

## **UAB „PLUNGĖS SVEIKATOS CENTRAS“ PRIVATUMO IR KONFIDENCIALUMO TVARKOS APRAŠAS**

1. UAB „Plungės sveikatos centras“ (toliau – Duomenų valdytojas) užtikrina pacientų (duomenų subjektų) sveikatos informacijos privatumą ir konfidencialumą, tinkamą pacientų asmens duomenų tvarkymą pagal Lietuvos Respublikos (toliau – LR) ir Europos Sąjungos tiesioginio taikymo teisės aktų reikalavimus. UAB „Plungės sveikatos centras“ privatumo ir konfidencialumo tvarkos aprašas (toliau – Tvarka) reguliuoja pacientų duomenų rinkimą ir naudojimą, duomenų konfidencialumą ir privatumą, duomenų subjektų teises, rašytinės informacijos teikimo pacientams ir trečiosioms šalims tvarką, kitus susijusius klausimus.

2. Darbuotojai žino savo įgaliojimų rinkti ir naudoti paciento asmens duomenis ir sveikatos informaciją, ribas (įskaitant, bet neapsiribojant):

- žino, kaip saugoti surinktos paciento informacijos privatumą ir konfidencialumą;
- rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo tvarką;
- žino informacijos atskleidimo tretiesiems asmenims tvarką;
- žino kokioms institucijoms jie privalo atskleisti paciento informaciją be paciento sutikimo.

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

3. Duomenų valdytojas renka paciento asmeninę sveikatos informaciją ir saugo jos konfidencialumą ir privatumą vadovaudamasi LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, tiesioginio taikymo Europos Sąjungos teisės aktu – 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), kitais LR teisės aktais.

4. Prie tvarkomų ir saugomų asmens sveikatos duomenų priskirtini visi duomenys apie duomenų subjekto sveikatos būklę, kurie atskleidžia informaciją apie duomenų subjekto buvusią, esamą ar būsimą fizinę ar psichinę sveikatą. Tai apima informaciją apie fizinį asmenį, surinktą registruojantis sveikatos priežiūros paslaugoms gauti ar jas teikiant tam

fiziniam asmeniui; asmens identifikacinius duomenis, kuriais vadovaujantis galima nustatyti fizinio asmens tapatybę sveikatos priežiūros tikslais; informaciją, gautą atliekant kūno dalies ar medžiagos tyrimus ar analizę, įskaitant genetinius duomenis ir biologinius mėginius; ir bet kurią informaciją apie, pavyzdžiui, ligą, negalią, riziką susirgti, sveikatos istoriją, klinikinį gydymą arba duomenų subjekto fiziologinę ar biomedicininę būklę, neatsižvelgiant į informacijos šaltinį, pavyzdžiui, ar ji būtų gauta iš gydytojo, ar iš kito sveikatos priežiūros specialisto, ligoninės, medicinos priemonės ar *in vitro* diagnostinio tyrimo.

5. Duomenų valdytojas iš pacientų tikisi patikimų ir teisingų sveikatos duomenų, kadangi jų nepateikus, gali būti netinkamai įvertinta paciento sveikatos būklė ir tai gali sukelti grėsmę paciento sveikatai ar gyvybei. Pacientas atsako už suteiktą savo sveikatos duomenų teisingumą ir išsamumą.

## **II. PACIENTŲ ASMENS DUOMENŲ IR SVEIKATOS INFORMACIJOS RINKIMAS IR NAUDOJIMAS**

6. Duomenų valdytojas, renkantis pacientų informaciją yra:

UAB „Plungės sveikatos centras“,

Į.k.: 171697015,

Buveinė: J. Tumo-Vaižganto g. 112, LT-90143 Plungė,

tel. / faks.: (8-448) 71597,

el. paštas: [info@psc.lt](mailto:info@psc.lt),

a. s. LT777300010075051450, AB „Swedbank“ Plungės KAC, Kodas 73000,  
duomenys apie juridinį asmenį kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre,

Duomenų valdytojo paskirtas kontaktinis asmuo – psichologas Julius Nekrašas.

7. Duomenų valdytojas renka tokius pacientų asmens duomenis, kuriuos numato Lietuvos teisės aktai bei sveikatos priežiūros institucijos, įskaitant:

7.1. Paciento vardas ir pavardė;

7.2. Paciento asmens kodas;

7.3. Paciento gyvenamosios vietos adresas;

7.4. Paciento komunikacijos priemonės (telefono numeris, el. pašto adresas);

7.5. Paciento sveikatos duomenys. Informacija apie paciento sveikatą – pateikta paties paciento, kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, surinkta įstaigoje, pateikta paciento įstatyminių atstovų, gauta tyrimų metu. Sveikatos informacija taip pat apima informaciją gautą iš paciento – anamnezė, nusiskundimai, sveikatos faktai, paciento pateikti medicinos dokumentai; informaciją gautą iš kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų – persiųsta

sveikatos istorija iš ankstesnės pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, gauti tyrimų, konsultacijų atsakymai, išrašai ir epikrizės iš kitų įstaigų; paciento antropometriniai duomenys, nustatyti klinikinių ištyrimų metu; medicininiai vaizdai – rentgeno nuotraukos, echoskopijos, endoskopijos vaizdai ir kt.).

7.6. Jokia kita informacija apie pacientus nerenkama.

8. Pacientų duomenys renkami žemiau nurodytais tikslais:

8.1. Siekiant tinkamai suteikti pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

8.2. Siekiant vykdyti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) apmokamų pacientui teikiamų nemokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų identifikavimą, apskaitą ir atsiskaitymus Valstybinei ir regioninėms ligonių kasoms;

8.3. Siekiant vykdyti mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitą ir sutartinius įsipareigojimus tarp Duomenų valdytojo ir paciento;

8.4. Siekiant rinkti sveikatos statistiką ir teikti privalomas statistines ataskaitas sveikatos priežiūros institucijoms;

8.5. Siekiant rinkti sveikatos informaciją mokslinių tyrimų tikslais.

9. Renkant pacientų duomenis ir sveikatos informaciją siekiama:

9.1. Identifikuoti pacientą įstaigos viduje, kad jam būtų tiksliai paskirtas gydymas, priskirti tyrimų ar konsultacijų rezultatai, paskirti vaistai ir išrašytas receptas, būtų pateikti tikslūs duomenys kitoms sveikatos priežiūros įstaigoms ir jos galėtų atvykusį pacientą teisingai identifikuoti;

9.2. Gerinti Duomenų valdytojo teikiamų paslaugų kokybę (atvejo aptarimas, veiklos vidinė analizė, pacientų poreikių nustatymas ir kt.);

9.3. Perduoti paciento duomenis pagal teisės aktų reikalavimus valstybinėms institucijoms, vykdančioms PSDF lėšų panaudojimo kontrolę (ligonių kasoms, kurios apskaito ir kontroliuoja suteiktas paslaugas pagal paciento asmens duomenis);

9.4. Perduoti paciento duomenis kitoms organizacijoms, turinčioms teisę tokius duomenis gauti paciento identifikavimo tikslu (pavyzdžiui, vaistinėms, kad jos galėtų identifikuoti pacientą ir išduoti receptinius vaistus, apskaityti kompensuojamuosius vaistus, teikti ataskaitas ligonių kasoms; draudimo bendrovėms draudiminių įvykių atveju ir pan.);

9.5. Perduoti paciento duomenis atsakingoms įstaigoms paciento skundo atveju, kai pacientas skundžiasi Duomenų valdytojo veikla sveikatos priežiūros įstaigas kontroliuojančioms institucijoms;

9.6. Naudoti paciento sveikatos informaciją mokslo ir statistikos tikslais.

10. Paciento asmens duomenis ir sveikatos informaciją jam prisirašant prie įstaigos surenka:

10.1 Asmens duomenis – registratūros darbuotojai, atvejo vadybininkai, apylinkės administratoriai;

10.2 Išsamius sveikatos informacijos duomenis – šeimos gydytojas, prie kurio prisirašo pacientas ir jo komanda;

10.3 Sveikatos informaciją iš ankstesnės paciento pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos – registratūros darbuotojai, apylinkės administratoriai, o juos perkeliant į paciento ambulatorinę kortelę / elektroninę medicininę istoriją – šeimos gydytojas ir jo komanda.

## 11. Paciento asmens duomenų ir sveikatos informacijos naudojimas.

11.1. Įstaigoje su paciento asmens sveikatos duomenimis ir sveikatos informacija gali susipažinti ir ją naudoti darbo tikslais (teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas) tik:

- paciento šeimos gydytojas;
- paciento šeimos gydytojo komandos nariai (sudarantys komandą), kurie atsakingi už paciento sveikatos priežiūrą;
- registratūros darbuotojai, apylinkės administratoriai;
- administracijos darbuotojai (tik tiek kiek reikia parengti teisės aktais numatytas ataskaitas ligonių kasoms arba pateikti paciento informaciją jo skundą tiriančioms institucijoms, draudimo bendrovėms esant draudiminiam įvykiui, teisėsaugos institucijoms ir kitiems tokią informaciją turintiems teisę gauti subjektams).

11.2. Įstaigoje praktiką atliekantys studentai, gydytojai rezidentai, slaugytojai studentai ar praktikantai su paciento asmens duomenimis gali susipažinti tik prižiūrint už juos atsakingiems darbuotojams – praktikos vadovui / mentoriui ir tik betarpiškai darbo vietoje, tik darbo su pacientu metu. Visais kitais atvejais šie asmenys neturi teisės naudoti pacientų asmens duomenų.

11.3. Mokslinių tyrimų tikslais vykdant vaistų klinikinį tyrimą, LR teisės aktų nustatyta tvarka, su paciento informacija gali susipažinti klinikinių tyrimų organizacijos atstovas, tokiose ribose, kokios nustatytos klinikinio tyrimo protokole, esant bioetikos komiteto leidimui, esant informuoto paciento sutikimui klinikiniam tyrimui, bei esant klinikinių tyrimų organizacijos sutarčiai su Duomenų valdytoju dėl klinikinio tyrimo.

11.4. Perduodant paciento sveikatos informaciją statistikos ar ataskaitų teikimo tikslais, pacientų duomenys nuasmeninami, kad nebūtų galima identifikuoti konkretaus paciento.

11.5. Kai pacientų asmens duomenys (pvz., asmens kodas) privalo būti pateikti ligonių kasoms laikantis jų nustatytos tvarkos, asmens duomenys perduodami taikant kodavimo metodą, siekiant juos apsaugoti nuo neteisėto perėmimo ar panaudojimo.

11.6. Pacientų asmens duomenys, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus, trečiosioms šalims neperduodami.

### **III. DUOMENŲ KONFIDENCIALUMAS IR PRIVATUMAS**

12. Pacientų sveikatos informacija yra prieinama tik Duomenų valdytojui – įstaigoje dirbantiems šeimos gydytojams ir jų komandos nariams, kitų specialybių gydytojams, (bendrosios/ išplėstinės praktikos) slaugytojoms (prie jų prirašytų pacientų ir tik asmens sveikatos priežiūros paslaugų tikslu), registratūros darbuotojams ir apylinkės administratoriams (tik sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos ir duomenų teikimo sveikatos priežiūros institucijoms ir ligonių kasoms tikslu, statistinių ataskaitų rengimo ir teikimo sveikatos priežiūros institucijoms tikslu).

13. Pacientų sveikatos informacija ir asmens duomenys apskaitos, statistikos, mokslinių tyrimų tikslais naudojami maksimaliai nuasmeninti ir/ar užkoduoti, kad ten, kur nėra privaloma pagal teisės aktus, pagal teikiamus duomenis nebūtų galima identifikuoti konkretaus asmens.

14. Pacientų asmens duomenys, pagal kuriuos pacientas gali būti identifikuotas, yra saugomi, pagal įstaigoje nustatytą tvarką, kad nebūtų prieinami pašaliniam asmeniui, nebūtų prarasti, sugadinti, sunaikinti, neteisėtai pasisavinti ir panaudoti.

15. Pacientų asmens duomenis, pagal kuriuos pacientai gali būti identifikuoti, Duomenų valdytojas teisės aktų nustatyta tvarka teikia tik atitinkamiems juridiniams asmenims, įskaitant:

- valstybinei ir regioninėms ligonių kasoms;
- draudimo bendrovėms;
- sveikatos priežiūros institucijoms;
- teisėsaugos institucijoms pagal jų motyvuotus ir raštiškus prašymus;
- kitoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kai pacientas į jas siunčiamas konsultuotis, tirtis ar gydytis.

### **IV. PACIENTŲ TEISĖS**

16. Pagrindinės pacientų teisės:

16.1. Teisė į duomenų perkeliamumą (duomenų subjektas turi teisę gauti susijusius su juo asmens duomenis, kuriuos jis pateikė Duomenų valdytojui susistemintus, įprastai naudojamus ir kompiuterio skaitomu formatu, ir persiųsti tuos duomenis kitam duomenų valdytojui).

16.2. Teisė būti pamirštas/a.

16.3. Teisė susipažinti su tvarkomais duomenimis.

16.4. Teisė teikti prašymus ištaisyti neteisingus ir (ar) papildyti neišsamius savo duomenis.

16.5. Teisė kreiptis, kad netikslūs, neteisingi duomenys būtų ištrinti/ištaisyti/pakeisti.

17. Pacientai prisirašymo prie įstaigos metu yra informuojami, kad privalo pasirašytinai susipažinti su Duomenų valdytojo Privatumo ir konfidencialumo tvarkos aprašu, kuris apima jiems svarbius žinoti aspektus:

- kokie pacientų asmens duomenys bus renkami;

- kokių tikslų;

- kam gali būti teikiami be paciento sutikimo;

- kaip pacientas gali prieiti prie savo duomenų ar juos gauti;

- kokios yra galimos pasekmės paciento sveikatai tuo atveju jeigu jis neatskleidžia svarbios informacijos apie savo sveikatos būklę.

18. Pacientas (ar jo atstovas) paciento valios pareiškime pasirašo, kad yra informuotas apie jo asmens duomenų ir sveikatos informacijos naudojimą ir sutinka, kad jo sveikatos informacija būtų atitinkamai naudojama (kaip nustatyta šioje Tvarkoje).

19. Pacientas turi teisę nurodyti savo įstatyminių atstovą (nurodo jo vardą, pavardę, giminystės ryšį arba teisinio atstovavimo pagrindą, kontaktinį telefoną) kuriam gali būti teikiama informacija apie paciento sveikatos būklę ir nurodo, ar jam gali būti teikiama visa informacija be apribojimų, ar tik konkreči informacija (tokiu atveju turi nurodyti kokią). Paciento nurodyto asmens duomenys ir jam prieinamos informacijos mastas jo įrašomi paciento valios pareiškime.

20. Pacientas turi teisę atsisakyti gauti informaciją apie savo sveikatos būklę. Tokią savo valią pacientas išreiškia raštu ir pasirašydamas ambulatorinėje kortelėje, arba atskiru pareiškimu, kuris įsegamas į kortelę. Pacientas gali nurodyti savo įstatyminių atstovą, kuriam leidžia atskleisti informaciją apie savo sveikatos būklę.

## **V. PACIENTO INFORMACIJOS ATSKLEIDIMAS. RAŠYTINĖS INFORMACIJOS, ĮSKAITANT IR KONFIDENCIALIĄ, APIE PACIENTĄ IR JAM SUTEIKTAS PASLAUGAS TEIKIMO TVARKA**

21. Pacientas / jo atstovas turi teisę susipažinti su paciento sveikatos informacija / įrašais savo medicinos dokumentuose:

21.1. Gaunant žodinį šeimos gydytojo paaiškinimą apie paciento sveikatos būklę ir (ar) ambulatorinėje kortelėje esančios informacijos išaiškinimą (planinio vizito pas gydytoją

metu, arba užsirašius vizitui). Pacientui suprantamai paaiškinama jo istorijoje/elektroninėje medicininėje istorijoje esanti informacija;

21.2. Gaunant susipažinti (perskaityti) ambulatorinę kortelę (tik įstaigos patalpose). Tokiu atveju privaloma pateikti raštišką prašymą susipažinti su sveikatos informacija. Su ambulatorinėje kortelėje esama informacija pacientas susipažįsta tik Duomenų valdytojo patalpose ir tik lydimas (prižiūrimas) atsakingo darbuotojo, tokiu būdu siekiant ambulatorinės kortelės išsinešimo, sugadinimo ar taisymo;

21.3. Gaunant ambulatorinės kortelės ar jos dalies kopiją. Tokiu atveju privaloma pateikti raštišką prašymą gauti ambulatorinės kortelės ar jos dalies kopiją ir apmokėti įstaigoje už kopijavimą nustatytą kainą;

21.4. Gaunant rašytinę informaciją. Šeimos gydytojas teikia pacientui ar jo atstovui rašytinę informaciją raštu, kai pacientas yra pateikęs tinkamos formos ir turinio prašymą. Teikiamą rašytinę informaciją apie pacientą pasirašo ją rengęs gydytojas.

22. Paciento medicinos dokumentų kopijos padaromos registratorės, apylinkės administratoriaus ir išduodamos ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu. 1 darbo dienos terminas taikomas tik šiame punkte nurodytų medicinos dokumentų kopijų padarymui ir išdavimui. Pacientui neprieštaraujant, šalys turi teisę susitarti ir dėl kitokio informacijos pateikimo termino.

23. Medicinos dokumentų kopijos padaromos, diagnozės ir gydymo aprašymai parengiami ir išduodami paciento lėšomis, išskyrus atvejus, jei pacientas dėl jų kreipiasi pirmą kartą.

24. Pacientui atsisakoma teikti informaciją jeigu jis yra raštu (įrašas ir paciento parašas ambulatorinėje kortelėje) išreiškęs norą negauti informacijos apie savo sveikatos būklę. Pacientas gali atšaukti savo norą negauti informacijos tokia pat forma ir būdu, kokia buvo ją išreiškęs (privaloma rašytine forma).

25. Pacientas (paciento atstovas) gali kreiptis į įstaigą dėl rašytinės informacijos pateikimo:

- tiesiogiai,
- paštu,
- per kurjerį,
- elektroninių ryšių priemonėmis.

26. Rašytinė informacija teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. V-506 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. kovo 5 d. įsakymo Nr. V-288 redakcija) patvirtintu Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir

šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašu ir / ar galiojančiais LR teisės aktais, jų aktualia redakcija.

## **VI. INFORMACIJOS TEIKIMO TREČIOSIOMS ŠALIMS TVARKA**

27. Įstaigoje trečiosioms šalims informaciją apie pacientą teikia tik įstaigos atsakingi asmenys. Šeimos gydytojas ir jo komandos nariai informaciją apie pacientą teikia tik tuo atveju, jeigu apklausą vykdo teisėsaugos institucijos arba sveikatos priežiūros kontrolės institucijos vykdo paciento skundo tyrimą ir prašo pateikti informaciją konkretų Duomenų valdytojo specialistą.

28. Institucijos, norinčios gauti informacijos apie pacientą, įstaigai pateikia raštišką prašymą, pavedimą, sprendimą ar kitą dokumentą, kurį tokiais atvejais reikia pateikti pagal atitinkamų institucijų darbą reglamentuojančius teisės aktus, pasirašytą institucijos vadovo ar jo įgalioto asmens (toliau – Prašymas), arba su sveikatos priežiūros įstaiga sudaro informacijos apie pacientą teikimo sutartį (toliau – Sutartis). Prašyme ir Sutartyje turi būti nurodomas informacijos apie pacientą gavimo teisinis pagrindas, teisėto tvarkymo sąlyga, naudojimo tikslas, prašomos gauti informacijos apie pacientą apimtis ir teikimo būdas.

29. Prie Prašymo, turi būti pridėtas paciento sutikimas informaciją apie jį teikti informacijos apie pacientą prašančiai institucijai (paciento sutikimo originalas arba notaro ar kita LR teisės aktų nustatyta tvarka patvirtinta jo kopija), atitinkantis šiuos reikalavimus:

29.1. išreikštas rašytine forma (kaip atskiras popieriuje spausdintas (surašytas) ir paciento pasirašytas dokumentas arba jo sudarytas elektroninis dokumentas, pasirašytas kvalifikuotu elektroniniu parašu);

29.2. nurodytas paciento vardas ir pavardė, asmens kodas (jei pacientas asmens kodo neturi – nurodyta paciento gimimo data);

29.3. nurodyta, koku tikslu ir kokią konkrečią informaciją apie pacientą pacientas sutinka, kad būtų pateikta informacijos apie pacientą prašančiai institucijai;

29.4. nurodytas paciento sutikimo galiojimo terminas ir paciento teisė savo sutikimą bet kuriuo metu atšaukti.

30. Informacija apie pacientą gali būti suteikta neturint paciento sutikimo:

30.1. sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose yra ar buvo gydomas, slaugomas pacientas, atliekama jo sveikatos ekspertizė ar pacientas užsiregistruoja sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;

30.2. institucijoms, kontroliuojančioms sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

30.3. Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijoms jų funkcijoms vykdyti;



30.4. teismui, prokuratūrai, ikiteisminio tyrimo įstaigoms, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba) bei kitoms institucijoms, kurioms tokią teisę suteikia LR įstatymai.

31. Šeimos gydytojo komanda informuoja įstaigos vadovą ir Duomenų valdytojas informaciją apie pacientą pateikia savo iniciatyva ir be paciento sutikimo šiais atvejais:

31.1. teisėsaugos institucijoms apie sužalotus pacientus, kuriems žala galėjo būti padaryta nusikalstama veika;

31.2. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybai turint duomenų apie galimą vaiko teisių pažeidimą, nurodytą LR vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme (psichologinis, fizinis, seksualinis smurtas prieš vaiką, vaiko nepriežiūra, apie likusius be tėvų globos nepilnamečius vaikus, būtinumą ginti nepilnamečių teises ir teisėtus interesus (dėl tėvų ligos, mirties, išvykimo ar dingimo, tėvų atsisakymo atsiimti vaikus iš gydymo įstaigų ar panašių priežasčių);

31.3. apie smurto artimoje aplinkoje pavojų patiriančius pacientus ir smurtą patyrusius pacientus (toliau – smurtą ar jo pavojų patiriantis pacientas) – apskrities, kurioje yra paciento gyvenamoji vieta, specializuotos kompleksinės pagalbos centrui pagal Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos interneto svetainės polapyje „Smurto artimoje aplinkoje prevencija“ skelbiamą specializuotos kompleksinės pagalbos centrų sąrašą; Specializuotos kompleksinės pagalbos centrams, nedelsiant, bet ne vėliau kaip kitą darbo dieną nuo paciento kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigą perduodami smurtą artimoje aplinkoje ar jo pavojų patiriančio paciento vardas, pavardė, telefono ryšio numeris ir elektroninio pašto adresas. Smurtą ar jo pavojų patiriančiam pacientui, suteikus jam asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pateikiama Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje įstatymo 13 straipsnio 3 dalyje nurodyta informacija;

31.4. policijai apie smurtą patyrusį pacientą

31.5. kitais LR įstatymuose nustatytais atvejais.

32. Informacija apie pacientą gali būti pateikiama šiais būdais:

32.1. įteikiant institucijos įgaliotam asmeniui, tiesiogiai atvykusiam į įstaigą ir pateikusiam asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

32.2. suteikiant informaciją apie pacientą žodžiu ikiteisminio tyrimo įstaigų, kai šios vykdo dingusių asmenų paiešką, įgaliotam asmeniui, tiesiogiai atvykusiam į sveikatos priežiūros įstaigą ir pateikusiam LR teisprašymą bei parodžiusiam pareigūno tarnybinių pažymėjimą ar kitą dokumentą, patvirtinantį asmens tapatybę ir atstovavimą ikiteisminio tyrimo įstaigai;

32.3. siunčiant registruota pašto siunta;

32.4. siunčiant per Nacionalinę elektroninių siuntų pristatymo, naudojant pašto tinklą, informacinę sistemą;

32.5. elektroniniu paštu – tik tokiais atvejais, kai sveikatos priežiūros įstaiga ir institucija, gaunanti informaciją apie pacientą, naudoja dvipusius šifravimo raktus elektroninio pašto ryšiui koduoti (asimetrinis kodavimas) arba kai dokumentas su asmens duomenimis yra užrakinamas slaptažodžiu, kuris pateikiamas atskirai el. laiško adresatui arba asmeniui, kuriam perduodami asmens duomenys.

32.6. siunčiant kitais būdais, užtikrinančiais 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) nustatytus asmens duomenų apsaugos reikalavimus.

33. Telefonu informacija apie pacientą neteikiama.

34. Duomenų valdytojas turimą informaciją apie pacientą trečiosioms šalims pateikia laikydamasis LR teisės aktuose nustatytų terminų. Jei tokių terminų nėra – ne vėliau kaip per 10 kalendorinių dienų nuo prašymo gavimo dienos.

## **VII. INFORMACIJOS SAUGUMAS**

35. Pacientų istorijose (popierinėse ir/ar elektroninėse) esanti pacientų sveikatos informacija laikoma saugiai. Pacientų ambulatorinės kortelės bei kiti popieriniai medicinos dokumentai, kai jie nėra pas šeimos gydytoją kabinete ar pas kitą šeimos gydytojo komandos narį, kai reikalingos teikti paslaugą pacientui, yra laikomi atskiroje registratūros patalpoje, kuri yra rakinama. Įstaigoje veikia signalizacija, yra sutartis su apsaugos paslaugas teikiančia įmone, patalpos apsaugotos nuo gaisro.

36. Pacientų sveikatos informacija (ambulatorinės kortelės, išrašai, siuntimai, kita dokumentacija) nėra paliekami jokiose kitose patalpose išskyrus šeimos gydytojų kabinetus, registratūrą ir kitus kabinetus, kur teikiamos paslaugos pacientas, ir kur nei pacientai, nei pašaliniai asmenys negali patekti be Duomenų valdytojo darbuotojų priežiūros ir palydos.

37. Pacientų ambulatorinės kortelės nepaliekamos šeimos gydytojų ar jų komandos narių kabinetuose – po darbo valandų jos perduodamos į registratūrą, kur laikomos specialioje patalpoje.

38. Vaikų ambulatorinės kortelės saugomos šeimos gydytojų (prie kurių prirašytas pacientas) kabinetuose. Kabinetai užrakinami, juose nepaliekama pacientų ar kitų asmenų. Už tokios tvarkos laikymąsi atsako paskutinis iš kabineto ar registratūros išeinantis darbuotojas.

39. Jautrūs duomenys (paciento asmens kodas, diagnozių užrašai ir kodai) nerašomi popierinių ambulatorinių kortelių viršeliuose.

40. Popierinių ambulatorinių kortelių turinys ir viršeliai nėra matomi registratūroje (jos laikomos specialiose spintose). Ambulatorinės kortelės nepaliekamos be priežiūros. Šeimos gydytojų ir jų komandos narių kabinetuose ambulatorinės kortelės laikomos tik užverstos, apverstos, kad kiti pacientai jų nematytų.

41. Prieiti prie ambulatorinių kortelių gali tik šeimos gydytojas ar su juo dirbanti bendruomenės slaugytoja, bei registratūros darbuotojas. Registratūros darbuotojas, pagal gydytojo ar slaugytojos prašymą surenka užsirašiusių pacientų ambulatorines korteles ir jas parengia, o pasiima jas slaugytoja, ir nuneša į gydytojo arba jo komandos nario kabinetą. Tokiu būdu užtikrinama, kad vietos, kuriose nuolat ar laikinai laikomos ambulatorinės kortelės niekada nebūtų paliktos be darbuotojo priežiūros ir pašaliniai asmenys prie jų neprieitų. Jeigu kažkuriuo darbo metu gydytojo ar jo komandos nario kabinetas, ar registratūra lieka be darbuotojo, kabinetai ar registratūra užrakinami, juose nepaliekama pacientų ar kitų asmenų. Už tokios tvarkos laikymąsi atsako paskutinis iš kabineto ar registratūros išeinantis darbuotojas.

42. Nenaudojamos pacientų istorijos (elektroninės ar popierinės) įstaigoje nustatytą laiką saugomos ir sunaikinamos užtikrinant informacijos konfidencialumą. Nenaudojamos ambulatorinės kortelės yra perduodamos į Duomenų valdytojo archyvą. Ambulatorinės kortelės saugomos Lietuvos nacionaliniuose įstatymuose nustatytą terminą – 15 metų. Atsakingas registratūros darbuotojas periodiškai peržiūri archyve laikomas ambulatorines korteles ir pateikia įstaigos vadovui sąrašą kortelių, laikomų virš 15 metų. Vadovas sprendžia apie jų tolimesnį saugojimą ar sunaikinimą.

43. Prieš sunaikinant nebesaugomas ambulatorines korteles, jos susmulkinamos popieriaus smulkintuvu.

44. Elektroniniai duomenys saugomi Duomenų valdytojo informacinėje sistemoje, kurios prieiga yra suteikta tik įgaliotiems darbuotojams ir apribota slaptažodžiais. Sistema dubliuojama debesų interneto priemonėmis ir mažiausiai viena versija visų pacientų duomenų yra saugiamė debesų interneto serveryje. Jeigu priimamas sprendimas sunaikinti nenaudojamos ambulatorinės kortelės informaciją, ji ištrinama iš informacinės sistemos laikantis LR teisės aktų reikalavimų.

45. Duomenų valdytojas įsipareigoja įstaigos uždarymo atveju, visą pacientų medicininę informaciją (ambulatorines korteles) persiūsti pacientų nurodytoms įstaigoms, o likusią informaciją sunaikinti.

## VIII. ATSAKINGI ASMENYS IR JŲ FUNKCIJOS

46. Įstaigoje atsakingu už pacientų sveikatos informacijos privatumą ir konfidencialumą, tinkamą pacientų asmens duomenų tvarkymą yra paskirtas įstaigos teisininkas – dr. Eglė Atutienė.

47. Atsakingas darbuotojas atsako už:

- įstaigos privatumo ir konfidencialumo tvarkos aprašo peržiūrą ir keitimus;
- sprendimų priėmimą, kai iškyla konkretus klausimas ar problema, susijusi su konkreto paciento asmens duomenų ir sveikatos informacijos tvarkymu, kurios negali išspręsti kiti darbuotojai;
- nuolatinį LR teisės aktų monitoringą;
- šios tvarkos ir kitų susijusių dokumentų koregavimą;
- periodinės šios Tvarkos peržiūros organizavimą ir vykdymą, siekiant įvertinti ar ji atitinka teisės aktų nuostatas, įstaigos darbo praktiką ir besikeičiančius pacientų poreikius;
- įrašų apie Tvarkos peržiūrą atlikimą arba Tvarkos pakeitimą ir teikimą tvirtinti įstaigos vadovui;
- įstaigos darbuotojų supažindinimo organizavimą su šia Tvarka.

48. Įstaigos darbuotoja Rasa Pučkorienė, atsakinga už:

- tinkamą šios tvarkos 21.2, 21.4, VII sk. nuostatų įgyvendinimą;
- sveikatos istorijų (ambulatorinių kortelių) archyvavimą, peržiūrą ir siūlymus naikinti;
- pacientų prašymų dėl sveikatos informacijos suteikimo (Priedas1, Priedas2) rinkimą ir perdavimą atsakingam darbuotojui.

49. Įstaigos darbuotoja Laura Alėjūnė atsakinga už:

- elektroninių sveikatos istorijų valdymo administravimą;
- leidimo organizavimą pacientams (ir/ar jų atstovams) susipažinti su jų sveikatos informacija, įskaitant rašytinės informacijos teikimą pacientams.

50. Direktorės pavaduotoja administracijai, pagal kompetenciją, atsakinga už V, VI sk. nuostatų įgyvendinimą.

## IX. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

51. Pacientas, susipažinęs su savo sveikatos informacija, jeigu aptinka akivaizdžias klaidas ar neteisingą informaciją ir gali tai pagrįsti, turi teisę reikalauti ištaisyti informaciją, o šeimos gydytojas privalo tai atlikti, arba jeigu gydytojas su tuo nesutinka – surenkamas konsiliumas šiuo klausimu, ir jame dalyvauja pacientas, kuris konsiliumui pateikia savo argumentus ir konsiliumo metu gauna atsakymą, ar jo informacija bus ištaisyta ar ne. Nesutikdamas su konsiliumo sprendimu, pacientas turi teisę skųstis.

52. Tvarka peržiūrima vieną kartą per metus, vertinamas jos efektyvumas ir atitikimas teisės aktų reikalavimams. Esant poreikiui ar pasikeitus teisės aktų reikalavimams, Tvarka yra keičiama.

53. Tvarka popieriniu formatu yra laikoma įstaigos registratūroje ir yra viešai prieinama pacientams, įstaigos darbuotojams ir kitiems suinteresuotiems asmenims. Tvarka skelbiama įstaigos elektroninėje svetainėje adresu: [www.psc.lt](http://www.psc.lt) .

**PRIVATUMO IR KONFIDENCIALUMO TVARKOS APRAŠAS**  
**PRIEDAS NR. 1. PACIENTO PRAŠYMO GAUTI SAVO SVEIKATOS**  
**INFORMACIJĄ, FORMA**

Aš, \_\_\_\_\_,  
(paciento vardas, pavardė, asmens kodas, kontaktiniai duomenys)

prašau man pateikti mano sveikatos informaciją, esančią UAB „Plungės sveikatos centras“.

Pageidauju informacijos teikimo (pažymėti tinkamą):

- i) žodžiu;
- ii) gaunant susipažinti (perskaityti) ambulatorinę kortelę (tik įstaigos patalpose);
- iii) raštu (kartu teikiamas atskiras išsamus rašytinis prašymas\*, kuriame tiksliai nurodomas norimos gauti informacijos pobūdis, apimtis);
- iv) gaunant savo sveikatos istorijos (jos dalies) kopiją.

rašytinis prašymas\*:

---

---

---

---

---

Su UAB „Plungės sveikatos centras“ privatumo ir konfidencialumo tvarkos aprašu susipažinau ir įsipareigoju jos laikytis.

Prašymo pateikimo data:

\_\_\_\_\_  
(paciento vardas, pavardė, parašas)

\_\_\_\_\_  
(prašymą priėmusio darbuotojo vardas, pavardė, parašas)

**PRIVATUMO IR KONFIDENCIALUMO TVARKOS APRAŠO  
PRIEDAS 2. PACIENTO ATSTOVO PRAŠYMO GAUTI SAVO SVEIKATOS  
INFORMACIJĄ, FORMA**

Aš \_\_\_\_\_,

(*vardas, pavardė, asmens kodas, atstovavimo pagrindas, kontaktiniai duomenys*)

būdamas paciento \_\_\_\_\_

(*paciento kurį atstovauja vardas, pavardė, asmens kodas, kontaktiniai duomenys*)

teisėtu atstovu, prašau pateikti atstovaujamo paciento sveikatos informaciją, esančią esančią UAB „Plungės sveikatos centras“. Pageidauju informacijos pateikimo (*pažymėti tinkamą*):

- i) žodžiu;
- ii) gaunant susipažinti (perskaityti) ambulatorinę kortelę (tik įstaigos patalpose);
- iii) raštu (kartu teikiamas atskiras išsamus rašytinis prašymas\*, kuriame tiksliai nurodomas norimos gauti informacijos pobūdis, apimtis, panaudojimo tikslas);
- iv) gaunant sveikatos istorijos (jos dalies) kopiją.

rašytinis prašymas\*:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pridedu rašytinį atstovaujamojo sutikimą gauti pirmiau nurodytą informaciją ir atstovavimą patvirtinantį dokumentą:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Su UAB „Plungės sveikatos centras“ privatumo ir konfidencialumo tvarkos aprašu susipažinau ir įsipareigoju jos laikytis.

Prašymo pateikimo data:

\_\_\_\_\_

(*paciento atstovo vardas, pavardė, parašas*)

\_\_\_\_\_

(*prašymą priėmusio darbuotojo vardas, pavardė, parašas*)