

**VŠĮ Tilžės g. BPG kabinetas
VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS**



I. BENDROJI DALIS

- 1.1. VŠĮ Tilžės g. BPG kabinetas, kodas 145628128, adresu Tilžės g. 67, Šiauliai yra ambulatorinė asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – Kliniką).
- 1.2. Kliniką veikia vadovaudamasi Lietuvos Respublikos įstatymais, Vyriausybės nutarimais, sveikatos apsaugos ministro įsakymais, medicinos standartais (medicinos, higienos normomis) ir Klinikos įstatais.
- 1.3. Kliniką teikia privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) ir paciento lėšomis apmokamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros – šeimos medicinos, psichikos sveikatos, odontologinės priežiūros (pagalbos) – paslaugas, antrines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kitas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nurodytos Klinikai išduotoje asmens sveikatos priežiūros licencijoje Nr. 1922
- 1.4. Vidaus tvarkos taisyklės paruoštos vadovaujantis Lietuvos Respublikos Civiliniu kodeksu, sveikatos priežiūros įstaigų, sveikatos sistemos, sveikatos draudimo, pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymais, sveikatos apsaugos ministro įsakymais, Klinikos įstatais bei kitais norminiais aktais.
- 1.5. Šių taisyklių privalo laikytis visi Klinikos darbuotojai, pacientai ir lankytojai.

II. KLINIKOS DARBO LAIKAS

- 2.1. Klinikos skyriai pacientus priima darbo dienomis nuo 8.00 val. iki 19.00 val.
- 2.2. Klinikos nedarbo metu pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia: VŠĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė
- 2.3. Dėl skubios medicinos pagalbos pacientai kreipiasi į greitosios medicinos pagalbos stotį telefonu 112 visą parą.
- 2.4. Informacija apie Klinikos darbo laiką skelbiama interneto svetainėje www.tilzesbpg.lt.

III. GYVENTOJŲ PRISIRAŠYMO PRIE KLINIKOS TVARKA

- 3.1. Kiekvienas asmuo, pageidaujantis prisirašyti prie Klinikos, gali laisvai pasirinkti gydytoją (šeimos gydytoją, gydytoją psichiatrą). Pasirinkęs Kliniką ir gydytoją, asmuo registratūroje turi pateikti asmens tapatybę liudijantį dokumentą, užpildyti ir pasirašyti nustatytos formos prašymą bei informuoto paciento sutikimą. Pacientas privalo susipažinti su jam pateiktomis Klinikos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais Klinikos norminiais dokumentais ir vykdyti juose nurodytas pareigas. Asmeniui pasirinkus Kliniką, bet nepasirinkus gydytojo, savo sutikimą gydytis pas Klinikos administracijos paskirtą gydytoją asmuo patvirtina pasirašydamas šiame punkte minėtoje prašymo formoje.
- 3.2. Pakeisti asmens sveikatos priežiūros įstaigą galima pateikus prašymą kitai pasirinktai gydymo įstaigai. Tokio prašymo pagrindu asmuo yra įtraukiamas į naujai pasirinktos gydymo įstaigos aptarnaujamų gyventojų sąrašą. Pacientui pasirinkus kitą gydymo įstaigą, jo asmens sveikatos istorija (ambulatorinė kortelė) perduodama pacientui naujai pasirinktai įstaigai. Asmens sveikatos istorija ar vaikų raidos istorija perduodama per 3 darbo dienas nuo naujai pasirinktos sveikatos priežiūros įstaigos prašymo Klinikai pateikti šiuos asmens sveikatos priežiūros dokumentus gavimo dienos.
- 3.3. Prisirašius prie Klinikos, ją keisti į kitą gydymo įstaigą galima ne anksčiau kaip po šešių mėnesių nuo prisirašymo dienos. Apribojimas netaikomas asmenims, atvykusiems mokytis į mokymosi įstaigą arba grįžusiems į nuolatinę gyvenamąją vietą baigus mokslus.
- 3.4. Asmuo (globėjas), anksčiau nei po šešių mėnesių pasirinkęs kitą pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigą, už prisirašymo dokumentų tvarkymą ir medicininių dokumentų persiuntimą jo pasirinktai įstaigai apmoka 2,90 Eur mokesťį.
- 3.5. Jeigu asmuo yra pateikęs prašymus kelioms pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, galiojančiu laikomas paskutinis (vėliausiai pateiktas) jo prašymas.
- 3.6. Asmuo, pageidaujantis gydytis pas kitą šeimos gydytoją Klinikoje, pildo nustatytos formos prašymą.
- 3.7. Šeimos gydytojui nutraukus darbo santykius su Kliniką, administracija skiria kitą gydytoją, jeigu pacientas nepasirenka kitaip.
- 3.8. Jei prisirašantis prie Klinikos asmuo jau yra prisirašęs pagal individualų prašymą prie kito tos pačios teritorinės ligonių kasos veiklos zonos psichikos sveikatos centro, psichikos sveikatos paslaugos jam/jai teikiamos toliau šiame centre.

IV. PRISIRAŠIUSIŲ PRIE KLINIKOS IŠREGISTRAVIMO TVARKA

- 4.1. Prisirašęs asmuo automatinio būdu išregistruojamas iš Klinikos aptarnaujamų asmenų sąrašo, kai jis:
 - ✓ miršta (išregistruojamas nuo mirties datos);
 - ✓ teisės aktų nustatyta tvarka deklaruoja išvykimą iš Lietuvos Respublikos (išregistruojamas nuo išvykimo deklaravimo datos);
 - ✓ pasirenka kitą pirminės sveikatos priežiūros įstaigą (išregistruojamas nuo prisirašymo prie kitos įstaigos datos).
- 4.2. Klinikos atsakingi darbuotojai išregistruoja (išbraukia iš aptarnaujamų asmenų sąrašo) prisirašiusį asmenį, jei:
 - ✓ asmuo pateikia laisvos formos prašymą jį išregistruoti (išregistruojamas nuo prašymo pateikimo datos);
 - ✓ Kliniką likviduojama arba nustoja teikti paslaugas.
- 4.3. Kitai asmens sveikatos priežiūros įstaigai Klinikos pacientai priskiriami, jeigu Klinikos teisės ir pareigos perimamos pagal Klinikos reorganizavimo sąlygas ar kitu teisėtu juridiniu pagrindu.

V. PACIENTŲ KREIPIMOSI Į KLINIKĄ TVARKA

- 5.1. Pacientai dėl Klinikos sveikatos priežiūros specialistų paslaugų registruojasi svetainėje www.tilzesbpg.lt, Klinikos registratūroje, telefonais: registratūra 841 55 00 65; mob: +37061650550, odontologai: 841 55 00 75.
- 5.2. Prisirašę prie Klinikos drausti privalomuoju sveikatos draudimu pacientai gali kreiptis dėl būtinosios medicinos pagalbos, iš PSDF apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.
- 5.3. Neprisirašę prie Klinikos pacientai gali kreiptis dėl būtinosios medicinos pagalbos ir mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.
- 5.4. Atvykę į Kliniką, pacientai turi kreiptis į registratūrą. Su savimi pacientui būtina turėti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Asmenys iki 16 metų privalo būti lydimi tėvų ar globėjų.
- 5.5. Pacientai, registruodamiesi pas gydytoją telefonu, Klinikos darbuotojui nurodo savo vardą, pavardę, gimimo datą, adresą ir kontaktinį telefoną. Pacientai privalo prisiminti Klinikos darbuotojo nurodytą priėmimo pas gydytoją datą ir laiką bei gydytojo pavardę.
- 5.6. Be eilės ir išankstinės registracijos priimami asmenys, kuriems reikalinga neatidėliotina pagalba.
- 5.7. Pacientas pas gydytoją priimamas tik priėmimui užregistruotu laiku. Jei pacientas pavėluoja į priėmimą pas gydytoją, jis turi pakartotinai registruotis pas gydytoją ir atvykti naujos registracijos dieną ir laiku.
- 5.8. Jei pacientas negali atvykti į priėmimą nustatytu laiku, jis privalo apie tai iš anksto (ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomo paslaugos gavimo laiko pradžios) pranešti telefonu arba asmeniškai atvykęs į Kliniką.
- 5.9. Jei dėl svarbių aplinkybių gydytojas aptarnauja pacientą ilgiau negu tam pacientui paskirtas laikas, kiti pacientai priimami vėlesniu nei nurodyta registracijoje laiku. Klinikos darbuotojai apie gydytojo vėlavimą pacientą informuoja žodžiu.
- 5.10. Gydytojui susirgus ir/ar nesant galimybės aptarnauti užsiregistravusius pacientus, pastarieji apie tai informuojami skambučiu, jei yra nurodę kontaktinį telefono numerį.
- 5.11. Pacientai ar jų globėjai, pageidaujantys išsikviesti gydytoją į namus, turi paskambinti Klinikos informaciniu telefonu arba tiesiogiai kreiptis į registratūrą darbo dienomis nuo 8.00 val. iki 12.00 val. Kreipiantis būtina nurodyti iškviatimo priežastį. Kviečiant gydytoją į namus nepilnamečiam vaikui, namuose turi būti jo tėvai arba globėjai.
- 5.12. Šeimos gydytojas pas prisirašiusiuosius prie Klinikos pacientus vyksta, kai:
 - ✓ serga vaikas iki 1 metų amžiaus;
 - ✓ vaikui nustatytas sunkus neįgalumo lygis;
 - ✓ pacientui yra nustatytas 0-25 procentų darbingumo lygis arba specialusis nuolatinės slaugos poreikis;
 - ✓ pacientui ūmiai sutriko judėjimo funkcija (pacientas negali savarankiškai judėti);
 - ✓ pacientui karščiavimo metu atsirado naujų odos bėrimų;
 - ✓ pacientui pakilo aukštesnė kaip 38,50 temperatūra ir kurios neveikia temperatūrą mažinantys vaistai;
 - ✓ vykdomos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros skatinamosios programos ir kitos iš PSDF biudžeto apmokamos paslaugos pagal teritorinių ligonių kasų (toliau – TLK) nomenklatūrą;
 - ✓ vykstama pas naujagimį gavus informaciją apie jų išvykimą iš gimdymo namų ir atvykimą į namus, jei jų namuose neaplanke slaugytojas ar akušeris.
- 5.13. Jeigu paciento skundai ir būklė neatitinka išvardintų indikacijų šeimos gydytojo vizitui į namus, o pacientas nesutinka atvykti į Kliniką, šeimos gydytojas privalo susisiekti su pacientu telefonu ir aptarti jo būklę. Jeigu šeimos gydytojas, įvertinęs paciento būklę ir skundus nusprendžia nevykti pas pacientą, o pacientas atsisako atvykti į Kliniką, šeimos gydytojas padaro atitinkamus įrašus asmens sveikatos istorijoje ir informuoja administracijos vadovą apie atvejį. Administracijos vadovas užregistruoja įvykį neatitinkčių registravimo žurnale.
- 5.14. Bendrosios praktikos slaugytojas, akušeris, bendruomenės slaugytojas pas prisirašiusiuosius prie Klinikos pacientus į namus vyksta, kai:

- ✓ vykstama pas naujagimį gavus informaciją apie jų išvykimą iš gimdymo namų ir atvykimą į namus, jei jų namuose neaplinkė slaugytojas ar akušeris;
 - ✓ vykdomos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros skatinamosios programos ir kitos iš PSDF biudžeto apmokamos paslaugos pagal TLK nomenklatūrą.
- 5.15. Gripo epidemijos metu paslaugos namuose teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais.
- 5.16. Laikoma, kad savanoriškai į Kliniką dėl sveikatos priežiūros atvykęs pacientas yra informuotas ir sutinka, kad Klinikos specialistai jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras.
- 5.17. Planine tvarka pacientus (planiniai vizitai pas naujagimius ir neigaliuosius) namuose lanko šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojas. Lankymo namuose datą ir laiką specialistai nusistato patys.

VI. NEMOKAMOS IR MOKAMOS PASLAUGOS. PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA

- 6.1. Prisirašiusiems prie Klinikos ir apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu bazinę kainą už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas PSDF lėšomis apmoka teritorinė ligonių kasa.
- 6.2. Neprisirašiusiems prie Klinikos ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimo pacientams sveikatos priežiūros paslaugos yra mokamos.
- 6.3. Neapdraustiems privalomuoju sveikatos nemokamai teikiama tik būtinoji (skubi) medicinos pagalba.
- 6.4. Mokamoms paslaugoms, teikiamoms Klinikoje priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:
- ✓ valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšų;
 - ✓ privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;
 - ✓ valstybės, savivaldybių, žmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.
- 6.5. Už mokamas paslaugas moka pacientai arba kiti fiziniai ar juridiniai asmenys (darbdaviai, papildomo (savanoriškojo) sveikatos draudimo paslaugas teikiančios įstaigos ir kt.).
- 6.6. Mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, jei jos neatitinka būtiniosios medicinos pagalbos kriterijų, teikiamos, kai:
- ✓ pacientas, neturėdamas gydytojo siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatytos kitos sąlygos), pats kreipiasi į Kliniką dėl konsultacijos, procedūros, tyrimo ir pan. Tuo atveju, jei pacientas yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir gydytojas nustato, kad pacientas kreipėsi pagrįstai, tolimesnio gydymo išlaidos apmokamos iš PSDF biudžeto;
 - ✓ paciento pageidavimu teikiamos papildomos paslaugos. Prie papildomų priskiriamos paslaugos, kurias pasirenka pacientas ir jos nėra susijusios su diagnozuotos ligos gydymu. Tokios paslaugos gali būti teikiamos tik leidus tuo metu pacientą gydančiam gydytojui;
 - ✓ pacientas pageidauja gauti paslaugą ne eilės tvarka ir yra pasirašytinai supažindinamas su jo teise ir galimybe ją gauti nemokamai eilės tvarka, nurodant paslaugos teikimo datą.
- 6.7. Kitos mokamos paslaugos teikiamos, kai:
- ✓ mokama už odontologines medžiagas ir vienkartinės priemonės (išimtis – vaikai, moksleiviai, besimokantys dieninėse bendrojo lavinimo mokyklose, profesinių mokyklų dieniniuose skyriuose, bet ne ilgiau nei jiems sukanka 24 metai, bei socialiai remtini asmenys, pateikę gyvenamosios vietos savivaldybės socialinės paramos skyriaus pažymą).
 - ✓ paciento pageidavimu pasirenkama papildoma asmens sveikatos priežiūros paslauga, tyrimas, procedūra, kuri Klinikoje nėra apmokama iš PSDF lėšų ir Klinikos licencija leidžia teikti tokią paslaugą.
 - ✓ teikiamos nemedicininės paslaugos.
- 6.8. Mokamą paslaugą teikiantis Klinikos darbuotojas supažindina pacientą bei kitus suinteresuotus asmenis su mokamų paslaugų teikimo tvarka, sąrašu ir kainomis. Pacientas, gavęs informaciją apie jam skiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, savo sutikimą ar atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų gavimo turi patvirtinti parašu.
- 6.9. Klinikai išnaudojus lėšų limitą, numatytą sutartyje su teritorine ligonių kasa, ir laikinai, dėl lėšų trūkumo, nesant galimybės teikti tam tikrų planinio gydymo paslaugų, pacientai už ambulatorines specializuotas gydymo paslaugas moka pagal patvirtintą kainoraštį. Esant medicininėms indikacijoms, Kliniką išduoda apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu tinkamai įformintą siuntimą teikti jiems aukštesnio lygio ar kito profilio sveikatos priežiūros paslaugas. Siunčiant pas specialistus, šeimos gydytojas savo kompetencijos apimtyje ištiria pacientą ir tik tada siunčia gydytojo specialisto konsultacijai.
- 6.10. Asmens sveikatos istorijoje turi būti įdėti lapai su paciento apmokėtų paslaugų sąrašu ir nustatytos formos „Paciento sutikimu dėl mokamų paslaugų teikimo“.
- 6.11. Formoje „Paciento sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo“ nurodoma:
- ✓ paciento parašu patvirtintas sutikimas (prašymas) dėl mokamų paslaugų teikimo.
 - ✓ suteiktos mokamos paslaugos pavadinimas ir jos teikimo pagrindas.

- ✓ paslaugos apmokėjimo faktą patvirtinančio dokumento numeris ir data.
- 6.12. Apmokėjus už paslaugas, pacientui išduodamas mokėjimo už paslaugas dokumentas (kasos kvitas, kasos pajamų orderis, sąskaita ir pan.), kuriame nurodoma paslaugos kaina, teikimo data, paslaugos, už kurią mokama pavadinimas. Apmokėjus už paslaugą, pacientas nukreipiamas pas sveikatos priežiūros specialistą atitinkamai paslaugai gauti.
- 6.13. Sumokėtos lėšos už suteiktas mokamas paslaugas, nepriklausomai nuo suteiktos paslaugos rezultato, nėra gražinami.
- 6.14. Dėl objektyvių priežasčių nesuteikus pageidaujamų mokamų paslaugų, už paslaugas sumokėti pinigai yra gražinami. Asmuo, pageidaujantis susigražinti sumokėtus pinigus, Klinikos direktoriui privalo pateikti prašymą su Klinikos atsakingo už pacientui mokamos paslaugos suteikimą darbuotojo rašytiniu patvirtinimu, jog konkreti paslauga nebuvo suteikta, bei dokumentą, patvirtinantį apmokėjimo faktą (kasos kvitą, kasos pajamų orderį ar kt.).
- 6.15. Duomenys apie pacientui suteiktas mokamas paslaugas pažymimi asmens medicinos dokumentuose (ambulatorinėje kortelėje ir pan.) bei suvedami į teritorinių ligonių kasų informacinę sistemą.
- 6.16. Už mokamų paslaugų teikimo procedūrų pažeidimus atsako šias procedūras pažeidę Klinikos darbuotojai.
- 6.17. Mokamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas bei atskirų mokamų paslaugų sąrašai ir kainos tvirtinami bei keičiami Klinikos direktoriaus įsakymu.

VII. ŠEIMOS GYDYTOJO KOMPETENCIJAI PRISKIRTŲ IR NEMOKAMAI ATLIEKAMŲ TYRIMO SKYRIMO INDIKACIJOS IR DAŽNIS

- 7.1. Tyrimai, priskirti šeimos gydytojo kompetencijai, atliekami tik šeimos gydytojui juos paskyrus.
- 7.2. Pacientas turi teisę reikalauti, kad šeimos gydytojas aiškiai ir suprantamai pacientui paaiškintų laboratorinių tyrimų skyrimo/neskyrimo motyvus.
- 7.3. Pagal Lietuvos medicinos normą šeimos gydytojas jo kompetencijai priskiriamus tyrimus skiria nemokamai šiais atvejais:
 - 7.3.1. Svorio, ūgio matavimas – 1 kartą per metus, esant atsavoriui – 2 kartus per metus;
 - 7.3.2. Elektrokardiogramos atlikimas:
 - ✓ pacientams iki 18 metų – esant indikacijoms;
 - ✓ pacientams nuo 19 metų – 1 kartą per metus.
 - 7.3.3. Arterinio kraujo spaudimo matavimas:
 - ✓ 1 kartą per metus;
 - ✓ kitais atvejais – tik esant indikacijoms.
 - 7.3.4. Hematologinis kraujo tyrimas PSP specifikai pritaikytu analizatoriumi:
 - ✓ neinfekcinių ligų profilaktikai ir kontrolei – 1 kartą per 2 metus;
 - ✓ kitais atvejais – tik esant indikacijoms.
 - 7.3.5. Bendras šlapimo tyrimas juostele (su analizatoriumi) neinfekcinių ligų profilaktikai ir kontrolei:
 - ✓ pacientams iki 65 m. – 1 kartą per 2 metus;
 - ✓ pacientams nuo 65 m. – 1 kartą per metus;
 - ✓ kitais atvejais – tik esant indikacijoms.
 - 7.3.6. Gliukozės kiekio kraujyje nustatymas neinfekcinių ligų profilaktikai ir kontrolei:
 - ✓ pacientams iki 65 m. – 1 kartą per 2 metus;
 - ✓ pacientams nuo 65 m. – 1 kartą per metus;
 - ✓ kitais atvejais – tik esant indikacijoms.
 - 7.3.7. Cholesterolio kiekio kraujyje nustatymas:
 - ✓ pacientams nuo 19 metų neinfekcinių ligų profilaktikai ir kontrolei – 1 kartą per 1 metus;
 - ✓ pacientams iki 18 metų ir visais kitais atvejais – tik esant indikacijoms.
 - 7.3.8. Tik esant indikacijoms:
 - ✓ eritrocitų nusėdimo greitis ENG ir/arba C reaktyvus baltymo (CRB) nustatymas;
 - ✓ kalio ir natrio kraujo serume tyrimas;
 - ✓ kreatinino ir šlapalo (urea) tyrimas;
 - ✓ gliukozės toleravimo mėginys;
 - ✓ geležies kiekis kraujyje;
 - ✓ mikroalbumino kiekis šlapime.
 - 7.3.9. Kepenų fermentai (alanininė transaminazė (ALAT), asparagininė transaminazė (ASAT), šarminė fosfatazė (ŠF) gama-gliutamil transferazė (GGT), bilirubinas – šeimos gydytojui įtarus kepenų funkcijos sutrikimus, per kalendorinius metus – 1 tyrimas.
 - 7.3.10. Skydliaukės hormonai (tirotropinis hormonas (TTH); laisvas tiroksinas (FT4) – šeimos gydytojui įtarus skydliaukės funkcijos sutrikimus, per kalendorinius metus – 1 tyrimas.
 - 7.3.11. Prostatos specifinis antigenas (pacientams po radikalaus priešinės liaukos vėžio gydymo) – per kalendorinius metus – iki 2 tyrimų. Pakartotinis tyrimas – ne anksčiau kaip po 6 mėn. nuo ankstesnio tyrimo.

- 7.4. Pagal Skatinamųjų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos paslaugų sąrašą šeimos gydytojas laboratorinius tyrimus skiria nemokamai šiais atvejais:
- ✓ protrombino laiko (INR) tyrimas kraujo krešumo sistemos būklei įvertinti – skiriamas pacientui, kuriam paskirtas gydymas antikoagulantais (Warfarinum, Acenocoumarolum), įrašytas į patvirtintą ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą. Per kalendorinius metus – iki 12 vieno paciento kraujo krešumo sistemos būklės įvertinimo paslaugų.
 - ✓ gliukozilinto hemoglobino nustatymo tyrimas – skiriamas pacientui, kuriam pagal sąrašą paskirtas cukrinio diabeto gydymas. Per kalendorinius metus – iki 4 tyrimų. Pakartotinis tyrimas – ne anksčiau kaip po 3 mėn. nuo ankstesnio tyrimo.
 - ✓ tuberkulino mėginio (Mantu mėginio) atlikimas 7 metų vaikams ir rizikos grupių vaikams;
 - ✓ greitojo A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatyto testas 2-7 metų vaikams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis.
- 7.5. Nėščiosios kraujo tyrimai:
- ✓ kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas – siunčiama, jei nėščiosios kraujo grupė ir RH faktorius nėra žinomas;
 - ✓ Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai nėščiosios Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė;
 - ✓ tyrimas dėl sifilio (RPR) – 2 kartus: I-o apsilankymo metu ir 28-32 nėštumo savaitę;
 - ✓ tyrimas dėl ŽIV antikūnų – 2 kartus: I-o apsilankymo metu ir 28-32 nėštumo savaitę.
 - ✓ nėščiosios šlapimo tyrimo pasėlio tyrimas – besimptomėi bakteriurijai nustatyti siunčiama 1 kartą nėštumo metu. Nustačius besimptomę bakteriuriją, prieš siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą konsultuotis, atliekama antibiotikograma.
- 7.6. Kraujo tyrimai, atliekami prieš planinę operaciją skiriami šeimos gydytojui pateikus gydytojo specialisto siuntimą ar išrašą planinei operacijai, kuriame nurodyti, kokie konkrečiai tyrimai operacijai reikalingi.
- 7.7. Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, kraujo tyrimus skiria šeimos gydytojas arba gydytojas, teikiantis pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, 1 kartą per kalendorinius metus (pagal kiekvienam tyrimui numatytas sąlygas):
- ✓ serologinis sifilio atrankos testo (RPR testas) atlikimas;
 - ✓ T. pallidum hemagliutinacijos testas (TPHA) atlikimas, jei RPR testas buvo teigiamas;
 - ✓ ŽIV serologinio tyrimo atlikimas (neatliekamas, jei pacientui jau yra diagnozuota ŽIV liga);
 - ✓ anti-HCV testo atlikimas (neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas anti-HCV testas).
- 7.8. Pagal Prevencinių programų sąrašą nemokamai skiriami šie laboratoriniai tyrimai:
- ✓ lipidograma (Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa): 40 – 55 metų vyrams ir 50 – 65 metų moterims – 1 kartą per metus.
 - ✓ testas slaptam kraujavimui nustatyti (Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa): 50 – 74 metų asmenims – 1 kartą per 2 metus.
 - ✓ prostatos specifinio antigeno (PSA) tyrimas (Priešinės liaukos (prostatos) vėžio ankstyvosios diagnostikos programa): 50 – 75 metų vyrams – 1 kartą per 2 metus.
 - ✓ citologinis gimdos kaklelio tyrimas (PAP testas) (Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa): 25 – 60 metų moterims – 1 kartą per 3 metus.
 - ✓ atrankinės mamografinės patikros tyrimas (Krūties vėžio prevencijos programa): 50-69 metų moterims – 1 kartą per 2 metus.
- 7.9. Šeimos gydytojas, įvertinęs paciento sveikatos būklę, esant būtinybei, tyrimus, priskirtus šeimos gydytojo normai, atlieka tiek kartų, kiek reikia.

VIII. SIUNTIMO Į KITAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAS TVARKA

- 8.1. Siuntimas – tai 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. Siunčiant pacientą užpildoma Nr. 027/a.
- 8.2. Siuntimas nemokamai konsultuotis pas tokį specialistą išduodamas ne pagal paciento norą, o pagal poreikį, atsižvelgiant į nustatytą paciento ligos diagnozę bei sveikatos būklę.
- 8.3. Siuntimą ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms turi teisę išduoti šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas, o brangiesiems tyrimams ir procedūroms, apmokamiems iš PSDF biudžeto lėšų, – tik gydytojas specialistas, teikiantis antrinio ar tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
- 8.4. Apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, turintiems gydytojo siuntimą, ambulatorinės antrinio ar tretinio lygio gydymo paslaugos sutartį su ligonių kasa sudariusiose įstaigose yra teikiamos nemokamai.

- 8.5. Siuntimo nurodomi jo išdavimo data ir galiojimo laikas, ligos diagnozė, atliktų tyrimų, priskirtų šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto kompetencijai, rezultatai, informacija apie taikytą gydymą ir jo efektyvumą. Be to, nurodoma, pas kokios profesinės kvalifikacijos gydytoją specialistą pacientas siunčiamas ir siuntimo tikslą.
- 8.6. Pacientas gali pasirinkti gydytoją specialistą bet kurioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje sutartį su teritorine ligonių kasa dėl gydytojų specialistų paslaugų
- 8.7. Siuntimas neprivalomas kreipiantis dėl skubios medicininės pagalbos arba kai numatytas ilgalaikis paciento stebėjimas, siuntimo nereikia ir kreipiantis į gydytoją dermatovenerologą.
- 8.8. Už antrinio ir tretinio gydytojų specialistų sprendimus ar gydymo kokybę Klinika neatsako.

IX. PACIENTŲ TEISĖS IR PAREIGOS

- 9.1. Paciento teisės ir pareigos reglamentuoja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas bei šios taisyklės.
- 9.2. Pacientų teisių negalima varžyti dėl jų lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, įsitikinimų ar pažiūrų, taip pat dėl kokių nors kitų įstatymais nepagrįstų aplinkybių.
- 9.3. Pacientas turi teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, kurių rodiklius ir jų turinio reikalavimus nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras.
- 9.4. Pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeminančias sąlygas ir pagarbų Klinikos darbuotojų elgesį.
- 9.5. Pacientas turi teisę pasirinkti bet kurį Klinikos sveikatos priežiūros specialistą.
- 9.6. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie Klinikoje teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti.
- 9.7. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie jam sveikatos priežiūros paslaugas teikiantį sveikatos priežiūros specialistą (vardą, pavardę, pareigas) ir informaciją apie jo profesinę kvalifikaciją.
- 9.8. Pacientas turi teisę reikalauti, kad netikslūs, neišsamūs, dviprasmiški duomenis arba duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga, sveikatos priežiūros specialistas pagrįstu paciento prašymu per 15 (penkiolika) darbo dienų ištaisytų, papildytų, užbaigtų, panaikintų ir (ar) pakeistų. Sveikatos priežiūros specialisto ir paciento ginčą dėl įrašų jo medicinos dokumentuose ištaisymo, papildymo, užbaigimo, panaikinimo ir (ar) pakeitimo sprendžia Klinikos direktorius.
- 9.9. Informacija apie paciento gyvenimo faktus gali būti renkama tik su paciento sutikimu ir tuo atveju, jei tai yra būtina ligai diagnozuoti, gydyti ar pacientui slaugyti.
- 9.10. Pacientas bet kada raštu gali atšaukti savo sutikimą gydytis.
- 9.11. Pacientas turi teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą. Žalos atlyginimo sąlygos ir tvarka nustatyta Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, Lietuvos Respublikos Civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose.
- 9.12. Pacientas privalo pasirašytinai susipažinti su Klinikos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais nustatytais dokumentais, kurie yra viešai prieinami ir vykdyti juose nurodytas pareigas.
- 9.13. Pacientas privalo rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su Klinikos specialistais ir darbuotojais.
- 9.14. Pacientas privalo vykdyti specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba 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.
- 9.15. Pacientas privalo pagarbiai ir deramai elgtis su visais Klinikos darbuotojais, pacientais ar lankytojais.
- 9.16. Pacientui draudžiama elgtis neatsargiai bei kelti grėsmę savo ir aplinkinių atžvilgiu. 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 grėsmų pavojus paciento gyvybei.
- 9.17. Pacientas privalo laikytis nustatytos registracijos ir priėmimo pas gydytojus tvarkos.
- 9.18. Pacientas privalo laikytis viešosios tvarkos: netriukšmauti, nerūkyti, nevartoti alkoholio, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų, laikytis asmens higienos, nerūkyti Klinikos patalpose ar specialiai tam neskirtose vietose.
- 9.19. Pacientas privalo tausoti Klinikos turtą, už jo sugadinimą ar sunaikinimą atsakyti Lietuvos Respublikos teisės aktu nustatyta tvarka.
- 9.20. Apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis pacientas turi informuoti Klinikos darbuotoją.
- 9.21. Pacientas gydančiam gydytojui ar slaugos specialistui turi suteikti visą teisingą informaciją apie ankstesnes ligas, operacijas, vartojamus (vartotus) vaistus, sveikatos būklės pasikeitimą gydymo metu, gydymo metodų netoleravimą ir pan.
- 9.22. Pacientas savo sutikimą ar atsisakymą apie jam skiriamas sveikatos priežiūros paslaugas privalo patvirtinti pasirašytinai asmens sveikatos istorijoje.
- 9.23. Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas nepilnamečiams pacientams, privalo dalyvauti jų įstatyminiai atstovai, tačiau jie savo veiksmais neturi teisės trukdyti dirbančiam personalui.

X. KLINIKOS TEISĖS IR PAREIGOS

10.1. Klinikoje dirbančių specialistų ir kitų darbuotojų teisės pagal jų kompetenciją:

- ✓ teikti tik licencijoje nurodytas gydymo paslaugas Klinikos patalpose, paciento namuose;
- ✓ pacientams pageidaujant – konsultuoti telefonu;
- ✓ išrašyti receptus, laikinojo nedarbingumo, nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus, mirties liudijimus bei kitus medicinos dokumentus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- ✓ turėti asmeninį spaudą, išduotą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka;
- ✓ bendradarbiauti su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais;
- ✓ esant medicininėms indikacijoms ir neaiškiais atvejais siųsti pacientus konsultuotis, hospitalizuoti, tirti ir kitoms sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;
- ✓ gauti darbui būtiną informaciją apie savo pacientus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- ✓ atlikti laikinojo nedarbingumo ekspertizę;
- ✓ vykdyti privalomas sveikatos programas;
- ✓ atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, jei tai prieštarauja sveikatos priežiūros specialisto profesinės etikos principams arba gali sukelti realų pavojų paciento ar sveikatos priežiūros specialisto gyvybei, išskyrus atvejus, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba;
- ✓ nustatyti žmogaus mirties faktus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka (taikoma tik gydytojams);
- ✓ gauti darbui būtiną informaciją apie pacientą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
 - ✓ tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
 - ✓ dalyvauti pasitarimuose, konferencijose, nagrinėjančiose sveikatos priežiūros klausimus;
 - ✓ teikti siūlymus sveikatos priežiūros įstaigų administracijai dėl pacientų tyrimo, gydymo ir profilaktikos gerinimo.

10.2. Klinikoje dirbančių specialistų ir kitų darbuotojų pareigos pagal jų kompetenciją:

- ✓ teikti būtinąją medicinos pagalbą vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintais teisės aktais;
- ✓ nepriskirtais jo kompetencijai atvejais siųsti pacientą konsultuotis ir gydytis pas atitinkamos srities specialistą;
- ✓ pacientui raštu atsisakius sveikatos priežiūros paslaugų, išaiškinti pacientui apie riziką sveikatai bei perspėti apie galimas komplikacijas;
- ✓ bendradarbiauti su kitais Klinikos darbuotojais, asmens bei visuomenės sveikatos priežiūros, slaugos ir socialinės rūpybos darbuotojais bei specialistais;
- ✓ propaguoti sveiką gyvenseną, ligų prevencijos ir sveikatos ugdymo priemones;
- ✓ vykdyti privalomas sveikatos programas;
- ✓ laikytis profesinės etikos principų, gerbti pacientų teises ir jų nepažeisti;
- ✓ tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;
- ✓ laikytis sveikatos priežiūros specialisto praktikos licencijavimo taisyklių
- ✓ tvarkyti dokumentus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- ✓ teikti statistines ir kitas privalomas atskaitomybės žinias Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- ✓ taikyti Lietuvos Respublikoje įteisintus tyrimo, diagnostikos ir gydymo metodus;
- ✓ atlikti kitas Lietuvos Respublikos teisės aktais nustatytas pareigas.
- ✓ paciento tyrimo, gydymo, profilaktinio darbo rezultatus aiškiai ir įskaitomai įrašyti į medicinos dokumentus;
- ✓ konsultuotis su atitinkamu specialistu arba siųsti pas jį pacientą;
- ✓ pranešti teritoriniam visuomenės sveikatos centrui apie išaiškintą arba įtariamą ūmią registruojamąją užkrečiamąją ligą, apsinuodijimą maistu bei profesinį apsinuodijimą arba namuose esantį sergantįjį infekcine liga bei infekcinių ligų užkratų nešiotoją, sanitarijos-epidemiologijos režimo pažeidimą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- ✓ pranešti policijai apie sužeidimus šaltuoju, šaunamuoju ginklu arba kitus smurtinius sužalojimus, įtariamą vaikų nepriežiūrą, vaikų ir globojamų asmenų smurtą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

10.3. Klinika garantuoja, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia specialistai, turintys licencijas atitinkamai veiklai, kurie vadovaujasi teisės aktų nustatytais šių paslaugų teikimo reikalavimais ir jų teikimo metodikomis.

10.4. Klinikoje dirbantis specialistas už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą jam priskirtų funkcijų atlikimą ar bioetikos reikalavimų pažeidimą, taip pat už kompetencijos viršijimą atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

XI. PACIENTO SUTIKIMAI, JŲ ATSISAKYMAS. PASLAUGŲ TEIKIMAS BE PACIENTO SUTIKIMO

- 11.1. Visais atvejais pacientas, kiek įmanoma, dalyvauja duodamas sutikimą gydyti. Jis bet kada raštu gali atšaukti savo sutikimą gydytis.
- 11.2. Laikoma, kad savanoriškai į Kliniką dėl ambulatorinės sveikatos priežiūros atvykęs arba į namus sveikatos priežiūros specialistą iškvietęs pacientas yra informuotas ir sutinka, kad Klinikos sveikatos priežiūros specialistas jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras, jei Klinika yra užtikrinusi, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi Klinikoje metu, o Klinikos darbuotojai atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija.
- 11.3. Klinikos darbuotojų pacientui suteikiama ir suprantamai paaiškinama informacija apie:
 - ✓ teikiamų mokamų, iš dalies mokamų paslaugų teikimo sąlygas, kainas ir galimybes jomis pasinaudoti;
 - ✓ teikiamų nemokamų paslaugų teikimo sąlygas ir galimybes jomis pasinaudoti;
 - ✓ siuntimo į kitas sveikatos priežiūros įstaigas tvarką;
 - ✓ įstaigos vidaus tvarkos taisykles;
 - ✓ sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų profesinę kvalifikaciją, galimybę rinktis sveikatos priežiūros specialistą;
 - ✓ paciento pareigą bendradarbiauti su sveikatos priežiūros paslaugas paskyrusiu ir (ar) teikiančiu sveikatos priežiūros specialistu, vykdyti jo paskyrimus ir nurodymus, pranešti apie bet kokius nukrypimus nuo paskyrimų;
 - ✓ paciento pareigą apsilankyti Klinikoje bent vieną kartą per du metus.
- 11.4. Nepilnamečiui pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūros paslaugos Klinikoje teikiamos tik su jo atstovų pagal įstatymą (tėvai, tėviviai, globėjai, rūpintojai) sutikimu, išskyrus būtinąsias pagalbos atvejus.
- 11.5. Kai pacientas yra tokios sveikatos būklės, kad negali pareikšti savo valios dėl sutikimo gydytis ir dėl diagnostikos bei gydymo metodikų pasirinkimo, kiek įmanoma, nepakenkiant paciento interesams, atsižvelgiama į jo anksčiau raštu pareikštą valią.
- 11.6. Pagalba gali būti teikiama 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.
- 11.7. 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, tokiam pacientui gydymas galimas, jei yra gydytojų komisijos sutikimas.
- 11.8. Pacientui davus sutikimą teikti sveikatos priežiūros paslaugas, o vėliau atsisakius konkrečių diagnostikos ir/ar gydomųjų veiksmų ir/ar sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendrai, paciento valią (sprendimą) gydytojas įrašo į medicinos dokumentus. Šį įrašą pasirašo pacientas (arba jo įstatyminis atstovas).
- 11.9. Kai nėra nustatyta tvarka išreikštos paciento (jo atstovo) valios, diagnostika ir gydymas gali būti taikomi tik įstatymų nustatytais pagrindais ir tvarka, kai yra reali grėsmė paciento arba aplinkinių asmenų sveikatai ar gyvybei.

XII. SKUNDŲ NAGRINĖJIMO IR GINČŲ SPRENDIMO TVARKA

- 12.1. Ši tvarka nustato pacientų skundų, nesusijusių su žalos atlyginimu, pateikimo ir nagrinėjimo tvarką.
- 12.2. Manydamas, kad yra pažeistos jo, kaip paciento teisės, pacientas (jo atstovas) raštu kreipiasi į Klinikos direktorių, laikydamasis Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatyto pacientų skundų nagrinėjimo tvarkos turinio ir formos reikalavimų. Klinikos direktorius ar jo įgaliotas asmuo per įmanomai trumpą laiką, bet ne ilgiau kaip per 36 valandas išnagrinėja kreipimąsi ir raštu praneša pacientui (jo atstovui) apie nagrinėjimo rezultatus.
- 12.3. Pacientas prie skundo privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją. 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 bei sutarties tarp paciento ir notaro (advokato) kopija. Paciento atstovas, kreipdamasis dėl tokios informacijos, pateikia tapatybę ir atstovavimą liudijantį dokumentą.
- 12.4. 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.
- 12.5. 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.
- 12.6. Jeigu paciento netenkina Klinikos administracijos atsakymas ar sprendimas, pacientas turi teisę kreiptis į kitas valstybines institucijas arba į teismą teisės aktų nustatyta tvarka. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientai turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu Klinikoje, kurioje, jų manymu, jų teisės buvo pažeistos.

12.7. Anoniminiai skundai nėra nagrinėjami.

XIII. INFORMACIJOS PACIENTUI IR /AR JO ATSTOVAMS TEIKIMO TVARKA

- 13.1. Informacija apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, gydymą, slaugą pacientui ar kitiems asmenims telefonu neteikiama.
- 13.2. Pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, Klinikoje 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. Šią informaciją pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.
- 13.3. Pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, turi teisę susipažinti su savo ligos istorija ir kitais medicinos dokumentais, išskyrus tuos atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai, ar net sukelti pavojų jo gyvybei. Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus sprendžia gydantis gydytojas ar gydytojų komisija, apie tai įrašant ligos istorijoje. Su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai.
- 13.4. Visa informacija apie paciento būklę, diagnozę, gydymą, slaugą gali būti suteikta kitiems asmenims tik gavus raštišką paciento (jo atstovo) sutikimą.
- 13.5. Teisę gauti informaciją apie paciento buvimą Klinikje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai.
- 13.6. Konfidenciali informacija gali būti suteikta kitiems asmenims tik turint rašytinį paciento sutikimą, kuriame yra nurodyta tokios informacijos suteikimo pagrindas ir naudojimo tikslai, išskyrus atvejus, kai pacientas medicinos dokumentuose yra pasirašytinai nurodęs, koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją. Pacientas turi teisę nurodyti asmenis, kuriems konfidenciali informacija negali būti teikiama. Kai pacientas laikomas negalintiu protingai vertinti savo interesų ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama paciento atstovui, sutuoktiniui (partneriui), tėvams (tėviams) ar pilnamečiams vaikams tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti.
- 13.7. Be paciento sutikimo teisės aktų nustatyta tvarka konfidenciali informacija gali būti suteikiama valstybės institucijoms, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę gauti konfidencialią informaciją apie pacientą prieš jo valią. Konfidenciali informacija šiems asmenims gali būti suteikiama tik rašytiniu jų prašymu, kuriame nurodomas konfidencialios informacijos prašymo pagrindas, jos naudojimo tikslai ir reikalingos informacijos apimtis.

XIV. ASMENS SVEIKATOS ISTORIJŲ, KITŲ DOKUMENTŲ NUORAŠŲ DARYMO, IŠDAVIMO PACIENTAMS, KITIEMS FIZINIAMS IR JURIDINIAMS ASMENIMS TVARKA

- 14.1. Asmens sveikatos istorijos yra Klinikos dokumentai ir yra saugomi Klinikoje ar jos archyve. Ši informacija yra konfidenciali, su ja susipažinti gali tik įgalioti asmenys.
- 14.2. Asmens sveikatos istorijos ir kitų medicininių dokumentų kopijos (ar nuorašai) pacientui ar jo įgaliotam asmeniui pageidaujant, atliekami paciento lėšomis. Pacientai ar jų atstovai, norintys gauti išrašų iš medicininių dokumentų kopijas apie jų gydymąsi Klinikoje, kreipiasi į registratūrą.
- 14.3. Juridiniams asmenims asmens sveikatos istorijų ir kitų medicininių dokumentų kopijos teikiamos tik vadovaujantis LR teisės aktų nustatyta tvarka.
- 14.4. Medicininių dokumentų kopijos (ar nuorašai), reikalingi siunčiant ligonį konsultacijai bei esant tam tikroms medicininėms indikacijoms, gydymui į kitas gydymo įstaigas, į Neigalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą yra nemokami.
- 14.5. Asmens sveikatos istorijos ar kitų medicininių dokumentų kopijos (ar nuorašai) išduodami per 10 darbo dienų. Jei pacientas ar jo įgaliotas asmuo pageidauja kopijas gauti skubos tvarka, privalo sumokėti Klinikos patvirtintą mokestį.

XV. PACIENTŲ TURIMŲ DIRBINIŲ IŠ BRANGIŲJŲ METALŲ, BRANGIŲ PROTEZŲ IR PINIGŲ REGISTRAVIMO IR SAUGOJIMO TVARKA

- 15.1. Pacientų turimi dirbiniai iš brangiųjų metalų, brangūs protezai ir pinigai Klinikoje saugojimui nepriimami ir įstaiga už juos neatsako.

XVI. DARBŲ SAUGA

- 16.1. Pacientui Klinikoje teikiamos tik saugios sveikatos priežiūros paslaugos.
- 16.2. Klinikoje naudojamos tik tos sveikatos priežiūros technologijos, kurios yra nustatyta tvarka aprobuotos ir (ar) leistos naudoti Lietuvos Respublikoje, išskyrus įstatymų numatytais atvejais;
- 16.3. Klinikos darbuotojai gali pradėti darbą tik esant tvarkingiems, atitinkantiems saugos reikalavimus įrenginiams bei darbo priemonėms ir tinkamai sutvarkytai darbo vietai.
- 16.4. Darbo vietoje ir Klinikos patalpose privaloma laikytis darbų saugos, priešgaisrinės ir elektros saugos reikalavimų, vadovautis Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu bei kitų teisės aktais, susijusiais su darbų sauga, pareiginėms instrukcijomis ir procedūrų atlikimo taisyklėmis, direktoriaus įsakymais.
- 16.5. Darbuotojai privalo susipažinti (pasirašytinai) su saugos darbe normatyviniais dokumentais, dalyvauti periodiniuose instruktažuose. Už saugos darbe normatyvinių dokumentų (su kuriais supažindinti) reikalavimų nesilaikymą darbuotojai atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.
- 16.6. Klinikos pacientai ir lankytojai privalo atsargiai elgtis savo ir aplinkinių atžvilgiu, apie įvykusį nelaimingą atsitikimą Klinikoje nedelsiant informuoti darbuotojus.
- 16.7. Už darbų saugą Klinikoje atsakingas direktorius ar įgaliotas asmuo darbuotojų saugai ir sveikatai.

XVII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 17.1. Vidaus tvarkos taisyklės įsigalioja nuo jų patvirtinimo datos ir galioja visiems Klinikos darbuotojams, pacientams ir lankytojams.
 - 17.2. Visi darbuotojai turi būti supažindinami su šiomis taisyklėmis pasirašytinai, pacientai ir lankytojai su jomis susipažįsta Klinikos skelbimų lentose arba interneto svetainėje www.tilzesbpg.lt.
 - 17.3. Vidaus tvarkos taisyklės gali būti keičiamos ir/ar papildomos pasikeitus Klinikos darbo organizavimui ar atitinkamiems teisės aktams.
-