

Transformācijas process ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības regulējumā

Aldis Liepiņš

*Rīgas Stradiņa universitāte,
Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra un
doktorantūras studiju programma "Juridiskās zinātnes", Latvija*

Ievads. Pētījumā tika noskaidrots ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības izmaiņu raksturs sakarā ar grozījumiem normatīvajos aktos pēc Ārstniecības riska fonda ieviešanas 2013. gada 25. oktobrī. Ārstniecības personu civiltiesiskā atbildība ir ārstniecības personu tiesiskās atbildības veids, kura mērķis ir kompensēt ārstniecības procesā cietušajiem nodarīto kaitējumu, kura nodarīšanā ārstniecības persona ir vainojama.

Saskaņā ar Eiropas Komisijas datiem, 8-12% Eiropas Savienības slimnīcās uzņemto pacientu cieš negadījumos, kas saistīti ar tiem sniegto aprūpi. Latvijā par ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības sākumu uzskatāma civillietā Edija Filipsona prasība pret Valsts traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīcu. Turpmākos gados tiesu prakse šajā jomā attīstījās, tomēr praksē pastāvēja problēma pierādīt ārstniecības personu prettiesisku vainojamu darbību.

Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 9. marta Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē nosaka ārstniecības dalībvalsts pienākumu pacientiem nodrošināt, ka ir pieejamas pārredzamas sūdzību procedūras un mehānismi, kas dod tiem iespēju lūgt aizsardzības līdzekļus saskaņā ar ārstniecības dalībvalsts tiesību aktiem, ja sniegtās veselības aprūpes dēļ ir nodarīts kaitējums. Šajā sakarā 2013. gada 25. oktobrī Latvijā pēc Zviedrijas un Dānijas parauga tika ieviests Ārstniecības riska fonda koncepts.

Darba mērķis. Pētnieciskā darba mērķis ir izpētīt, kā pacientu tiesību aizsardzības līdzeklis "Ārstniecības riska fonds" ietekmē ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības institūtu.

Materiāls un metodes. Darbā izmantotas tiesību teorijā pazīstamas zinātniskās pētnieciskās metodes: analītiskā, salīdzinošā, vēsturiskā, socioloģiskā, induktīvā un deduktīvā metode.

Rezultāti. Ar 2013. gada 17. oktobra likumu "Grozījumi Pacientu tiesību likumā" tika ieviests pacientu tiesību aizsardzības līdzeklis "Ārstniecības riska fonds", kura darbību reglamentē Ministru kabineta 2013. gada 5. novembra noteikumi "Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi". Atlīdzību no Ārstniecības riska fonda izmaksā kopš 2014. gada 1. maija par kaitējumu, kas nodarīts pacientam pēc 2013. gada 25. oktobra. Līdz 2015. gada 9. februārim Nacionālais veselības dienests (NVD) ir saņēmis 108 personu atlīdzības prasījuma iesniegumus (no tiem atteikts izskatīt 11, viens atsaukts, viens atzīts par neiesniegtu), NVD ir pieņēmis astoņus lēmumus par atlīdzības izmaksāšanu, 24 lēmumus par atlīdzības neizmaksāšanu, no kuriem Veselības ministrijā ir pārsūdzēti pieci NVD lēmumi par atteikumu izmaksāt atlīdzību un viens par atteikumu izskatīt.

Secinājumi. Ārstniecības riska fonda koncepts aizstāj ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības institūtu. Pacientu tiesību aizsardzības līdzeklis "Ārstniecības riska fonds" ir specifisks apdrošināšanas institūts.

Līdz ārstniecības riska fonda koncepta ieviešanai, nosakot morālā kaitējuma atlīdzības apmēru, dominēja "tiesas ieskats", savukārt pēc ārstniecības riska fonda koncepta ieviešanas kaitējuma (arī morālā kaitējuma) smaguma pakāpi procentos nosaka atbilstoši normatīvajam aktam.

Ārstniecības personu civiltiesiskās atbildības modeli civiltiesisko principu vietā stājas administratīvā procesa principi, galveno lomu piešķirot Veselības inspekcijai, kurai ir kompetence gan veikt ekspertīzi, gan noteikt kaitējuma apmēru procentos.

Veicot ekspertīzi, ir paredzēts izpētīt tikai pacienta medicīniskos dokumentus, bet nav paredzēta iespēja veikt pacienta apskati un aptauju. Pēc būtības šajā procesā pacients var izteikties tikai vienu reizi – iesniedzot iesniegumu Nacionālajā veselības dienestā.

Ir pārāk maz NVD lēmumu par atlīdzības izmaksāšanu, lai izdarītu secinājumus par jaunās sistēmas efektivitāti.