



2023-06-19

Sveikatos priežiūros specialisto teisės atsisakyti teikti / nutraukti pacientui sveikatos priežiūros paslaugos teikimą reglamentavimas atskirose valstybėse

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, sveikatos sistemų darbuotojai visame pasaulyje susiduria su padidinta smurto rizika. Apytikriai nuo 8 iki 38 procentų darbuotojų vienu ar kitu savo profesinės karjeros momentu nukenčia nuo fizinio smurto, o dar didesnė dalis patiria žodinę agresiją ar grasinimus. Dažniausiai tokie smurtautojai yra pacientai ir lankytojai. Didžiausia rizika pasižymi slaugytojų, būtiniosios pagalbos teikėjų, kito personalo, tiesiogiai kontaktuojančio su pacientais, darbas. Pabrėžiama, kad smurtas prieš sveikatos sektoriaus darbuotojus yra nepriimtinas, kaip ne tik darantis žalą personalo psichinei ir fizinei gerovei bei motyvacijai, bet ir trukdantis teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Kai kuriose valstybėse nacionaliniais teisėkūros sprendimais yra įtvirtinta gydytojų ir kito personalo teisė neteikti ar nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientui, kurio elgesys nepriimtinais smurtinis, jei tai nenulemta sveikatos būklės ir atsisakymas nesukels pavojaus paciento gyvybei ir sveikatai.

Šiame darbe pateikiamos Airijos, Čekijos, Kanados Ontarijo provincijos, Latvijos, Lenkijos ir Vengrijos teisės aktų ir profesinės darbo tvarkos dokumentų nuostatos, įtvirtinančios teisę atsisakyti teikti ar nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientui, tame tarpe ir paciento nepriimtino elgesio pagrindu.

Įvadas

Akademinėje literatūroje yra apibendrinama, kad tiriant smurto apraiškų sveikatos sistemoje problemą, daugiausia analizuojama slaugytojų ir gydytojų, kaip tiesiogiai kontaktuojančių su pacientais, patirtis. Nurodoma, kad smurtinį elgesį skatina tokie veiksniai kaip, pavyzdžiui, gydytojo komunikacinių gebėjimų, empatijos, mandagaus bendravimo, mokėjimo spręsti konfliktus trūkumas. Su paciento ir gydytojo santykiu susiję veiksniai yra paciento nepasitenkinimas gydymo nurodymais ir metodais, prieštaravimas gydytojui. Paciento polinkis į agresiją, narkotinių medžiagų ir alkoholio poveikis, patiriamas stresas ir neigiamos emocijos bei lūkesčių neatitinkanti reali padėtis taip pat įvardijami kaip smurtavimą skatinančios priežastys. Organizaciniais dirgikliais tampa ilgas laukimo laikas, personalo trūkumas, nepatogi darbo aplinka.

Smurto prieš sveikatos sistemos darbuotojus problemą, kaip rodo eksperimentinės studijos, sumažina integruotos prevencinės programos. Pastarosios apima materialinių sąlygų gerinimą (pavyzdžiui, didesnę privatumą suteikiančių palatų su veiksmingomis oro kondicionavimo sistemomis įrengimą), skatinimą pranešti apie smurtinius incidentus, saugos sprendimų įdiegimą (vaizdo stebėjimo, pavojaus sistemų, apšvietimo, greitos prieigos prie policijos paramos ir pan.), personalo mokymą ir darbuotojų gerovės užtikrinimą¹.

¹ Rosangela Caruso at al. Violence against physicians in the workplace: trends, causes, consequences, and strategies for intervention. *PubMed Central*, 2022: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9707179/>

Kai kurie autoriai, nagrinėdami galimas slaugytojo pareigos teikti priežiūrą ribas, pažymi, kad ši pareiga vertinama kaip bazinė, kol nėra pagrįstos rizikos patirti asmeninę žalą sveikatai². Darbdaviai, profsąjungos ir etikos kodeksų rengėjai sutaria, kad smurto apraiškų darbe ir tolerancijos joms neturi būti. Specialistai, analizuodami pareiginių funkcijų vykdymo dilemą didelės smurto rizikos aplinkybėmis, atkreipia dėmesį, kad pareigos suteikti sveikatos priežiūros paslaugą laipsnis yra didesnis, kai pacientas yra labiau pažeidžiamoje priklausomumo nuo slaugytojo padėtyje ir kai atsisakymas dirbti gali baigtis paciento mirtimi, o ne tiesiog sukelti nepatogumų. Nustatant tolerancijos smurtiniam elgesiui laipsnį, atsižvelgiama ir į paciento gebėjimą suprasti savo veiksmus ir jų pasekmes.

Atskirų valstybių nacionalinio reglamentavimo nuostatos

Airija

Medicinos praktikos įstatymo³ pagrindu įsteigta Medicinos taryba, vykdanči šalyje praktikuojančių medicinos gydytojų registravimą, užtikrinanti aukščiausius gydytojų profesinio parengimo standartus, tirianti skundus dėl gydytojų darbo, rengia ir nuolat atnaujina Profesinio elgesio ir etikos gaires registruotiems medicinos praktikams⁴. Paminėtina, kad Medicinos tarybos administruojamame registre yra virš 21 000 gydytojų (pagal įstatymą, registracija būtina norint užsiimti medicinos praktika). Ši taryba finansuojama iš registruotų gydytojų metinių įmokų (valstybės lėšų nėra skiriama)⁵.

Medicinos tarybos parengtų Profesinio elgesio ir etikos gairių registruotiems medicinos praktikams įvadinėje dalyje paaiškinta, kad gairėse yra pateikiami profesinės veiklos principai, skirti visiems registruotiems gydytojams. Gairių tikslas – padėti priimti tinkamus sprendimus praktikoje pasitaikančiose situacijose. Pažymėta, kad gairės nėra kodeksas ar taisyklių rinkinys, diktuojantis elgesį ar mėginantis aprėpti kiekvieną pasitaikančią situaciją. Gairėse naudojamas terminas „jūs turėtumėte“ reiškia geriausią praktinį sprendimą daugumoje situacijų, pripažįstant, jog tam tikromis aplinkybėmis gali būti tinkamesnis ir kitoks pasirinkimas, pagrįstas padėties įvertinimu.

Paminėtų gairių 39 punkte nurodyta: „Išskirtinėmis aplinkybėmis jums gali prireikti apsvarstyti konkretaus gydymo individualiam pacientui atsisakymą. Neturėtumėte atsisakyti ar atidėti gydymo dėl savo įsitikinimo, kad pacientas savo veiksmais ar gyvenimo būdu prisidėjo prie esamos būklės. Visgi, jūs galite atsisakyti gydyti, jei turite pagrindo manyti, jog pacientas nebendradarbiaus ar nekeis savo gyvenimo būdo, kad gydymas būtų veiksmingas. Taip pat galite atsisakyti konkretaus gydymo, kuris, jūsų vertinimu, būtų neveiksmingas ar padarytų daugiau žalos negu būtų naudingas pacientui. Nusprendus atsisakyti gydyti, jūs turėtumėte paaiškinti pacientui to priežastis ir pasiūlyti galimybę, kad jūsų sprendimą peržiūrėtų kitas gydytojas“.

Gairių 49 punkto 1 dalyje įtvirtinta gydytojo galimybė atsisakyti vykdyti ar dalyvauti vykdant procedūrą, teisėtą gydymą ar kokios nors formos sveikatos priežiūrą, jei tai prieštarauja nuoširdžiai išpažįstamoms etinėms ar moralinėms vertybėms.

Gairių 50 punkte, pavadinimu „Pacientai, keliantys žalos pavojų kitiems“, paaiškinta, kad kai kurie pacientai sukelia žalos padarymo kitiems pavojų ir tai gali būti nulemta arba nesusiję su klinikinėmis priežastimis. Nurodoma, kad: „jūs nesate įpareigotas pats rizikuoti patirti žalą ar taip rizikuoti kitais, kai vertinate ar gydote pacientą. Tačiau, tokiomis aplinkybėmis, jūs turėtumėte imtis

² Jennifer Dunsford. Nursing violent patients: Vulnerability and the limits of the duty to provide care. *Nursing Inquiry*, 2021: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nin.12453>

³ *Medical Practitioners Act*: <https://www.medicalcouncil.ie/about-us/legislation/medical-practitioners-act-2007.pdf>

⁴ *Guide to Professional Conduct and Ethics for Registered Medical Practitioners*: <https://www.medicalcouncil.ie/news-and-publications/reports/guide-to-professional-conduct-and-ethics-for-registered-medical-practitioners-amended-.pdf>

⁵ *Medical Council – about us*: <https://www.medicalcouncil.ie/about-us/>

pagrįstų pastangų vykdyti tinkamą klinikinį įvertinimą ir gydymą, tinkamomis priemonėmis apsisaugant ir apsaugant kitus“.

Airijos nacionalinė greitosios pagalbos tarnyba savo parengtais veiksnių planais ir procedūromis aprašais reguliuoja įvairius darbo aspektus, tarp jų nuostatas dėl atsisakymo teikti pagalbą⁶. Veiksnių plane dėl sveikatos priežiūros paslaugų smurtaujantiems ar užgauliojantiems pacientams⁷ pažymėta, kad šio dokumento tikslas yra pademonstruoti greitosios pagalbos tarnybos įsipareigojimą rūpintis kiekvienu pacientu, tuo pat metu teikiant apsaugą personalui, vykdančiam savo pareigas. Be to, tikslas yra numatyti greitosios pagalbos tarnybos pastangas teikti sveikatos priežiūrą tais atvejais, kai yra pacientų, klientų, visuomenės narių ar kitų asmenų, ar gyvūnų smurto rizika personalo atžvilgiu.

Smurtas (angl. *violence*) ar užgauliojimas (*abuse*) yra apibrėžiami kaip reiškiantys bet kokį incidentą, kai personalas yra užgauliojamas, jam grasinama ar užpuolama (*assaulted*) esant su darbu susijusioms aplinkybėms, įskaitant akivaizdžią ar netiesioginę grėsmę darbuotojų saugumui, gerovei ar sveikatai. Yra pateikti tokie 4 pavyzdžiai: žodinis užgauliojimas ir / ar grasinimai, dėl kurių personalas jaučiasi nesaugus; grasinimas ar rizika sužeisti (*injury*) personalo narį, jo kolegą, kitą pacientą ar atsitiktinį dalyvį; realus faktinis smurtas personalo ar kitų esančių žmonių atžvilgiu; nuosavybės ar įrangos sunaikinimas ar žalos padarymas.

Veiksnių apraše nustatyta, kad pagal nusistovėjusią tvarką, personalas gali paprašyti policijos pagalbos, prireikus būti potencialiai didelės rizikos įvykiuose ir turėtų susilaikyti nuo išitraukimo, nebent įvertintų, kad yra saugu tai daryti. Paminėta, kad situacijos, kai gali būti tinkama neteikti ar atidėti paslaugų teikimą, pavyzdžiu gali būti atvejis, kai tikėtina, jog smurtinis ar užgaulus elgesys panaikins suteikiamą naudą ar pastangos suteikti pagalbą gali baigtis personalo nario, paciento ar kitų sužeidimu. Greitosios pagalbos tarnybos vadovybė, išanalizavusi įvykusį incidentą, sprendžia dėl personalo veiksnių priskyrimui vienam iš dviejų šablonų – „geltonosios kortelės“ ar „raudonosios kortelės“, ateityje pasikartojus analogiškam įvykiui. „Geltonąją kortelę“ rekomenduojama susilaikyti nuo darbo pareigų vykdymo, kol atvyks policija, o „raudonąją kortelę“ patvirtinamas paslaugos teikimo susiejimas su saugumą užtikrinančiomis sąlygomis, pavyzdžiui, policijos dalyvavimu.

Veiksnių plane dėl sveikatos priežiūros paslaugų smurtaujantiems ar užgauliojantiems pacientams pabrėžiama, kad paciento atžvilgiu priimamas sprendimas ateityje susilaikyti nuo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo (*on the withholding of future care*) ar taikyti tam tikras sąlygas, yra atsakingas klausimas, sprendžiamas remiantis nustatytais kriterijais: turi būti atsižvelgiama į gydytojų pateikiamą paciento klinikinį būklės vertinimą; sprendimą dėl paslaugų teikimo sulaikymo turi priimti greitosios medicinos pagalbos tarnybos vadovybė; maksimalus laikotarpis, kai medicinos pagalbai teikti gali būti laukiama policijos atvykimo, yra dvylika mėnesių; sprendimas turėtų būti inicijuotas per 21 dieną nuo konkretaus incidento; pacientas turėtų galėti prašyti peržiūrėti sprendimą.

Išlygas, sprendžiant dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sulaikymo, sudaro atvejai, kai paciento elgesys nulemtas jo sveikatos būklės, psichikos sutrikimo ar ženklios pažintinių gebėjimų negalios, narkotikų ar alkoholio, pacientas yra iki 18 metų amžiaus, taip pat kai neatidėliotina pagalba yra būtina dėl potencialiai grėsmingos gyvybei ar skubiosios medicininės būklės.

Greitosios medicinos pagalbos tarnybai priėmus sprendimą dėl pagalbos atidėjimo pacientui, kol atvyks policija, apie šį sprendimą raštu pranešama pačiam pacientui, turėtų būti informuojamas paciento bendrosios praktikos gydytojas, kitos vietos sveikatos priežiūros tarnybos, esant reikalui, ir atitinkamo įrašo kopija išsaugoma tarnybos administruojamame Didelės rizikos registre, o paciento pavardė ir adresas turėtų būti pažymimas atitinkama žyme greitosios pagalbos kontrolės dispečerinėje sistemoje. Jei greitosios pagalbos tarnyba sulaukia kitų sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų pranešimo (notifikavimo) apie smurtaujantį ar užgauliojantį pacientą, šio pavardė ir adresas taip pat atitinkamai pažymimi dispečerinėje sistemoje, tačiau esant iškvietimui paslaugų teikimas neturėtų būti sulaikomas, kol atvyks policija, bet laikomasi reikiamo atsargumo.

⁶ *The National Ambulance Service – Policies and Procedures:*

<https://www.nationalambulance.ie/aboutnationalambulance/policies-and-procedures/>

⁷ *National Ambulance Service Policy on the Care of Violent or abusive Patients:*

<https://www.nationalambulance.ie/clinical%20care/clinical-directives-advisories/nascg018-care-of-violent-or-abusive-patients-policy.pdf>

Veiksmų plano baigiamojoje dalyje pažymėta, kad tikimasi, jog šiame plane aprašytos priemonės bus tik retai taikomos, jei apskritai taikomos, ir tik tais atvejais, kai susiduriama su pasikartojančiu ir / ar sunkiu smurtiniu ar užgauliu elgesiu.

Nacionalinės greitosios pagalbos tarnybos Procedūroje dėl paslaugų atidėjimo smurtaujantiems ar užgauliems pacientams (18 metų amžiaus ir vyresniems)⁸ pažymima, kad Nacionalinė greitosios pagalbos tarnyba turi pareigą suteikti saugią aplinką pacientams, personalui ir lankytojams. Smurtinis ar užgaulus elgesys nėra toleruojamas. Procedūros tikslas – smurto ir agresijos personalo atžvilgiu valdymas, nepriimtino elgesio ir sankcijų detalizavimas. Šis dokumentas taikomas visiems greitosios medicinos pagalbos tarnybos personalo nariams. Procedūroje numatyta tvarka pritaikoma tik tada, kai smurtaujantis ar užgauliai besielgiantis pacientas yra 18 metų amžiaus ar vyresnis. Tvarka netaikoma, kai paciento elgesys nulemtas sveikatos būklės (pavyzdžiui, ligos ar sužeidimo). Sveikatos priežiūros paslaugos teikimo sulaikymas (*withholding*) apibrėžiamas kaip reiškiantis atidėjimą, kol laukiama atvykstant policijos. Smurto ir užgauliojimo apibrėžtis pateikta kitoje tvarkoje „Smurto ir agresijos personalo atžvilgiu valdymas“. Pasikartojantis nepriimtinas elgesys apibrėžiamas kaip pasireiškiantis per kelis atskirus atvejus sankcijiniu laikotarpiu, įprastai 12 mėnesių trukmės. Nepriimtinas elgesys apibūdintas pateikus pavyzdžius:

- 1) perteklinis triukšmavimas, pavyzdžiui, garsus ar trukdantis kalbėjimas ar šaukimas;
- 2) grasinanti ar užgauli kalba, naudojant perteklinius keiksmus ar užgaulias pastabas;
- 3) žeminančios rasinio ar seksualinio pobūdžio pastabos;
- 4) piktybiniai (*malicious*) kaltinimai personalo nariams, kitiems pacientams ar lankytojams;
- 5) įžeidžiantys seksualiniai gestai ar elgesys;
- 6) tyčinė žala tarnybos nuosavybei;
- 7) vagystė;
- 8) grasinimai ar grasinantis elgesys, įskaitant narkotikų ar alkoholio poveikyje;
- 9) smurtas (*violence*).

Detalizuojant darbuotojo veiksmų procedūrą, nurodoma, kad įvykus incidentui, personalo narys, jei tai įmanoma ir tinkama, ramiai ir santūriai paaiškina pacientui, kad šio elgesys yra nepriimtinas ir nusako, kokio privalomo elgesio standarto laikymosi tikimasi. Jei elgesys tęsiamas, personalo narys neoficialiai (*informal*) perspėja apie galimas pasekmes, tarp jų paslaugos atidėjimą. Tolesnis nepaklusimas gali aktyvuoti procedūros pritaikymą. Pastarasis sudarytas iš dviejų dalių – „geltonosios kortelės“ ir „raudonosios kortelės“.

Bendroji nuostata yra tokia, kad visi personalo nariai yra įgalioti priimti sprendimą dėl atsitraukimo iš įvykio vietos (*to withdraw from the scene of an incident*), kai jaučiama jų pačių, kolegų ar tarnybos nuosavybės saugumui kilusi rizika nukentėti nuo įvykio vietoje esančio asmens ar asmenų smurtinių ar užgaulių veiksmų. Kai sveikatos priežiūros paslauga yra teikiama ar pacientas gabenamas ir neįmanoma pasitraukti iš incidento, personalo narys paprašo skubios policijos pagalbos dėl grėsmės personalui.

Greitosios pagalbos paslaugos atidėjimo procedūros sudėtinė dalis, vadinamoji „geltonoji kortelė“, yra nustatoma ištyrus įvykusį incidentą ir, esant reikalui, informavus smurtavusį ar užgauliai besielgusį pacientą, jo bendrosios praktikos gydytoją (jei jis nustatomas), slaugytoją ir skubiosios pagalbos padalinius, kartu perspėjant apie greitosios pagalbos paslaugų galimą atidėjimą, elgesiui besikartojant. Paciento pavardė, adresas, nepriimtino elgesio ir taikytinų specialių veiksmų apibūdinimas, bei įrašo galiojimo terminas įtraukiami į Nacionalinio nepaprastųjų operacijų centro sistemą. Įrašo peržiūra vykdoma praėjus 12 mėnesių nuo įrašymo į sistemą dienos ir įprastai įrašas panaikinamas, jei nebuvo pakartotinių įvykių.

⁸ *National Ambulance Service – Withholding Care for Individuals who are Violent or Abusive:*

<https://www.nationalambulance.service.ie/aboutnationalambulance.service/policies-and-procedures/nascc013-withholding-care-from-individuals-who-are-violent-or-abusive.pdf>

„Raudonoji kortelė“ pacientui gali būti pritaikyta, jei šis užsipuola personalo narį ar pakartotinai reiškia žodinius grasinimus. Tokia sankcija reiškia, kad greitosios pagalbos paslaugos bus teikiamos sulaukus policijos atvykimo. Jei būtina tokį pacientą transportuoti, policija prašoma lydėti. Personalas gali atsisakyti leisti visuomenės nariui, pavyzdžiui, paciento giminaičiui ar draugui, vykti kartu su pacientu, jei manoma, kad asmuo gali kelti pavojų personalui. „Raudonoji kortelė“ nustatoma ištyrus įvykį ir nustačius sankcijos sąlygas ir terminą.

Kai nepriimtina elgtis lankytojas ar įvykio vietoje esantis žmogus, jam suteikiama galimybė paaiškinti priežastis, o nesiliaujant netinkamai elgtis, paprašoma pasišalinti, o apie neteisėtai besielgiantį asmenį pranešama policijai.

Dar vienoje Nacionalinės greitosios pagalbos tarnybos Veiksmų tvarkoje dėl smurto ir agresijos personalo atžvilgiu valdymo⁹ pažymima, kad tarnyba įgalioja visus personalo narius spręsti dėl pasitraukimo iš incidento vietos ar telefoninio pokalbio nutraukimo, jei jaučiama didelė smurto ar užgauliojimo galimybė. Primenama, kad Saugos, sveikatos ir gerovės darbe įstatymo¹⁰ 13 skirsnis įpareigoja visus darbuotojus imtis pagrįstos savo ir kitų žmonių, su kuriais kontaktuojama, sveikatos ir saugumo priežiūros. Nacionalinė greitosios pagalbos tarnyba pripažįsta, kad ne visi smurtiniai incidentai yra išvengiami, tačiau praktinių kontrapriemonių įdiegimas ir veiksmingas darbuotojų mokymas gali išsklaidyti potencialiai smurtinius incidentus ir minimizuoti riziką.

Veiksmų plane nurodyta, kad greitosios pagalbos tarnyba įsipareigojusi teikti aukštos kokybės pacientų sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau gali atidėti (*withhold*) paslaugų teikimą asmenims tais atvejais, kai personalui gali būti rizikinga. Pareigas vykdantys darbuotojai gali, tarpininkaujant Greitosios pagalbos kontrolei (*via Ambulance Control*), paprašyti policijos skubaus įsitraukimo, jei yra pagrįstas įsitikinimas dėl galimo smurtinio veiksmo ar reikia imtis fizinio suvaržymo priemonių. Greitosios pagalbos paslaugos teikimo ar paciento gabenimo metu nesant galimybės pasitraukti iš incidento, personalo narys susisieikia su Greitosios pagalbos kontrole ir pranešdamas, kad personalui kilo pavojus, paprašo policijos skubios pagalbos.

Šioje veiksmų tvarkoje smurtas (*violence*) ar užgauliojimas (*abuse*) apibrėžiami kaip bet koks incidentas, kai su darbu susijusiomis sąlygomis personalas yra užgauliojamas, jam grasinama ar užsipuolama, įskaitant akivaizdžią ar netiesioginę grėsmę saugumui, gerovei ar sveikatai. Tokius veiksmus gali vykdyti pacientas, visuomenės narys ar kitas asmuo, ar gyvūnas.

Greitosios pagalbos kontrolės pareigoms priklauso:

- 1) patarti greitosios pagalbos personalui tais atvejais, kai iškvietime įžvelgiama tikimybė susidurti su smurtu ar užgauliojimu;
- 2) informuoti apie aukštos rizikos geografines vietas ir asmenis, užpildant Incidento pranešimo formą;
- 3) ginčų artimoje aplinkoje iškvietimus vertinti kaip aukštos rizikos ir užtikrinti, kad jokiam personalo nariui netektų įsitraukti būnant vienam;
- 4) vengti, jei įmanoma, siųsti greitosios pagalbos personalą budėti į žinomas aukštos rizikos vietas;
- 5) pranešti kontrolės vadovui apie įvykusį smurtinį incidentą ar jo didelę tikimybę.

Greitosios pagalbos personalas yra teoriškai ir praktiškai mokomas žinoti smurto ir agresijos priežastis, identifikuoti galimai smurtines situacijas, įgyti prevencinių gebėjimų, atsitraukimo technikos, pranešti apie smurtinius incidentus.

Policijos, socialinių tarnybų, bendrosios praktikos gydytojo įsitraukimo turėtų būti prašoma, jei yra iš anksčiau žinoma apie smurtavimą ar rimtą užgauliojimą, pacientas ar kitas asmuo grasina smurtu ar užgauliojimu, yra pagrįstai manoma, kad pacientas turi ginklą. Laukiant policijos paramos, greitosios pagalbos personalas turėtų atsitraukti į netoliese esančią saugią vietą ir apie ją pranešti Greitosios pagalbos kontrolei.

⁹ National Ambulance Service – Managing Violence and Aggression towards Staff:

<https://www.nationalambulance.service.nhs.uk/aboutnationalambulance.service.nhs.uk/policies-and-procedures/nasws020-managing-violence-and-aggression-towards-staff.pdf>

¹⁰ HSA – Safety, Health and Welfare at Work Act:

https://www.hsa.ie/eng/topics/managing_health_and_safety/safety_health_and_welfare_at_work_act_2005/

Nacionalinės greitosios pagalbos tarnybos Veiksmų tvarkos dėl smurto ir agresijos personalo atžvilgiu valdymo V priede yra paaiškinta, kad remiantis Nemirtinų nusižengimų prieš asmenį įstatymo¹¹ 20 straipsnio nuostatomis, personalo narys gali teisėtai sulaikyti / suvaržyti pacientą ar klientą, galintį kelti pavojų greitosios pagalbos personalui, tik panaudodamas tokią jėgą, kuri yra būtina ir pagrįsta esamomis aplinkybėmis. Pagrįstumas reiškia jėgos kiekį, pakankamą sustabdyti užpuoliką ar sutrukdyti jam sužeisti darbuotoją. Primenama, kad užpuolimo momentu imantis savigynos atsakomųjų priemonių, reikia prisiminti, kad kovojančio žmogaus organizme vyksta širdies ir kvėpavimo funkcijos pokyčių, pasireiškia padidintas įkvepiamo deguonies poreikis, todėl pavojinga apsunkinti kvėpavimą tokiais veiksmais kaip krūtinės ar kaklo užspaudimas.

Tame pačiame priede paaiškinta, kad pagal įstatymą (Nemirtinų nusižengimų prieš asmenį įstatymo 2–10 straipsniai) yra skiriamos dvi pagrindinės užpuolimo (*assaults*) formos: kai padaroma žala ir jos nepadaroma. Kaltinimai dėl žalą sukėlusio užpuolimo įprastai pateikiami, kai yra žymaus sužeidimo įrodymai. Nukentėjusiam greitosios medicinos pagalbos darbuotojui pateikus pareiškimą, policija taiko sankcijas. Kai žala nepadaroma (nėra fizinių įrodymų ar sužeidimo), policija gali ir negalėti traukti atsakomybėn užsipuolusiojo asmens, o teisinių procedūrų inicijavimas tenka darbuotojui ar Nacionalinei greitosios pagalbos tarnybai (sutikus darbuotojui).

Čekija

Sveikatos priežiūros paslaugų įstatymas¹² reglamentuoja šių paslaugų teikėjo teisę atsisakyti priimti pacientą ir sveikatos priežiūros darbuotojo teisę atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Įstatymo 48 straipsnio 1 dalis nustato, kad paciento pasirinktas sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas (ček. *poskytovatel*) gali atsisakyti pacientą priimti, kai:

- 1) būtų viršyta toleruotina darbo krūvio riba (sumažėtų jau turimų pacientų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir sauga), taip pat dėl einamosios veiklos, personalo saugos (*personální zabezpečení*) ar techninės ir materialinės įrangos priežasčių;
- 2) asmens gyvenamoji vieta yra pernelyg nutolusi, kad būtų galima jam namų aplinkoje teikti bendrosios praktikos sveikatos priežiūros paslaugas;
- 3) asmuo nėra draustas sveikatos draudimu bendrovėje, su kuria sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas sudaręs sutartį, su išlygomis, taikomomis kitų ES, Europos ekonominės erdvės valstybių narių ir Šveicarijos konfederacijos ar valstybių, su kuriomis Čekija sudariusi atitinkamas dvišales sutartis, apdraustiems piliečiams.

Su paciento netinkamu elgesiu susijusi jo pasirinkto sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo teisė nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą yra įtvirtinta 48 straipsnio 2 dalies d ir e punktuose. Formulotė yra tokia: kai pacientas ženkliai suvaržo kitų pacientų teises, sąmoningai ir sistemingai nesilaiko individualaus gydymo plano, su kuriuo buvo sutikęs, ar nesilaiko vidaus tvarkos taisyklių, o jo elgesys nėra nulemtas sveikatos būklės. Kai pacientas nustojo bendradarbiauti tiek, kad būtų galima tęsti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, išskyrus atvejus, kai taip vyksta dėl paciento sveikatos būklės. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo nutraukimas neturi sukelti neišvengiamos grėsmės paciento gyvybei ar žymios žalos sveikatai.

Tam tikros išlygos atsisakymo / paslaugų nutraukimo teisės atžvilgiu yra nustatytos tolesnėse 48 straipsnio 3–5 dalyse, o būtent: sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas negali atsisakyti priimti pacientą pagal 1 dalyje įtvirtintą teisę ar nutraukti šiam teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas pagal 2 dalies d ir e punktuose nustatytą teisę, kai pacientui yra būtina skubioji pagalba (*neodkladnou péči*), vyksta gimdymas ar sveikatos priežiūros paslaugos būtinos viešosios ar profesinės sveikatos apsaugai, taip pat kritinės padėties atveju (*krizové situace*) ar vykdant teismo sprendimą dėl apsauginio gydymo priemonių taikymo. Atsisakyti priimti pacientą negalima ir kai kuriais atvejais, susijusiais su sveikatos priežiūros teikimu įkalinimo įstaigose.

¹¹ *Non-Fatal Offences Against the Person Act*: <https://www.irishstatutebook.ie/eli/1997/act/26/enacted/en/html>

¹² *Zákon o zdravotních službách*: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#cast5>

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas turi įvertinti priežastis, dėl kurių atsisako priimti pacientą ar nutraukti šiam sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir pateikti pacientui rašytine forma išdėstytus atsisakymo argumentus (48 str. 5 d.).

Sveikatos priežiūros paslaugų įstatymo 50 straipsnyje, įtvirtinančiame sveikatos priežiūros darbuotojo teises, nustatyta, kad toks darbuotojas (*zdravotnický pracovník*) turi teisę:

- 1) gauti iš paciento informaciją apie tai, kad pacientas, kuriam teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, yra užkrečiamosios ligos nešiotojas pagal Visuomenės sveikatos apsaugos įstatymą, taip pat sužinoti kitokius reikšmingus faktus apie paciento sveikatos būklę;
- 2) neteikti sveikatos priežiūros paslaugų, kai tai sukeltų tiesioginį pavojų darbuotojo gyvybei ar rimtą (*vážnému*) pavojų jo sveikatai (50 str. 1 d.).

50 straipsnio 2 dalyje įtvirtinta sveikatos priežiūros paslaugos teikimo atsisakymo teisė dėl darbuotojo sąžinės ar religinių įsitikinimų ir nustatyta darbuotojo pareiga tokiu atveju informuoti darbdavį, kad šis paskirtų kitą sveikatos priežiūros darbuotoją.

50 straipsnio 3 dalyje nurodyta, kad 1 ir 2 dalies nuostatos *mutatis mutandis* taikomos ir kitiems darbuotojams, kurių pareigos tiesiogiai susijusios su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu.

Čekijoje veikiančios privačios bendrovės „Young+Co“, teikiančios pirminės bendrosios medicinos praktikos paslaugas, vidaus tvarkos taisyklėse pacientams yra nurodyta, kad pacientui pakartotinai ar rimtai pažeidus šias taisykles, gali būti teisėtai nutrauktas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vadovaujantis Sveikatos priežiūros paslaugų įstatymo 48 straipsnio 2 dalies d punktu. Tokiu atveju pacientui būtų pateiktos rašytine forma išdėstytos sveikatos priežiūros paslaugų nutraukimo priežastys, kaip to reikalauja įstatymas. Atskiras vidaus tvarkos taisyklių punktas uždraudžia žodinius ar fizinius užgauliojimus, šaukimą ar paaukštintą kalbos toną. Pacientų prašoma, turint pretenzijų ar pasipiktinus dėl kokios nors vietoje neišsprendžiamos problemos, kreiptis į administruojantį vadovą (telefono numerį galima sužinoti registratūroje), kuris padės rasti geriausią galimą sprendimą susiklosčiusioje situacijoje¹³.

Kita pirminės sveikatos priežiūros paslaugų bendrovė „Moje Ambulance“ savo vidaus tvarkos taisyklėse yra taip pat įpareigojusi pacientus laikytis gero elgesio principų sveikatos priežiūros darbuotojų atžvilgiu ir vykdyti pastarųjų nurodymus, neužgaulioti, nešaukti ir nekelti kalbos tono. Pacientui pažeidus šias taisykles, kaip tai nustatyta Sveikatos priežiūros paslaugų įstatymo 48 straipsnio 2 dalyje, klinika gali nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atitinkamai pateikusi pacientui rašytinį priežasčių paaiškinimą. Į šias vidaus tvarkos taisykles bendrovė įtraukė Sveikatos priežiūros paslaugų įstatymo 48 straipsnį, nustatantį sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo teisę atsisakyti priimti pacientą ar nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą¹⁴.

Kanada (Ontarijo provincija)

Ontarijo provincijos Slaugytojų asociacija (profsajunga) yra parengusi gaires dėl teisės atsisakyti nesaugaus darbo¹⁵. Ši teisė nurodoma kaip viena iš esminių pagal provincijos Profesinės sveikatos ir saugos įstatymą¹⁶, kuriame ir yra įtvirtinta. Paminėtose gairėse pažymėta, kad daliai sveikatos priežiūros sektoriaus darbuotojų įstatyme nustatyti apribojimai pasinaudoti teise į atsisakymą atlikti nesaugų darbą. Įstatymo V dalyje (43–49 str.), pavadinimu „Teisė atsisakyti ar nutraukti darbą jeigu yra pavojus sveikatai ar saugumui“, nustatyta, kad ši teisė netaikoma dirbančiajam:

¹³ *Internal Regulations*: <https://www.young.co.cz/en/guidelines-for-patients.html>

¹⁴ *Internal Rules*: https://www.mojeambulance.cz/content_data/attachment/2021-04-vnitri-rad-ma-web--en-.pdf

¹⁵ *A guide for ONA members – my right to refuse unsafe work*:

https://www.ona.org/wp-content/uploads/ona_guide_myrighttorefuseunsafework.pdf

¹⁶ *Occupational Health and Safety Act (OHS)*:

<https://www.ontario.ca/page/occupational-health-and-safety-act->

[ohsa#:~:text=The%20main%20purpose%20of%20the,system%20\(%20IRS%20\)%20in%20the%20workplace](https://www.ontario.ca/page/occupational-health-and-safety-act-)

- 1) ligoninėje, sanatorijoje, ilgalaikės priežiūros namuose, psichiatrinėje įstaigoje, psichikos sveikatos centre ar reabilitacijos įstaigoje;
- 2) elgesio ar emocinio sutrikimo, psichikos ar raidos negalią turinčių asmenų grupės bendruomeniniuose namuose;
- 3) greitosios medicinos pagalboje (angl. *ambulance service*), pirmosios pagalbos klinikoje;
- 4) laboratorijoje;
- 5) su šiomis išvardintomis įstaigomis susijusiose maisto ruošimo, švaros, techninių paslaugų struktūrose, su sąlyga, kad 43 straipsnio 3 dalyje apibrėžtos aplinkybės yra būdingos tam darbui ar sudaro įprastines sąlygas įdarbinant darbuotoją ir kai atsisakymas sukeltų tiesioginę grėsmę kito asmens gyvybei, sveikatai ar saugumui (43 str. 1, 2 d.). Paminėtoje 3 dalyje yra nustatyta, kad darbuotojas gali atsisakyti dirbti ar atlikti konkrečią darbo užduotį, jei turi pagrindo manyti (*has reason to believe*), jog darbo įranga, darbo vietos fizinė būklė, smurtas darbo vietoje (*workplace violence*) gali kelti jam pavojų.

Smurtas darbo vietoje įstatyme apibrėžtas kaip reiškiantis:

- 1) asmens naudojamą fizinę jėgą prieš darbuotoją šio darbo vietoje, sukeltą ar galint sukelti darbuotojo fizinį sužeidimą;
- 2) asmens mėginimą panaudoti fizinę jėgą prieš darbuotoją šio darbo vietoje, galint fiziškai sužeisti darbuotoją;
- 3) pareiškimą ar elgesį, kurį darbuotojas gali pagrįstai interpretuoti kaip grasinimą prieš jį darbo vietoje panaudoti fizinę jėgą, galint fiziškai sužeisti (1 str. 1 d.).

Darbuotojas, atsisakęs dirbti ar atlikti konkrečią darbinę užduotį, privalo neatidėliodamas pranešti savo darbdaviui ar prižiūrėtojiui apie aplinkybes, kuriomis priėmė tokį sprendimą (43 str. 4 d.). Darbuotojas negali būti atleistas ar gauti drausminę nuobaudą už tai, kad pasinaudojo įstatyme įtvirtinta teise (50 str.).

Slaugytojų asociacijos gairėse yra paaiškinta, kad darbuotojai, kuriems įstatymo 43 straipsnyje yra nustatyti ribojimai atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, atsisakymo teisę visgi turi, išskyrus atvejus, kai tam tikras padidintas pavojingumas ar funkcijų vykdymo sunkumas yra įprastas tame darbe ar kai atsisakymas sukeltų tiesioginį pavojų kito asmens gyvybei, sveikatai ar saugumui. Ši nuostata iliustruota tokiu pavyzdžiu: pagalba pacientui judėti yra įprastinis dalykas sveikatos priežiūros įstaigoje, bet jei nėra tam tikslui reikiamos mechaninės įrangos ar kitų darbuotojų paramos, tada tai tampa ne įprasta padėtimi. Arba dirbti su infekciniais ligoniais yra įprastinė situacija tame darbe, bet jei nėra tinkamų darbo apsaugos priemonių, tada tai jau nėra įprastinis dalykas. Gairėse pateikiamas ir toks pavyzdys, kai be palaikymo palikto vienuose dirbti psichiatrijos skyriaus darbuotojo atsisakymas suteikti sveikatos priežiūros paslaugas smurtaujančiam pacientui vertintinas kaip nepažeidžiantis tvarkos. Argumentuojama, kad įstatymas numato smurtą darbo vietoje kaip pagrindą pasinaudoti teise į atsisakymą dirbti. Pabrėžiama, kad atsisakymo dirbti pirminiu momentu darbuotojas neturi būti neklystantis – jam užtenka pagrindo manyti, kad padėtis yra nesaugi.

Slaugytojų asociacijos gairėse taip pat primenama, jog darbdavys turi pareigą imtis prevencijos, kad užtikrintų saugą darbo vietoje.

Vietos savivaldos užtikrinamų viešųjų paslaugų vadybos organizacijos (Manitulino-Sadberio apskrityje) paaiškinimu, Ontarijo provincijos Profesinės sveikatos ir saugos įstatymas apriboja paramediko teisę atsisakyti atlikti darbą tik tokiomis aplinkybėmis, kurios yra būdingos ir / ar įprastos paramedikų darbe, ir / ar atsisakymas sukeltų pavojų kito asmens gyvybei, sveikatai ar saugumui¹⁷. Į iškvieta (ypač smurto artimoje aplinkoje, šaunamojo ar kitokio ginklo panaudojimo, žinomai nesaugaus gyvenamojo objekto, policijos peradresuotų iškvieta, kai nepakanka informacijos, atvejais) atvykę paramedikai turi įvertinti, ar yra būtinybė laikytis saugiu atstumu ir kviesti bei laukti atvykstant policijos. Savo ruožtu, greitosios pagalbos dispečerinė perduoda paramedikams policijos perspėjimus, jei tokių yra, taip pat informuoja apie iškviestos policijos (paramedikų saugumui užtikrinti) atvykimą į vietą. Jei padėtis tampa nesaugi paramedikams vykdant savo darbą, jie turi nedelsiant atsitraukti į saugią vietą ir apie tai pranešti dispečerinei, kuri susisieks su policija.

¹⁷ Paramedic Services – Ambulance Staging: <https://msdsb.net/ps-g-8-14-ambulance-staging>

Paramedikai ir savarankiškam policijos iškvietimui naudoja sutartinius kodus, turi tam tikslui nešiojamas radijo ryšio priemones su papildomai įtaisytais pagalbos iškvitimo mygtukais. Be to, paramedikų brigada nuolat komunikuoja su dispečerine, kuri, pavyzdžiui, negalėdama susiekti su paramedikais per penkias minutes nuo jų atvykimo į iškvitimo vietą, kreipiasi į policiją paramos.

Latvija

Sveikatos priežiūros paslaugų įstatymo¹⁸ 42 straipsnis nustato, kad tais atvejais, kai paciento gyvybei nėra kilęs pavojus, o jis nesilaiko nurodyto režimo, nevykdo medikų nurodymų ar sąmoningai daro žalą savo sveikatai, tuo tiesiogiai įtakodamas konkrečios ligos gydymą, gydytojas turi teisę atsisakyti tęsti tokio paciento gydymą.

Įstatymo 47 straipsnyje įtvirtinta nuostata, kad gydytojas turi teisę atsisakyti suteikti pirmąją ir skubiąją medicinos pagalbą tokiomis aplinkybėmis, kuriomis yra kilęs pavojus jo gyvybei, taip pat tuo atveju, kai yra nepajėgus tokios pagalbos suteikti dėl savo sveikatos būklės. Pagal įstatymą, pirmoji medicinos pagalba reiškia kritinės būklės nukentėjusiajam, kai yra pavojus jo sveikatai ar gyvybei, teikiamą pagalbą, kurią savo turimų žinių ir galimybių ribose, nepriklausomai nuo įgūdžių ir įrangos, atlieka asmuo, turintis arba neturintis mediko kvalifikaciją (1 str. 13 d.).

Įstatyme gydytojo sąvoka apibrėžiama kaip reiškianti asmenį, įgijusį mediko išsilavinimą ir vykdantį gydymo veiklą (1 str. 2 d.).

Lenkija

Gydytojo ir gydytojo odontologo profesijų įstatymo¹⁹ 38 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, kad gydytojas (lenk. *lekarz*) gali neteikti ar nutraukti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, išskyrus 30 straipsnyje nurodytus atvejus ir laikantis 3 dalies sąlygų. Pastarojoje dalyje nustatyta, kad tuo atveju, kai praktikuojantį gydytoją saisto sutartiniai darbo santykiai ar statutinės pareigos, tai atsisakymo teise jis gali pasinaudoti kai tam yra rimtos priežastys ir gavus vadovo sutikimą.

Nutraukdamas sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, gydytojas privalo savalaikiai perspėti apie tai pacientą ar jo teisėtą atstovą, ar globėją ir nurodyti realias galimybes, koks kitas gydytojas ar gydymo įstaiga gali suteikti sveikatos priežiūros paslaugas (38 str. 2 d.). Gydytojas privalo pagrįsti sveikatos priežiūros paslaugų nutraukimo sprendimą ir fiksuoti šį faktą medicinos dokumentuose (38 str. 4 d.).

Paminėtame 30 straipsnyje nustatyta, kad gydytojas turi pareigą suteikti medicininę pagalbą kiekvienu atveju, kai delsimas galėtų sukelti gyvybės netekimo pavojų, sunkų kūno sužalojimą ar sunkų sveikatos sutrikdymą.

Specializuotoje literatūroje pažymima, kad Gydytojo ir gydytojo odontologo profesijų įstatyme nėra apibrėžiama, kokios priežastys būtų vertinamos kaip pagrįstos, gydytojui atsisakant ar nutraukiant sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Kiekvienas atvejis vertintinas individualiai²⁰. Specialistų nuomone, tokiomis objektyviai pateisinamomis priežastimis galėtų tapti, pavyzdžiui, paciento ar jo artimųjų užgaulus ar agresyvus elgesys gydytojo atžvilgiu, taip pat gydymo nurodymų tęstinis nesilaikymas²¹. Su pačiu gydytoju susijusios priežastys galėtų būti, pavyzdžiui, sveikatos būklė, sudėtingos gyvenimo aplinkybės²².

¹⁸ *Ārstniecības likums*: <https://likumi.lv/ta/id/44108-arstniecibas-likums>

¹⁹ *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty*: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19970280152>

²⁰ Aleksandra Powierża. *Odmowa a odstąpienie od leczenia pacjenta*. *Prawnik Lekarza*, 2022: <https://prawniklekarza.pl/odmowa-leczenia-pacjenta/>

²¹ Magdalena Okoniewska. *Lekarze mogą odmówić leczenia tylko z ważnych powodów*. *Prawo.pl*, 2018: <https://www.prawo.pl/zdrowie/odmowa-leczenia-przez-lekarza-tylko-z-waznych-powodow.238308.html>

²² *Kiedy lekarz, lekarz dentysta może odmówić leczenia*. *InfoDent24.pl*, 2021:

<https://www.infodent24.pl/lexdentpost/kiedy-lekarz-lekarz-dentysta-moze-odmowic-leczenia.118238.html>

Gydytojų etikos kodekso²³ 7 punktą nustato, kad ypatingai pateisinamais atvejais gydytojas gali neteikti ar nutraukti paciento gydymą, išskyrus situacijas, kai delsimas negalimas. Atsisakymo teise pasinaudojęs gydytojas turi nurodyti pacientui kitą galimybę gauti gydymą.

Kai kurių teisininkų pastebėjimu, Gydytojų etikos kodekse minimos ypatingai pateisinamos priežastys yra taip pat neaiškios²⁴.

Valstybinės greitosios medicinos pagalbos įstatyme²⁵ įtvirtinta paramediko (*ratownik medyczny*) teisė, įvertinus paciento sveikatos būklę, neteikti ar atidėti pagalbos ar sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jei tai nesukels pavojaus pacientui netekti gyvybės, patirti sunkų kūno sužalojimą ar sunkų sveikatos sutrikdymą. Paramedikas turi pagrįsti savo sprendimą ir jį fiksuoti medicinos dokumentuose (11 str. 10 d.).

Slaugytojo ir akušerio profesijų įstatyme²⁶ įtvirtinta tik šios profesijos medicinos darbuotojų teisė atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kai tai prieštarauja jų įsitikinimams ar neatitinka kvalifikacijos lygio, taip pat teisė atsisakyti dalyvauti medicinos eksperimente (12 ir 14 str.).

Vengrija

Sveikatos priežiūros įstatymo²⁷ VI skyriaus, reglamentuojančio sveikatos priežiūros darbuotojų teises ir pareigas, 131 straipsnyje įtvirtinti atsisakymo teikti ar nutraukti teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas pagrindai, tokie kaip paciento prašomos sveikatos priežiūros paslaugos nepagrįstumas, sąlygų nebuvimas. Su įsitikinimais ir paciento elgesiu susiję pagrindai išdėstyti 131 straipsnio 5 dalyje, nustatančioje, kad gydytojas (vengr. *orvos*) gali atsisakyti suteikti sveikatos priežiūros paslaugas, jei:

- 1) tai prieštarautų gydytojo moralinėms nuostatoms, įsitikinimams ar religiniam tikėjimui;
- 2) pacientas rimtai pažeistų savo pareigą bendradarbiauti;
- 3) paciento elgesys yra užgaulus ar grasinantis gydytojo atžvilgiu, nebent tai būtų nulemta paciento sveikatos būklės;
- 4) paciento elgesys sukelia pavojų gydytojo gyvybei ar fiziniam integralumui.

1–3 punktuose nurodytais atvejais, gydytojas gali atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas tik jeigu atsisakymas nepakenks paciento sveikatai ir pacientas bus nukreiptas pas kitą gydytoją ar pacientui bus rekomenduota savo interesų labui kreiptis į kitą gydytoją (131 str. 6 d.).

132 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta nuostata, kad gydytojo kvalifikacijos neturintis sveikatos priežiūros darbuotojas turi atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kai:

- 1) tai prieštarauja nustatytai tvarkai ar profesinėms taisyklėms;
- 2) yra fiziškai nepajėgus dėl savo sveikatos būklės ar kitų priežasčių.

132 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad gydytojo kvalifikacijos neturintis sveikatos priežiūros darbuotojas gali atsisakyti teikti jo kompetencijai priklausančias sveikatos priežiūros paslaugas dėl priežasčių, išdėstytų 131 straipsnio 5 dalyje, tuo pat metu pranešdamas apie tai dalyvaujantiems gydytojui.

Šio įstatymo 133 straipsnyje nurodyta, kad tuo atveju, kai sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo įdarbintas gydytojo kvalifikacijos neturintis sveikatos priežiūros darbuotojas yra įpareigotas darbo vietoje vykdyti pareigas, tai pasinaudoti atsisakymo teise pagal 131 straipsnio 5 dalies 1 punktą (dėl įsitikinimų ir t. t.) gali tik raštu pranešęs apie savo sąlygas darbdaviui prieš įsidarbinant ar nedelsiant po to, kai darbo eigoje atsirado atitinkama aplinkybė.

²³ Kodeks Etyki Lekarskiej: <https://nil.org.pl/dokumenty/kodeks-etyki-lekarskiej>

²⁴ Michał Grabiec. Czy lekarz może odmówić leczenia pacjenta? *Blog o Prawach Pacjenta*: <https://blogoprawachpacjenta.com.pl/czy-lekarz-moze-odmowic-leczenia-pacjenta/>

²⁵ Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20061911410>

²⁶ Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20111741039>

²⁷ Törvény az Egészségügyről: <https://njt.hu/jogszabaly/1997-154-00-00>

Sveikatos priežiūros įstatymo 26 straipsnyje, nustatančiame paciento pareigas, su elgesiu susijusios nuostatos yra šios: pacientas, naudodamasis sveikatos priežiūros paslaugomis, turi gerbti ir laikytis susijusių teisės aktų ir sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo institucinės darbo tvarkos ir vidaus taisyklių (26 str. 1 d. ir 2 (f) d.). Be to, šiame straipsnyje nustatyta ir paciento pareiga bendradarbiauti, suteikti diagnozavimui ir gydymui reikalingą informaciją, paisyti nurodymų dėl gydymo ir kt.

Parengė
Informacijos ir komunikacijos departamento
Tyrimų skyriaus
Patarėja
Dainora Valiukaitė
Tel. (8 5) 239 6187, el. p. dainora.valiukaite@lrs.lt

*Seimo kanceliarijos Informacijos ir komunikacijos departamento Tyrimų skyriaus parengti analitiniai ir informaciniai darbai skirti Seimo narių parlamentinei ir Seimo kanceliarijos veiklai. Šiuose darbuose pateikta informacija nėra oficiali Lietuvos Respublikos Seimo pozicija.
Šį darbą atgaminti, išleisti, platinti, versti, perdirbti, viešai skelbti, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis, galima tik gavus Seimo kanceliarijos leidimą.
Visais atvejais naudojant šį darbą privaloma nurodyti šaltinį.
© Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarija, 2023*