

Suvestinė redakcija nuo 2020-01-01 iki 2020-05-25

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 vadovaujamas 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 prietaisais veikia paciento audinius ir (ar) organus, pažeisdamas audinių ir (ar) organų vientisumą.

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 diagnostavimo 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 prietaisais veikia paciento audinius ir (ar) organus, pažeisdamas audinių ir (ar) organų vientisumą arba jo nepažeisdamas.

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.

9¹. Neišvengiama žala – paciento sveikatai padaryta žala, 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. Neišvengiamos žalos 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

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 nekenktėtų 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 pagrindimas 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 vaikų, 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, šalutinių poveikių, 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, netikslus, neišsamus, 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 ištaisyimo, 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 negalintiu 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 vaikų, 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 valstybės institucijoms, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę gauti konfidencialią informaciją apie pacientą, taip pat šio įstatymo 23 straipsnio 8 dalyje nurodytiems asmenims. Konfidenciali informacija šiems asmenims gali būti suteikiama tik rašytiniu jų prašymu, kuriame nurodomas konfidencialios informacijos prašymo pagrindas, jos naudojimo tikslai ir reikalingos informacijos mastas. Visais atvejais konfidencialios informacijos suteikimas turi atitikti protingumo, sąžiningumo ir paciento teisių apsaugos ir interesų prioriteto principus.

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 vadovaujama 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.

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 biomedicininuose tyrimuose ir mokymo procese

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

2. Įtraukiant pacientą į biomedicininus tyrimus ir mokymo procesą, turi būti vadovaujama 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 Biomedicininį 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 būtinąsias 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. Pacientui, kuris pažeidžia savo pareigas, tuo sukeldamas grėsmę savo ir kitų pacientų sveikatai ir gyvybei, arba trukdo jiems gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, sveikatos

priežiūros paslaugų teikimas gali būti nutrauktas, išskyrus atvejus, jei tai grėstų pavojus paciento gyvybei.

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 mirusio paciento darbingi tėvai (įtėviai) ir pilnamečiai vaikai (įvaikiai), kuriuos su pacientu siejo ypač artimas ir glaudus ryšys. Dėl mirusio paciento ir jo tėvų bei pilnamečių vaikų ryšio artimumo ir glaudumo sprendžia Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija (toliau – Komisija) pagal mirusio paciento tėvų (įtėvių) ir pilnamečių vaikų (įvaikių) ar jų atstovo pateiktus duomenis, patvirtinančius paciento ir jo tėvų bei pilnamečių vaikų ypač artimą ir glaudų ryšį (atsižvelgiant į bendravimo intensyvumą ir rūpinimosi vienas kitu pobūdį).

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

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 būtiniosios 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 būtiniosios 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 iškviėtą 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.

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 konkreči 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, 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

3. Gaunant informaciją 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 interesus, 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 informaciją 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 interesus, 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. Komisija prašymus nagrinėja neatlygintinai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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, teikiams 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. 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.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

4¹. 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 2 mėnesius nuo prašymo gavimo Komisijoje dienos. Kai dėl objektyvių priežasčių (sudėtingas žalos nagrinėjimo atvejis, reikalinga gauti papildomas išvadas, ekspertizes, kitus sprendimui priimti būtinus dokumentus ir kt.) 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. 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 priimtas Komisijos sprendimas.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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 Apraše nustatytais 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, kuris nustatomas skaičiuojant gautas ar gautinas sumas tuo pačiu laikotarpiu, kaip ir nustatyti netiesioginiai nuostoliai (negautos pajamos) – šiuo atveju 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 vienkartinė išmoka.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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 (negautos pajamos);

2) neturtinės žalos:

a) sveikatos sužalojimo atveju – pagal paciento patirtų sužalojimų pobūdį ir sunkumą, sveikatos sutrikdymo ir laikinojo nedarbingumo trukmę, nustatytą neįgalumo ar darbingumo lygį,

patirtų fizinių kančių (įskaitant skausmą) pobūdį ir mastą, dėl sužalojimo patirtų emocinių išgyvenimų bei psichikos ir elgesio sutrikimų pobūdį ir sunkumą, sužalojimo įtakos socialiniam paciento gyvenimui pobūdį ir mastą, paciento sveikatos būklę (įskaitant individualias paciento savybes ir gyvenimo būdą) iki 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 tos dienos, kai jie sužinojo ar turėjo sužinoti apie Komisijos sprendimą, 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, o teismas, spręsdamas dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, vadovaujasi šio įstatymo 24 straipsnio 6 dalimi.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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 grąžina 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 vienerių 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 vienų metų teisinio darbo patirtį. 2 Komisijos nariai turi būti pacientų teises ginančių nevyriausybinų organizacijų deleguoti atstovai, 2 – sveikatos priežiūros specialistų nevyriausybinų organizacijų deleguoti atstovai, 2 – Sveikatos apsaugos ministerijos ir (ar) 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 darbo apmokėjimo ir komisijų narių atlygio už darbą įstatyme nustatyta tvarka. Komisijos nariams taip pat mokamas 0,082 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už vieną atstovavimą Lietuvos Respublikos teismuose nagrinėjant vieną civilinę bylą valandą ir 0,14 pareiginės algos bazinio dydžio atlygis už pasiruošimą atstovauti viename Lietuvos Respublikos teismo posėdyje. Konkretus Komisijos narių atlygio už darbą dydis ir mokėjimo tvarka nustatomi Komisijos nuostatuose.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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 atstavą. 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 įmoką už einamuosius kalendorinius metus, apskaičiuotą šio straipsnio 1 dalyje nustatyta tvarka, moka dalimis po 1/4 įmokos. Pirmoji kalendoriniais metais įmoka sumokama iki einamųjų kalendorinių metų kovo 30 dienos, o antroji, trečioji ir ketvirtoji – iki kiekvieno ketvirčio antro mėnesio 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 kovo 30 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 pajamos už asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą dalijant iš įstaigos veiklos mėnesių skaičiaus ir gautą rezultatą dauginant iš 12.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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 įgaliojimai 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 įgalios 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 numatytais 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. Sąskaitos administravimo išlaidos negali būti didesnės kaip vienas procentas 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.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2703](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21552

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.

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