



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

### ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2011 M. GEGUŽĖS 20 D. ĮSAKYMO NR. V-506 „DĖL RAŠY TINĖS INFORMACIJOS, ĮSKAITANT IR KONFIDENCIALIĄ, APIE PACIENTĄ IR JAM SUTEIKTAS PASLAUGAS TEIKIMO IR ŠIOS PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2011 M. LIEPOS 1 D. ĮSAKYMO NR. V-658 „DĖL PACIENTO TEISĖS SUSIPAŽINTI SU ĮRAŠAIS SAVO MEDICINOS DOKUMENTUOSE TINKAMO ĮGYVENDINIMO“ PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS**

2024 m. kovo 5 d. Nr. V-288

Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 20 d. įsakymą Nr. V-506 „Dėl Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

## „LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

### ĮSAKYMAS

**DĖL RAŠY TINĖS INFORMACIJOS, ĮSKAITANT IR KONFIDENCIALIĄ, APIE PACIENTĄ IR JAM SUTEIKTAS PASLAUGAS TEIKIMO IR ŠIOS PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO IR PACIENTO TEISĖS SUSIPAŽINTI SU ĮRAŠAIS SAVO MEDICINOS DOKUMENTUOSE ĮGYVENDINIMO**

Siekdamas tinkamai įgyvendinti Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 7 straipsnį ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 13 straipsnio 3 ir 4 dalimis:

1. T v i r t i n u Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad asmens sveikatos priežiūros įstaiga paciento teisę susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose privalo užtikrinti:

2.1. ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dienos leisdama susipažinti su jo medicinos dokumentų originalais asmens sveikatos priežiūros įstaigos nustatytoje vietoje;

2.2. padarydama ir išduodama paciento medicinos dokumentų kopijas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo paciento kreipimosi žodžiu ar raštu į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dienos;

2.3. išduodama diagnozės ir gydymo aprašymus šiuo įsakymu patvirtinto Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka ir terminais;

2.4. šio įsakymo 2.2 ir 2.3 papunkčiuose nurodyti dokumentai parengiami ir išduodami paciento lėšomis, išskyrus atvejus, jei pacientas dėl jų kreipiasi pirmą kartą. Tais atvejais, kai pacientas dėl šio įsakymo 2.2 ir 2.3 papunkčiuose nurodytų dokumentų išdavimo kreipiasi pirmą kartą, jie išduodami sveikatos priežiūros įstaigos lėšomis.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.“

2. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 1 d. įsakymą Nr. V-658 „Dėl paciento teisės susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose tinkamo įgyvendinimo“.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

## PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro  
2011 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. V-506  
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro  
2024 m. kovo 5 d. įsakymo Nr. V-288  
redakcija)

# RAŠY TINĖS INFORMACIJOS, ĮSKAITANT IR KONFIDENCIALIĄ, APIE PACIENTĄ IR JAM SUTEIKTAS PASLAUGAS TEIKIMO IR ŠIOS PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

## I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – sveikatos priežiūros įstaigos) rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas (toliau – rašytinė informacija) teikimo fiziniams, juridiniams asmenims, kitoms organizacijoms ir jų padaliniams (toliau – asmenims) ir rašytinės informacijos teikimo paslaugos apmokėjimo tvarką.

2. Sveikatos priežiūros įstaigoms, nepriklausančioms Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai, rekomenduojama vadovautis Aprašo nuostatomis.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Rašytinės informacijos teikimo paslauga** – rašytinės informacijos iš medicinos dokumentų apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas (įskaitant diagnozės ir gydymo aprašymus) parengimas ir pateikimas.

3.2. Kitos Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme vartojamas sąvokas.

4. Rašytinės informacijos teikimo paslauga, išskyrus šio sveikatos apsaugos ministro įsakymo 2.4 papunktyje nurodytais atvejais, yra mokama, kai ji nesusijusi su asmens sveikatos priežiūros ir farmacinių paslaugų teikimu.

## II SKYRIUS RAŠY TINĖS INFORMACIJOS, ĮSKAITANT IR KONFIDENCIALIĄ, APIE PACIENTĄ IR JAM SUTEIKTAS PASLAUGAS TEIKIMO TVARKA

5. Asmuo, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo ir kitų teisės aktų nustatytais pagrindais ir tvarka turintis teisę gauti rašytinę informaciją ir norintis šią informaciją gauti, sveikatos priežiūros įstaigai pateikia raštišką prašymą suteikti rašytinę informaciją (toliau – prašymas), asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (išskyrus Aprašo 7 punkte nurodytus atvejus) ir raštišką paciento sutikimą teikti jo asmens duomenis, sudarančius rašytinę informaciją, šiam asmeniui, išskyrus Aprašo 9 punkte nurodytus atvejus. Prašyme turi būti nurodytas prašymą teikiančio asmens vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio Nr. ir (arba) el. pašto adresas, norimos gauti informacijos pobūdis, apimtis ir jos panaudojimo tikslas.

6. Pacientas ar jo atstovas sveikatos priežiūros įstaigai pateikia prašymą, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (išskyrus Aprašo 7 punkte nurodytus atvejus), o paciento atstovas – atstovavimą patvirtinantį dokumentą (įgaliojimą ir įgalioto asmens asmens tapatybę patvirtinančio dokumento (išskyrus Aprašo 7 punkte nurodytus atvejus) kopiją, sutarties su advokatu dėl teisinių paslaugų kopiją ar šios sutarties išrašą, kuriame nurodyti Lietuvos Respublikos advokatūros įstatymo 49 straipsnio 2 dalyje nurodyti duomenys, ir advokato pažymėjimą (išskyrus Aprašo 7 punkte nurodytus atvejus), jei prašymą teikia vaiko tėvai, – vaiko gimimo liudijimo, jei prašymą teikia

globėjas ar rūpintojas, – jo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją (išskyrus Aprašo 7 punkte nurodytus atvejus) ir teismo sprendimo dėl globos ar rūpybos nustatymo kopiją). Prašyme turi būti nurodytas paciento vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio Nr. ir (arba) el. pašto adresas, jeigu prašymą teikia paciento atstovas, – ir atstovo vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio Nr. ir (arba) el. pašto adresas.

7. Prašymas gali būti teikiamas tiesiogiai, paštu, per kurjerį arba elektroninių ryšių priemonėmis. Kai prašymas sveikatos priežiūros įstaigai teikiamas tiesiogiai, prašymą teikiantis asmuo privalo sveikatos priežiūros įstaigos prašymą priimančiam atstovui parodyti savo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Kai prašymas siunčiamas paštu ar per kurjerį, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento ir kitų Aprašo 6 punkte nurodytų dokumentų kopijos ir išrašai turi būti patvirtinti notaro, konsulinio pareigūno arba seniūno, arba, jei prašymą teikiančiam asmeniui atstovauja advokatas, – advokato. Kai prašymas teikiamas elektroninių ryšių priemonėmis, asmens tapatybės dokumento pateikti nereikia, o prašymas ir prie jo pridėdami dokumentai turi būti pasirašyti kvalifikuotu elektroniniu parašu arba pateikti elektroninių ryšių priemonėmis, užtikrinančiomis galimybę nustatyti prašymą teikiančio asmens tapatybę ir teksto vientisumą ir nepakeičiamumą. Jei prašyme nurodyta ne visa ir (arba) netiksli informacija ir (arba) prie prašymo pridėti ne visi Aprašo 6 arba šiame punkte nurodyti dokumentai, sveikatos priežiūros įstaiga ne vėliau kaip per 5 darbo dienas prašyme nurodytu būdu nurodo ištaisyti trūkumus. Jei trūkumai neištaisomi per sveikatos priežiūros įstaigos nurodytą terminą, kuris negali būti trumpesnis kaip 10 darbo dienų, prašymas ir Aprašo 13 punkte nurodyta įmoka ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo šio termino pabaigos gražinami asmeniui.

8. Rašytinės informacijos teikimo paslaugų kainas, apskaičiuotas Aprašo 12 punkte nustatyta tvarka, ir paslaugos suteikimo terminus, ne ilgesnius kaip 10 darbo dienų, nustato šias paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros įstaigų vadovai. Rašytinės informacijos teikimo paslauga turi būti suteikta tik įsitikinus, kad prašymas tinkamai užpildytas, pateikti visi dokumentai, kurie turi būti pateikti kartu su prašymu, ir už paslaugą sumokėta, išskyrus šio sveikatos apsaugos ministro įsakymo 2.4 papunktyje nurodytus atvejus. Rašytinės informacijos teikimo paslaugos terminas pradedamas skaičiuoti nuo šios paslaugos apmokėjimo (lėšų gavimo įstaigoje) datos, o kai diagnozės ir gydymo aprašymai, vadovaujantis šio sveikatos apsaugos ministro įsakymo 2.4 papunkčiu, išduodami asmens sveikatos priežiūros įstaigos lėšomis, – nuo tinkamai užpildyto prašymo ir visų dokumentų, kurie turi būti pateikti kartu su prašymu, gavimo dienos.

9. Rašytinę informaciją, neturint raštiško paciento sutikimo, nemokamai turi teisę gauti institucijos ir kitos įstaigos, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę gauti konfidencialią informaciją apie pacientą. Informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 1 d. įsakymas Nr. 65 „Dėl informacijos apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms teikimo tvarkos patvirtinimo“.

10. Teikiamą rašytinę informaciją apie pacientą pasirašo ją rengęs gydytojas.

11. Kai sveikatos priežiūros įstaiga neturi prašomos rašytinės informacijos (neturi medicinos dokumentų apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas), ji ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo pateikti informaciją gavimo dienos apie tai informuoja pareiškėją raštu ir gražina asmeniui Aprašo 12 punkte nurodytą įmoką.

### **III SKYRIUS**

#### **RAŠY TINĖS INFORMACIJOS TEIKIMO PASLAUGOS APMOKĖJIMO TVARKA**

12. Sveikatos priežiūros įstaigos vadovas tvirtina rašytinės informacijos teikimo paslaugos kainą, kuri apskaičiuojama atsižvelgiant į visas sąnaudas, patirtas teikiant paslaugą, t. y. į darbo užmokesčio išlaidas, socialinio draudimo įmokas, įmokas į Garantinį fondą, materialines išlaidas, ilgalaikio turto nusidėvėjimą (amortizaciją), ir į kitas netiesiogines išlaidas. Rašytinės informacijos paslaugų teikimo išlaidos apskaičiuojamos pagal Rašytinės informacijos paslaugos teikimo išlaidų apskaičiavimo technologinį aprašymą (priedas).

13. Sveikatos priežiūros įstaigos vadovas gali nustatyti, kad pateikus prašymą su nuoroda „skubos tvarka“ (kai prašoma suteikti paslaugą anksčiau negu sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtintas paslaugos įvykdymo terminas, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas), paslaugos kaina didinama, bet ne daugiau kaip 50 procentų.

14. Sveikatos priežiūros įstaigos vadovas skiria už rašytinės informacijos teikimo paslaugos apmokėjimo procedūrų įgyvendinimą atsakingą asmenį.

15. Už rašytinės informacijos teikimo paslaugą gali sumokėti prašymą teikiantis arba kitas asmuo. Juridiniai asmenys, sudarę susitarimą su sveikatos priežiūros įstaiga dėl rašytinės informacijos teikimo, atsiskaito susitarime nustatyta tvarka.

#### **IV SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

16. Sveikatos priežiūros įstaiga privalo užtikrinti rašytinės informacijos teikimo paslaugų atitiktį asmens duomenų tvarkymą reguliuojančių teisės aktų reikalavimams, jų prieinamumą ir vykdyti šių paslaugų apskaitą.

17. Visais atvejais rašytinės informacijos suteikimas turi atitikti protingumo, sąžiningumo ir paciento teisių apsaugos ir interesų prioriteto principus.

---

Rašytinės informacijos, įskaitant ir konfidencialią, apie pacientą ir jam suteiktas paslaugas teikimo ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo priedas

(institucijos pavadinimas)

## RAŠYTINĖS INFORMACIJOS PASLAUGOS TEIKIMO IŠLAIDŲ APSKAIČIAVIMO TECHNOLOGINIS APRAŠYMAS

20 \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

(data)

(paslaugos kodas ar eil. Nr.)

(paslaugos pavadinimas)

Eil. Nr.	Paslaugos struktūros sudedamosios dalys*	Pagrindinių darbuotojų darbo laiko sąnaudos							Ilgalaikio materialiojo turto sąnaudos							Trumpalaikio materialiojo turto ir kitos sąnaudos				
		Paslaugą teikiančių darbuotojų eil. Nr.	Pareigybė	Kvalifikacinė kategorija	Vidutinis mėnesinis darbo užmokestis, Eur	Vidutinis val. darbo užmokestis, Eur	Darbo, sugaišto paslaugai suteikt trukmė, val.	Darbo užmokestis už suteiktą paslaugą, Eur	Pavadinimas	Pradinė vertė, Eur	Nusidėvėjimas, amortizacija			Paslaugos trukmė, val.	Nusidėvėjimas, Eur	Pavadinimas	Mato vnt.	Vieneto kaina, Eur	Medžiagos kiekis, reikalingas paslaugai suteikti	Suma, Eur
											metams		nusidėvėjimo ir amortizacinių atskaitymų suma, I val., Eur							
											norma, %	suma, Eur								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1.		1.1.																		
		1.2.																		
2.		2.1.																		
		2.2.																		
4.	Kitos netiesioginės išlaidos, Eur																			
	Iš viso :		x	x	x	x			Iš viso :	x	x	x	x			Iš viso	x	x	x	
	Socialinio draudimo įmokos		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Įmokos į Garantinį fondą		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Iš viso:		x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	

<b>Bendra suma</b>		
	(suma žodžiais)	(suma, Eur)

Rengėjas:

\_\_\_\_\_

(pareigos)

\_\_\_\_\_

(parašas)

\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė)

\* 2 skiltyje nurodoma dokumento parengimo procesas.

\_\_\_\_\_