

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

PACIENTO (JO ATSTOVŲ) TEISIŲ IR PAREIGŲ ĮGYVENDINIMO TVARKOS APRAŠAS

Dokumentas konfidencialus, dauginimas be vidaus auditoriaus leidimo draudžiamas

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

TURINYS

1. Paskirtis
2. Taikymo sritis
3. Santrumpos ir paaiškinimai
4. Atsakomybė
5. Aprašymas
6. Nuorodos
7. Dokumentacija
8. Keitimai
9. Paskirstymas
10. Priedai

1. PASKIRTIS

Šios tvarkos paskirtis yra užtikrinti Paciento teisių ir pareigų įgyvendinimą Įstaigoje.

2. TAIKYMO SRITIS

Šia tvarka vadovaujasi visi Įstaigos padaliniai. Tvarka apima Paciento:

- teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas
- teisę į sveikatos priežiūros prieinamumą
- teisę rinktis sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą;
- teisę į informaciją/informuotas pacientas;
- teisę nežinoti;
- teisę susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose;
- teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą;
- teisę į anoniminę sveikatos priežiūrą;
- teisę dalyvauti ir atsisakyti dalyvauti biomedicininuose tyrimuose ir mokymo procese;
- teisę dalyvauti trečiajai šaliai, teikiant pirminės sveikatos priežiūros paslaugas ir/ar atliekant vidaus/intymius tyrimus.
- teisę turėti atstovą;
- teisę pateikti skundą dėl paciento teisių pažeidimo ir teisę į žalos atlyginimą;

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

- pareigą pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais įstaigos nustatytais dokumentais ir vykdyti juose nurodytas pareigas;
- pareigą rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su sveikatos priežiūros įstaigos specialistais ir darbuotojais;
- pareigą užsiregistravus planinei asmens sveikatos priežiūros paslaugai gauti, tačiau negalint atvykti nustatytu laiku, apie tai informuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigą ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomo paslaugos gavimo laiko pradžios;
- pareigą pateikti asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, išskyrus būtinuosius sveikatos priežiūros atvejus;
- pareigą 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;
- pareigą vykdyti sveikatos priežiūros specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo Įstatymo nustatyta tvarka atsisakyti paskirtų sveikatos priežiūros paslaugų;
- pareigą informuoti sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių pacientas davė sutikimą.

3. SANTRUMPOS IR PAAIŠKINIMAI

- Pacientas* - asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis.
- Paciento atstovas* - atstovas pagal įstatymą arba atstovas pagal pavedimą.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

Trečioji šalis - gali būti vertėjai, globėjai, giminaičiai, draugai, medicinos ar kitas sveikatos priežiūros personalas, studentai, slaugytojai, šeimos medicinos rezidentai, specialistai atstovai.

4. ATSAKOMYBĖ

Už šios tvarkos laikymąsi atsakingi registratūroje dirbantys darbuotojai, bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytojai, psichikos sveikatos slaugytojai, kiti asmens sveikatos priežiūros specialistai, gydytojai, Įstaigos administracijos darbuotojai.

5. APRAŠYMAS

5.1. TEISĖ Į KOKYBIŠKAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS

5.1.1. Pacientui Įstaigoje užtikrinama teisė gauti kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas: prieinamas, saugias, veiksmingas sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugas, kurias tinkamam pacientui, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami:

5.1.1.1. Įstaigoje teikiamos tik licencijuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (2000-07-05 Licencija Nr. 1641);

5.1.1.2. Įstaigos veiklai išduoti leidimai – higienos pasai;

5.1.1.3. Paslaugas teikia tinkamą išsilavinimą ir galiojančią licenciją turintys šeimos gydytojai, gydytojai odontologai, gydytojai psichiatrai, kiti gydytojai, burnos priežiūros specialistai, bendrosios praktikos ir psichikos sveikatos slaugytojai, kurių funkcijos ir atsakomybės nustatytos pareigybių aprašymuose;

5.1.1.4. Paslaugas teikia tinkamą išsilavinimą ir galiojančią spaudą (galiojančią licenziją) asmens sveikatos priežiūros specialistai - ergoterapeutai, kineziterapeutai, medicinos psichologai, kurių funkcijos ir atsakomybės nustatytos pareigybių aprašymuose;

5.1.1.5. Jei paciento gydymo metu atsiranda būklė, dėl kurios reikalinga gydytojo specialisto konsultacija, šeimos gydytojas, laikydamasis KVSDI 04/7- 34 Siuntimų, asmens sveikatos priežiūros

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

paslaugoms gauti, išdavimo ir pildymo Tvarkos nuostatų, išduoda pacientui siuntimą pas specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią gydytoją, ar kitą sveikatos priežiūros specialistą, tikslu pasikonsultuoti dėl paciento sveikatos būklės, tyrimų, diagnozės nustatymo ar patikslinimo, gydymo taktikos (pradėti, pratęsti, pakeisti ar nutraukti gydymą) ar darbingumo ir/arba taiko nuotolinės gydytojo konsultacijos gydytojui paslaugos teikimą.

5.1.1.6. Pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeminančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį, kuris užtikrinamas Įstaigos darbuotojams laikantis Įstaigos direktoriaus 2021-09-09 įsakymu Nr. D16/21 patvirtinto Darbuotojų Elgesio kodekso nuostatų.

5.2. TEISĖ Į SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRIEINAMUMĄ

5.2.1. Pacientui Įstaigoje užtikrinama teisė į sveikatos priežiūros prieinamumą: visiems privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems ir prisirašiusiems asmenims teikiamos nemokamos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos pagal Šeimos gydytojo, bendrosios praktikos slaugytojo, bendruomenės slaugytojo, Gydytojo odontologo ir Gydytojo psichiatro medicinos normas;

5.2.2. Visiems privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems asmenims teikiamos nemokamos ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, turintiems šeimos gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimą šioms paslaugoms gauti;

5.2.3. Būtinąją medicinos pagalbą laikantis 2021-04-20 Direktoriaus įsakymu Nr.3/21 patvirtintos KVSP 04/7 - 4 “Būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarka bei mastas“, pacientams teikiama nemokamai ir neatidėliotinai. Jeigu įstaigoje nėra galimybių laiku suteikti tinkamą būtinąją medicinos pagalbą arba jei sveikatos priežiūros įstaiga pagal savo kompetenciją pacientui būtiniosios medicinos pagalbos suteikti negali, ji informuoja apie tai pacientą ir užtikrina, kad pacientas, kaip įmanoma greičiau, būtų pervežtas į kitą sveikatos priežiūros įstaigą.

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

5.2.5. Pacientams, nemokantiems valstybinės kalbos, sudaromos galimybės bendrauti jiems

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

suprantama kalba (prisirašant prie kalbą suprantančio šeimos gydytojo, atvykti su vertėju ar kt.).

5.3. TEISĖ RINKTIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGĄ IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTĄ

5.3.1. Pacientas, pageidaujantis gydytis UAB „Mano šeimos gydytojas“, pasirenka arčiausiai jo gyvenamosios vietos esantį arba jam patogiau pasiekiamą įstaigos padalinį, konkretų įstaigos padalinyje dirbantį šeimos gydytoją, ir, telefonu, elektroniniu paštu ar atvykęs į įstaigą sužinojęs, ar norimo pasirinkti šeimos gydytojo darbo krūvis leidžia pasirinkti šį gydytoją, įstaigos internetiniame puslapyje <https://www.manoseimosgydytojas.lt/> per e-pacientas.lt platformą, el.pastu - prisirasymas@manoseimosgydytojas.lt, paštu arba per pasiuntinį (kartu pateikdamas asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją) arba atvykęs į padalinio registratūrą, užpildo ir pasirašo „Prašymą gydytis pasirinktoje pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje“ F.Nr. 025-025-1/a. Jeigu asmuo neraštingas, jo prašymą parašais patvirtina du įstaigos darbuotojai. Jei prisirašęs įstaigoje pacientas pageidauja gydytis pas kitą gydytoją toje pačioje įstaigoje, jis pildo „Prašymą gydytis pas kitą pasirinktos pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytoją“ F.Nr. 025-025-2/a. Gydytojui, nutraukus darbo santykius su įstaiga arba pakeitus specializaciją, įstaigos direktorius įsakymu skiria kitą (-us) gydytoją (-us) aptarnauti šio šeimos gydytojo pacientus. Registratūroje dirbantis bendruomenės (bendrosios praktikos) slaugytojas ar registratorė pirmo paciento apsilankymo įstaigoje metu informuoja apie gydytojo darbo santykių nutraukimą arba specialybės pakeitimą ir pasiūlo pasirinkti kitą įstaigoje dirbantį šeimos gydytoją.

5.3.2. Pacientai, prisirašę gydytis pas UAB „Mano šeimos gydytojas“ šeimos gydytojus, pasirenka pirminio lygio odontologo paslaugas teikiančius odontologus, dirbančius padalinyje, adresu Šermukšnių g.1, Klaipėda ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos paslaugas teikiančius psichiatrus, dirbančius padalinyje, adresu Šermukšnių g.1, Klaipėda.

5.4. TEISĖ Į INFORMACIJĄ/INFORMUOTAS PACIENTAS

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

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūra teikiama tik su jo atstovų sutikimu, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus.

5.4.2.Pacientui pirmą kartą atvykus į registratūrą, registruotojas ar registratūroje dirbanti bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytoja paprašo paciento (atstovo) užpildyti KVSF 04/7-22 MŠG “Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų” (**Priedas Nr.1**) ir išreikštą valią patvirtinti parašu, įrašant vardą ir pavardę. Prieš užpildant “Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų” registruotojas ar registratūroje dirbantis bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytojas pacientą supažindina su galiojančiomis Vidaus tvarkos taisyklėmis, pateikia informaciją apie tai, kad registratūroje ir interneto svetainėje skelbiama:

- apie šeimos gydytojų komandos narius, jų profesinę kvalifikaciją, darbo laiką;
- valstybės laiduojamas (nemokamas) asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- mokamas paslaugas ir jų įkainius;
- pirmines ambulatorines odontologijos paslaugas;
- pirmines ambulatorines psichikos sveikatos paslaugas;
- laboratorinių tyrimų ir kitų kabinetų darbo laiką.
- ginčų ir konfliktų tarp įstaigos ir pacientų sprendimo tvarką;

5.4.3. Jei pacientui “Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų” užpildyti sunku, jį užpildyti padeda registratūroje dirbantis bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytojas, kuris atsako į visus pacientui iškilusius klausimus. Paciento pasirašytą KVSF 04/7-22 MŠG “Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų” registruotoja ar registratūroje dirbanti bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytoja įklijuoja į paciento “Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją” F.Nr.025/a bei organizuoja elektroninio formos formato sukūrimą ir įkėlimą į Foxus sistemoje esančią Paciento elektroninę asmens sveikatos istoriją.

5.4.4.Jei pacientas supranta pateiktą informaciją, tačiau kategoriškai atsisako pildyti “Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų”, tais atvejais, registratūroje dirbantis bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytojas “Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų” įrašo “Pacientas atsisakė pildyti sutikimą” ir paprašo paciento pasirašyti po šiuo įrašu. Jei pacientas atsisako

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

pasirašyti po įrašų “Pacientas atsisakė pildyti sutikimą”, šį įrašą patvirtina tuo metu įstaigoje dirbantis šeimos gydytojas ir du bendruomenės slaugytojai.

5.4.5. Šeimos gydytojas pirmojo paciento apsilankymo metu susipažįsta su “Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų” paciento ar jo įstatyminių atstovų pareikšta valia. Jei pacientas ar jo įstatyminis atstovas išreiškė pageidavimą gauti visą informaciją apie sveikatos būklę, tyrimų rezultatus, diagnozę, gydymo metodus ir prognozę, šeimos gydytojas pacientui ar jo įstatyminiams atstovams pateikia išsamią informaciją apie jo sveikatos būklę, tyrimų rezultatus, diagnozę, gydymo metodus, galimas gydymo alternatyvas, gydymo prognozę bei atsako į visus jam iškilusius klausimus. Šeimos gydytojo komanda tiems pacientams, kurie atsisako specifinio gydymo, patarimo ar procedūros, pasiūlo pasirinkti kitą gydytoją bei sužinoti kito specialisto nuomonę.

5.4.6. Kiekvieno apsilankymo pas gydytoją metu, jei gydytojas apsilankymo metu pacientui paskyrė tyrimus, gydytojų specialistų konsultacijas, gydymą ar jį koregavo laikoma, kad savanoriškai į sveikatos priežiūros įstaigą dėl ambulatorinės sveikatos priežiūros atvykęs arba į namus sveikatos priežiūros specialistą iškviėtą pacientas yra informuotas ir sutinka, kad tos įstaigos sveikatos priežiūros specialistas jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras, jei sveikatos priežiūros įstaiga yra užtikrinusi, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi šioje įstaigoje metu, o šios įstaigos darbuotojai atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija.

5.4.7. Prieš kiekvieną pirminę ir pakartotinę invazinę procedūrą, ją paskyręs šeimos gydytojas pacientui ar jo įstatyminiam atstovui išaiškina riziką, supažindina pacientą su alternatyviais gydymo, tyrimo, nuskausminimo metodais, numatomos invazinės procedūros eiga, supažindina su galimomis ankstyvomis bei vėlyvomis komplikacijomis. Šeimos gydytojas pakankamai aiškiai bei suprantamai atsako į visus paciento ar jo įstatyminio atstovo iškeltus klausimus, apie procedūros, tyrimo, nuskausminimo eigą (jei taikoma), užpildo sutikimą invazinei procedūrai KVSDI 04/7-13 MŠG “Paciento sutikimas invazinei procedūrai“ (**Priedas Nr.2**).

PASTABA: jeigu pacientas pats negali perskaityti sutikimo teksto, šeimos gydytojas jį garsiai perskaito ir įsitikina, kad pacientas suprato.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

5.4.8. Pacientas ar jo įstatyminis atstovas *perskaito* ar išklauso formos tekstą ir savo sutikimą invazinei procedūrai patvirtina parašu.

5.4.9. Jei pacientas supranta pateiktą informaciją apie numatomą invazinę procedūrą, tačiau kategoriškai atsisako sutikti su visais numatomais invaziniais veiksmais ar su jų dalimi, jis pasirašo Informuoto paciento (jo atstovo) pasirinkimo atsisakyti tam tikrų konkrečių sveikatos priežiūros paslaugų formą, patvirtintą KVSP 04/7-23 MŠG, patvirtintą 2018 05-31 Direktorius Įsakymu Nr.06/18.

5.4.10. Pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus (pasą arba asmens tapatybės kortelę), turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje 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 pateikia atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus. Ši informacija pacientui gali būti nesuteikta tik tais atvejais, jeigu tai pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei arba kai pacientas yra atsisakęs gauti šią informaciją, apie tai pažymėdamas „Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų“ KVSF 04/7-22 MŠG.

5.4.11. 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 „Asmens sveikatos istorijoje“ F.Nr.025/a. Tais atvejais, kai pranešimas būtų prielaida žalai pacientui atsirasti, informacija pateikiama paciento atstovui ir tai prilyginama informacijos pateikimui pacientui. Informacija pacientui pateikiama, kai išnyksta žalos atsiradimo pavojus. Paciento, sergančio psichikos ligomis, teisė gauti informaciją vykdoma pagal Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo nuostatas.

5.4.12. Ypatingi sutikimų atvejai:

5.4.12.1. Jeigu yra nesutarimų tarp paciento iki 16 metų ir jo atstovų, diagnostikos ir gydymo metodus parenka gydytojų konsiliumas, atsižvelgdamas į nepilnamečio interesus.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

5.4.12.2. Nepilnametis pacientas iki 16 metų, kuris, gydytojo pagrįsta nuomone, išreikšta medicinos dokumentuose, gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.

5.4.12.3. jei į įstaigą kreipėsi vienas nepilnametis iki 16 metų, arba neveiksnius asmuo, kurio įstatyminiai atstovai “Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų” neužpildė ar atsisakė pildyti, tačiau pacientui gręsia rimtas pavojus gyvybei, sveikatai ar yra pavojus aplinkinių sveikatai, medicininė pagalba teikiama be paciento įstatyminių atstovų sutikimo, sprendimą tais atvejais sprendimą dėl pacientui teiktinos sveikatos priežiūros ir jos masto, alternatyvos pasirinkimo priima sveikatos priežiūrą teikiantis gydytojas, o prireikus – gydytojų konsiliumas, išimtinai vadovaudamasis paciento interesais. Sprendimą dėl konsiliumo sudarymo gydytojas turi pagrįsti paciento medicinos dokumentuose.

5.4.12.4 jei yra nesutarimų tarp nepilnamečio ir jo įstatyminių atstovų dėl informacijos teikimo, diagnostikos ir gydymo metodikų pasirinkimo, šeimos gydytojas atsižvelgia į nepilnamečio interesus. Jeigu nepilnametis yra hospitalizuotas, apie tai turi būti informuojami jo tėvai ar globėjai. Nepilnametis pacientas iki 16 metų, kuris, gydytojo pagrįsta nuomone, išreikšta medicinos dokumentuose, gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.

5.5. TEISĖ NEŽINOTI

5.5.1. Informacija apie paciento sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę negali būti pacientui pateikiama prieš jo valią.

5.5.2. Pacientui, užpildžiusiam KVSDI 04/7-22 MŠG “Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų” ir 9 p. nurodžiusiam, jog nesutinka, kad jam būtų teikiama visa informacija apie jo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, gydymo metodikas, tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir atsisakymą patvirtinusiam parašu, informacija neteikiama. Šeimos gydytojas pirmojo paciento apsilankymo metu susipažįsta su “Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų” paciento ar jo įstatyminių atstovų pareikšta valia ir tokios

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

informacijos neteikia.

5.5.3. Informacijos pateikimo pacientui apribojimai netaikomi, kai dėl paciento atsisakymo gauti informaciją gali atsirasti žalingų padarinių pacientui ar kitiems asmenims.

5.6.TEISĖ SUSIPAŽINTI SU ĮRAŠAIS SAVO MEDICINOS DOKUMENTUOSE

5.6.1. Pacientui pageidaujant susipažinti su įrašais savo medicininiuose dokumentuose, jam pateikiami jo medicinos dokumentai. Jeigu juose esanti informacija pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei, šios informacijos pateikimas gali būti ribojamas – apie sprendimą neišduoti pacientui medicinos dokumentų priima pacientą gydantis gydytojas, apie atsisakymą išduoti dokumentus ir atsisakymo motyvus padaromi įrašai paciento ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje F 025/a.

5.6.2.Paciento teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose užtikrinama sudarant galimybę susipažinti su įrašais ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į Įstaigą, ir paciento lėšomis padarant ir išduodant paciento medicinos dokumentų kopijas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dienos. Diagnozės ir gydymo aprašymų kopijos išduodamos laikantis KVSP 04/7 - 3 „Informacijos apie pacientą teikimo kitiems asmenims ir institucijoms tvarka“ nuostatų.

5.6.3. Paciento pageidavimas susipažinti su mediciniais dokumentais vykdomas pacientą gydančio gydytojo kabinete. Išsinešti iš Įstaigos medicininius dokumentus griežtai draudžiama. Asmens sveikatos priežiūros specialistas pagal savo kompetenciją privalo suprantamai paaiškinti pacientui įrašų jo medicinos dokumentuose prasmę. Jei pacientas pageidauja, kad įrašai jo medicininėje dokumentacijoje būtų pakeisti ir toks paciento reikalavimas yra pagrįstas, tokiu atveju pacientas rašo prašymą (laisva forma) Įstaigos vadovui, nurodydamas, kokius duomenis gydantis gydytojas turi pakeisti, įrašyti, ištaisyti. Jeigu paciento prašymas yra pagrįstas, šeimos gydytojas privalo per 15 darbo dienų ištaisyti, užbaigti, panaikinti ir/ar pakeisti netikslius, neišsamius, dviprasmiškus duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga. Šeimos gydytojas, atlikęs taisymus, apie tai padaro įrašus Paciento asmens sveikatos istorijoje. Jei šeimos gydytojas nesutinka su tokiu paciento pageidavimu, tais atvejais sprendimą priima gydytojų konsiliumas.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

5.6.4. Pacientas, pageidaujantis gauti rašytinės informacijos, registratūroje užpildo prašymą dėl rašytinės informacijos suteikimo, kuriame nurodomas informacijos pobūdis ir pageidautina jos panaudojimo tikslas - konfidencialios informacijos teikimas pačiam pacientui, pageidaujančiam tokią informaciją gauti ir paciento atstovams, turintiems teisę tokią informaciją gauti nustatytas Įstaigos dokumente KVSP 04/7 - 3 „Informacijos apie pacientą teikimo kitiems asmenims ir institucijoms tvarka“, kuri skelbiama Įstaigos internetiniame puslapyje.

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

5.6.6. Paciento, sergančio psichikos ligomis, teisės susipažinti su medicinos dokumentais, ypatumai taikomi pagal Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo nuostatas.

5.7. TEISĖ Į PRIVATAUS GYVENIMO NELIEČIAMUMĄ

5.7.1. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie paciento gyvenimo faktus yra renkama tik su paciento sutikimu tuo atveju, jeigu tai yra būtina ligai diagnozuoti, gydyti ar pacientui slaugyti. Pacientas turi teisę nurodyti asmenis, kuriems konfidenciali informacija negali būti teikiama, nuroydamas šiuos asmenis „Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų“.

5.7.2. Informacija apie paciento gydymąsi UAB „Mano šeimos gydytojas“, jo sveikatos būklę, jam taikytas diagnostikos, gydymo ir slaugos priemones pildoma Paciento ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje“ F Nr.025/a, kurioje įrašai daromi laikantis nustatytos KVSDI 04/7-11 „Ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (F Nr.025/a) pildymas ir susegimas“.

5.7.3. Visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą yra laikoma konfidencialia ir po paciento mirties. Teisę gauti informaciją po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai. Įstaigos darbuotojai yra susipažinę ir laikosi „Konfidencialios informacijos nustatymo ir naudojimo bei konfidencialumo laikymosi tvarkos aprašo“, tvirtinamo Įstaigos Direktoriaus įsakymu, nuostatų.

5.7.4. Konfidenciali informacija kitiems asmenims suteikiama tik turint rašytinį paciento sutikimą, kuriame yra nurodyti tokios informacijos suteikimo pagrindas ir naudojimo tikslai, išskyrus atvejus, kai pacientas „Paciento valios pareiškime dėl sveikatos priežiūros paslaugų“ yra pasirašytinai nurodęs,

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją, taip pat tokios informacijos teikimo mastą ir terminus.

5.7.5. Konfidenciali informacija asmenims, turintiems teisę gauti tokią informaciją, teikiama laikantis Įstaigos dokumente KVSP 04/7 - 3 „Informacijos apie pacientą teikimo kitiems asmenims ir institucijoms tvarka“, nustatytos tvarkos.

5.7.6. Kai pacientas laikomas negalinčiu protingai vertinti savo interesų ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama paciento atstovui, sutuoktiniui, sugyventiniui (partneriui), tėvams (įtėviams) ar pilnamečiams vaikams tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti. Jeigu nurodytų asmenų nėra arba nėra galimybių su jais susisiekti taip greitai, kaip tai būtina, konfidenciali informacija gali būti teikiama vienam iš šio paciento pilnamečių brolių (seserų) arba vienam iš šio paciento pilnamečių vaikų, arba vienam iš šio paciento senelių jų prašymu tiek, kiek būtina paciento interesams apsaugoti.

5.8. TEISĖ Į ANONIMINĘ SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ

5.8.1. Teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės (anoniminę sveikatos priežiūrą), turi ne jaunesni kaip 16 metų pacientai, sergantys Sveikatos apsaugos ministro nustatyto sąrašo ligomis ir šių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo nustatyta tvarka.

5.8.2. Už sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, pacientas moka pats, išskyrus teisės aktų nustatytas išimtis.

5.8.3. Įstaigoje šios paslaugos teikiamos laikantis KVSP 04/7-2 „Sveikatos priežiūros paslaugų, kai neatskleidžiama tapatybė, teikimo tvarka“, nuostatų.

5.9. TEISĖ DALYVAUTI IR ATSIŠAKYTI DALYVAUTI BIOMEDICININIUOSE TYRIMUOSE IR MOKYMO PROCESUOSE

5.9.1. Įstaigoje biomedicininiai tyrimai neatliekami.

5.9.2. Įstaigos skelbimų lentoje ir internetinėje svetainėje yra informacinis pranešimas, kad UAB „Mano šeimos gydytojas“ yra LSMU, VU ir KU mokomoji bazė. Pacientas, pildydamas KVSF 04/7-22 MŠG „Paciento valios pareiškimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų“, formoje, pareiškia savo sutikimą arba nesutikimą dalyvauti mokymo procese.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

5.9.3. Paciento, nesutinkančio dalyvauti mokymo procese, popierinės ambulatorinės kortelės nugarėlė pažymima X ženklu.

5.9.4. Naudojant informaciją mokslo ir mokymo tikslais, neturi būti pažeidžiamas paciento asmens privatumas. Paciento medicinos dokumentuose esančios informacijos panaudojimo tvarką, užtikrinant asmens privatumo apsaugą mokslo tikslais, nustato Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas, o mokymo tikslais – sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje ši informacija saugoma.

5.10. TEISĖ DALYVAUTI TREČIAJAI ŠALIAI, TEIKIANT PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS IR/AR ATLIEKANT VIDAUS/INTYMIUS TYRIMUS.

5.10.1. Dėl Trečiosios šalies dalyvavimo, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ir/ar atliekant vidaus/intymius tyrimus:

- Laikoma, kad savanoriškai į įstaigą dėl ambulatorinės sveikatos priežiūros atvykęs kartu su trečiuoju asmeniu arba į namus sveikatos priežiūros specialistą iškviėtą pacientas, kai šalia jo yra trečiasis asmuo yra informuotas ir sutinka, kad įstaigos sveikatos priežiūros specialistas jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras.
- Pacientai informuojami, kad jie turi teisę nesutikti, kad, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ir/ar atliekant vidaus/intymius tyrimus (**Priedas Nr.3**), dalyvautų trečiasis asmuo, nenurodydamas priežasčių.
- Prieš konsultaciją ir/ar atliekant vidaus/intymius tyrimus, registratorė, bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytoja ar šeimos gydytojas dar kartą suteikia informaciją apie tai, kad konsultacijos, procedūrų atlikimo metu dalyvaus slaugos studentas, šeimos gydytojas rezidentas ar kitas sveikatos priežiūros personalas.
- Pacientui skiriama pakankamai laiko apsispręsti dėl sutikimo dalyvauti trečiajam asmeniui, atsižvelgiant į atvykimo tikslo pobūdį, taip pat į kitas aplinkybes, galinčias daryti įtaką sprendimo priėmimui (pavyzdžiui, netikrumas, abejonės, patirties stoka, kultūriniai, kalbiniai aspektai ir kt.). Pacientas yra skatinamas užduoti klausimus.
- Jeigu sutikimo prašoma asmens, nesuprantančio lietuvių kalbos, jam pasiūloma vertėjauti galinčio personalo pagalba.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

- Jeigu pacientas sutinka, kad dalyvautų trečiasis asmuo, jis sutikimą patvirtina žodžiu.

5.11. TEISĖ TURĖTI ATSTOVĄ

5.11.1. Pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina pats arba per atstovus.

5.11.2. Pacientas nuo 16 metų gali pasirinkti atstovą pagal pavedimą. Šis atstovavimas įforminamas notarine tvarka arba pacientas apie savo pasirinktą atstovą pasirašytinai gali nurodyti savo medicinos dokumentuose.

5.11.3. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas.

5.11.4. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų, kuriam nustatyta institucinė globa (rūpyba), atstovauja šių įstaigų paskirti asmenys, pateikę atstovavimą patvirtinantį dokumentą.

5.11.5. Nepilnamečiam pacientui nuo 16 metų, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas.

5.11.6. Pilnamečiam pacientui, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: sutuoktinis, sugyventinis (partneris), o kai jo nėra, – vienas iš šio paciento tėvų (įtėvių) arba vienas iš šio paciento pilnamečių vaikų, arba vienas iš šio paciento pilnamečių brolių (seserų), arba vienas iš šio paciento pilnamečių vaikaičių, arba vienas iš šio paciento senelių. Į pilnamečio paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, artimuosius dėl sutikimo būti atstovu pagal įstatymą kreipiamasi tokiu eiliškumu: į sutuoktinį, sugyventinį (partnerį), tėvus (įtėvius), pilnamečius vaikus, pilnamečius brolius (seseris), pilnamečius vaikaičius, senelius. Gavus vieno iš šių asmenų sutikimą būti atstovu pagal įstatymą, kitų asmenų sutikimas nereikalingas. Šioje dalyje nurodyti asmenys nelaikomi pilnamečio paciento atstovais pagal įstatymą, jeigu jie atsisako būti atstovais, pacientas yra paskyręs atstovą pagal pavedimą arba pacientui nustatyta globa (rūpyba).

5.12. TEISĖ PATEIKTI SKUNDĄ DĖL PACIENTO TEISIŲ PAŽEIDIMO IR TEISĖ Į ŽALOS ATLYGINIMĄ

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

5.12.1. Pacientas (jo atstovas), manydamas, jog buvo pažeistos jo teisės, kilus ginčui ar konfliktui į Įstaigos darbuotojais, ne vėliau kaip per vienus metus nuo dienos, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per 3 metus nuo teisių pažeidimo dienos, turi teisę pateikti skundą, išskyrus atvejus, kai dėl jo teisių pažeidimo padaryta žala, dėl kurios atlyginimo kreipiamasi Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo Įstatymo 24 straipsnyje nustatyta tvarka. Pacientų skundai ir pareiškimai, gauti Įstaigoje nagrinėjami laikantis KVSP 05/9-6 „Pacientų skundų nagrinėjimo Tvarka“, nuostatų. Informacija apie skundo pateikimą skelbiama Įstaigos internetiniame puslapyje.

5.12.2. Pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, norėdamas gauti žalos atlyginimą, ne vėliau kaip per 3 metus nuo dienos, kai sužinojo ar turėjo sužinoti apie žalą, Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintame Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos apraše nustatyta tvarka turi kreiptis į Komisiją, veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos, su rašytiniu prašymu dėl žalos atlyginimo (toliau – prašymas). Komisija yra privaloma ikiteisminė institucija dėl žalos atlyginimo. Komisija prašymus nagrinėja neatlygintinai.

5.12.3. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas yra pacientui laisvai prieinamas įstaigos padalinių registratūrose ir įstaigos internetiniame puslapyje.

5.13. PACIENTO PAREIGOS

5.13.1. Įstaiga, siekdama įgyvendinti paciento pareigas, tokias, kaip:

- pareigą pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais sveikatos priežiūros įstaigos nustatytais dokumentais, minėtus dokumentus pacientui pateikia laisvai prieinamose vietose: įstaigos padalinių registratūrose ir įstaigos internetiniame puslapyje.
- Paciento pareigą, užsiregistravusiam planinei asmens sveikatos priežiūros paslaugai gauti, tačiau negalint atvykti nustatytu laiku, privalo apie tai informuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigą ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomo paslaugos gavimo laiko pradžios - pacientui, užsiregistravusiam planinei šeimos gydytojo konsultacijai, prieš parą yra apie tai yra primenama telefono žinute.

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

- Paciento pareigą, gavus informaciją apie jam skiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, įstatymo nustatytais atvejais savo sutikimą ar atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo patvirtinti raštu KVSF 04/7-12 MŠG “Paciento valios pareiškimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų UAB “Mano šeimos gydytojas”.
- Pacientas pasirašydamas informuoto paciento formoje bei, kad yra susipažinęs su vidaus taisyklėmis, patvirtina, kad privalo vykdyti šeimos gydytojo komandos paskyrimus ir rekomendacijas arba atsisako paskirtų sveikatos priežiūros paslaugų. Pacientas privalo informuoti sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių jis davė sutikimą, 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.

6. NUORODOS

- 6.1 Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo Įstatymas, Nr. I-1562, (suvestinė nuo 2021-0507-01);
- 6.2 LR SAM 2001 m. lapkričio 9 d. Įsakymas Nr.583 “Dėl gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos” (suvestinė redakcija nuo 2020-07-03);
- 6.2 Lietuvos Respublikos SAM 2011 m. liepos 1 d. Įsakymas Nr. V-658 „Dėl paciento teisės susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose tinkamo įgyvendinimo“.
- 6.3 Lietuvos Respublikos SAM 2010 m. kovo 8 d. Įsakymas Nr. V-184 „Dėl sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formos reikalavimų aprašo patvirtinimo.

7. DOKUMENTACIJA

- 7.1 F Nr. 025/a Asmens sveikatos istorija.
- 7.2 F.Nr.025 - 112/a „Vaiko sveikatos raidos istorijoje”

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

7.3 KVSF 04/7-12 MŠG “Paciento valios pareiškimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų”

7.4 KVSF 04/7-2 MŠG“ Paciento sutikimas invazinei procedūrai“.

8. KEITIMAI

Šios tvarkos reguliarių peržiūrėjimą ir keitimus atlieka vidaus medicinos auditorius.

9. PASKIRSTYMAS

Šios instrukcijos originalas, apsaugotas slaptažodžiu, saugomas Įstaigos elektroninių dokumentų Saugykloje, o kopijos – el. forma UAB “Mano šeimos gydytojas” internetiniame puslapyje, skirtame personalui.

10. PRIEDAI

- 10.1 1 priedas KVSF 04/7-12MŠG “Paciento valios pareiškimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų”;
- 10.2 2 priedas KVSF 04/7-2 MŠG “Paciento sutikimas invazinei procedūrai“.
- 10.3 3 priedas Vidaus/intymių tyrimų sąrašas

1 Priedas

UAB „Mano šeimos gydytojas“ Įstaigos kodas 141891594 Naujoji Uosto g. 20-3, Klaipėda, LT-92121 info@manoseimosgydytojas.lt www.manoseimosgydytojas.lt	PATVIRTINTA UAB „Mano šeimos gydytojas“ Direktoriaus 2018-05-31 įsakymu Nr. 06/18 KVSF 04/7-22 MŠG
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PACIENTO VALIOS PAREIŠKIMAS DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

1.	Paciento Vardas Pavardė: (rašyti spausdintinėmis raidėmis)		
	Gimimo data:		
	Telefonas, el. paštas:		
2.	Paciento atstovo Vardas Pavardė:		
	Telefonas, el. paštas:		
3. ¹	¹ Pildo pacientai nuo 16 metų, jei pageidauja pasirinkti atstovą, Pasirinkto paciento atstovo Vardas Pavardė:		
	Ryšys su pacientu:		
	Telefonas, el. paštas:		
Informacija apie UAB „Mano šeimos gydytojas“ nustatytą tvarką, paciento teises ir pareigas			
4.*	Esu supažindintas (-a) su „Mano šeimos gydytojas“ galiojančiomis vidaus taisyklėmis, jas supratau ir įsipareigoju vykdyti.		
5.*	Esu informuotas (-a), kad gydymo įstaigoje yra ruošiami sveikatos priežiūros specialistai ir Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti) dalyvauti mokymo procese.		
6.*	Esu informuotas, kad turiu teisę raštu atsakyti savo sutikimo visai mano priežiūrai ar tik jos daliai tam tikromis aplinkybėmis.		
7.*	Esu informuotas (-a), kad įstaiga kiekvienu skirtingu atveju gavusi raštu atskirą mano sutikimą gali naudoti mano sveikatos duomenis mokslinių konferencijų ir mokymosi tikslais.		
8.*	Esu informuotas (-a), kad UAB „Mano šeimos gydytojas“ registratūroje ir/ar interneto svetainėje skelbiama:		
	<ul style="list-style-type: none"> • apie teikiamas nemokamas (apmokamos iš Privalomojo Sveikatos draudimo Fondo lėšų) ir mokamas paslaugas, jų apimtį ir galimybes jomis pasinaudoti; • apie siuntimo į kitas sveikatos priežiūros įstaigas tvarką ir jų kontaktiniai duomenys; • apie sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų profesinę kvalifikaciją ir galimybę rinktis sveikatos priežiūros specialistą; • Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos įstatymas; • patvirtintas intervencinių /invazinių procedūrų sąrašas; • kita pacientui aktuali informacija 		
	* <u>Paciento/jo atstovo parašas :</u>		
	Informacijos apie paciento sveikatą teikimas		
	9.	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad man būtų teikiama visa informacija apie mano (mano atstovaujamo paciento) sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, gydymo metodikas, tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę.	Paciento/jo atstovo parašas
10.	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad visa informacija apie man (mano atstovaujamo paciento) taikomą gydymą, jo trukmę, procedūrų ir/ar tyrimų atlikimo terminus ir/ar periodiškumą, vaistus bei jų vartojimą būtų teikiama žodžiu, išskyrus atvejus, kai teisės aktai numato rašytinį informacijos teikimą.	Paciento/jo atstovo parašas	
11.	Sutinku/nesutinku , kad informacija apie mano (mano atstovaujamo paciento) lankymąsi įstaigoje, sveikatos būklę, diagnozę, taikomą gydymą, gydymo bei slaugos priemones ir kita asmeninio pobūdžio informacija būtų teikiama žemiau išvardintiems asmenims/institucijoms (įrašyti v.pavardę/pavadinimą, teikimo terminą):	Paciento/jo atstovo parašas	
11.1	Sutinku:	11.2 Nesutinku:	
V. Pavardė/pavadinimas: Terminas: <i>neterminuotai /.....metus</i>		V.Pavardė/pavadinimas: Terminas: <i>neterminuotai /.....metus</i>	
V. Pavardė/pavadinimas: Terminas: <i>neterminuotai /.....metus</i>		V.Pavardė/pavadinimas: Terminas: <i>neterminuotai /.....metus</i>	

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

12.**	Esu informuotas (-a), kad galiu aukščiau išvardintų asmenų/institucijų sąrašą keisti sudarant ir pateikiant raštišką prašymą.	
13.**	Esu informuotas (-a), kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir Odontologų profesinės etikos kodekso 27 straipsniu, įstaigoje teikiamoms odontologinės pagalbos (priežiūros) paslaugoms terminuotos garantijos, išskyrus garantiją neišimamiems dantų protezams kaip gaminiams (priešaisams).	
**	<u>Paciento/jo atstovo parašas :</u>	
Sutikimai dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo		
14.	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad nereikia atskiro mano sutikimo bet kokiai atliekamai apžiūrai ir tyrimui, kai nepažeidžiamas audinių vientisumas.	Paciento/jo atstovo parašas
15.	Esu informuotas (-a), kad invazinės ir/ar intervencinės procedūros, kai pažeidžiamas audinių vientisumas, išskyrus paminėtas šiose valios pareiškime, bus atliekamos gavus mano atskirą sutikimą.	Paciento/jo atstovo parašas
16.	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad nereikia atskiro mano sutikimo kraujo paėmimui (iš piršto ir/ar iš venos), intraveninėms lašinėms, vaistų injekcijoms į veną ir/ar raumenis, ir/ar odą, ir/ar po oda, ir/ar į gleivinę.	Paciento/jo atstovo parašas
17.	Aš, būdamas (-a) nepilnamečio paciento iki 16 metų atstovu, esu informuotas (-a) kad mano vaikui/globalotiniui asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik esant vienam iš tėvų/globalėjų.	Paciento/jo atstovo parašas
18.	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad UAB „Mano šeimos gydytojas“ teiktą informaciją apie mano (mano atstovaujamo paciento) sveikatos būklę, tyrimus mano nurodytu elektroniniu paštu ir/ar telefonu. Esu informuotas (-a), kad tyrimai elektroniniu paštu man siunčiami užšifruotame aplanke, kurio slaptažodis man yra suteiktas. Esu informuotas (-a), kad norint sužinoti tyrimų rezultatus telefonu, gauti nuotolinę sveikatos priežiūros paslaugą turiu pateikti vardą, pavardę ir identifikacinį numerį.	Paciento/jo atstovo parašas

Asmens duomenų tvarkymas

19.***	Esu informuotas (-a), kad mano asmens duomenys bus tvarkomi: <ul style="list-style-type: none"> • šeimos gydytojų paslaugų teikimo tikslu; • odontologinių paslaugų teikimo tikslu; • antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, tokių kaip: vaikų ankstyvosios raidos sutrikimų rehabilitacijos, slaugytojo diabetologo, vaikų ligų gydytojo paslaugų teikimo tikslu; • informavimo apie pacientui priklausančias paslaugas tikslu; • auditavimo/vidaus kontrolės tikslu; 	
20.***	Esu informuotas (-a), kad turiu teisę pateikęs (-usi) raštišką prašymą: <ul style="list-style-type: none"> • žinoti (būti informuotas) apie mano asmens duomenų tvarkymą automatizuotu ir neautomatizuotu būdu; • galiu susipažinti su visais UAB „Mano šeimos gydytojas“ mano (mano atstovaujamo paciento) tvarkomais duomenimis; • reikalauti, sunaikinti mano asmens duomenis arba sustabdyti mano asmens duomenų tvarkymo veiksmus, kai duomenys tvarkomi nesilaikant asmens duomenų tvarkymą reglamentuojančių teisės aktų nuostatų ir sunaikinimui neprieštarauja teisės aktai; • papildyti ar ištaisyti neišsamius asmens duomenis; 	

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

21.***	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad mano asmens duomenys būtų tvarkomi tiesioginės rinkodaros tikslu.	
22.***	Sutinku/nesutinku (nereikalingą išbraukti), kad mano pateiktais kontaktiniais duomenimis būtų siunčiama informacija apie įstaigoje teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kuri, UAB „Mano šeimos gydytojas“ manymu, man (mano atstovaujama pacientui) gali būti naudinga.	
23.***	Man išaiškinta, kad bet kurią šio sutikimo dalį galiu atšaukti ar pakeisti raštu užpildydamas (-a) registratūroje naują valios pareiškimą	
***	<u>Paciento/jo atstovo parašas :</u>	
	Pacientas/jo atstovas	Vardas, Pavardė, parašas Data:
	Paciento/jo atstovo valios pareiškimą priėmęs darbuotojas:	pareigos, Vardas, Pavardė, parašas Data:

2 priedas

2 priedas

PATVIRTINTA

UAB „Mano šeimos gydytojas“

Direktoriaus įsakymu 2014-04-16 Nr. 10/14

KVSF 04/7-13 MŠG

SUTIKIMAS INVAZINEI PROCEDŪRAI

Paciento vardas, pavardė _____
(rašyti spausdintinėm raidėm)

Alergija medikamentams yra/ nėra (pabraukti) ir įrašyti kokiems _____

Nuskausminimas taikomas/nebus taikomas (pabraukti) _____
(įrašyti nuskausminimui taikyto medikamento pavadinimą ir dozę)

Procedūra _____
(procedūros pavadinimas)

Gydytojas (slaugytojas) paaiškino apie mano ligą, jos eigą, kokią diagnostinę/gydomąją procedūrą man numato atlikti, kokie veiksmai bus atliekami procedūros metu, koks šios procedūros atlikimo tikslas bei kokių duomenų ar rezultatų laukiama.

Aš suprantu, kad procedūros atlikimo metu gali paaiškėti, jog reikia atlikti kitas, neaptartas, manipuliacijas. Jei taip atsitiktų, gydytojas (slaugytojas) gali pats spręsti apie procedūros apimtį.

Taip pat man buvo paaiškinta ir apie kitus galimus tyrimo bei gydymo metodus, kurie gali būti taikomi, jų pasekmes, komplikacijas.

Gydytojas (slaugytojas) man išaiškino procedūros riziką.

Aš suprantu, kad procedūros metu ir vėliau gali būti komplikacijos _____

„Mano šeimos gydytojas“	Dokumento kodas ir numeris KVSDI 04/7 - 20	Egzempliorius Nr.1 Registruotas dokumento laikytojas vidaus auditorius	Dokumento leidimo Nr. 4
	Parengė: Pareigos: vidaus medicinos auditorius V.Pavardė: V.Juostė-Hassanein Data 2021-12-28	Patvirtino: Pareigos: direktorius V.Pavardė: L.Radzevičius Data įsakymas 2021-12-28 Nr. 37/21	Dokumento puslapio Nr. 1/22

Aš perskaičiau šį raštą ir esu informuotas (-a) apie išvardintas ir kitas galimas komplikacijas. Turėjau galimybę klausti, gydytojas (slaugytojas) aiškiai ir man suprantamai atsakė į mano užduotus klausimus, apie mano sveikatos būklę bei procedūrą.

Aš suprantu, kad gydytojai (slaugytojai) suteiks kvalifikuotą pagalbą bei atliks visus reikalingus veiksmus mano gyvybei bei sveikatai išsaugoti.

Aš perskaičiau šį raštą visą pateiktą informaciją visiškai supratau ir savo sutikimą gydymajai/diagnostinei procedūrai patvirtinu parašu.

Paciento (jo atstovo) parašas, vardas, pavardė _____

Gydytojo (slaugytojo) parašas, spaudas _____

201 ____ m. _____ mėn. ____ d

3 priedas

Vidaus/intymių tyrimų sąrašas

1. Elektrokardiogramos atlikimas
2. Krūtų apžiūra ir palpavimas
3. Pilvo srities organų palpavimas
4. Išorinių lytinių organų apžiūra ir palpavimas
5. Tepinėlio paėmimas iš makšties bei gimdos kaklelio
6. Išangės ir jos išorės tyrimas
7. Tiesiosios žarnos ir su ja susijusių organų tyrimas pirštu
8. Prostatos tyrimas pirštu
9. Šlapimo pūslės kateterizavimas minkštu kateteriu
10. Ėminys enterobiozei
11. Intymių kūno vietų tvarstymas