

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMO NR. I-1562 1, 2,
7, 8, 13, 20 STRAIPSNIŲ IR V SKYRIAUS PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2018 m.

d. Nr.

Vilnius

1 straipsnis. 1 straipsnio pakeitimas

1. Papildyti 1 straipsnį nauja 2 dalimi:

„2. Šio įstatymo nustatyta tvarka taip pat atlyginama tiriamajam padaryta turtinė ir neturtinė žala, kai Lietuvos Respublikos biomedicininio tyrimų etikos įstatyme nustatytais atvejais biomedicininis tyrimas atliekamas neturint biomedicininio tyrimo užsakovo ir pagrindinio tyrėjo civilinės atsakomybės privalomojo draudimo.“

2. Buvusią 2 dalį laikyti 3 dalimi.

2 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 2 straipsnio 2 dalį ir ją išdėstyti taip:

„2. Paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė) – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis dėl teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.“

3 straipsnis. 7 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 7 straipsnio 5 dalį ir ją išdėstyti taip:

„5. Pateikus asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, pacientui pageidaujant asmens duomenų tvarkymą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka asmens sveikatos priežiūros įstaiga privalo padaryti ir išduoti asmens sveikatos priežiūros įstaigos patvirtintas paciento medicinos dokumentų kopijas, taip pat išduoti diagnozės ir gydymo aprašymus. Ši paciento teisė gali būti ribojama tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.“

4 straipsnis. 8 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 8 straipsnio 1 dalį ir ją išdėstyti taip:

„1. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie paciento gyvenimo faktus gali būti renkama tik tuo atveju, jei tai yra būtina ligai diagnozuoti, gydyti ar pacientui slaugyti.“

5 straipsnis. 13 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 13 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„13 straipsnis. Teisė į žalos atlyginimą

Pacientas ir asmuo, kuris buvo mirusio paciento išlaikomas arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai, sutuoktinis, nedarbingi tėvai ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusio paciento vaikas, gimęs po jo mirties (toliau kartu – kitas asmuo, turintis teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą) turi teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą.“

6 straipsnis. 20 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 20 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„20 straipsnis. Atstovavimas neveiksniui sveikatos priežiūros srityje ir ribotai veiksniam sveikatos priežiūros srityje pacientui

1. Pacientui, teismo pripažintam neveiksniu sveikatos priežiūros srityje, atstovauja globėjas.

2. Pacientas, teismo pripažintas ribotai veiksnium sveikatos priežiūros srityje, teises įgyja ir pareigas prisiima, taip pat jas įgyvendina Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nustatyta tvarka.“

7 straipsnis. V skyriaus pakeitimas

Pakeisti V skyrių ir jį išdėstyti taip:

**„V SKYRIUS
GINČŲ SPRENDIMAS IR ŽALOS ATLYGINIMAS**

23 straipsnis. Teisė skųstis

1. Pacientas asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, buvo pažeistos jo teisės, ne vėliau kaip per vienus metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per 3 metus nuo teisių pažeidimo dienos, turi teisę pateikti skundą, išskyrus, kai teisių pažeidimu paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė), dėl kurios atlyginimo kreipiamasi šio įstatymo 24 straipsnyje nustatyta tvarka.

2. Skundai gali būti pateikiami tiesiogiai (atvykus į asmens sveikatos priežiūros įstaigą), per atstumą (registruotu paštu, per kurjerį, siunčiami elektroniniu paštu, kitomis elektroninėmis priemonėmis, užtikrinančiomis galimybę nustatyti prašymą teikiančio asmens tapatybę). Skunde turi būti nurodytos paciento teisės, kurias, jo manymu, asmens sveikatos priežiūros įstaiga pažeidė, tai pagrindžiančios aplinkybės ir paciento reikalavimai pašalinti jo teisių pažeidimą. Prie skundo turi būti pridedami dokumentai, patvirtinantys skunde nurodytas aplinkybes ir pagrindžiantys skunde nurodytus reikalavimus. Detalius reikalavimus skundai ir dokumentams, teikiamiems su skundu, ir jų sąrašą nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. Jei kartu su skundu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentų, kurie turi būti teikiami su skundu, sąraše nurodyti dokumentai ir (ar) juose ir (ar) skunde pateikta ne visa ir (ar) netiksli informacija, asmens sveikatos priežiūros įstaiga ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo skundo gavimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dienos skundą pateikusiam asmeniui nurodo nustatytus trūkumus ir informuoja, kad per 30 dienų nuo skundą pateikusio asmens informavimo apie nustatytus trūkumus dienos nepašalinus trūkumų, skundas nebus nagrinėjamas.

4. Skundai nenagrinėjami ir grąžinami juos pateikusiam asmeniui nurodant grąžinimo priežastis šiais atvejais:

1) kartu su skundu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentų, kurie turi būti teikiami su skundu, sąraše nurodyti dokumentai ir (ar) juose ir (ar) skunde pateikta ne visa ir (ar) netiksli informacija ir skundą pateikęs asmuo per šio straipsnio 3 dalyje nurodytą terminą neįvykdo reikalavimo ištaisyti trūkumus;

2) skundas neįskaitomas.

5. Į Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 52 straipsnyje nurodytas valstybės institucijas pacientas turi teisę kreiptis tik nesutikdamas su asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje, jo manymu, jo teisės buvo pažeistos, sprendimu išnagrinėjus jo skundą ir (arba) nepatenkintas skundo nagrinėjimo procedūra šioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

6. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga paciento skundą turi išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui arba, jei skundą pateikė paciento atstovas, – paciento atstovui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo skundo gavimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dienos. Šio straipsnio 3 dalyje nurodytas trūkumų šalinimo laikas į šį terminą neįskaičiuojamas. Skundai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nagrinėjami neatlygintinai.

7. Informacijos apie paciento buvimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visos kitos asmeninio pobūdžio informacijos apie pacientą pateikimas asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojams, kurie tiesiogiai nagrinėja skundą, yra teisėtas ir pagrįstas. Asmenys, susipažinę su šioje dalyje nurodyta informacija, privalo ją naudoti tik skundai nagrinėti ir užtikrinti jos konfidencialumą.

24 straipsnis. Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimas

1. Pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, ir norintis gauti jos atlyginimą, turi teisę ne vėliau kaip per 3 metus nuo tos dienos, kurią sužinojo arba turėjo sužinoti apie paciento sveikatai padarytą žalą (turtinę ir neturtinę), Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos patvirtinto Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos

nustatymo komisiją (toliau – Komisija), veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos, su rašytiniu prašymu dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo (toliau – prašymas). Komisija yra privaloma ikiteisminė institucija dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) nustatymo. Komisija prašymus nagrinėja neatlygintinai.

2. Prašymai gali būti pateikiami tiesiogiai (atvykus į Sveikatos apsaugos ministeriją), per atstumą (registruotu paštu, per kurjerį, siunčiami elektroniniu paštu, kitomis elektroninėmis priemonėmis, užtikrinančiomis galimybę nustatyti prašymą teikiančio asmens tapatybę). Prašyme turi būti nurodyta paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė), prašomos atlyginti paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis ir aplinkybės, pagrindžiančios reikalavimą atlyginti paciento sveikatai padarytą žalą (turtinę ir neturtinę) (faktinis pagrindas). Prie prašymo pridedami, jei pacientas juos turi, dokumentai, patvirtinantys prašyme nurodytas aplinkybes. Detalius reikalavimus prašymui ir dokumentams, teikiamiems su prašymu, ir jų sąrašą nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. Jei kartu su prašymu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentų, kurie turi būti teikiami su prašymu, sąraše nurodyti dokumentai ir (ar) juose ir (ar) prašyme pateikta ne visa ir (ar) netiksli informacija, Komisija Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo skundo gavimo Komisijoje dienos nurodo prašymą pateikusiam asmeniui nustatytus trūkumus ir informuoja, kad per 30 dienų nuo prašymą pateikusio asmens informavimo apie nustatytus trūkumus dienos nepašalinus trūkumų, prašymas nebus nagrinėjamas.

4. Prašymai nenagrinėjami ir grąžinami prašymą pateikusiam asmeniui nurodant grąžinimo priežastis šiais atvejais:

1) kartu su prašymu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentų, kurie turi būti teikiami su prašymu, sąraše nurodyti dokumentai ir (ar) juose ir (ar) prašyme pateikta ne visa ir (ar) netiksli informacija ir prašymą pateikęs asmuo per šio straipsnio 3 dalyje nurodytą terminą neįvykdo reikalavimo ištaisyti trūkumus;

2) prašymas neįskaitomas.

5. Komisija Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka sprendimą dėl prašymo priima ne vėliau kaip per 2 mėnesius nuo prašymo gavimo Komisijoje dienos. Šio straipsnio 3 dalyje nurodytas trūkumų šalinimo laikas į šį terminą neįskaičiuojamas.

6. Paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė) atlyginama, jei Komisija nustato, kad paciento sveikatai yra padaryta žala (turtinė ir neturtinė), kad tarp jos ir teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų yra priežastinis ryšys ir kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl kurių paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė), teikimo metu buvo šioms paslaugoms alternatyvių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, išskyrus jei Komisija nustato, kad pacientas tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atsiradimo – šiuo atveju nustatytas atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis mažinamas proporcingai paciento kaltei arba žala visai neatlyginama. Nustatytas atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis taip pat yra mažinamas paciento gautų valstybinio socialinio draudimo išmokų dydžiu. Komisija sprendimą atlyginti paciento sveikatai padarytą žalą (turtinę ir neturtinę) priima nevertindama asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto veiksmų teisėtumo ir kaltės.

7. Komisija atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydį nustato vadovaudamasi Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo tvarkos apraše nurodytais atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydžiais, nustatytais pagal šiuos kriterijus:

1) turtinės žalos:

a) pagal tiesioginius nuostolius (patirtas išlaidas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, vaistiniams preparatams ir medicinos priemonėms (prietaisams), išskyrus apmokėtus Privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybės biudžeto lėšomis, kitas pagrįstas išlaidas, išskyrus išlaidas pareiškėjui Komisijoje atstovaujančiam advokatui);

b) pagal netiesioginius nuostolius (negautas pajamos);

2) neturtinės žalos:

a) sveikatos sužalojimo atveju – pagal paciento patirtų sužalojimų pobūdį ir sunkumą, sveikatos sutrikdymo ir laikinojo nedarbingumo trukmę, nustatytą neįgalumo ar darbingumo lygį, patirtų fizinių kančių (įskaitant skausmą) pobūdį ir mastą, dėl sužalojimo patirtų emocinių išgyvenimų bei psichikos ir elgesio sutrikimų pobūdį ir sunkumą, sužalojimo įtakos socialiniam paciento gyvenimui pobūdį ir mastą, paciento sveikatos būklę (įskaitant individualias paciento savybes ir gyvenimo būdą) iki paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atsiradimo, padarytos turtinės žalos dydį ir kitas svarbias aplinkybes;

b) mirties atveju – pagal kito asmens, turinčio teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, ir paciento giminystės laipsnį ir pobūdį, bendro gyvenimo trukmę, materialinio išlaikymo faktą, dėl paciento mirties patirtų emocinių išgyvenimų bei psichikos ir elgesio sutrikimų pobūdį ir sunkumą, paciento mirties įtakos socialiniam asmens, turinčio teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, gyvenimui pobūdį ir mastą, paciento sveikatos būklę (įskaitant individualias paciento savybes ir gyvenimo būdą) iki mirties, padarytos turtinės žalos dydį ir kitas svarbias aplinkybes.

8. Paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė) atlyginama iš Vyriausybės įgaliotos institucijos administruojamos sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos pacientų sveikatai padarytai žalai (turtinei ir neturtinei) atlyginti, (toliau – sąskaita) lėšų.

9. Komisijos sprendime nurodyto dydžio paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą per 10 darbo dienų po šio įstatymo 25 straipsnio 1 dalyje nurodyto termino pabaigos iš sąskaitos lėšų Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka išmoka sąskaitą administruojanti Vyriausybės įgaliota institucija. Žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimas šioje dalyje nustatyta tvarka neišmokamas, jei pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, per šio įstatymo 25 straipsnio 1 dalyje nurodytą terminą kreipiasi į teismą.

25 straipsnis. Kreipimasis į teismą

1. Pacientas ir kiti asmenys, turintys teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) žalos atlyginimą, manydami, kad Komisija, nagrinėdama prašymą, netinkamai pritaikė šio įstatymo nuostatas, per 30 dienų nuo sprendimo priėmimo dienos, o jei jie nedalyvavo sprendimo priėmimo metu – per 30 dienų nuo tos dienos, kai jie sužinojo apie sprendimą, turi teisę skųsti Komisijos sprendimą teismui.

2. Tai, kad paciento ar kito asmens, turinčio teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) žalos atlyginimą, prašymą išnagrinėjo Komisija, neatima iš jo teisės Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į teismą dėl ginčo tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir paciento ar kito asmens, turinčio teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) žalos atlyginimą, dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo nagrinėjimo iš esmės.

3. Teismo sprendime, išskyrus šio straipsnio 2 dalyje nurodytu atveju priimtą teismo sprendimą, nurodyto dydžio paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė) per 10 darbo dienų nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos Paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka atlyginama iš sąskaitos lėšų.

4. Jei šio straipsnio 2 dalyje nurodytu atveju priimtame teismo sprendime nurodytas atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis yra didesnis nei pagal Komisijos arba, jei Komisijos sprendimas buvo apskųstas teismui, teismo sprendimą atlygintos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis, asmens sveikatos priežiūros įstaiga iš savo ar kitų lėšų atlygina paciento sveikatai padarytą žalą (turtinę ir neturtinę), lygią skirtumui tarp šioje dalyje nurodytų sumų. Jei šio straipsnio 2 dalyje nurodytu atveju priimtame teismo sprendime nustatyta, kad paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė) turi būti atlyginta šiame įstatyme nenurodytiems asmenims, arba jeigu šiame teismo sprendime nurodytas atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis yra mažesnis nei pagal Komisijos arba, jei Komisijos sprendimas buvo apskųstas teismui, teismo sprendimą atlygintos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis, pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės

ir neturtinės) atlyginimą, pagal Komisijos arba, jei Komisijos sprendimas buvo apskustas teismui, teismo sprendimą iš sąskaitos išmokėto paciento sveikatai padaryta žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo ar jo dalies į sąskaitą negrąžina.

26 straipsnis. Komisijos ir ekspertų sąrašo sudarymas ir Komisijos ir ekspertų veiklos pagrindai

1. Komisija sudaroma ketveriems metams iš 7 asmenų, iš kurių ne mažiau kaip 3 yra specialistai, turintys aukštąjį medicinos ar odontologijos studijų krypties išsilavinimą, ir 2 – turintys aukštąjį teisės studijų krypties išsilavinimą. 2 Komisijos nariai turi būti pacientų teises ginančių nevyriausybinų organizacijų deleguoti atstovai, 2 – sveikatos priežiūros specialistų nevyriausybinų organizacijų deleguoti atstovai, 2 – Sveikatos apsaugos ministerijos ir (ar) jos įgaliotos institucijos deleguoti atstovai ir 1 – Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir (ar) jos įgaliotos institucijos deleguotas atstovas. Komisijos sudarymo ir veiklos tvarką nustato Komisijos nuostatai, kuriuos tvirtina Vyriausybė ar jos įgaliota institucija. Komisijos personalinę sudėtį tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

2. Tas pats asmuo Komisijos nariu gali būti ne daugiau kaip dvi kadencijas iš eilės.

3. Sveikatos apsaugos ministerija užtikrina technines sąlygas Komisijai veikti.

4. Komisijos nario įgaliojimai nutrūksta, kai pasibaigia jo kadencija, jis nebegali eiti Komisijos nario pareigų dėl ligos, jis miršta, jis atsistatydina arba jį atšaukia sveikatos apsaugos ministras savo iniciatyva, jei jį delegavo Sveikatos apsaugos ministerija, arba jį delegavusios nevyriausybinių organizacijos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ar jos įgaliotos institucijos, ar Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliotos institucijos teikimu. Tokiais atvejais, jeigu Komisijos kadencija nepasibaigusi, iki jos pabaigos siūloma nauja Komisijos nario kandidatūra ir naujas Komisijos narys paskiriamas šio įstatymo nustatyta tvarka.

5. Komisijos nariui, išskyrus valstybės tarnautojus, mokamas 0,082 Lietuvos Respublikos Seimo patvirtinto atitinkamų metų pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už kiekvieną dalyvavimo Komisijos posėdyje valandą, 0,14 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už pasiruošimą Komisijos posėdyje nagrinėti vieną pareiškimą ir 0,082 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už atstovavimą Komisijai Lietuvos Respublikos teismuose, nagrinėjant vieną civilinę bylą dėl Komisijos priimto sprendimo.

6. Komisija, svarstydamą prašymą, surenka visą reikiamą informaciją (įskaitant informaciją apie paciento buvimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visą kitą asmeninio pobūdžio informaciją apie pacientą) ir dokumentus, reikalingus sprendimui priimti, taip pat kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistus, nurodytus sveikatos apsaugos ministro patvirtintame sąrašė, (toliau – ekspertas) dėl išvadų, kurioms padaryti reikalingos specialios žinios, gavimo. Ekspertai turi teisę gauti visą reikiamą informaciją (įskaitant informaciją apie paciento buvimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visą kitą asmeninio pobūdžio informaciją apie pacientą), reikalingus išvada pateikti. Asmenys, į kuriuos kreipiasi Komisija ir ekspertai, privalo pateikti jiems šioje dalyje nurodytą informaciją ir dokumentus. Visa informacija, pateikta Komisijai ir ekspertams, apie pacientą, asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir asmens sveikatos priežiūros specialistus, turi būti laikoma konfidencialia ir gali būti atskleista kitiems asmenims Lietuvos Respublikos teisės aktuose, reguliuojančiuose tokios informacijos tvarkymą, nustatytais pagrindais ir tvarka.

7. Į ekspertų sąrašą įrašomi asmenys turi turėti teisę verstis slaugos, medicinos arba odontologijos praktika ir turėti ne mažiau kaip 5 metų slaugos, medicinos arba odontologijos praktikos patirties. Ekspertų sąrašas sudaromas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Ekspertų sąrašas skelbiamas Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje. Ekspertų išvadų teikimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras. Ekspertas privalo atsisakyti teikti išvadą, jei dėl to kyla viešųjų ir privačių interesų konflikto grėsmė.

8. Ekspertas, įrašytas į ekspertų sąrašą, iš ekspertų sąrašo išbraukiamas, kai jis atsistatydina, jį atšaukia sveikatos apsaugos ministras jį pasiūliusios sveikatos priežiūros specialistų asociacijos teikimu, jis nebegali eiti eksperto pareigų dėl ligos arba kai jis miršta.

9. Ekspertui mokamas 2,27 Lietuvos Respublikos Seimo patvirtinto atitinkamų metų pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už išvados pateikimą ir 0,082 Lietuvos Respublikos Seimo patvirtinto atitinkamų metų pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už kiekvieną dalyvavimo Komisijos posėdyje valandą.

10. Komisija kasmet sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka teikia sveikatos apsaugos ministrui savo veiklos ataskaitą, kurioje nurodomas praėjusiais metais Komisijos gautų ir nagrinėtų prašymų skaičius, prašymų, pagal kuriuos nustatyta paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė), skaičius, paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis, paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) pobūdis. Komisijos veiklos ataskaitos skelbiamos Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje. Sveikatos apsaugos ministerija sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka atlieka Komisijos veiklos ataskaitų duomenų analizę ir organizuoja bei koordinuoja veiksmus, skirtus užkirsti kelią Komisijos veiklos ataskaitose nurodytai paciento sveikatai padarytai žalai (turtinei ir neturtinei) pasikartoti.

27 straipsnis. Sąskaita

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos į sąskaitą moka įmokas, kurių dydis – 0,3 procento praėjusių kalendorinių metų asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių pajamų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

2. Sveikatos priežiūros įstaiga įmoką už einamuosius kalendorinius metus privalo sumokėti iki einamųjų kalendorinių metų sausio 31 d. Jei sveikatos priežiūros įstaiga veiklą pradeda ne nuo kalendorinių metų pradžios, pasibaigus kalendoriniams metams, kuriais ji pradėjo savo veiklą, iki šioje dalyje nustatyto termino ji privalo sumokėti įmoką už praėjusius ir einamuosius kalendorinius metus – šiuo atveju įmokos dydis už einamuosius kalendorinius metus nustatomas praėjusių kalendorinių metų asmens sveikatos priežiūros įstaigos pajamas už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą dalijant iš įstaigos veiklos mėnesių skaičiaus ir gautą rezultatą dauginant iš 12.

3. Jeigu asmens sveikatos priežiūros įstaiga laiku nesumoka įmokos, ji moka delspinigius pagal Lietuvos Respublikos finansų ministro nustatytą delspinigių normą, taikomą už pavėluotą mokesčio mokėjimą.

4. Sąskaitos lėšas sudaro:

- 1) asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos;
- 2) kitos teisėtai įgytos lėšos.

5. Sąskaitą administruoja Vyriausybės įgaliota institucija. Vyriausybės įgaliota institucija sąskaitos lėšas laiko konkurso būdu pasirinktoje kredito įstaigoje arba investuoja šio straipsnio 6 dalyje nustatyta tvarka. Konkurso sąlygas nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

6. Sąskaitą administruojančiai institucijai priėmus sprendimą investuoti laikinai laisvas (šio straipsnio 8 dalyje nurodytoms išlaidoms apmokėti nenaudojamas) sąskaitos lėšas, jos pervedamos į Finansų ministerijos vardu atidarytą Lietuvos banko sąskaitą. Šias lėšas neatlygintinai valdo ir sprendimus dėl jų investavimo finansų ministro nustatyta tvarka priima Finansų ministerija, garantuodama, kad investuotos lėšos ir investavimo metu gautos pajamos sąskaitą administruojančios institucijos pageidavimu būtų grąžinamos į sąskaitą. Pajamos, gautos investuojant, naudojamos tik šio straipsnio 8 dalyje nurodytoms išlaidoms apmokėti. Sąskaitą administruojanti institucija Finansų ministerijos investavimo išlaidas kompensuoja sąskaitos administravimo išlaidoms numatytomis lėšomis.

7. Įmokų į sąskaitą mokėjimo, sąskaitos administravimo bei sąskaitos lėšų naudojimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

8. Sąskaitos lėšos naudojamos tik šio įstatymo nustatyta tvarka paciento sveikatai padarytai žalai (turtinei ir neturtinei) atlyginti, Komisijos (įskaitant ekspertus) veiklai finansuoti ir sąskaitos administravimo išlaidoms, kurios negali būti didesnės kaip 1 procentas metinių sąskaitos pajamų, padengti.

9. Sąskaitos lėšos negali būti perduodamos į valstybės biudžetą arba naudojamos kitoms valstybės reikmėms finansuoti. Sąskaitos lėšos, nepanaudotos einamaisiais biudžetiniais metais, yra perkeliamos ir naudojamos kitais biudžetiniais metais.

10. Sąskaitos veiklos ataskaitos skelbiamos Vyriausybės įgaliotos institucijos interneto svetainėje.“

8 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį ir šio įstatymo 3 straipsnį, įsigalioja 2020 m. sausio 1 d.

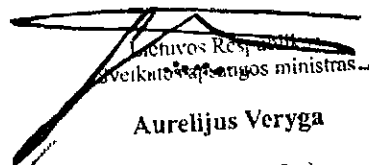
2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė ar jos įgaliota institucija ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras iki 2019 m. rugsėjo 30 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

9 straipsnis. Įstatymo taikymas

Paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė), kilusi iki šio įstatymo įsigaliojimo sudarytų asmens sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimo sutarčių galiojimo metu, atlyginama pagal iki šio įstatymo įsigaliojimo galiojusius nuostatus.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas


Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

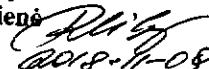
2018-11-09

Dokumentų valdymo ir
asmenų priėmimo skyriaus
vyriausioji specialistė


Vita Korsakienė
2018-11-09

Teisėkūros ir teisimo vertinimo
skyriaus vedėja

Rita Cicėnienė


2018-11-09