

VŠĮ ALYTAUS MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SPORTO CENTRO PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS SKYRIAUS NUOSTATAI

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyrius (toliau vadinamas skyriumi) - yra VŠĮ Alytaus medicininės rehabilitacijos ir sporto centro stacionarinės asmens sveikatos priežiūros struktūrinis padalinys, teikiantis stacionarines pirminio lygio palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, kuriame terminuotai gydomi ir slaugomi asmenys, sergantys lėtinėmis ligomis, po traumų, užsitęsusių ligų išieitinėse fazėse arba kuriems dėl sveikatos būklės reikalinga kvalifikuota slauga, tačiau nereikalingas intensyvus gydymas.
2. Skyriaus nuostatuose naudojamos sąvokos:
 - 2.1. Slauga- slaugytojo veikla, padedanti užtikrinti paciento pagrindines gyvybines veiklas, bei jo atliekamas gydymo ir slaugos procedūras.
 - 2.2. Palaikomasis gydymas – stacionarinė medicinos pagalba pacientams, kai aiški ligos diagnozė ir nereikalingas specializuotas gydymas.
 - 2.3. Gyvybinės veiklos – žmogaus organizmo veiklos, užtikrinančios gyvenimo procesą.
 - 2.4. Slaugos poreikiai – pagrindiniai fiziologiniai, psichologiniai ir socialiniai paciento poreikiai, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.
 - 2.5. Slaugos procesas – tai sistemingas problemų sprendimas, siekiant patenkinti fizinius, psichologinius ir socialinius asmens (paciento), šeimos, bendruomenės ir visuomenės sveikatos poreikius. Slaugos procesą sudaro: slaugos poreikių nustatymas, slaugos planavimas, slaugymo veiksmų atlikimas, rezultatų vertinimas.
 - 2.6. Slaugymo planavimas- tai slaugymo plano, kuriame nurodyta, kaip sistemingai tenkinti paciento slaugos poreikius, sudarymas. Slaugymo planą sudaro: paciento būklės įvertinimas, duomenų apie pacientą rinkimas, paciento poreikių nustatymas, slaugymo veiksmų pasirinkimas, slaugymo rezultatų įvertinimas. Individualus paciento slaugymo planas derinamas su gydymo planu.
 - 2.7. Slaugymo vertinimas – tai slaugymo rezultatų vertinimas: būdas veiklos efektyvumui, paciento būklei įvertinti.
3. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyrius nėra juridinis asmuo.
4. VŠĮ Alytaus medicininės rehabilitacijos ir sporto centro steigėja Alytaus miesto savivaldybė ir Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos Alytaus komitetas.
5. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje nemokamos paslaugos teikiamos tik Alytaus miesto gyventojams, kurie prisirašę prie miesto sveikatos priežiūros įstaigų finansuojamų SAM Vilniaus teritorinės ligonių kasos.
6. Medicinos personalas (personalas, kuriam pagal užimamas pareigas reikalingas specialus medicininis išsilavinimas) privalo turėti Sveikatos apsaugos ministerijos licencijas praktikai.

7. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyrius savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos konstitucija, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, LR Sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos gydytojo medicinos praktikos įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, slaugos etikos pagrindais, LR Vyriausybės nutarimais, LR Sveikatos apsaugos

8. ministerijos, ministro įsakymais, medicinos, higienos normomis, Valstybinės ligonių kasos norminiais aktais, nacionaliniais ir tarptautiniais medicinos veiklos standartais, reglamentuojančiomis skyriaus darbo organizavimo tvarką, darbuotojų veiklą, įstaigos įstatais, vidaus tvarkos taisyklėmis, šiais nuostatais bei kitais teisės aktais.

9. Įstaiga bendradarbiauja su kitomis sveikatos priežiūros, medicinos mokymo įstaigomis.

10. Šių nuostatų privalo laikytis visi skyriaus darbuotojai, pacientai ir lankytojai.

11. Pažeidusiems galiojančius nuostatus, atsižvelgiant į pažeidimų pobūdį, gali būti taikomos drausminės ar kitokio pobūdžio priemonės pagal galiojančius Lietuvos Respublikos įstatymus.

12. Skyrius finansuojamas iš įstaigos biudžeto, privataus ir (ar) iš valstybinio socialinio draudimo lėšų ar privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų.

13. Skyrius taip pat gali naudoti lėšas, gautas iš paramos ir labdaros, aukų, mokesčių už paslaugas, akcijų, aukcionų, asmeninių pacientų ar jų artimųjų įmokų ir kitų Lietuvos Respublikos įstatymais ir teisės aktais numatytų finansavimo šaltinių.

14. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje nemokamos paslaugos finansuojamos iš teritorinių ligonių kasų

15. Mokamos medicinos paslaugos ir patarnavimai skyriuje teikiami pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės arba Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytą tvarką ir kainas.

16. Skyriuje teikiamų mokamų medicinos paslaugų asortimentą ir tvarką nustato centro direktorius.

17. Skyriaus darbą koordinuoja ir kontroliuoja įstaigos administracija.

II. PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS SKYRIAUS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

18. Teikti pirminio lygio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

19. Teikti gydymo, slaugos, atstatomąsias, kitas medicinos paslaugas žmonėms, sergantiems lėtinėmis ligomis, neįgaliesiems, kai yra netikslinga reabilitacija specializuotuose skyriuose.

III. PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS SKYRIAUS FUNKCIJOS

20. Gydyti asmenis, sergančius lėtinėmis ligomis, neįgaliuosius, po traumų, galūnių amputacijos, kada reabilitacija specializuotuose skyriuose netikslinga, MN 80 – 2000.

21. Teikti slaugos paslaugas pagal MN 28: 2004 bei MN 57: 1998.

22. Teikti minimalias atstatomąsias paslaugas, padedančias pacientui išsaugoti individualų fizinį aktyvumą, palaikyti sutrikusias organizmo funkcijas taikant masažą, gydomąją kūno kultūrą, fizioterapiją ir kitas atstatomąsias priemones.

23. Atlikti tyrimus pagal medicininius parodymus (šlapimo, hemoglobino, hematokrito, leukocitų, leukogramą, trombocitų skaičiaus, krešėjimo laiko, gliukozės kiekio kraujyje, cholesterolio kiekio, C reaktyvinio baltymo (CRB), arba eritrocitų nusėdimo greičio (ENG), kaprogramą, (testą slaptam kraujavimui nustatyti), elektrogramą.

24. Kviesti konsultantus, jei reikia specializuotos medicinos pagalbos, arba pacientą perkelti į aukštesnio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigą, galinčią suteikti reikiamą pagalbą.

25. Jeigu įstaigoje ribotos gydymo galimybės neleidžia visiems pacientams suteikti tuo pačiu metu vienodą gydymą, gydytojo pasirinktas gydymas yra mediciniškai pagrįstas ir nediskriminuojantis kitų pacientų.

26. Suteikti pacientams mokslu pagrįstas nuskausminančias priemones, kad jie nekentėtų dėl savos sveikatos sutrikimų.

IV. SKYRIAUS PERSONALAS

27. Skyriuje dirba sveikatos priežiūros specialistai ir pagalbinis personalas.

28. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 gruodžio 7 d. įsakymu Nr. 605, gydytojai (medicinos gydytojas, bendrosios praktikos gydytojas, kiti).

29. Slaugos administratorius.

30. Slaugos personalas: bendrosios praktikos slaugytojas, (-ai); fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos specialistai, slaugytojo padėjėjas.

31. Socialinis darbuotojas.

32. Masažuotojas.

33. Kineziterapeutas.

34. Sveikatos psichologas .

35. Dietistas.

36. Pagalbinis personalas; valytojas,- ai.

37. Administracija gali įsidarbinti ir kitą personalą.

38.Skyriaus darbuotojų skaičius ir sudėtis privalo užtikrinti, kad būtų įgyvendinami skyriui keliami tikslai.

39.Labdarinių organizacijų nariai, studentai, neturintys medicinos išsilavinimo, įstaigos administracijos nustatyta tvarka gali dalyvauti pacientų slaugos procese.

V. SKYRIAUS PERSONALO PAREIGOS, ELGESIO NORMOS

40.Teikti stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytas MN 80-2000 (skyriuje „Funkcijos“). Gydytojai ir slaugos darbuotojai gerbia pacientų asmens privatumą, pacientai gydomi taip, kad į jų diagnozę, gydymą ir slaugą būtų žiūrima pagarbiai.

41.Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka teikti statistinius duomenis, pildyti sveikatos sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus apskaitos dokumentus.

42.Laikytis sveikatos priežiūrą reglamentuojančių teisės aktų.

43.Darbuotojai privalo:

43.1 Laikytis darbo drausmės.

43.2. Gerbti kiekvieną pacientą, elgtis su juo taip, kad nežemintų jo orumo.

43.3. Laikytis medicinos darbuotojų profesinės etikos.

43.4. Saugoti ir be pagrindo neskleisti konfidencialios informacijos apie pacientą.

43.5. Pareigas vykdyti pagal atitinkamus pareiginius nuostatus, medicininės bei higienos normas ir vykdyti kitas pareigas, kurios tiesiogiai išplaukia iš darbinių pareigų atidaus, rūpestingo ir apdairaus vykdymo.

44.Apie priežastis, trukdančias ar apsunkinančias pareigų atlikimą darbe, nedelsiant pranešti padalinio vadovui ar įstaigos direktoriui.

VI. SKYRIAUS PERSONALO TEISĖS

45.Asmenims tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientą, gauti informaciją apie paciento sveikatos būklę iš sveikatos priežiūros įstaigos, į kurios sąrašą pacientas yra įsiregistravęs, taip pat iš tos įstaigos, kurioje pacientas gydėsi prieš tai.

46.Teikti siūlymus įstaigos administracijai, savivaldybei sveikatos gerinimo bei slaugos praktikos tobulinimo klausimais.

47.Kelti profesinę kvalifikaciją bei naudotis kitomis įstatymų ir teisės aktų numatytomis teisėmis ir socialinėmis garantijomis.

VII. PERSONALO ATSAKOMYBĖ

48.Skyriaus personalo padarytos klaidos, aplaidumas ar netinkamas funkcijų vykdymas, taip pat teisių bei kompetencijos viršijimas užtraukia drausminę, materialinę, administracinę ar baudžiamąją atsakomybę Lietuvos Respublikos įstatymų numatyta tvarka.

VIII. BENDRADARBIAVIMAS

49.Skyriaus darbas grindžiamas profesiniu bendradarbiavimu.

50.Su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis bendradarbiaujama pagal sutartis, prireikus kviečiami jų specialistai konsultantai.

51.Skyriaus personalas pagal galiojančius įstatymus ir nustatytą tvarką teikia informaciją kitoms įstaigoms ir institucijoms.

IX. SKYRIAUS DARBO IR POILSIO REŽIMAS

52.Kasdieninio darbo trukmė palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje nustatoma pamainų grafikai.

53.Darbo grafikus sudaro skyriaus slaugos administratorė, tvirtina padalinio vadovas.

54.Skyriaus personalas dirba pamainomis pagal jiems nustatytą slenkantį darbo grafiką.

X. SKYRIAUS PATALPOS, ĮRANGA BEI PAGALBINĖS PRIEMONĖS

55.Patalpos turi atitikti HN 47: 1995 medicinos įstaigos reikalavimus.

56.Patalpų išdėstymas turi atitikti jų paskirtį.

57.Įranga bei pagalbines priemonės turi atitikti kokybės reikalavimus ir standartus.

58.Nesant įrangos tyrimams atlikti, įstaiga gali sudaryti sutartis su kitomis gydymo įstaigomis. (1 priedas Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriui privalomos įrangos sąrašas).

59.Gali būti ir kitų papildomų patalpų, įrangos bei skyrių (tarnybų), atitinkančių kokybės reikalavimus bei standartus.

XI. NEMOKAMŲ IR MOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO IR APMOKĖJIMO TVARKA

60.Įstaigoje teikiamos nemokamos gydymo išlaidas apmoka Valstybinė ligonių kasa ir mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

61.Būtinoji medicininė pagalba teikiama nemokamai visiems Lietuvos Respublikos piliečiams, turintiems leidimą nuolatinei gyventi Lietuvos Respublikoje pagal būtiniosios pagalbos paslaugų sąrašą (LR SAM 2004-04-08 įsakymas Nr. 208).

62.Europos Sąjungos šalių narių piliečiams pagal būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarką, nustatytą LR SAM 2004-04-08 įsakymu Nr. 208 ir LR SAM 2004-04-08 įsakymu Nr. V - 205.

63. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus personalas savo kompetencijos ribose nemokamą būtinąją pagalbą teikia skyriuje stacionarizuotiems pacientams.

64. Siekiant užtikrinti tinkamą teikiamų paslaugų kokybę, slauga ir procedūros atliekamos vadovaujantis įstaigoje patvirtintais procedūrų atlikimo aprašymų dokumentais.

65. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens priežiūros įstaigos teikia ir mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti (Sveikatos sistemos įstatymo 11 str. 2d. 2p.: Žin., 1998, Nr. 112 – 3099).

66. Mokamoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, teikiamoms asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau sveikatos priežiūros įstaigos), priskiriamos paslaugos, kurių išlaidos nekompensuojamos iš:

67. Valstybės ir savivaldybių biudžetų.

68. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto.

69. Valstybės, savivaldybių, įmonių ir kitų organizacijų sveikatos fondų bei lėšų, skirtų sveikatos programoms finansuoti.

70. Už mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau mokamos paslaugos), kurios suteikiamos sveikatos priežiūros įstaigoje ir nepriskirtos būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms, moka patys pacientai arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys bei savanoriškojo draudimo įstaigos, kai:

71. Pacientas neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ar neturėdamas pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatytos kitos sąlygos), pats kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl paslaugų suteikimo.

72. Paciento pageidavimu teikiamos papildomos paslaugos (kitų specialistų konsultacijos, procedūros, tyrimai). Prie papildomų paslaugų priskiriamos paslaugos, kurias pasirenka savo iniciatyva pats pacientas ir jos nėra susijusios su pagrindinės ligos (diagnozuotos) gydymu, o priklauso kitam lydinčiam susirgimui (ligai) ir gali būti teikiamos tik leidus tuo metu gydančiam gydytojui.

73. Įstaiga yra išnaudojusi lėšas (lėšų limitą), numatytas sutartyje su teritorine ligonių kasa, ir įstaigos administracija matomoje vietoje yra paskelbusi, kad laikinai, dėl lėšų trūkumo, negali teikti tam tikrų planinio gydymo ir slaugos paslaugų, o apdraustasis privalomuoju sveikatos draudimu pacientas, norėdamas gauti paslaugą skubos tvarka, sutinka pats už ją sumokėti – apmokamos ne didesnėmis nei Sveikatos apsaugos ministerijos 1996 03 29 įsakymu Nr. 178 patvirtintu Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kainynu Nr. 96-11-2 (2 priedas).

74. Pacientams ir klientams mokamos paslaugos teikiamos ne eilės tvarka, neribotam laikui ir nepriklausomai nuo jų deklaruotos gyvenamos vietos.

75. Apmokėjimo tvarka už palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje teikiamas mokamas ir kitas papildomas paslaugas numatyta kituose įstaigos vidaus dokumentuose.

XII. PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS SKYRIAUS PACIENTŲ HOSPITALIZAVIMO TVARKA IR KRITERIJAI

76. Pacientai stacionariniam palaikomajam gydymui ir slaugai į skyrių gali atvykti:

76.1. Siunčiami: gydytojų, dirbančių valstybinėse ar viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

76.2. Gydytojų, dirbančių privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, kurios yra sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis

76.3. Patys be siuntimo (mokamoms paslaugoms), turintys gydančiojo gydytojo nukreipimą (forma Nr. F 027/a).

77. Nukreipimą pacientui (ligoniui) turi teisę išduoti ambulatorinės arba stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas.

78. Nukreipime (forma Nr. F 027/a) siunčiantis gydytojas nurodo: diagnozę (pažymint ligos kodą pagal TLK – 10), trumpą anamnezę, atliktus tyrimus (klinikinį kraujo, šlapimo, pagal parodymus EKG, krūtinės ląstos rentgenogramą ir kt.).

79. Pacientai į skyrių hospitalizuojami, kai yra galutinė diagnozė ir nereikalingas papildomas ištyrimas. Pacientui, susirgus kitoms ligomis stacionare, jei reikia specializuotos pagalbos, per tris dienas turi konsultuoti specialistas arba jie perkeliama į aukštesnio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

80. Pacientai kreipiasi į įstaigą savo laisvu apsisprendimu.

81. Jeigu pacientas kreipiasi ne pagal profilį, jam paaiškinama kur kreiptis.

82. Pacientai registruojami telefonu iš anksto arba atvykę į įstaigą.

83. Pirmumo teise hospitalizuojami pacientai reikalingi paliatyvos slaugos, sergantys onkologinėmis ligomis, vieniši.

84. Hospitalizavimo klausimą sprendžia direktorius, sveikatos priežiūros vadovas ir (ar) įstaigos vadovo sudaryta sveikatos priežiūros specialistų komisija.

85. Pacientai turi pateikti šiuos dokumentus:

85.1. Pasą arba kitą asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

85.2. Taip pat vieną iš šių dokumentų: valstybinio socialinio draudimo pažymėjimą (galiojantį), bedarbio registracijos pažymėjimą su darbo biržos spaudais, pensininko pažymėjimą, invalidumo pažymėjimą, privalomojo sveikatos draudimo pažymėjimą.

86. Paciento trukmę stacionare lemia:

86.1. Stacionarinių gydymo ir slaugos paslaugų poreikis.

86.2. Objektivi paciento būklė.

86.3. Ligos eiga ir sunkumas.

87. Išvadas apie paciento slaugos ir gydymo stacionare tolesnį poreikį pateikia:

87.1. Gydantis gydytojas.

87.2. Slaugos administratorė, bendrosios praktikos slaugytojos.

87.3. Iškilus neaiškumui, sveikatos priežiūros vadovas ir (ar) direktoriaus sudaryta sveikatos priežiūros specialistų komisija.

XIII. PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS SKYRIAUS PACIENTŲ TEISĖS

88. Pacientai apsidraudę arba apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, pateikę reikiamus dokumentus, turi teisę gauti sveikatos priežiūros paslaugas, kompensuojamas iš privalomojo sveikatos fondo lėšų tik tada, jei įstaiga yra sudariusi sutartį su teritorine ligonių kasa.

89. Ligoninių besigydančių palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje teisės užtikrinamos pagal Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nuostatas.

90. Pacientai turi teisę gauti kokybišką sveikatos priežiūrą, nevaržant jų teisių dėl 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.

91. Pacientas turi teisę į jo garbę ir orumą nežeminančias sąlygas ir įstaigos personalo pagarbų elgesį teikiant paslaugas pacientui bei jam mirus.

92. Pacientai informuojami apie įstaigoje teikiamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti.

93. Būtinoji medicinos pagalba pacientui suteikiama neatidėliotinai.

94. Pacientai informuojami apie juos gydančio gydytojo ir slaugančio darbuotojo vardą, pavardę, pareigas ir kvalifikaciją.

95. Pacientai informuojami apie įstaigos tvarkos taisykles ir tvarką, kiek tai susiję su jų buvimu toje įstaigoje.

96. Pacientai hospitalizuojami tik jų pačių sutikimu.

97. Paciento teisės:

97.1. Paciento gyvybės ir sveikatos gynimo principas.

97.2. Kitų asmenų gyvybės ir sveikatos gynimo principas.

97.3. Asmens privataus gyvenimo neliečiamumo apsaugos principas (taip pat ir po mirties).

- 97.4. Paciento interesai ir jo gerovė svarbesni už visuomenės ir mokslo interesus principas.
- 97.5. Informuoto paciento sutikimo gydytis principas.
- 97.6. Nepilnamečio asmens interesų viršenybės prieš tėvų valdžią principas.
- 97.7. Pasirinkimo (įstaigos, gydymo, metodo, atstovo, žinojimo) laisvės principas.
- 97.8. Sąmoningos atsakomybės už save ir savo sveikatą principas.
- 97.9. Negalinčio pilnai išreikšti savo valios paciento įmanomai didesnis dalyvavimas visais atvejais principas.
98. Pacientas valią išreikšti gali: žodžiu, raštu, veiksmu (gestais).
99. Teisės, nustatytas kituose teisės aktuose
100. Teisė į sveikatos priežiūrą.
101. Teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą, gydytoją, slaugos darbuotoją.
102. Pacientai turi teisę į informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę.
103. Informacija apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę pacientui pateikiama jam suprantama forma.
104. Informuodamas apie gydymą, gydytojas paaiškina pacientui gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo.
105. Informacija neteikiama pacientui prieš jo valią, tačiau toks jo noras turi būti aiškiai išreikštas ir apie tokį paciento pageidavimą pažymima jo ligos dokumentuose.
106. Ligos dokumentuose paciento rašytinis patvirtinimas privalomas:
- 106.1. Sutikimo gydytis atšaukimas.
- 106.2. Pasirenkant gydymo ar diagnostikos metodiką (kai laikantis sveikatos priežiūros normų galima rinktis).
- 106.3. Pareikšta valia, kai pasinaudoja savo teise nežinoti.
- 106.4. Įgaliojimas paciento atstovui pagal pavedimą.
- 106.5. Sutikimas kitam asmeniui suteikti apie pacientą konfidencialią informaciją.
- 106.6. Patvirtinimas, kad jam išaiškintas sprendimo išrašyti iš sveikatos priežiūros įstaigos ar siųsti į kitą sveikatos priežiūros įstaigos pagrįstumas.

106.7. Patvirtinimas, kad susipažino su pacientų vidaus tvarkos taisyklėmis, savo pareigomis ir teisėmis.

106.8. Sutikimas dėl paslaugų, neįtrauktų į sveikatos priežiūros paslaugų sutartį.

107. Pacientai turi teisę sužinoti kito specialisto nuomonę apie savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą.

108. Pacientai nėra gydomi ar jiems teikiama kokia kita sveikatos priežiūra ar slauga prieš jų valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymų nenustatyta kitaip.

109. Be pacientų sutikimo negalima jo panaudoti mokymo procese, moksliniuose ir medicinos bandymuose.

110. Jeigu pacientai yra nepilnamečiai, tokį sutikimą duoda vienas iš tėvų ar įstatyminis atstovas ar rajono, miesto vaikų apsaugos tarnyba.

111. Nepilnamečiai pacientai informuojami apie gydymą ir, jeigu jis pagal savo amžių ir išsilavinimo lygį gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą (apie tai sprendžia gydantis gydytojas), nepilnametis negali būti gydomas prieš jo valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymų nenustatyta kitaip. Gydytojas parenka gydymo metodus labiausiai atitinkančius nepilnamečio interesus.

112. Teikiant būtinąją (pirmąją ar skubiąją) medicinos pagalbą, jeigu pacientas yra be sąmonės ar dėl kitos priežasties negalima sužinoti jo valios ir gresia rimtas pavojus jo gyvybei ar sveikatai, tokia medicinos pagalba suteikiama ir be paciento sutikimo.

113. Paciento, psichikos ligonio, nesugebančio teisingai vertinti savo sveikatos būklės, gydymo ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

114. Teikiant būtinąją (pirmąją ar skubiąją) medicinos pagalbą, kuriai yra būtinas paciento įstatyminio atstovo sutikimas, ji teikiama ir be įstatyminio atstovo sutikimo, jei jo negalima gauti laiku arba įstatyminis atstovas atsisako duoti sutikimą, o gydančio gydytojo ar slaugos darbuotojo nuomone, medicinos pagalbos suteikimas atitinka paciento interesus ar yra pavojus jo gyvybei.

115. Apie tai turi būti pažymima paciento ligos istorijoje.

116. Jeigu paciento įstatyminis atstovas atsisako duoti sutikimą gydymui, kuris nėra skubus, o gydančio gydytojo nuomone, medicinos pagalbos suteikimas atitinka paciento interesus, tokiam gydymui sutikimą turi teisę duoti sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisija ar Lietuvos medicininės etikos komitetas. Į šią komisiją ar komitetą kreipiasi sveikatos priežiūros įstaigos administracija ar gydantis gydytojas.

117. Teisė skųstis.

118. Nepatenkinti skyriaus sveikatos priežiūros paslaugomis pacientai turi teisę kreiptis į įstaigos vadovą atsakingą už sveikatos priežiūrą šioje įstaigoje.

119. Manydamas, kad yra pažeistos jo, kaip paciento teisės, turi teisę raštu kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos vadovą, o nepatenkintas jam pateiktu atsakymu, gali kreiptis į teismą arba į

valstybės institucijas, kurios pagal LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą kontroliuoja sveikatos priežiūros paslaugų teikėją.

120. Į žalos, padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą turi teisę pagal LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo, LR Civilinio kodekso, LR Draudimo įstatymo bei kitų teisės aktų nustatytas sąlygas ir tvarką.

121. Privataus gyvenimo neliečiamumas.

122. Pacientų privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie pacientų gyvenimo faktus renkama ligos istorijai pacientų sutikimu ir jei, gydančio gydytojo nuomone, tai yra būtina diagnozuoti ligą, gydyti ir slaugyti.

123. Sutikimas nėra būtinas, jei informacija yra suteikiama asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientus, atliekantiems pacientų sveikatos ekspertizę, taip pat institucijoms, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę kontroliuoti sveikatos priežiūros veiklą.

124. Visa informacija apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientus laikoma konfidencialia net ir po pacientų mirties.

125. Konfidenciali informacija gali būti suteikta kitiems asmenims tik turint raštišką paciento sutikimą arba jei tai numato Lietuvos Respublikos įstatymai.

X IV. PACIENTŲ IR JŲ ARTIMŲJŲ PAREIGOS

Pacientai privalo:

126. Atvykti į įstaigą registracijos dokumente nurodytu laiku. Laiku sumokėti už suteiktas paslaugas.

127. Pagarbiai elgtis personalo atžvilgiu.

128. Įstaigoje ir jos teritorijoje nerūkyti, nevartoti alkoholinių gėrimų, narkotikų.

129. Laikytis asmens higienos reikalavimų.

130. Vykdyti gydytojo nurodymus dėl ligos (-ų) gydymo, slaugos bei profilaktikos.

131. Elgtis taip, kad netinkami veiksmai neužtęstų ligos.

132. Naudoti medicinos personalo paskirtus vaistus, neslėpti, neišpilti ir neišmesti jų.

133. Elgtis mandagiai, drausmingai, neįžeidinėti gydytojų ir kito medicinos personalo.

134. Pateikti gydytojui prašant reikiamus duomenis apie ligos diagnozę, atliktus tyrimus, taikytą gydymą.

135. Informuoti gydytoją apie sveikatos būklės pasikeitimus gydymo metu, gydymo metodų ne toleravimą.

136. Vykdyti gydytojo ir slaugos personalo nurodymus saugos darbe taisyklių, apsaugančių pacientų sveikatą ir gyvybę diagnostinio ir gydomojo proceso ir slaugos metu. Taip pat priešgaisrinės saugos ir saugaus eismo pėstiesiems reikalavimų Centro teritorijoje.

137. Už nurodymų nevykdymą pacientai gali būti įspėti, o toliau nevykdantys nurodymų bei statantys save ir kitus į pavojų ir išrašyti iš skyriaus.

138. Laikytis šių palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus nuostatų.

Pacientų artimieji privalo:

139. Lankyti pacientus lankymo taisyklėse numatytu laiku.

140. Nenešti savo artimiesiems nerekomenduojamų arba draudžiamų maisto produktų ir alkoholinių gėrimų.

141. Savo apsilankymu nesukelti nepatogumų kitiems palatos pacientams.

142. Atnešus artimajam vaistus, atiduoti personalui, nepalikti paciento spintelėje.

143. Nepalikti pas pacientą pinigų arba vertingų daiktų.

144. Pasiimant pacientą į namus pranešti personalui.

XV. INFORMACIJOS PACIENTUI IR KITIEMS FIZINIAMS IR JURIDINIAMS ASMENIMS APIE JO SVEIKATOS BŪKLĘ TEIKIMO TVARKA

145. Ši tvarka reglamentuoja VšĮ Alytaus medicininės reabilitacijos ir sporto centras (toliau tekste – centro) informacijos apie paciento sveikatos būklę, diagnozes ir gydymą, taip pat visos kitos informacijos apie pacientą, teikimą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms sąlygas ir terminus.

146. Įstaigos gydytojai ir slaugos darbuotojai pildo būtinus pacientų gydymui ir slaugai medicininius dokumentus, patvirtintus Sveikatos apsaugos ministerijos ir juos saugo Lietuvos Respublikos įstatymų ir Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

147. Visa informacija apie pacientą yra konfidenciali ir gali būti teikiama tik gavus raštišką paciento sutikimą, išskyrus valstybės ir savivaldybės institucijas (teismai, prokuratūros, ikiteisminio tyrimo organai, institucijos, kontroliuojančios gydymo įstaigas, kitos sveikatos priežiūros įstaigos, kurioms įstatymų suteikta teisė rinkti ir gauti informaciją apie pacientą.

148. Pacientas norėdamas gauti informaciją, (išrašai iš ligos istorijos, pažyma, rentgeno nuotraukos ir pan.) kreipiasi į Centro sekretoriatą ir pateikia tapatybę liudijantį dokumentą.

149. Jei dėl informacijos ar oficialaus dokumento gavimo kreipiasi pareiškėjo atstovas, kurio vardu jis kreipiasi, jis privalo pateikti dokumentą patvirtinantį jo įgaliojimų turinį ir apimtį, bei paciento raštišką sutikimą.

150. Teikiamą informaciją apie pacientą pasirašo gydantis ar gydęs gydytojas ir skyriaus, kuriame yra ar buvo gydomas (konsultuojamas) pacientas, vadovas. Lydraštį pasirašo direktorius arba jo įgaliotas asmuo.

151. Pareiškėjo prašymai ir Centro atsakomieji raštai registruojami bendra tvarka sekretoriato.

152. Informacija apie pacientą pateikiama ne vėliau kaip per 10 kalendorinių dienų nuo prašymo gavimo.

153. Pareiškėjas už jam pateiktą medicininę dokumentaciją (pažymas) apmoka pagal įstaigoje numatytą tvarką. Jei medicininė dokumentacija siunčiama pareiškėjui paštu ar per kurjerių paštą, pareiškėjas už teikiamą medicininę dokumentaciją apmoka iš anksto centro kasoje pagal patvirtintus įkainius.

154. Kitos institucijos už informaciją atsiskaito pagal Centro pateiktą sąskaitą. Su draudimo kompanija gali būti pasirašyta informacijos apie pacientą teikimo sutartis.

155. Pacientui pageidaujant, pateikiama ligos istorijos ar kitų jo medicininių dokumentų kopijos, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar net sukelti pavojų jo gyvybei (apie tai sprendžia gydantis gydytojas ar gydytojų konsiliumas).

156. Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus gydytojas pažymi ligos istorijoje.

157. Gydytojas paaiškina pacientui įrašų ligos istorijoje reikšmę. Jeigu paciento reikalavimas yra pagrįstas, gydytojas ištaiso, užbaigia, panaikina, paaiškina ir (ar) pakeičia netikslius, neišsamius dviprasmiškus duomenis arba duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga. Jeigu gydytojas nesutinka su tokiu paciento reikalavimu, tai apie paciento pageidavimo pagrįstumą sprendžia gydytojų konsiliumas.

158. Informacija nepilnamečiui pacientui, jo tėvams ar globėjams pateikiama jiems suprantama forma.

159. Jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečio ir jo tėvų ar globėjų, gydantis gydytojas, pateikdamas informaciją, vadovaujasi nepilnamečio paciento interesais.

160. Nepilnametis pacientas, kuris, gydytojo nuomone gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam siūlomo gydymo. Gydantis gydytojas nepilnamečio tėvų ar globėjų prašymu informuoja nepilnamečio įstatyminius atstovus apie gydymą, tačiau nepilnamečiui paprašius, tokia informacija gali būti ir nesuteikta, jeigu tai iš esmės gali pakenkti nepilnamečio paciento interesams, jeigu kiti teisės aktai nenustato kitaip.

161. Jeigu nepilnametis yra hospitalizuotas, apie tai informuojami jo tėvai ar globėjai.

162. Nepilnamečio paciento tėvai ar globėjai turi teisę susipažinti su nepilnamečio paciento dokumentais, jeigu tai neprieštarauja šių taisyklių 159 ir 160 dalių reikalavimams. Psichikos ligonio atstovo teisę susipažinti su paciento dokumentais nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

163. Reikalavimai dėl informacijos konfidencialumo netaikomi, kai susipažinti su informacija kreipiasi teismas, Pacientų sveikatai padarytos žalos įvertinimo komisija ar kitos valstybės institucijos, kurioms tokia teisę suteikia Lietuvos Respublikos įstatymai, jei informacija yra

suteikiama asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientus, atliekantiems pacientų sveikatos ekspertizę, taip pat institucijoms, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę kontroliuoti sveikatos priežiūros veiklą.

164. Pacientų dokumentuose esančios informacijos panaudojimo moksliniam tiriamajam darbui ir studentams mokytį tvarką, nustato Lietuvos medicinos etikos komitetas. Šiais tikslais naudojant informaciją gerbiamas paciento asmens privatumas.

XVI. MIRTIES LIUDIJIMO IŠDAVIMO TVARA

165. Medicininis mirties liudijimas (forma Nr. 106/a) yra gydytojo išduodami dokumentai, patvirtinantys nustatytą žmogaus mirties faktą ir būtinai mirčiai įregistruoti.

166. Medicininis mirties liudijimas Lietuvos Respublikoje išrašomas valstybine kalba, o esant reikalui ir užsienio kalbomis.

167. Medicininis mirties liudijimas išduodamas mirusiojo giminėms.

168. Medicininį mirties liudijimą išduoda :

168.1. Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas, gydęs gydytojas, remdamasis turimais medicininiais dokumentais, jei mirtis įvyko stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, smurtas neįtariamasis, pakankamai aiški patologinės anatomijos tyrimas, t.y. jei

“Asmens mirties sveikatos priežiūros įstaigoje akte“ (forma Nr. 017 – 1/a) yra įstaigos administracijos rezoliucija „, atiduoti be autopsijos „.

169. Jeigu nustatęs mirties faktą asmuo įtaria smurtą (nužudymą, savižudybę, nelaimingą atsitikimą ar kita) arba nenustatyta mirusiojo asmenybė, medicininuose dokumentuose jis aprašo lavono apžiūros duomenis, su lavonu atliktus veiksmus, manipuliacijas, nurodo žinomas aplinkybes bei savo įtarimus ir skubiai informuoja teisėsaugos institucijas (policiją ar prokuratūrą), kad būtų organizuotas teisės medicinos tyrimas.

170. Jeigu gydytojas teisės medicinos ekspertas, apžiūrėjęs lavoną, neįtaria smurto ir teisės medicinos ekspertizė nebuvo skirta, medicininį mirties liudijimą išduoda:

170.1. Gydytojas teisės medicinos ekspertas, remdamasis medicininiais dokumentais (gydymo stacionare istorija, f.003/a) duomenimis.

170.2. Gydytojas teisės medicinos ekspertas, negavęs 170.1. punkte nurodytų duomenų, išduoda medicininį mirties liudijimą, tik visiškai ištyręs lavoną (atlikęs autopsiją).

171. Galutinis medicininis mirties liudijimas išduodamas, jei medicininio mirties liudijimo išrašymo metu pakankamai aiški ir įrodyta medicininis tyrimų duomenimis mirties priežastis, remiantis turimais klinikiniais duomenimis, medicininiais dokumentais bei lavono teisės medicinos ekspertizės ar patologinės anatomijos tyrimo duomenimis.

172. Laikinas medicininis mirties liudijimas išduodamas, jei medicininio mirties liudijimo išrašymo metu nėra pakankamai aiški ir įrodyta medicininis tyrimų duomenimis mirties priežastis ir jai

nustatyti reikia papildomų lavono audinių, skysčių ir kitų tyrimų. Laikinas medicininis mirties liudijimas ne vėliau kaip per mėnesį turi būti pakeistas galutiniu.

173. Artimiesiems ar įstatymu numatytiems atstovams, pateikus asmens dokumentus skyriaus gydytojui ar bendrosios praktikos slaugytojai ir pasirašius medicininio mirties liudijimo šaknelėje, išduodamas mirties liudijimas. Mirties liudijimo šaknelė saugoma įstaigos archyve 25 metus.

174. Draudžiama atiduoti iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos mirusįjį, neišrašius medicininio mirties liudijimo.

175. Medicininis mirties liudijimas išduodamas tą pačią dieną, kurią dėl jo kreipiamasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Jei atliekamas lavono patologinės anatomijos ar teisės medicinos tyrimas, mirties liudijimas išduodamas, atlikus makroskopinę tyrimo dalį (skrodimą).

176. Medicininis mirties liudijimas išduodamas poilsio ir švenčių dienomis. Jei atliekamas lavono patologinės anatomijos ar teisės medicinos tyrimas, mirties liudijimas išduodamas, atlikus makroskopinę tyrimo dalį (skrodimą).

XVII. GINČŲ IR KONFLIKTŲ TARP SKYRIAUS DARBUOTOJŲ IR PACIENTŲ SPRENDIMO TVARKA

177. Už ginčų, konfliktų ir prašymų priėmimo ir jų nagrinėjimo tvarkos laikymąsi atsako įstaigos direktorius.

178. Direktorius įsakymu paskiria atsakingą asmenį už skundų, prašymų priėmimą ir jų nagrinėjimą.

179. Žodiniai prašymai priimami tik tuo atveju, kai juos galima išnagrinėti tuoj pat, nepažeidžiant pareiškėjo ir institucijos interesų.

180. Raštiški pacientų pareiškimai, skundai ir pasiūlymai turi būti pasirašyti, be to, nurodyti šie duomenys: vardas, pavardė ir adresas (arba darbo ar mokymosi vieta) kuriuo pareiškėjas pageidautų gauti atsakymą ir telefonas (jei turi). Nepasirašyti ir be šių duomenų pareiškimai, skundai ir pasiūlymai pripažįstami anoniminiais ir nenagrinėjami.

181. Pakartotiniai prašymai tuo pačiu klausimu, į kuriuos buvo atsakyta, nenagrinėjami.

182. Raštiški pacientų pareiškimai registruojami žurnale, dedamas registracijos spaudas su gavimo data ir registracijos numeriu.

183. Kilus ginčui ar konfliktui tarp skyriaus darbuotojų ir pacientų ne dėl įstaigos teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų ar jų kokybės, pacientai turi teisę kreiptis į skyriaus, kuriame kilo ginčas ar įvyko konfliktas, vadovą.

184. Jei ginčo ar konflikto nepavyksta išspręsti, pacientas gali kreiptis raštu į įstaigos administraciją. Administracija į pacientų kreipimąsi atsako ne vėliau kaip per 10 dienų, išskyrus tuos atvejus, kai įstatymas numato vėlesnius terminus.

185. Įstaigos vadovas, nagrinėdamas pacientų pareiškimus, skundus ir pasiūlymus, privalo:

185.1. Išnagrinėti pareiškimų, skundų ir pasiūlymų esmę, prireikus išreikalauti papildomų dokumentų, imtis kitų priemonių klausimams objektyviai išspręsti.

185.2. Raštu ar žodžiu (pagal pareiškėjų pageidavimą) pranešti pacientams, kokie priimti sprendimai dėl jų pareiškimų, skundų ar pasiūlymų, o jeigu pareiškimas, skundas ar pasiūlymas atmetamas, nurodyti atmetimo motyvus ir paaiškinti tokio sprendimo apskundimo tvarką.

185.3. Analizuoti ir apibendrinti gautus pareiškimus, skundus ir pasiūlymus, juose pareikštas kritines pastabas, šalinti priežastis ir sąlygas, dėl kurių pažeidžiamos pacientų teisės ir įstatymų ginami jų interesai.

186. Įstaigos vadovas atsakymą į pareiškimą, skundą ar pasiūlymą privalo pateikti pareiškėjui per dešimt dienų. Jeigu įstaiga pajėgi išspręsti pasiūlymuose iškeltus klausimus, vadovas per dešimt dienų persiunčia juos pagal priklausomybę, pranešdamas apie tai pareiškėjams.

187. Kiekvienas pacientas, manydamas, kad yra pažeistos jo, kaip paciento teisės, LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytais sąlygomis ir tvarka raštu gali kreiptis ir pateikti įstaigos vadovui pareiškimą dėl teikiamų medicinos paslaugų kokybės, jo teisių pažeidimo ar padarytos žalos sveikatai. Įstaigos vadovas ar jo pareigas einantis asmuo per įmanomai trumpą laiką, bet ne vėliau kaip per 10 dienų, privalo išnagrinėti kreipimąsi ir raštu pranešti pacientui ar jo atstovui apie nagrinėjimo rezultatus.

188. Pacientas (jo atstovas), nesutinkantis su prašymo nagrinėjimo rezultatais, gali kreiptis į teismą arba į valstybės institucijas, kurios pagal LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą kontroliuoja sveikatos priežiūros paslaugų teikėją.

189. Šių institucijų, Sveikatos apsaugos ministerijos pareigūnų sprendimus ir veiksmus (neveikimą) pacientas (jo atstovas) turi teisę apskųsti teismui.

XVIII. PACIENTŲ BRANGIŲ DAIKTŲ SAUGOJIMO TVARKA

190. Brangiais daiktais laikomi: laikrodžiai, dantų protezai, dirbiniai iš tauriųjų metalų, pinigai ir vertybiniai popieriai.

191. Planine tvarka hospitalizuodami pacientai informuojami, kad jo vertybės įstaigoje nebus saugomos.

192. Pacientų, atvežtų iš kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, turimų dirbinių iš brangiųjų metalų, brangių dantų protezų ir pinigų registravimo ir saugojimo tvarka numatyta pacientų vidaus tvarkos taisyklėse.

XIX. DARBŲ SAUGĄ REGLAMENTUOJANČIŲ ĮSTATYMŲ TEISĖS AKTŲ IR NORMINIŲ DOKUMENTŲ NUOSTATOS

193. Pagrindinės darbų saugos nuostatos reglamentuotos LR Vyriausybės, SAM įstatymuose, įstaigos įstatuose, higienos normose: HN 39-1994, HN 47-1995, HN 66-2000, personalo pareiginėse instrukcijose, darbų saugos instrukcijose.

194. Kiekvienas darbuotojas asmeniškai atsakingas už savo pareigų vykdymą pagal darbo sutartį ir pareigines instrukcijas.

195. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus patalpos ir naudojami aparatai atitinka saugaus darbo taisyklių reikalavimus.

196. Skyriuje naudojamos tik aprobuotos tyrimo ir gydymo metodikos, naudojami tik tvarkingi gydymui ir slaugymui skirti medicinos gaminiai (aparatūra, įranga).

197. Siekiant užtikrinti pacientų saugumą gydymo procese naudojami tik LR registruoti medikamentai

198. Skyriuje yra medikamentų rinkiniai skubios medicinos pagalbai teikti.

199. Darbo saugos klausimus sprendžia ir organizuoja ūkio tarnybos vadovas.

XX. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

200. Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus nuostatai įsigalioja nuo jų paskelbimo datos.

201. Nuostatai neprieštarauja įstaigos vidaus tvarkos taisyklėms.

202. Skyriuje dirbantys žmonės gerbia vienas kitą, saugo įstaigos turtą ir neišduoda profesinių paslapčių.

Parengė Nijolė Jakubaitienė