

VŠĮ VILNIAUS MIESTO PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRO VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS

I. BENDROJI DALIS

1. Viešoji įstaiga Vilniaus m. psichikos sveikatos centras (toliau –Įstaiga), įstaigos kodas 224244940, adresas Vasaros g. 5, Vilnius, yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje teikiamos antrinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės psichiatrijos, psichoterapijos, psichiatrijos dienos stacionaro, psichosocialinės reabilitacijos paslaugos suaugusiems, antrinio lygio ambulatorinės vaikų ir paauglių psichiatrijos ir vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos .
2. Įstaiga vykdo veiklą, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros, Sveikatos sistemos, Sveikatos priežiūros įstaigų, Sveikatos draudimo, Viešųjų įstaigų, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo ir kitais įstatymais, Vyriausybės nutarimais, Sveikatos apsaugos ministro įsakymais bei kitais teisės aktais ir norminiais dokumentais, reguliuojančiais sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, įstaigos įstatais, šiomis vidaus tvarkos taisyklėmis ir kitais įstaigos vidaus dokumentais.
3. Įstaiga moka įmokas į Vyriausybės įgaliotos institucijos administruojamą sąskaitą, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos turtinei ir neturtinei žalai, atsiradusiai dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginti Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka.
4. Įstaiga vykdo veiklą, kuri nurodyta jos įstatuose ir asmens sveikatos priežiūros licencijoje.
5. Įstaigos vidaus tvarkos taisyklės (toliau- taisyklės) reglamentuoja pacientų kreipimosi į Įstaigą tvarką, pacientų teises ir pareigas Įstaigoje, pacientų lankymo, išrašymo ir perkėlimo į kitas asmens sveikatos priežiūros įstaigas tvarką, ginčų ir konfliktų tarp įstaigos ir pacientų sprendimo tvarką, informacijos pacientui ir jo artimiesiems apie jo sveikatos būklę teikimo tvarką, medicininių dokumentų, kitų dokumentų nuorašų darymo, išdavimo pacientui ir kitiems fiziniams ir juridiniams asmenims tvarką, kitų teisės aktų ir norminių dokumentų nuostatų įgyvendinimo tvarką, paciento dokumentų ir materialinių vertybių priėmimo ir saugojimo tvarką, įstaigos administracijos, pagalbinių tarnybų darbo laiką.
6. Šių taisyklių privalo laikytis visi Įstaigos darbuotojai, pacientai, jų atstovai, pacientų lankytojai ir kiti ligoninės teritorijoje ir patalpose esantys asmenys.
7. Pacientai su šiomis taisyklėmis supažindinami pasirašytinai.
8. Šios taisyklės viešai skelbiamos įstaigos internetiniame puslapyje, įstaigos informacinėje sistemoje „e-Ligoninė“, Įstaigos informacijos lentoje. Šių taisyklių kopijos yra kiekviename skyriuje bei prieinamos įstaigos pacientams susipažinti.

II. PACIENTŲ KREIPIMOSI IR HOSPITALIZAVIMO Į CENTRO STACIONARĄ IR DIENOS STACIONARUS TVARKA

9. Įstaiga teikia stacionarines ir ambulatorines, būtinąsias ir planines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau – PSDF), bei mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš kitų finansavimo šaltinių.
10. Pacientai Įstaigos priėmimo skyriuje priimami visą parą.
11. Priėmimo skyriuje visą parą pagal grafiką budi gydytojas psichiatras, psichikos sveikatos slaugytojas.
12. Kreipdamiesi į Įstaigos priėmimo skyrių, pacientai turi pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, atvykę su siuntimu – “Medicinos dokumentų išrašą/siuntimą” forma Nr. 027/a (arba elektroninį siuntimą E027, suformuotą informacinėje sistemoje esveikata).
13. Būtiniosios medicinos pagalbos atvejais siuntimas neprivalomas. Būtinoji pagalba teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintais teisės aktais bei Įstaigos vidaus dokumentais, reglamentuojančiais būtiniosios pagalbos teikimą.
14. Planinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, finansuojamas iš PSDF lėšų, teikiamos sveikatos draudimu apdraustiems asmenims, turintiems galiojantį sveikatos priežiūros įstaigos siuntimą.
15. Išankstinė registracija planinei hospitalizacijai į Įstaigos stacionaro skyrius ar dienos stacionaro skyrių vykdoma paskambinus ar atvykus į priėmimo skyrių. Išankstinė registracija į Psichoterapijos dienos stacionarą vykdoma paskambinus šio skyriaus telefonu.
16. Asmenys, apdrausti valstybiniu sveikatos draudimu kitose Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse ir Šveicarijos Konfederacijoje (toliau – ES šalys), savo draustumui įrodyti pateikia Europos sveikatos draudimo kortelę (toliau – ESDK), ESDK pakeičiantį sertifikatą arba struktūrizuotą elektroninį dokumentą S045, kurie suteikia teisę gauti būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas ir būtinus kompensuojamuosius vaistus bei medicinos pagalbos priemones; dokumentą S2 (arba E112 formos pažymą, arba struktūrizuotą elektroninį dokumentą S010), kuris suteikia teisę gauti šiame dokumente nurodytas planines kompensuojamąsias paslaugas ir kompensuojamuosius vaistus bei medicinos pagalbos priemones.
17. Nedrausti asmenys ar asmenys be siuntimo, kreipęsi ne dėl būtiniosios pagalbos, už gydytojo konsultacijas priėmimo skyriuje ir gydymą Įstaigoje moka Valstybinės ligonių kasos (toliau- VLK) nustatyto dydžio mokesť. Mokamos paslaugos teikiamos Įstaigos direktoriaus patvirtinta tvarka.
18. Pacientų konsultacijos ir jų hospitalizavimas į stacionaro skyrius vyksta Įstaigos direktoriaus įsakymais patvirtinta pacientų stacionarizavimo ir srautų organizavimo tvarka.
19. Dienos stacionaro paslaugos tiekiamos asmenims, kuriems dėl pakitusios psichikos būklės neįmanoma tęsti gydymo ambulatoriškai, bet kurie lieka socialiai adaptuoti arba, kai būtina stacionarinį gydymą laipsniškai pakeisti ambulatoriniu.
20. Į Dienos stacionarą ir Psichoterapijos dienos stacionarą priimami pacientai su galiojančiais sveikatos priežiūros įstaigų siuntimais. Hospitalizuojami pacientai turi būti pilnai somatiškai ir neurologiškai ištirti ir jų gydymui dienos stacionare neturi būti kontraindikacijų.
21. Prie stacionaro skyrių įsteigtuose dienos stacionaruose gydomi pacientai po stacionarinio gydymo šiuose skyriuose, kai būtina stacionarinį gydymą laipsniškai pakeisti ambulatoriniu.
22. Į Valgymo sutrikimų vaikų ir paauglių dienos stacionarą priimami pacientai nuo nuo 15 metų (išimtiniais atvejais nuo 14 metų) su gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro siuntimu.
23. Hospitalizuojamus per priėmimo skyrių pacientus į skyrius palydi priėmimo skyriaus darbuotojas arba skyriaus, į kurį pacientas hospitalizuojamas, darbuotojai. Hospitalizuojamas į stacionaro skyrius pacientui rekomenduojama turėti asmens higienos priemones.

24. Įstaigos paros stacionare galioja Įstaigos direktoriaus 2018m. sausio 22 d. įsakymu Nr. TO-07 patvirtintos I, II, III slaugos dienotvarkės, dienos stacionaruose- dienos stacionaro dienotvarkė.
25. Kiekviename Įstaigos skyriuje ir padalinyje suderinus su administracija yra viešai skelbiama organizacinė skyrių ir padalinių vidaus darbo tvarka.
26. Įstaiga yra sveikatos priežiūros specialistų mokymo bazė. Pacientai, kuriems įstaigoje teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, įtraukiami į mokymo procesą. Pacientai, nesutinkantys dalyvauti mokymo proecese ar nesutinkantys, kad informacija apie juos būtų naudojama mokslo ir mokymo tikslais, turi tai pareikšti raštu.
27. Siekiant išvengti incidentų tarp pacientų, apsaugoti materialųjį įstaigos turtą bei užtikrinti darbuotojų saugumą Įstaigos teritorijoje, Ūmios psichiatrijos skyriuje, Krizių intervencijos skyriuje bei Priėmimo skyriuje 24 val. per parą vykdomas vaizdo stebėjimas. Vaizdo stebėjimo įrašai saugomi 30 dienų, vėliau automatiškai ištrinami, išskyrus atvejus, kai yra pagrindo manyti, kad vaizdo įrašė užfiksuotas nusižengimas, darbo drausmės pažeidimas, nusikalstama veika ar kiti neteisėti veiksmai. Šie vaizdo įrašai gali būti peržiūrimi ir įrašomi darbuotojų, paskirtų Įstaigos vadovo įsakymu bei saugomi iki incidento tyrimo pabaigos. Vaizdo stebėjimo ir vaizdo įrašų saugojimo tvarka reglamentuota Įstaigos Bendrosiose asmens duomenų apsaugos taisyklėse ir Vaizdo duomenų tvarkymo taisyklėse.

III. PACIENTO KREIPIMOSI AMBULATORINĖMS KONSULTACIJOMS TVARKA

28. Įstaigos ambulatorinių konsultacijų kabinetuose teikiamos planinės ambulatorinės antrinio lygio psichikos sveikatos priežiūros paslaugos (gydytojo psichiatro, gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro konsultacijos, psichoterapija).
29. Konsultacijos teikiamos iš anksto užsiregistravusiems asmenims, turintiems galiojantį bendros praktikos gydytojo, gydytojo psichiatro ar gydytojo specialisto išduotą siuntimą (f 027/a arba elektroninį siuntimą E027, pateiktą informacinėje sistemoje esveikata). Išankstinė registracija vykdoma paskambinus ar atvykus į Įstaigos registratūrą arba esveikata.lt portale.
30. Psichoterapijos paslaugos skiriamos Įstaigos gydytojo psichiatro psichoterapinės konsultacijos metu.
31. Pacientams, apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu bei turintiems galiojantį siuntimą psichikos sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.
32. Nedrausti asmenys ar asmenys be siuntimo, taip pat asmenys, kuriems teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos neatskleidžiant tapatybės, už ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas moka pagal VLK nustatytas kainas. Mokamos paslaugos teikiamos Įstaigos direktoriaus patvirtinta tvarka.
33. Vadovaujantis LR SAM 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 "Dėl ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" ilgalaikis pacientų sergančių psichikos ligomis stebėjimas nevykdomas.
34. Kreipdamiesi į Įstaigos registratūrą, pacientai turi pateikti jo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.
35. Planinės ambulatorinės konsultacijos teikiamos darbo dienomis nuo 8:00 iki 15:30 val.
36. Pacientas, užsiregistravęs planinei asmens sveikatos priežiūros paslaugai gauti, tačiau negalintis atvykti nustatytu laiku, privalo apie tai informuoti ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomo paslaugos gavimo laiko pradžios. Apie negalėjimą atvykti pacientas privalo pranešti registratūros telefonais ar kitomis ryšio priemonėmis.

IV. NEMOKAMŲ PASLAUGŲ NOMENKLATŪRA IR ASORTIMENTAS, JŲ TEIKIMO TVARKA

37. Nemokamai teikiama:

33.1. Būtinoji medicinos pagalba, vadovaujantis skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijų sąrašu, patvirtintu Sveikatos apsaugos ministro. Sąrašas iškabinamas pacientams matomoje vietoje.

33.2. Planinės ambulatorinės, dienos stacionaro ir stacionarios asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nurodytos sutartyje su teritorinėmis ligonių kasomis Lietuvos gyventojams, apdraustiems sveikatos draudimu.

33.3. Asmenims, apdraustiems valstybiniu sveikatos draudimu kitose ES šalyse, pateikus draustumą įrodančius 16 p. nurodytus dokumentus, teikiamos 16 p. nurodytos atitinkamos sveikatos priežiūros paslaugos.

33.4. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias teikti įstaiga yra licencijuota, yra nurodytos Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 1999-09-23 ligoninei išduotoje įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijoje Nr. 633.

V. PACIENTŲ LANKYMO TVARKA

38. Pacientai lankomi darbo dienomis 17–20 val., švenčių ir poilsio dienomis 11 –13 val. ir 17–19 val.

39. Lankyti pacientus kitu laiku galima skyriaus vedėjo arba budinčio gydytojo leidimu.

40. Ūmios psichiatrijos skyriuje gydomus pacientus lankyti galima tik gavus skyriaus vedėjo ar gydančio gydytojo leidimą.

41. Apie pacientų, kurių būklė sunki, lankymą išimties tvarka sprendžia skyriaus vedėjas.

42. Gydytojų vizitacijų ar palatoje pacientams atliekamų procedūrų metu, lankytojams palatoje būti neleidžiama, išskyrus atvejus, kai reikia slaugančio asmens pagalbos.

43. Lankytojai į aktyvios slaugos (stebėjimo) palatas neįleidžiami.

44. Lankytojai privalo laikytis rimties, tvarkos, vykdyti personalo nurodymus, gerbti kitų pacientų teises ir privatumą.

45. Pas pacientus vienu metu leidžiami ne daugiau kaip du lankytojai.

46. Asmenims, sergantiems ūmiomis užkrečiamomis infekcinėmis ligomis, lankyti pacientus draudžiama.

47. Neblaivūs ar kitaip apsvaigę, agresyvūs lankytojai neįleidžiami.

48. Dėl paskelbtos epidemijos ar kitų ekstremalių situacijų įstaigos administracija gali apriboti ar uždrausti pacientų lankymą, apie tai viešai paskelbdama.

49. Lankytojams draudžiama:

- pažeidinėti įstaigos vidaus tvarkos taisykles;
- pacientams nešti alkoholinius gėrimus, narkotines, psichotropines ir kitas psichiką veikiančias medžiagas, vaistus, nerekomenduotinus maisto produktus bei kitus daiktus, įtrauktus į įstaigoje direktoriaus patvirtintą „VšĮ VmPSC pacientams draudžiamų turėti daiktų sąrašą”;
- rūkyti įstaigos patalpose, palatose;
- eiti į skyrių su lauko drabužiais;
- ligoninės patalpose ir teritorijoje be nustatyta tvarka gauto leidimo filmuoti, fotografuoti patalpas ir personalą, pacientus ar kitaip pažeisti jų privatumą;

- trikdyti viešąją rimtį ir tvarką.
50. Pacientams perduodami maisto produktai turi būti švieži, gerai ir tvarkingai supakuoti, pažymėti (užrašytas paciento vardas, pavardė, palata) ir perduodami skyriaus slaugos personalui.
 51. Lankytojai už Įstaigai ar jos darbuotojams padarytą žalą atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
 52. Pacientų lankymą kontroliuoja padalinių personalas.
 53. Už pacientų lankymo tvarkos pažeidimus lankytojai gali būti įspėjami, o nepaklusę įspėjimams, paprašomi palikti Įstaigos patalpas ar teritoriją.

VI. PACIENTŲ TEISIŲ ĮGYVENDINIMAS ĮSTAIGOJE

54. Kiekvienam pacientui turi būti suteiktos kvalifikuotos, kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos.
55. Pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeminančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį.
56. Paciento teisių negalima varžyti dėl jo lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų.
57. Pacientai turi teisę būti gydomi taip, kad į jų diagnozę, gydymą ir slaugą būtų žiūrima pagarbiai.
58. Pacientas turi teisę rinktis jam paslaugas teikiančią sveikatos priežiūros specialistą, jei tai nepažeidžia kitų pacientų teisių ar įstaigos darbo tvarką reglamentuojančių dokumentų bei darbuotojo teisių.
59. Pacientas turi būti informuotas apie jį gydančio gydytojo ir slaugos darbuotojo vardą, pavardę, pareigas ir profesinę kvalifikaciją.
60. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigose teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti.
61. Pacientas turi būti informuojamas apie įstaigos vidaus tvarkos taisykles ir tvarką, kiek tai susiję su jo buvimu šioje įstaigoje.
62. Pacientas turi teisę į informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę.
63. Informacija pacientui turi būti pateikta jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos terminus. Informuodamas apie gydymą, gydytojas turi paaiškinti pacientui gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo.
64. Informacija pacientui gali būti nesuteikta tik tais atvejais, jeigu tai pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei arba kai pacientas Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka atsisako šios informacijos. Atsisakymą gauti informaciją apie savo sveikatą pacientas turi aiškiai išreikšti ir patvirtinti parašu.
65. 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.
66. Sveikatos priežiūros paslaugos Įstaigoje teikiamos tik paciento raštišku sutikimu, išskyrus būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus, kai pacientas hospitalizuojamas priverstinai Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo ir Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso nustatyta tvarka.
 - 62.1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas, atsisakantis hospitalizavimo gali būti priverstinai hospitalizuojamas ir gydomas, bet ne ilgiau kaip 3 darbo dienas, tik jeigu iš paciento elgesio ir (ar) kitų objektyvių duomenų galima pagrįstai spręsti, kad yra reali grėsmė, kad jis

savo veiksmais ar neveikimu gali padaryti esminės žalos savo ar aplinkinių sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui.

62.2. Jei gydytojų psichiatrų konsiliumo metu priimtas motyvuotas sprendimas dėl būtinumo tęsti priverstinį hospitalizavimą ir (ar) gydymą ilgiau nei 3 darbo dienas, Įstaiga ne vėliau kaip per 48 val. nuo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) gydymo pradžios kreipiasi į teismą dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo.

62.3. Paciento priverstinis hospitalizavimas ir gydymas skiriamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 12 str. bei Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso II knygos 2.26 str.

67. Jei pacientas yra neveiksnus atitinkamoje srityje, sutikimą dėl jo hospitalizavimo ir gydymo, bet ne ilgiau kaip 3 darbo dienas, gali duoti teismo nutartimi skirtas asmens globėjas. Jei gydytojų psichiatrų konsiliumo metu priimamas motyvuotas sprendimas dėl būtinumo tęsti hospitalizavimą ir gydymą neveiksniam asmeniui ilgiau nei 3 dienas, Įstaiga ne vėliau kaip per 48 val. nuo paciento hospitalizavimo ir gydymo pradžios kreipiasi į teismą dėl jo gydymo pratęsimo.

68. Hospitalizuoti Įstaigos stacionare pacientai turi teisę:

- bendrauti su kitais asmenimis (tarp jų ir su kitais pacientais), naudotis telefonu ir kitomis ryšio priemonėmis;
- susitikti su lankytojais, savo atstovu pagal įstatymą arba pagal pavedimą ir asmeniu, kuris teikia jam pagalbą pagal pagalbos priimti sprendimus sutartį, be pašalinių asmenų;
- siųsti ir gauti privačius ar viešus pareiškimus, skundus, prašymus, laiškus, kurie neturi būti kitų asmenų skaitomi ir cenzūruojami;
- pirkti ir gauti reikalingiausias daiktus, kuriais jie naudosis hospitalizavimo metu;
- skaityti, sportuoti ir kitaip leisti laisvalaikį;
- kiekvieną dieną pasivaikščioti gryname ore;
- užsiimti jų individualius poreikius atitinkančia veikla, kuri padėtų reabilituotis ir grįžti į visuomenę;
- pabūti vieni;
- atlikti religines apeigas.

69. Hospitalizuoto psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės gali būti ribojamos dėl jų sveikatos būklės Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme nurodytais pagrindais.

70. Informacija apie paciento sveikatos būklę suteikiama paciento artimiesiems tik paciento raštišku sutikimu.

71. Be paciento sutikimo informacija apie paciento sveikatos būklę gali būti teikiama šių taisyklių 126 p. nurodytais atvejais.

72. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. 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.

73. Jeigu paciento tolesnis buvimas sveikatos priežiūros įstaigoje nėra mediciniškai pagrįstas, prieš išrašant iš sveikatos priežiūros įstaigos į namus ar siunčiant į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, pacientui arba jo atstovui turi būti išsamiai paaiškintas tokio sprendimo pagrįstumas ir tolesnės sveikatos priežiūros tęstinumas.

74. Teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, turi pacientai, sergantys ligomis, nurodytomis LR SAM 2010 m. vasario 22 d. įsakyme Nr. V-164 „Dėl ligų, kuriomis sergantys ne jaunesni kaip 16 metų pacientai turi teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, aprašo patvirtinimo“. Pacientui išreiškus pageidavimą gydytis neatskleidžiant tapatybės, galutinį sprendimą dėl šių paslaugų teikimo priima paciento būklę įvertinęs gydytojas. Už sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, pacientas moka pats.

75. Pacientas turi teisę kreiptis į Įstaigos administraciją visais iškilusiais ginčytiniais klausimais.
76. Pacientas turi teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą.
77. Pacientas turi kitas teises, numatytas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.
78. Visa būtina informacija pacientui suteikiama jo buvimo Įstaigoje ar lankymosi joje metu.

VII. PACIENTŲ PAREIGŲ ĮGYVENDINIMAS ĮSTAIGOJE

79. Pacientas negali reikalauti privilegijų dėl jo lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų pagrindu.
80. Pacientas privalo pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis Įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais įstaigos nustatytais dokumentais ir vykdyti juose nurodytas pareigas.
81. Pacientai, norėdami gauti sveikatos priežiūros paslaugas, privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, išskyrus būtinąsias sveikatos priežiūros atvejus.
82. Pacientas kiek įstengdamas turi suteikti sveikatos priežiūros specialistams informacijos apie savo sveikatą, persirgtas ligas, atliktas operacijas, vartotus ir vartojamus vaistus, alergines reakcijas, genetinį paveldimumą ir kitus pacientui žinomus duomenis, reikalingus tinkamai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas.
83. Pacientas, gavęs informaciją apie jam skiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo turi patvirtinti raštu.
84. Pacientas privalo vykdyti sveikatos priežiūros specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba teisės aktu tvarka atsisakyti paskirtų sveikatos priežiūros paslaugų. Pacientas privalo informuoti sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių jis davė sutikimą.
85. Pacientas privalo pagarbiai ir deramai elgtis su visais sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojais ir kitais pacientais.
86. Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas, tuo sukeldamas grėsmę savo ir kitų pacientų sveikatai ir gyvybei, arba trukdo jiems gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas gali būti nutrauktas, išskyrus atvejus, jei tai grėstų pavojus paciento gyvybei.
87. Pacientas turi:
 - laikytis nurodyto ir sutarto priėmimo laiko;
 - laiku sumokėti už mokamas paslaugas (tyrimus, konsultacijas, gydymą ir kt.) pagal tuo metu galiojančius VLK nustatytus įkainius;
 - laikytis nustatytos ligoninės dienotvarkės, vykdyti gydytojo, slaugos personalo ir kitų darbuotojų pagal kompetenciją teikiamus nurodymus;
 - kiek leidžia sveikatos būklė, laikytis asmens higienos reikalavimų, palaikyti švarą ir tvarką;
 - tinkamai elgtis su įstaigos įrengimais ir inventoriu, tausoti įstaigos turtą.
88. Pacientai spintelėje gali laikyti tik negendančius maisto produktus, vandenį ir gaiviuosius gėrimus. Greitai gendančius maisto produktus pacientas privalo laikyti šaldytuve pagal nustatytą tvarką.
89. Pacientai, besigydantys visuose Įstaigos skyriuose, gali vilkėti savo drabužius. Drabužiai turi būti švarūs, tvarkingi ir atitinkantys sezoną.
90. Įstaigoje besigydantiems pacientams draudžiama:
 - savavališkai lankytis kituose įstaigos skyriuose ir be personalo leidimo užėti į bet kurią tarnybinę patalpą;
 - besigydantiems paros stacionare savavališkai išeiti iš skyriaus ir įstaigos teritorijos;

- rūkyti įstaigos patalpose, vartoti alkoholinius gėrimus, laikyti ir vartoti narkotines bei gydytojo neskirtas psichotropines bei kitas psichiką veikiančias medžiagas, laikyti maisto produktus ne tam skirtose vietose (pvz. ant spintelių, palangių ir kt.);
 - naudotis radijo aparatais, kitokiais grotuvais ir televizoriais, jeigu tam prieštarauja kiti palatos pacientai;
 - naudotis kitomis lovomis, jų patalyne;
 - turėti daiktus, įtrauktus į Įstaigos direktoriaus patvirtintą „VšĮ VmPSC pacientams draudžiamų turėti daiktų sąrašą“. Personalas turi teisę paprašyti atiduoti draudžiamus turėti daiktus artimiesiems arba saugojimui skyriuje ;
 - naudotis įstaigos elektroniniais ir elektriniais prietaisais be personalo leidimo;
 - fotografuoti, filmuoti, daryti garso ir vaizdo įrašus be administracijos leidimo.
91. Pacientams, stacionarizuojamiems į aktyvios slaugos palatas, negalima turėti mobilaus ryšio telefonų ir kitų įrenginių. Personalas turi teisę paprašyti atiduoti įrenginius artimiesiems arba saugojimui skyriaus seife.

VIII. PACIENTŲ IŠRAŠYMO IR PERKĖLIMO Į KITUS SKYRIUS AR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGAS TVARKA

92. Pacientai iš skyrių išrašomi:

- įvykdžius tyrimo ir gydymo planą;
 - pacientui reikalaujant, nors tyrimai ir gydymas nebaigti, jeigu nėra priverstinio hospitalizavimo ir gydymo indikacijų. Savo reikalavimą pacientas įrašo į ligos istoriją ir patvirtina parašu;
 - po stacionarinio gydymo tęsti gydymą dienos stacionare;
 - siunčiant stacionariniam gydymui iš dienos stacionaro skyrių;
 - tęsti reabilitacinį gydymą;
 - perkeliant gydytis į kitą gydymo įstaigą;
 - už grubius Įstaigos vidaus tvarkos taisyklių pažeidimus, savavališkai išvykus iš ligoninės, atsižvelgiant į teisės aktų reikalavimus;
93. Jeigu paciento tolesnis buvimas sveikatos priežiūros įstaigoje nėra mediciniškai pagrįstas, prieš išrašant iš sveikatos priežiūros įstaigos į namus ar siunčiant į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, pacientui arba įstatymų nustatytais atvejais jo atstovui turi būti išsamiai paaiškintas tokio sprendimo pagrįstumas ir tolesnės sveikatos priežiūros tęstinumas. Gavęs tokią informaciją, pacientas arba įstatymų nustatytais atvejais jo atstovas patvirtina tai parašu.
94. Pasikeitus paciento psichikos būklei, gydančio gydytojo, skyriaus vedėjo arba budinčio gydytojo sprendimu, jis gali būti perkeliamas aktyviam gydymui į kitus įstaigos skyrius.
95. Pacientas, jei jo sveikatos būklė, gydytojo nuomone, reikalauja aktyvaus gydymo kitoje gydymo įstaigoje, gali būti nukreipiamas į kitas stacionarias asmens sveikatos priežiūros įstaigas išrašius siuntimą ir informavus pacientą aukščiau nurodyta tvarka. Pacientas transportuojamas į kitą sveikatos priežiūros įstaigą greitosios medicinos pagalbos tarnybos arba, jeigu pacientas perkeliamas planine tvarka, įstaigos transportu.
96. Paciento perkėlimo į kitą įstaigą klausimus sprendžia skyriaus vedėjas (budėjimų metu- budintis gydytojas), derindamas su įstaigos direktoriaus pavaduotoja medicinai.
97. Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai už gydymosi laiką išduodami asmenims, apdraustiems ligos socialiniu draudimu ir Užimtumo tarnyboje prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įsiregistravusiems asmenims, kuriems yra suteiktas bedarbio statusas. Stacionarinio gydymo atveju arba kai teikiama stebėjimo paslauga elektroniniai pažymėjimai

išduodami išvykimo iš stacionaro dieną arba, asmeniui prašant, ne dažniau kaip du kartus per mėnesį. Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai ir medicininės pažymos (forma 094/a) išduodamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2010 m. liepos 21 d. įsakymu Nr. V-653 /A1-356 patvirtintomis „Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo taisyklėmis“.

IX. PERSONALO VEIKSMAI MIRUS PACIENTUI

98. Pacientui mirus, gydantis gydytojas arba skyriaus vedėjas (budėjimo metu, poilsio ir švenčių dienomis – budintis gydytojas) nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 12 valandų apie paciento mirtį informuoja mirusiojo šeimos narį (ius), jo įstatyminį atstovą (us) arba asmenis, nurodytus „Paciento valios pareiškime-sutikime“.
99. Atvykęs mirusiojo šeimos narys, atstovas pagal įstatymą ar paciento prieš mirtį nurodytas asmuo privalo pateikti asmens dokumentą ir pasirašyti Paciento pomirtinio tyrimo skyrimo aktą, sutikdamas ar prieštaraudamas atlikti mirusiojo autopsiją.
100. Galutinį sprendimą apie mirusiojo patologoanatominį ar teisės medicinos tyrimą, atsižvelgdamas į nustatytus teisės aktų reikalavimus, priima centro vadovas, o budėjimo metu, poilsio ir švenčių dienomis – budintis gydytojas.
101. Kai patologoanatominis tyrimas neatliekamas Medicininį mirties liudijimą išrašo gydantis gydytojas (budėjimo metu – budintis gydytojas). Jeigu atliekama autopsija, mirties liudijimą išrašo gydytojas patologas ar teisės ekspertas.
102. Gydantis gydytojas (budėjimo metu – budintis gydytojas) išrašo galutinį Medicininį mirties liudijimą remdamasis turimais medicininiais dokumentais, kai smurtas neįtariamas ir yra pakankamai aiški mirties priežastis.
103. Laikinas Medicininis mirties liudijimas ESPBI IS sudaromas, kai jo sudarymo metu nežinoma mirties priežastis, kuriai nustatyti arba patikslinti reikia atlikti papildomus patologoanatominius tyrimus.
104. Medicininis mirties liudijimas sudaromas Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (ESPBI IS). Popierinis Medicininis mirties liudijimas išrašomas esant ESPBI IS veikimo sutrikimams.
105. Atspausdinto e. sveikatos sistemos priemonėmis sudaryto Medicininio mirties liudijimo nuorašo tikrumas tvirtinamas ESPBI IS Medicininį mirties liudijimą sudariusio ar nuorašą išdavusio gydytojo.
106. Patvirtintas ESPBI IS sudaryto Medicininio mirties liudijimo nuorašas išduodamas mirusįjį laidojančiam asmeniui, pateikusiam asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.
107. Popierinis Medicininis mirties liudijimas patvirtinamas gydytojo spaudu, parašu ir įstaigos antspaudu ir išduodamas mirusįjį laidojančiam asmeniui, pateikusiam asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Mirusįjį laidojantis asmuo, gavęs popierinį Medicininį mirties liudijimą, popierinio Medicininio mirties liudijimo šaknelėje įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo.
108. Mirusiojo šeimos nariui (atstovui) sutikus su pomirtiniu mirusiojo tyrimu, užpildžius Pomirtinio tyrimo skyrimo aktą, mirusiojo palaikai išvežami į Valstybinį patologijos centrą (VPC), P. Baublio g.5.
109. Smurtinės mirties atveju yra kviečiami policijos pareigūnai, ir mirusysis yra pervežamas jų iškvieštu specialiu transportu Valstybinę teismo medicinos tarnybą (VTMT), Didlaukio g. 86E.
110. Mirusiojo šeimos nariui (atstovui) atsisakius mirusiojo autopsijos ir nesant LR teisės aktų nustatyta tvarka aplinkybių, kai patologoanatominis tyrimas privalo būti atliktas, mirusiojo

palaikai pervežami saugojimui į įmonę, su kuria yra sudaryta pervežimo ir palaikų saugojimo sutartis.

111. Mirusiojo dokumentai bei daiktai atiduodami paciento šeimos nariui (atstovui).

X. GINČŲ IR KONFLIKTŲ TARP ĮSTAIGINĖS IR PACIENTŲ SPRENDIMO TVARKA

112. Ginčai ir konfliktai tarp įstaigos personalo, įstaigos personalo ir paciento (jo atstovo) sprendžiami geranoriškumo principu, siekiant juos išspręsti taikiu būdu.
113. Apie iškilusius ginčus ir konfliktus padalinių vadovai informuoja Įstaigos administraciją.
114. Pacientas, nepatenkintas ginčo ar konflikto sprendimu, turi teisę kreiptis į Įstaigos administraciją, išieginėmis ir švenčių dienomis- į budinti gydytoją.
115. Pacientas, manydamas, kad yra pažeistos jo teisės, turi teisę pateikti skundą, laikydamasis Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyto pacientų skundų nagrinėjimo tvarkos turinio ir formos reikalavimų.
116. Skundą gali pateikti pacientas arba jo atstovas. Nagrinėjami tie skundai, kurie yra paciento pasirašyti, nurodytas jo vardas ir pavardė, faktinė gyvenamoji vieta ir kontaktiniai duomenys ryšiu palaikyti, išdėstyta skundo esmė. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, nurodomas atstovo vardas ir pavardė, gyvenamoji vieta, atstovavimą liudijantis dokumentas ir pacientas, kurio vardu jis kreipiasi. Neįskaitomi, šioje dalyje nurodytų reikalavimų neatitinkantys skundai gražinami pacientui ir nurodoma gražinimo priežastis.
117. Su skundu pareiškėjas 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 turi pateikti tapatybę ir atstovavimą liudijantį dokumentą.
118. Pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienerius metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos.
119. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientai turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu Įstaigoje.
120. Įstaiga, gavusi paciento skundą, jį išnagrinėja ir raštu praneša pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų.
121. Įstaigos skyriuose įrengtos dėžutės, skirtos pacientų atsiliepimams, pasiūlymams ir anoniminiams laiškam. Išvykstant iš stacionaro pildoma SAM patvirtintos formos Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa.
122. Administracijoje gauti skundai ir pareiškimai registruojami ir nagrinėjami kaip nurodyta įstaigos vadovo patvirtintoje procedūroje "Pacientų skundų ir prašymų nagrinėjimas".

XI. INFORMACIJOS INSTITUCIJOMS, PACIENTUI IR JO ARTIMIESIEMS APIE PACIENTO BŪKLĘ TEIKIMO TVARKA

123. Visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia ir po paciento mirties. Teisę gauti informaciją po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą -sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai.
124. Informacija apie pacientą yra konfidenciali ir gali būti teikiama tik gavus raštišką paciento (jo atstovo) sutikimą, kuriame nurodytas paciento vardas ir pavardė, asmens kodas (jei pacientas asmens kodo neturi – nurodyta paciento gimimo data; nurodyta, koku tikslu ir kokią konkrečią informaciją apie pacientą pacientas sutinka, kad būtų pateikta informacijos apie

pacientą prašančiai institucijai ar asmeniui; nurodytas paciento sutikimo galiojimo terminas ir paciento teisė savo sutikimą bet kuriuo metu atšaukti, išskyrus atvejus, kai pacientas „Paciento valios pareiškime - sutikime” yra pasirašytinai nurodęs, koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją, taip pat tokios informacijos teikimo mastą ir terminus.

125. Kai pacientas laikomas negalinčiu protingai vertinti savo interesų ir nesugebančiu teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, ir dėl to nepavyksta gauti paciento sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama paciento atstovui, sutuoktiniui (partneriui), tėvams (įtėviams) ar pilnamečiams vaikams tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti.
126. Be paciento sutikimo teisės aktų nustatyta tvarka konfidenciali informacija gali būti suteikiama:

- sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose yra ar buvo gydomas, slaugomas pacientas, atliekama jo sveikatos ekspertizė ar pacientas užsiregistruoja sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;
- institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;
- neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijoms jų funkcijoms vykdyti;
- Teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, Valstybės vaiko teisių apsaugos
- įvaikinimo tarnybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai) bei kitoms institucijoms, kurioms tokią teisę suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai.

Visais atvejais konfidencialios informacijos suteikimas turi atitikti protingumo, sąžiningumo ir paciento teisių apsaugos ir interesų prioriteto principus.

127. Telefonu informacija apie pacientą neteikiama.
128. Vadovaujantis Paciento valios pareiškimu - sutikimu, teikiant stacionarines ar ambulatorines paslaugas, informacija apie paciento būklę teikiama jam pačiam ir/ar pareiškime nurodytiems asmenims.
129. Informaciją apie besigydančių pacientų būklę gali suteikti gydantys gydytojai, skyrių vedėjai, budintys gydytojai.

XII. RAŠY TINĖS INFORMACIJOS PACIENTAMS TEIKIMO TVARKA

130. Pacientas ar jo atstovas, sveikatos priežiūros įstaigai teikiantis prašymą dėl rašytinės informacijos suteikimo (nuorašų, kopijų gavimo), privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ir raštišką prašymą, kuriame nurodoma norimos gauti informacijos pobūdis ir apimtis.
131. Pacientas turi teisę prašyti, kad jo lėšomis būtų padarytos jo ligos istorijos ir kitų dokumentų kopijos. Ši teisė gali būti ribojama tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
132. Rašytinė informacija (atsakymas) paruošiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo prašymo gavimo dienos.
133. Teisės aktų reikalavimus atitinkantį raštišką prašymą pareiškėjas gali siųsti įstaigos paštu arba pateikti asmeniškai į įstaigos administraciją darbo dienomis nuo 7.30 val. iki 16.00 val.

XIII. VERTINGŲ DAIKTŲ (DIRBINIŲ IŠ BRANGIŲJŲ METALŲ, PROTEZŲ) BEI PINIGŲ SAUGOJIMAS

134. Pacientui atvykus į Įstaigos stacionaro skyrius pacientas gali dokumentus, brangius daiktus bei pinigus perduoti saugoti Įstaigos personalui.
135. Prieš perduodant saugoti, sudaromos vertingų daiktų bei pinigų sąrašas, kuriame pasirašo vertybes priimanti priėmimo skyriaus budinti slaugytoja, skyriaus, į kurį hospitalizuojamas

- pacientas, slaugytoja ir pats pacientas arba jo atstovas. Sąrašas įklijuojamas į paciento ligos istoriją ir joje saugomas.
136. Paciento vertingi daiktai bei/ ir pinigai saugomi Įstaigos skyriaus, kuriame gydomas pacientas, seife.
 137. Hospitalizuojant pacientą, kuris dėl būklės negali savo valios išreikšti pats asmens dokumentai ir vertingi daiktai perduodami skyriaus, į kurį jis hospitalizuojamas, slaugytojai, apie tai pažymint paciento medicinos dokumentuose: sudaromos vertingų daiktų bei pinigų sąrašas, kuriame pasirašo vertybes priimanči priėmimo skyriaus budinti slaugytoja, skyriaus, į kurį hospitalizuojamas pacientas, slaugytoja.
 138. Išrašant pacientą iš Įstaigos arba hospitalizuotam pacientui pageidaujant, brangūs daiktai bei pinigai gražinami pacientui/paciento atstovui, kuris personalo akivaizdoje patikrina vertybes pagal sąrašą ir ir patvirtina parašu sąrašė, kad vertybes gavo.
 139. Pacientui mirus ar perkėlus jį į kitą stacionarą, paciento asmens dokumentus ir materialines vertybes atsiima jo atstovas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Paciento atstovas personalo akivaizdoje patikrina vertybes pagal sąrašą ir patvirtina parašu, kad vertybes gavo.
 140. Už neperduotus saugojimui dokumentus, brangius daiktus bei pinigus, įstaiga neatsako.
 141. Kilus ginčui dėl brangių daiktų bei pinigų saugojimo bei gražinimo, pacientas/paciento atstovas privalo kreiptis į Įstaigos administraciją.

XIV. ADMINISTRACIJOS, KITŲ TARNYBŲ DARBO LAIKAS

Direktorius I – IV 7:30-16:00 val., V 7:30 -15:00 val.;

Administracija – darbo dienomis 7:30 -16:00 val.;

Priėmimo skyrius – visą parą;

Stacionaro skyriai – visą parą;

Ambulatorinių konsultacijų kabinetai – darbo dienomis 8:00 -15:30 val.;

Dienos stacionaras – darbo dienomis 8:00 -15:00 val.