Suvestinė redakcija nuo 2025-01-01 iki 2025-06-30

Įstatymas paskelbtas: Žin. 1996, Nr. 102-2317, i. k. 0961010ISTA00I-1562

Nauja redakcija nuo 2010-03-01:
Nr. XI-499, 2009-11-19, Žin. 2009, Nr. 145-6425 (2009-12-08), i. k. 1091010ISTA00XI-499

LIETUVOS RESPUBLIKOS PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMAS

1996 m. spalio 3 d. Nr. I-1562
Vilnius

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1 straipsnis. Įstatymo paskirtis

1. Šis įstatymas nustato paciento teises ir pareigas, paciento atstovavimo ypatumus, paciento skundų nagrinėjimo ir žalos, padarytos jo sveikatai, atlyginimo pagrindus.

2. Šiame įstatyme vadovaujamasi nuostata, kad paciento ir sveikatos priežiūros specialistų, sveikatos priežiūros įstaigų santykiai yra grindžiami šiais principais:

1) savitarpio pagarbos, supratimo ir pagalbos;

2) paciento teisių užtikrinimo pagal valstybės nustatyta tvarka pripažįstamas sveikatos priežiūros sąlygas;

3) draudimo varžyti paciento teises dėl jų lyties, amžiaus, rasės, pilietybės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų, pažiūrų, seksualinės orientacijos, genetinių savybių, neįgalumo ar kitokiais pagrindais, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus, nepažeidžiant bendrųjų žmogaus teisių principų.

2 straipsnis. Pagrindinės šio įstatymo sąvokos

1. **Anoniminė sveikatos priežiūra** – šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka sveikatos priežiūros paslaugų teikimas pacientui, kai asmens duomenys, leidžiantys nustatyti jo asmens tapatybę, nenurodomi medicinos dokumentuose.

2. *Neteko galios nuo 2020-01-01.*

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799

3. **Chirurginė operacija** – medicininė procedūra, kai gydytojas, siekdamas diagnozuoti, gydyti ar koreguoti ligos ar traumos pažeistų organų ir jų sistemų funkciją, medicinos priemonėmis veikia paciento audinius ir (ar) organus, pažeisdamas audinių ir (ar) organų vientisumą.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2761, 2019-12-20, paskelbta TAR 2020-01-03, i. k. 2020-00045

4. **Diagnostikos ir gydymo metodika** – universitetų, mokslo tiriamųjų įstaigų, gydytojų profesinių draugijų parengtas, medicinos mokslo ir praktikos įrodymais pagrįstas dokumentas, kuriuo nustatomi bendrieji sveikatos sutrikimų ir ligų diagnozavimo ir gydymo principai.

5. **Diagnostikos ir gydymo protokolas** – sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtintas dokumentas, kuriuo nuosekliai nustatoma diagnostikos ir gydymo eiga.

6. **Diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašas** – sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas dokumentas, kuriuo nustatoma diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarka.

7. **Invazinė ir (ar) intervencinė procedūra** – medicininė procedūra, kai sveikatos priežiūros

specialistas, siekdamas diagnozuoti, gydyti ar koreguoti organų ir jų sistemų funkciją, medicinos priemonėmis veikia paciento audinius ir (ar) organus, pažeisdamas audinių ir (ar) organų vientisumą arba jo nepažeisdamas.
Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2761, 2019-12-20, paskelbta TAR 2020-01-03, i. k. 2020-00045

8. **Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos** – prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos, kurias tinkamam pacientui, tinkamu laiku, tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami.

9. **Konsiliumas** – ne mažiau kaip trijų gydytojų pasitarimas, kurio tikslas – įvertinti paciento sveikatos būklę, diagnozuoti ligą, išsiaiškinti ir nustatyti gydymo galimybes. Konsiliumo sudarymo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaigos vadovas.

9^1. **Neišvengiama žala sveikatai** – žala paciento sveikatai, dėl aplinkybių, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistas ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga negalėjo numatyti, kontroliuoti ir (ar) užkirsti joms kelio, padaryta teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas arba atliekant mažos intervencijos klinikinį vaistinio preparato tyrimą arba bet kurį kitą biomedicininį tyrimą, kuriame dalyvaujančiam asmeniui taikomi intervenciniai biomedicininio tyrimo metodai kelia tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį jo sveikatai ir kurio užsakovas yra asmens sveikatos priežiūros įstaiga ar jos darbuotojas arba kurio tyrėjas yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojas (toliau – biomedicininis tyrimas, keliantis tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį). Neišvengiamos žalos sveikatai kriterijus nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė.
Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799
Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

10. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis.

11. **Paciento atstovas** – atstovas pagal įstatymą arba atstovas pagal pavedimą.

12. **Paciento prašymas** – asmens rašytinis kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą, kuriame prašoma paaiškinti, suteikti informaciją ar gauti pageidaujamus dokumentus.

13. **Paciento skundas** – asmens rašytinis kreipimasis į sveikatos priežiūros įstaigą ar kompetentingą valstybės instituciją, kuriame nurodomos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pažeistos jo teisės ar teisėti interesai.

14. **Paciento sveikatai padaryta žala** – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis.
Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799

II SKYRIUS
PACIENTO TEISĖS IR PAREIGOS

3 straipsnis. Teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas

1. Pacientas turi teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

2. Kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų rodiklius ir jų turinio reikalavimus nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. Pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeminančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį. Pacientui turi būti suteikiamos mokslu pagrįstos nuskausminamosios priemonės, kad jis nekentėtų dėl savo sveikatos sutrikimų. Pacientas turi teisę būti prižiūrimas ir numirti pagarboje.

4 straipsnis. Teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą

1. Pacientas teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą.

2. Pacientas turi teisę pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą. Sveikatos priežiūros specialisto pasirinkimo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaigos vadovas.

3. Įgyvendinant teisę pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą, paciento teisė gauti nemokamą sveikatos priežiūrą teisės aktų nustatyta tvarka gali būti ribojama.

4. Pacientas turi teisę į kito tos pačios profesinės kvalifikacijos specialisto nuomonę. Įgyvendinant šią teisę, paciento teisė gauti nemokamą sveikatos priežiūrą Sveikatos apsaugos ministerijos ar jos įgaliotų institucijų nustatyta tvarka gali būti ribojama.

5. Pacientams užsienyje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kompensavimo sąlygas ir tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota institucija.

5 straipsnis. Teisė į informaciją

1. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigose teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti. Šios informacijos teikimo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaigos vadovas.

2. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie jam sveikatos priežiūros paslaugas teikiantį sveikatos priežiūros specialistą (vardą, pavardę, pareigas) ir informaciją apie jo profesinę kvalifikaciją.

3. Pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo. Šią informaciją pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.

4. Šio straipsnio 3 dalyje nurodyta informacija pacientui gali būti nesuteikta tik tais atvejais, jeigu tai pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei arba kai pacientas šio įstatymo nustatyta tvarka atsisako šios informacijos. Sprendimą neteikti pacientui informacijos, kuri gali pakenkti paciento sveikatai ar sukelti pavojų jo gyvybei, priima gydantis gydytojas, išskyrus atvejus, kai įstatymai nustato kitokią tokio sprendimo priėmimo tvarką. Apie sprendimo neteikti informacijos priėmimą ir jo motyvus pažymima medicinos dokumentuose. Tais atvejais, kai pranešimas būtų prielaida žalai pacientui atsirasti, visa šiame straipsnyje numatyta informacija pateikiama paciento atstovui ir tai prilyginama informacijos pateikimui pacientui. Informacija pacientui pateikiama, kai išnyksta žalos atsiradimo pavojus. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės gauti informaciją ypatumus nustato Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-1909, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00841

5. Jeigu paciento tolesnis buvimas sveikatos priežiūros įstaigoje nėra mediciniškai pagrįstas, prieš išrašant iš sveikatos priežiūros įstaigos į namus ar siunčiant į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, pacientui arba šio ir kitų įstatymų nustatytais atvejais jo atstovui turi būti išsamiai paaiškintas tokio sprendimo pagrįstumas ir tolesnės sveikatos priežiūros tęstinumas. Gavęs tokią informaciją, pacientas arba šio ir kitų įstatymų nustatytais atvejais jo atstovas patvirtina tai parašu. Kai pacientas, kuris jo hospitalizavimo metu negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, išrašomas iš sveikatos priežiūros įstaigos ar siunčiamas į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, šioje dalyje nurodyta informacija turi būti pateikta paciento atstovui, jeigu jis pasirašytinai nurodytas paciento medicinos dokumentuose arba jeigu paciento atstovas sveikatos priežiūros įstaigai yra pateikęs atstovavimą patvirtinantį dokumentą, atitinkantį šiame ir kituose įstatymuose nustatytus reikalavimus.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XII-546, 2013-10-08, Žin., 2013, Nr. 110-5430 (2013-10-19), i. k. 1131010ISTA0XII-546

6. Informacija apie paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, sveikatos būklę suteikiama paciento sutuoktiniui, sugyventiniui (partneriui), paciento tėvams (įtėviams) ir paciento pilnamečiams vaikams jų prašymu. Jeigu nurodytų asmenų nėra arba nėra galimybių su jais susisiekti taip greitai, kaip tai būtina, informacija apie paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, sveikatos būklę suteikiama vienam iš šio paciento pilnamečių brolių (seserų) arba vienam iš šio paciento pilnamečių vaikaičių, arba vienam iš šio paciento senelių jų prašymu. Neapribojant kitiems asmenims suteiktų teisių, šie asmenys, kai yra už pacientą atsakingo gydytojo (gydytojų) sutikimas, taip pat turi teisę lankyti pacientą.

Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XII-2188, 2015-12-15, paskelbta TAR 2015-12-29, i. k. 2015-20892
Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-1080, 2018-04-12, paskelbta TAR 2018-04-23, i. k. 2018-06424

6 straipsnis. Teisė nežinoti

1. Informacija apie paciento sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę negali būti pacientui pateikiama prieš jo valią. Atsisakymą informacijos pacientas turi aiškiai išreikšti ir patvirtinti parašu.

2. Šio straipsnio 1 dalyje nurodyti informacijos pateikimo pacientui apribojimai netaikomi, kai dėl paciento atsisakymo gauti informaciją gali atsirasti žalingų padarinių pacientui ar kitiems asmenims.

7 straipsnis. Teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose

1. Paciento pageidavimu jam turi būti pateikti jo medicinos dokumentai. Šiame straipsnyje nurodytų medicinos dokumentų pateikimas pacientui gali būti ribojamas, jeigu juose esanti informacija pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei. Sprendimą neišduoti pacientui medicinos dokumentų priima gydantis gydytojas. Apie sprendimo neišduoti medicinos dokumentų priėmimą ir jo motyvus pažymima medicinos dokumentuose.

2. Sveikatos priežiūros specialistas pagal savo kompetenciją privalo paaiškinti pacientui įrašų jo medicinos dokumentuose prasmę. Jeigu paciento reikalavimas yra pagrįstas, netikslius, neišsamius, dviprasmiškus duomenis arba duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga, sveikatos priežiūros specialistas per 15 darbo dienų turi ištaisyti, papildyti, užbaigti, panaikinti ir (ar) pakeisti. Sveikatos priežiūros specialisto ir paciento ginčą dėl įrašų jo medicinos dokumentuose ištaisymo, papildymo, užbaigimo, panaikinimo ir (ar) pakeitimo sprendžia sveikatos priežiūros įstaigos vadovas.

3. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės susipažinti su paciento medicinos dokumentais ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-1909, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00841

4. Su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai.

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.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799

8 straipsnis. Teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą

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.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799

2. Sveikatos priežiūros įstaigose duomenys apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, jo sveikatos būklę, jam taikytas diagnostikos, gydymo ir slaugos priemones įrašomi į nustatytos formos ir rūšių paciento medicinos dokumentus. Nustatant šių dokumentų formą, turinį ir naudojimo tvarką, turi būti užtikrinama paciento privataus gyvenimo apsauga.

3. Visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia ir po paciento mirties. Teisę gauti informaciją po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai.

4. Konfidenciali informacija gali būti suteikiama kitiems asmenims tik turint rašytinį paciento sutikimą, kuriame yra nurodyti tokios informacijos suteikimo pagrindas ir naudojimo tikslai, išskyrus atvejus, kai pacientas medicinos dokumentuose yra pasirašytinai nurodęs, koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją, taip pat tokios informacijos teikimo mastą ir terminus. Pacientas turi teisę nurodyti asmenis, kuriems konfidenciali informacija negali būti teikiama. Asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientą, atliekantiems paciento sveikatos ekspertizę, be paciento sutikimo konfidenciali informacija gali būti suteikiama tais atvejais ir tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti. Kai pacientas laikomas negalinčiu protingai vertinti savo interesų ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama paciento atstovui, sutuoktiniui, sugyventiniui (partneriui), tėvams (įtėviams) ar pilnamečiams vaikams tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti. Jeigu nurodytų asmenų nėra arba nėra galimybių su jais susisiekti taip greitai, kaip tai būtina, konfidenciali informacija gali būti teikiama vienam iš šio paciento pilnamečių brolių (seserų) arba vienam iš šio paciento pilnamečių vaikaičių, arba vienam iš šio paciento senelių jų prašymu tiek, kiek būtina paciento interesams apsaugoti.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-1080, 2018-04-12, paskelbta TAR 2018-04-23, i. k. 2018-06424

9 straipsnis. Teisės į privataus gyvenimo neliečiamumą ypatumai

1. Be paciento sutikimo teisės aktų nustatyta tvarka konfidenciali informacija gali būti suteikiama Lietuvos Respublikos teritorijoje ūkinę veiklą vykdantiems fiziniams ir juridiniams asmenims, kitoms organizacijoms, juridinių asmenų ir kitų organizacijų padaliniams, kuriems Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę gauti konfidencialią informaciją apie pacientą. Konfidenciali informacija šiems asmenims gali būti suteikiama tik rašytiniu jų prašymu, kuriame nurodomas konfidencialios informacijos gavimo teisinis pagrindas, jos naudojimo tikslai ir reikalingos informacijos apimtis. Elektroninės formos prašymas turi būti pasirašytas kvalifikuotu elektroniniu parašu arba suformuotas elektroninėmis priemonėmis, leidžiančiomis užtikrinti teksto vientisumą ir nepakeičiamumą. Visais atvejais konfidencialios informacijos suteikimas turi atitikti protingumo, sąžiningumo ir paciento teisių apsaugos ir interesų prioriteto principus.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIV-791, 2021-12-16, paskelbta TAR 2021-12-28, i. k. 2021-27367

2. Už neteisėtą konfidencialios informacijos apie pacientą rinkimą ir naudojimą atsakoma teisės aktų nustatyta tvarka.

3. Užtikrinant paciento teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą, turi būti vadovaujamasi nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už visuomenės interesus. Šios nuostatos taikymas gali būti ribojamas įstatymų nustatytais atvejais, kai tai būtina visuomenės saugumo, nusikalstamumo prevencijos, visuomenės sveikatos arba kitų žmonių teisių ir laisvių apsaugai.

4. Apie sužalotus pacientus, kuriems žala galėjo būti padaryta nusikalstama veika, sveikatos priežiūros įstaigos privalo nedelsdamos pranešti teisėsaugos institucijoms.

5. Teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ne asmens sveikatos priežiūros įstaigos patalpose ir (ar) skubiosios medicinos pagalbos paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos padalinio patalpose, pacientų ir (arba) sveikatos priežiūros specialisto saugumo užtikrinimo tikslais sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka gali būti atliekamas vaizdo

ir (arba) garso stebėjimas ir (arba) įrašymas. Vaizdo ir (arba) garso duomenų tvarkymas turi atitikti 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrojo duomenų apsaugos reglamento) nustatytus reikalavimus.
Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XIV-2614, 2024-05-09, paskelbta TAR 2024-05-15, i. k. 2024-08906

10 straipsnis. Paciento teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą

1. Teisę į sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, turi ne jaunesni kaip 16 metų pacientai, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis. Už sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, pacientas moka pats, išskyrus teisės aktų nustatytas išimtis.

2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarką reglamentuoja Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

11 straipsnis. Paciento dalyvavimas biomedicininiuose tyrimuose ir mokymo procese

1. Be paciento rašytinio sutikimo negalima jo įtraukti į biomedicininius tyrimus. Paciento įtraukimo į šiuos tyrimus tvarką nustato Biomedicininių tyrimų etikos įstatymas.

2. Įtraukiant pacientą į biomedicininius tyrimus ir mokymo procesą, turi būti vadovaujamasi nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už mokslo interesus.

3. Sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose mokomi sveikatos priežiūros specialistai, pacientas privalo pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis. Šiose taisyklėse turi būti pažymėta, kad jis yra įtraukiamas į mokymo procesą.

4. Laikoma, kad pacientas, pasirašytinai susipažinęs su sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose mokomi sveikatos priežiūros specialistai, vidaus tvarkos taisyklėmis, sutinka, kad jis būtų įtraukiamas į mokymo procesą. Pacientas, nesutinkantis dalyvauti mokymo procese arba nesutinkantis, kad informacija apie jį būtų naudojama mokslo ir mokymo tikslais, tai pareiškia raštu. Jo rašytinis pareiškimas turi būti saugomas paciento medicinos dokumentuose.

5. Naudojant informaciją mokslo ir mokymo tikslais, neturi būti pažeidžiamas paciento asmens privatumas. Paciento medicinos dokumentuose esančios informacijos panaudojimo tvarką, užtikrinant asmens privatumo apsaugą mokslo tikslais, nustato Biomedicininių tyrimų etikos įstatymas, o mokymo tikslais – sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje ši informacija saugoma.

12 straipsnis. Paciento pareigos

1. Pacientas privalo pasirašytinai susipažinti su jam pateiktomis sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis, kitais sveikatos priežiūros įstaigos nustatytais dokumentais ir vykdyti juose nurodytas pareigas.

2. Pacientas privalo rūpintis savo sveikata, sąžiningai naudotis savo teisėmis, jomis nepiktnaudžiauti, bendradarbiauti su sveikatos priežiūros įstaigos specialistais ir darbuotojais.

3. Pacientas, užsiregistravęs planinei asmens sveikatos priežiūros paslaugai gauti, tačiau negalintis atvykti nustatytu laiku, privalo apie tai informuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigą ne vėliau kaip prieš dvidešimt keturias valandas iki numatomo paslaugos gavimo laiko pradžios.
Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

4. Pacientai, norėdami gauti sveikatos priežiūros paslaugas, privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, išskyrus būtinosios sveikatos priežiūros atvejus.
Straipsnio dalies numeracijos pakeitimas:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

5. Pacientas kiek įstengdamas turi suteikti sveikatos priežiūros specialistams informacijos apie savo sveikatą, persirgtas ligas, atliktas operacijas, vartotus ir vartojamus vaistus, alergines reakcijas, genetinį paveldimumą ir kitus pacientui žinomus duomenis, reikalingus tinkamai suteikti sveikatos

priežiūros paslaugas.
Straipsnio dalies numeracijos pakeitimas:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

6. Pacientas, gavęs informaciją apie jam skiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, šio įstatymo nustatytais atvejais savo sutikimą ar atsisakymą dėl šių sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo turi patvirtinti raštu.
Straipsnio dalies numeracijos pakeitimas:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

7. Pacientas privalo vykdyti sveikatos priežiūros specialistų paskyrimus ir rekomendacijas arba šio įstatymo nustatyta tvarka atsisakyti paskirtų sveikatos priežiūros paslaugų. Pacientas privalo informuoti sveikatos priežiūros specialistus apie nukrypimus nuo paskyrimų ar nustatyto režimo, dėl kurių jis davė sutikimą.
Straipsnio dalies numeracijos pakeitimas:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

8. Pacientas privalo pagarbiai ir deramai elgtis su visais sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojais ir kitais pacientais.
Straipsnio dalies numeracijos pakeitimas:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

9. Gali būti atsisakyta teikti sveikatos priežiūros paslaugą pacientui arba paslaugos teikimas gali būti nutrauktas, jeigu paciento veiksmai kelia grėsmę sveikatos priežiūros specialisto, kito teikiant sveikatos priežiūros paslaugą dalyvaujančio sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo ir (ar) kitų pacientų sveikatai ar gyvybei, taip pat jeigu pacientas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar kitoje vietoje, kurioje jam turi būti pradėtos teikti arba teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, nederamu ir nepagarbiu elgesiu žemina asmens sveikatos priežiūros specialisto garbę ir orumą ir tai trukdo jam ir (arba) kitiems pacientams teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, išskyrus atvejus, kai nederamą ir nepagarbų elgesį lemia jo sveikatos būklė ir (arba) kai jam teikiama būtinoji medicinos pagalba. Kai teikiama būtinoji medicinos pagalba, nepradėti teikti sveikatos priežiūros paslaugos arba sustabdyti jos teikimą galima tik tuo atveju, kai pacientas savo veiksmais kelia grėsmę sveikatos priežiūros specialisto, kito teikiant sveikatos priežiūros paslaugą dalyvaujančio sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo ir (ar) kitų pacientų sveikatai ar gyvybei ir kai yra išnaudotos visos galimybės pašalinti šią grėsmę arba tokių galimybių nėra. Pašalinus šią grėsmę arba jai išnykus, būtinoji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti arba tęsiama nedelsiant. Atsisakymo teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir jų teikimo nutraukimo tvarką nustato asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas.
Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIV-2614, 2024-05-09, paskelbta TAR 2024-05-15, i. k. 2024-08906
Straipsnio dalies numeracijos pakeitimas:
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597

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 (įvaikiai), sutuoktinis, nedarbingi tėvai (įtėviai) ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusio paciento vaikas, gimęs po jo mirties, turi teisę į turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, (toliau – žala) atlyginimą. Teisę į neturtinės žalos atlyginimą taip pat turi kiti asmenys, kuriuos su pacientu siejo ypač artimas ir glaudus ryšys. Dėl mirusio paciento ir šių asmenų ryšio artimumo ir glaudumo sprendžia Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija (toliau – Komisija) pagal šių asmenų ar jų atstovo pateiktus duomenis, patvirtinančius paciento ir šių asmenų ypač artimą ir glaudų ryšį (atsižvelgiant į bendravimo intensyvumą ir rūpinimosi vienas kitu pobūdį).
TAR pastaba: *straipsnio nuostatos taikomos apskaičiuojant Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos (toliau – Komisija) narių, ekspertų sąraše nurodytų sveikatos priežiūros specialistų ir kitų ekspertų sąraše nenurodytų*

sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių išvadas Komisijai, (toliau kartu – ekspertai) atlygį nuo 2024 m. sausio 1 d. Komisijos nariams ir ekspertams nuo 2024 m. sausio 1 d. iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos sumokėto atlygio ir šiuo laikotarpiu mokėtino atlygio, apskaičiuoto pagal šį įstatymą, skirtumą Vyriausybės įgaliota institucija Komisijos nariams ir ekspertams sumoka ne vėliau kaip per 30 darbo dienų nuo šio įstatymo įsigaliojimo dienos.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Nr. KT10-N1/2024, 2024-01-24, paskelbta TAR 2024-01-24, i. k. 2024-01136
Nr. XIV-2797, 2024-06-25, paskelbta TAR 2024-07-05, i. k. 2024-12617

III SKYRIUS
INFORMUOTO PACIENTO SUTIKIMAS

14 straipsnis. Draudimas teikti sveikatos priežiūros paslaugas be paciento sutikimo

1. Pacientui nuo 16 metų sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik su jo sutikimu, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus, kai pacientas negali savo valios išreikšti pats.

2. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų sveikatos priežiūra teikiama tik su jo atstovų sutikimu, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus. Sveikatos priežiūros specialistai visais atvejais turi parinkti tokius diagnostikos ir gydymo metodus, kurie labiausiai atitiktų nepilnamečio interesus, atsižvelgdami pirmiausia į nepilnamečio, taip pat į jo atstovų valią. Jeigu yra nesutarimų tarp paciento iki 16 metų ir jo atstovų, diagnostikos ir gydymo metodus parenka gydytojų konsiliumas, atsižvelgdamas į nepilnamečio interesus.

3. Nepilnametis pacientas iki 16 metų, kuris, gydytojo pagrįsta nuomone, išreikšta medicinos dokumentuose, gali pats teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.

4. Įstatymai gali numatyti atvejus, kai sutikimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo turi teisę duoti tik pilnametis pacientas.

15 straipsnis. Sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai

1. Sutikimą dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo duoda (išreiškia) pats pacientas arba šio ir kitų įstatymų nustatyta tvarka jo atstovas.

2. Paciento sutikimas dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo turi būti pagrįstas informacija ir tinkamas.

3. Sutikimas laikomas pagrįstas informacija ir tinkamas, jeigu jis atitinka visas šias sąlygas:

1) yra duotas asmens, galinčio tinkamai išreikšti savo valią;

2) yra duotas, gavus pakankamą ir aiškią informaciją;

3) yra duotas paciento (jo atstovo) laisva valia;

4) atitinka teisės aktų nustatytus formos reikalavimus.

4. Sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formos reikalavimus tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

5. Jeigu pacientas pasirašo sveikatos apsaugos ministro patvirtintus reikalavimus atitinkančios formos sutikimą, reiškia, kad pacientas gavo tinkamą informaciją.

16 straipsnis. Sutikimo dėl sveikatos priežiūros išreiškimas

1. Laikoma, kad savanoriškai į sveikatos priežiūros įstaigą dėl stacionarinės ar ambulatorinės sveikatos priežiūros atvykęs arba į namus sveikatos priežiūros specialistą iškvietęs pacientas yra informuotas ir sutinka, kad tos įstaigos sveikatos priežiūros specialistas jį apžiūrėtų, įvertintų jo sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras, jei sveikatos priežiūros įstaiga yra užtikrinusi, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi šioje įstaigoje metu, o šios įstaigos darbuotojai atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija. Ši nuostata netaikoma šio įstatymo 17 straipsnio 1 ir 2 dalyse nustatytais atvejais.

2. Būtina šio straipsnio 1 dalyje nurodyta informacija laikoma informacija apie toje sveikatos

priežiūros įstaigoje teikiamų mokamų, iš dalies mokamų paslaugų kainas, nemokamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti, siuntimo į kitas sveikatos priežiūros įstaigas tvarką, apie įstaigos vidaus tvarkos taisykles, sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų profesinę kvalifikaciją, galimybę rinktis sveikatos priežiūros specialistą, taip pat paciento pareigą bendradarbiauti su sveikatos priežiūros paslaugas paskyrusiu (ar teikiančiu) sveikatos priežiūros specialistu, vykdyti jo paskyrimus ir nurodymus, pranešti apie bet kokius nukrypimus nuo paskyrimų. Tokios informacijos teikimo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaiga.

16[1] straipsnis. Sutikimo skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, išreiškimas

1. Laikoma, kad savanoriškai į sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančią skiepijimo vietą skiepytis nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, atvykęs pacientas yra informuotas ir sutinka, kad jis būtų paskiepytas, jeigu sveikatos priežiūros įstaiga arba asmenys, atsakingi už kitos sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančios skiepijimo vietos įrengimą, yra užtikrinę, kad visa būtina informacija pacientui būtų suteikta (prieinama) jo buvimo ar lankymosi šioje įstaigoje arba kitoje sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančioje skiepijimo vietoje metu, o šios įstaigos darbuotojai arba asmenys, dirbantys kitoje sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančioje skiepijimo vietoje, atsakytų į visus paciento klausimus, susijusius su šia informacija.

2. Būtina šio straipsnio 1 dalyje nurodyta informacija laikoma informacija apie skiepijimo nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, esmę, pobūdį, tikslus, žinomas ir galimas komplikacijas (nepageidaujamus padarinius), kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti arba atsisakyti skiepijimo, taip pat galimi padariniai atsisakius. Tokios informacijos teikimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

Papildyta straipsniu:
Nr. XIV-257, 2021-04-20, paskelbta TAR 2021-04-26, i. k. 2021-08634

17 straipsnis. Paciento sutikimo rašytinė forma

1. Jeigu yra galimybė konkrečioje sveikatos priežiūros įstaigoje rinktis taikomus diagnostikos ir gydymo metodus, pacientas turi būti apie tai informuojamas ir jo pasirinkimas patvirtinamas paciento parašu.

2. Prieš atliekant pacientui chirurginę operaciją, invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą, turi būti gautas informacija pagrįstas paciento sutikimas, kad jam būtų atliekama konkreti chirurginė operacija, invazinė ir (ar) intervencinė procedūra. Toks sutikimas, išskyrus atvejus, kai invazinės ir (ar) intervencinės procedūros metu nepažeidžiamas audinių ir (ar) organų vientisumas ir ta procedūra gali kelti tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį paciento sveikatai arba kai skiepijimas nuo užkrečiamosios pandemiją sukėlusios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, atliekamas šio įstatymo 16[1] straipsnyje nustatyta tvarka, turi būti išreikštas raštu, pasirašant sveikatos apsaugos ministro patvirtintus reikalavimus atitinkančią formą.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2591, 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-12, i. k. 2019-20024
Nr. XIV-257, 2021-04-20, paskelbta TAR 2021-04-26, i. k. 2021-08634

3. Gaunant informacija pagrįstą sutikimą dėl chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros, informacija laikoma tinkama, kai pacientui buvo išaiškinta chirurginės operacijos ar invazinės ir (ar) intervencinės procedūros esmė, jų alternatyvos, pobūdis, tikslai, žinomos ir galimos komplikacijos (nepageidaujami padariniai), kitos aplinkybės, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti arba atsisakyti numatomos chirurginės operacijos ar invazinės ir (ar) intervencinės procedūros, taip pat galimi padariniai atsisakius numatomos chirurginės operacijos ar invazinės ir (ar) intervencinės procedūros.

4. Prieš atlikdamas pacientui chirurginę operaciją, invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą, šio straipsnio 3 dalyje nurodytą informaciją gydytojas pacientui turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.

5. Šio straipsnio 2 dalyje nurodytų invazinių ir (ar) intervencinių procedūrų, kurios nepažeidžia audinių ir (ar) organų vientisumo ir gali kelti tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį paciento sveikatai, sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XIII-2591, 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-12, i. k. 2019-20024

18 straipsnis. Nenumatyti ypatingi atvejai

1. Kai sveikatos priežiūra turi būti teikiama pacientui nuo 16 metų, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, ir šio įstatymo 22 straipsnio 3 dalyje nurodytų asmenų nėra arba jie atsisakė būti atstovais, arba nėra galimybių su jais susisiekti taip greitai, kaip tai būtina, ar gauti jų informacija pagrįstą sutikimą laiku, sprendimą dėl pacientui teiktinos sveikatos priežiūros ir jos masto, alternatyvos pasirinkimo priima sveikatos priežiūrą teikiantis gydytojas, o prireikus – gydytojų konsiliumas, išimtinai vadovaudamasis paciento interesais. Sprendimą dėl konsiliumo sudarymo gydytojas turi pagrįsti paciento medicinos dokumentuose.

2. Kai sveikatos priežiūra turi būti teikiama nepilnamečiam pacientui iki 16 metų ir nėra šio įstatymo 22 straipsnio 1 dalyje nurodytų asmenų arba nėra galimybių su jais susisiekti taip greitai, kaip tai būtina, ar gauti jų sutikimą laiku, sprendimą dėl pacientui teiktinos sveikatos priežiūros masto, alternatyvos pasirinkimo priima sveikatos priežiūrą teikiantis gydytojas, o prireikus – gydytojų konsiliumas, išimtinai vadovaudamasis paciento interesais. Sprendimą dėl konsiliumo sudarymo gydytojas turi pagrįsti paciento medicinos dokumentuose.

3. Dėl nepilnamečio paciento iki 16 metų, kurio tėvai vengia atlikti atstovo pagal įstatymą funkcijas ir kuriam nėra nustatyta laikinoji globa ar rūpyba, kai nepilnamečio paciento tėvai (įtėviai) tarpusavyje nesutaria dėl sveikatos priežiūros masto, sprendimus dėl teiktinos sveikatos priežiūros masto, alternatyvos pasirinkimo priima gydantis gydytojas, o prireikus – gydytojų konsiliumas, išimtinai vadovaudamasis paciento interesais. Įstatymai gali nustatyti, kada šioje dalyje nurodytais atvejais būtinas teismo leidimas. Dėl tokio leidimo į teismą kreipiasi sveikatos priežiūros įstaiga arba nepilnamečio paciento atstovas pagal įstatymą.

IV SKYRIUS
ATSTOVAVIMAS

19 straipsnis. Bendrosios atstovavimo nuostatos

1. Pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina pats arba per savo atstovus.

2. Įstatymų nustatytais atvejais pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina tik per atstovus ar teismo leidimu.

3. Atstovai, veikdami paciento vardu, privalo pateikti atstovavimą patvirtinantį dokumentą ir savo asmens dokumentus.

4. Paciento nuo 16 metų atstovais gali būti: atstovai pagal įstatymą ir atstovai pagal pavedimą. Atstovai pagal įstatymą yra tie, kurie kaip atstovai nurodyti šiame ar kituose įstatymuose.

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 veiksniu sveikatos priežiūros srityje, teises įgyja ir pareigas prisiima, taip pat jas įgyvendina Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nustatyta tvarka.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799

21 straipsnis. Paciento atstovai pagal pavedimą

Pacientas nuo 16 metų gali pasirinkti atstovą pagal pavedimą. Šis atstovavimas įforminamas notarine tvarka arba pacientas apie savo pasirinktą atstovą pasirašytinai gali nurodyti savo medicinos dokumentuose.

22 straipsnis. Paciento atstovai pagal įstatymą

1. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas.

2. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų, kuriam nustatyta institucinė globa (rūpyba), atstovauja šių įstaigų paskirti asmenys, pateikę atstovavimą patvirtinantį dokumentą.

3. Nepilnamečiam pacientui nuo 16 metų, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (įtėvių), globėjas, rūpintojas.

4. Pilnamečiam pacientui, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: sutuoktinis, sugyventinis (partneris), o kai jo nėra, – vienas iš šio paciento tėvų (įtėvių) arba vienas iš šio paciento pilnamečių vaikų, arba vienas iš šio paciento pilnamečių brolių (seserų), arba vienas iš šio paciento pilnamečių vaikaičių, arba vienas iš šio paciento senelių. Į pilnamečio paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesų, artimuosius dėl sutikimo būti atstovu pagal įstatymą kreipiamasi tokiu eiliškumu: į sutuoktinį, sugyventinį (partnerį), tėvus (įtėvius), pilnamečius vaikus, pilnamečius brolius (seseris), pilnamečius vaikaičius, senelius. Gavus vieno iš šių asmenų sutikimą būti atstovu pagal įstatymą, kitų asmenų sutikimas nereikalingas. Šioje dalyje nurodyti asmenys nelaikomi pilnamečio paciento atstovais pagal įstatymą, jeigu jie atsisako būti atstovais, pacientas yra paskyręs atstovą pagal pavedimą arba pacientui nustatyta globa (rūpyba).

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIII-1080, 2018-04-12, paskelbta TAR 2018-04-23, i. k. 2018-06424

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 skundui 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 grąžinami juos pateikusiam asmeniui nurodant grąžinimo 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 skųsti 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 šio įstatymo 13 straipsnyje nurodytas asmuo (toliau kartu – kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą), norėdamas gauti žalos atlyginimą, ne vėliau kaip per 3 metus nuo dienos, kai sužinojo ar turėjo sužinoti apie žalą, Vyriausybės patvirtintame Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos apraše (toliau – Aprašas) nustatyta tvarka turi kreiptis į Komisiją, veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos, su rašytiniu prašymu dėl žalos atlyginimo (toliau – prašymas). Komisija yra privaloma ikiteisminė institucija dėl žalos atlyginimo, išskyrus atvejus, kai civilinis ieškinys dėl žalos atlyginimo paduodamas ikiteisminio tyrimo arba baudžiamosios bylos nagrinėjimo teisme metu. Komisija prašymus nagrinėja neatlygintinai.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

2. Prašymai gali būti pateikiami tiesiogiai (atvykus į Sveikatos apsaugos ministeriją arba sveikatos apsaugos ministro įgaliotą instituciją) 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.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

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. Komisija priima sprendimą atsisakyti nagrinėti prašymą ir grąžina prašymą jį pateikusiam asmeniui, nurodydama 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;

3) prašymas pateiktas dėl žalos, padarytos ne dėl biomedicininių tyrimų, keliančių tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, arba teikiant ne asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atlyginimo;

4) prašymas pateiktas pasibaigus šio straipsnio 1 dalyje nurodytam terminui.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

4^1. Komisijos sprendimas atsisakyti nagrinėti prašymą Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka gali būti skundžiamas Vilniaus apygardos administraciniam teismui.

Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

5. Komisija Apraše nustatyta tvarka sprendimą dėl reikalaujamos žalos atlyginimo priima ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo prašymo gavimo Komisijoje dienos. Kai dėl objektyvių priežasčių (sudėtingas žalos nagrinėjimo atvejis (paciento mirtis, neaišku, kurioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje padaryta žala), reikalingos papildomos išvados, ekspertizės, kiti sprendimams priimti būtini dokumentai ir kt.) per šį terminą sprendimas negali būti priimtas, Komisija argumentuotu sprendimu gali šį terminą pratęsti, bet ne ilgiau kaip dar 2 mėnesiams. Šio straipsnio 3 dalyje nurodytas trūkumų šalinimo laikas į šį terminą neįskaičiuojamas. Jeigu dėl prašyme nurodytos žalos pradėtas ikiteisminis tyrimas arba nagrinėjama baudžiamoji byla teisme, Komisija priima sprendimą sustabdyti prašymo nagrinėjimą iki ikiteisminio tyrimo pabaigos arba teismo sprendimo priėmimo, o šis laikotarpis neįskaitomas į šioje dalyje nurodytą Komisijos sprendimo priėmimo terminą. 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, taip pat išsiunčiamas paštu asmens sveikatos priežiūros įstaigai, dėl kurios teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų arba atlikto biomedicininio tyrimo, kuris kelia tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, priimtas Komisijos sprendimas.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

6. Žala atlyginama, jeigu Komisija nustato, kad teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas arba atliekant biomedicininį tyrimą, keliantį tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, paciento sveikatai yra padaryta žala ir kad tai nėra neišvengiama žala sveikatai. Jeigu Komisija nustato, kad pacientas tyčia ar dėl didelio neatsargumo prisidėjo prie žalos atsiradimo, žala Apraše nustatytomis sąlygomis ir tvarka neatlyginama arba mažinamas atlygintinos žalos dydis. Nustatytas atlygintinos

žalos dydis yra mažinamas ligos išmokos, mokamos pagal Lietuvos Respublikos ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą, šalpos neįgalumo pensijos ir socialinio draudimo netekto darbingumo pensijos, jeigu jos mokamos pacientui dėl žalos sukeltos ligos ir (ar) sveikatos sutrikimo, ir laidojimo pašalpos, šalpos našlaičių pensijos, socialinio draudimo našlių pensijos, socialinio draudimo našlaičių pensijos, valstybinės našlių pensijos ir valstybinės našlaičių pensijos, jeigu jos mokamos kitam asmeniui, turinčiam teisę į žalos atlyginimą, dėl žalos sukeltos paciento mirties (toliau – išmokos), dydžiu. Šis dydis nustatomas skaičiuojant gautas ar gautinas sumas tuo pačiu laikotarpiu, kaip ir nustatyti netiesioginiai nuostoliai (negautos pajamos), ir pacientui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į žalos atlyginimą, iš sąskaitos išmokamas nustatyto atlygintinos žalos dydžio ir šioje dalyje nustatyta tvarka apskaičiuoto išmokų dydžio skirtumas. Komisija sprendimą atlyginti žalą priima nevertindama asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės. Komisijos sprendime žalos atlyginimas nurodomas ir išmokamas vienkartine išmoka.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Nr. XIV-401, 2021-06-17, paskelbta TAR 2021-06-29, i. k. 2021-14504
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

7. Komisija atlygintinos žalos dydį nustato vadovaudamasi Apraše nurodytais atlygintinos žalos dydžiais, nustatytais pagal šiuos kriterijus:

1) turtinės žalos:

a) pagal tiesioginius nuostolius (patirtas pagrįstas, būtinas ir protingas išlaidas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, vaistiniams preparatams ir medicinos priemonėms, išskyrus apmokėtus Privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybės biudžeto lėšomis, kitas tiesiogiai su padaryta žala susijusias pagrįstas būtinas ir protingas išlaidas (išlaidas paciento priežiūrai ir (ar) sveikatai atkurti, ir (ar) kitas išlaidas);

Papunkčio pakeitimai:
Nr. XIII-2761, 2019-12-20, paskelbta TAR 2020-01-03, i. k. 2020-00045
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

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. Jeigu pacientas ir kiti asmenys, turintys teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, per 30 dienų nuo tos dienos, kai sužinojo ar turėjo sužinoti apie Komisijos sprendimą, nesutinka su Komisijos sprendime nurodytu žalos atlyginimo dydžiu arba jeigu žalos atlyginimas nenustatytas, jie turi teisę Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į bendrosios kompetencijos teismą dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo klausimo nagrinėjimo iš esmės. Šioje dalyje nurodytu atveju atsakovas byloje yra valstybė, atstovaujama Vyriausybės įgaliotos institucijos (jeigu reikia specialiųjų žinių, Vyriausybės įgaliotos institucijos sprendimu pasitelkiama Komisija ir (arba) sveikatos priežiūros specialistas (-ai), nurodytas (-i) šio įstatymo 26 straipsnio 6 dalyje, teikęs (-ę) išvadą (-as) Komisijai), o teismas, spręsdamas dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, nevertina asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės ir, nustatydamas atlygintinos žalos dydį, vadovaujasi šio įstatymo 24 straipsnio 6 dalimi.

2. Vyriausybės įgaliota institucija turi teisę gauti visą reikiamą informaciją (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, paciento sveikatos būklę, ligos diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visą kitą asmeninio pobūdžio informaciją apie pacientą), reikalingą atstovaujant valstybei teisme. Asmenys, į kuriuos kreipiasi Vyriausybės įgaliota institucija, privalo pateikti jai šioje dalyje nurodytą informaciją. Visa Vyriausybės įgaliotai institucijai pateikta informacija apie pacientą, asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir asmens sveikatos priežiūros specialistus naudojama Vyriausybės įgaliotos institucijos atstovavimo valstybei teisme, sprendžiant dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, tikslais ir laikoma konfidencialia bei gali būti atskleista kitiems asmenims tik teisės aktuose, reguliuojančiuose tokios informacijos tvarkymą, nustatytais pagrindais ir tvarka.

3. Jeigu Komisijos sprendimu žalos atlyginimas nebuvo nustatytas, o teismo sprendimu – nustatytas arba jeigu teismo sprendime nurodytas atlygintinos žalos dydis yra didesnis, negu Komisijos sprendime nurodytas 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 teismo sprendime nurodyta žalos suma arba žalos suma, lygi teismo ir Komisijos sprendimuose nurodytų atlygintinos žalos sumų skirtumui. Jeigu teismo sprendime nurodytas atlygintinos žalos dydis yra mažesnis, negu Komisijos sprendime nurodyta 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 grąžina į sąskaitą gautą žalos atlyginimo sumą, lygią teismo ir Komisijos sprendimuose nurodytų sumų skirtumui.

4. Jeigu teismas patenkina paciento arba kito asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą, civilinį ieškinį dėl paciento 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.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

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

1. Komisija sudaroma ketveriems metams iš 7 nepriekaištingos reputacijos asmenų, iš kurių ne mažiau kaip 2 yra specialistai, turintys aukštojo mokslo kvalifikaciją, įgytą baigus universitetines slaugos ar medicinos studijų krypties studijas, arba jai lygiavertę kvalifikaciją ir ne mažesnę kaip trejų metų slaugos ar medicinos praktikos patirtį, ne mažiau kaip vienas specialistas, turintis aukštojo mokslo kvalifikaciją, įgytą baigus odontologijos studijų krypties studijas, arba jai lygiavertę kvalifikaciją ir ne mažesnę kaip trejų metų odontologijos praktikos patirtį, ir ne mažiau kaip 2 specialistai, turintys aukštojo mokslo kvalifikaciją, įgytą baigus universitetines teisės studijų krypties studijas, arba jai lygiavertę kvalifikaciją ir ne mažesnę kaip trejų metų teisinio darbo patirtį. 2

Komisijos nariai turi būti pacientų teisėms atstovaujančių nevyriausybinių organizacijų deleguoti atstovai, 3 – sveikatos priežiūros specialistų nevyriausybinių organizacijų deleguoti atstovai ir 2 – Sveikatos apsaugos ministerijos ir (ar) sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos deleguoti atstovai. Komisijos nariai turi atitikti Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatyme numatytus nepriekaištingos reputacijos kriterijus. Komisijos sudarymo ir veiklos tvarka nustatoma 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 arba sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija užtikrina technines Komisijos veiklos sąlygas.

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 biudžetinių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo ir komisijų narių atlygio už darbą įstatyme nustatyta tvarka. Komisijos narių atlygio už darbą mokėjimo tvarka nustatoma Komisijos nuostatuose. Komisijos nariams taip pat mokamas 0,009 pareiginės algos (atlyginimo) bazinio dydžio (toliau – pareiginės algos bazinis dydis) atlygis už vieną atstovavimo teismuose nagrinėjant vieną civilinę bylą valandą ir 0,015 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už pasiruošimą atstovauti viename teismo posėdyje.

TAR pastaba: *dalies nuostatos taikomos apskaičiuojant Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos (toliau – Komisija) narių, ekspertų sąraše nurodytų sveikatos priežiūros specialistų ir kitų ekspertų sąraše nenurodytų sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių išvadas Komisijai, (toliau kartu – ekspertai) atlygį nuo 2024 m. sausio 1 d. Komisijos nariams ir ekspertams nuo 2024 m. sausio 1 d. iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos sumokėto atlygio ir šiuo laikotarpiu mokėtino atlygio, apskaičiuoto pagal šį įstatymą, skirtumą Vyriausybės įgaliota institucija Komisijos nariams ir ekspertams sumoka ne vėliau kaip per 30 darbo dienų nuo šio įstatymo įsigaliojimo dienos.*

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIV-2797, 2024-06-25, paskelbta TAR 2024-07-05, i. k. 2024-12617

6. Komisija, svarstydama 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, jo sveikatos būklę, ligos diagnozę, prognozes ir gydymą), reikalinga prašymui nagrinėti ir sprendimui priimti, taip pat dėl išvadų, kurioms padaryti reikalingos specialios žinios, gavimo kreipiasi į sveikatos priežiūros specialistus, nurodytus sveikatos apsaugos ministro patvirtintame ekspertų sąraše (toliau – ekspertų sąrašas). Jeigu išvadoms pateikti reikalinga profesinė kvalifikacija, kurią turinčių sveikatos priežiūros specialistų ekspertų sąraše nėra, arba ekspertų sąraše nurodyti sveikatos priežiūros specialistai (toliau – ekspertas) negali teikti išvados dėl viešųjų ir privačių interesų konflikto grėsmės arba kitų objektyvių priežasčių (laikinas nedarbingumas ir kt.), Komisija turi teisę dėl išvadų kreiptis į kitus, ekspertų sąraše nenurodytus, sveikatos priežiūros specialistus, atitinkančius šio straipsnio 7 dalyje nustatytus reikalavimus (toliau – kiti sveikatos priežiūros specialistai). Ekspertai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai, į kuriuos Komisija kreipiasi dėl išvadų, turi teisę gauti visą reikiamą informaciją (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, ligos diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visą kitą asmeninio pobūdžio informaciją apie pacientą), reikalingą išvadai pateikti. Asmenys, į kuriuos kreipiasi Komisija, ekspertai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai, privalo pateikti jiems šioje dalyje nurodytą informaciją ir dokumentus. Visa Komisijai, ekspertams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams pateikta informacija apie pacientą, asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir asmens sveikatos priežiūros specialistus naudojama priimant sprendimus dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo ir laikoma konfidencialia. Ji gali būti atskleista

kitiems asmenims tik teisės aktuose, reguliuojančiuose tokios informacijos tvarkymą, nustatytais pagrindais ir tvarka.

7. Ekspertai turi būti nepriekaištingos reputacijos, turėti teisę verstis slaugos, medicinos arba odontologijos praktika ir turėti ne mažesnę kaip penkerių 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. Kreipimosi į ekspertus, kitus sveikatos priežiūros specialistus ir jų išvadų teikimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras. Ekspertas ir kitas sveikatos priežiūros specialistas privalo atsisakyti teikti išvadą, jeigu 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 iš pareigų jį delegavusioje institucijoje, nebegali eiti eksperto pareigų dėl ligos, miršta arba kai Komisija, vadovaudamasi sveikatos apsaugos ministro nustatytais kriterijais, nusprendžia, kad ekspertas netinkamai atlieka savo funkcijas, arba jis nebegali atlikti eksperto funkcijų dėl kitų įstatymuose nustatytų priežasčių.

9. Ekspertui ir kitam sveikatos priežiūros specialistui mokamas 0,237 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus atitinkančios išvados pateikimą ir 0,009 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už kiekvieną dalyvavimo Komisijos posėdyje valandą. Šio įstatymo 25 straipsnio 1 dalyje nurodytais atvejais ekspertui ir kitam sveikatos priežiūros specialistui taip pat mokamas 0,009 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už vieną atstovavimo teismuose nagrinėjant vieną civilinę bylą valandą ir 0,015 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už pasiruošimą atstovauti viename teismo posėdyje.

TAR pastaba: *dalies nuostatos taikomos apskaičiuojant Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos (toliau – Komisija) narių, ekspertų sąraše nurodytų sveikatos priežiūros specialistų ir kitų ekspertų sąraše nenurodytų sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių išvadas Komisijai, (toliau kartu – ekspertai) atlygį nuo 2024 m. sausio 1 d. Komisijos nariams ir ekspertams nuo 2024 m. sausio 1 d. iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos sumokėto atlygio ir šiuo laikotarpiu mokėtino atlygio, apskaičiuoto pagal šį įstatymą, skirtumą Vyriausybės įgaliota institucija Komisijos nariams ir ekspertams sumoka ne vėliau kaip per 30 darbo dienų nuo šio įstatymo įsigaliojimo dienos*.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIV-2797, 2024-06-25, paskelbta TAR 2024-07-05, i. k. 2024-12617

10. Komisijos posėdžiai yra teisėti, jeigu juose dalyvauja ne mažiau kaip 5 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 yra Komisijos pirmininko balsas, o kai šio nėra, – Komisijos pirmininko pavaduotojo balsas. Komisijos narys, nesutinkantis su Komisijos sprendimu, turi teisę pateikti atskirąją nuomonę, kuri pridedama prie Komisijos posėdžio protokolo. 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 arba atlikusios biomedicininį tyrimą, keliantį tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, nurodytus prašyme, darbuotojai ir išvadas pateikęs (-ę) ekspertas (-ai) ar kitas (-i) sveikatos priežiūros specialistas (-ai).

11. Komisija iki kiekvieno kalendorinių metų ketvirčio pirmojo mėnesio 10 dienos teikia sveikatos apsaugos ministro sudarytai Žalos pacientų sveikatai prevencijos komisijai (toliau – Prevencijos komisija) praėjusį ketvirtį priimtus nuasmenintus Komisijos sprendimus, kuriais nustatyta žala ir (arba) kuriais žala nenustatyta, tačiau Komisija, nagrinėdama prašymą, nusprendė, kad buvo didelė rizika kilti žalai. Komisija kiekvienais metais sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka teikia Prevencijos komisijai savo veiklos ataskaitą. Komisijos veiklos ataskaitos skelbiamos Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje.

12. Prevencijos komisija:

1) kas ketvirtį atlieka Komisijos sprendimų ir kas metus Komisijos veiklos ataskaitų duomenų analizę ir, atsižvelgdama į jos rezultatus, atlieka vieną ar kelis iš šių veiksmų:

a) teikia siūlymus asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas arba atliekant biomedicininį tyrimą, keliantį tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, buvo padaryta žala, dėl priemonių, kuriomis būtų galima užkirsti kelią žalai atsirasti;

b) teikia siūlymus visoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms dėl priemonių, kuriomis būtų galima užkirsti kelią žalai atsirasti. Šie siūlymai skelbiami ir Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje;

c) teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui dėl teisės aktų, reguliuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir (arba) biomedicininių tyrimų, keliančių tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, atlikimą, tobulinimo ir (ar) priemonių, kuriomis būtų galima užkirsti kelią žalai atsirasti, įtraukimo į sveikatos apsaugos ministro veiklos srities planavimo dokumentus;

d) teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir (arba) biomedicininių tyrimų, keliančių tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, priežiūros ir (ar) asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos įvertinimo procedūrų inicijavimo;

e) teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui ir (ar) kitoms institucijoms ir įstaigoms dėl kitų veiksmų, reikalingų siekiant užkirsti kelią žalai pasikartoti;

2) pagal šios dalies 1 punkto a ir e papunkčiuose nurodytų institucijų ir įstaigų pateiktą informaciją vertina, kaip jos įgyvendina Prevencijos komisijos siūlymus, ir ne rečiau kaip vieną kartą per metus teikia išvadas ir siūlymus sveikatos apsaugos ministrui.

13. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir kitos institucijos ir įstaigos, kurioms Prevencijos komisija teikė šio straipsnio 12 dalies 1 punkto a ir e papunkčiuose nurodytus siūlymus, ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo jų gavimo dienos pateikia Prevencijos komisijai informaciją apie tai, kaip šie siūlymai įgyvendinti ir (ar) įgyvendinami, ir (ar) numatomi įgyvendinti.

14. 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, Higienos instituto, 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 nustatoma sveikatos apsaugos ministro tvirtinamame Prevencijos komisijos darbo reglamente.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

27 straipsnis. Sąskaita

1. Įmokas į sąskaitą moka visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos:

1) tik pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas (išskyrus palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas ir paliatyviosios pagalbos paslaugas) ir (arba) tik akušerio, ir (arba) tik slaugos, ir (arba) tik dietisto, ir (arba) tik ergoterapeuto, ir (arba) tik kineziterapeuto, ir (arba) tik gydomojo masažo specialisto, ir (arba) tik optometrininko, ir (arba) tik išplėstinės vaistininko, ir (arba) tik medicinos psichologo, ir (arba) tik dantų techniko, ir (arba) tik burnos higienisto praktikos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos moka 0,1 procento nuo šio straipsnio 3 dalyje nurodytų lėšų sumos dydžio, bet ne mažiau kaip 100 eurų įmoką;

2) asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios šios dalies 1 punkte nenurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, moka 0,2 procento nuo šio straipsnio 2 dalyje nurodytų lėšų sumos dydžio, bet ne mažiau kaip 100 eurų įmoką.

2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Vyriausybės įgaliotai institucijai sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka teikia informaciją, reikalingą įmokos į sąskaitą dydžiui nustatyti arba įmokos dydžio teisingumui patikrinti, taip pat kitą informaciją, reikalingą sąskaitai administruoti. Sąskaitą administruojanti Vyriausybės įgaliota institucija šioje dalyje nurodytą informaciją turi teisę gauti ir iš valstybės ir savivaldybių institucijų.

3. Įmokos dydis apskaičiuojamas nuo visų toliau nurodytų praėjusių (išskyrus šio straipsnio 5 ir 7 dalyse nurodytus atvejus) kalendorinių metų lėšų (pajamos už medicinos priemonių ir (ar) jų dalių gamybą ir (arba) jų pritaikymą įtraukiamos tik asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri turi asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę jas gaminti, ir kuri jas pagamino ir (ar) pritaikė):

1) lėšų, gautų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto pagal sutartis su Valstybine ar teritorinėmis ligonių kasomis;

2) finansavimo sumų, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatyme, arba įmonės ar įstaigos lėšų, panaudotų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti;

3) lėšų, gautų iš pacientų, draudikų, kitų fizinių ir juridinių asmenų už mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą;

4) įmonės ar įstaigos lėšų, panaudotų jos darbuotojų asmens sveikatos priežiūrai;

5) lėšų, gautų už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą iš kitų šaltinių, nenurodytų šios dalies 1–4 punktuose.

4. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga įmoką už einamuosius kalendorinius metus, apskaičiuotą šio straipsnio 1 dalyje nustatyta tvarka, moka visą iš karto arba, sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka informavusi Vyriausybės įgaliotą instituciją, dalimis po 1/4 įmokos. Visa įmoka arba pirmoji kalendoriniais metais įmoka sumokama iki einamųjų kalendorinių metų kovo 30 dienos, o kitos – iki kiekvieno ketvirčio antro mėnesio 10 dienos, išskyrus tuos metus, kai asmens sveikatos priežiūros įstaiga pradeda veiklą, – tokiu atveju pasibaigus kalendoriniams metams, kuriais asmens sveikatos priežiūros įstaiga pradėjo savo veiklą, iki einamųjų metų kovo 30 dienos ji privalo sumokėti įmoką už praėjusius kalendorinius metus ir įmoką už einamuosius kalendorinius metus arba 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 šio straipsnio 3 dalyje nurodytų asmens sveikatos priežiūros įstaigos lėšų;

2) apskaičiuojant įmokos už einamuosius kalendorinius metus dydį asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių šio straipsnio 3 dalyje nurodytų lėšų dydis už praėjusius kalendorinius metus nustatomas praėjusių kalendorinių metų asmens sveikatos priežiūros įstaigos šio straipsnio 3 dalyje nurodytas lėšas dalijant iš įstaigos veiklos mėnesių skaičiaus ir gautą rezultatą dauginant iš 12.

5. Jeigu einamaisiais kalendoriniais metais panaikinama asmens sveikatos priežiūros įstaigos asmens sveikatos priežiūros veiklos licencija visoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, asmens sveikatos priežiūros įstaiga tais metais moka įmokos dalį, proporcingą mėnesių, kuriuos jos asmens sveikatos priežiūros veiklos licencija galiojo (nebuvo panaikinta), skaičiui.

6. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga už nesumokėtą įmoką ar jos dalį, už skirtumą tarp sumokėtos mažesnės, negu turėtų būti vadovaujantis šio straipsnio 1, 4 ir 5 dalimis, įmokos ar jos dalies ir reikiamos sumokėti įmokos sumos, taip pat už laiku nesumokėtą įmoką ar jos dalį kitais kalendoriniais metais moka delspinigius pagal finansų ministro nustatytą delspinigių normą, taikomą už pavėluotą ar nesumokėtą mokesčio mokėjimą.

7. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos asmens sveikatos priežiūros veiklos licencijos sustabdymas ar panaikinimas neatleidžia nuo pareigos sumokėti visas pagal šį įstatymą apskaičiuotas mokėtinas įmokas. Nesumokėtos įmokos ir delspinigiai iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų išieškomi Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga padengia

išieškojimo procedūrų administravimo išlaidas. Jeigu asmens sveikatos priežiūros įstaiga šio straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka nėra pateikusi toje dalyje nurodytos informacijos, išieškomos įmokos dydis nustatomas pagal Vyriausybės įgaliotos institucijos paskutinę iš asmens sveikatos priežiūros įstaigos gautą informaciją, nurodytą šio straipsnio 2 dalyje, arba, jeigu ši informacija niekada nebuvo teikta ir asmens sveikatos priežiūros įstaiga Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka:

1) yra sudariusi sutartį su Valstybine ar teritorine (-ėmis) ligonių kasa (-omis), – pagal visas laikotarpio, už kurį turi būti mokama įmoka, šios įstaigos pajamas, bet ne mažiau kaip 100 eurų;

2) nėra sudariusi sutarties su Valstybine ar teritorine (-ėmis) ligonių kasa (-omis), – pagal sumą, kuri apskaičiuojama laikotarpio, už kurį turi būti mokama įmoka, vidutinį įstaigos asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičių padauginus iš to laikotarpio mėnesių skaičiaus ir atitinkamo ketvirčio vidutinio mėnesinio bruto darbo užmokesčio šalies ūkyje (be individualių įmonių), bet ne mažiau kaip 100 eurų.

8. Sąskaitos lėšas sudaro:

1) asmens sveikatos priežiūros įstaigų įmokos;

2) kitos teisėtai įgytos lėšos.

9. Sąskaitą administruoja Vyriausybės įgaliota institucija. Vyriausybės įgaliota institucija sąskaitos lėšas laiko konkurso būdu pasirinktoje kredito įstaigoje arba investuoja šio straipsnio 10 dalyje nustatyta tvarka. Konkurso sąlygas nustato sveikatos apsaugos ministras.

10. Vyriausybės įgaliotai institucijai priėmus sprendimą investuoti laikinai laisvas (šio straipsnio 12 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 12 dalyje nurodytoms išlaidoms apmokėti. Vyriausybės įgaliota institucija Finansų ministerijos investavimo išlaidas kompensuoja sąskaitos administravimo išlaidoms numatytomis lėšomis.

11. Išsamią įmokų į sąskaitą apskaičiavimo, jų mokėjimo tvarką, išlaidas, priskirtinas sąskaitos administravimo išlaidoms, sąskaitos administravimo ir sąskaitos lėšų naudojimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

12. Sąskaitos lėšos naudojamos tik šio įstatymo nustatyta tvarka žalai atlyginti, Komisijos (įskaitant ekspertus) veiklai finansuoti, sąskaitos administravimo išlaidoms ir Vyriausybės įgaliotos institucijos, Komisijos, ekspertų ir kitų specialistų bylinėjimosi šio įstatymo 25 straipsnyje nurodytais atvejais išlaidoms padengti. Sąskaitos administravimo išlaidos negali būti didesnės negu 6 procentai metinių sąskaitos pajamų. 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.

13. 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.

14. Sąskaitos veiklos ataskaitos skelbiamos Vyriausybės įgaliotos institucijos interneto svetainėje.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951

Skyriaus pakeitimai:
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS ALGIRDAS BRAZAUSKAS

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-755, 1998-05-21, Žin., 1998, Nr. 52-1425 (1998-06-05), i. k. 0981010ISTAVIII-755
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 25 straipsnio pakeitimo įstatymas

2.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-2361, 2004-07-13, Žin., 2004, Nr. 115-4284 (2004-07-24), i. k. 1041010ISTA0IX-2361
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas

3.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-499, 2009-11-19, Žin., 2009, Nr. 145-6425 (2009-12-08), i. k. 1091010ISTA00XI-499
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas

4.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-546, 2013-10-08, Žin., 2013, Nr. 110-5430 (2013-10-19), i. k. 1131010ISTA0XII-546
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 5 straipsnio pakeitimo įstatymas

5.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-982, 2014-06-26, paskelbta TAR 2014-07-01, i. k. 2014-09404
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 26 straipsnio pakeitimo įstatymas

6.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-2188, 2015-12-15, paskelbta TAR 2015-12-29, i. k. 2015-20892
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 5 straipsnio pakeitimo įstatymas

7.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-2037, 2015-11-17, paskelbta TAR 2015-11-24, i. k. 2015-18597
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 12 straipsnio pakeitimo įstatymas

8.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-1080, 2018-04-12, paskelbta TAR 2018-04-23, i. k. 2018-06424
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 5, 8 ir 22 straipsnių pakeitimo įstatymas

9.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-1745, 2018-12-11, paskelbta TAR 2018-12-18, i. k. 2018-20718
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 24 straipsnio pakeitimo įstatymas

10.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-1909, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00841

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 5 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymas

11.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-2377, 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-08-02, i. k. 2019-12799
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymas

12.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-2591, 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-12, i. k. 2019-20024
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 17 straipsnio pakeitimo įstatymas

13.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-2703, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2377 1, 4 ir 6 straipsnių pakeitimo įstatymas

14.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-2761, 2019-12-20, paskelbta TAR 2020-01-03, i. k. 2020-00045
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2 ir 24 straipsnių pakeitimo įstatymas

15.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-2951, 2020-05-21, paskelbta TAR 2020-05-25, i. k. 2020-11075
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2 ir 24 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2761 3 straipsnio pakeitimo įstatymas

16.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIV-257, 2021-04-20, paskelbta TAR 2021-04-26, i. k. 2021-08634
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 papildymo 16-1 straipsniu ir 17 straipsnio pakeitimo įstatymas

17.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIV-401, 2021-06-17, paskelbta TAR 2021-06-29, i. k. 2021-14504
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 24 straipsnio pakeitimo įstatymas

18.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIV-791, 2021-12-16, paskelbta TAR 2021-12-28, i. k. 2021-27367
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 9 straipsnio pakeitimo įstatymas

19.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIV-1489, 2022-11-03, paskelbta TAR 2022-11-15, i. k. 2022-22951
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 24, 25, 26 ir 27 straipsnių pakeitimo įstatymas

20.
Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas, Nutarimas
Nr. KT10-N1/2024, 2024-01-24, paskelbta TAR 2024-01-24, i. k. 2024-01136
Dėl Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 13 straipsnio (2019 m. gruodžio 17 d. redakcija) atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai

21.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIV-2614, 2024-05-09, paskelbta TAR 2024-05-15, i. k. 2024-08906
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 9 ir 12 straipsnių pakeitimo įstatymas

22.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIV-2797, 2024-06-25, paskelbta TAR 2024-07-05, i. k. 2024-12617
Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 13 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymas