

PATVIRTINTA

MB „Inovėjos centras“
Direktorės Ivetos Semaškienės
2026 01 07 d. įsakymu



**MB „INOVĖJOS CENTRAS“, ĮMONĖS KODAS 305034511
VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. MB „Inovėjos centras“ (toliau – Kliniką) vidaus tvarkos taisyklės (toliau – Taisyklės) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką pacientams, pacientų teises ir pareigas, jų įgyvendinimą bei darbuotojų atsakomybę Klinikoje.
2. Šių Taisyklių nuostatos privalomos visiems pacientams bei jų atstovams, Klinikos lankytojams bei darbuotojams.
3. Šios Taisyklės viešai skelbiamos Klinikos internetinėje svetainėje. Taisyklės prieinamos susipažinimui visiems Klinikos pacientams.
4. Šios Taisyklės sudarytos vadovaujantis LR Sveikatos sistemos įstatymu, LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, LR Civilinio kodekso atitinkamais straipsniais, kurie yra pagrindas paciento ir įstaigos santykių reglamentavimui.
5. Šių Taisyklių nuostatos taikomos tiek, kiek šių teisinių santykių nereglamentuoja Lietuvos Respublikos (LR) įstatymai arba kiti teisės aktai.
6. Taisyklių tikslas - ugdyti darbuotojų sąžiningą darbą, profesinę kompetenciją, užtikrinti teisingą ir racionalų darbo organizavimą bei jo kokybę, efektyvų darbo laiko panaudojimą, drausmės laikymąsi, atsakomybę, kurti geranorišką darbo aplinką, tinkamus darbuotojų tarpusavio ryšius, pagarbius santykius su pacientais ir jų atstovais vadovaujantis LR įstatymais, poįstatyminiais aktais bei Klinikos įstatais (toliau – Įstatai).
7. Taisyklės, pasikeitus LR įstatymams ar Klinikos poreikiams, gali būti keičiamos be išankstinio įspėjimo.

II. PACIENTO KREIPIMOSI Į ĮMONĘ TVARKA IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMAS

8. Laikoma, kad pacientas, atvykęs į kliniką savanoriškai yra informuotas ir sutinka, kad jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras, nes Kliniką yra užtikrinusi, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi šioje Klinikoje metu, o Klinikos darbuotojai atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija.
9. Sutikimą dėl ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo išreiškia pats pacientas arba jo atstovas. Paciento sutikimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, patvirtinamas raštu, pasirašant Klinikos direktoriaus patvirtintas sutikimo formas, atitinkančias sveikatos apsaugos ministro nustatytus formas reikalavimus, kurios yra įklįjuojamos į pacientų ambulatorines asmens sveikatos istorijas.

10. Paciento asmens kodas suvedamas į Klinikos informacinę sistemą (toliau-IS), taip pat supildomi tikslūs kiti asmens duomenys (telefono suvedimas į IS būtinai). Tituliniame ambulatorinės asmens sveikatos istorijos (forma Nr. 025/a) lape užrašomas IS konkrečiam pacientui suteiktas asmens sveikatos istorijos numeris.
11. Gydytojo kardiologo, gydytojo endokrinologo paslaugos nepilnamečiams pacientams iki 18 metų yra neteikiamos.
12. Asmenims, apsvaigusiams nuo alkoholio, narkotikų ar kitų psichotropinių medžiagų, sveikatos priežiūros paslaugos Klinikoje neteikiamos (išskyrus būtinąją medicinos pagalbą).
13. Pacientai gydytojų konsultacijoms gali užsiregistruoti registratūroje - kreipiantis tiesiogiai darbo metu Respublikos g. 18A, Rokiškis (I-V 8:00-17:00) arba mob. telefonu (0-672) 97732. Klinikos darbo laikas, adresas, telefono numeris skelbiami Klinikos interneto svetainėje.
14. Pacientų kreipimosi tvarka dėl planinių ambulatorinių paslaugų:
 - 14.1. Pacientas gali užsiregistruoti gydytoją atvykęs į Kliniką. Šiuo atveju pacientas kreipiasi į registratūrą, pateikia asmens dokumentą. Registratūros darbuotojas išduoda pacientui vizito lapelį, kuriame nurodyta priėmimo data ir laikas, gydytojo pavardė.
 - 14.2. Jei registracija vyksta telefonu, yra prašoma nurodyti vardą, pavardę, gimimo data bei kontaktinį telefono numerį. Pacientas užregistruojamas jam tinkamu laiku pas norimą gydytoją. Registratorė nurodo pacientui konsultacijos datą, laiką ir gydytojo pavardę. Primena, kad atvykęs į Kliniką pacientas su savimi turėtų asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Konsultacijos laikas priklauso nuo jau užsiregistravusių pacientų eilės pas konkretų gydytoją.
 - 14.3. Pacientas, negalėdamas atvykti į priėmimą nustatytu laiku, privalo apie tai kuo anksčiau informuoti registratūrą. Vizitą galima atšaukti paskambinus į registratūrą arba atvykus į Kliniką.
 - 14.4. Jeigu pacientas 3 kartus be išankstinio perspėjimo neatvyksta paskirtu laiku, Kliniką turi teisę paciento kitam vizitui neregistruoti ir atsisakyti teikti pacientui odontologines/ ar kitas priežiūros paslaugas.
 - 14.5. Pacientus gydytojai priima eilės tvarka, pagal išankstinės registracijos sąrašus.
15. Be eilės priimami:
 - 15.1. sergantys pacientai, pagal ūmių klinikinių būklių ar būtinosios medicininės pagalbos teikimo indikacijas;
 - 15.2. pacientai, grįžę tą pačią dieną su tyrimų atsakymais.
16. Asmens sveikatos priežiūros specialistui susirgus ir nesant galimybės užtikrinti paslaugų teikimo, iš anksto užsiregistravę pacientai telefonu yra informuojami apie vizito pas asmens sveikatos priežiūros specialistą perkėlimą. Šiuo atveju su pacientu suderinama kita jo vizito data ir laikas. Už informavimą apie vizito atšaukimą bei jo perkėlimą atsakingas su klinikos registratorius.
 - 16.1. Pacientų priėmime dirbantis registratorius yra atsakingas už eilės reguliavimą pacientų priėmimo metu ir priėmimo be eilės priežasčių paaiškinimą kitiems laukiantiems pacientams.
 - 16.2. Ambulatorinė asmens sveikatos istorija yra Klinikos dokumentas, kuris saugomas jos registratūroje ar Klinikos IS.
 - 16.3. Klinikos registratorius prieš pacientų priėmimo pradžią pristato pacientų asmens sveikatos istorijas į gydytojo kabinetą. Iš anksto neužsiregistravę pacientai registruojami pagal talonų eiliškumą, priimami eilės tvarka.
 - 16.4. Gydytojas, nukreipdamas pacientą kito gydytojo konsultacijai kitoje sveikatos priežiūros įstaigoje, išduoda jam siuntimą pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d.

įsakymo Nr. V-636 „Dėl siuntimų ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ir brangiesiems tyrimams bei procedūroms atlikti įforminimo, išdavimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 76-3028 su vėlesniais pakeitimais) reikalavimus.

17. Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarka:

- 17.1. Būtinoji medicinos pagalba gydytojų kompetencijos ribose teikiama visiems asmenims, neatsižvelgiant į tai, ar jie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, taip pat neatsižvelgiant į apsilankymų įstaigoje per kalendorinius metus skaičių ir gyvenamąją vietą. Teikiant būtinąją pagalbą, vadovaujamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymo Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ nuostatomis.
- 17.2. Suteikus būtinąją pagalbą pacientas, atsižvelgiant į sveikatos būklę, išleidžiamas į namus ambulatoriniam gydymui, arba jis transportuojamas į kitą medicininę įstaigą iškviečiant greitąją medicinos pagalbą. Jeigu reikalinga pacientą transportuoti, gydytojas arba registratorius iškviečia greitąją medicinos pagalbą. Gydytojas, nukreipiantis pacientą į kitą medicinos įstaigą, užpildo nukreipimą "Išrašas iš medicininių dokumentų" (F Nr. 027/a).
- 17.3. Būtinoji medicinos pagalba teikiama įmonės darbo valandomis. Įmonės nedarbo metu, dėl sveikatos priežiūros ambulatorinių paslaugų teikimo skubos tvarka pacientai turi kreiptis į VšĮ Rokiškio rajono ligoninės priėmimo skyrių, adresu V. Lašo g. 3 Rokiškis.
- 17.4. Kliniką neįsipareigoja priimti pacientų, kurie iš anksto neužsiregistravo.
- 17.5. Gydytojui specialistui susirgus ir/ar nesant galimybės aptarnauti iš anksto pas jį užsiregistravusius pacientus, pastarieji apie tai informuojami klinikos registratoriaus skambučiu, jei yra nurodę kontaktinį telefono numerį.

III. MOKAMŲ IR NEMOKAMŲ PASLAUGŲ NOMENKLATŪRA IR ASORTIMENTAS, JŲ TEIKIMO TVARKA

18. Klinikoje teikiamų paslaugų kaina yra nurodyta paslaugų kainoraštyje (Klinikoje ir elektroniniame puslapyje), kuris galioja teikiamų paslaugų momentu.
19. Nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus būtiniosios medicininės pagalbos paslaugas) teikiamos tik apdraustiems PSDF lėšomis.
20. Neapdraustiems PSDF lėšomis pacientams visos asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra mokamos. Nemokamai teikiama tik būtinoji medicininė pagalba.
21. Pagal sutarties su TLK teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų nomenklatūrą, asmenims, apdraustiems PSDF ir pateikus galiojantį gydytojo siuntimą, bazinę kainą už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas apmoka VLK. Šios paslaugos yra suteikiamos eilės tvarka, atsižvelgiant į planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekį, kuris apmokamas pagal sutartį su VLK.
22. Asmenims, apdraustiems PSDF lėšomis, kai bazinę kainą už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas apmoka VLK, už savo iniciatyva pasirinktas brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą apmoka jie patys.
23. Planinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nurodytos sutartyse su teritorinėmis ligonių kasomis Lietuvos gyventojams, apdraustiems sveikatos draudimu. Kai įstaiga yra išnaudojusi lėšas (lėšų

limitą), numatytas sutartyse su teritorinėmis ligonių kasomis, darbuotojai besikreipiantiems pacientams nurodo, kad laikinai, negali teikti tam tikrų planinio gydymo paslaugų nemokamai. Nemokamai planinės paslaugos teikiamos tik dėl pagrindinės ligos (dėl kurios pacientas atsiųstas ambulatorinei konsultacijai), vadovaujantis sutartyse su teritorinėmis ligonių kasomis paslaugoms apmokėti numatytomis PSDF biudžeto lėšomis.

24. Klinika teikia mokamas paslaugas (asmens sveikatos priežiūros ir nemedicininės), kurių teikimą ir apmokėjimą už jas reglamentuoja teisės aktai ir Klinikos direktoriaus įsakymai. Įstaigos direktoriaus įsakymu patvirtintas mokamų paslaugų kainos nurodomos Klinikos registratūroje ir internetinėje svetainėje.
25. Už suteiktas paslaugas pacientas privalo susimokėti, kai:
 - 25.1. nėra apdraustas PSDF lėšomis ir neturi bedarbio statuso;
 - 25.2. asmuo kreipiasi be gydytojo siuntimo arba siuntimas yra negaliojantis;
 - 25.3. pageidauja papildomų paslaugų, kurias pasirenka pats;
 - 25.4. kreipiasi užsienio šalių piliečiai, asmenys be pilietybės, nepriskiriami nuolatiniais LR gyventojams, išskyrus Europos Sąjungos šalių narių piliečius, pateikusius jų draustumą patvirtinantį dokumentą, kuriems būtinoji pagalba teikiama nemokamai;
 - 25.5. pacientas, norėdamas gauti paslaugą be eilės, skubos tvarka, jam sutinkant, pats už ją sumoka.
26. Jei pacientas nėra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu (išskyrus būtinąsios medicinos pagalbos atvejus) už gydytojo konsultaciją, tyrimus ir kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (pagal galiojančius paslaugų įkainius) jis turi susimokėti pats Klinikos kasoje:
 - 26.1. Gydytojų konsultacijos metu paskirti laboratoriniai ir kiti reikalingi tyrimai ar procedūros (nefinansuojamos iš VLK), paciento apmokami pagal Klinikos direktoriaus patvirtintame kainyne nurodytas kainas.
 - 26.2. Apmokėjimas už suteiktas paslaugas vykdomas įmokant grynusius į Klinikos kasą, arba banko pavedimu.
 - 26.3. Pacientui paprašius, už suteiktas paslaugas Klinika išduoda jam sąskaitą-faktūrą.
 - 26.4. Apie taikomas nuolaidas bei galimybes gydytis išsimokėtinai, pacientus informuoja gydantis gydytojas.
27. Klinikoje teikiamos šios nemokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:
 - 27.1. Būtinoji medicinos pagalba (teikiama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka);
 - 27.2. Apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu dantų protezavimo ir silantavimo paslaugos, apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (toliau PSDF) lėšų pagal sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis ir teikiamos be jokio papildomo mokesčio:
 - 27.2.1. Asmenų, kuriems sukako senatvės pensijos amžius, dantų protezavimo paslaugos;
 - 27.2.2. Asmenų, pripažintų nedarbingais arba iš dalies darbingais, dantų protezavimo paslaugos;
 - 27.2.3. Vaikų dantų protezavimo paslaugos;
 - 27.2.4. Asmenų, kuriems buvo taikytas gydymas dėl burnos, veido ir žandikaulių onkologinės ligos, protezavimo paslaugos.
 - 27.2.5. dantų silantavimo paslaugos vaikams nuo pirmojo krūminio danties išdygimo iki 14 metų.
28. Prieš teikiant Sutartyje numatytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, registratorė išsiaiškina, ar pacientas turi teisę jas gauti: patikrina Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu

registre pagal paciento pateiktus atitinkamus dokumentus, ar jis yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, arba prašo pateikti Europos sveikatos draudimo kortelę (ar ją laikinai pakeičiantį sertifikatą) kartu su ją pateikusio asmens tapatybę patvirtinančiu dokumentu.

29. Dėl objektyvių priežasčių nesuteikus pageidaujamų mokamų paslaugų, už paslaugas sumokėti pinigai yra grąžinami. Asmuo, pageidaujantis susigrąžinti sumokėtus pinigus, Klinikos direktoriui privalo pateikti prašymą su atsakingo už pacientui mokamos paslaugos suteikimą darbuotojo rašytiniu patvirtinimu, jog konkreči paslauga nebuvo suteikta, bei pridėti dokumentą, patvirtinantį apmokėjimo faktą (kasos kvitą, kasos pajamų orderį ar kt.).
30. Už mokamų paslaugų teikimo procedūrų pažeidimus atsako šias procedūras pažeidę Klinikos darbuotojai.
31. Informacija apie nemokamų paslaugų teikimą, apmokamų iš Teritorinių ligonių kasų lėšų ir jų dydžius yra prieinama įstaigos internetiniame puslapyje <http://semaskosklinika.lt>, Valstybinės ligonių kasos puslapyje <http://www.vlk.lt/duk/Puslapiai/dantuprotezai.aspx> ir įstaigos registratūroje.

IV. MOKAMŲ PASLAUGŲ KAINŲ NUSTATYMO TVARKOS APRAŠAS

32. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos mokamų paslaugų kainų nustatymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų apskaičiavimo, tvirtinimo, keitimo ir taikymo tvarką.
33. Aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu bei kitais galiojančiais teisės aktais.
34. Aprašas taikomas visiems Įstaigos darbuotojams, dalyvaujantiems mokamų paslaugų planavimo, kainų nustatymo, apskaitos ir teikimo procese.
35. Mokamos paslaugos – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios nėra apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis arba teikiamos paciento pasirinkimu už papildomą mokestį.
36. Mokamų paslaugų kainos nustatomos vadovaujantis šiais principais:
 - 36.1.teisėtumo ir skaidrumo;
 - 36.2.ekonomiškumo ir pagrįstumo;
 - 36.3.nediskriminavimo;
 - 36.4.aiškumo pacientui;
 - 36.5.sąnaudų padengimo.
37. Mokamų paslaugų kainos nustatomos atsižvelgiant į:
 - 37.1.tiesiogines paslaugos teikimo sąnaudas (darbo užmokestis, medicinos priemonės, vaistai);
 - 37.2. netiesiogines sąnaudas (administracinės, patalpų išlaikymo, komunalinės išlaidos);
 - 37.3.medicinos įrangos nusidėvėjimą;
 - 37.4.paslaugos sudėtingumą ir trukmę;
 - 37.5.rinkos sąlygas ir palyginamąsias kainas.
 - 37.6.pelno marža plėtrai, dividendams.
 - 37.7.amortizacinės išlaidos netikėto remonto ar įrangos keitimo atveju.
38. Kainų apskaičiavimą organizuoja Įstaigos vadovas bei bendrasavininkiai.

39. Kainos nustatomos eurai ir suapvalinamos pagal galiojančius teisės aktus.
40. Mokamų paslaugų kainos tvirtinamos Įstaigos vadovo įsakymu.
41. Kainos peržiūrimos ne rečiau kaip kartą per metus arba pasikeitus sąnaudoms, teisės aktams ar paslaugų teikimo sąlygoms.
42. Apie kainų pasikeitimus pacientai informuojami teisės aktų nustatyta tvarka.
43. Mokamų paslaugų kainynas skelbiamas:
 - 48.1. Įstaigos interneto svetainėje;
 - 48.2. matomoje vietoje Įstaigos patalpose;
 - 48.3. pacientui pateikiamas individualiai, jam paprašius.
44. Pacientui prieš paslaugos suteikimą turi būti aiškiai nurodyta paslaugos kaina ir apmokėjimo tvarka.
45. Už teisingą mokamų paslaugų kainų taikymą atsako paslaugas teikiantys darbuotojai ir Įstaigos administracija.
46. Mokamų paslaugų kainų taikymo kontrolę vykdo Įstaigos vadovo paskirti atsakingi asmenys.
47. Nustačius pažeidimus, taikoma atsakomybė teisės aktų nustatyta tvarka.
48. Aprašas įsigalioja nuo jo patvirtinimo dienos ir skelbiamas viešai Įstaigos nustatyta tvarka.

IV. NUOTOLINIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

49. Nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka ir apimtimi.
50. Nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos įstaigoje teikiamos telefonu:
 - 50.1. pakartotinių tyrimų skyrimas;
 - 50.2. tyrimų rezultatų paaiškinimas, bei pagal juos gydymo ar vaistų vartojimo koregavimas.
51. Pacientas nuotolinę sveikatos priežiūros paslaugą dėl tos pačios priežasties gali gauti ne daugiau kaip 1 kartą. Suteikus nuotolinę paslaugą, pacientas kitą kartą privalo atvykti pas gydantį gydytoją.
52. Dėl nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų pacientai privalo skambinti į įstaigos registratūrą ir informuoti registratūros darbuotoją apie pageidavimą gauti nuotolinę sveikatos priežiūros paslaugą telefonu.
53. Registratūros darbuotoja identifikuoja skambinantį asmenį įstaigos vadovo nustatyta tvarka.
54. Pacientas privalo pateikti registratorei telefono numerį, kuriuo bus teikiamos nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos. Gydantis gydytojas nuotolinę sveikatos priežiūros paslaugą teikia tik paciento nurodytu telefono numeriu.
55. Registratorė informuoja pacientą koku telefonu numeriu ir koku laiku pacientas gali skambinti gydančiam gydytojui dėl nuotolinės sveikatos priežiūros paslaugos suteikimo.
56. Pradėdamas teikti nuotolinę sveikatos priežiūros paslaugą gydytojas išsiaiškina subjektyvią paciento sveikatos būklę (remdamasis paciento ar jo atstovo suteiktais duomenimis) ir sprendžia dėl tolesnio

paslaugos teikimo/neteikimo. Pacientas ar jo atstovas prisiima atsakomybę už telefonu pateiktų duomenų apie paciento sveikatos būklę teisingumą.

57. Nuotolinė sveikatos priežiūros paslauga gali būti suteikta per 5 darbo dienas nuo paciento kreipimosi į gydantį gydytoją.

V. PACIENTO TEISĖS IR PAREIGOS

58. Paciento teises ir pareigas reglamentuoja Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. Su juo galima susipažinti įstaigos internetinėje svetainėje.
59. Pacientų teisių negalima varžyti dėl jų lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, įsitikinimų ar pažiūrų, taip pat dėl kokių nors kitų įstatymais nepagrįstų aplinkybių.

60. *Pacientas turi teisę:*

- 60.1. Pasirinkti gydytoją specialistą. Pacientui pateikus asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus (asmens tapatybės kortelę, pasą ar kitą asmens dokumentą su nuotrauka ir asmens kodu) jo pasirinkimas įforminamas užpildant LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintos formos prašymą.
- 60.2. Pacientas turi teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.
- 60.3. Pacientas turi teisę į savo garbės nežeminančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį.
- 60.4. Į informacijos apie jo sveikatą konfidencialumą.
- 60.5. Gauti nemokamas būtinają medicinos pagalbą taip, kaip numato Lietuvos Respublikos įstatymai ir kiti teisės aktai.
- 60.6. Gauti gydančio gydytojo konsultaciją telefonu.
- 60.7. Gauti mokamas ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas:
- 60.8. Būti nukreiptas gydytis stacionariniam arba reabilitaciniam, sveikatą grąžinamajam bei antirecidyviniam gydymui.
- 60.9. Nežinoti apie savo sveikatos būklę, diagnozę, gydymo metodus ir ligos prognozę.
- 60.10. Bet kada raštu atsisakyti gydymo. Pacientui atsisakius sveikatos priežiūros paslaugų, gydytojas privalo paaiškinti apie riziką, perspėti apie pasekmes bei galimas komplikacijas.
- 60.11. Atsisakyti dalyvauti mokymo procese, užpildant rašytinį pareiškimą, kuris saugomas paciento asmens sveikatos istorijoje.
- 60.12. Gauti asmens sveikatos istorijos ar kitų medicininių dokumentų kopijas (savo lėšomis).
- 60.13. Į privataus gyvenimo neliečiamumą.
- 60.14. Skųstis įstaigos administracijai ir kitoms kontroliuojančioms institucijoms teisės aktų nustatyta tvarka.
- 60.15. Pacientas turi teisę į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą. Žalos atlyginimo sąlygos ir tvarka nustatyta Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo

įstatyme, Civiliniame kodekse, Draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose. Į žalos atlyginimą teisės aktų nustatyta tvarka.

61. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie:

61.1. Įstaigos vidaus tvarką;

61.2. Sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti. Ši informacija teikiama registratūroje ir/arba internet svetainėje <http://semaskos.klinika.lt>.

61.3. Jį gydančio gydytojo specialisto vardą, pavardę, pareigas bei informaciją apie kvalifikaciją;

61.4. Savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, tyrimų duomenis, gydymo metodus, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus, prognozę. Šią informaciją turi suteikti gydantis gydytojas;

61.5. Paskirtas atlikti procedūras, atliekančių šias procedūras specialistų vardus, pavardes.

62. Nepilnamečio paciento dokumentus pildo ir su ligos istorija susipažinti gali jo tėvai ar globėjai;

63. Apie sužalotus pacientus, kuriems žala galėjo būti padaryta nusikalstama veika, klinikos darbuotojai nedelsdami praneša teisėsaugos institucijoms.

64. **Paciento pareigos. Pacientas privalo:**

64.1. laikytis įstaigos vidaus tvarkos taisyklėse nustatytos tvarkos, paciento kreipimosi į įstaigą tvarkos, atvykti į priėmimą pas gydytoją paskirtu laiku, ar informuoti registratūrą jei dėl nenumatytų aplinkybių negali paskirtu laiku atvykti pas gydytoją;

64.2. gydymo įstaigoje netriukšmauti, laikytis švaros ir tvarkos, nekenkti aplinkai, nerūkyti;

64.3. aktyviai dalyvauti sudarant gydymo planą;

64.4. netrukdyti medicinos darbuotojams vykdyti savo pareigų;

64.5. saugoti medicininius dokumentus;

64.6. informuoti (atvykus į registratūrą) apie pasikeitusį savo gyvenamosios vietos adresą ar kitus kontaktinius duomenis;

64.7. suteikti gydančiam gydytojui visą teisingą informaciją apie ankstesnes ligas, operacijas, vartojamus (vartotus) vaistus, sveikatos būklės pasikeitimą gydymo metu, paskirtų vaistų netoleravimą ir pan., nes tik suteikęs išsamią informaciją apie save, pacientas gali tikėtis progresyvaus medicininio gydymo;

64.8. nepažeisti kitų asmenų sveikatos teisių;

64.9. mokėti sveikatos draudimo įmokas, kurias nustato Sveikatos draudimo įstatymas.

64.10. pacientas privalo rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su Klinikos specialistais ir darbuotojais.

64.11. pacientui draudžiama elgtis neatsargiai bei kelti grėsmę sau ar aplinkiniams. Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas, tuo sukeldamas grėsmę savo ir kitų pacientų sveikatai ar gyvybei, arba trukdo jiems gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros paslaugų tiekimas gali būti nutrauktas, išskyrus atvejus, jei grėstų pavojus paciento gyvybei.

64.12. pacientui draudžiama klinikos teritorijoje turėti su savimi šaunamąjį ar šaltąjį ginklą.

- 64.13. pacientas privalo tausoti klinikos turtą, už jo sugadinimą ar sunaikinimą atsakyti Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

VI. SKUNDŲ IR KONFLIKTŲ TARP ĮSTAIGOS IR PACIENTŲ SPRENDIMO TVARKA

65. Pacientų prašymai, skundai ir pareiškimai nagrinėjami vadovaujantis Klinikos vadovo įsakymu patvirtinta tvarka.
66. Prašymus, pareiškimus ir skundus, suinteresuoti asmenys gali pateikti klinikos vadovui raštu.
67. Pareiškėjui atsakymą įstaigos vadovas pateikia ne vėliau per 20 darbo dienų nuo prašymo, pareiškimo ar skundo gavimo dienos.
68. Skundą pateikti gali pacientas arba jo atstovas. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, nurodomas atstovo vardas ir pavardė, gyvenamoji vieta, atstovavimą liudijantis dokumentas ir pacientas, kurio vardu jis kreipiasi.
69. Priimami tik raštiški prašymai, pareiškimai ar skundai, atitinkantys reikalavimus (valstybine lietuvių kalba, parašyti įskaitomai, su pareiškėjo parašu, vardu, pavarde, adresu). Šioje dalyje nurodytų reikalavimų neatitinkantys skundai grąžinami pacientui ir nurodoma grąžinimo priežastis.
70. Visi prašymai, pareiškimai ar skundai registruojami į „Piliečių ir kitų asmenų prašymų, pareiškimų ir skundų registre“.
71. Jei pacientas elgiasi agresyviai, grasina, yra apsvaigęs nuo alkoholio, toksinių ar narkotinių medžiagų, įstaigos personalas turi teisę iškviesti policiją.
72. Pareiškėjas, nesutikęs su pareiškimo ar skundo nagrinėjimo išvadomis, gali jas apskųsti.
73. Nepasirašyti skundai, kuriuose nenurodytas vardas, pavardė, adresas, kuriuo jis pageidautų gauti atsakymą, laikomi anonimais ir nenagrinėjami.

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

74. Visa informacija apie pacientą yra konfidenciali ir gali būti teikiama tik gavus raštišką paciento sutikimą.
75. Konfidencialumo reikalavimas netaikomas ir informacija gali būti suteikta, neturint raštiško paciento sutikimo:
- 75.1. paciento atstovui, sutuoktiniui, tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti tais atvejais, kai pacientas negali protingai vertinti savo interesų.
- 75.2. teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms bei kitoms institucijoms, kurioms tokia teisė suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai;
- 75.3. sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomas ar slaugomas pacientas arba atliekama jo sveikatos ekspertizė;

75.4. institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugas.

76. Informacija apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę pacientui suteikiama suprantama forma, paaiškinant specialius medicininius terminus. Informuodamas apie gydymą, gydytojas turi paaiškinti pacientui 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. Gavęs informaciją, pacientas tai patvirtina parašu savo asmens sveikatos istorijoje.
77. Su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai.

VIII. ASMENS SVEIKATOS ISTORIJOS, KITŲ DOKUMENTŲ KOPIJŲ DARYMO, IŠDAVIMO PACIENTUI AR KITIEMS FIZINIAMS IR JURIDINIAMS ASMENIMS TVARKA

78. Asmens sveikatos istorija yra įstaigos dokumentas ir yra saugoma registratūroje, duomenų bazėje arba archyve teisės aktų nustatyta tvarka.
79. Ši informacija yra konfidenciali, su ja susipažinti gali tik įgalioti asmenys.
80. Pacientui pateikus raštišką prašymą, jo lėšomis gali būti daromos medicininių dokumentų kopijos.
81. Išrašas iš asmens sveikatos istorijos rašomas nemokamai, jei pacientas siunčiamas gydytis ar konsultuotis į kitą gydymo įstaigą.
82. Pacientui prisirašius kitoje gydymo įstaigoje, paciento asmens sveikatos istorija išsiunčiama į paciento pasirinktą gydymo įstaigą, gavus tos įstaigos raštišką prašymą su įstaigos spaudu ir pasirašytą įstaigos vadovo.
83. Paciento ligos istorijos nuorašą gali gauti kitos LR institucijos įstatymų nustatyta tvarka.

IX. PACIENTŲ SIUNTIMO Į KITAS GYDYMO ĮSTAIGAS TVARKA

84. Paciento siuntimo į kitas gydymo įstaigas tikslingumą nustato jį gydantis gydytojas.
85. Gydytojas pacientą gali siųsti į kitas įstaigas:
- 85.1. specialisto konsultacijai kitoje įstaigoje;
 - 85.2. stacionariniam gydymui ligoninėje;
 - 85.3. į kitas gydymo įstaigas;
 - 85.4. reabilitacijai medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigas;
86. Gydantis gydytojas, siųsdamas pacientą į kitą asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą, užpildo formą Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“, atiduoda ją pacientui arba jo įgaliotam asmeniui, ir paaiškina pacientui, kur jis šias paslaugas gali gauti.
87. Gydantis gydytojas, pacientui išdavęs „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“ (forma Nr. 027/a), apie tai įrašo paciento Asmens sveikatos istorijoje.

88. Pacientui atsisakius vykti į siunčiamą gydymo įstaigą, gydytojas apie tai įrašo jo asmens sveikatos istorijoje, o pacientas tai patvirtina savo parašu. Už nepilnamečius vaikus pasirašo tėvai ar globėjai.
89. Greitosios medicinos pagalbos specialistai, įtarę arba nustatę tam tikrą sveikatos sutrikimą, veža pacientą į artimiausią atitinkamo lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigą, teikiančią reikalingas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei paciento būklė yra sunki arba jeigu reikia stabilizuoti sveikatos būklę iki transportavimo į atitinkamą ligoninę, pacientas vežamas į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą.
90. Forma Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“ pildomas teisės aktų nustatyta tvarka.

X. PACIENTO TURIMŲ DIRBINIŲ IŠ BRANGIŲJŲ METALŲ, BRANGIŲ PROTEZŲ, PINIGŲ, DOKUMENTŲ REGISTRAVIMO BEI SAUGOJIMO TVARKA

91. Pacientas pats atsako už apsilankymo ar konsultacijos metu su savimi turimus dirbinius iš brangiųjų metalų, brangius protezus ir pinigus. Įstaiga neregistruoja ir nesaugo minėtų dirbinių, protezų ir pinigų. Rekomenduojame pinigus ir brangius daiktus laikyti saugiai prie savęs.
92. Odontologas, nuėmęs pacientui brangų protezą, grąžina jį pacientui. Grąžinimo faktas fiksuojamas paciento ambulatorinėje kortelėje ir patvirtinamas paciento parašu.

XI. DARBŲ SAUGĄ REGLAMENTUOJANČIŲ ĮSTATYMŲ, KITŲ TEISĖS AKTŲ IR NORMINIŲ DOKUMENTŲ NUOSTATOS

93. Darbo vietoje privaloma laikytis darbų saugos, priešgaisrinės ir elektros saugos reikalavimų, vadovautis Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymu bei kitų teisės aktų, susijusių su darbų sauga, nuostatomis, pareigų instrukcijų reikalavimų ir procedūrų atlikimo taisyklių, kitų įstaigos vadovo įsakymų.
94. Darbo sauga – tai organizacinių ir techninių priemonių visuma, siekiant išsaugoti dirbančiojo sveikatą:
 - 94.1. už darbų saugą įstaigoje atsakingas darbų saugos specialistas;
 - 94.2. už darbo saugos normatyvinių dokumentų laikymąsi atsakingi įmonės darbuotojai.
95. Įstaigos darbuotojas gali pradėti darbą tik esant tvarkingiems įrenginiams ir tinkamai sutvarkytai darbo vietai.
96. Įstaigos patalpose ir teritorijoje rūkyti draudžiama.
97. Darbuotojams draudžiama įstaigoje būti neblaiviams ar apsvaigusiams nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų.
98. Įstaigos elektroniniais ryšiais, programine įranga, biuro įranga, telefoniniais ryšiais ir kanceliarinėmis bei kitomis priemonėmis darbuotojai gali naudotis tik su darbu susijusiais tikslais.
99. Įstaigos darbuotojai, turintys tiesioginį kontaktą su pacientais, privalo dirbti vilkėdami švarią ir tvarkingą medicininę aprangą.
100. Įstaigos darbuotojai privalo užtikrinti pacientų asmens duomenų saugumą taip, kaip nustatyta teisės aktuose.

101. Įstaigos darbuotojai turi užtikrinti, kad jų darbo vietoje pašaliniai asmenys būtų tik darbuotojui esant.
102. Medicinos darbuotojai neteikia asmens sveikatos priežiūros paslaugų tais atvejais, jei šių paslaugų teikimas kelia tiesioginę grėsmę jų gyvybei.
103. Darbuotojai laikosi įstaigos darbuotojų etikos taisyklių ir darbuotojų elgesio kodekso reikalavimų.
104. Įstaigos darbuotojas, paskutinis toje patalpoje baigęs darbą, turi sutvarkyti darbo vietą, išjungti elektros prietaisus, uždaryti langus ir užrakinti patalpas.
105. Įstaiga neatsako už darbuotojų asmeninius daiktus paliktus darbo vietoje.

XII. ĮSTAIGOS DARBO LAIKAS

106. Įstaigos darbo laikas: pirmadieniais, antradieniais, trečiadieniais, ketvirtadieniais, penktadieniais nuo 8 val. iki 17 val. Pietų pertrauka nuo 13.00 val. iki 14.00 val. Šventinių dienų išvakarėse darbo laikas trumpinamas 1 val.

XIII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

107. Vidaus tvarkos taisyklės įsigalioja nuo 2019 m. gegužės 20 d. Vidaus tvarkos taisyklių pakeitimai įsigalioja nuo jų pakeitimo dienos.
108. Patvirtintos taisyklės skelbiamos įstaigos registratūroje ir internetinėje svetainėje.
109. Vidaus tvarkos taisyklės gali būti keičiamos ir / ar papildomos, pasikeitus įstaigos darbo organizavimui ar atitinkamiems teisės aktams.