




Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos veikla

Inga Skutkevičiūtė

Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos pirmininkė

2023-09-21


Vilnius



Pirmoji Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija (toliau – Komisija) buvo patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. V-874 „Dėl Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sudarymo“.

Šiuo metu veikianti Komisija patvirtinta 2020 m. sausio 8 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-24 „Dėl Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sudarymo“.

Komisija sudaroma keturiems metams iš 7 komisijos narių, 3 narius į Komisiją deleguoja sveikatos priežiūros specialistų nevyriausybinės organizacijos, 2 narius – pacientų teisėms atstovaujanti nevyriausybinės organizacijos ir 2 narius – Ministerija (ir) ar jai pavaldi įstaiga.




Komisijos uždavinys – vertinti pacientų ir kitų asmenų, turinčių teisę į žalos atlyginimą, prašymus.

Komisijoje prašymai vertinami tiek pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (toliau – Įstatymas) nuostatas, galiojančias nuo 2020-01-01 (žalos be kaltės modelis), tiek pagal Įstatymo nuostatas, kurios galiojo iki 2019-12-31.



Prašymų vertinimas pagal Įstatymo nuostatas, galiojusias iki 2019-12-31*

- ▶ Prašymai pateikti dėl žalos, atsiradusios iki 2019-12-31;
- ▶ Prašymai pateikti dėl žalos, atsiradusios po 2020-01-01, tačiau asmens sveikatos priežiūros įstaigai dar turint galiojantį civilinės atsakomybės draudimą, sudarytą iki 2019-12-31.
- ▶ *Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I-1562 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymo 8 straipsnyje nurodoma, kad paciento sveikatai padaryta žala (turtinė ir neturtinė), atsiradusi iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos sudarytų asmens sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimo sutarčių galiojimo metu, atlyginama pagal iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos galiojusias nuostatas.



Prašymų vertinimas pagal Įstatymo nuostatas, galiojusias iki 2019-12-31


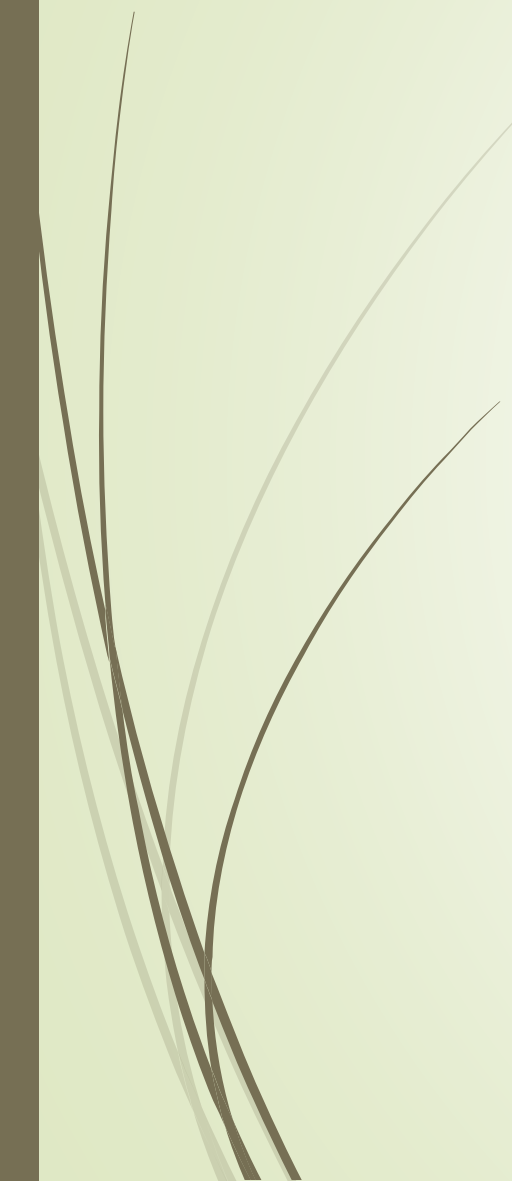
- Nagrinėjant prašymus vadovaujamosi Įstatymo ir Civilinio kodekso nustatyta tvarka.
- Pareiškėjas turi pateikti įrodymus, pagrindžiančius jo išdėstytas aplinkybes.
- Komisija turi teisę kreiptis į sveikatos priežiūros specialistus.
- Komisija nustato žalos atlyginimą, jei nustatomos visos civilinei atsakomybei kilti būtinos sąlygos: įstaigos neteisėti kalti veiksmai, priežastinis ryšys bei žala.
- Žalos dydžio nustatymas nėra reglamentuotas.
- Žalą atlyginti pavedama sveikatos priežiūros įstaigai.
- Apskundus Komisijos sprendimą bylinėjimasis teisme vyksta tarp paciento ir jo skundžiamos ASP].
- Senatis taikoma, tik jei įstaiga prašo ją taikyti.

Prašymų vertinimas pagal Įstatymo nuostatas, galiojančias nuo 2020-01-01

- ▶ Pareiškėjui nebereikia įrodinėti ASPĮ neteisėtų kaltų veiksmų.
- ▶ Žala atlyginama, jei nustatoma, kad teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas paciento sveikatai buvo padaryta žala ir ji nėra neišvengiama.
- ▶ Komisija turi teisę kreiptis į ministro įsakymu sudarytame ekspertų sąraše esančius ekspertus (dėl prašymų gautų nuo 2023-01-01 ir į ekspertų sąraše nenurodytus, sveikatos priežiūros specialistus).
- ▶ Žalos dydžio nustatymo tvarka nustatyta Vyriausybės patvirtintame Turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos apraše, nurodant neturtinės žalos apskaičiavimo kriterijus ir pagal juos skiriamus balus.
- ▶ Žala atlyginama iš VLK administruojamos sąskaitos, kurioje kaupiamos sveikatos priežiūros įstaigų įmokos žalai atlyginti.
- ▶ Tolimesnis bylinėjimasis teisme vyksta tarp paciento ir VLK.

Žala, kuri yra neišvengiama, laikoma:


- 1) **ligos ar sveikatos sutrikimo**, kuriuo pacientas sirgo iki žalos atsiradimo, **pasekmė ar komplikacija**, kurios nebuvo galima išvengti, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo arba biomedicininio tyrimo, keliančio tik nedidelį nepageidaujamą laikiną poveikį, atlikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį;
- 2) liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradę dėl **paciento individualių savybių**;
- 3) liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradę dėl vaistinių preparatų, kai jie vartojami laikantis vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, diagnostikos ir gydymo aprašuose, diagnostikos ir gydymo metodikose ir (ar) diagnostikos ir gydymo protokoluose nurodytų sąlygų, farmakologinių savybių.

- 
- 
- 2022 m. Komisija gavo 246 prašymus atlyginti žalą, iš jų 43 prašymai nebuvo priimti nagrinėjimui Komisijoje bei tęsė 62 prašymų, gautų iki 2022 m. nagrinėjimą.
 - 68 prašymų atveju, pareiškėjus atstovavo advokatai.
 - 2022 m. Komisija priėmė 200 sprendimų.
 - 50 sprendimų priimti vadovaujantis Įstatymo nuostatomis, galiojusiomis iki 2019-12-31. 150 sprendimų priimti vadovaujantis Įstatymo nuostatomis, įsigaliojusiomis nuo 2020-01-01 („žalos be kaltės modelis“).



Teigiami sprendimai

- 38 teigiami sprendimai. 31 teigiamas sprendimas priimtas pagal „žalos be kaltės“ modelį. 7 teigiami sprendimai priimti pagal Įstatymo redakciją, galiojusią iki 2019-12-31.
- Iš viso pareiškėjams nustatyta 560 562 eurais atlygintinos žalos. 483 700 eurų nustatyta pagal „žalos be kaltės“ modelį ir 76 802 eurais pagal Įstatymo nuostatas, galiojusias iki 2019-12-31.



Ekspertai/sveikatos priežiūros specialistai

- 112 sprendimų priimta su ekspertų / sveikatos priežiūros specialistų pagalba.
- 88 sprendimai priimti nesikreipus į ekspertus / sveikatos priežiūros specialistus.
- 28 teigiami sprendimai priimti eksperto (sveikatos priežiūros specialisto) išvados pagrindu.
- 10 teigiamų sprendimų priimti nesikreipiant į ekspertą (sveikatos priežiūros specialistą).



Skundžiamų paslaugų laikotarpis

- 28 prašymai dėl 2022 m. teiktų paslaugų.
- 105 prašymai dėl 2021 m. teiktų paslaugų.
- 48 prašymai dėl 2020 m. teiktų paslaugų (iš jų 9 prašymai nagrinėti pagal Įstatymo redakciją, galiojusią iki 2019-12-31).
- 29 prašymai dėl 2019 m. teiktų paslaugų.
- 15 prašymų dėl 2005-2018 m., teiktų paslaugų.
- 1 prašymas dėl 2010-2020 m. teiktų testinių paslaugų.

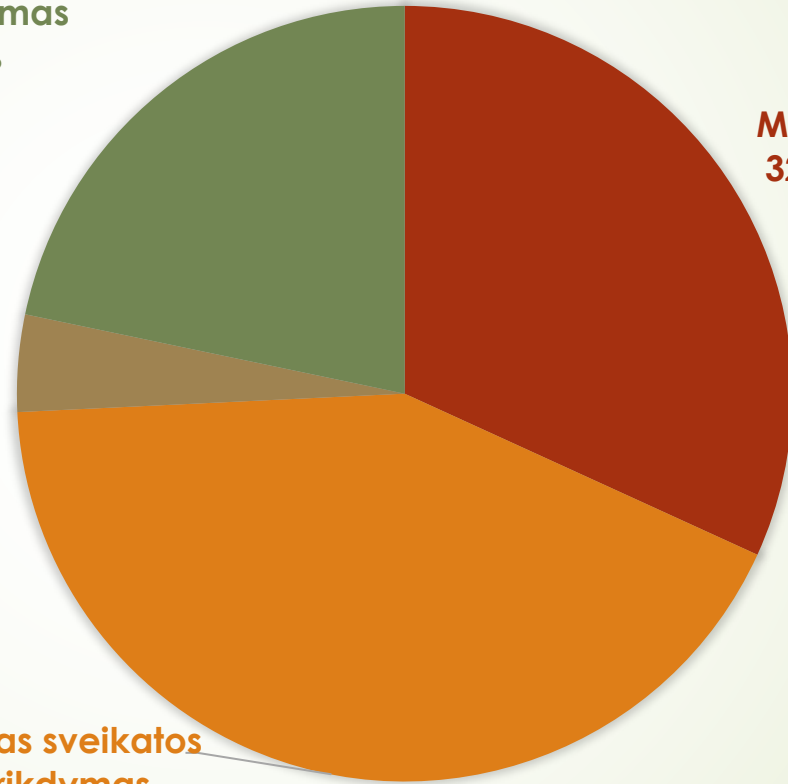
Dažniausiai išsakomi skundai:

Kramtymo funkcijos
sutrikdymas
22%

Negrįžtamas
sveikatos
sutrikdymas
4%

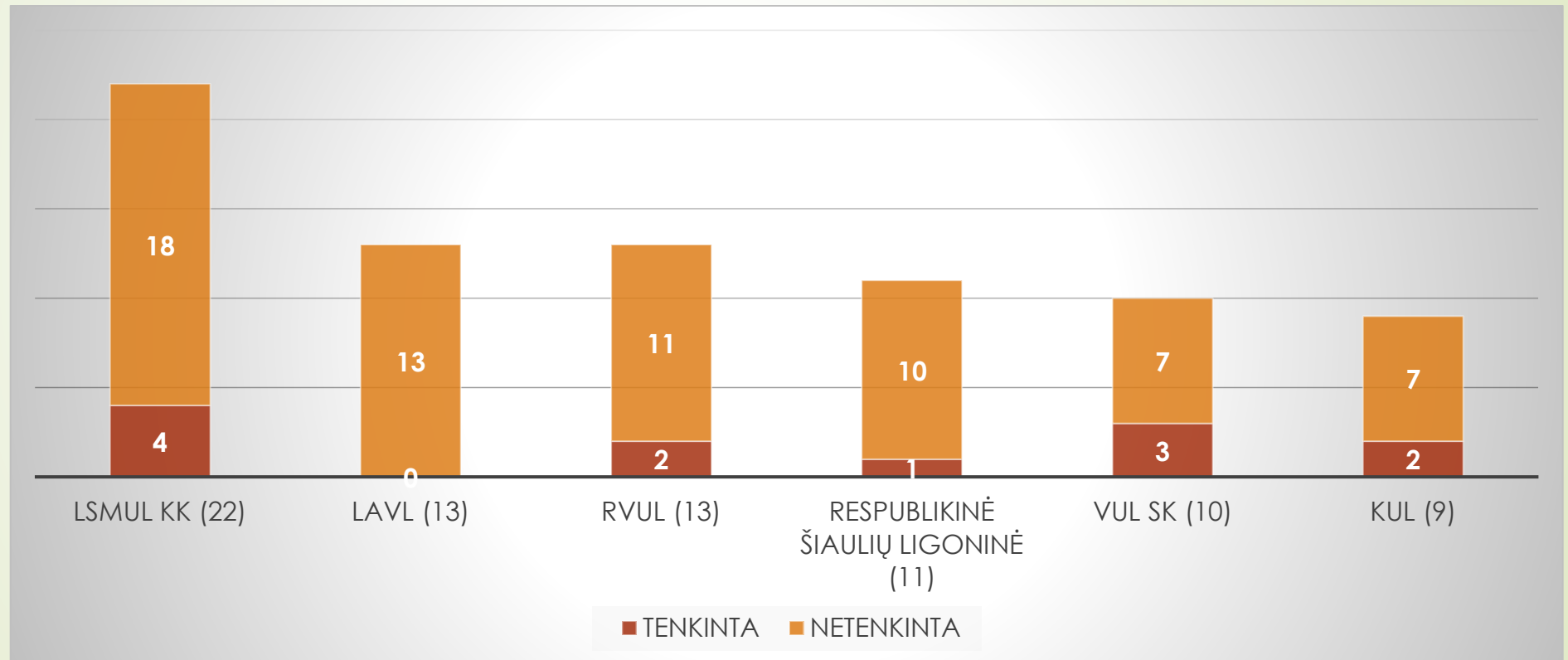
Laikinas sveikatos
sutrikdymas
42%

Mirtis
32%

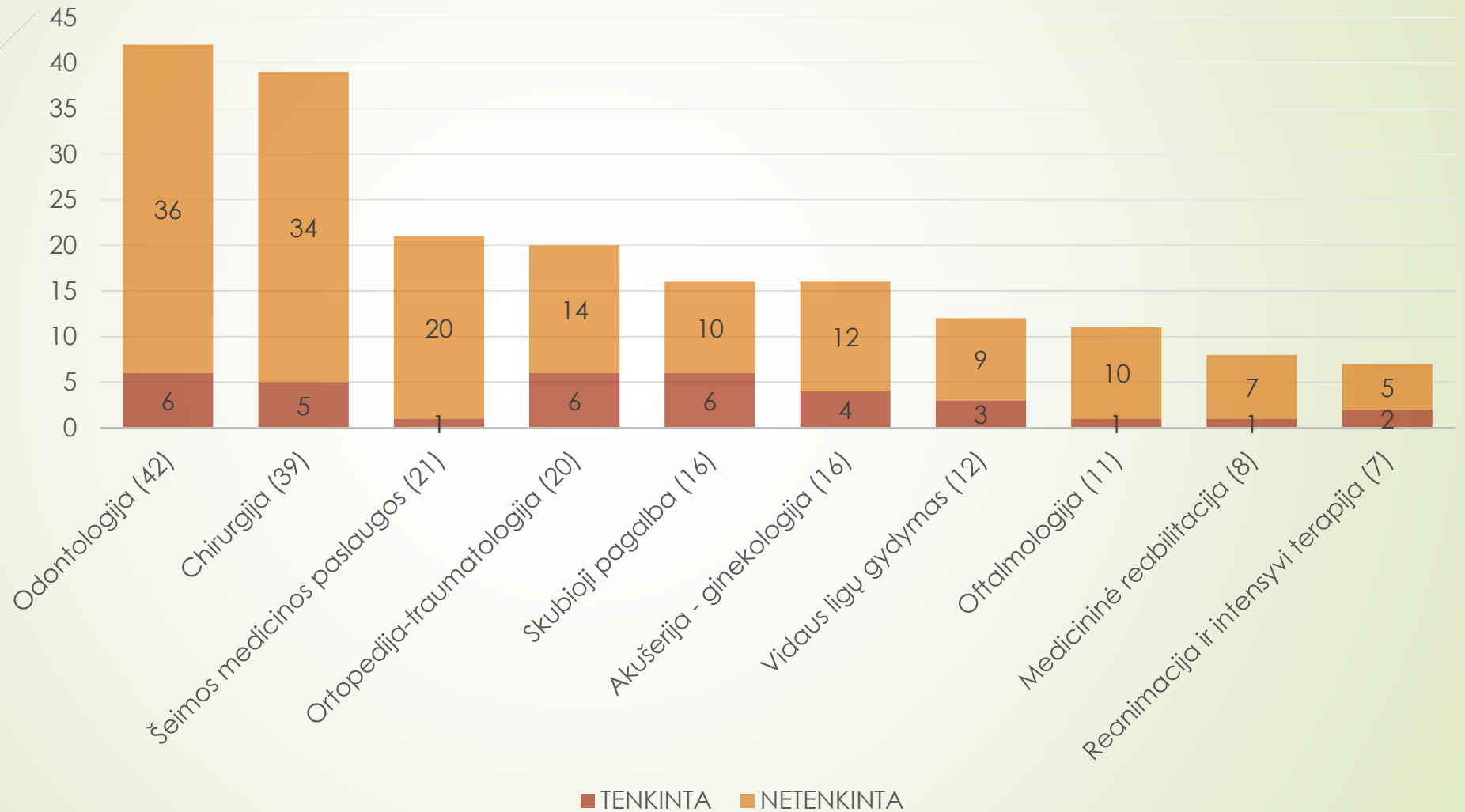


Dažniausiai skundžiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos:

*Viename prašyme skundžiama nuo 1 iki 4 skirtingų įstaigų. Iš viso skųstos 99 įstaigos.



Dažniausiai skundžiamos paslaugos:





Ačiū už dėmesį!