

Par likumprojektu "Grozījumi Pacientu tiesību likumā" (22-TA-304)

Nr. p.k.	Iebilduma/priekšlikuma iesniedzējs	Iesniegtā iebilduma/priekšlikuma būtība	Ņemts vērā/ nav ņemts vērā	Pamatojums, ja iebildums/priekšlikums nav ņemts vērā
1.	Zv.advokāte S.Olsena Zv.advokāts R.Rožkalns	<p>Likumprojekts paredz papildināt Pacientu tiesību likuma 10.panta piektās daļas 6.punktu, paredzot tajā Satversmes aizsardzības birojam tiesības saņemt informāciju par pacientu.</p> <p>Likumprojekta anotācijā (<i>ex-ante</i>) kā vienīgais pamatojums šādam Pacientu tiesību likuma grozījumam norādīts tas, ka saskaņā ar Valsts drošības iestāžu likuma 19.panta pirmo daļu valsts drošības iestādes - Satversmes aizsardzības biroja - amatpersonai ir tiesības atbilstoši kompetencei pieprasīt un saņemt no valsts un pašvaldību institūcijām, komersantiem, organizācijām, amatpersonām un citām personām informāciju, dokumentus un citus materiālus neatkarīgi no to izmantošanas lieguma. Likumprojekta autore uzskatījusi, ka ir konstatējama pretruna starp vienāda juridiskā spēka tiesību normām, proti, Valsts drošības iestāžu likums paredz tiesības Satversmes aizsardzības birojam kā valsts drošības iestādei pieprasīt un saņemt informāciju neatkarīgi no to izmantošanas lieguma, taču Pacientu tiesību likums šādu tiesību neparedz. Jāvērš uzmanība, ka faktiski identiska rakstura juridiska problēma aplūkota Satversmes tiesas 2011.gada 14.martā spriedumā lietā Nr.2010-51-01. Šajā lietā arī Valsts kontrole bija uzskatījusi, ka tai, pamatojoties gan uz Satversmes, gan uz Valsts kontroles likuma normām savu</p>	Ņemts vērā	

funkciju izpildei ir nepieciešams saņemt arī informāciju par pacientu (Valsts kontroles likuma 49. pantā paredzētas Valsts kontroles amatpersonu tiesības iestādes funkciju izpildei pieprasīt visu nepieciešamo informāciju neatkarīgi no to pakļautības un īpašuma piederības - līdzīgi kā Valsts drošības iestāžu likumā paredzētas Satversmes aizsardzības biroja tiesības pieprasīt un saņemt informāciju). Tomēr Satversmes tiesa secināja, ka informācijas pieprasīšanas tiesības, kas paredzētas citos likumos, nevar kalpot par automātisku pamatojumu pacientu datu izpaušanai - personas datu aizsardzība ir nozīmīgāka konstitucionālā vērtība nekā iestādes (Valsts kontroles) vēlme iegūt pieeju informācijai par pacientu. Paredzot faktiski neierobežotas pacientu informācijas izpaušanu Satversmes aizsardzības biroja ir iespējams būtisks pacienta pamattiesību - privātās dzīves aizskārums. Lai likumdevējs tādu varētu noteikt, ir jābūt detalizēti izstrādātam pamattiesību ierobežošanas pamatojumam. Likumprojekta anotācijā pamattiesību ierobežošanas pamatojums, ievērojot visus Satversmes tiesas norādītos nosacījumus, nav ietverts. Tāpēc pat teorētiski nav iespējams pārbaudīt vai šāds pacienta privātās dzīves aizskārums varētu būtu tiesiski attaisnojams – Likumprojektā nav norādes ne par izpaužamo pacientu datu apjomu, ne par šo datu izmantošanas mērķi, nedz arī analīze par to, vai sasniedzamo mērķi iespējams sasniegt ar pamattiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem. Kamēr Likumprojekts nav izvērtēts no pamattiesību aizsardzības pienākuma skatu punkta, to

		<p>nevar uzskatīt par pamatotu. Jāatgādina, ka Satversmes tiesa spriedumā lietā Nr.2010-51-01 vērsa uzmanību, ka likumdevējam ir principiālas tiesības lemt par Pacientu tiesību likuma grozīšanu vai citu tiesību aktu pieņemšanu nolūkā kādā iestādei piešķirt tiesības pieprasīt informāciju par pacientu. Tomēr tiesību aktiem, kuros nosaka personas datu aizsardzības garantijas, ir jāatbilst datu aizsardzības jomas principiem. Tajos jāparedz skaidrs mērķis, kura dēļ informācija par pacientu ir sniedzama, un jānosaka pēc iespējas nepārprotams šīs informācijas apstrādes nolūks, kā arī sniedzamās informācijas apjoms un veids. Likumdevējam ir arī rīcības brīvība pieņemt tādu regulējumu, kas paredzētu iestādes tiesības tās veicamajām funkcijām nepieciešamo informāciju par pacientu saņemt pastarpināti no citām valsts pārvaldes iestādēm, kā arī izdarīt tiesību aktos tādus grozījumus, kas pilnveidotu attiecīgās iestādes un citu iestāžu sadarbības iespējas.</p>		
2.	<p>Zv.advokāte S.Olsena</p> <p>Zv.advokāts R.Rožkalns</p>	<p>Līdzīgi iebildumi arī adresējami par Likumprojekta priekšlikumu arī Latvijas pārstāvim starptautiskās cilvēktiesību institūcijās (Ārlietu ministrijas Latvijas pārstāvja starptautiskajās cilvēktiesību institūcijās birojs (turpmāk – Birojs)) paredzēt tiesības saņemt faktiski neierobežotu informāciju par pacientiem. Arī šajā priekšlikumā nav ietverts pamattiesību (pacientu sensitīvo datu izpaušanas) aizsardzības ierobežošanas pamatojums. Likumprojekta anotācijā kā attaisnojums sensitīvo pacienta datu izpaušanai norādīts, ka “bez nepieciešamajiem dokumentiem Birojam ir praktiski neiespējami sagatavot</p>	<p>Nemts vērā.</p>	

valdības apsvērumus, atsaucoties uz konkrētiem faktiem, vērtējumiem un secinājumiem, kas izdarīti nacionālā līmenī, lai atspēkotu iesniedzēja iesniegto sūdzību.” Taču Likumprojekta anotācijā vispār nav analizēts, konkrēti cik lietās līdz šim Birojs nav bijis spējīgs atspēkot iesniedzēja iesniegto sūdzību tikai dēļ sūdzības iesniedzēja – pacienta – sensitīvo datu nepieejamības nacionālā līmenī. Tāpat Likumprojekta anotācijā nav atspoguļots, cik bieži Eiropas Cilvēktiesību tiesa līdz šim konstatējusi Konvencijas pārkāpumu tikai tāpēc, ka Birojs nav iesniedzis pacienta sensitīvo informāciju vai analīzi par šo informāciju. Turklāt jāņem vērā, ka iesniedzējam atbilstoši Konvencijas noteikumiem ir uzlikts par pienākumu Eiropas Cilvēktiesību tiesai iesniegt visus lietas materiālus, kas pamato sūdzību, tostarp iesniedzēja (pacienta) medicīnisko dokumentu kopijas u.c. sensitīvu informāciju un neatbilstība šīm prasībām var kalpot par pamatu sūdzības nepieņemamībai. Bez tam, ja pat teorētiski būtu iespējamās situācijas, kad lietas faktisko apstākļu precizēšanai varētu rasties nepieciešamība iepazīties ar iesniedzēja (pacienta) sensitīvo informāciju un pats pacients Eiropas Cilvēktiesību tiesai to nebūtu sniedzis, Likumprojekta anotācijā nav atrodams pamatojums, kādu iemeslu dēļ šī iestāde nevarētu izmantot Pacientu tiesību likuma 10. panta otrajā daļā noteikto un saņemt atļauju no pacienta paša (vai miruša pacienta tuviniekiem). Iespējams, ka ir kādi speciāli gadījumi, kad Birojam būtu jāparedz tiesības saņemt pacienta datus, bet nav

		pieļaujams, ka likums paredzētu faktiski neierobežota apjoma sensitīvu datu izpaušanu tāda mērķa sasniegšanai, kuru iespējams panākt ar pamattiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem.		
3.	Zv.advokāte S.Olsena Zv.advokāts R.Rožkalns	Piedāvātie grozījumi 10. panta piektās daļas papildināšanai ar 20. un 21. punktu ir izteikti neprecīzi. Būtu jānorāda, ka šie dati ir izpaužami iesnieguma par atlīdzības izmaksu izskatīšanai. Lēmuma pieņemšana ir šaurāks jēdziens un neraksturo visu procesu.	Ņemts vērā.	
4.	Zv.advokāte S.Olsena; Zv.advokāts R.Rožkalns	Nav pamata grozīt likuma 17. panta otrās daļas normu tā kā tas norādīts Likumprojektā. Pirmkārt, tāpēc, ka nav tāda iestāde kā Ārstniecības riska fonds. Ārstniecības riska fonda nodaļa ir Veselības inspekcijas struktūrvienība, tās darbību pilnā mērā vada un par darbības rezultātiem atbild Veselības inspekcijas vadītājs. Tāpēc Veselības inspekcijas vadītājs ir tieši vai netieši iesaistīts sākotnējā lēmuma pieņemšanā. Tāpēc paredzot, ka Veselības inspekcijas vadītājs būtu augstāka iestāde (amatpersona) Administratīvā procesa likuma izpratnē, pastāv liela interešu konflikta iespējamība. Ir pamats uzskatīt, ka Veselības inspekcijas vadītājs nevarēs objektīvi un neatkarīgi izskatīt pacienta sūdzību. Otrkārt, Veselības inspekcijas vadītājam var nebūt pietiekamas kompetences gadījumos, ja strīds būtu radies par ārstniecības procesam svarīgiem apstākļiem un to vērtējumu. Pārbaudi šādos gadījumos būtu jāveic speciālistam ar zināšanām konkrētā ārstniecības nozarē. Likumprojekta anotācijā norādītais, ka	Nav ņemts vērā.	Uz doto brīdi nav iespējams veidot jaunu valsts pārvaldes iestādi vai veidot atsevišķu apstrīdēšanas komisiju šīs funkcijas īstenošanai, jo valsts pārvaldes politikas ir vērsta uz mazas un efektīvas valsts pārvaldes pastāvēšanu. Tāpat ir jāņem vērā Latvijā esošais cilvēkresursu veselības nozarē trūkums. Vairumā gadījumos, VI veikto ekspertīžu ietvaros tiek lūgti profesionālo asociāciju viedokļi vai tiek slēgts sadarbības ar konkrētas specialitātes ārstu. Jāņem vērā, ka attiecīgās medicīnas jomas speciālisti ir ierobežotā daudzumā, nebūs iespējams garantēti nodrošināt apstrīdēšanas komisijas sastāvā papildus vēl citu attiecīgās jomas speciālistu.

	<p>lēmumu par apstrīdēšanas iesniegumu gatavotu jurists parāda, ka netiek plānota pacienta sūdzības izskatīšana pēc būtības. Bez kompetentu un neatkarīgu dažādu medicīnas jomu speciālistu piesaistes apstrīdēto lēmumu izskatīšanā Likumprojektā paredzētā kārtība apdraud pacientu tiesības uz tiesisku un taisnīgu procesu. Ir paredzams, ka šāda kārtība radīs nepamatotu un birokrātisku barjeru pacienta tiesībās uz taisnīgu tiesu. Ir jāņem vērā, ka citās valstīs, piem. Zviedrijā, apstrīdēšanas iesniegumus izskata atlīdzības fonda apelācijas komisija, kurā ir gan speciālisti dažādas medicīnas nozarēs, gan juristi, gan pārstāvji no pacientu tiesību organizācijām. Latvijā, lai nodrošinātu efektīvu un neatkarīgu sūdzību par Veselības inspekcijas lēmumiem izskatīšanu, būtu jāizveido komisija, kura var taisnīgu, efektīvu un objektīvu sūdzību izskatīšanu nodrošināt.</p>	
--	--	--