

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA**

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2022-05-

Nr. (1.1.3-141)10-

DĖL ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ DERINIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija teikia Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 24, 25, 26 ir 27 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą (toliau – Pacientų projektas), Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso papildymo 57¹ straipsniu įstatymo projektas (toliau – ANK projektas) ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 30 straipsnio pakeitimo įstatymo projektą (toliau – SDĮ projektas) (toliau kartu – projektai).

Projektai parengti siekiant įgyvendinti Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“, 4.2.3 priemonę („Parengti ir priimti Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymą, kuriuo būtų tobulinamas „žalos be kaltės“ modelis, atsižvelgiant į 2021 metų Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos ataskaitą ir Žalos pacientų sveikatai prevencijos komisijos pateiktas išvadas ir pasiūlymus“).

Projekto tikslas – užtikrinti sklandų, efektyvų ir kokybišką prašymų atlyginti paciento sveikatai padarytą žalą nagrinėjimą ir sprendimų dėl jų priėmimą Komisijoje ir teisme, efektyvų sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti, (toliau – sąskaita) lėšų surinkimą ir jų administravimą bei efektyvią žalos paciento sveikatai prevenciją.

I. Sprendžiama problema	<p>1) Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos (toliau – Komisija) sudėties ir veiklos reguliavimo trūkumai, kurie sukelia grėsmę Komisijos sprendimų kokybei ir tinkamam žalos atlyginimo procesui: Komisijos sudėtyje nenumatyta odontologas, nors skundų dėl odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugų yra nemažai, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovas faktiškai nėra paskirtas, per didelis posėdžių kvorumas, per trumpas Komisijos sprendimų priėmimo terminas, nėra galimybės gauti ekspertinių išvadų, kai ekspertų sąraše nėra reikiamos kvalifikacijos eksperto arba jis negali pateikti išvados, pasitaiko atvejų, kai ekspertai teikia nekokybiškas išvadas, ir kt.;</p> <p>2) atstovavimo teisme nagrinėjant paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo klausimus trūkumai: Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) neturi sveikatos priežiūros specialistų, kurie padėtų užtikrinti tinkamą atstovavimą teisme, bylinėjimosi išlaidas VLK turi dengti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų;</p> <p>3) Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (toliau – įstatymas) nesuderintas su Lietuvos Respublikos biomedicininio tyrimų etikos įstatymu – pagal jį biomedicininio tyrimų metu padaryta žala paciento sveikatai gali būti atlyginama iš sąskaitos, tačiau įstatyme tai</p>
-------------------------	---

	<p>nenumatyta;</p> <p>4) Žalos pacientų sveikatai prevencijos komisijos (toliau – Prevencijos komisija) veiklos reguliavimas neužtikrina jos veiklos efektyvumo siekiant žalos prevencijos: nustatytos žalos atvejai nagrinėjami tik kartą per metus gavus Komisijos ataskaitą ir per tą laiką gali būti padaryta daugiau žalų, kurioms buvo galima užkirsti kelią, Prevencijos komisijos siūlymų įgyvendinimas nekontroliuojamas, į Prevencijos komisiją neįtraukti Higienos instituto atstovai, turintys kompetencijų nepageidaujamų įvykių srityje;</p> <p>5) įmokų į sąskaitą (toliau – įmoka) skaičiavimo, mokėjimo kontrolės ir sąskaitos administravimo trūkumai: kai kurios asmens sveikatos priežiūros įstaigos negauna pajamų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir todėl nemoka įmokos; kai kurios įstaigos teikia tokias nerizikingas asmens sveikatos priežiūros paslaugas kaip masažas ar optometrininko paslaugas, tačiau moka 0,2 proc. įmokas; kai kurių asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos į sąskaitą yra labai mažos (1 526 įstaigos 2020 m. sumokėjo įmoką, nesiekiančią 100 Eur) ir yra neproporcingos palyginti su kitų mokamomis įmokomis; delspinigių skaičiavimas ir įmokų mokėjimas kas ketvirtį kelia administracinę naštą; neužtikrintas įmokų sumokėjimas arba neaiškus mokėtinų įmokos dydis, kai įstaiga netenka licencijos nesumokėjusi įmokos; kai kuriais atvejais pajamos už tas pačias asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaičiuojant įmoką įtraukiamos dviejose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, neaišku, kas yra sąskaitos administravimo išlaidos, o įstatyme nustatytas jų maksimalus dydis nepakankamas; Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme nėra numatyta, kad VLK gali vykdyti kituose įstatymuose nustatytas funkcijas, t. y. Vyriausybės įgaliotos institucijos funkcijas pagal įstatymą ir kt.</p>
II. Siūlomos priemonės	<p>1) įtraukti į Komisiją odontologą, atsisakyti Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovo ir padidinti Komisijos narių patirties reikalavimus;</p> <p>2) numatyti 5 (o ne 6) narių Komisijos posėdžio kvorumą;</p> <p>3) papildyti įstatymą atsisakymo nagrinėti prašymą atlyginti žalą pagrindais;</p> <p>4) numatyti galimybę stabdyti prašymo nagrinėjimą, jei vyksta ikiteisminis tyrimas arba byla nagrinėjama teisme;</p> <p>5) numatyti galimybę Komisijai kreiptis į sveikatos priežiūros specialistus, neįrašytus į ekspertų sąrašą;</p> <p>6) numatyti ekspertų išvadų kokybės užtikrinimo priemones (neapmokėti už nekokybiškas išvadas, išbraukti ekspertą iš sąrašo, jei jis netinkamai vykdo savo funkcijas);</p> <p>7) nustatyti ilgesnį Komisijos sprendimo priėmimo terminą (ne 2, o 3 mėnesiai) ir ilgesnį jo pratęsimo terminą (ne dar 1, o dar 2 mėnesiams);</p> <p>8) nustatyti įmokos į sąskaitą apskaičiavimo būdą ir asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kurios negauna pajamų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;</p> <p>9) nustatyti, kokio dydžio įmokas turi mokėti konkrečias Bendrųjų paslaugų sąraše nurodytas ir kitas neturinčias lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos;</p> <p>10) nustatyti, kad apskaičiuojant įmoką pajamos už medicinos priemonių ar jų dalių gamybą ir jų pritaikymą įtraukiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri jas pagamino ir (ar) pritaikė;</p> <p>11) nustatyti minimalų 100 Eur įmokos dydį;</p> <p>12) nustatyti, kad delspinigiai skaičiuojami tik kartą per metus, o ne kas</p>

	<p>ketvirtį;</p> <p>13) nustatyti, kad įmokos mokamos kartą per metus (kas ketvirtį – tik asmens sveikatos priežiūros įstaigai pageidaujant);</p> <p>14) nustatyti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms pareigą teikti Vyriausybės įgaliotai institucijai informaciją, reikalingą sąskaitai administruoti, bei numatyti šios pareigos vykdymo užtikrinimo priemonės;</p> <p>15) nustatyti, jog panaikinus asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją, ji privalo sumokėti proporcingą veiklos mėnesių skaičiui įmokos dalį;</p> <p>16) nustatyti įmokų išieškojimo galimybę, panaikinus asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją, ir išieškotinos įmokos dydžio nustatymo tvarką;</p> <p>17) pavesti sveikatos apsaugos ministrui nustatyti, kokios išlaidos priskirtinos prie sąskaitos administravimo išlaidų;</p> <p>18) padidinti sąskaitai administruoti įstatyme nustatytą maksimalų sąskaitos lėšų dydį (vietoj iki 1 proc. numatyti iki 4 proc.);</p> <p>19) nustatyti, kad VLK vykdo ne tik Sveikatos draudimo įstatymo, bet ir kitų įstatymų ir jų įgyvendinamųjų teisės aktų nustatytas funkcijas;</p> <p>20) numatyti galimybę Vyriausybės įgaliotai institucijai pasitelkti ekspertus padėti vykdyti atsakovo funkciją ir numatyti, kad iš sąskaitos atlyginamos ir Vyriausybės įgaliotos institucijos bylinėjimosi išlaidos;</p> <p>21) į Prevencijos komisiją įtraukti Higienos instituto atstovą;</p> <p>22) numatyti, kad teigiami Komisijos sprendimai Prevencijos komisijai turėtų būti pateikiami ir nagrinėjami dažniau (kas ketvirtį);</p> <p>23) nustatyti, kad Prevencijos komisijai turi būti teikiama informacija, kaip įgyvendinami jos siūlymai.</p>
III. Priemonių kaštai	Papildomų valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų įstatymui įgyvendinti nereikės.
IV. Nauda visuomenei	<p>1) visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, nepriklausomai nuo jų finansavimo šaltinio, mokės įmokas į sąskaitą, taigi bus užtikrintas lėšų, reikalingų žalai atlyginti, sukaupimas sąskaitoje. Taip pat kadangi bus aiškiai nustatyti įmokų dydžiai, nekils ginčų tarp Vyriausybės įgaliotos institucijos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų dėl įmokos dydžio;</p> <p>2) suderinus įstatymo ir Biomedicininio tyrimų etikos įstatymo nuostatas, nekils ginčų dėl to, ar turi būti atlyginama žala, jei ji kilo išimtinai biomedicininio tyrimo, kuris kelia tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, tikslais atliekamos procedūros metu;</p> <p>3) Komisija galės lanksčiau organizuoti savo darbą ir užtikrinti prašymų išnagrinėjimą laiku, sumažės Komisijos administracinė našta, pagreitės jos darbas, prašymai atlyginti žalą bus išnagrinėjami išsamiau;</p> <p>4) delspinigių mokėjimo patikslinimai, įmokų išieškojimo galimybė, atsakomybė už informacijos neteikimą Vyriausybės įgaliotai institucijai turėtų sudrausminti įstaigas ir užtikrinti, kad jos atsakingai apskaičiuotų ir mokėtų įmokas į sąskaitą bei teiktų su tuo susijusią informaciją, todėl pagerės įmokų surinkimas;</p> <p>5) pagerės atstovavimo valstybei teisme bylose dėl žalos atlyginimo kokybė;</p> <p>6) žalos pacientų sveikatai prevencijai bus skiriama daugiau dėmesio, todėl turėtų pagerėti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir sauga;</p> <p>7) VLK vykdomos Vyriausybės įgaliotos institucijos funkcijos atitiks Sveikatos draudimo įstatymo nuostatas.</p>

Įstatymų projektai skelbiami Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos Teisės aktų projektų informacinės sistemos Projektų registravimo posistemyje (TAIS).

Projektai teikti derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Valstybinei ligonių kasai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos pacientų forumui, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybai, Lietuvos Respublikos odontologų rūmams, Lietuvos ligoninių asociacijai, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai, Lietuvos rajonų ligoninių asociacijai, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijai.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija ir Lietuvos Respublikos finansų ministerija pastabų neturėjo. Dėl Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos Respublikos odontologų rūmų pastabų, į kurias neatsižvelgta, teikiama derinimo pažyma. Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijos pastaba, į kurią neatsižvelgta, suderinta darbo tvarka.

Projektus (išskyrus SDĮ projektą) parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugpjūčio 24 d. įsakymu Nr. V-1921 „Dėl darbo grupės Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymo projektui parengti sudarymo“ sudaryta darbo grupė. Projektus tiesiogiai parengė Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėja Aušrinė Storpirstienė, tel. 219 3319, el. paštas ausrine.storpirstiene@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 24, 25, 26 ir 27 straipsnių pakeitimo įstatymo, Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso papildymo 57¹ straipsniu įstatymo ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 30 straipsnio pakeitimo įstatymo projektų pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui“ projektas, 1 lapas.

2. Įstatymo projektas, 9 lapai.

3. Įstatymo projekto lyginamasis variantas, 10 lapų.

4. ANK projektas, 1 lapas.

5. ANK projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.

6. SDĮ projektas, 1 lapas.

7. SDĮ projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.

8. Įstatymo projekto aiškinamasis raštas, 18 lapų.

9. Teisės aktu sukeliamų arba teisės akto projektu galimų sukelti ūkio subjektų prisitaikymo prie reguliavimo išlaidų apskaičiavimo ataskaita, 5 lapai.

10. Teisės aktų projekto antikorpucinio vertinimo pažyma Nr. AV-21, 5 lapai.

11. Projektų derinimo pažyma, 5 lapai.

Ministras

Arūnas Dulkys

Aušrinė Storpirstienė, tel. 219 3319, el. paštas ausrine.storpirstiene@sam.lt