacientas Centre gali būti įtraukiamas į mokymo procesą, nes Centras yra akredituota Vilniaus Universiteto rezidentūros mokymo bazė. Vadovaujantis PTŽSAĮ laikoma, kad Pacientas, pasirašytinai susipažinęs su sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose mokomi sveikatos priežiūros specialistai, Vidaus tvarkos taisyklėmis, sutinka, kad jis būtų įtraukiamas į mokymo procesą.

46. Jeigu Pacientas nesutinka dalyvauti mokymo procese arba nesutinka, kad informacija apie jį būtų naudojama mokslo ir mokymo tikslais, tai turi pareikšti raštu. Paciento rašytinis pareiškimas saugomas Paciento sveikatos istorijoje.

47. Aukščiau nurodyti informacijos pateikimo Pacientui apribojimai netaikomi, kai dėl Paciento atsisakymo gauti informaciją gali atsirasti žalingų padarinių Pacientui ar kitiems asmenims.

### **VIII. MEDICININIŲ DOKUMENTŲ NUORAŠŲ DARYMAS, IŠDAVIMAS PACIENTUI, KITIEMS FIZINIAMS AR JURIDINIAMS ASMENIMS**

48. Paciento pageidavimu, pateikus asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, jam gali būti pateikta peržiūrėti asmens sveikatos istorija ar kiti paciento medicinos dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar sukelti pavojų jo gyvybei.

49. Jei Pacientas prašymą dėl susipažinimo su asmens sveikatos istorija siunčia paštu ar per pasiuntinį, kartu su prašymu turi būti siunčiamas notaro ar Pacientui atstovaujancio advokato patvirtintas ir pareiškėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija;

50. Jei dėl medicininių dokumentų rašytinės informacijos kreipiasi Paciento atstovas, kreipdamasis jis turi pateikti savo tapatybę ir atstovavimą liudijančius dokumentus.

51. Kitiems asmenims konfidenciali informacija suteikiama tik turint rašytinį Paciento sutikimą, kuriame yra nurodytas tokios informacijos suteikimo pagrindas ir naudojimo tikslai, išskyrus atvejus, kai Pacientas medicinos dokumentuose yra pasirašytinai nurodęs, koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją. Taip pat Pacientas gali nurodyti ir asmenis, kuriems konfidenciali informacija negali būti teikiama.

52. Be Paciento sutikimo konfidenciali informacija gali būti suteikiama tais atvejais ir tiek, kiek tai būtina Paciento interesams apsaugoti: asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems teikiant Pacientui Paslaugas tiek Centre, tiek kitose ASPI, atliekantiems Paciento sveikatos ekspertizę. Kai Pacientas laikomas negalinčiu protingai vertinti savo interesų ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama Paciento atstovui, sutuoktiniui (partneriui), tėvams (įtėviams) ar pilnamečiams vaikams tiek, kiek tai būtina Paciento interesams apsaugoti.

53. Su nepilnamečio Paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo įstatyminiai atstovai.

54. Centro Pacientui rašytinė informacija apie jam suteiktas Paslaugas parengiama ir suteikiama vadovaujantis rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie Pacientą ir jam suteiktas Paslaugas teikimo nustatyta tvarka ir terminais, taip:

54.1. asmuo, turintis teisę gauti rašytinę informaciją, pateikia raštišką prašymą ir raštišką Paciento sutikimą Centrai. Prašyme turi būti nurodytas norimos gauti informacijos pobūdis, apimtys ir jos panaudojimo tikslas;

54.2. už rašytinės informacijos parengimą Pacientas (jo atstovas) apmoka Centro kasoje arba pavedimu;

54.3. kiti asmenys besikreipiantys su prašymu dėl rašytinės informacijos suteikimo turi pateikti informaciją ir/ar dokumentus, įrodančius teisę gauti rašytinę informaciją.

55. Rašytinės informacijos teikimo paslaugos terminas pradedamas skaičiuoti nuo šios paslaugos apmokėjimo (lėšų gavimo Centrai) datos.

56. Apmokėjus už rašytinės informacijos teikimo paslaugą, rašytinė informacija per 10 darbo dienų bus atiduota Pacientui arba jo įgaliotam atstovui į rankas arba išsiųsta registruotu paštu, Paciento nurodytu adresu, apmokant siuntimo išlaidas Paciento lėšomis.

57. Asmeniui pateikus rašytinį prašymą suteikti rašytinę informaciją (išrašą) su nuoroda „skubos tvarka“ (kai prašoma suteikti paslaugą anksčiau negu Centro direktoriaus patvirtintas paslaugos įvykdymo terminas, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas), paslaugos kaina gali būti didinama iki 50 procentų.

58. Informacija lietuvių kalba pateikiama:

- įprastai - per 10 d.d.;
- skubos tvarka per 3 d.d.

59. Informacija užsienio kalba pateikiama:

- įprastai – per 15 d.d.;
- skubos tvarka – per 5 d.d.

*Pacientui pageidaujant* jo medicininiai dokumentai gali būti išversti į užsienio kalbą. Paslaugas teikė ir/arba KAS darbuotojai, Pacientą informuoja apie vertimo paslaugos kainą ir atlikimo laiką.

Rašytinę informaciją apie Paciento sveikatą pasirašo ją rengęs gydytojas.

60. Tuo atveju, kai Centras neturi prašomos rašytinės informacijos (neturi medicinos dokumentų apie Pacientą, jam suteiktas Paslaugas), apie tai pareiškėjas informuojamas raštu ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo pateikti informaciją gavimo dienos ir grąžinama asmeniui jo sumokėta įmoka.
61. Rašytinę informaciją, neturint raštiško Paciento sutikimo, teisės aktų nustatyta tvarka nemokamai teikiama institucijoms ir kitoms įstaigoms vadovaujantis LR SAM įsakymo nustatytais atvejais.
62. Visais atvejais rašytinės informacijos suteikimas turi atitikti protingumo, sąžiningumo, konfidencialumo ir Paciento teisių apsaugos ir interesų prioriteto principus, kurie aprašyti PTŽSAĮ.
63. Teisę gauti informaciją po Paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą (sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai).
64. Visa informacija apie Paciento buvimą Centre, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie Pacientą laikoma konfidencialia ir po Paciento mirties.
65. Centro darbuotojai, teikę paslaugas Pacientui, nedelsiant turi pranešti teisėsaugos institucijoms apie sužalotus Pacientus, kuriems žala galėjo būti padaryta nusikalstama veika.

## IX. GINČŲ IR KONFLIKTŲ TARP CENTRO IR PACIENTŲ SPRENDIMAS

66. Pacientas dėl suteiktų Paslaugų kokybės ir iškilusių klausimų gali kreiptis į padalinio, kuriame buvo teikiamos Paslaugos (ambulatorinio, stacionarinio, daugiaprofilinio konsultacijų centro ir kt.) vadovą, arba į Kokybės ir medicininio audito skyrių, tel. 8 5 247 64 24 arba el.paštu: kokybe@medcentras.lt.
67. Jei Pacientas turi pasiūlymų, pageidavimų dėl Centro darbo gerinimo gali parašyti atsiliepimą Centro apklausos anketose, el. paštu: [info@medcentras.lt](mailto:info@medcentras.lt), Centro internetiniame puslapyje.
68. **Teisė pateikti skundą dėl Paciento teisių pažeidimo (išskyrus dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo):**
- 68.1. Skundai teikiami vadovaujantis PTŽSAĮ nustatyta tvarka, reglamentuojančia Pacientų skundų pateikimo ASPĮ turinio ir formos reikalavimus;
- 68.2. Skundą pateikti gali Pacientas arba jo atstovas;
- 68.3. Pacientas kartu su skundu 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 liudijantį dokumentą;
- 68.4. 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.
- 68.5. Skundai gali būti pateikiami tiesiogiai (atvykus į asmens sveikatos priežiūros įstaigą), per atstumą (registruotu paštu, per kurjerį, siunčiami elektroniniu paštu, kitomis elektroninio ryšio priemonėmis, užtikrinančiomis galimybę nustatyti skundą teikiančio asmens tapatybę). Skunde turi būti nurodytos paciento teisės, kurias, jo manymu, asmens sveikatos priežiūros įstaiga pažeidė, tai pagrindžiančios aplinkybės ir paciento reikalavimai pašalinti jo teisių pažeidimą. Prie skundo turi būti pridedami dokumentai (jeigu pacientas juos turi), patvirtinantys skunde nurodytas aplinkybes ir pagrindžiantys skunde nurodytus reikalavimus. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, prie jo taip pat pridedamas atstovavimą liudijantis dokumentas. Išsamius skundui ir dokumentams, teikiamiems su skundu, keliamus reikalavimus nustato sveikatos apsaugos ministras.
- 68.6. Jeigu kartu su skundu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentai, kurie turi būti teikiami su skundu, ir (ar) juose ir (arba) skunde pateikta ne visa ir (ar) netiksli informacija, Centras ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo skundo gavimo Centre dienos skundą pateikusiam asmeniui nurodo nustatytus trūkumus ir informuoja, kad per 30 dienų nuo skundą pateikusio asmens informavimo apie nustatytus trūkumus dienos nepašalinus trūkumų skundas nebus nagrinėjamas ir kad tokiu atveju pacientas turi teisę skundą Centrai pateikti iš naujo.
- 68.7. Jei Paciento manymu, jo skundas Centro darbuotojų buvo išnagrinėtas netinkamai ir siekiant, kad geriau būtų ištirti Jūsų pageidavimai, LR įstatymai Jums suteikia teisę kreiptis į valstybės institucijas, nagrinėjančias Pacientų skundus:
- 68.8. Pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į žalos sveikatai atlyginimą ir norintys ją gauti, nepatenkinti Centro atsakymu į savo prašymą, turi teisę kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją (toliau – Komisija), veikiančią prie SAM. Pareiškimai šiai Komisijai paduodami raštu PTŽSAĮ nustatyta tvarka;
- 68.9. Komisija yra privaloma ikiteisminė institucija dėl žalos atlyginimo. Komisija prašymus nagrinėja neatlygintinai;
- 68.10. Pacientai turi teisę apskųsti valstybės institucijų, nagrinėjančių Pacientų skundus, sprendimus įstatymų nustatyta tvarka.
- 68.11. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga paciento skundą turi išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui arba, jeigu skundą pateikė paciento atstovas, – paciento atstovui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20

darbo dienų nuo skundo gavimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dienos. Skundai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nagrinėjami neatlygintinai.

68.12. Informacijos apie paciento buvimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visos kitos asmeninio pobūdžio informacijos apie pacientą pateikimas tiesiogiai skundą nagrinėjantiems asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojams yra teisėtas ir pagrįstas. Asmenys, susipažinę su šioje dalyje nurodyta informacija, privalo ją naudoti tik skundai nagrinėti ir užtikrinti jos konfidencialumą.

## **X. PACIENTŲ TEISĖS IR PAREIGOS CENTRE**

### **69. Paciento teisės:**

- 69.1. į garbę ir orumą užtikrinančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį;
- 69.2. į sveikatos priežiūros prieinamumą. Pacientui būtinoji medicinos pagalba Centre teikiama neatidėliotinai;
- 69.3. pasirinkti gydytoją, slaugos specialistą ir sveikatos priežiūros įstaigą, diagnostikos bei gydymo metodikas bei atsisakyti Paslaugų vadovaujantis LR teisės aktų nustatyta tvarka;
- 69.4. į kito tos pačios profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto nuomonę. Įgyvendinant šią teisę, Paciento teisė gauti nemokamą sveikatos priežiūrą LR teisės aktų yra ribojama, t.y. šiais atvejais netaikoma TLK kompensacija už antrą tos pačios srities gydytojo specialisto konsultaciją;
- 69.5. gauti tinkamą nuskausminimą, kad nekenėtų dėl savo sveikatos sutrikimų;
- 69.6. būti prižiūrimam ir numirti pagarboje;
- 69.7. gauti informaciją;
- 69.8. apie Paslaugas teikiančio sveikatos priežiūros specialistą, jo vardą, pavardę, pareigas, profesinę kvalifikaciją (pvz.: chirurgas, kardiologas ir kt.);
- 69.9. apie Centre teikiamas Paslaugas, jų kainas, TLK kompensacijas (išsamiai paaiškins KAS darbuotojas bei Paslaugas teikiantys specialistai);
- 69.10. į žalos sveikatai atlyginimą, dėl padarytos žalos teikiant Paslaugas ar pažeidus Paciento teises, pagal teisės aktuose nustatytą tvarką.

### **70. Paciento kreipimasis į Centrą su prašymu:**

- 70.1. suteikti informaciją apie tai, ar Centras tvarko jo asmens duomenis ir, jei taip, susipažinti su tvarkomais asmens duomenimis;
- 70.2. ištaisyti jo asmens duomenis ir (arba) sustabdyti tokių asmens duomenų tvarkymo veiksmus, išskyrus saugojimą – tuo atveju, kai susipažinus su asmens duomenimis yra nustatyta, kad duomenys yra neteisingi, neišsamūs ar netikslūs;
- 70.3. ištrinti jo asmens duomenis (ar apriboti jų tvarkymą), kurie yra tvarkomi tik su sutikimu, jei pacientas atšaukia atitinkamą sutikimą. Ši teisė netaikoma, jei asmens duomenys, kuriuos prašoma ištrinti, yra tvarkomi ir kitu teisiniu pagrindu;
- 70.4. gauti jo paties pateiktus asmens duomenis, kurie yra tvarkomi jo sutikimu ar sutarties vykdymo pagrindu, raštu ar bendrai naudojama elektronine forma ir, jei įmanoma, perduoti tokius duomenis kitam paslaugų teikėjui (Duomenų perkeliamumas);
- 70.5. nesutikti, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys, jeigu asmens Duomenų tvarkymo pagrindas yra teisėti interesai, įskaitant profiliavimą tiesioginės rinkodaros tikslu;
- 70.6. bet kuriuo metu atšaukti savo duotą sutikimą dėl asmens Duomenų tvarkymo tiesioginės rinkodaros tikslu.
- 70.7. Centras suteikia Pacientui, kuris gydomas Centro stacionare, galimybes išpažinti savo religines nuostatas ir, jei pageidausite, organizuosime Jūsų kunigo ar kito dvasinio vadovo atvykimą į Centrą. Jei pageidaujate, kad būtų pakviestas Jūsų tikėjimo dvasinis vadovas, kreipkitės į palatos slaugytoją.
- 70.8. Visa būtina informacija pacientui suteikiama (prieinama) jo buvimo Centre metu. Informacija skelbiama Centro internetiniame puslapyje, KAS'e prie KAS administratoriaus informacijos knygoje, teikiama Klientų aptarnavimo skyriuje (žodžiu, raštu, telefonu) ir kabinetuose.

### **71. Paciento pareigos:**

- 71.1. rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su Centro sveikatos priežiūros specialistais ir darbuotojais;
- 71.2. laikytis registracijos metu patvirtinto priėmimo laiko (Rekomenduojama atvykti 10-15 min. anksčiau iki vizito.) Tuo atveju, jei Pacientas negali atvykti į Centrą sutartu laiku informuoti Centrą:
  - ne vėliau kaip prieš 6 valandas telefono numeriais: tel. (8 5) 233 3000, mob. tel.: 8698 00000;
  - atsakyti į priminimą SMS žinutę apie suplanuotą vizitą - „NE“;
  - informuoti internetu <https://www.medcentras.lt/>;

- 71.3. pagarbiai ir deramai elgtis su visais Centro darbuotojais ir kitais pacientais. Centro patalpose netriukšmauti ar kitaip trukdyti Centro darbuotojų darbui;
- 71.4. prieš gaunant Paslaugas, pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (išskyrus būtinąsias pagalbos atvejus), o atvykus su siuntimu – informuoti KAS'o darbuotoją apie turimą siuntimą;
- 71.5. užpildyti, pasirašytinai susipažinti su jam pateiktais medicinos dokumentais (Paciento valios pareiškimo, Asmens sveikatos priežiūros paslaugų sutartimi, kitomis Paciento sutikimo formomis ir kt.);
- 71.6. patvirtinti parašu ar/arba raštu apie sutikimą su jam skiriamomis Paslaugomis, ar atsisakymą dėl šių Paslaugų suteikimo Centro nustatytais atvejais ir tvarka. Atsisakiusiam Pacientui Paslaugos nėra teikiamos;
- 71.7. rūpestingai elgtis su jam perduotu Centro turtu. Draudžiama niokoti, gadinti ar išsinešti iš Centro turtą ar kitokias materialines vertybes;
- 71.8. suteikti Centro sveikatos priežiūros specialistams išsamią, tikrovę atitinkančią informaciją 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, kurių prašoma nurodyti;
- 71.9. draudžiama Centre ir teritorijoje rūkyti, vartoti alkoholinius gėrimus, narkotines ir/ar psichotropines medžiagas;
- 71.10. laiku sumokėti už suteiktas mokamas Paslaugas pagal galiojančius Centro įkainius. Pacientas turi laiku sumokėti už suteiktas brangiau kainuojančias Paslaugas pagal galiojančią pasirinktų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, tyrimų, vaistų, medicinos pagalbos priemonių, procedūrų kainų skirtumą;
- 71.11. laikytis asmens higienos reikalavimų;
- 71.12. vykdyti Centro sveikatos priežiūros specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba nustatyta tvarka atsisakyti paskirtų Paslaugų;
- 71.13. informuoti Centro sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių jis davė sutikimą;
- 71.14. už savo veiksmais Centrai ar jos darbuotojams padarytą žalą atsakyti pagal Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytą tvarką.
- 71.15. Pacientas atvykęs Paslaugų turi būti blaivus, taip pat neapsvaigęs nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų. Centras turi teisę atsisakyti teikti Paslaugas neblaiviams, taip pat pacientams, kurie galimai apsvaigę nuo narkotikų ar psichotropinių medžiagų (išskyrus būtinąją medicinos pagalbą).
- 71.16. Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas, tuo sukeldamas grėsmę savo ir kitų pacientų sveikatai ir gyvybei, arba trukdo jiems gauti kokybiškas Paslaugas, Paslaugų teikimas gali būti nutrauktas, išskyrus atvejus, jei tai grėstų pavojus Paciento gyvybei.

## **XI. PACIENTO TURIMŲ DIRBINIŲ IŠ BRANGIŲJŲ METALŲ, BRANGIŲ PROTEZŲ IR KITŲ VERTYBIŲ SAUGOJIMAS**

72. Pacientui, prieš atvykstant į Centrą tyrimams, procedūroms, operacijoms ir kt., kai bus taikoma bendrinė nejautra, rekomenduojama papuošalus, aksesuarus palikti namuose. Tačiau, jei Pacientas atvyko į Centrą su dirbiniais iš brangiųjų metalų, su savimi turi banko korteles ir kt. vertingų daiktų, turi kreiptis į Centro atsakingą darbuotoją, ar/arba gydantį gydytoją ir/ar slaugytoją, kuris informuos apie materialinių vertybių saugojimo tvarką:
- 72.1. *Stacionare* Paciento turimos vertybės saugomos seife, kuris yra palatoje. Už brangius daiktus ir pinigų saugomus ne seife Centras neatsako.
- 72.2. *Centro ambulatorinėje dalyje* (kai Pacientas atvyksta MRT, KT ir kitiems tyrimams, intervencinėms procedūroms) Paciento turimi dirbiniai, brangūs protezai, pinigai, dokumentai nepriimami, neregistruojami, nesaugomi.
- 72.3. Už paliktus daiktus Centro rūbinėje Centras neatsako.

## **XII. PACIENTŲ SAUGOS UŽTIKRINIMĄ REGLAMENTUOJANČIŲ ĮSTATYMŲ, KITŲ TEISĖS AKTŲ IR NORMINIŲ DOKUMENTŲ NUOSTATOS**

### **73. Pacientas turi laikytis šių taisyklių:**

- 73.1. nesinešti į Centrą degių skysčių, sprogstančių medžiagų, svaiginančių medžiagų;
- 73.2. nerūkyti bei nevirtoti alkoholio turinčių gėrimų Centro patalpose ir jo teritorijoje;
- 73.3. parkuojant automobilį laikytis kelių eismo taisyklių reikalavimų: statyti tik pažymėtose mašinų stovėjimo aikštelės vietose, nestatyti automobilio pėsčiųjų perėjoje, prie geltonos išsieninės linijos bei, neturint teisės, neužimti vietų, skirtų neįgaliesiems;
- 73.4. nesiliesti prie jokių elektrinių įrenginių Centro patalpose;
- 73.5. susipažinti su evakuaciniu planu, kuris yra Centro pastato kiekvieno aukšto koridoriuje.

### **74. Pacientas išgirdęs signalą, informuojantį apie kilusį gaisrą Centro patalpose:**

- 74.1. pastebėjus gaisrą nedelsdamas turi informuoti arčiausiai esančius Centro darbuotojus ir pranešti telefonu 112, nepanikuoti ir klausyti Centro darbuotojų nurodymų kaip palikti Centro pastatą;
- 74.2. nepanikuoti ir nedelsiant išeiti iš patalpos evakuaciniu išėjimu;
- 74.3. jeigu evakuacijos metu visi keliai vienodai saugūs (nematyti nei ugnies, nei dūmų) išeiti per artimiausią nurodytą žalia lentele evakuacinį išėjimą;
- 74.4. jeigu evakuacinės durys užrakintos, išdausti dėžutės prie evakuacinių durų, kurioje laikomas raktas, apsauginį stiklą, raktu atrakinti evakuacines duris. Dėžutės su raktais pakabintos prie kiekvieno evakuacinių durų;
- 74.5. jeigu reikia eiti per uždūmintą patalpą, eikti pasilenkus po dūmais arba šliaužti, veidą prisidengti drėgnu audeklu;
- 74.6. jeigu durys, pro kurias reikia eiti yra uždarytos, tada įsitikinti ar tas kelias yra saugus lėtai praverti duris, ir, jei už jų nematyti dūmų, nei ugnies, eikti toliau;
- 74.7. jeigu durys, pro kurias reikia eiti yra karštos, tada eikti kitu keliu;
- 74.8. jeigu iš patalpos išeiti negalima – dūmai ar liepsna užblokavo išėjimus, būtinai užsidaryti patalpos duris ir pagal galimybes apkamšyti duris drėgnu skuduru, tam kad apsisaugoti nuo dūmų;
- 74.9. kilus gaisrui draudžiama naudotis liftu, nes jis gali sustoti, o keleiviai įstrigti.
- 74.10. Pastebėjus, kad patalpos grindys yra slidžios ar šlapios, neskubėti, eiti lėtai ir pagal galimybes informuoti Centro personalą. Laiptais lipti ramiai, nebėgti, laikytis dešinėsios pusės.
- 74.11. Pacientų pagalbai ir saugai užtikrinti Centre yra parengtos taisyklės, su kuriomis Pacientą supažindina Centro darbuotojai arba Pacientas gali jas perskaityti tam skirtose Paslaugų teikimo vietose (pvz., „Naudojimosi dušu taisyklės“, „Naudojimosi baseinu taisyklės ir kt.).
- 74.12. Jei iškyla klausimų ir neaiškumų dėl elgesio nelaimės atveju visada galima kreiptis Centro darbuotojų pagalbos.

## **XIII. DARBŲ SAUGĄ REGLAMENTUOJANČIŲ DOKUMENTŲ NUOSTATOS**

75. Visi Centro darbuotojai privalo vadovautis Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo bei kitų LR teisės aktų, susijusių su darbų sauga, nuostatomis, pareigybių instrukcijomis bei Centro vidaus dokumentais ir Centro direktoriaus įsakymais patvirtintomis tvarkomis.
76. Centro darbuotojas gali pradėti darbą tik esant tvarkingiems, atitinkantiems saugos reikalavimus, įrenginiams bei darbo priemonėms ir tinkamai sutvarkytai darbo vietai.
77. Centro patalpose ir teritorijoje rūkyti draudžiama.
78. Centro darbuotojams draudžiama Centre būti neblaiviems ar apsvaigusiams nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų.
79. Centro darbuotojai, turintys tiesioginį kontaktą su pacientais, privalo dirbti vilkėdami švarią ir tvarkingą medicininę aprangą bei asmens apsaugos priemones.
80. Centro darbuotojai privalo užtikrinti pacientų asmens duomenų saugumą taip, kaip nustatyta Lietuvos Respublikos teisės aktuose.
81. Centro administracija neatsako už darbuotojų asmeninius daiktus, nesusijusius su tiesioginiu darbu ir paliktus darbo vietoje.
82. Centro teritorijoje esantiems asmenims privaloma vadovautis informacinių, draudžiamųjų ir kitų ženklų reikalavimais.