

Stājies spēkā Pacientu tiesību likums

Lolita Lüse, LV.LV
1. marts (2010)
TĒMAS/Apraksts



Pacientu tiesību aizstāvji jauno Pacientu tiesību likumu vērtē atturīgi: priecājas par to, ka likums vispār ir pieņemts, bet šaubās, cik tas būs lietderīgs savas vispārīguma dēļ.

Šodien, 2010. gada 1. martā, stājas spēkā Pacientu tiesību likums. To kā likumprojektu Saeimā iesniedza 2006. gadā, 2. lasījumā izskatīja vēl pēc gada, bet aizvadītā gada nogalē tas beidzot nonāca līdz 3. lasījumam. Likumu Saeima pieņēma 2009. gada 17. decembrī.

Likums ir, bet skaidrības pamaz

Pacientu tiesību likums ir izstrādāts, lai apvienotu dažādos likumos ietvertās pacientu tiesības vienā tiesību aktā, uzsverot pacienta aktīvu līdzdalību ārstniecības procesā, ģimenes, radinieku un citu personu atbalstu un padomu visā ārstniecības gaitā. Likumā īpaši atrunātas nepilngadīga pacienta tiesības. Atsevišķi jautājumi, kas līdz šim regulēti ar Ministru kabineta noteikumiem, nu regulēti ar likumu, piemēram, pacientu iesaistīšana klīniskā pētījumā. Nu ar likumu noteikts, ka pacientam ir arī pienākums rūpēties par savu veselību, nevis izturēties pret to nevērīgi.

Resursu centra cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem "ZELDA" vadītāja **Ieva Leimane-Veldmeijere** saka: "Prieks, ka pēc tik daudziem gadiem likums beidzot ir pieņemts. Tomēr apbēdina, ka līdz šim sabiedrībai ir nepietiekami skaidrots, ko jaunais Pacientu tiesību likums mainīs ikvienu pacienta dzīvē. Cerams, ka likums medicīnas iestāžu personāla vidū netiks uzverts tikai kā formalitāte, tāpēc būtiski sekot, kā likums pēc 1. marta tiks ieviests dzīvē." Viņai piekrīt arī Pacientu ombuda vadītāja **Liene Šulce**: "Protams, pozitīvi, ka ir atsevišķs likums tik svarīga jautājuma kā pacientu tiesības sakārtošanai un skaidrošanai. Tas atvieglo gan pacienta, gan speciālista iespējas vienuviet atrast būtiskākās likumiskās prasības. Tomēr likums kopumā ir diezgan vispārīgs un pārāk plaši interpretējams. Piemēram, likumā minētie pacienta pienākumi. Kaut arī pavisam logiski un pareizi pēc satura, tomēr tiem nav juridisku seku vai jēgas likuma nozīmē. Tas tā - tikai izglītojoši..."

Jāskaidro pacientam saprotamā formā

"Pozitīvi, ka likumā iekļautas būtiskākās pacienta tiesības - uz informāciju, piekrišanu, saviem datiem. Tāpat svarīgas ir likuma norādes, ka pacientam ir tiesības uz savas ģimenes un citu personu atbalstu ārstniecības laikā. Pacientam bieži tuvinieks vizītes laikā var palīdzēt labāk saprast informāciju, uzdot jautājumus ārstam utt. Tas ārstniecības personām ir jārespektē. Uzteicams ir arī likumā norādītais, ka pacientam ir tiesības saņemt no visām viņa ārstniecībā iesaistītajām ārstniecības iestādēm pēctecīgu ārstniecību, jo bieži ar pēctecību un sadarbību starp dažādu ārstniecības iestāžu speciālistiem ir problēmas," vērtē L.Šulce.

Pacientu tiesību likums nosaka, ka pacientam ir tiesības saņemt no ārstējošā ārsta informāciju par savu veselības stāvokli, tajā skaitā par slimības diagnozi, ārstēšanas, izmeklēšanas un rehabilitācijas plānu, prognozi un sekām, arī slimības radītajiem ierobežojumiem, profilakses iespējām, kā arī tiesības saņemt informāciju par ārstniecības rezultātiem, par iepriekš neparedzētu iznākumu un tā iemesliem. Informācija sniedzama pacientam saprotamā formā, izskaidrojot medicīniskos terminus un ķemot vērā pacienta vecumu, briedumu un pieredzi. Arī nepilngadīgam pacientam ir tiesības saņemt no ārstniecības personas savam vecumam un briedumam saprotamu informāciju.

"Tomēr likums kopumā ir diezgan vispārīgs un pārāk plaši interpretējams."

Tāpat pacientam ir tiesības iepazīties ar saviem medicīniskajiem dokumentiem, saņemt izrakstus par veiktajiem izmeklējumu rezultātiem, saņemt nosūtījumu uz citu ārstniecības iestādi ārstniecības turpināšanai utt. Pacientam informāciju var nesniegt tikai tādā gadījumā, ja ārsta rīcībā ir ziņas vai fakti, ka informācijas saņemšana būtiski apdraud pacienta vai citu personu dzīvību vai veselību.

Informēta piekrišana un atteikuma tiesības

Likumā uzsvērts, ka ārstniecība ir pieļaujama, ja pacents devis tai informēto piekrišanu, kas nozīmē pacienta piekrišanu ārstniecībai, kuru viņš dod mutvārdos, rakstiski vai ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecinā piekrišanu, turklāt dod to brīvi, pamatojoties uz ārstniecības personas laikus sniegtu informāciju par ārstniecības mērķi, risku, sekām un izmantojamām metodēm. Šādu piekrišanu var noformēt arī rakstveidā, ja to pieprasī pacents vai ārstējošais ārsts. Kas īsti ir informētā piekrišana, LV.LV skaidros vēlāk.

Pacientam tāpat ir tiesības atteikties no ārstniecības gan pirms tās sākšanas, gan ārstniecības laikā, kā arī no ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā. Ja pacents sava veselības stāvokļa vai vecuma dēļ pats nespēj pieņemt lēmumu par ārstniecību, tiesības pieņemt lēmumu par piekrišanu (arī atteikšanos) ārstniecībai kopumā vai ārstniecībā izmantojamai metodei ir pacienta laulātajam, bet, ja tāda nav, - pilngadīgam un rīcībspējīgam tuvākajam radiniekam. Likumā minēta šāda radinieku secība: pacienta bērni, vecāki, brālis vai māsa, vecvecāki, mazbērni.

"Tikai pieprasot pēc kāda laika savas, piemēram, slimības vēstures kopiju slimnīcā, redzēsim atzīmi, cik studenti to skatījuši."

Ja pacienta tuvākie radinieki, kam ir vienādas tiesības pieņemt lēmumu pacienta vietā, nevar vienoties vai arī atsakās pieņemt lēmumu, lēmumu pieņem ārstu konsilijs. Savukārt gadījumos, kad vilcināšanās apdraud pacienta dzīvību un nav iespējams saņemt paša pacienta vai tās personas piekrišanu, kas pārstāv pacientu, ārstniecības persona sāk neatliekamus pasākumus - izmeklēšanu, ārstēšanu, tajā skaitā kirurģisku vai cita veida invazīvu iejaukšanos. Šādos gadījumos izmeklēšanas un ārstēšanas plānu apstiprina un lēmumu pieņem ārstu konsilijs, izņemot gadījumu, kad sniedzama pirmā vai neatliekamā medicīniskā palīdzība. I.Leimanē-Veldmeijere saka: "Diemžēl šobrīd nav skaidrs, kā pants par tiesībām uz informēto piekrišanu tiks piemērots praksē. Likums arī nekonkretizē, kā informētā piekrišana, kā arī tiesības atteikties no ārstniecības attieksies uz psihiatrijas pacientiem. Līdz ar to pagaidām, kamēr nav pieņemts atsevišķs Garīgās veselības likums, kas noteiktu citādu regulējumu, uzzskatāms, ka tiesības uz informētu piekrišanu attiecināmas pilnā mērā arī uz pacientiem, kas saņem psihiatrisko palīdzību."

Nepilngadīga pacienta ārstniecība

Kā vienu no likuma pozitīvajiem aspektiem pacientu tiesību aizstāvji min skaidri atrunātos nosacījumus pusaudžu ārstēšanā - kādā vecumā un kurš dod izšķirošo piekrišanu.

Ar likumu noteikts, ka nepilngadīga pacienta (līdz 14 gadu vecumam) ārstniecība pieļaujama, ja par to ir informēts un savu piekrišanu devis viņa likumiskais pārstāvis. Ja pacents sasniedzis 14 gadu vecumu, pietiks ar viņa paša piekrišanu, izņemot gadījumus, kad vilcināšanās apdraud nepilngadīgā pacienta dzīvību un nav iespējams saņemt viņa paša vai tās personas piekrišanu, kas pārstāv pacientu.

Ja nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis atsakās piekrist ārstniecības uzsākšanai vai likumiskie pārstāvji nespēj par to vienoties, vai ārstam nav zināma likumisko pārstāvju atrašanās vieta, bet viņš uzkata, ka ārstniecības uzsākšana ir šā pacienta interesēs, atļauju ārstniecībai, pamatojoties uz ārsta motivētu iesniegumu, triju darbdienu laikā pēc šā ārsta motivēta iesnieguma saņemšanas var dot bāriņtiesa. Ja ārstēšanās uzsākama nekavējoties, lēmumu pieņem ārstu konsilijs un triju darbdienu laikā par to informē bāriņtiesu.

Juriste, veselības klīnikas "Premium Medical" saimniece Signe Dauškane-Platace saka: "Līdz šim Latvijā bērnu ārstēšanā mediķi bieži balansēja uz pašu atbildības robežas, jo speciālā likumā nebija atrunāts, ka nepilngadīga pacienta (no 14 gadu vecuma) ārstniecība ir pieļaujama, ja saņemta viņa (tātad- paša bērna) piekrišana, izņemot neatliekamās situācijas". Tādēļ ārstam jautājumos par pacientu līdz 18 gadu vecumam ārstēšanu bija jāsaņem šā nepilngadīgā pacienta likumiskā pārstāvja piekrišana. Tagad šis jautājums ir sakārtots. Tāpat ir skaidrojums, ko darīt, ja nepilngadīgs pacients (no 14 gadu vecuma) atsakās dot savu piekrišanu ārstniecībai, bet ārsts uzkata, ka ārstniecība ir šā pacienta interesēs. Tad piekrišanu ārstniecībai dod nepilngadīgā pacienta likumiskais pārstāvis. Arī tālāk likumā bāriņtiesu piekritība ir skaidri definēta, lai nav jāmeklē jurista palīdzība vai atbilde citos likumos."

Tiesības uz atlīdzību par nodarīto kaitējumu

Veselības inspekcijas vadītāja vietniece, Kontroles pārvaldes vadītāja Valentīna Berga saka: "Mani priecē izmaiņas tiesību un likumiško interešu aizstāvēšanā: persona tiesīga iesniegt sūdzību Veselības inspekcijas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā ne vēlāk kā divu gadu laikā no tiesību vai interešu aizskāruma dienas. Tāpat priecē arī tas, ka pacientiem ir paredzētas tiesības uz atlīdzību, ka tiks veidots ārstniecības riska fonds. Iepriekšminētais gan stāsies spēkā tikai ar 2012. gadu."

Pacientu tiesību likumā ir nostiprinātas pacienta tiesības uz atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu, tostarp arī morālo kaitējumu, kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas ārstniecības laikā.

Likums paredz, ka pacientam no 2012. gada būs tiesības saņemt atlīdzību par viņa dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu - nodarītā kaitējuma apmērā, bet ne vairāk kā 100 000 latu; par morālo kaitējumu - nodarītā kaitējuma apmērā, bet ne vairāk kā 5000 latu. Atlīdzība tiks izmaksāta no Ārstniecības riska fonda, kura līdzekļus veidos ārstniecības riska maksājumi un regresa kārtībā atgūtie fonda līdzekļi. Maksājumus Ārstniecības riska fondā veiks ārstniecības iestādes. Ja ārstniecības iestāde neveiks iemaksu, no ārstniecības iestādes varēs piedzīt visu pacientam izmaksāto atlīdzību.

"Informācija sniedzama pacientam saprotamā formā, izskaidrojot medicīniskos terminus un ņemot vērā pacienta vecumu, briedumu un pieredzi."

Jāņem vērā, ka pacients atlīdzību varēs pieprasīt ne vēlāk kā divu gadu laikā no kaitējuma atklāšanas dienas, taču ne vēlāk kā triju gadu laikā no tā nodarīšanas dienas. L.Šulce saka: "Pozitīvi, ka likums paredz pacienta iespēju saņemt kompensāciju un ārstniecības riska fonda izveidi. Tikai jautājums, kā tieši tas notiks, cik objektīvi, efektīvi. Jautājums arī, vai likumā minētais laika posms, kad var prasīt un saņemt kompensāciju - ne vēlāk kā divu gadu laikā no kaitējuma atklāšanas dienas, taču ne vēlāk kā triju gadu laikā no tā nodarīšanas dienas, nav pārāk ierobežots."

Saskata problēmas sadaļā par pētījumiem

Kā ne tik labvēlīgus pacientiem viņu tiesību aizstāvji min likuma punktus, kuri regulē pacienta datu izmantošanu pētījumos. Kā atzīst S.Dauškane-Platace, jaunajā likumā ir noteikts vēl plašāks personu loks, kam ir pieejas tiesības dažādu veidu un apjoma pacientu medicīniskajai dokumentācijai, nekā līdz šim bija definēts Ārstniecības likumā.

Likumā noteikts, ka medicīniskajos dokumentos fiksētos pacienta datus var izmantot pētījumā, pastāvot vienam no nosacījumiem: pēc analīzējamās informācijas nevar tieši vai netieši identificēt pacientu vai pacients rakstveidā piekritis, ka informācija par viņu tiek izmantota konkrētā pētījumā. Pacientu tiesību aizstāvji vērtē, ka ar vārdu "pētījums" var saprast arī katru kursa darbu, bakalaura darbu utt. Turklat likums nosaka, ka medicīniskajos dokumentos fiksētos pacienta datus var izmantot pētījumā, arī neievērojot iepriekš nosacījumus, ja vienlaikus pastāv citi nosacījumi: pētījums notiek sabiedrības interesēs; kompetenta valsts pārvaldes iestāde Ministru kabineta noteiktajā kārtībā ir atļāvusi izmantot pacienta datus konkrētā pētījumā; pacients iepriekš rakstveidā nav aizliedzis (pievērsiet uzmanību - nevis ir atļāvis, bet nav aizliedzis) viņa datu nodošanu pētniekam; ar samērīgiem līdzekļiem nav iespējams iegūt pacienta piekrišanu (kas un kā to var izvērtēt?);

pētījuma ieguvums sabiedrības veselības labā ir samērojams ar tiesību uz privātās dzīves neaizskaramību ierobežojumu.

Pacientu ombuda vadītāja L.Šulce saka: "Nav saprotams, kāpēc tik plašs ir institūciju skaits, kam ir pieejā pacienta datiem, turklāt nav pietiekami sīki atrunāts, kad un kāpēc šie dati būtu dodami. Lielākoties jebkuru no likumā minētajiem gadījumiem var ļoti plaši interpretēt. Ko galu galā nozīmē sabiedrības intereses, ko nozīmē - ar samērīgiem līdzekļiem nav iespējams iegūt pacienta piekrišanu, un kā tas, ja pacients nav iepriekš parakstījis, ka aizliedz izmantot savus datus, var nozīmēt, ka viņš to atļauj?" "Daļu informācijas ārstniecības iestāde pētījuma vajadzībām sniedz, izdarot par to atzīmi medicīniskajos dokumentos. Tātad, tikai pieprasot pēc kāda laika savas, piemēram, slimības vēstures kopiju slimnīcā, redzēsim atzīmi, cik studenti to skatījuši," prognozē S.Dauškane-Platace.

Likums ir jauns, un prakses tā pielietojumā vēl nav. Tādēļ LV.LV turpmāk skaidros pacientu tiesības jaunā likuma izpratnē.