

## **PACIENTO MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS LIGONINĖJE SAUGOJIMO, IŠDAVIMO IR SUNAIKINIMO TVARKA**

### **I. BENDROJI DALIS**

1.1 Paciento medicininės dokumentacijos VšĮ Kelmės ligoninėje, 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 konfidencialumo 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 ligoninės stacionaro skyriuose atsako skyrių vyr. slaugytojos, konsultacijų poliklinikoje – konsultacijų poliklinikos vyr. slaugytoja. Už medicininės dokumentacijos priėmimą į VšĮ Kelmės ligoninės archyvą, saugojimą, išdavimą atsako sveikatos statistikas.

### **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 (Išvykus i o 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.

2.3 F025/a (Asmens sveikatos istorija) privaloma pildyti 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, nustojus lankytis ligoninės Konsultacijų poliklinikoje. Poliklinikoje užpildyti dokumentai elektroniniu būdu gali būti išspausdinami tik tam tikrais atvejais, kai dėl technologinių priežasčių jų gauti neįmanoma per Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą arba apskaitos dokumentų reikia teisėsaugos institucijoms ir teismams jų funkcijoms vykdyti. Elektroniniu būdu užpildyti apskaitos dokumentai nespausdinami ir neperklijuojami į popierinės formos ambulatorines asmens sveikatos istorijas.

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.

### **III. PACIENTO MEDICININĖS DOKUMENTACIJOS PRIĖMIMAS, APSKAITA IR SAUGOJIMAS ARCHYVE**

- 3.1 Išvykus pacientui iš ligoninės, užbaigtą ir pilnai sutvarkytą F003/a skyriaus vyresnioji slaugytoja registruoja į formų apskaitos registrą ir perduoda sveikatos statistikai.
- 3.2 Išrašytų ligonių F003/a bei F066/a-LK saugomos ligoninės archyve, adresu: Nepriklausomybės g. 2, Kelmė.
- 3.3 F003/a archyve saugomos stelažuose, išdėstytos pagal metus bei didėjant; eilės numerį. Už tvarkingą F003/a išdėstymą ir saugojimą atsakinga sveikatos statistikė.
- 3.4 F025/a-LK archyvui pateikia skyriaus vyriausioji slaugytoja (teikiant dienos stacionaro paslaugas) bei priėmimo-skubios pagalbos skyriaus vyriausioji slaugytoja.
- 3.5 F025/a laikomos ligoninės Konsultacijų poliklinikos registratūroje. Už tvarkingą F025/a išdėstymą ir saugojimą Konsultacijų poliklinikos registratūroje atsakingos registratorės. Mirus pacientui, F025/a saugomos ligoninės archyve, stelažuose, sugrupuotos pagal paciento gimimo datą (metus) (atsakinga medicinos statistikė).

### **IV. 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 Vadovaujantis Sveikatos priežiūros įstatymu 45 straipsnio 5 punktu įstaiga privalo pildyti ir saugoti pacientų ligos istorijas, ambulatorines korteles bei teikti informaciją apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka. Taip pat šio įstatymo 48 straipsniu, kuris apibrėžia, kad įstaigos dokumentų originalai turi būti saugomi įstaigoje.
- 5.2 Pacientas ar jo įstatyminis atstovas, norėdamas susipažinti ir/ar gauti medicininių dokumentų kopiją, raštišku prašymu kreipiasi į ligoninės sekretoriatą, 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.
- 5.3 ligoninės sekretorei užregistravus prašymą, jis perduodamas direktoriui. Sekretorė surenka visą paciento ar jo įstatyminio atstovo prašomą medicininę dokumentaciją ir pateikia ligoninės direktoriaus pavaduotojui medicinai, kuris per 1 darbo dieną peržiūri paciento medicininę dokumentaciją ir sprendžia, ar visa ši informacija gali būti pateikta pacientui ar jo įstatyminiam atstovui.
- 5.4 Informacija pacientui ar jo įstatyminiam atstovui gali būti neteikiama tik tais atvejais, jeigu ji pakenktų paciento sveikatai ar net sukeltų pavojų jo gyvybei. Apie tai turi būti pažymima paciento medicininiuose dokumentuose.

- 5.5 Pacientas ar jo įstatyminis atstovas turi teisę susipažinti su medicinine dokumentacija ar gauti jos kopijas:
- 5.5.1 susipažinti su įrašais medicinos dokumentuose ne vėliau kaip per I darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į ligoninės direktorių ar skyriaus vedėją, jei medicininiai dokumentai negrąžinti į archyvą;
- 5.5.2 paciento ar jo įstatyminio atstovo lėšomis padaryti ir išduoti paciento medicininių dokumentų kopijas išduodamos ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo paciento kreipimosi raštu.
- 5.5.3 paciento ar jo įstatyminio atstovo lėšomis padaryti ir išduoti paciento medicininių dokumentų kopijas ne vėliau kaip per I darbo dieną iki 10 lapų nuo paciento kreipimosi.
- 5.6 ligoninės sekretorė atiduoda medicinos dokumentų kopijas pacientui ar jo įstatyminiam atstovui tik jiems pateikus asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, apmokėjus už kopijas pagal ligoninėje patvirtintą mokamų paslaugų kainyną ir pateikus apmokėjimą patvirtinantį kvitą.
- 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 ligoninės dokumentacijos archyve teisės aktų nustatyta tvarka.
- 5.9 Medicininių dokumentų originalai, kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie paciento gydymą ligoninėje, gali būti išduodami: teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, savivaldybių Vaiko teisių apsaugos tarnybai, institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose gydomas, slaugomas pacientas arba atliekama paciento sveikatos ekspertizė. Dokumentai šioms institucijoms išduodami pateikus motyvuotą raštišką tos institucijos vadovo ar jo įgalioto asmens pasirašytą prašymą, pavedimą ar kitą dokumentą, kuris tokiais atvejais pateikiamas pagal tų institucijų ar įstaigų darbą reglamentuojančius teisės aktus, leidus direktoriui ar jo įgaliotam asmeniui. Visais atvejais siunčiama medicininė dokumentacija turi būti peržiūrėta ligoninės direktoriaus pavaduotojo medicinai
- 5.10 Šios tvarkos 5.9 punkte nurodytoms įstaigoms ir institucijoms medicininių dokumentų originalai, kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie paciento gydymą ligoninėje išduodami nemokamai.
- 5.11 Medicininių dokumentų kopijos, nuorašai (išrašai), pažymos apie paciento gydymą 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 medicininių dokumentų kopijų, nuorašų (išrašų), pažymų išdavimą sumoka pagal pateiktas PVM sąskaitas-faktūras;
- 5.11.4 Rentgeno nuotraukos, kurios yra saugomos ligoninės archyve ar kiti medicininiai dokumentai, kurie nėra 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;

5.11.5 Tuo atveju, kai pacientui tik atliekami instrumentiniai ar laboratoriniai tyrimai, prieš atiduodamas tyrimo atsakymą pacientui ar jo įstatyminiam atstovui, tyrimą atlikusio skyriaus atsakingas darbuotojas užpildo mokamų paslaugų apskaitos lapą. Pacientui ar jo įstatyminiam 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.

## **V. 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-1 18 „Dėl dokumentų tvarkymo ir apskaitos taisyklių patvirtinimo“.