

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. ~~Atlygintina paciento~~ Paciento sveikatai padaryta (turtinė ir neturtinė) žala (turtinė ir neturtinė) – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis, atsiradę dėl sveikatos priežiūros paslaugas teikusio asmens neteisėtos kaltos veikos 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, jo lėšomis 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 su paciento sutikimu ir 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), padarytos pažeidus jo teises teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimą. Žalos atlyginimo sąlygos ir tvarka nustatyta šio įstatymo V skyriuje, Civiliniame kodekse, Draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose.“

6 straipsnis. 20 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 20 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

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

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

2. Pacientas, teismo pripažintas ribotai veiksniu sveikatos priežiūros srityje, teises įgyja ir pareigas prisiima, taip pat jas įgyvendina pati tiek, kiek tų teisių jam nėra apribojęs teismas 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. Šis straipsnis nustato pacientų skundų, nesusijusių su žalos atlyginimu, pateikimo ir nagrinėjimo tvarką.~~

~~2. Pacientas, manydamas, kad yra pažeistos jo teisės, sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, buvo pažeistos jo teisės, turi teisę pateikti skundą, laikydamasis šiame įstatyme nustatyto pacientų skundų nagrinėjimo tvarkos turinio ir formos reikalavimų.~~

~~3. Skundą pateikti gali pacientas arba jo atstovas. Nagrinėjami tie skundai, kurie yra paciento pasirašyti, nurodytas jo vardas ir pavardė, faktinė gyvenamoji vieta ir duomenys ryšiui palaikyti, išdėstyta skundo esmė. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, nurodomas atstovo vardas ir pavardė, gyvenamoji vieta, atstovavimą liudijantis dokumentas ir pacientas, kurio vardu jis kreipiasi. Neįskaitomi, šioje dalyje nurodytų reikalavimų neatitinkantys skundai grąžinami pacientui ir nurodoma grąžinimo priežastis.~~

~~4. Pacientas skunde privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Kai toks skundas siunčiamas paštu ar per pasiuntinį, prie jo turi būti pridėta notaro ar pacientui atstovaujančio advokato patvirtinta pareiškėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija. Paciento atstovas, kreipdamasis dėl tokios informacijos, pateikia tapatybę ir atstovavimą liudijantį dokumentą.~~

~~5. Pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienus metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos.~~

~~6. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientai turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje, jų manymu, jų teisės buvo pažeistos.~~

~~7. Sveikatos priežiūros įstaiga, gavusi paciento skundą, privalo jį išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų.~~

~~8. Kai paciento skundas yra susijęs su informacijos apie pacientą, kuri yra konfidenciali, nagrinėjimu, tokios informacijos pateikimas sveikatos priežiūros įstaigos civilinę atsakomybę apdraudusiai draudimo įstaigai, asmenims, kurie tiesiogiai nagrinėja skundą, yra teisėtas ir pagrįstas. Asmenys, susipažinę su konfidencialia informacija, privalo užtikrinti jos konfidencialumą.~~

~~9. Pacientų skundus nagrinėjančių valstybės institucijų sprendimus pacientai turi teisę apskusti įstatymų nustatyta tvarka.~~

~~24 straipsnis. Pacientui padarytos žalos atlyginimas~~

~~1. Turtinė ir neturtinė žala, padaryta pažeidžiant nustatytas pacientų teises, atlyginama šio įstatymo ir Civilinio kodekso nustatyta tvarka.~~

~~2. Pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į šio straipsnio 1 dalyje nurodytos žalos atlyginimą ir norintys gauti jos atlyginimą, su pareiškimu privalo kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją, veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Pareiškimai šiai komisijai paduodami raštu. Pareiškime turi būti nurodyta: komisijos pavadinimas, pareiškėjo vardas, pavardė, asmens kodas, gyvenamoji vieta, taip pat atstovo, jeigu jis yra, vardas, pavardė ir adresas, sveikatos priežiūros įstaigos, kurios veikia skundžiama, pavadinimas, buveinė, aplinkybės, kuriomis pareiškėjas grindžia savo reikalavimą (faktinis pareiškimo pagrindas), įrodymai, patvirtinantys pareiškėjo~~

išdėstytas aplinkybės, pareiškėjo reikalavimas (pažeista teisė ir prašomas žalos dydis), pridedamų dokumentų sąrašas, pareiškimo surašymo vieta ir data. Pareiškimą pasirašo pareiškėjas ar jo atstovas. Prie atstovo paduodamo pareiškimo turi būti pridedamas įgaliojimas ar kitoks dokumentas, patvirtinantis atstovo įgaliojimus. Prašymas turi atitikti formos ir turinio reikalavimus.

3. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija yra privaloma ikiteisminė institucija ginčams dėl pacientų teisių pažeidimo fakto ir tuo padarytos žalos dydžio nustatymo nagrinėti. Šios komisijos sudarymo, veiklos, jos kompetencijai priskiriamų klausimų sprendimo tvarką reglamentuoja Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos nuostatai, kuriuos tvirtina Vyriausybė ar jos įgaliota institucija. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos darbo reglamentą tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

4. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija sudaroma ketveriems metams iš 7 asmenų, turinčių medicininį, teisinį arba kitą universitetinį aukštąjį išsilavinimą, sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Parenkant atstovus į šią komisiją, atsižvelgiama į tai, kad joje vienodai būtų atstovaujama pacientų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų interesams. Ne mažiau kaip 2 šios komisijos nariai turi būti pacientų teises ginančių nevyriausybinų organizacijų deleguoti atstovai. Sveikatos apsaugos ministerija užtikrina technines sąlygas šiai komisijai veikti.

5. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija, svarstydamą prašymą, turi teisę gauti visą reikiamą informaciją ir dokumentus, reikalingus sprendimui priimti, ir kreiptis į sveikatos priežiūros specialistus dėl išvadų, kurioms reikalingos specialios žinios, gavimo dienos.

6. Pareiškimai Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijoje turi būti išnagrinėti ir sprendimas priimtas ne vėliau kaip per 2 mėnesius nuo pareiškimo gavimo dienos. Kai dėl objektyvių priežasčių per šį terminą pareiškimas negali būti išnagrinėtas ir sprendimas priimtas, sveikatos apsaugos ministras Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos argumentuotu teikimu gali šį terminą pratęsti, bet ne ilgiau kaip dar 2 mėnesiams.

7. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimai sveikatos priežiūros įstaigoms ir pacientui ar kitiems asmenims, turintiems teisę į šio straipsnio 1 dalyje nurodytos žalos atlyginimą, yra privalomi.

8. Pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į šio straipsnio 1 dalyje nurodytos žalos atlyginimą, ir (ar) sveikatos priežiūros įstaiga, nesutikdami su Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimu, per 30 dienų nuo sprendimo priėmimo dienos, o sprendimo priėmimo metu nedalyvavę asmenys, per 30 dienų nuo tos dienos, kai jie sužinojo apie sprendimą, turi teisę Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į teismą dėl ginčo tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir pareiškimą pateikusių asmens nagrinėjimo iš esmės.

25 straipsnis. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas ir jo kontrolė

1. Kiekviena sveikatos priežiūros įstaiga, prieš pradėdama teikti sveikatos priežiūros paslaugas, draudžia savo civilinę atsakomybę privalomuoju ir (ar) savanoriškuoju civilinės atsakomybės draudimu turtinei ir neturtinei žalai atlyginti.

2. Sveikatos priežiūros įstaiga privalo pateikti galiojančio civilinės atsakomybės draudimo poliso kopiją:

1) licencijas sveikatos priežiūros įstaigoms išduodančiai institucijai, kai išduodama licencija teikti sveikatos priežiūros paslaugas;

2) teritorinei ligonių kasai, kai sudaroma sutartis dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo;

3) institucijai, vykdančiai visų sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimo stebėseną, sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

3. Minimalią draudimo sumą vienam draudžiamajam įvykiui ir minimalią draudimo sumą visiems draudžiamiesiems įvykiams per vienus draudimo sutarties galiojimo metus nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

26 straipsnis. Reikalavimas atlyginti pacientui ar tiriamajam padarytą žalą

1. Draudžiamuoju įvykiu laikoma:

1) dėl sveikatos priežiūros įstaigos ar jos darbuotojų kaltės teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientui padaryta turtinė ir neturtinė žala;

2) dėl sveikatos priežiūros įstaigos, kuri yra biomedicininio tyrimo užsakovė, ar jos darbuotojų, kurie yra biomedicininio tyrimo užsakovai ir (ar) tyrėjai, kaltės atliekant klinikinį vaistinio preparato tyrimą, klinikinį medicinos prietaiso tyrimą ar bet kurį kitą biomedicininį tyrimą, kuriame dalyvaujančiam asmeniui tyrimo tikslais taikomi intervenciniai tyrimo metodai kelia tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį tiriamojo sveikatai, tiriamajam padaryta turtinė ir neturtinė žala, jeigu sveikatos priežiūros įstaigos civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą draudimo sutartyje yra numatytas žalos, galinčios atsirasti tokių tyrimų metu, atlyginimas.

2. Jeigu draudimo atlyginimo nepakanka žalai visiškai atlyginti, išmokėto draudimo atlyginimo ir faktinės žalos skirtumą atlygina sveikatos priežiūros įstaiga, atsakinga už padarytą žalą.

3. Išimtiniais atvejais, siekiant išvengti visų nuosavybės formų sveikatos priežiūros įstaigos bankroto, pacientui padarytos faktinės žalos ir išmokėto draudimo atlyginimo skirtumas gali būti išmokėtas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo ar kitų šaltinių Vyriausybės nustatyta tvarka.

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. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, prie jo taip pat pridedamas atstovavimą liudijantis dokumentas. Detalius reikalavimus skundui ir dokumentams, teikiamiems su skundu, 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 skundui 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 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). Jeigu prašymą pateikia paciento atstovas, prie prašymo pridedamas atstovavimą liudijantis dokumentas, o jeigu prašymą pateikia kitas asmuo, turintis teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą – jo teisę į paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą patvirtinantis dokumentas (-ai). Prie prašymo taip pat pridedami, jei pacientas juos turi, dokumentai, patvirtinantys prašyme nurodytas aplinkybes. Detalius reikalavimus prašymui ir dokumentams, teikiamiems su prašymu, 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 ji padaryta neteisėtais veiksmais teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kad tarp paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) ir teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų yra priežastinis ryšys, išskyrus jei Komisija nustato, kad pacientas tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atsiradimo – šiuo atveju paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė) neatlyginama. Nustatytas atlygintinos paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) dydis 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 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 (negautos 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) atlyginimą, per 30 dienų nuo Komisijos sprendimo priėmimo dienos, o jei jie nedalyvavo sprendimo priėmimo metu – per 30 dienų nuo tos dienos, kai jie sužinojo apie

Komisijos sprendimą, turi teisę kreiptis į teismą dėl ginčo dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo nagrinėjimo iš esmės. Šioje dalyje nurodytu atveju teismas sprenddamas dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo vadovaujasi šio įstatymo 24 straipsnio 6 dalimi.

2. Pacientui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, teismo sprendime 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.

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. 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 Komisijos nuostatuose nustatyta tvarka.

5. Komisijos nariams atlygis už darbą mokamas Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų ir komisijų narių darbo apmokėjimo įstatyme nustatyta tvarka.

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), reikalingą išvadai 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, 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. Komisijos veiklos ataskaitos skelbiamos Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje. Sveikatos apsaugos ministerija sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka atlieka Komisijos veiklos ataskaitų duomenų analizę ir atlieka Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 61 straipsnyje nurodytus veiksmus, kad būtų užkirstas kelias 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 – 0,2 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 sveikatos apsaugos ministras.

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 sveikatos apsaugos ministras.

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, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras ir Lietuvos Respublikos finansų 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 galiojusias nuostatas.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

2018-12-03

Respublikos Prezidentas
Ausrinė Storpirstienė
2018-11-30

Dokumentų valdymo ir
asmenų priėmimo skyriaus
vyriausioji specialistė
Rasa Sinkvičiūtė
2018-11-30