



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

2019 m. liepos 18 d. Nr. XIII-2377
Vilnius

1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas

1. Pripažinti netekusi galios 2 straipsnio 2 dalį.

2. Papildyti 2 straipsnį 9¹ dalimi:

„9¹. **Neišvengiama žala** – paciento sveikatai padaryta žala, nesusijusi su teiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis arba susijusi su teiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau atsiradusi dėl aplinkybių, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistas ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga negalėjo numatyti, kontroliuoti ir (ar) užkirsti joms kelio.“

3. Papildyti 2 straipsnį 14 dalimi:

„14. **Paciento sveikatai padaryta žala** – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis.“

2 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.“

3 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 asmens duomenų tvarkymą reguliuojančių teisės aktų nustatyta tvarka tik tuo atveju, jeigu tai yra būtina ligai diagnozuoti, gydyti ar pacientui slaugyti.“

4 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 žalos atlyginimą), turi teisę į turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos (toliau – žala), atlyginimą.“

5 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 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.“

6 straipsnis. V skyriaus pakeitimas

Pakeisti V skyrių ir jį išdėstyti taip:

„V SKYRIUS**GINČŲ SPRENDIMAS IR ŽALOS ATLYGINIMAS****23 straipsnis. Teisė pateikti skundą dėl paciento teisių pažeidimo (išskyrus dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo)**

1. Pacientas asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, buvo pažeistos jo teisės, ne vėliau kaip per vienus metus nuo dienos, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per 3 metus nuo teisių pažeidimo dienos, turi teisę pateikti skundą, išskyrus atvejus, kai dėl jo teisių pažeidimo padaryta žala, 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 elektroninio ryšio priemonėmis, užtikrinančiomis galimybę nustatyti skundą 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 (jeigu pacientas juos turi), patvirtinantys skunde nurodytas aplinkybes ir pagrindžiantys skunde nurodytus reikalavimus. Jeigu skundą pateikia paciento atstovas, prie jo taip pat pridedamas atstovavimą liudijantis dokumentas. Išsamius skundai ir dokumentams, teikiamiems su skundu, keliamus reikalavimus nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. Jeigu kartu su skundu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentai, kurie turi būti teikiami su skundu, ir (ar) juose ir (arba) 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 ir kad tokiu atveju pacientas turi teisę skundą asmens sveikatos priežiūros įstaigai pateikti iš naujo.

4. Skundai nenagrinėjami ir gražinami juos pateikusiam asmeniui nurodant gražinimo priežastis šiais atvejais:

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

2) skundas parašytas neįskaitomai.

5. Pacientas su skundu dėl jo pažeistų teisių, susijusių su asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumu ir kokybe, gynimo turi teisę kreiptis į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, dėl jo pažeistų teisių, susijusių su privalomojo sveikatos draudimo klausimais, gynimo – į Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos, dėl jo pažeistų teisių, susijusių su asmens sveikatos priežiūros paslaugų atitiktimi bioetikos reikalavimams, gynimo – į Lietuvos bioetikos komitetą. Į šioje dalyje nurodytas institucijas pacientas turi teisę kreiptis, tik jeigu nesutinka su asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje, jo manymu, jo teisės buvo pažeistos, sprendimu, priimtu išnagrinėjus jo skundą, arba jeigu jo skundas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nepriimamas nagrinėti, išskyrus šio straipsnio 4 dalyje nurodytus atvejus, arba jeigu jo skundas neišnagrinėjamas per šio straipsnio 6 dalyje nustatytą terminą. Šioje dalyje nurodytais atvejais pacientas turi teisę kreiptis ir tiesiai į teismą, taip pat skusti teismui šioje dalyje nurodytų institucijų veiksmus ar neveikimą nagrinėjant jo skundą.

6. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga paciento skundą turi išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui arba, jeigu 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, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visos kitos asmeninio pobūdžio informacijos apie pacientą pateikimas tiesiogiai skundą nagrinėjantiems asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojams 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 žalos atlyginimą, turi teisę ne vėliau kaip per 3 metus nuo dienos, kai pacientas sužinojo ar turėjo sužinoti, kad jo teisės pažeistos, Vyriausybės patvirtintame Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos apraše (toliau – Aprašas) nustatyta tvarka kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją (toliau – Komisija), veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos, su rašytiniu prašymu dėl žalos atlyginimo (toliau – prašymas). Komisija yra privaloma ikiteisminė institucija dėl žalos atlyginimo. Komisija prašymus nagrinėja neatlygintinai.

2. Prašymai gali būti pateikiami tiesiogiai (atvykus į Sveikatos apsaugos ministeriją) ir per atstumą (registruotu paštu, per kurjerį, siunčiami elektroniniu paštu, kitomis elektroninio ryšio priemonėmis, užtikrinančiomis galimybę nustatyti prašymą teikiančio asmens tapatybę). Prašyme turi būti nurodyta žala, prašomos atlyginti žalos dydis ir aplinkybės (faktinis pagrindas), pagrindžiančios žalą ir reikalaujamos atlyginti žalos dydį. Jeigu prašymą pateikia paciento atstovas, prie prašymo pridedamas atstovavimą liudijantis dokumentas, o jeigu prašymą pateikia kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą, – jo teisę į žalos atlyginimą patvirtinantis dokumentas (dokumentai). Prie prašymo taip pat pridedami, jeigu pacientas juos turi, dokumentai, patvirtinantys prašyme nurodytas aplinkybes (faktinį pagrindą). Išsamius prašymui ir dokumentams, teikiamiems su prašymu, keliamus reikalavimus nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. Jeigu kartu su prašymu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentai, kurie turi būti teikiami su prašymu, ir (ar) juose ir (arba) prašyme pateikta ne visa ir (ar) netiksli informacija, Komisija Apraše nustatyta tvarka ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo 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 ir kad tokiu atveju pacientas turi teisę prašymą Komisijai pateikti iš naujo.

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

1) kartu su prašymu pateikti ne visi, netinkamai įforminti dokumentai, kurie turi būti teikiami su prašymu, ir (ar) juose ir (arba) 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 Apraše nustatyta tvarka sprendimą dėl reikalaujamos žalos atlyginimo priima ne vėliau kaip per 2 mėnesius nuo prašymo gavimo Komisijoje dienos. Kai dėl objektyvių priežasčių per šį terminą sprendimas negali būti priimtas, sveikatos apsaugos ministras Komisijos argumentuotu teikimu gali šį terminą pratęsti, bet ne ilgiau kaip dar vienam mėnesiui. Šio straipsnio 3 dalyje nurodytas trūkumų šalinimo laikas į šį terminą neįskaičiuojamas. Pacientui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į žalos atlyginimą, Komisijos sprendimas pateikiamas Komisijos posėdyje, kuriame jis priimamas, o jeigu pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą, posėdyje nedalyvauja, Komisijos sprendimas ne vėliau kaip per 7 darbo dienas nuo Komisijos sprendimo priėmimo dienos pacientui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į žalos atlyginimą, pateikiamas tuo būdu, kuriuo buvo pateiktas prašymas, arba, jeigu prašymas pateiktas tiesiogiai, siunčiamas registruotu paštu paciento ar kito asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, prašyme nurodytu adresu. Komisijos sprendimas ne vėliau kaip per 7 darbo dienas nuo Komisijos sprendimo priėmimo dienos taip pat išsiunčiamas paštu asmens sveikatos priežiūros įstaigai, dėl kurios teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų priimtas Komisijos sprendimas.

6. Žala atlyginama, jeigu Komisija nustato, kad teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas paciento sveikatai yra padaryta žala ir kad tai nėra neišvengiama žala. Jeigu Komisija nustato, kad pacientas tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie žalos atsiradimo, žala neatlyginama. Nustatytas atlygintinos žalos dydis yra mažinamas valstybinio socialinio draudimo ligos išmokos, šalpos neįgalumo pensijos, šalpos našlaičių pensijos arba našlių pensijos, paskirtų dėl pakenkimo paciento sveikatai, jo sužalojimo ar mirties, dydžiu, kuris nustatomas skaičiuojant gautas ar gautinas sumas tuo pačiu laikotarpiu, kaip ir nustatyti netiesioginiai nuostoliai (negautos pajamos). Komisija sprendimą atlyginti žalą priima nevertindama asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės.

7. Komisija atlygintinos žalos dydį nustato vadovaudamasi Apraše nurodytais atlygintinos žalos 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;

b) pagal netiesioginius nuostolius (negautas pajamas);

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 žalos atsiradimo, padarytos turtinės žalos dydį ir kitas svarbias aplinkybes;

b) mirties atveju – pagal kito asmens, turinčio teisę į žalos 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 žalos 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. Žala atlyginama iš Vyriausybės įgaliotos institucijos administruojamos sąskaitos, kurioje kaupiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti (toliau – sąskaita), lėšų.

9. Komisijos sprendime nurodyto dydžio žalos atlyginimą per 30 dienų po Komisijos sprendimo priėmimo dienos iš sąskaitos lėšų Apraše nustatyta tvarka išmoka sąskaitą administruojanti Vyriausybės įgaliota institucija.

10. Atlyginus žalą iš sąskaitos, regreso teisė į žalą padariusį asmenį ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje dirba žalą padaręs asmuo, neįgyjama, išskyrus jei žala padaryta tyčia, taip pat jei žalą padaręs asmuo buvo neblaivus ar apsvaigęs nuo vaistų, narkotikų ar kitų svaiginamųjų medžiagų.“

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 jeigu jie nedalyvavo sprendimo priėmimo metu, – per 30 dienų nuo tos dienos, kai jie sužinojo apie Komisijos sprendimą, turi teisę Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į teismą dėl ginčo dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo nagrinėjimo iš esmės. Šioje dalyje nurodytu atveju teismas, spręsdamas dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, vadovaujasi šio įstatymo 24 straipsnio 6 dalimi.

2. Jeigu teismo sprendime nurodytas atlygintinos žalos dydis yra didesnis, negu pagal Komisijos sprendimą atlygintos žalos dydis, pacientui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į žalos atlyginimą, per 10 darbo dienų nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos Apraše nustatyta tvarka iš sąskaitos lėšų atlyginama žalos suma, lygi teismo ir Komisijos sprendimuose nurodytų atlygintinos žalos sumų skirtumui. Jeigu teismo sprendime nurodytas atlygintinos žalos dydis yra mažesnis negu pagal Komisijos sprendimą atlygintos žalos suma, pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą, ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos Apraše nustatyta tvarka gražina į sąskaitą gautą žalos atlyginimo sumą, lygią teismo ir Komisijos sprendimuose nurodytų sumų skirtumui.

3. Jeigu teismas patenkina paciento arba kito asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, civilinį ieškinį dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės), pareikštą Baudžiamojo proceso kodekso nustatyta tvarka, per 10 darbo dienų nuo teismo sprendimo įsiteisėjimo dienos Apraše nustatyta tvarka iš sąskaitos lėšų atlyginama žalos suma, lygi įsiteisėjusiu teismo sprendimu priteistai atlygintinai žalos sumai.

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

1. Komisija sudaroma ketveriems metams iš 7 nepriekaištingos reputacijos asmenų, iš kurių ne mažiau kaip 3 yra specialistai, turintys aukštąjį universitetinį slaugos, medicinos ar odontologijos studijų krypties išsilavinimą ir ne mažesnę kaip vienu metų slaugos, medicinos ar odontologijos praktikos patirtį, ir ne mažiau kaip 2 yra specialistai, turintys aukštąjį universitetinį teisės studijų krypties išsilavinimą ir ne mažesnę kaip vienu metų teisinio darbo patirtį. 2 Komisijos nariai turi būti pacientų teises ginančių nevyriausybinių organizacijų deleguoti atstovai, 2 – sveikatos priežiūros specialistų nevyriausybinių organizacijų deleguoti atstovai, 2 – Sveikatos apsaugos ministerijos ir (ar) sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos deleguoti atstovai ir 1 – Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ar socialinės apsaugos ir darbo ministro įgaliotos institucijos deleguotas atstovas. Komisijos nariai turi atitikti Lietuvos

Respublikos valstybės tarnybos įstatyme numatytus nepriekaištingos reputacijos kriterijus. Komisijos sudarymo ir veiklos tvarka nustatyta Vyriausybės tvirtinamuose Komisijos nuostatuose. 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 nebėra nepriekaištingos reputacijos, miršta, atsistatydina arba nebegali eiti Komisijos nario pareigų dėl kitų įstatymuose nustatytų priežasčių. Komisijos nario įgaliojimams nutrūkus anksčiau laiko, į atsilaisvinusią vietą kitas Komisijos narys skiriamas likusiam Komisijos kadencijos laikotarpiui šiame įstatyme ir 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. Konkretus Komisijos narių atlygio už darbą dydis ir mokėjimo tvarka nustatoma Komisijos nuostatuose.

6. Komisija, svarstydamą prašymą, surenka dokumentus (įskaitant paciento medicinos dokumentų kopijas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos bei asmens sveikatos priežiūros specialistų paaiškinimus), kuriuose pateikta visa informacija apie pacientą (įskaitant informaciją apie paciento buvimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą), reikalinga prašymui nagrinėti ir sprendimui priimti, taip pat kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistus, nurodytus sveikatos apsaugos ministro patvirtintame ekspertų sąrašė (toliau – ekspertai), dėl išvadų, kurioms padaryti reikalingos specialios žinios, gavimo. Ekspertai turi teisę gauti visą reikiamą informaciją (įskaitant informaciją apie paciento buvimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, 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 Komisijai ir ekspertams pateikta informacija 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 būti nepriekaištingos reputacijos, turėti teisę verstis slaugos, medicinos arba odontologijos praktika ir turėti ne mažesnę kaip 5 metų slaugos, medicinos arba odontologijos praktikos patirtį. Ekspertai turi atitikti Valstybės tarnybos įstatyme numatytus nepriekaištingos reputacijos kriterijus. 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. Į ekspertų sąrašą įrašytas ekspertas iš šio sąrašo išbraukiamas jo prašymu, taip pat kai jis nebėra nepriekaištingos reputacijos, atsistatydina, nebegali eiti eksperto pareigų dėl ligos, miršta arba nebegali vykdyti eksperto funkcijų dėl kitų įstatymuose nustatytų priežasčių.

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

10. Komisijos posėdžiai yra teisėti, jeigu juose dalyvauja ne mažiau kaip 6 Komisijos nariai. Komisija sprendimus priima Komisijos posėdyje dalyvaujančių Komisijos narių bendru sutarimu, o jeigu Komisijos nariai nepasiekia bendro sutarimo, – posėdyje dalyvaujančių Komisijos narių balsų dauguma. Komisijos narys turi vieną balsą. Komisijos narių balsams pasiskirsčius po lygiai, lemiamas Komisijos pirmininko balsas, o kai šio nėra, – Komisijos pirmininko pavaduotojo balsas. Komisijos posėdyje turi teisę dalyvauti pacientas, kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą, ir (arba) jų atstovas, sveikatos priežiūros įstaigos, teikusios asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytas prašyme, darbuotojai ir išvadas pateikęs (pateikę) ekspertas (ekspertai).

11. Komisija kiekvienais metais sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka teikia sveikatos apsaugos ministro sudarytai Žalos pacientų sveikatai prevencijos komisijai (toliau – Prevencijos komisija) savo veiklos ataskaitą. Komisijos veiklos ataskaitos skelbiamos Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje. Prevencijos komisija atlieka Komisijos veiklos ataskaitų duomenų analizę ir:

1) teikia siūlymus asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas buvo padaryta žala, arba visoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms dėl priemonių, kuriomis būtų galima užkirsti kelią žalai atsirasti;

2) teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui dėl teisės aktų, reguliuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, tobulinimo ir (ar) priemonių, kuriomis būtų galima užkirsti kelią žalai atsirasti, įtraukimo į sveikatos apsaugos ministro veiklos srities planavimo dokumentus;

3) teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės priežiūros ir (ar) asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos įvertinimo procedūrų inicijavimo;

4) teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui dėl kitų veiksmų, reikalingų siekiant užkirsti kelią žalai pasikartoti.

12. Prevencijos komisiją sudaro po vieną Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, pacientų teises ginančių nevyriausybinių organizacijų, sveikatos priežiūros specialistų nevyriausybinių organizacijų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų nevyriausybinių organizacijų deleguotą atstovą. Prevencijos komisija sudaroma 4 metams. Tas pats asmuo Prevencijos komisijos nariu gali būti ne daugiau kaip dvi kadencijas iš eilės. Prevencijos komisijos nario įgaliojimai nutrūksta, kai pasibaigia jo kadencija, jis nebegali eiti Prevencijos komisijos nario pareigų dėl ligos, jis miršta, atsistatydina arba nebegali eiti Prevencijos komisijos nario pareigų dėl kitų įstatymuose nustatytų priežasčių. Prevencijos komisijos nario įgaliojimams nutrūkus anksčiau laiko, į atsilaisvinusią Prevencijos komisijos nario vietą kitas Prevencijos komisijos narys skiriamas likusiam Prevencijos komisijos kadencijos laikotarpiui šiame įstatyme bei Prevencijos komisijos darbo reglamente nustatyta tvarka. Prevencijos komisija veikia visuomeniniais pagrindais. Prevencijos komisijos personalinę sudėtį tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Prevencijos komisijos sudarymo ir veiklos tvarka nustatyta sveikatos apsaugos ministro tvirtinamame Prevencijos komisijos darbo reglamente.

27 straipsnis. Sąskaita

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos į sąskaitą moka įmokas, kurių dydis skaičiuojamas nuo praėjusių kalendorinių metų asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių pajamų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, išskyrus šio straipsnio 2 dalyje nurodytą atvejį, ir yra:

1) tik pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tik palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas ir (arba) paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms – 0,1 procento;

2) kitoms šios dalies 1 punkte nenurodytoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms – 0,2 procento.

2. Sąskaitą administruojanti Vyriausybės įgaliota institucija turi teisę iš visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir valstybės ir savivaldybių institucijų gauti informaciją, reikalingą sumokėtos įmokos į sąskaitą dydžio teisingumui patikrinti, taip pat kitą informaciją, reikalingą sąskaitai administruoti.

3. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga įmoka už einamuosius kalendorinius metus, apskaičiuotą šio straipsnio 1 dalyje nustatyta tvarka, moka dalimis po 1/4 įmokos iki einamųjų

kalendorinių metų kiekvieno ketvirčio 10 dienos, išskyrus atvejus, kai asmens sveikatos priežiūros įstaiga veiklą pradeda ne nuo kalendorinių metų pradžios, – tokiu atveju pasibaigus kalendoriniams metams, kuriais asmens sveikatos priežiūros įstaiga pradėjo savo veiklą, iki einamųjų metų sausio 10 dienos ji privalo sumokėti įmoką už praėjusius kalendorinius metus ir įmokos dalį už pirmąjį einamųjų kalendorinių metų ketvirtį. Jeigu asmens sveikatos priežiūros įstaiga veiklą pradeda ne nuo kalendorinių metų pradžios:

1) įmokos už praėjusius kalendorinius metus dydis apskaičiuojamas nuo praėjusių kalendorinių metų asmens sveikatos priežiūros įstaigos pajamų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

2) apskaičiuojant įmokos už einamuosius kalendorinius metus dydį asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių pajamų dydis už praėjusius 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.

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

5. Sąskaitos lėšas sudaro:

1) asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos;

2) kitos teisėtai įgytos lėšos.

6. 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.

7. Vyriausybės įgaliotai institucijai priėmus sprendimą investuoti laikinai laisvas (šio straipsnio 9 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 Vyriausybės įgaliotos institucijos pageidavimu būtų grąžinamos į sąskaitą. Pajamos, gautos investuojant, naudojamos tik šio straipsnio 9 dalyje nurodytoms išlaidoms apmokėti. Vyriausybės įgaliota institucija Finansų ministerijos investavimo išlaidas kompensuoja sąskaitos administravimo išlaidoms numatytomis lėšomis.

8. Įmokų į sąskaitą mokėjimo, sąskaitos administravimo ir sąskaitos lėšų naudojimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

9. Sąskaitos lėšos naudojamos tik šio įstatymo nustatyta tvarka žalai atlyginti, Komisijos (įskaitant ekspertus) veiklai finansuoti ir sąskaitos administravimo išlaidoms, kurios negali būti

didesnės kaip vienas procentas metinių sąskaitos pajamų, padengti. Jeigu sąskaitoje einamaisiais metais nepakanka lėšų žalai atlyginti, kol sąskaitoje atsiras pakankamai lėšų, žalos atlyginimas mokamas iš eilės pirmiau atlyginant žalą pagal ankstesnį Komisijos sprendimą dėl žalos atlyginimo.

10. 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.

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

7 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

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

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras ir Lietuvos Respublikos finansų ministras iki 2019 m. gruodžio 31 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

8 straipsnis. Įstatymo taikymas

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

9 straipsnis. Įstatymo teisinio reguliavimo stebėseną

Vyriausybės įgaliota institucija kiekvienais metais nuo 2021 m. sausio 1 d. iki 2025 m. gruodžio 31 d. atlieka praėjusių metų šio įstatymo 6 straipsnyje išdėstyto Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 27 straipsnyje nustatyto teisinio reguliavimo stebėseną ir iki atitinkamų einamųjų metų kovo 1 dienos teikia Vyriausybei šios stebėsenos ataskaitą.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

Respublikos Prezidentas



Gitanas Nausėda