



PATVIRTINTA
Kretingos sveikatos centro
veiklą koordinuojančios įstaigos
direktorės įsakymu
2026-04-29 Nr. P- 42

KRETINGOS SVEIKATOS CENTRO

PACIENTŲ REGISTRAVIMO TARP ĮSTAIGŲ TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pacientų registravimo tarp įstaigų tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato pacientų registravimo, koordinavimo ir informacijos mainų tvarką tarp Kretingos rajono savivaldybės sveikatos centro (toliau – SSC) ir projekte dalyvaujančių ASPĮ (toliau – Partnerinės įstaigos), užtikrinant „Žaliojo koridoriaus“ principo įgyvendinimą.

2. Aprašo paskirtis – reglamentuoti pacientų kelią nuo registracijos iki konsultacijos ar tyrimo atlikimo, nustatyti atvejo vadybininko funkcijas, šeimos gydytojo vaidmenį bei sąveiką tarp visų SSC tinklo įstaigų. Aprašu siekiama užtikrinti greitą, koordinuotą ir sklandų pacientų judėjimą tarp pirminio ir antrinio lygio paslaugų, gerinti paslaugų prieinamumą, efektyvumą bei pacientų patirtį.

3. Šis aprašas taikomas visoms SSC tinklo įstaigoms, teikiančioms sveikatos priežiūros paslaugas pagal bendradarbiavimo sutartis.

4. Pagrindinės sąvokos:

4.1. Atvejo vadybininkas – šeimos gydytojo ir gydytojo specialisto komandos narys, kuris numato kompleksinių paslaugų poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą.

4.2. Pacientas – asmuo, prisirašęs pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje arba kitaip besikreipiantis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

4.3. Paslaugų grandinė – nuoseklus paciento kelias nuo registracijos, konsultacijos, tyrimų, intervencijų iki sveikatos priežiūros plano įgyvendinimo.

4.4. „Žaliojo koridoriaus“ – sveikatos paslaugų organizavimo principas, užtikrinantis, kad pacientai būtų prioritetine tvarka nukreipiami konsultacijoms, tyrimams ar intervencijoms, suteikiant paslaugas per trumpesnę laiką ir, kai įmanoma, „vieno apsilankymo metu“.

II. PACIENTO NUKREIPIMO Į ŽALIAJĄ KORIDORIŲ KRITEIJAI

5. Pacientas laikomas patenkančiu į „Žaliojo koridorių“, jeigu tenkina bent vieną iš šių kriterijų ir atitinka būtinąją sąlygą – yra projekte dalyvaujančių ASPĮ pacientai:

5.1. Įtariama lėtinė paūmėjusi, tačiau ne gyvybei tiesiogiai grėsminga būklė, kurios atidėtas ištyrimas ar konsultacija reikšmingai pablogintų paciento sveikatą (pvz., įtariama progresuojanti neurologinė būklė, progresuojanti širdies patologija ar sudėtinga endokrinologinė problema)

5.2. Gydomo taktika priklauso nuo greito tyrimo atlikimo (pvz., neurologinis, kardiologinis ir neurologinis atvejis).

5.3. Šeimos gydytojas įvertina, kad delsimas pablogintų paciento sveikatą.

5.4. Kiti šeimos gydytojo arba jo įgalioto asmens įvertinti atvejai, kai siekiama išvengti sveikatos būklės komplikacijų ar užtikrinti paslaugų prieinamumą.

6. Sprendimą dėl paciento nukreipimo į „Žaliojo koridoriaus“ tvarką priima šeimos gydytojas arba jo įgaliotas darbuotojas, o atvejo vadybininkas užtikrina organizacinį įgyvendinimą.

7. Jei pacientas neatitinka aukščiau nurodytų kriterijų, jis registruojamas įprasta tvarka per e. sveikatos sistemą ar registratūrą.

III. REGISTRAVIMO TARP ĮSTAIGŲ TVARKA

8. Paciento poreikio nustatymas:

8.1. Šeimos gydytojas įvertina paciento būklę ir nusprendžia, ar jam reikalinga neatidėliotina konsultacija / tyrimas.

8.2. Jei paciento būklė atitinka „Žaliojo koridoriaus“ indikacijas (žr. II skyrių), šeimos gydytojas arba jo įgaliotas darbuotojas inicijuoja „Žaliąjį koridorių“.

9. Šeimos gydytojas arba jo įgaliotas darbuotojas telefonu / el. paštu perduoda paciento informaciją atvejo vadybininkui:

9.1. Pateikiama: paciento duomenys, siuntimas, trumpa medicininė informacija, numatoma reikalinga paslauga.

10. Visos perduodamos žinios žymimos siuntime kaip „Žaliojo koridoriaus“ atvejis, o atvejo vadybininkas jas fiksuoja paciento plano pildymo formoje.

11. Atvejo vadybininkas per 1 darbo dieną:

11.1. Suderina artimiausią galimą vizito laiką;

11.2. Registruoja pacientą į „Žaliojo koridoriaus“ registrą pildymo formoje;

11.3. Informuoja pacientą ir siuntusį gydytoją apie paskirtą laiką, vietą ir pasiruošimą vizitui;

11.4. Po vizito atnaujina duomenis pildymo formoje ir perduoda informaciją gydytojui.

12. Jei SSC negali suteikti paslaugos per nustatytą terminą:

12.1. Atvejo vadybininkas koordinuoja nukreipimą į kitą ASPĮ įstaigą;

12.2. Informuoja pacientą ir šeimos gydytoją apie pasiūlytą laiką ir vietą;

12.3. Dokumentacija perduodama elektroniniu būdu per e.sveikatą arba kitu saugiu kanalu.

13. Visi paciento kelio etapai registruojami nustatytoje pildymo formoje, užtikrinant proceso kontrolę ir atsekamumą.

14. Atvejo vadybininkas koordinuoja, kad tarp paciento kelio etapų nebūtų nepagrįsto delsimo. Prireikus organizuojamas paciento nukreipimas tarp paslaugų lygių.

IV. SĄVEIKA TARP ĮSTAIGŲ

15. Pacientas registruojasi į šeimos gydytoją įstaigoje. Kreipimasis gali būti registratūroje, per e. sveikatą ar telefonu.

16. Šeimos gydytojui, nustačius „Žaliojo koridoriaus“ atvejį, atvejo vadybininkui pateikiamas prašymas registruoti pacientą neatidėliotina tvarka pas gydytoją specialistą ar tyrimams.

17. Partnerinės įstaigos įsipareigoja užtikrinti „Žaliojo koridoriaus“ pacientams prioritetinę eilę.

18. Visos sąveikos metu naudojamos:

18.1. Standartizuotos pildymo formos paciento kelio žymėjimui;

18.2. Prioritetiniai žymėjimai „Žaliojo koridoriaus“ pacientams;

18.3. SMS ir el. pranešimai pacientui apie registracijos statusą ir pasiruošimą vizitui;

18.4. Realus laiko terminų stebėseną.

V. TERMINAI

19. Pacientų registracija prioritetine tvarka turi būti užtikrinta per 1 darbo dieną nuo šeimos gydytojo ar specialisto pranešimo.

20. Pacientui pranešimas apie vizitą ir pasiruošimą siunčiamas tą pačią dieną, kai registracija patvirtinta.

21. Gydytojo specialisto konsultacija arba tyrimas suteikiami per nustatytą laikotarpį – ne vėliau kaip per 5 darbo dienų arba ne vėliau kaip per 10 darbo dienų, priklausomai nuo paciento būklės įvertinimo ir priskyrimo atitinkamai Žaliojo koridoriaus indikacijų kategorijai.

VI. DUOMENŲ TVARKYMAS

22. Visi duomenys tvarkomi laikantis:

22.1. Bendrojo duomenų apsaugos reglamento;

22.2. Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo;

22.3. Vidaus sveikatos centro dokumentų ir procedūrų, reglamentuojančių duomenų tvarkymą.

VII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

23. Aprašą tvirtina Kretingos rajono SSC koordinuojančios įstaigos, Kretingos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktorė.

24. Tvarkos laikymasis yra privalomas visoms Kretingos rajono SSC partnerinėms įstaigoms.

25. Tvarka įsigalioja nuo dokumento pasirašymo dienos.
