

Modestas SRIUBAS

Valstybinės medicininio audito inspekcijos

prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Teisės skyriaus vyriausiasis specialistas

A. Smetonos g. 5, LT-01115 Vilnius

Tel. (8 5) 216 98 69

El. p. *m.sriubas@vmai.lt*

## PACIENTO TEISIŲ PAŽEIDIMŲ NAGRINĖJIMAS LIETUVOJE<sup>1</sup>

---

*Lietuvos Respublikos Seimas 2009 m. lapkričio 19 d. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymu Nr. XI–499 priėmė naują Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakciją,<sup>2</sup> kurioje iš esmės naujai reglamentavo paciento teisės ginti pažeistas teises ar interesus įgyvendinimą. Tačiau ar pakankamai aiškiai nustatytas ginčų, kylančių iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, teisinis reguliavimas? Šis straipsnis reikšmingas tuo, kad jame kompleksiskai analizuojami ir pateikiami galimi ginčų, kylančių iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, sprendimo būdai, nurodomos privalomos išankstinės ginčo sprendimo ne teisme procedūros, įvardijamos teorinės ir galimos praktinės šių procedūrų įgyvendinimo problemos, pateikiami jų sprendimo būdai. Šiam tikslui pasiekti taikomi sisteminės analizės ir palyginimo metodai. Straipsnis naudingas tiek studentui, tiek praktikui, nesvarbu ar tai būtų teisininkas, ar pacientas, ar asmens sveikatos priežiūros įstaigos administratorius ar specialistas (gydytojas).*

---

### TEISĖS KREIPTIS Į TEISMĄ IR GINČŲ SPRENDIMO NE TEISME SANTYKIS

Lietuvos Respublikos Konstitucijos<sup>3</sup> 30 str. 1 d. numato, kad asmuo, kurio konstitucinės teisės ar laisvės pažeidžiamos, turi teisę kreiptis į teismą. Ši

---

<sup>1</sup> Straipsnio autoriaus ir žurnalo redakcijos vardu už vertingas pastabas ir pasiūlymus šiam straipsniui nuoširdžiai dėkojame Mykolo Romerio universiteto Bioteisės teisės katedros lektorei dr. *Indrei Špokienei*.

<sup>2</sup> Žin., 2009, Nr. 145-6425. Įsigaliojo nuo 2010 m. kovo 1 d.

<sup>3</sup> Žin., 1992, Nr. 33-1014.

konstitucinė teisė garantuoja, jog kiekvienas suinteresuotas asmuo turi teisę įstatymų nustatyta tvarka kreiptis į teismą, kad būtų apginta pažeista ar ginčijama jo teisė arba įstatymų saugomas interesas. Tai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos<sup>4</sup> 6 str. įtvirtintos teisės į teisminę gynybą nuostatą. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas 2000 m. birželio 30 d. nutarime<sup>5</sup> pažymėjo, kad asmens teisių ir laisvių teismo gynimo garantija – esminis asmens teisių ir laisvių konstitucinio instituto elementas. Konstitucijos 30 str. 1 d. įtvirtinta garantija yra procesinio pobūdžio, ji reiškia, kad asmeniui turi būti užtikrintas teisminis jo teisių ir laisvių gynimas. Teisė kreiptis į teismą yra absoliuti.

Įvertinus Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo suformuluotą konstitucinę doktriną, reikėtų pažymėti, kad ši konstitucinė teisės norma negali būti interpretuojama ar vertinama kaip ribojanti asmens teisę rinktis savo pažeistų teisių teisinius gynimos būdus. Nors laikoma, kad demokratinėje valstybėje teismas yra pagrindinė institucinė žmogaus teisių ir laisvių garantija, tačiau pats konstitucinis *teisminės gynybos principas* yra universalus. Konstitucinis Teismas toje pačioje byloje<sup>6</sup> pažymėjo, kad negali būti nustatytas toks teisinis reguliavimas, pagal kurį asmuo, įgyvendindamas vieną konstitucinę teisę, netektų galimybės įgyvendinti kitą konstitucinę teisę. Byloje įvertintas Lietuvos Respublikos žalos, padarytos neteisėtais kvotos, tardymo, prokuratūros ir teismo veiksmais, atlyginimo įstatyme nustatytas teisinis reguliavimas, suponavęs tokią ydingą teisinę situaciją, kai asmuo, įgyvendindamas savo konstitucinę teisę kreiptis į teismą (teisę, kad jo byla būtų išnagrinėta apeliacine tvarka), negali įgyvendinti kitos savo konstitucinės teisės (teisės, kad jam būtų atlyginta padaryta materialinė ir moralinė žala). Manytina, kad asmens teisės ginti savo pažeistas teises ne teismo tvarka realizavimas suteikia asmeniui papildomų gynimos būdų, ir kartu neriboja teisminės gynybos principo įgyvendinimo.

Tai, kad pažeistas asmens subjektines teises ir įstatymų saugomus interesus gina ne tik teismas, pažymi ir profesorius *V. Mikelėnas*. Jis nurodo, kad visi ginčai, kylantys iš civilinių teisių santykių, priklauso teismo kompetencijai. Vienu ar kitu civilinių ginčų eliminavimas iš teismo kompetencijos reikštų Kon-

<sup>4</sup> Žin., 1995, Nr. 40-987.

<sup>5</sup> Byla Nr. 30/98-13/99 // Žin., 2000, Nr. 54-1587.

<sup>6</sup> Ten pat.

stitucijos 30 str. 1 d. ir Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos pažeidimą. Tačiau tam tikri netiesioginiai teisės kreiptis į teismą ribojimai yra galimi. Pavyzdžiui, įstatymas gali numatyti, kad prieš kreipiantis į teismą galima pamėginti išspręsti ginčą neteismine tvarka (CK 3.176 str. 3 d.).<sup>7</sup> V. Mikelėnas taip pat pažymi, kad ginčą šalys pirmiausia gali mėginti išspręsti taikiai, derybų, abipusių kompromisų būdu. Dėl ginčo jos gali kreiptis į valstybines (savivaldybės) ar nevalstybines institucijas. Įstatymai nustato kelis subjektyvių teisių bei interesų gynybos ir ginčų sprendimo būdus. Ginčų sprendimo būdai reiškia įstatymų nustatytą tam tikrų valstybės ar nevalstybinių institucijų veiklą sprendžiant šalių ginčus ir ginant bei atkuriant pažeistas subjektines teises ir interesus.<sup>8</sup> Taigi darytina išvada, kad pagal Lietuvos Respublikos Konstituciją įstatymų leidėjas turi teisę nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kad ginčus dėl asmens teisių ar laisvių pažeidimo būtų galima spręsti ne tik teisme, bet ir išankstine ginčų sprendimo ne teisme tvarka. Svarbiausia, įstatymuose turi būti užtikrintas realus žmogaus pažeistų teisių ir laisvių gynimas, kuris turi būti derinamas su kitų Konstitucijoje įtvirtintų vertybių apsauga.

#### PACIENTO TEISIŲ PAŽEIDIMŲ NAGRINĖJIMO APIMTIS

Toliau nagrinėjama ginčų, kylančių iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, sprendimo tvarka. Todėl pirmiausia būtina konkretizuoti ir identifikuoti šio ginčo požymius, apibūdinančius tam tikrus teisinius santykius ir iš jų kilusius ginčus priskirti šio pobūdžio ginčams. Tai svarbu, nes teisės aktai ginčams, kylantiems iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, nustato savarankišką ir įvairiapusišką nagrinėjimo tvarką.

Pirma, viena iš šio ginčo šalių yra *fizinis asmuo*, kuris teisės aktų nustatyta tvarka vadinamas pacientu. Iš karto galima pažymėti, kad Lietuvos Respublikos teisės aktuose įtvirtinta bendro pobūdžio paciento sąvokos apibrėžtis<sup>9</sup> iš esmės

---

<sup>7</sup> Mikelėnas V., Taminskas A., Vileita A. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. I knyga. Bendrosios nuostatos. Justitia, 2001, p. 59–69.

<sup>8</sup> Laužikas E., Mikelėnas V., Nekrošius V. Civilinio proceso teisė. I tomas. Justitia, 2003, p. 55–62.

<sup>9</sup> 2004 m. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 str. 1 d. ir 2009 m. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 str. 10 d. nustato, jog pacientas tai – asmuo, kuris naudojami sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis (ir gaudamas šias paslaugas turi įstatymų nustatytas teises bei pareigas).

neatspindi paciento teisinio statuso atsiradimo visais atvejais. Kad asmuo įgytų paciento teisinį statusą, jam nereikia būti vien *pasinaudojusi* asmens sveikatos priežiūros paslauga, pakanka, kad asmuo siekia ja pasinaudoti. Tuo tarpu nustatytas teisinis reglamentavimas sudaro teisines prielaidas, kad, pavyzdžiui, asmeniui, kuriam neatsiliepė greitosios medicinos pagalbos tarnybos dispečerė telefonu, nebus suteikta galimybė ginti savo galimai pažeistas teises Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka. Kita šio ginčo šalis – *asmens sveikatos priežiūros įstaiga*, kuri teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Teorinių problemų kelia ne tiek asmens sveikatos priežiūros įstaigos apibrėžtis,<sup>10</sup> kiek teisės aktai, nustatantys paciento teisių pažeidimo nagrinėjimo tvarką: jie neišsprendžia teisinės spragos – kokia tvarka būtų galima realizuoti asmens teisių gynimą, kai jo teisės buvo pažeistos teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas įstaigoje, kuri neturi tam teisės, t. y. neturi licencijos tam tikrai paslaugai arba visai veiklai vykdyti?

Kitas ginčo požymis yra *ginčo nagrinėjimo dalykas*. Ginčo, kylančio iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, dalykas yra asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas. Įstatymo lygmenyje *asmens sveikatos priežiūros paslaugų* sąvoka numatyta Lietuvos Respublikos civilinio kodekso<sup>11</sup> 6.725 str.; čia nurodoma, kad tai yra asmens sveikatos priežiūros įstaigų veikla, įskaitant tyrimus ir su asmeniu tiesiogiai susijusius patarimus, kuria stengiamasi asmenį išgydyti, apsaugoti nuo susirgimo ar įvertinti jo sveikatos būklę. Ši sąvoka taip pat apima paciento slaugą ir su ja susijusią priežiūrą bei tiesioginį paciento materialinį aprūpinimą, kuris reikalingas asmens sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, išskyrus farmacinę veiklą. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 1.8 str., ši asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąvoka būtų taikytina ir asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos (kompensuojamos) iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų, ir paslaugoms, kurių išlaidas ap-

<sup>10</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Žin., 1998, Nr. 109-2995. Įstatymo 2 str. 1 d. nustatyta, kad sveikatos priežiūros įstaiga laikytina įstaiga ar įmonė, šio ir kitų įstatymų bei teisės aktų nustatyta tvarka turinti teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir patarnavimus, ir įstaigos ar įmonės, kuri verčiasi kita (ne sveikatos priežiūros) veikla, filialas ar padalinys, turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas.

<sup>11</sup> Žin., 2000, Nr. 74-2262.

moka pats pacientas ar jo atstovas. Detalesnį sveikatos priežiūros paslaugų turinį reglamentuoja lydimieji teisės aktai, kurie nustato, jog sveikatos priežiūros paslaugos apima sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, pacientų gydymo, rehabilitacijos ir kitas paslaugas, kurias teikia sveikatos priežiūros specialistai sveikatos priežiūros įstaigose ir pacientų namuose.<sup>12</sup>

Taip pat reikėtų pažymėti, kad į paciento teisių pažeidimo nagrinėjimo apimtį įeina ir kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos teikiamos paslaugos, kurios tiesiogiai nėra laikomos asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau yra susijusios su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu. Pavyzdžiui, paciento ar jo atstovo teisės susipažinti su medicinos dokumentais ir gauti jų kopijas, paciento atstovavimo teisės pažeidimai bus nagrinėjami tokia pat tvarka kaip kiti ginčai, kylantys iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių.

Kaip jau buvo minėta, visame pasaulyje egzistuoja du pagrindiniai paciento ginčo nagrinėjimo (procedūrų) tipai: *teisminis* ir *ginčų sprendimas ne teismo tvarka*. Pasaulyje nėra vieno idealaus paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos ginčo nagrinėjimo modelio, kuris užtikrintų visišką abiejų pusių patenkinimą ginčo sprendimu, t. y. mažai ar visai nekainuojančiu procesu, greitai ir kompetentingu sprendimo priėmimu ir pan. Gausa pasaulyje egzistuojančių ginčų sprendimų būdų leidžia kai kurių valstybių įstatymų leidėjams rinktis ir kurti „savo“ sistemą, kuri atitiktų ne tik šių teisinių santykių dalyvių lūkesčius, bet ir pačios valstybės ekonomines, socialines ir administracines galimybes.

Būtina pažymėti, kad teisės aktai paciento teisę ginti pažeistas teises ir interesus išskiria į dvi savarankiškas teises: *teisę paduoti skundą dėl galimai pažeistų teisių* ir *teisę į žalos atlyginimą*. Šių teisių realizavimas Lietuvoje reglamentuotas skirtingai, todėl jie šiame straipsnyje išskiriamu analizuojant atitinkamą ginčo nagrinėjimo tipą – *neteisminį* ir *teisminį*.

## GINČO SPRENDIMAS NE TEISMO TVARKA

Ginčo sprendimo ne teisme būdų yra įvairiausių, tačiau įstatymo leidėjas savo diskrecija nustato, kurie iš jų yra privalomi iki nagrinėjimo teisme, o kurie fakultatyvūs, t. y. galimi tiek privalomo išankstinio ginčo nagrinėjimo ne teisme, tiek teismo nagrinėjimo metu.

---

<sup>12</sup> Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programa, patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. įsakymu Nr. V-642 // Žin., 2007, Nr. 95-3864.

Lietuvos Respublikos teisės aktai iki naujos Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcijos įsigaliojimo vienareikšmiškai nenustatė aiškios privalomos išankstinės ginčo sprendimo ne teisme tvarkos. Šio įstatymo 23 ir 24 str. aiškiai įtvirtina dvi atskiras paciento teises: *teisę skųstis* ir *teisę į žalos atlyginimą* bei nustato privalomas tam tikras jų įgyvendinimo procedūras.

### PACIENTO TEISĖS SKŪSTIS ĮGYVENDINIMAS

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 23 str. 1 d. nurodyta, kad šis straipsnis nustato paciento skundo, nesusijusio su žalos atlyginimu, pateikimo ir nagrinėjimo tvarką. Šios tvarkos ypatumas yra tas, kad numatyta privaloma rašytinė skundo<sup>13</sup> pateikimo ir nagrinėjimo tvarka. Šio įstatymo 23 str. 2 d. įtvirtinta, kad pacientas, manydamas, kad yra pažeistos jo teisės, turi teisę pateikti skundą (raštu) sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, jos buvo pažeistos. Vadinas, pirmiausia pacientas privalo raštu kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl ginčo, kilusio iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, nagrinėjimo ir sprendimo priėmimo. Tačiau pažymėtina, kad žodinis paciento nusiskundimas, pavyzdžiui, asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracijai, laikytinas jo pasirinktu fakultatyviu ginčo sprendimo būdu, kurio priėmimo ir nagrinėjimo procedūrą privalo nustatyti pati įstaiga.<sup>14</sup>

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 23 str. 3 d. numatyta, kad skundą pateikti gali tik pacientas arba jo atstovas. Vėlgi reikia paminėti, kad šiame įstatyme nėra aiškiai nustatyta paciento procesinio veiksnio amžiaus riba, t. y. nuo kokio amžiaus pacientas gali savarankiškai realizuoti teisę pateikti skundą. Įstatyme įtvirtinta, kad tik dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pacientas nuo 16 metų turi teisę pareikšti informuoto paciento sutikimą (14 str.), taip pat pacientas nuo 16 metų gali pasirinkti

---

<sup>13</sup> Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 str. 13 d. numatyta, kad 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.

<sup>14</sup> Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V-338 // *Žin.*, 2008, Nr. 53-1992. Aprašo 6.3 punkte nustatyta, kad įstaigoje pagal teisės aktų reikalavimus turi būti nustatyta ir įrašyta į įstaigos vidaus dokumentus pacientų skundų nagrinėjimo tvarka.

atstovą pagal pavidimą (21 str.). Todėl sprendžiant šią įstatymo spragą, manytina, kad pacientas procesinį veiksnumą turėtų įgyti nuo 16 metų, o ne nuo 18 metų.<sup>15</sup>

Paciento ar jo atstovo teisė pateikti skundą tiesiogiai susijusi su asmens privataus gyvenimo neliečiamumo principu, įtvirtintu Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 str., kuris detalizuoja paciento atstovavimo ypatumus. Paciento atstovas turi teisę pateikti skundą tik turėdamas rašytinį paciento sutikimą, nes visokia informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą laikoma konfidencialia. Įstatymas įtvirtina kelias šios taisyklės išimtis. Pirmiausia, pacientas gali medicinos dokumentuose pasirašytinai nurodyti, koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją, t. y. taip pat ir įgyvendinti teisę skųsti. Antra, kai pacientas laikomas negalinčiu protingai vertinti savo interesų ir nėra jo sutikimo, konfidenciali informacija gali būti suteikiama paciento atstovui, sutuoktiniui (partneriui), tėvams (įtėviams) ar pilnamečiams vaikams tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti. Pažymėtina, kad po paciento mirties pirmumo teisę pateikti skundą turi jo atstovas pagal pavidimą (taip pat medicinos dokumentuose), kuriame nurodytas teikimo mastas ir terminai. Nesant atstovo pagal pavidimą, paciento interesus turi teisę atstovauti po paciento mirties jo įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą: sutuoktinis (partneris), tėvai ir vaikai. Pastaruoju atveju įstatyme nenustatytas skundo pateikimo teisės realizavimo eiliškumas, tačiau pakankamai aiškus asmenų, galinčių pateikti skundą, sąrašas.<sup>16</sup>

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 23 str. 3 ir 4 d. nustatyti skundo įforminimo ir dokumentų, patvirtinančių asmens tapatybės ir atstovavimo faktą, įforminimo reikalavimai. Įstatyme reikalaujama, kad pacientas kreipdamasis asmeniškai privalo pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą, o kai skundas siunčiamas paštu ar per pasiuntinį, privalo būti pridėta notaro ar pacientui atstovaujančio advokato patvirtinta pareiškėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija. Jei skundą pateikia paciento atstovas, jis privalo pateikti savo tapatybę ir atstovavimą patvirtinančius dokumentus.

---

<sup>15</sup> Civilinio kodekso 2.5 str.

<sup>16</sup> Iš šio sąrašo būtų galima išskirti *partnerius*, nes šiuo metu nesant pakankamo teisinio reguliavimo, įgyti partnerio teisinį statusą yra sunku.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 23 str. 5 d. įtvirtina naują šių teisių santykių teisinį institutą. Tai – skundo pateikimo terminai arba, kitaip tariant, skundo pateikimo senatis. Kaip žinia, senatis – tai įstatymų nustatytas terminas, per kurį asmuo gali apginti savo pažeistas teises.<sup>17</sup> Šio įstatymo įsigaliojimo pradžioje taikyti šį skundo pateikimo terminą gali būti sudėtinga, nes įstatymo kūrėjai nenumatė, nuo kada toks terminas turi būti pradėtas skaičiuoti. Įstatyme numatyta, kad pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienus metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos. 2004 m. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcijoje skundo pateikimo termino nebuvo, todėl pakeitus teisinį reglamentavimą ir pradėjus vykdyti šią teisės nuostatą nuo įstatymo įsigaliojimo dienos, galima tokia situacija, kai pacientas netektų teisės (iki tol buvusios neterminuotos) kreiptis su skundu realizavimo galimybės. Tokia teisinė situacija prieštarautų teisėtų lūkesčių, teisėtai įgytų teisių apsaugos ir įstatymo atgal negaliojimo (lot. *lex retro non agit*) principams. Atsižvelgiant į minėtus principus, darytina išvada, kad nurodytu atveju skundo pateikimo terminas taikytinas tik nuo 2011 m. kovo 1 d.

Sveikatos priežiūros įstaiga, gavusi paciento skundą, privalo jį išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų.

Apibendrinant šioje dalyje analizuotą privalomą paciento skundo pateikimo ir nagrinėjimo procedūrą, reikia papildomai pažymėti, kad paciento teisė pateikti skundą tiesiogiai sveikatos priežiūros įstaigai yra numatyta daugelyje valstybių: Rusijos Federacijoje,<sup>18</sup> Slovakijoje,<sup>19</sup> Suomijoje,<sup>20</sup> Vengrijoje,<sup>21</sup> tačiau

---

<sup>17</sup> Civilinio kodekso 1.124 str.

<sup>18</sup> Федеральный закон от 22 июля 1993 года N 5487-1 „Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан“. Prieiga per internetą: <<http://base.consultant.ru/nbu/cgi/online.cgi?req=doc;base=NBU;n=90012;fld=134;dst=4294967295>> [žiūrėta 2010 01 13].

<sup>19</sup> The Centre for Biomedical Ethics and Law of the Catholic University of Leuven, Belgium, informacija apie paciento teises Slovakijoje. Prieiga per internetą: <[http://europatientrights.eu/countries/ratified/slovakia/slovakia\\_right\\_to\\_complain\\_and\\_to\\_compensation.html](http://europatientrights.eu/countries/ratified/slovakia/slovakia_right_to_complain_and_to_compensation.html)> [žiūrėta 2010-01-13].

<sup>20</sup> Act No. 785/1992 on the status and rights of patients. Prieiga per internetą: <<http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1992/en19920785.pdf>> [žiūrėta 2010 01 13].

<sup>21</sup> Act CLIV of 1997 on Health. Prieiga per internetą: <<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/E.C.12.HUN.3-Annex10.pdf>> [žiūrėta 2010 01 13].



kaip privaloma išankstinė ginčų sprendimo ne teisme procedūra numatyta tik kai kuriose valstybėse, pvz., Norvegijoje.<sup>22</sup>

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 23 str. 6 d. nustato, kad į kitas pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas pacientas turi teisę kreiptis tik nepatenkintas skundo nagrinėjimu sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje jo teisės buvo pažeistos. Reikia iš karto pažymėti, kad pacientas įgyja teisę kreiptis su skundu į kitas institucijas ir tada, kai sveikatos priežiūros įstaiga nepateikia jam raštu skundo nagrinėjimo išvadų per 20 darbo dienų nuo skundo pateikimo dienos.

Tam tikruose teisės aktuose numatyta, jog įvairios valstybės ir savivaldybės institucijos nagrinėja pacientų skundus, tačiau kiekviena savo kompetencijos ribose. Siekdamas apginti savo galimai pažeistas teises, pacientas turi teisę raštu kreiptis į valstybės institucijas, kurios pagal Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymą<sup>23</sup> kontroliuoja sveikatos priežiūros paslaugų įstaigas. Pavyzdžiui, į Valstybinę medicininio audito inspekciją prie Sveikatos apsaugos ministerijos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės<sup>24</sup> įvertinimo teisės aktų reikalavimams;<sup>25</sup> į Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (ir jos teritorinius skyrius) dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, kiekio ir kokybės kontrolės (finansinės) atlikimo, dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kompensavimo ir t. t.;<sup>26</sup> į Valstybinę akreditavimo

---

<sup>22</sup> Patient's Rights Act. Prieiga per internetą: < <http://www.ub.uio.no/ujur/ulovdata/lov-19990702-063-eng.pdf> > [žiūrėta 2010 01 13].

<sup>23</sup> Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 52 str. 1 d.

<sup>24</sup> Kokybiška sveikatos priežiūra – tai laipsnis, kuriuo asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientui ir visuomenei padidina pageidaujamų sveikatos rezultatų tikimybę ir kurios atitinka šiuolaikines profesines (medicinos) žinias. Kokybės rodikliai (prieinamumas, priimtinumumas, tinkamumas, gebėjimas, tęstinumas, veiksmingumas, rezultatyvumas, efektyvumas, lygiateisiškumas, saugumas, savalaikiškumas, orientacija į pacientą) leidžia įvertinti šių paslaugų kokybės laipsnį.

<sup>25</sup> Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. V-941 // Žin., 2009, Nr. 139-6142.

<sup>26</sup> Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 23 d. įsakymu Nr. V-35 // Žin., 2003, Nr. 13-533.

sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos dėl galimai nelicencijuotų asmens sveikatos priežiūros įstaigos veiklos ar paslaugų teikimo ir pan.<sup>27</sup> Pažymėtina, kad paciento skundo priėmimo ir nagrinėjimo tvarką šiose institucijose nustato atitinkamų institucijų veiklą reglamentuojantys teisės aktai.<sup>28</sup>

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo<sup>29</sup> 65 str. numatyta savivaldybės gydytojo institucija. Teisės aktais nustatyta, kad savivaldybės gydytojas organizuoja pacientų teisių įgyvendinimo priežiūrą pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėjas (dalininkas) yra savivaldybė. Tai reiškia, kad pacientas turi teisę raštu kreiptis į konkrečios savivaldybės, kurioje savo veiklą vykdo savivaldybės įsteigta asmens sveikatos priežiūros įstaiga, gydytoją, kuris išnagrinėtų jo skundą dėl galimai pažeistų paciento teisių.<sup>30</sup> Toks paciento teisių užtikrinimo būdas, kada kreipiamasi į savivaldybės ar regiono institucijas, kaip į pirminę ginčų sprendimo grandį, taikomas Suomijoje,<sup>31</sup> kaip į antrinę grandį – Kipro Respublikoje,<sup>32</sup> Norvegijoje.<sup>33</sup>

Lietuvos teisės aktuose numatyta, kad pacientas turi galimybę kreiptis su skundu ir į sveikatos priežiūros specialistus vienijančias asociacijas, kurios įgyvendina tam tikro profilio asmens sveikatos priežiūros specialistų savivaldą. Lietuvos Respublikos odontologų rūmai nagrinėja pacientų skundus dėl odontologų netinkamai atliktų profesinių pareigų ar Odontologų profesinės etikos kodekso nesilaikymo.<sup>34</sup> Pažymėtina, kad šis ginčų sprendimo būdas yra taiko-

<sup>27</sup> Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1016 // *Žin.*, 2007, Nr. 135-5499.

<sup>28</sup> Pavyzdžiui, Skundo nagrinėjimo Valstybinėje medicininio audito inspekcijoje tvarkos aprašas, patvirtintas Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2009 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. 3V-35 // *Žin.*, 2009, Nr. 151-6817.

<sup>29</sup> *Žin.*, 1998, Nr. 112-3099.

<sup>30</sup> Savivaldybės gydytojo pavyzdiniai nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. spalio 17 d. nutarimu Nr. 1237 // *Žin.*, 2000, Nr. 88-1237.

<sup>31</sup> Act No. 785/1992 on the status and rights of patients.

<sup>32</sup> The Safeguarding and Protection of the Patients' Rights Law. Prieiga per internetą: <[http://www.bioethics.gov.cy/Law/cnbc/cnbc.nsf/All/6960B7A5AA76C4A3C22571C9002B99F0/\\$file/Patients%20Rights%20Law-English%20translation.pdf](http://www.bioethics.gov.cy/Law/cnbc/cnbc.nsf/All/6960B7A5AA76C4A3C22571C9002B99F0/$file/Patients%20Rights%20Law-English%20translation.pdf)> [žiūrėta 2010 01 13].

<sup>33</sup> Patient's Rights Act.

<sup>34</sup> Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymas // *Žin.*, 2004, Nr. 4-35.

mas ir kitose valstybėse. Pavyzdžiui, Rusijos Federacijoje<sup>35</sup> tai yra alternatyvus pasirinkimas tarp kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigą, teismą ar sveikatos priežiūros specialistus vienijančias asociacijas.

Kaip ir visame pasaulyje, Lietuvoje yra įsteigtos valstybinės institucijos, ginančios vartotojų teises ir interesus. Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatyme<sup>36</sup> nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos (kompensuojamos) iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų, šis įstatymas netaikomas. Atitinkamai į Lietuvoje veikiančias valstybines vartotojų teises ginančias institucijas gali kreiptis tik tie pacientai, kurie už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas apmoka iš savo lėšų. Šiame įstatyme nustatyta, kad Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba ne tik nagrinėja vartotojų skundus vartotojų ginčų sprendimo ne teisme tvarka, tačiau ir imasi priemonių šalims sutaukyti, t. y. atlieka taikinamojo tarpininko funkcijas. Suprantama, kad dėl tokio įstatyminio reguliavimo pacientų skundų srautas Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai nėra didelis, be to, šių teisinių santykių pobūdis riboja šios institucijos kompetenciją priimti tinkamą sprendimą. Autoriaus nuomone, Lietuvoje būtina numatyti, kad taikinamojo tarpininko paslaugos galėtų būti prieinamos visais ginčų, kylančių iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, atvejais. Tokią funkciją turėtų atlikti specializuota institucija, galinti spręsti šio pobūdžio ginčus.

Į atskirą ginčų sprendimo ne teisme kategoriją reikia išskirti ombudsmeno instituciją. Ši institucija taip pat suteikia galimybę pacientui ginti savo teises ne teisme. Ombudsmeno institucija yra gerai pasaulyje žinomas teisinis institutas. Ombudsmenas vadinamas skirtingai: kontrolieriumi, liaudies gynėju, komisaru, tarpininku ir pan. Tarptautinis ombudsmenų institutas pasiūlė tokį ombudsmeno instituto apibrėžimą: tai Konstitucijoje arba įstatyme numatyta institucija, vadovaujama nepriklausomo, aukštos kvalifikacijos, atskaitingo parlamentui pareigūno, kuris tiria piliečių skundus dėl valstybės institucijų pareigūnų netinkamų veiksmų arba pradeda tyrimą savo iniciatyva ir turi įgaliojimus atlikti tyrimą, pateikti rekomendacijas, nurodančias, kaip

---

<sup>35</sup> Федеральный закон от 22 июля 1993 года N 5487-1 „Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан“.

<sup>36</sup> Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymas // Žin., 2007, Nr. 12-488.

reikėtų atkurti pažeistas piliečių teises arba užkirsti kelią jų pažeidimui bei rengti ataskaitas.<sup>37</sup>

Lietuvos Respublikos Konstitucija ir įstatyminis reguliavimas lėmė, kad Lietuvoje yra keli Lietuvos Respublikos Seimo kontrolieriai, tiriantys pareiškėjų skundus dėl pareigūnų piktnaudžiavimo, biurokratizmo ar kitaip pažeidžiamų žmogaus teisių ir laisvių viešojo administravimo srityje.<sup>38</sup> Ši institucija neturi juridinio pagrindo nagrinėti ginčų, kilusių tarp paciento ir sveikatos priežiūros įstaigos, nes sveikatos priežiūros įstaiga nėra viešojo administravimo subjektas ir neteikia viešojo administravimo paslaugų.<sup>39</sup> Būtina išskirti kelias institucijas, kurias galima pavadinti specializuotomis ombudsmeno institucijomis, galinčiomis spręsti šio pobūdžio ginčus savo kompetencijos ribose. Pirmiausia, tai Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstaiga. Šiai institucijai vadovauja Vaiko teisių apsaugos kontrolierius, kuris pagal Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstatymo<sup>40</sup> 16 str. tiria ir pareiškėjų skundus dėl fizinių ir juridinių asmenų veiksmų ar neveikimo, dėl kurių pažeidžiamos (manoma, kad pažeidžiamos) ar gali būti pažeistos vaiko teisės ar jo teisėti interesai. Išanalizavus Vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstatymo nuostatas ir įstaigos veiklos informaciją, galima teigti, kad ši ombudsmeno institucija tik iš dalies gali užtikrinti paciento teises, nes rūpinasi tik tam tikra pacientų dalimi – *vaiko* interesais, neturi specifinių žinių ir įgūdžių (sveikatos priežiūros specialistų paslaugoms vertinti, medicinos teisės specialistų) kompetentingam sprendimui priimti. Antra institucija – tai Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyba, kuriai vadovauja Lygių galimybių kontrolierius. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo<sup>41</sup> 12 str. nuostata, Lygių galimybių kontrolierius tiria skundus dėl tiesioginės ar netiesioginės diskriminacijos, priekabiavimo bei seksualinio priekabiavimo ir teikia su tuo susijusias objektyvias ir nešališkas konsultacijas. Vadinasi, Lygių galimybių kontrolierius galėtų priimti ir nagrinėti paciento skundą pagal kompetenciją. Išskirtina ir trečia institucija, – tai Žurnalistų etikos inspektorius, kuris nagrinėja suinteresuotų asme-

<sup>37</sup> *Pranevičienė B.* Kviziteismai administracijos kontrolės sistemoje. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2003, p. 97–98.

<sup>38</sup> Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 12 str. 1 d. // *Žin.*, 2004, Nr. 170-6238.

<sup>39</sup> Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo 2 str. // *Žin.*, 2006, Nr. 77-2975.

<sup>40</sup> Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstatymas // *Žin.*, 2007, Nr. 140-5756.

<sup>41</sup> Lietuvos Respublikos moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 7<sup>(1)</sup> str. // *Žin.*, 1998, Nr. 112-3100.

nų skundus dėl teisės į privataus gyvenimo apsaugą pažeidimo visuomenės informavimo priemonėse.<sup>42</sup> Vėlgi tai išimtinai reti atvejai, kurie neapima pacientui opiausių nagrinėjimo sričių.

Galima paminėti, kad ombudsmeno institucija, nagrinėjanti paciento skundus, yra daugumoje Europos Sąjungos valstybių narių, pavyzdžiui, Austrijoje, Belgijoje, Bulgarijoje, Čekijoje, Graikijoje, Jungtinėje Karalystėje, Lenkijoje, Slovėnijoje, Suomijoje, Vengrijoje. Tokia institucija taip pat yra ir kitose pasaulio valstybėse – Izraelyje, Norvegijoje, Naujojoje Zelandijoje. Įvertinus kai kurių valstybių ombudsmeno institucijos funkcijas, paminėtina, kad ombudsmenas aktyviai veikia ginčų prevencijos srityje, ginčo šalims teikia mediacijos paslaugas, informuoja pacientą ar jo atstovą apie teises ir pareigas, pataria, padeda pacientui parengti skundą, nurodo į kurias kompetentingas institucijas reikia kreiptis, pagal kompetenciją nagrinėja paciento skundą, teikia rekomendacijas sveikatos priežiūros paslaugoms gerinti.<sup>43</sup>

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymo projekto<sup>44</sup> Nr. XP–2817 rengėjų numatyta Pacientų teisių kontrolieriaus įstaiga, galėjusi turėti plačius įgaliojimus, būtų buvusi naudinga pacientų interesams. Deja, šios institucijos steigimui nepritarta dėl ekonominių ir politinių priežasčių. Nebuvo pakankamai įvertinti pacientų interesai bei neįžvelgta galimybė įsteigti šią instituciją, reorganizavus vieną kitą jau veikiančią valstybės instituciją.

### **Paciento teisės į žalos atlyginimą įgyvendinimas**

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 24 str. 1 d. nustatyta, kad turtinė ir neturtinė žala, padaryta pažeidžiant nustatytas pacientų teises, atlyginama šio įstatymo ir Civilinio kodekso nustatyta tvarka. Pasikeitęs įstatyminis reglamentavimas aiškiai įtvirtina privalomą ginčų, kilusių iš sveikatos priežiūros teisinių santykių, dėl žalos nustatymo ir atlyginimo sprendimo ne teisme tvarką. Vadovaujantis šiuo įstatymu, paciento ar kitų asmenų, turinčių teisę į

---

<sup>42</sup> Lietuvos Respublikos visuomenės informavimo įstatymo 51 str. 1 d. 1 p. // Žin., 2000, Nr. 75-2272.

<sup>43</sup> *Fallberg L., Mackenney S.* Patient Ombudsmen in Seven European Countries: an Effective Way to Implement Patients' Rights? // *European Journal of Health Law*, 2003, Nr. 10 (4), p. 343–357.

<sup>44</sup> Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymo projektas Nr. XP–2817. Prieiga per internetą: <[http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=313089&p\\_query=&p\\_tr2=>](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=313089&p_query=&p_tr2=>) [žiūrėta 2010 01 06].

24 str. 1 d. nurodytos žalos atlyginimą, skundas dėl žalos<sup>45</sup> atlyginimo privalomai pateikiamas ir nagrinėjamas tik Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijoje, veikiančioje prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Pažymėtina, kad paciento žodinis ar rašytinis kreipimasis į asmens sveikatos priežiūros įstaigos administraciją dėl žalos nustatymo ir atlyginimo laikytinas jo pasirinktu fakultatyviu ginčo sprendimo būdu.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas nenumato paciento skundo dėl žalos nustatymo ir atlyginimo pateikimo Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijai termino. Pacientas skundą šiai komisijai turėtų pateikti laikydamasis Civilinio kodekso 1.125 str. 8 d. nustatyto ieškinio senaties termino – per trejus metus nuo tos dienos, kurią asmuo sužinojo arba turėjo sužinoti apie savo teisės pažeidimą.<sup>46</sup> Taigi ir Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija turėtų nagrinėti bei priimti sprendimą vadovaudamasi šį institutą reglamentuojančiomis teisės normomis.<sup>47</sup>

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas įtvirtina, kad teisę kreiptis į Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją turi pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į 24 str. 1 d. nurodytos žalos atlyginimą ir norintys gauti jos atlyginimą. Paciento procesinio veiksnio amžiaus riba, t. y. amžius, nuo kurio pacientas gali savarankiškai realizuoti teisę pateikti Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijai skundą dėl žalos atlyginimo, kaip ir prieš tai nagrinėtoje teisėje pateikti skundą, yra 16 metų. Paminėtina, kad konkretus asmenų, kurie laikytini „kitais“, sąrašas nėra numatytas nei įstatymuose, nei įvardytas teismų praktikoje. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija, kiekvienu nagrinėtiniu atveju priimdama sprendimą, turėtų pasisakyti apie kiekvieno pareiškėjo teisę kreiptis dėl žalos atlyginimo.

Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija, kaip supaprastinta pacientų ginčų sprendimo ne teisme instancija, iš esmės turėtų laikytis proceso koncentracijos principo ir, kaip numatyta Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, per 2 mėnesius priimti sprendimą. Visiškai

---

<sup>45</sup> Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 str. 2 d. apibrėžta kokia paciento sveikatai padaryta (turtinė ir neturtinė) žala atlygintina – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis, atsiradę dėl sveikatos priežiūros paslaugas teikusio asmens neteisėtos kaltos veikos.

<sup>46</sup> Civilinio kodekso 1.127 str. 1 d.

<sup>47</sup> Civilinio kodekso 1.126 str.

nesuprantama ir nesuderinama su nešališkumo principu šio įstatymo nuostata, jog sveikatos apsaugos ministras Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos argumentuotu teikimu gali šį terminą pratęsti, bet ne ilgiau kaip dar 2 mėnesiams.

Analizuojant žalos pacientui atlyginimo tvarką, reikia paminėti ir kitą specifinį žalos atlyginimo būdą – žalos pacientui atlyginimą be kaltės. Nors Lietuvoje šis žalos atlyginimo būdas nėra įtvirtintas, tačiau užsienio valstybėse, pavyzdžiui, Švedijoje,<sup>48</sup> Suomijoje<sup>49</sup> ir Naujojoje Zelandijoje,<sup>50</sup> jis sėkmingai įgyvendinamas. *J. Kutkauskienė*, nagrinėdama žalos pacientams kompensavimo sistemų procesinius ypatumus, pažymėjo, kad šiame procese siekiančiam kompensacijos asmeniui pakanka užpildyti patvirtintą formą, jis atleidžiamas nuo įrodinėjimo naštos ir skundo nagrinėjimo išlaidų apmokėjimo, jam nebūtinai atstovaujančių asmenų (advokatų, ekspertų) dalyvavimas, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai bendradarbiauja su skundą teikiančiu asmeniu, padeda jam užpildyti skundo formą, ekonominėmis teisinėmis priemonėmis užtikrinamas skundą nagrinėjančių institucijų nešališkumas, specialiosiose žalos pacientams kompensavimo sistemose yra apeliacinė skundų nagrinėjimo institucija, nagrinėjant skundus taikoma generalinio atsakovo koncepcija.<sup>51</sup> Analizuojant šią temą, ypač svarbu įvertinti, ar šios specialiųjų žalos pacientams kompensavimo sistemos konkuruoja su skundų nagrinėjimu teismine (pareiškiant ieškinį teisme) tvarka, nes nesant konkurencijos pacientas neturi galimybės pasirinkti savo teisinės apsaugos režimo – teisės kreiptis į teismą dėl žalos atlyginimo. Pavyzdžiui, Naujojoje Zelandijoje pacientui jo skundo pagrindu kompensavus žalą pagal Nelaimingų atsitikimų žalos kompensavimo sistemos taisykles, jis netenka galimybės realizuoti savo teisę kreiptis į teismą dėl tapataus dalyko. *J. Kutkauskienė*

---

<sup>48</sup> Patient Injury Act. Prieiga per internetą: <[http://www.pff.se/upload/The\\_Patient\\_Injury\\_Act.pdf](http://www.pff.se/upload/The_Patient_Injury_Act.pdf)> [žiūrėta 2010 01 16].

<sup>49</sup> The Centre for Biomedical Ethics and Law of the Catholic University of Leuven, Belgium, informacija apie paciento teises Suomijoje. Prieiga per internetą: <[http://europatientrights.eu/countries/signed/finland/finland\\_right\\_to\\_complain\\_and\\_to\\_compensation.html](http://europatientrights.eu/countries/signed/finland/finland_right_to_complain_and_to_compensation.html)> [žiūrėta 2010 01 16].

<sup>50</sup> Injury Prevention, Rehabilitation, and Compensation Act No 49. Prieiga per internetą: <[http://www.legislation.govt.nz/act/public/2001/0049/latest/whole.html?search=ts\\_act\\_Injury\\_rese#dml100926](http://www.legislation.govt.nz/act/public/2001/0049/latest/whole.html?search=ts_act_Injury_rese#dml100926)> [žiūrėta 2010 01 15].

<sup>51</sup> *Kutkauskienė J.* Specialiosios žalos pacientams atlyginimo sistemos. Patirtis ir perspektyvos // Sveikatos politika ir valdymas, 2009, Nr. 1 (1), p. 63–84.

mokslinio straipsnio išvadose<sup>52</sup> nurodė, kad specialiosios žalos pacientams atlyginimo sistemos diegimui Lietuvoje yra kultūrinių ir socialinių prielaidų.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos Seimas 2009 m. lapkričio 19 d. priėmė protokolinį nutarimą,<sup>53</sup> kuriuo, atsižvelgdamas į kitų valstybių patirtį diegiant žalos pacientų sveikatai atlyginimo be kaltės modelį, įvertindamas, kad žalos atlyginimas be kaltės – veiksmingas būdas paslaugų kokybei gerinti bei pacientų saugumui užtikrinti, nes atsiranda galimybė pripažinti gydytojų klaidas ir jas nagrinėti, ir pritardamas Lietuvos gydytojų sąjungos ir pacientų organizacijų nuomonei, kad toks kompensavimo būdas prieinamesnis didesniai skaičiui pacientų ir nesupriešintų pacientų ir medikų, pasiūlė Lietuvos Respublikos Vyriausybei iki 2010 m. gruodžio 31 d. parengti ir Seimui pateikti Lietuvos Respublikos pacientų socialinio draudimo įstatymo projektą.

### GINČO SPRENDIMAS TEISME

Ginčai, kylantys iš sveikatos priežiūros teisinių santykių, yra nagrinėjami teisme, tačiau pats skundo (ar ieškinio) teismui pateikimas gali būti skirstomas tiek pagal atskiras paciento teises: teisės skųstis ir teisės į žalos atlyginimą, tiek pagal teismo proceso pobūdį: administracinį ir civilinį.

#### **Paciento teisės skųstis įgyvendinimas**

Įgyvendinant Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme įtvirtintą privalomą ginčų (skundo) sprendimo tvarką, pacientas turi teisę asmens sveikatos priežiūros įstaigos raštu pateiktus (arba per įstatyme nustatytą terminą – 20 darbo dienų, nepateiktus) skundo nagrinėjimo rezultatus apskųsti teismui. Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso<sup>54</sup> 5 str. 1 d. įtvirtinta, jog kiekvienas suinteresuotas asmuo turi teisę įstatymų nustatyta tvarka kreiptis į teismą, kad būtų apginta pažeista ar ginčijama jo teisė arba įstatymų saugomas interesas. Specialioji Lietuvos Aukščiausiojo Teismo ir Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo kolegija ginčams dėl teisingumo spręsti 2006 m. spalio

---

<sup>52</sup> Ten pat.

<sup>53</sup> Lietuvos Respublikos Seimo III (rudens) vakarinio plenarinio posėdžio 2009 m. lapkričio 19 d. protokolas Nr. SPP-144. Prieiga per internetą: <[http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc?p\\_id=358562](http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc?p_id=358562)> [žiūrėta 2010 01 11].

<sup>54</sup> Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksas // Žin., 2002, Nr. 36-1340.



9 d. nutartyje<sup>55</sup> konstatavo, kad ginčai tarp paciento ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos teisingi bendrosios kompetencijos teismui. Atitinkamai ieškinio turinio reikalavimus, jo pareiškimo, nagrinėjimo ir sprendimo apskundimo tvarką nustato Civilinio proceso kodeksas.

Pacientų skundus nagrinėjančių valstybės (savivaldybių) institucijų sprendimus pacientai turi teisę apskusti Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo<sup>56</sup> nustatyta tvarka. Pastarasis įstatymas nustato paciento skundo nagrinėjimo ir sprendimo apskundimo tvarką administraciniame procese. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracinėje teisenoje dalyvauja kaip trečiasis asmuo.

### **Paciento teisės į žalos atlyginimą įgyvendinimas**

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 24 str. 8 d. nustato, kad pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į šio straipsnio 1 d. nurodytos žalos atlyginimą, ir sveikatos priežiūros įstaiga, nesutikdami su Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos sprendimu, per 30 dienų nuo sprendimo priėmimo dienos, o sprendimo priėmimo metu nedalyvavę asmenys, – per 30 dienų nuo tos dienos, kai jie sužinojo apie sprendimą, turi teisę Civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka kreiptis į teismą dėl ginčo tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir pareiškimą pateikusio asmens nagrinėjimo iš esmės.

Susipažinus su šių teisinių santykių reglamentavimu įvairiose valstybėse, teigtina, kad demokratinės valstybės kiekvienam suinteresuotam asmeniui garantuoja teisę įstatymų nustatyta tvarka kreiptis į teismą, kad būtų apginta pažeista ar ginčijama jo teisė arba įstatymų saugomas interesas.

### **IŠVADOS**

Lietuvos Respublikos Konstitucija įstatymo leidėjui suteikia teisę nustatyti tokį teisinį reguliavimą, kad paciento ginčus dėl galimai pažeistų jo teisių ar interesų būtų galima nagrinėti ne tik teisme, bet ir išankstine ginčų sprendimo

---

<sup>55</sup> Specialiosios Lietuvos Aukščiausiojo Teismo ir Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo kolegijos ginčams dėl teisingumo spręsti 2006 m. spalio 9 d. nutartis, *N. D. vs. VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos*. Prieiga per internetą: <<http://www.infolex.lt/praktika/demo/Default.aspx?id=20&item=doc&aktoid=65449>> [žiūrėta 2010 01 07].

<sup>56</sup> Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymas // *Žin.*, 2000, Nr. 85-2566.

ne teisme tvarka, kuri įtvirtintų realų paciento pažeistų teisių gynimą. Ginčo, kylančio iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, požymių analizė atskleidžia, kad Lietuvos Respublikos teisės aktai riboja paciento teisės ginti pažeistas teises ir interesus įgyvendinimą.

Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas reglamentuoja dvi atskiras – teisės skūstis ir teisės į žalos atlyginimą – privalomas išankstinio ginčo sprendimo ne teisme tvarkas. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga yra vienintelė privaloma išankstinio ginčo (teisės skūstis) sprendimo ne teisme institucija, o Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija yra vienintelė privaloma išankstinio ginčo dėl žalos nustatymo sprendimo ne teisme institucija. Specializuotos ir turinčios plačius įgaliojimus ombudsmeno institucijos nebuvimas Lietuvoje riboja paciento teisę ginti pažeistas teises ir interesus bei sąlygoja nepakankamą paciento teisių užtikrinimą.

Nors Lietuvoje egzistuoja pakankamos prielaidos žalos pacientui atlyginimo be kaltės sistemos įtvirtinimui, tačiau Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme įtvirtintas tik ankstesnis supaprastintos žalos pacientui atlyginimo pagal deliktinės atsakomybės taisyklės modelis.

Lietuvoje nustatytas pakankamai aiškus ginčų, kylančių iš asmens sveikatos priežiūros teisinių santykių, teisinis reguliavimas.

## LITERATŪRA

### I. Mokslinės publikacijos

1. *Fallberg L., Mackenney S.* Patient Ombudsmen in Seven European Countries: an Effective Way to Implement Patients' Rights? // *European Journal of Health Law*, 2003, Nr. 10 (4), p. 343–357.
2. *Kutkauskienė J.* Specialiosios žalos pacientams atlyginimo sistemos. Patirtis ir perspektyvos / *Sveikatos politika ir valdymas*, 2009, Nr. 1 (1), p. 63–84.
3. *Laužikas E., Mikelėnas V., Nekrošius V.* Civilinio proceso teisė. I tomas. *Justitia*, 2003.
4. *Mikelėnas V., Taminskas A., Vileita A.* Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. I knyga. Bendrosios nuostatos. *Justitia*, 2001.
5. *Pranevičienė B.* Kvaziteismai administracijos kontrolės sistemoje. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2003, p. 97–98.

### II. Teisės aktai

6. Lietuvos Respublikos Konstitucija // *Valstybės žinios*, 1992, Nr. 33-1014.
7. Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija // *Valstybės žinios*, 1995, Nr. 40-987 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais).

8. Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymas // Valstybės žinios, 2000, Nr.85-2566.
9. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas // Valstybės žinios, 2000, Nr. 74-2262.
10. Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksas // Valstybės žinios, 2002, Nr. 36-1340.
11. Lietuvos Respublikos moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymas // Valstybės žinios, 1998, Nr. 112-3100.
12. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymas // Valstybės žinios, 2004, Nr. 4-35.
13. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas // Valstybės žinios, 2009, Nr. 145-6425.
14. Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymas // Valstybės žinios, 2004, Nr. 170-6238.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas // Valstybės žinios, 1998, Nr. 109-2995.
16. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios, 1998, Nr. 112-3099.
17. Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos kontrolieriaus įstatymas // Valstybės žinios, 2007, Nr. 140-5756.
18. Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymas // Valstybės žinios, 2007, Nr. 12-488.
19. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas // Valstybės žinios, 2006, Nr. 77-2975.
20. Lietuvos Respublikos visuomenės informavimo įstatymas // Valstybės žinios, 2000, Nr. 75-2272.
21. Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V-338 // Valstybės žinios, 2008, Nr. 53-1992.
22. Savivaldybės gydytojo pavyzdiniai nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2000 m. spalio 17 d. nutarimu Nr. 1237 // Valstybės žinios, 2000, Nr. 88-1237.
23. Skundo nagrinėjimo Valstybinėje medicininio audito inspekcijoje tvarkos aprašas, patvirtintas Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2009 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. 3V-35 // Valstybės žinios, 2009, Nr. 151-6817.
24. Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programa, patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. įsakymu Nr. V-642 // Valstybės žinios, 2007, Nr. 95-3864.
25. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1016 // Valstybės žinios, 2007, Nr. 135-5499.

26. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 23 d. įsakymu Nr. V-35 // Vals-tybės žinios, 2003, Nr. 13-533.

27. Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. V-941 // Valstybės žinios, 2009, Nr. 139-6142.

### III. Teismų praktika

28. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2000 m. birželio 30 d. nutarimas, priimtas byloje Nr. 30/98-13/99 // Valstybės žinios, 2000, Nr. 54-1587.

29. Specialiosios Lietuvos Aukščiausiojo Teismo ir Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo kolegijos ginčams dėl teismingumo spręsti 2006 m. spalio 9 d. nutartis, *N. D. vs. VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikos*. Prieiga per internetą: <<http://www.infolex.lt/praktika/demo/Default.aspx?id=20&item=doc&aktoid=65449>> [žiūrėta 2010 01 07].

### IV. Kiti šaltiniai internete

30. Lietuvos Respublikos Seimo III (rudens) vakarinio plenarinio posėdžio 2009 m. lapkričio 19 d. protokolai Nr. SPP-144. Prieiga per internetą: <[http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=358562](http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=358562)> [žiūrėta 2010 01 11].

31. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymo projektas Nr. XP-2817. Prieiga per internetą: <[http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc\\_l?p\\_id=313089&p\\_query=&p\\_tr2=>](http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=313089&p_query=&p_tr2=>)> [žiūrėta 2010 01 06].

32. Федеральный закон от 22 июл' 1993 года N 5487-1 „Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан“. Prieiga per internetą: <<http://base.consultant.ru/nbul/cgi/online.cgi?req=doc;base=NBU;n=90012;fld=134;dst=4294967295>> [žiūrėta 2010 01 13].

33. Act CLIV of 1997 on Health. Prieiga per internetą: <<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/E.C.12.HUN.3-Annex10.pdf>> [žiūrėta 2010 01 13].

34. Act No. 785/1992 on the status and rights of patients. Prieiga per internetą: <<http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/1992/en19920785.pdf>> [žiūrėta 2010 01 13].

35. Injury Prevention, Rehabilitation, and Compensation Act No 49. Prieiga per internetą: <[http://www.legislation.govt.nz/act/public/2001/0049/latest/whole.html?search=ts\\_act\\_Injury\\_rese#d1m100926](http://www.legislation.govt.nz/act/public/2001/0049/latest/whole.html?search=ts_act_Injury_rese#d1m100926)> [žiūrėta 2010 01 15].

36. Patient Injury Act. Prieiga per internetą: <[http://www.pff.se/upload/The\\_Patient\\_Injury\\_Act.pdf](http://www.pff.se/upload/The_Patient_Injury_Act.pdf)> [žiūrėta 2010 01 16].

37. Patient's Rights Act. Prieiga per internetą: <<http://www.ub.uio.no/ujur/ulovdata/lov-19990702-063-eng.pdf>> [žiūrėta 2010 01 13].

38. The Centre for Biomedical Ethics and Law of the Catholic University of Leuven, Belgium, informacija apie paciento teises Slovakijoje. Prieiga per internetą: <[http://europatientrights.eu/countries/ratified/slovakia/slovakia\\_right\\_to\\_complain\\_and\\_to\\_compensation.html](http://europatientrights.eu/countries/ratified/slovakia/slovakia_right_to_complain_and_to_compensation.html)> [žiūrėta 2010 01 13].

39. The Centre for Biomedical Ethics and Law of the Catholic University of Leuven, Belgium, informacija apie paciento teises Suomijoje. Prieiga per internetą: <[http://europatientrights.eu/countries/signed/finland/finland\\_right\\_to\\_complain\\_and\\_to\\_compensation.html](http://europatientrights.eu/countries/signed/finland/finland_right_to_complain_and_to_compensation.html)> [žiūrėta 2010 01 16].

40. The Safeguarding and Protection of the Patients' Rights Law. Prieiga per internetą: <[http://www.bioethics.gov.cy/Law/cnbc/cnbc.nsf/All/6960B7A5AA76C4A3C22571C9002B99F0/\\$file/Patients%20Rights%20Law-English%20translation.pdf](http://www.bioethics.gov.cy/Law/cnbc/cnbc.nsf/All/6960B7A5AA76C4A3C22571C9002B99F0/$file/Patients%20Rights%20Law-English%20translation.pdf)> [žiūrėta 2010 01 13].

---

*Modestas SRIUBAS*

Ministry of Health of the Republic of  
Lithuania

## RESEARCH OF THE BREACH OF PATIENT'S RIGHTS IN LITHUANIA

### Summary

Seimas of the Republic of Lithuania enacted a new wording of Law on the Rights of Patients and Compensation of the Damage to their Health. The law will be become effective since 1 March 2010. In this article an author analyses and educes the methods of solving health care disputes, indicates compulsory extrajudicial dispute procedures, notes the theoretical and practical problems of implementation and provides issues of it.

The analysis performed enables the author to draw conclusions that Law on the Rights of Patients and Compensation of the Damage to their Health indicates two different types of compulsory extrajudicial dispute procedures: right to complaint and right to compensation. Health care provider is the one institution for compulsory extrajudicial health care dispute procedure of patient's right to complaint and Commission on evaluation of damage inflicted upon the health of patients is the one institution for compulsory extrajudicial health care dispute procedure of patient's right to compensation.

The laws of the Republic of Lithuania abridge the implementation of patient's right to defense his breached rights at some points.

Straipsnis redakcijai įteiktas 2010 m. vasario 1 d.