

NEPILNGADĪGA PACIENTA TIESĪBAS UNDERAGE PATIENT'S RIGHTS

Ksenija Gaide

Mg.sc.ing., Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija, kсенijaa@inbox.lv, Rēzekne, Latvija
Zinātniskā vadītāja: **Līga Mazure** Dr.iur. asociētā profesore

Abstract. *The legal framework for the treatment of an under-aged patient is topical throughout the world. In Latvia, the rights of an under-aged patient are defined in Article 13 of the Patients' Rights Act, however, there is a significant contradiction in the article. It is related to the age of a under-aged patient, when he or she is entitled to independently decide on his / her own treatment, including a refusal of medical services, but there are legal cases where a medical practitioner may disregard this patient's will.*

Keywords: *patient, representative, rights, under-aged person.*

Ievads

Šobrīd krasi pieaug Latvijas sabiedrības interese par veselības aprūpes sistēmu, obligāto apdrošināšanu, ārstu un pacientu tiesībām, pienākumiem un savstarpējām attiecībām, pievēršot uzmanību arī juridiskajiem aspektiem.

Daudzas Eiropas valstis sociālās un pacientu tiesības jau sen ir iekļāvušas veselības aprūpes normatīvajā regulējumā. Latvija ir pievienojusies vairākām starptautiskajām konvencijām un atzinusi citus starptautiskos tiesību aktus veselības aprūpes jomā, taču, kā atzīst vairāki eksperti (*Praktiskais Likumdošanas Ziņnesis, 2010.*), līdz 2010. gadam pacientu tiesību normatīvais regulējums Latvijā bija nepietiekams.

2009. gada 17. decembrī Latvijas Saeima pieņēma Pacientu tiesību likumu ar mērķi veicināt labvēlīgas attiecības starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, sekmējot pacienta aktīvu līdzdalību savas veselības aprūpē, kā arī nodrošināt viņam iespēju īstenot un aizstāvēt savas tiesības un intereses (*Pacientu tiesību likums, 2009.*).

Pacientu tiesību likums ir izstrādāts, lai apvienotu dažādos likumos (pacienta kā veselības aprūpes pakalpojuma saņēmēja tiesības reglamentē arī Patērētāju tiesību aizsardzības likums un Civillikums) ietvertās pacientu tiesības vienā tiesību aktā, liekot lielāku uzsvaru uz pacienta aktīvu līdzdalību ārstniecības procesā, ģimenes, radnieku un citu personu atbalstu un padomu visā ārstniecības procesa laikā. Likumā īpaši atrunātas nepilngadīga pacienta tiesības, bet atsevišķi jautājumi, kas līdz šim regulēti ar Ministru kabineta noteikumiem, tagad ir regulēti ar likumu (*Lūse, 2010.*).

Neskatoties uz to, ka Bērnu tiesību deklarācijā ir skaidri teikts, ka bērnam jābauda labumi, kurus sniedz sociālā nodrošināšana; viņam jābūt apveltītam ar tiesībām augt un attīstīties veselam; apveltītam ar tiesībām uz pienācīgu uzturu, mājokli, izklaidēšanos un medicīnisko apkalpošanu; jebkuros apstākļos bērnam jābūt starp tiem, kas vispirms aizsargājami un kam vispirms sniedzama palīdzība (*Bērnu tiesību konvencija, 1989*). Liela daļa Latvijas bērnu joprojām atrodas sociāli nelabvēlīgos apstākļos un nedrošā vidē. Nepilngadīgo tiesības netiek īstenotas atbilstošā līmenī un kvalitātē, kā arī viņu aizsardzība tiesiskajā un sociālajā ziņā joprojām ir nepietiekama. Praktiski katrai ģimenei, kurā aug bērni, ir nācies sastapties ar problemātiskiem ārstniecības jautājumiem, kad netiek ievērotas vai pat pārkāptas viņu bērnu tiesības. Tāpēc ļoti svarīgi pētīt tieši nepilngadīga pacienta tiesības, apskatot pašreizējo situāciju, atrast nepilnības un piedāvāt risinājumus.

Pētījuma mērķis ir izpētīt nepilngadīga pacienta tiesības, atklājot būtiskākos trūkumus to īstenošanā.

Pētījuma objekts – ārstniecības tiesību attiecības, dalībnieka tiesības.

Pētījuma priekšmets – nepilngadīga pacienta tiesības.

Pētījuma uzdevumi:

- 1) sniegt nepilngadīga pacienta jēdziena skaidrojumu;

- 2) izanalizēt nepilngadīga pacienta tiesību veidus;
- 3) izpētīt problēmas nepilngadīga pacienta un viņa vietnieku tiesību īstenošanā.

Pētījumā tika izmantotas šādas **metodes**: semantiskā, gramatiskā, vēsturiskā, analītiskā, sistēmiskā, salīdzinošā, teleoloģiskā.

Ņemot vērā, ka informācija par nepilngadīgajiem pacientiem un viņu tiesībām ir ierobežota un plašsaziņas līdzekļos nav pieejami konkrēti dati par bērnu tiesību pārkāpumiem, kas ir saistīti ar veselības aprūpes sistēmu, autore vadījās pēc starptautisko institūciju un Latvijas likumdošanas orgānu pārskatiem, atsevišķu autoru zinātniskajām publikācijām, medicīnas un ekonomikas ekspertu viedokļiem un savas pieredzes šajā jomā.

1. Nepilngadīga pacienta jēdziens

Nepilngadīga pacienta ārstēšanas procesa tiesiskais regulējums ir aktuāls visā pasaulē. Latvijā ir pieņemti vairāki likumdošanas akti, kuros ir skaidri minēts, kas ir nepilngadīga persona, taču, iedziļinoties sīkāk, atklājas pretrunas, kas lielākoties attiecas uz nepilngadīgas personas vecumu un lemtspēju.

Latvijas Republikas Civillikums paredz, ka nepilngadīga persona ir persona, kas ir jaunāka par 18 gadiem (*Civillikums, 1937., 219. p.*), savukārt Administratīvā procesa likums nosaka, ka nepilngadīgais jau ir rīcībspējīgs, sasniedzot 15 gadu vecumu (*Administratīvā procesa likums, 2001., 21. p.*), bet Krimināllikums paredz, ka persona, kas var atbildēt par savu rīcību un saucama pie atbildības, jau ir no 14 gadu vecuma (*Krimināllikums, 1999., 11. p.*). Arī no Pacientu tiesību likuma var noprast, ka "īsti" nepilngadīga persona ir bērns līdz 14 gadu vecumam, jo vecāki jaunieši (no 14 līdz 18 gadiem) jau ir lemtspējīgi (*Pacientu tiesību likums, 2009., 13. p.*).

Tātad Latvijā rīcībspējīgs pacients „ir pieaudzis” un var pieņemt lēmumu par savu ārstniecību jau no 14 gadu vecuma, bet pēc Civillikuma viņš joprojām skaitās nepilngadīga persona. Arī citās valstīs, līdzīgi kā Latvijā, nepilngadīgiem pacientiem, sasniedzot noteiktu vecumu, ir tiesības patstāvīgi lemt par savu ārstniecību. Tā, piemēram, Dānijā un Slovēnijā nepilngadīgs pacients šādas tiesības iegūst no 15 gadu vecuma, Spānijā – no 16 gadu vecuma (*Rožkalns, 2013.*).

Lielbritānijā ir līdzīga situācija, jo par nepilngadīgajiem tiek uzskatīti bērni un jaunieši no dzimšanas līdz 18 gadu vecumam (*General Medical Council, 2019*), bet pieņemt lēmumu par savu ārstēšanu saskaņā ar Lielbritānijas Valsts Veselības dienesta (*National Health Service, 2019*) sniegto informāciju var cilvēki vecumā no 16 gadiem. To var apstrīdēt tikai ārkārtas apstākļos. Tiek uzskatīts, ka jauniešiem (16 vai 17 gadus veciem), tāpat kā pieaugušajiem, ir pietiekama kompetence, lai izlemtu par savu medicīnisko aprūpi, ja vien nav būtisku pierādījumu, kas liecinātu citādi. Bērni, kas jaunāki par 16 gadiem, var piekrist savai ārstēšanai, ja tiek uzskatīts, ka viņiem ir pietiekami daudz informācijas, kompetences un sapratnes, lai pilnībā novērtētu to, kas tiks darīts viņu ārstēšanā.

Protams, vecuma noteikšana ar likumu neapšaubāmi ir ļoti nepieciešama, kaut vai tādēļ, lai nepilngadīga pacienta ārstniecībā iesaistītajām personām (ārstiem, vecākiem) nebūtu jāšaubās, vai konkrētais pacients ir pietiekami pieaudzis vai nē, lai patstāvīgi lemtu par savu ārstniecību. Taču Latvijas tiesiskajā regulējumā pastāv ierobežojumi, kas neatbilst starptautisko tiesību normu prasībām, un nav viennozīmīgas un izsmeltošas atbildes attiecībā uz nepilngadīga pacienta definīcijas apjomu un saturu, kā arī tās mijiedarbību ar citiem normatīvajiem aktiem (*Palkova, 2016., 303*).

Pētījuma autore piekrīt viedoklim, ka Latvijā nepilngadīgā jēdziens nav strikti definēts un ievērots visos tiesiskajos aktos, tāpēc praksē parādās precedenti, kad nepilngadīga pacienta lēmuma pieņemšanas procedūra tiek apstrīdēta vai sarežģīta. Lai atrisinātu šo problēmu, Latvijai vajadzētu vadīties pēc citu valstu labas prakses piemēriem un veikt īpašas atrunas

likumos. Autore piedāvā izskaidrot kompetentas personas jēdzienu, kā tas ir izdarīts Lielbritānijas likumdošanā, proti, kompetenta persona spēj (*Consent to Treatment in Children*):

- izprast un saglabāt informāciju, kas attiecas uz lēmumu par tās aprūpi, t. i., ierosināto izmeklēšanu vai ārstēšanas veidu, mērķi un iespējamajām sekām, kā arī atteikšanās no ārstniecības sekām;
- izmantot informāciju, lai apsvērtu, vai vajadzētu piekrist piedāvātajām ārstnieciskajām manipulācijām;
- paust savas vēlmes.

2. Nepilngadīga pacienta tiesību veidi

Tiesības tikt informētam. Pacientu tiesību likuma 13. panta ceturrtā daļa nosaka, ka jebkuram nepilngadīgam pacientam ir tiesības saņemt no ārstniecības personas savam vecumam un briedumam saprotamu informāciju. Citādā gadījumā ārstniecību var atzīt par nelikumīgu (*Pacientu tiesību likums, 2009.*). Pacientu tiesību likuma 4. pantā ir pietiekami detalizēti aprakstīts, kāda un kā sniedzama pacientam informācija. Taču der atcerēties, ka pacienta informācijas saprašana var atšķirties no vecuma un attīstības līmeņa. Ja ir runa par pacientu, kurš ir vecāks par 14 gadiem, tad 10. panta sestā daļa paredz, ka likumiskajam pārstāvim ir tiesības saņemt informāciju par šī pacienta veselības stāvokli, izņemot likuma 13. pantā noteiktos gadījumus (*Pacientu tiesību likums, 2009.*).

Tiesības tikt uzklautam. Nepilngadīgam pacientam ir tiesības tikt uzklautam un atbilstoši savam vecumam un briedumam piedalīties ar ārstniecību saistītā lēmuma pieņemšanā. 13. panta pirmā daļa vairāk attiecas uz nepilngadīgiem pacientiem līdz 14 gadu vecumam, jo vecākam bērnam ir tiesības ne tikai būt uzklautam, bet arī pieņemt pastāvīgus lēmumus. Autore pilnībā piekrīt zvērinātā advokāta R. Rožkalna domām, ka nepilngadīga pacienta viedoklis kā pieaugoši noteicošs apstāklis ir jāņem vērā atbilstoši viņa vecumam un brieduma pakāpei. Tas nozīmē, ka, pieaugot nepilngadīgā pacienta vecumam un brieduma pakāpei, viņa viedoklis par ārstniecību ir jāņem vērā arvien vairāk, bet nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju tiesības pieņemt lēmumus par nepilngadīgā pacienta ārstniecību jāmazina. Bet obligāts nosacījums ir nepilngadīgā pacienta tiesības saņemt no ārstniecības personas vecumam un briedumam saprotamu informāciju un skaidrojumu (*Rožkalns, 2013.*).

Tiesības izteikt gribu ir atkarīgas no bērna vecuma. Līdz 14 gadiem pacienta ārstniecība pieļaujama tikai ar viņa likumiskā pārstāvja piekrišanu, tāpēc paša pacienta tiesības uz gribas izteikšanu netiek ievērotas. 14–18 gadu vecumu sasniegušie nepilngadīgie pacienti jau paši drīkst izteikt gribu un pieņemt lēmumu par ārstniecību. Tikai ar likuma 7. panta astoto daļu šo gribu var ierobežot, proti, kad vilcināšanās apdraud pacienta dzīvību un nav iespējams saņemt piekrišanu ārstniecībai. Un 13. panta trešā daļa teikts, ka gadījumā, ja nepilngadīgs pacients no 14 gadu vecuma atsakās dot savu piekrišanu ārstniecībai, bet ārsts uzskata, kā ārstniecība ir šā pacienta interesēs, piekrišanu var dot nepilngadīgā likumiskais pārstāvis.

No vienas puses, Pacientu tiesību likums ļauj nepilngadīgam pacientam, kas sasniedzis 14 gadu vecumu, pieņemt lēmumus pašam, aizsargāt savas intereses un tiesības, no otras puses, likuma 13. panta trešajā daļā minēta atruna, kas ierobežo pacienta ekskluzīvās tiesības, nosakot, ka ārstniecības persona tomēr var neievērot pacienta tiesības atteikties no ārstniecības. Savukārt Konvencijā par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā un Bērnu tiesību konvencijā ir norādīts, ka nepilngadīgā viedoklim atbilstoši viņa vecumam un brieduma pakāpei jāpiešķir arvien lielāka nozīme lēmuma pieņemšanā (*Par Konvenciju par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: Konvenciju par cilvēktiesībām un biomedicīnu, 2009.; Bērnu tiesību konvencija, 1989.*). Rezultātā rodas it kā nepārvarama pretruna: pusaudzis, kas sasniedzis 14 gadu vecumu, ir pietiekami nobriedis un ir tiesīgs pats pieņemt lēmums par

savu ārstniecību, tajā skaitā atteikties no ārstniecības arī pie nosacījuma, ka pēc ārsta domām pacienta rīcībai var būt bīstamas sekas.

Nemot vērā tiesību aktu hierarhiju un starptautisko līgumu ratifikācijas pamatnoteikumus, ES dalībvalstīm prioritāri ir jāpieņem starptautisku līgumu regulējums, kas Latvijā netiek pilnībā īstenots, jo Pacientu tiesību likums ierobežo nepilngadīga pacienta ekskluzīvās tiesības atteikties no ārstniecības. Vairākos avotos (*Appelbaum et al., 1987; Brazier, Cave, 2007*) ir minēts, ka piekrišana ārstniecībai un atteikšanās no tās var tikt aplūkoti kā atšķirīgi tiesību realizācijas mehānismi. Tomēr abi šie mehānismi ir informētās piekrišanas doktrīnas sastāvdaļa. Sasniedzot pilngadību, pacients saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 6. panta pirmo daļu piekrišanu ārstniecībai dod patstāvīgi.

Pacientu tiesību likuma 16. p. ir nostiprinātas arī 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. 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 (*Pacientu tiesību likums, 2009.*).

Taču pēc speciālistu atzinuma Latvijā nav vienotas prakses par morālā kaitējuma atlīdzības apmēra noteikšanas metodiku (*Liepiņš, Vētra, 2016.*), arī likumos nav noteikti vienoti kritēriji, pēc kuriem ir nosakāms šīs atlīdzības apmērs, tāpēc atlīdzības apmērs nosakāms katrā konkrētā gadījumā pēc tiesas ieskata, vadoties pēc taisnības apziņas un vispārīgiem tiesību principiem, kā to paredz Civillikuma 5. pants (*Civillikums, 1937.*).

3. Problēmas nepilngadīga pacienta un viņa vietnieku tiesību īstenošanā

Personas darbošanos citas personas interesēs uz likuma vai pilnvarojums pamata sauc par vietniecību. Pārstāvība ir vienas personas (pārstāvja) atklāta uz likumā vai tiesiskajā darījumā piešķirtas pārstāvības varas pamata veikta darbība citas personas (pārstāvamā) vārdā, noslēdzot pārstāvamajam saistošus tiesiskos darījumus un gribas izteikumus (*Balodis, 2007*). Pārstāvēt pacientu nozīmē tiesības viņa vietā piekrist ārstniecībai vai atteikties no tās.

Nepilngadīgā pacienta likumiskie pārstāvji saskaņā ar Civillikumu, Bērnu tiesību aizsardzības likumu un Bāriņtiesu likumu var būt nepilngadīgā vecāki (dabiskie aizbildņi), aizbildnis, bāriņtiesa, pilnvarota trešā persona, audžuģimene un viesģimene, kā arī ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas vadītājs vai tā pilnvarotā persona (*Civillikums, 1937.; Bērnu tiesību aizsardzības likums, 1998.; Bāriņtiesu likums, 2006.*).

Nepilngadīga pacienta (līdz 14 gadu vecumam) ārstniecība pieļaujama, ja viņa likumiskais pārstāvis par to ir informēts un devis savu piekrišanu. Dabiskie bērna likumīgie pārstāvji saskaņā ar Civillikuma 177. un 223.pantu ir vecāki – tētis un mamma (*Civillikums, 1992.*). Bet tie var būt gan adoptētāji, gan arī citas aprūpes formas pārstāvji, likumiski aizbildņi (*Bērnu tiesību aizsardzības likums, 1998.*). Viņu tiesības ir nostiprinātas Civillikuma pirmajā daļā un Ģimenes tiesību otrajā nodaļā „Vecāku un bērnu savstarpējās tiesības un pienākumi”, konkrētāk „Aizgādība. Vecāku un bērnu personiskās attiecības” (*Civillikums, 1937., 177. p.*). Vienādas tiesības pienākas gan īstajiem vecākiem, gan audžuvecākiem, adoptētājiem. Vecāki kopīgi pārstāv bērnu personiskajās un mantiskajās attiecībās. Tomēr nereti ir tādi gadījumi, kad katram no vecākiem ir tiesības veikt tiesiskas darbības, kuras ir bērna intereses, pastāvot riskam, ka attiecībā uz bērnu var iestāties nelabvēlīgas sekas (*Latvijas Republikas Augstākā tiesas Administratīvo lietu departamenta lēmums, 2017., Nr. 6800602-17/44, SKA-1568/2017*).

Latvijas ārstniecības iestādēs nereti ir gadījumi, kad pacienta vai viņa pārstāvju piekrišana ārstniecībai netiek prasīta vispār vai tā tiek prasīta tikai formāli, nesniedzot pacientam (pārstāvjiem) visu informāciju, kas nepieciešama izsvērtā lēmuma pieņemšanai. Taču ārsts nav pilnvarots pieņemt lēmumu par pacienta ārstniecību tikai tāpēc, ka zina, kā ārstniecība veicama. Lai arī cik iracionāls varētu šķist pacienta lēmums no medicīniskā

viedokļa, ārstam šis lēmums ir jārespektē: viņam var nebūt zināmi visi apstākļi, kas ir bijuši pacienta lēmuma pamatā (*Rožkalns, 2013.*). 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.

Atbilstoši Pacientu tiesību likuma 13. panta ceturtajai daļai nepilngadīgajam pacientam, reģistrējoties ārstniecības iestādē vai saņemot ārstniecību, gan pašam pacientam, gan tā likumiskajiem pārstāvjiem pēc ārstniecības personas pieprasījuma jāuzrāda personu apliecinoši dokumenti. Bet likums nenosaka, kādam jābūt pilnvarojumam vecvecākiem vai citām personām, kas nav bērna vecāki vai aizbildņi, bet pavada nepilngadīgo pacientu. Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas (BKUS) sabiedrisko attiecību speciāliste B. Bartaševica skaidro, ka pilnvarai ir jābūt notariāli apstiprinātai (*Brikmane, 2014*), taču Latvijas medicīnisko iestāžu praksē pagaidām reti prasa tādu pilnvaru. Parasti vecāki, sūtot savus nepilngadīgos bērnus pacīemoties, piemēram, pie vecvecākiem, pat neiedomājas par šādas pilnvaras nepieciešamību, tādējādi apdraudot savu atvašu ārstniecības tiesiskumu, ja iestājas neatliekams gadījums un nepieciešama medicīniskā palīdzība. Autore uzskata, ka šī lieta jāsakārto Veselības ministrijai, aktīvāk informējot ar plašsaziņas masu līdzekļu starpniecību bērnu vecākus un likumiskos pārstāvjus par pilnvaras nepieciešamību un nodrošinot saprātīgu, pieņemamu cenu par notariāli apstiprinātas pilnvaras saņemšanu, lai neciestu ģimeņu ar bērniem budžets.

Praksē gadās, ka 14 gadu vecumu sasniedzis pusaudzis nespēj patstāvīgi lemt par savu ārstniecību, tāpēc no lēmuma pieņemšanas procesa nevar pilnībā izslēgt pacienta vecākus. Ir iespējamās situācijas, ka nepilngadīgais ir tik smagi slims, ka nespēj pieņemt patstāvīgu lēmumu par nepieciešamo ārstniecību, vai arī nepieciešamā ārstniecība ir tik sarežģīta, ka ierobežoto zināšanu un pieredzes trūkuma dēļ nepilngadīgais nespēj to novērtēt. Tādos gadījumos patiešām ir piemērojamas Pacientu tiesību likuma 7. panta pirmās daļas prasības. Pēc autora domām šādos momentos pretrunība ir pieļaujama.

Civillikuma 186. pants nosaka, ka bērni līdz pilngadībai atrodas vecāku aizgādībā (*Civillikums, 1937.*). Bērnu tiesību aizsardzības likums pilngadību pirms termiņa saskaņā ar Civillikumu piešķir attiecīgā bāriņtiesa, kuras lēmumu apstiprina tiesa.

Bāriņtiesai ir liela loma šādu jautājumu risināšanā. Civillikuma 14. panta pirmajā daļā noteikts, ja nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu ārstniecības uzsākšanai vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta, bet viņš uzskata, ka ārstniecības uzsākšana ir šī pacienta interesēs, atļauju ārstniecībai, pamatojoties uz ārsta motivētu iesniegumu, triju darbdienu laikā pēc šā ārsta motivēta iesnieguma saņemšanas var dot bāriņtiesa, izņemot šī panta otrajā daļā minēto gadījumu (*Civillikums, 1937.*). Šādu atļauju var dot tās pašvaldības bāriņtiesa, kuras darbības teritorijā deklarēta šī pacienta abu vecāku vai aizbildņu dzīvesvieta. Īpaši nopietni tas attiecas uz situācijām, kad bērnam ir radušies psihiski vai uzvedības traucējumi narkotisko, psihotropo, toksisko vai citu apreibinošu vielu lietošanas dēļ, nodrošināma obligāta ārstēšana un sociālā rehabilitācija Ministru kabineta noteiktajā kārtībā. Gadījumā, ja bērns vai viņa vecāki nepiekrīt obligātajai ārstēšanai, to veic, ja saņemta bērna dzīvesvietas bāriņtiesas piekrišana (*Bērnu tiesību aizsardzības likums, 1998, 49. p.*).

Bet mēdz būt arī situācijas kad nevar gaidīt noteikto laiku, un tad ārstiem vajag pašiem pieņemt lēmumu. Pacienta tiesību likuma 14. panta otrajā daļā ir skaidri teikts, ka situācijā, kad ārsts uzskata, ka nepilngadīga pacienta interesēs nepieciešams nekavējoties uzsākt ārstniecību, bet šī pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu vai likumiskie pārstāvji nespēj vienoties par ārstniecības uzsākšanu, vai ārstam nav zināma nepilngadīgā pacienta likumisko pārstāvju atrašanās vieta, lēmumu par ārstniecības uzsākšanu pieņem ārstu konsilijs. Ārstu konsilijs triju darbdienu laikā par pieņemto lēmumu informē bāriņtiesu pēc šajā pantā noteiktās piekritības.

Bet arī parastā situācijā ārsta tiesiskā uzvedība ir ļoti svarīga, jo tieši no ārsta vai ārstniecības personāla atkarīgs, vai no paša sākuma tiks ievērotas pacienta tiesības, vai nē. Piemēram, ja bērna aizgādību realizē abi vecāki, ārstam būtu jāizvērtē nepieciešamās ārstniecības sarežģītība un sagaidāmās sekas: jo ārstniecība ir riskantāka un neatgriezeniskāka, jo lielāka nepieciešamība noskaidrot abu vecāku viedokli. Arī no Biomedicīnas konvencijas 48. p. skaidrojuma izriet, ka ārstam ir pienākums aizsargāt nepilngadīgu pacientu pret tādiem likumisko pārstāvju lēmumiem, kuri nav šī pacienta interesēs (*Par Konvenciju par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: Konvenciju par cilvēktiesībām un biomedicīnu, 2009.*). Piemēram, kad bērna ārstēšanos var kavēt bērna vecāku ticība. Šeit viennozīmīgi jādod priekšroka bērna tiesībām uz dzīvību, nevis vecāku tiesībām uz ticības brīvību. Ārsts var atteikties veikt apgraizīšanas operāciju nepilngadīgam zēnam vai arī dzīvības glābšanas nolūkā pārliet bērnam asinis, neskatoties ka bērna vecāki iebilst šādai manipulācijai, pamatojoties uz reliģiskiem apsvērumiem (*Rožkalns, 2013.*).

Neskatoties, ka ārstniecības konfidencialitātes galvenais mērķis ir panākt pacienta uzticību, ārsti var nonākt strupceļā, ja pacienta vecāki tomēr pieprasīs informāciju par sava bērna, kas ir vecāks par 14 gadiem, ārstniecību, balstoties uz bažām, ka bērnam tiek veiktas sarežģītas manipulācijas, izrakstīti bīstami preparāti u. tml. Pacientu tiesību likuma 10. panta sestā daļa paredz, ka nepilngadīga pacienta likumiskajam pārstāvim ir tiesības saņemt informāciju par šā pacienta veselības stāvokli, izņemot šā likuma 13. pantā noteikto. Tātad ārstam būtu jādara zināms vecākiem par tāda nepilngadīga pacienta ārstniecību, kurš ir jaunāks par 14 gadiem. Ja šādas informācijas izpaušana var kaitēt attiecīgā pacienta interesēm, ārstam saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 10. panta sestās daļas noteikumiem būtu no vecāku informēšanas jāatturas. Tad ārstam pieņemtais lēmums jāieraksta pacienta medicīniskajos dokumentos un par to jāinformē bāriņtiesa. 14 gadu vecumu sasnieguša pacienta datu aizsardzība veicama atbilstoši Pacientu tiesību likuma 10. panta otrās daļas noteikumiem – pacienta datus vecākiem atļauts izpaust tikai ar viņa rakstveida piekrišanu. Teiktais attiecināms arī uz 14 gadu vecumu sasnieguša pacienta medicīnisko dokumentu satura izpaušanu vecākiem vai citiem likumiskajiem pārstāvjiem. Iznākums ir pretrunīgs – ārsts, kurš tikai ārstē nepilngadīgo pacientu, drīkst neinformēt bērna vecākus, kuru pienākums ir rūpēties par savu nepilngadīgo bērnu vismaz līdz viņa 18 gadu sasniegšanai.

Nepilngadīgo pacientu tiesību ierobežošana un pārkāpumi bieži saistīti arī ar nepietiekamu medicīnas darbinieku juridisko zināšanu līmeni, kā arī ārstniecības personu profesionālo pienākumu nepildīšanu, bezdarbību (*Latvijas Republikas Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta spriedums, 2008., Nr. A42484105 SKA-155/2008*) vai nolaidību. Medicīna ir risku pilna profesija, kur ārstniecības personām pienākums darīt visu, kas viņu spēkos, lai palīdzētu saviem pacientiem. Ņemot vērā to, ka medicīna attiecas uz vienu no juridiski visdrošākajām cilvēktiesībām – tiesībām uz dzīvību, nav apstrīdams, ka medicīniskās prakses tiesiskais regulējums konceptuāli ir ne tikai nepieciešams, bet var būt arī izšķirošs (*Boka, 2019.*). Īpaši svarīgi attiecināt to uz nepilngadīgo bērnu tiesību ievērošanu.

Protams, ka personālam jābūt motivētam apgūt prasmes īstenot pacientu tiesības, kā arī jebkurai medicīnas iestādei jā rūpējas par iekšējās kvalitātes kontroles organizēšanu, personāla pienācīgu uzvešanos un rīcību konkrētā situācijā. Medmāsu spēlē svarīgo lomu bērnu tiesību aizsardzībā, it īpaši bērna hospitalizācijas laikā. Hospitalizācija ir stresa situācija, kuru pārdzīvo gan pats bērns, gan viņa vecāki un kura var nelabvēlīgi ietekmēt bērna veselību un attīstību. Tāpēc bērnu tiesību nodrošināšanai jābūt vērstai uz veselības aprūpes uzlabošanu un stresa mazināšanu.

Problēmu gadījumā, ja pacients nejūtas drošs par savu tiesību ievērošanu, viņš pēc palīdzības var vērsties Veselības inspekcijā un Pacientu ombudā. Bet problēmu nepieciešams risināt pamatīgi, valsts mērogā, un mērķi iespējams sasniegt gan ar izglītojošiem, gan juridiskajiem instrumentiem.

Latvijas pieredze vēsta, ka visbiežāk sūdzības par pacientu neinformēšanu parādās tad, ja medicīniskās manipulācijas beigušās negatīvi. Ja viss beidzies labi, cilvēki parasti nepārdzīvo, ka viņi par kaut ko nav informēti. Tomēr ne vienmēr veiksmīgs rezultāts automātiski juridiski paglābj no pārkāpuma pacientu informēšanas jomā (*Vahere, 2008.*).

Vēl ir daudz citu neatrisinātu problēmu, kas varbūt netieši, bet ir saistītas ar nepilngadīgo pacientu tiesībām, piemēram, konstitucionālo tiesību ierobežojumi uz bezmaksas medicīnas pakalpojumiem. Praksē ļoti ikdienišķa ir parādība, kad bezmaksas ārstnieciskie pakalpojumi ir jāgaida mēnešiem ilgi. Gaidīšanas rindu būtiski pagarina arī vecāki, kas mazo pacientu noteiktajā laikā neatved uz konsultāciju, nebrīdinot par to reģistratūras darbiniekus (*Olševska, 2012.*). Lai nodrošinātu savu bērnu ārstēšanu, vecāki praktiski ir spiesti izmantot maksas pakalpojumus. Īpaši tas skar Latvijas mazo pilsētu iedzīvotājus, jo viņu dzīves vietās ir izteikts ārstu-speciālistu trūkums. Tāpēc autore uzskata, ka šī problēma ir steidzami jārisināt valsts varas līmenī.

Secinājumi un priekšlikumi

1. Svarīga problēma nepilngadīgu pacientu ārstniecībā ir viņu vecums un iespējas, kuras tas dod noteikta vecuma sasniegšanas brīdī, pieņemt patstāvīgus lēmumus un būt par to atbildīgam. Pēc autores domām, vecumam, no kura nepilngadīgs pacients vienpersoniski varētu pieņemt lēmumu par savu ārstniecību, būtu jābūt no 16 gadiem. Līdz tam ārstniecībai jānotiek tikai ar likumiskā pārstāvja informēšanu un piekrišanu.
Autore piedāvā Pacienta tiesību likuma 13. pantā izveidot papildinātu nepilngadīgo pacientu vecuma dalījumu:
(2) Nepilngadīga pacienta (no 14 līdz 16 gadu vecumam) ārstniecība ir pieļaujama, ja saņemta viņa piekrišana un likumiskais pārstāvis par to ir informēts, izņemot šā likuma 7. panta astotajā daļā noteikto.
Trešajā daļā veikt labojumu:
(2) Nepilngadīga pacienta (no 16 gadu vecuma) ārstniecība ir pieļaujama, ja saņemta viņa piekrišana, izņemot šā likuma 7. panta astotajā daļā noteikto.
2. Konvencijā par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā un Bērnu tiesību konvencijā ir norādīts, ka nepilngadīgā viedoklim atbilstoši viņa vecumam un brieduma pakāpei jāpiešķir arvien lielāka nozīme lēmuma pieņemšanā, taču nekur nav viennozīmīgi aprakstīta pusaudža brieduma un lemtspējas noteikšanas procedūra un personas, kas ir pilnvarotas to darīt.
Jāizveido speciāla atruna Pacientu tiesību likuma 13. pantā, definējot, kādi kritēriji un nosacījumi var būt brieduma un lemtspējas noteikšanas procesā. Jāveido detalizēts apraksts, kādas personas un kādā veidā var veikt šo procedūru un kādas tiesiskās sekas ir šim atzinumam.
3. Nepilngadīga bērna vietnieki tiesību īstenošanā ir likumiskie pārstāvji, kam ir tiesības un pienākums pārstāvēt nepilngadīgo bērnu ārstniecības jautājumos. Pacientu tiesību likums nenosaka, kādam tieši jābūt pilnvarojumam vecvecākiem vai citām personām, kas nav bērna vecāki vai aizbildņi, bet pavada nepilngadīgo pacientu uz ārstniecības iestādi. Tomēr var secināt, ka pilnvarai no vecākiem jābūt rakstiskā formā un notariāli apstiprinātai. Rodas nepieciešamība par to aktīvāk informēt ar plašsaziņas masu līdzekļu starpniecību bērnu vecākus un likumiskos pārstāvjus. Par šo svarīgo momentu nepieciešams ieviest grozījumus Pacientu tiesību likuma 7. pantā.
4. Tā kā rindas garums (tātad arī laiks) uz bezmaksas medicīnas pakalpojumiem ir atkarīgs no pieraksta pie konkrēta ārsta, tad Pacientu tiesību likuma 15. pantā varētu ieviest īpašu daļu par pacienta obligātu pienākumu ierasties sarunātajā vizītē pie ārsta vai savlaicīgi, piemēram, vismaz 3 dienas iepriekš, paziņot par apmeklējuma atcelšanu, norādot iemeslu.

Izmantotā literatūra un avoti

1. *Administratīvā procesa likums* (25.10.2001.). LR likums ar groz. līdz 01.01.2019. <https://likumi.lv/doc.php?id=55567>, sk. 20.03.2019.
2. *Bāriņtiesu likums* (22.06.2006.). LR likums ar groz. līdz 01.01.2019. <https://likumi.lv/doc.php?id=139369>, sk. 20.03.2019.
3. *Bērnu tiesību aizsardzības likums* (19.06.1998.). LR likums ar groz. līdz 01.01.2019. <https://likumi.lv/doc.php?id=49096>, sk. 20.03.2019.
4. *Bērnu tiesību konvencija* (20.11.1989.). Apvienoto Nāciju Organizācija. Starptautisks dokuments. <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1150>, sk. 20.03.2019.
5. *Civillikums* (28.01.1937.). LR likums ar groz. līdz 01.01.2019. <https://likumi.lv/doc.php?id=225418>, sk. 20.03.2019.
6. *Krimināllikums* (01.04.1999.). LR likums ar groz. līdz 11.10.2018. <https://likumi.lv/doc.php?id=88966>, sk. 29.03.2019.
7. *Pacientu tiesību likums* (17.12.2009.). LR likums ar groz. līdz 01.01.2019. <https://likumi.lv/doc.php?id=203008>, sk. 20.03.2019.
8. *Par Konvenciju par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: Konvenciju par cilvēktiesībām un biomedicīnu* (10.12.2009.). LR likums ar groz. līdz 01.01.2019. <https://likumi.lv/doc.php?id=202995>, sk. 20.03.2019.
9. Appelbaum, P.S., Līdz, C.W., Meisel, A. (1987). *Informed Consent: Legal Theory and Clinical Practice*. Fair Lawn, NJ: Oxford University Press. 191 p.
10. Balodis, K. (2007). *Ievads civiltiesībās*. Rīga: Zvaigzne ABC, 2007, 383 lpp.
11. Boka, V. (11.03.2019.). *Bezkompromisa tiesiskuma un drošas ārstniecības perspektīva Latvijā*. <http://www.arstubiedriba.lv/bezkompromisa-tiesiskuma-un-drosas-arstniecibas-perspektiva-latvija/>, sk. 14.04.2019.
12. Brazier, M., Cave, E. (2007). *Medicine. Patients and the Law*. 4th edition. London: Penguin books. 397 p.
13. Brikmāne, E. (07.08.2014.). *Vecmāmiņai, vedot bērnu pie ārsta, var lūgt uzrādīt pilnvaru*. <https://lvportals.lv/skaidrojumi/264116-vecmaminai-vedot-bernu-pie-arsta-var-lugt-uzradit-pilnvaru-2014>, sk. 14.04.2019.
14. General Medical Council (2019). *Making decisions*. Retrieved 26.04.2019 from <https://www.gmc-uk.org/ethical-guidance/ethical-guidance-for-doctors/0-18-years/making-decisions#paragraph-24>
15. *Latvijas Republikas Augstākā tiesas Administratīvo lietu departamenta 2017.gada 30.novembra lēmums lietā Nr. 6800602-17/44, SKA-1568/2017*. <http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs/administrativo-lietu-departaments/hronologiska-seciba?year=2017>, sk. 28.04.2019.
16. *Latvijas Republikas Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2008.gada 26. jūnija spriedums lietā Nr. A42484105 SKA-155/2008*. http://at.gov.lv/lv/judikatura/judikaturas-nolemumu-arhivs?nr+=SKA-155%2F2008+&date_from=&date_to=&case_nr=&ekli_nr=&dep=&ruling=&name=&action=filter, sk. 29.04.2019.
17. Liepiņš, A., Vētra, J. (2016). Transformācijas process ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības regulējumā. *Zinātniskie raksti: 2015. gada sociālo zinātņu nozares pētnieciskā darba publikācijas: Pedagoģija. Tiesības*. Rīga: RSU, 47.-59. lpp.
18. Lūse, L. (01.03.2010). *Stājies spēkā Pacientu tiesību likums*. <https://lvportals.lv/norises/205868-stajies-speka-pacientu-tiesibu-likums-2010>, sk. 14.04.2019.
19. National Health Service (29.03.2019). *Children and young people. Consent to treatment*. Retrieved 26.04.2019. from <https://www.nhs.uk/conditions/consent-to-treatment/children/>
20. Olševska, R. (03.08.2012.). *Bērnus ārstē bez maksas un steigas*. <http://www.la.lv/bernus-arste-bez-maksas-un-steigas-3>, sk. 18.05.2019.
21. Palkova, K. (2016). Tiesiskā regulējuma problemātika nepilngadīgo personu ārstēšanas procesā. *RSU zinātniskās konferences "Politiskās, ekonomiskās, sociālās un tiesiskās sistēmas transformācijas Latvijā un pasaulē" raksti*. 303. lpp.
22. Praktiskais likumdošanas ziņnesis (08.02.2010.). *Pacientu tiesības aizsargās likums*. <https://www.tvnet.lv/5761060-pacientu-tiesibas-aizsargas-likums>, sk. 02.04.2019.
23. Rožkalns, R. (11.03.2013.). *Informētā piekrišana ārstniecībā – pacienta tiesības un ārsta pienākumi*. <https://lvportals.lv/skaidrojumi/254253-informeta-piekrisana-arstnieciba-pacienta-tiesibas-un-arsta-pienakumi-2013>, sk. 28.03.2019.
24. Rožkalns, R. (27.05.2013.). *Nepilngadīgu pacientu tiesības un viņu ārstniecība*. <https://lvportals.lv/skaidrojumi/255829-nepilngadigu-pacientu-tiesibas-un-vinu-arstnieciba-2013>, sk. 20.03.2019.
25. Vahere, B. (2008). *Ārsts informē, pacients piekrīt*. <https://www.doctus.lv/2008/1/arsts-informe-pacients-piekrīt>, sk. 28.03.2019.

Summary

There are many unresolved problems in the legal framework of the treatment of an under-aged patient in Latvia. The most topical are related to the age of the under-aged patient, his or her exclusive right to express his or her will, the actions of the medical staff in emergency situations, the right of the legal representatives to be informed and to participate in the decision on the treatment, etc.

There are also issues that may be indirect but are related to the rights of the under-aged patients, such as restrictions on constitutional rights to free medical services.

The author believes that the minor's opinion according to his or her age and the degree of maturity should be given more and more importance in the decision-making process, but here it is imperative to provide adolescent age-appropriate, understandable information and explanation so that the patient's behaviour does not have dangerous or irreversible consequences. In exceptional cases, the child's right to life should always be a priority.