

PATVIRTINTA

Vaikų ligoninės, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės
Santaros klinikų filialo direktoriaus
2017 m. *Lipas 200* įsakymu Nr. *V-238*

PACIENTO MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS LIGONINĖJE SAUGOJIMO, IŠDAVIMO IR SUNAIKINIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROJI DALIS

1.1 Paciento medicininės dokumentacijos Vaikų ligoninėje, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialo (toliau – Vaikų ligoninės) saugojimo, išdavimo ir sunaikinimo tvarka nustato paciento medicininės dokumentacijos saugojimą poliklinikos registratūroje bei stacionare, patekimo į archyvą apskaitą, saugojimą, išdavimą, kopijų atlikimą ir sunaikinimą bei šiuose dokumentuose esamos informacijos apie pacientą konfidentialumo užtikrinimą.

1.2 Tvarka parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu bei LR Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos”.

1.3 Už paciento medicininės dokumentacijos saugojimą poliklinikos registratūroje, stacionare, priėmimą į Vaikų ligoninės archyvą, saugojimą, išdavimą atsako archyvarės (Informacijos skyriaus archyvas).

II. PACIENTŲ MEDICININĖ DOKUMENTACIJA IR JOS SAUGOJIMO TERMINAI

2.1 F003/a (Gydymo stacionare ligos istorija) privaloma pildyti stacionare tipine forma, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 1999-11-29 įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos”. Jos saugojimo terminas – 25 metai.

2.2 F066/a-LK (Išvykusio iš stacionaro asmens statistinė kortelė) privaloma pildyti teikiant stacionarines paslaugas tipine forma, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 1998-11-26 įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo”. Jos saugojimo terminas – 5 metai. Forma F025/a-LK Vaikų ligoninėje pildoma elektroniniu būdu ir saugoma elektroninėje laikmenoje.

2.3 F025/a (Asmens sveikatos istorija) privaloma pildyti Vaikų ligoninės Konsultacijų poliklinikoje tipine forma, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 1999-11-29 įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos”. F025/a laikoma poliklinikos registratūroje. Jos saugojimo terminas – 15 metų, nustojuis lankytis Vaikų ligoninės Konsultacijų poliklinikoje.

2.4 F025/a-LK (Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė) privaloma pildyti teikiant ambulatorines paslaugas bei dienos stacionare tipine forma, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 1998-11-26 įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo”. Jos saugojimo terminas – 5 metai. Forma F025/a-LK Vaikų ligoninėje pildoma elektroniniu būdu ir saugoma elektroninėje laikmenoje.

III. PACIENTO MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS PRIĒMIMAS, APSKAITA IR SAUGOJIMAS ARCHYVE

3.1 Išvykus pacientui iš Vaikų ligoninės, užbaigtą ir pilnai sutvarkytą F003/a skyriaus vyresnioji slaugos administratorė perduoda archyvui. Archyvarė F003/a registruoja į formų apskaitos registrą.

- 3.2 Vaikų ligoninės Chirurgijos ir Neonatologijos korpuso skyriuose išrašytų ligonių F003/a bei F066/a-LK saugomos medicinos archyve, adresu: Santariškių g. 7, Vilnius.
- 3.3 Vaikų ligoninės Pediatrijos korpuso skyriuose išrašytų ligonių F003/a bei F066/a-LK saugomos archyve, adresu: Santariškių g. 4, Vilnius.
- 3.4 Vaikų ligoninėje mirusiu pacientų F003/a bei F066/a-LK saugomos archyve, adresu: Santariškių g. 4, Vilnius.
- 3.5 Vaikų ligoninės Vaiko raidos centre išrašytų ligonių F003/a bei F066/a-LK saugomos archyve, adresu: Vytauto 15, Vilnius.
- 3.6 Vaikų ligoninės Vaikų reabilitacijos skyriuje Druskininkų „Saulutė“ išrašytų ligonių F003/a ir F066/a-LK saugomos archyve, adresu: Vytauto g. 2, Druskininkai. Už archyvo darbo organizavimą atsako skyriaus vedėjas.
- 3.7 Vaikų ligoninės Vaikų pulmonologijos skyriuje Valkininkų „Pušelė“ išrašytų ligonių F003/a ir F066/a-LK saugomos archyve, adresu: Naujieji Valkininkai, Varėnos rajonas. Už archyvo darbo organizavimą atsako skyriaus vedėjas.
- 3.8 F003/a archyve saugomos stelažuose, išdėstyto pagal metus bei didėjančių eilės numerį. Už tvarkingą F003/a išdėstymą ir saugojimą atsakinga archyvarė.
- 3.9 F025/a-LK archyvui pateikia skyriaus vyresnioji slaugos administratorė (teikiant dienos stacionaro paslaugas) bei priėmimo-skubios pagalbos skyriaus poskyrių vyresniosios slaugos administratorės.
- 3.10 F025/a, kurios laikomos Vaikų ligoninės Konsultacijų poliklinikos registratūroje, archyvui pateikia poliklinikos administratorė pacientui suėjus 18 metų. Ant perduodamos F025/a viršelio nurodoma paskutinė lankymosi pas gydytoja data. Medicinos registratorė (medicinos archyvui), F025/a registruoja į formą apskaitos registrą, nurodydama F025/a numerį, perdavimo datą bei paskutinio lankymosi įstaigoje datą.
- 3.11 F025/a saugomos archyve, esančiam adreso: Santariškių g. 7, Vilnius, stelažuose, sugrupuotos pagal paciento gimimo datą (metus). Už tvarkingą F025/a išdėstymą ir saugojimą atsakinga medicinos registratorė (medicinos archyvui).

IV. PACIENTO MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS IŠDAVIMAS LIGONINĖS DARBUOTOJAMS

- 4.1 Paciento medicininę dokumentaciją iš Vaikų ligoninės archyvo turi teisę paimti tik Vaikų ligoninės darbuotojai, pateikę prašymą Vaikų ligoninės direktoriui. Prašyme turi būti nurodytas paciento medicininės dokumentacijos naudojimo tikslas, apimtis. Tokį prašymą turi vizuoti atitinkamo centro vadovas. Mokymo tikslams negalima naudoti paciento medicininės dokumentacijos, kuriose yra paciento ar jo įstatyminio atstovo atsisakymas dalyvauti mokymo procese. Vienu metu iš medicinos archyvo galima paimti iki 20 paciento medicininės dokumentacijos vienetų ir neilgesniam nei 14 kalendorinių dienų terminui. Paciento medicininę dokumentaciją išnešti iš ligoninės teritorijos griežtai draudžiama.
- 4.2 Esant būtinumui, darbo metu, Vaikų ligoninės Medicinos auditu skyriaus vedėjo nurodymu, išduota paciento medicininė dokumentacija turi būti nedelsiant grąžinta į medicinos archyvą.
- 4.3 Be raštiško prašymo paimti iš Vaikų ligoninės archyvo paciento medicininę dokumentaciją turi teisę:
- 4.3.1 direktorius;
 - 4.3.2 direktoriaus pavaduotojai;
 - 4.3.3 Medicinos auditu skyriaus darbuotojai;
 - 4.3.4 Duomenų valdymo ir kontrolės skyriaus darbuotojai;
 - 4.3.5 Infekcijų kontrolės skyriaus gydytojai ir gydytojų padėjėjai;
 - 4.3.6 vyresniosios slaugos administratorės – pacientų, atvykusiu į stacionarą, ankstesnes hospitalizacijos F 003/a.

4.4 Visais atvejais, Vaikų ligoninės darbuotojas, paėmės paciento medicininę dokumentaciją iš archyvo pasirašo formų apskaitos registre paimant ir grąžinant medicininę dokumentaciją.

4.5 Kitų įstaigų darbuotojams pacientų medicininę dokumentaciją išduodama LR įstatymu, LR Vyriausybės nutarimų bei SAM įsakymų nustatyta tvarka.

4.6 Jei Vaikų ligoninės skyriuje gydomi pacientai, kuriems reikalingi ilgalaikiai (1 metų ir daugiau) pertraukiami gydymo kursai, išimties atveju, gavus direktoriaus arba direktoriaus pavaduotojo leidimą, leidžiama F003/a laikytį skyriuje, atitinkamai įrengus patalpas, užtikrinančias paciento medicininės dokumentacijos saugumą. Šiuo atveju už F003/a saugojimą atsako skyriaus vyresnioji slaugos administratorė.

V. PACIENTO AR JO ĮSTATYMINIO ATSTOVO SUPAŽINDINIMO SU MEDICININIAIS DOKUMENTAIS, MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS KOPIJŲ PATEIKIMO PACIENTUI AR JO ĮSTATYMINIAM ATSTOVUI AR KITIEMS FIZINIAMS IR JURIDINIAMS ASMENIMS TVARKA

5.1 Pacientas ar jo įstatyminis atstovas, norėdamas susipažinti ir/ar gauti medicininių dokumentų kopiją, raštišku prašymu kreipiasi į Vaikų ligoninės direktorių, kartu pateikia asmens tapatybę patvirtinančio dokumento (paso ar asmens tapatybės kortelės) originalą ar notaro patvirtintą kopiją ir teisinį ryšį su pacientu įrodančio dokumento (gimimo liudijimo) originalą ar notaro patvirtintą kopiją.

5.2 Vaikų ligoninės Administracijos sekretorei užregistruotas prašymas, jis perduodamas direktoriaus ar jo igalioto asmens rezoliucijoje nurodytam Vaikų ligoninės darbuotojui (toliau – darbuotojui). Darbuotojas surenka visą paciento ar jo įstatyminio atstovo prašomą medicininę dokumentaciją ir pateikia Vaikų ligoninės Medicinos audito skyriaus vedėjui, kuris per 1 darbo dieną peržiūri paciento medicininę dokumentaciją ir sprendžia, ar visa ši informacija gali būti pateikta pacientui ar jo įstatyminiam atstovui.

5.3 Informacija pacientui ar jo įstatyminiam atstovui gali būti neteikiama tik tais atvejais, jeigu ji pakenktų paciento sveikatai ar net sukeltu pavojų jo gyvybei. Apie tai turi būti pažymima paciento medicininiuose dokumentuose. Sprendimą priima gydantis gydytojas su Medicinos audito skyriaus vedėju ar tik Medicinos audito skyriaus vedėjas. Jei pacientas nesutinka su išvada dėl informacijos ribojimo, šį klausimą sprendžia direktoriaus įsakymu sudaryta komisija.

5.4 Pacientas ar jo įstatyminis atstovas turi teisę susipažinti su medicinine dokumentacija ar gauti jos kopijas:

5.4.1 susipažinti su įrašais medicinos dokumentuose ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į ligoninės direktorių ar skyriaus vedėją, jei medicininiai dokumentai negrąžinti į archyvą;

5.4.2 paciento ar jo įstatyminio atstovo lėšomis padaryti ir išduoti nepatvirtintas paciento medicininių dokumentų kopijas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į skyriaus vedėją, jei medicininiai dokumentai negrąžinti į archyvą iki 10 lapų; pacientui ar jo įstatyminiam atstovui kreipiantis raštu, prašymo originalas įsegamas į ligos istoriją, kreipiantis žodžiu – tai atžymima ligos istorijoje ypatingų atžymėjimų grafoje; už medicininių dokumentų kopijų paruošimą ir mokamą paslaugą apskaitos lapo užpildymą atsakinga skyriaus, kuriame gydomas pacientas, vyresnioji slaugos administratorė;

5.4.3 pacientui ar jo įstatyminiam atstovui pageidaujant susipažinti su archyve esančia medicinine dokumentacija ar gauti jos kopijas raštu kreipiamasi į Vaikų ligoninės direktorių. Vaikų ligoninės Medicinos audito skyriaus atsakingas darbuotojas supažindina pacientą ar jo įstatyminį atstovą su įrašais medicininėje dokumentacijoje ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas ar padaro dokumentų kopijas, kurių patvirtina teisės aktų nustatyta tvarka, užpildo mokamą paslaugų lapą ir pateikia administracijos sekretorei ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas.

5.5 Vaikų ligoninės Administracijos sekretorė atiduoda medicinos dokumentų kopijas pacientui ar jo įstatyminiams atstovui tik jiems pateikus asmens tapatybę patvirtinančią dokumentą, apmokėjus už kopijas pagal užpildytą mokamą paslaugų apskaitos lapą ir pateikus apmokėjimą patvirtinančią kvitą.

5.6 Pacientas ar jo įstatyminis atstovas mokamą paslaugų apskaitos lape nurodytą sumą sumoka kasoje.

5.7 Pacientas ar jo įstatyminis atstovas, gavęs dokumentų kopijas, pasirašo savo prašymo originale ir parašo „Kopiją gavau“, nurodo dokumentų gavimo datą, savo vardą, pavardę.

5.8 Prašymo originalas saugomas Vaikų ligoninės Administracijos dokumentacijos archyve teisės aktų nustatyta tvarka.

5.9 Medicininiai dokumentai originalai, kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie paciento gydymą Vaikų ligoninėje, gali būti išduodami: teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, savivaldybių Vaiko teisių apsaugos tarnyboms, institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomas, slaugomas pacientas arba atliekama paciento sveikatos ekspertizė. Dokumentai šioms institucijoms išduodami pateikus motyvuotą raštišką teisės institucijos vadovo ar jo įgalioto asmens pasirašytą prašymą, pavedimą ar kitą dokumentą, kuris tokiais atvejais pateikiamas pagal tą instituciją ar įstaigą darbą reglamentuojančius teisės aktus, leidus direktoriui ar jo įgaliotam asmeniui. Visais atvejais siunčiama medicininė dokumentacija turi būti peržiūrėta Vaikų ligoninės Medicinos audito skyriaus vedėjo ir patvirtinta parašu siunčiamu dokumentu lydraštyje, kurį parengia Vaikų ligoninės Medicinos audito skyriaus atsakingas darbuotojas.

5.10 Šios tvarkos 5.9 punkte nurodytomis įstaigoms ir institucijoms medicininiai dokumentai originalai, kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie paciento gydymą ligoninėje išduodami nemokamai.

5.11 Medicininiai dokumentai kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie paciento gydymą Vaikų ligoninėje, gali būti išduodami:

5.11.1 Draudimo bendrovėms, jei jos pateikia paciento ar jo įstatyminio atstovo tinkamai patvirtintą sutikimo kopiją bei paciento ir įstatyminio jo atstovo ryšį patvirtinančio dokumento kopiją (teisės aktų nustatyta tvarka tvirtina draudimo bendrovės įgaliotas darbuotojas);

5.11.2 Pacientus atstovaujantiems advokatams, jei jie pateikia paciento ir įstatyminio jo atstovo ryšį patvirtinančio dokumento tinkamai patvirtintą kopiją, atstovavimo sutartį ar teisinių paslaugų sutartį (tik advokatai);

5.11.3 Šiame punkte nurodytos draudimo bendrovės ar advokatai už medicininiai dokumentų kopijų, nuorašų (išrašų), pažymų išdavimą sumoka pagal pateiktas PVM sąskaitas-faktūras;

5.11.4 Draudimo bendrovė, kurioje Vaikų ligoninė yra apsidraudusi bendrosios profesinės civilinės atsakomybės draudimu, už medicininiai dokumentų kopijas nemoka;

5.11.5 Rentgeno nuotraukos, kurios yra saugomos Vaikų ligoninės archyve ar kiti medicininiai dokumentai, kurie néra saugomi kartu su Gydymo stacionare ligos istorija, išduodami pacientams (įstatyminiams atstovams), teismams, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo institucijoms, savivaldybių vaiko teisių apsaugos tarnyboms, institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomas, slaugomas pacientas arba atliekama paciento sveikatos ekspertizė, draudimo bendrovėms, advokatams anksčiau nustatyta tvarka;

5.11.6 Tuo atveju, kai pacientui tik atliekami instrumentiniai ar laboratoriniai tyrimai, prieš atiduodamas tyrimo atsakymą pacientui ar jo įstatyminiams atstovui, tyrimą atlikusio skyriaus atsakingas darbuotojas užpildo mokamą paslaugų apskaitos lapą. Pacientui ar jo įstatyminiams atstovui apmokėjus minėtame lape nurodytą sumą ir pateikus apmokėjimo kvitą, tyrimą atlikusio skyriaus atsakingas darbuotojas atiduoda tyrimo atsakymą ir pažymi apmokėjimo kvito numerį tyrimų registravimo žurnale.

VI. PACIENTO MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS SUNAIKINIMAS

- 6.1 Medicininių dokumentų saugojimo terminai nustatomi vadovaujantis 1999 metų lapkričio 29 d. SAM įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos, apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“.
- 6.2 Kiekvienais metais (1 kartą metuose) vykdomas medicininių dokumentų, kurių saugojimo terminai baigėsi, nurašymas ir sunaikinimas, vadovaujantis Lietuvos vyriausiojo archyvaro 2011 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-118 „Dėl dokumentų tvarkymo ir apskaitos taisyklių patvirtinimo“.
-