PATVIRTINTA:

VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės direktoriaus 2013 – 02-20 įsakymu Nr. 5

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ROKIŠKIO PSICHIATRIJOS LIGONINĖS VIDAUS TVARKOS TAISYKLĖS

# I. BENDROJI DALIS

1. VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės (toliau – ligoninė) vidaus tvarkos taisyklės (toliau taisyklės) sudarytos vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir poįstatyminiais aktais, ligoninės direktoriaus įsakymais. Taisyklės reglamentuoja ligoninės personalo, pacientų teises ir pareigas bei elgesio normas.

2. Taisyklės, jų pakeitimai ir papildymai įsigalioja jas patvirtinus direktoriui. Visas ligoninės personalas ir pacientai privalo laikytis šių taisyklių. Klausimus, susijusius su taisyklių pažeidimu, sprendžia ligoninės administracija.

3. Taisyklėse vartojamos sąvokos:

3.1.**Psichikos liga** – gydytojo diagnozuotas, psichiatro patvirtintas susirgimas, pagal galiojančią ligų klasifikaciją, priskiriamas psichikos ligoms. Psichikos liga negali būti diagnozuojama remiantis politiniais, religiniais, rasiniais motyvais.

3.2.**Pacientas** – psichikos ligonis ar kitas asmuo, kuris naudojasi psichikos sveikatos priežiūra.

3.3.**Paciento atstovas** (atstovas) – atstovas pagal įstatymą, vadovaujantis Civilinio kodekso 6.744 straipsniu, ar atstovas pagal pavedimą. Atstovą pagal pavedimą pasirenka pacientas. Atstovo pagal pavedimą įgaliojimai turi būti įforminti Civilinio kodekso nustatyta tvarka.

3.4.**Psichiatras** – gydytojas, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę praktikuoti psichiatrijoje.

3.5. **Psichoterapeutas**– asmuo, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę praktikuoti psichoterapijoje.

3.6. **Psichologas**– asmuo, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę teikti psichologijos pagalbą psichikos ligoniams.

3.7. **Socialinis darbuotojas** – specialistas, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę teikti socialines paslaugas. Padedantis asmeniui spręsti savo socialines problemas pagal jų galimybes ir jiems dalyvaujant, nežeidžiant žmogiškojo orumo ir didinant jų atsakomybę, pagrįstą asmens, šeimos ir visuomenės bendradarbiavimu.

3.8.**Ergoterapeutas** – asmuo, įgijęs ergoterapeuto kvalifikaciją.

3.9. **Psichikos sveikatos slaugytojas** – bendrosios praktikos slaugytojas, turintis galiojančią bendrosios slaugos praktikos licenciją ir įgytą psichikos sveikatos slaugos specializaciją ar kvalifikaciją, atliekantis asmens psichikos sveikatos priežiūrą.

3.10. **Hospitalizavimas** – asmens paguldymas į psichiatrijos įstaigą.

3.11. **Psichikos sveikatos priežiūra**– specializuota sveikatos priežiūra, vykdoma pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus standartus. Šios priežiūros tikslas – teikti psichiatrijos pagalbą (diagnozuoti, gydyti sutrikusias žmogaus psichikos funkcijas, laiku perspėti psichikos ligų paūmėjimus), padėti žmogui prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti.

3.12. **Psichosocialinė reabilitacija –** procesas, kuris suteikia asmenims, turintiems psichikos bei elgesio sutrikimų, galimybę pasiekti optimalų savarankiško funkcionavimo bendruomenėje lygį.

3.13.  **Psichikos sveikata**– natūrali žmogaus asmenybės būsena, kuri turi būti saugoma arba grąžinama sutrikimų bei ligų atvejais. Pagal Pasaulio Sveikatos Organizacijos apibrėžimą psichikos sveikata yra emocinis ir dvasinis atsparumas, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir ištverti skausmą, nusivylimą, liūdesį. Tai teigiamas gėrio jausmas, kuriuo remiasi tikėjimas savo bei kitų žmonių orumu ir verte.

3.14. **Apsauga –** tai visuma organizacinių ir inžinierinių technikos priemonių bei apsaugos personalo veiksmų, skirtų įstaigoje gydomų pacientų drausmei bei turto apsaugai užtikrinti.

3.15. **Priežiūra** – tai visuma organizacinių ir techninių priemonių bei apsaugos personalo veiksmų, skirtų įstaigoje gydomų pacientų nuolatinei elgesio kontrolei užtikrinti.

# II. PACIENTŲ HOSPITALIZAVIMO TVARKA

4. Į bendrosios psichiatrijos skyrių pacientai hospitalizuojami tokia tvarka:

4.1. Dėl asmens pirminio apžiūrėjimo į ligoninę gali kreiptis pacientas, jo atstovas, artimieji, policija, gydytojas. Dėl hospitalizavimo į priėmimo ir diagnostikos skyrių galima kreiptis bet kuriuo paros metu.

5. Pacientas gali būti hospitalizuojamas tik tuo atveju, jei:

5.1. Bent vienas psichiatras, apžiūrėjęs pacientą, rekomenduoja jį gydyti ligoninės stacionare.

5.2. Pacientas buvo informuotas apie jo teises ligoninėje, hospitalizavimo tikslus, apie teisę palikti ligoninę ir šios teisės apribojimus nurodytus 6 punkte.

5.3. Būtinais atvejais, siekiant išgelbėti asmens gyvybę, kai gresia realus pavojus, o pats asmuo negali išreikšti savo valios, būtinoji medicinos pagalba gali būti suteikta ir be paciento sutikimo.

5.4.Tais atvejais, kai reikia nedelsiant atlikti veiksmus, būtinus paciento gyvybei išsaugoti, o vietoj paciento sutikimo turi būti gautas atstovo sutikimas, būtinoji medicinos pagalba gali būti teikiama ir be šio sutikimo, jeigu nėra pakankamai laiko jį gauti.

6. Priverstinai hospitalizuojamas pacientas turi būti informuotas apie savo teises ligoninėje. Atsisakius ar nesugebant pasirašyti apie paciento priverstinį hospitalizavimą, tai raštu patvirtina du liudininkai (išskyrus gydytojus psichiatrus).

Asmuo, sergąs sunkia psichikos liga ir atsisakęs hospitalizavimo, gali būti hospitalizuojamas prievarta tik jeigu yra reali grėsmė, kad jis savo veiksmais gali padaryti esminę žalą:

6.1. Savo sveikatai, gyvybei.

6.2. Aplinkinių sveikatai, gyvybei.

6.3. Turtui.

7. Pacientas gali būti priverstinai hospitalizuojamas ir priverstinai gydomas psichiatrijos ligoninėje ne ilgiau kaip dvi paras be teismo leidimo. Jeigu per dvi paras teismas leidimo neduoda, priverstinis hospitalizavimas ir priverstinis gydymas turi būti nutrauktas. Apie priverstinį hospitalizavimą psichiatrijos įstaigos administracija nedelsiant praneša paciento atstovui. Kai pacientas priverstinai hospitalizuojamas, psichiatrijos įstaigos administracija privalo ne vėliau kaip per dvi paras kreiptis į teismą. Teismas, apsvarstęs psichiatrų rekomendacijas, turi teisę priimti sprendimą dėl paciento priverstiniohospitalizavimo ir priverstinio gydymo pratęsimo, bet ne ilgiau kaip vienam mėnesiui nuo priverstinio hospitalizavimo pradžios. Pagal psichiatro rekomendacijas psichiatrijos įstaigos administracija turi teisę nutraukti paciento priverstinį hospitalizavimą ir priverstinį gydymą anksčiau. Kol bus gautas teismo leidimas, pacientas gali būti priverstinai gydomas ne ilgiau kaip dvi paras.

8. Jeigu paciento priverstinį hospitalizavimą ir priverstinį gydymą reikia pratęsti, psichiatrijos įstaigos administracija dėl šio pratęsimo privalo kreiptis į teismą. Teismas pagal psichiatrijos įstaigos išvadą gali priverstinį paciento hospitalizavimą ir priverstinį gydymą nutraukti arba pratęsti, bet kiekvieną kartą ne daugiau kaip 6 mėnesiams. Pagal gydančio psichiatro rekomendaciją psichiatrijos įstaigos administracija paciento priverstinį hospitalizavimą ir priverstinį gydymą turi teisę nutraukti ir anksčiau.

9. Pacientai į specialaus stebėjimo sveikatos priežiūros skyrius hospitalizuojami administracijos darbo laiku tokia tvarka:

9.1. Dėl psichikos ligonių, padariusių visuomenei pavojingą veiką ir pripažintų nepakaltinamais priverstinio hospitalizavimo, perkėlimo ar išrašymo sprendžia teismas. Pacientai hospitalizuojami pateikus įsiteisėjusią teismo nutartį ir asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Praėjus 6 mėnesiams, o jeigu reikia ir anksčiau, teismas pagal psichiatrijos įstaigos išvadą psichiatrijos įstaigos teikimu privalo apsvarstyti priverstinio hospitalizavimo bei priverstinio gydymo klausimą ir hospitalizavimą bei šį gydymą pratęsti, bet kiekvieną kartą ne daugiau kaip 6 mėnesiams, nutraukti arba pakeisti stebėjimo sąlygas.

10. Specialaus stebėjimo sveikatos priežiūros skyrius saugo licencijuota apsaugos ir priežiūros tarnyba, kuri savo veikloje vadovaujasi LR įstatymais, kitais teisės aktais, apsaugos ir priežiūros tarnybos veiklos reglamentu.

11. Apsaugos ir priežiūros tarnybos darbuotojų reikalavimai, vykdant jų funkcijas, visiems ligoninės darbuotojas yra privalomi.

# III. IŠ PSDF BIUDŽETO LĖŠŲ APMOKAMŲ IR NEAPMOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA

12. Iš PSDF biudžeto lėšų apmokamų asmens sveikatos paslaugų teikimą bei išlaidų kompensavimą už suteiktas paslaugas reglamentuoja LR sveikatos draudimo, Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, LR Vyriausybės nutarimai, sveikatos apsaugos ministro įsakymai. Iš PSDF biudžeto lėšų neapmokamų paslaugų nomenklatūrą ir asortimentą bei jų teikimo tvarką nustato galiojantys teisės aktai.

13. RPL teikiamų paslaugų sąrašas nurodytas priede Nr.1.

# IV. PACIENTŲ TEISĖS IR PAREIGOS

14. Pacientų teisės negali būti varžomos dėl lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų bei pažiūrų.

15. Hospitalizuoti pacientai turi teisę :

1. 1. Bendrauti su kitais asmenimis, naudotis telefonu, paštu ir kitomis ryšio priemonėmis, kurių nedraudžia skyriaus vidaus tvarkos taisyklės.

15.2. Reguliariai susitikti su lankytojais, atstovu be pašalinių asmenų.

15.3.Siųsti bei gauti privačius bei viešus pareiškimus, laiškus, kurie neturi būti ligoninės personalo skaitomi ar cenzūruojami.

15.4.Pirkti ir gauti nedraudžiamus naudoti daiktus, dėvėti nuosavus rūbus, turėti higieninių priemonių.

15.5. Turėti galimybę pabūti vienam, pasivaikščioti ligoninės teritorijoje.

15.6. Atlikti religines apeigas.

15.7. Skaityti, sportuoti ir kitaip praleisti laisvalaikį.

15.8. Gauti audiovizualinę informaciją.

15.9. Mokytis ir plėsti savo žinias, naudotis bibliotekos paslaugomis.

1. 10. Užsiimti veikla, kuri atitiktų jų socialinę padėtį ir kultūros lygį, padėtų reabilitacijai ir jų grįžimui į visuomenę.

15.11.Teisę į informaciją, privataus gyvenimo neliečiamumą ir konfidencialumą.

16. Paciento teisės psichiatro sprendimu gali būti apribotos, jei kyla reali grėsmė pacientui ar aplinkiniams. Apribojimai turi būti įrašomi į ligos istoriją. Pacientų teisės gali būti ribojamos įstatymų nustatyta tvarka.

17. Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę kreiptis į ligoninės administraciją.

18. Pacientų pareigos:

18.1. Atvykęs į ligoninę pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, socialinio draudimo pažymėjimą (privalomojo sveikatos draudimo pažymėjimą, invalidumo pažymėjimą ir k.t.).

18.2. Pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis ligoninės ir skyriaus vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais sveikatos priežiūros įstaigos nustatytais dokumentais ir vykdyti juose nurodytas pareigas.

18.3. Rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su sveikatos priežiūros įstaigos specialistais ir darbuotojais.

18.4.Pacientas turi suteikti sveikatos priežiūros specialistams informacijos apie savo sveikatą, persirgtas ligas, atliktas operacijas, vartotus ir vartojamus vaistus, alergines reakcijas, genetinį paveldimumą, darbingumo lygį, socialinę situaciją ir kitus pacientui žinomus duomenis, reikalingus tinkamai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas.

18.5.Pacientas privalo pagarbiai ir deramai elgtis su visais sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojais ir kitais pacientais.

18.6. Rūpestingai elgtis su ligoninės įrengimais, inventoriumi.

18.7. Laikytis gydytojo paskirtos dienotvarkės.

18.8. Laikytis asmens higienos reikalavimų.

18.9. Reguliariai vartoti paskirtus medikamentus, vykdyti personalo nurodymus.

18.10. Laikytis skyriaus vidaus tvarkos taisyklių.

19. Pacientui draudžiama:

19.1. Vartoti alkoholį, narkotikus, gydytojo nepaskirtus vaistus.

19.2. Laikyti skyriuose aštrius metalinius, stiklinius ar kitus dūžtančius daiktus.

19.3. Be leidimo naudotis elektriniais prietaisais.

19.4. Triukšmauti poilsio metu.

20. Pacientui netinkamai elgiantis, med. personalas turi teisę koreguoti jo elgesį. Fizinio suvaržymo priemonės gali būti taikomos tik esant realiam pavojui paciento ar aplinkinių sveikatai ar gyvybei.

**Pastaba** – pacientų, kuriems teismo nutartimi taikomos priverčiamosios medicinos priemonės, teisės gali būti apribotos įstatymų nustatyta tvarka.

# V. PACIENTŲ LANKYMO, IŠRAŠYMO AR PERKĖLIMO TVARKA

1. Išrašymą ar perkėlimą į kitą įstaigą, skyrių, sprendžia skyriaus vedėjas, gydantis gydytojas, atsižvelgdamas į paciento sveikatos būklę. Pacientų išrašymą ir perkėlimą į kitas įstaigas reglamentuoja procedūra P17.
2. Pacientus lankyti leidžiama kiekvieną dieną nuo 9 iki 19 val.

# VI. GINČŲ IR KONFLIKTŲ SPRENDIMO TVARKA

23. Ginčus ir konfliktus skyriuje tarp paciento ir ligoninės personalo sprendžia skyriaus vedėjas, slaugos administratorė ir apie įvykį informuoja ligoninės administraciją.

24. Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę kreiptis į ligoninės administracijos darbuotoją, atsakingą už sveikatos priežiūrą ligoninėje. Administracijos darbuotojas per 20 darbo dienų privalo atsakyti į paciento kreipimąsi.

25. Pacientas ar jo atstovas turi teisę apskųsti ligoninės veiklą kitoms kontroliuojančioms institucijoms, teismui.

# VII. INFORMACIJOS PACIENTUI (JO ATSTOVUI) TEIKIMO TVARKA

26. Informacija apie paciento sveikatos būklę yra konfidenciali.

27. Pacientas turi teisę susipažinti su ligos istorija ir gauti visą informaciją apie save, kurią turi ligoninės administracija (išskyrus atvejus, kai tai gali iš esmės pakenkti jo sveikatai). Apie tokius apribojimus ar paciento norą susipažinti sprendžia gydantis gydytojas ir tai pažymi ligos istorijoje.

28. Paciento atstovai turi teisę gauti informaciją apie sveikatos būklę, jam taikomus profilaktikos, diagnostikos, gydymo metodus, susipažinti su kita medicinos dokumentacija tiesiogiai susijusia su atstovaujamo asmens interesais.

29. Informaciją apie paciento būklę teikia jį gydantis gydytojas paaiškindamas specialius medicinos terminus, ligą, jos gydymo eigą, metodus ir kitas aplinkybes.

30. Pacientas turi būti informuotas apie jį gydančio gydytojo, slaugančių darbuotojų pavardę, pareigas, kvalifikaciją, ligoninės vidaus tvarkos taisykles.

VIII. LIGOS ISTORIJŲ BEI KITŲ DOKUMENTŲ NUORAŠŲ DARYMO TVARKA

31. Pacientui (jo atstovui) pageidaujant, jo lėšomis padaromos ligos istorijos ar kitų dokumentų, susijusių su paciento gydymu, nuorašai, išrašai. Ši teisė ribojama tik įstatymų nustatyta tvarka.

32. Medicininių dokumentų kopijos teisėsaugos institucijoms išduodamos įstatymų nustatyta tvarka, gavus šių institucijų raštišką paklausimą.

IX. LIGONINĖS ADMINISTRACIJOS, KLINIKINĖS LABORATORIJOS, PRIĖMIMO IR DIAGNOSTIKOS, SOCIALINĖS REABILITACIJOS, PSICHOLOGINIO KONSULTAVIMO IR PSICHOTERAPIJOS SKYRIŲ DARBO LAIKAS

33. Ligoninės darbuotojams, dirbantiems ne pamaininį darbą, yra nustatoma 5 dienų darbo savaitė su 2 poilsio dienomis (šeštadienis, sekmadienis).

34.Administracija dirba nuo 8.00 iki 16.45 val. Penktadienį dirba nuo 8.00 iki 15.30 val. Pietų pertrauka nuo 12.00 iki 12.30 val.

35. Ūkinis – aptarnaujantis personalas dirba nuo 8.00 iki 16.45 val. Penktadienį dirba nuo 8.00 iki 15.30 val. Pietų pertrauka nuo 12.00 iki 12.30 val.

36. Priėmimo ir diagnostikos, klinikinė laboratorija, socialinės reabilitacijos, psichologinio konsultavimo ir psichoterapijos skyriai dirba nuo 8.00 val. Darbo pabaiga ir pietų pertrauka nurodoma darbo grafike.

**X. DARBŲ SAUGĄ REGLAMENTUOJANČIŲ AKTŲ NUOSTATOS**

37. Už darbų saugą atsako darbdavys.

38. Darbų saugą reglamentuoja darbuotojų saugos ir sveikatos komiteto nuostatai.

**XI. PACIENTŲ TURIMŲ VERTYBIŲ IR DOKUMENTŲ SAUGOJIMO TVARKA**

39. Dirbiniai iš brangių metalų, brangūs protezai, pinigai, dokumentai bei kitos vertybės priimamos Priėmimo ir diagnostikos skyriuje. Pinigai, pagal nustatytą ligoninėje tvarką, įnešami į paciento sąskaitą banke, kitos vertybės saugomos pas skyriaus vyresniąją slaugos administratorę, paciento asmens tapatybę patvirtinantys dokumentai pas socialinį darbuotoją.

40. Pacientui laikant vertybes palatoje, ligoninės personalas už jų saugumą neatsako.

41. Vertybių ir pinigų priėmimo, saugojimo, ir išdavimo tvarką reglamentuoja ,,Paciento nuosavybės priežiūros’’ procedūra.

## XII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

42. Taisyklės skelbiamos viešai kiekviename ligoninės skyriuje, pacientams, personalui bei lankytojams prieinamose vietose.

43. Pacientų teisių pažeidimas ir žalos sveikatai atlyginimas sprendžiamas įstatymų nustatyta tvarka.

44. Atsižvelgdami į skyrių specifiką, jų vadovai parengia, o ligoninės direktorius tvirtina skyrių vidaus tvarkos taisykles.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Paberžienė

Viešosios įstaigos Rokiškio psichiatrijos ligoninės vidaus tvarkos taisyklių 1 priedas

**TEIKIAMOS PASLAUGOS**

Rokiškio psichiatrijos ligoninė teikia antrinio lygio specializuotą stacionarinę pagalbą Lietuvos Respublikos gyventojams, sergantiems psichikos ligomis. Taip pat teismo nutartimi hospitalizuojami pacientai, įvykdę visuomenei pavojingas veikas.

Teikiamos šios paslaugos:

1.Ligoninėje gydomi psichikos sutrikimai suaugusiems ir vaikams (organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai; psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyviąsias medžiagas, jų sukeltas psichozes, abstinencijos būsenos šizofrenija, šizofreniniai ir kliedesiniai sutrikimai, nuotaikos (afektiniai) sutrikimai, neuroziniai, stresiniai ir somotoforminiai sutrikimai, valgymo sutrikimai, suaugusio asmenybės ir elgesio sutrikimai, protinis atsilikimas).

1. Gydytojo paskyrimu atliekama:

2.1. Visų reikalingų specialistų konsultacijos.

2.2. Laboratoriniai tyrimai.

2.3. Diagnostiniai tyrimai.

2.4. Gydomosios ir reabilitacinės priemonės.

2.5. Psichoterapeuto konsultacijos.

2.6. Psichologinis pacientų ištyrimas ir esant reikalui psichologo konsultacija.

3. Psichosocialinė reabilitacija: vertinimo, konsultavimo, mokymo, pagalbos ir bendrosios sveikatos paslaugos (socialinis darbas ir užimtumo terapija).

Teikiamos šios mokamos paslaugos:

1. VŠĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės pacientų trumpalaikės išvykos už ligoninės teritorijos ribų paslauga.

2. Rašytinės informacijos teikimo paslauga

3. Medicininės apžiūros neblaivumui (girtumui) ir apsvaigimui nustatyti paslauga.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_