



VADLĪNIJAS PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IEVIEŠANAI ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDĒS

(PILOTPROJEKTS 2025.–2027. GADAM)

2025
Rīga

SATURS

DARBA GRUPAS IZVEIDES PAMATOJUMS UN SASTĀVS PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IZVEIDEI	3
PRIEKŠVārds	4
PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IZSTRĀDES PAMATOJOŠIE ASPEKTI	5
PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IZSTRĀDES, IEVIEŠANAS, IZVĒRTĒŠANAS UN UZRAUDZĪBAS NOSACĪJUMI	15
PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDĒS PIEMĒRS	16
NOBEIGUMS	31

DARBA GRUPAS IZVEIDES PAMATOJUMS UN SASTĀVS PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IZVEIDEI

Darba grupas izveides pamatojums

2025. gada 1. jūlijā stāsies spēkā Pacientu tiesību likuma 3. panta septītā daļa, kas nosaka, ka ārstniecības iestādei ir pienākums sistēmiski un sistemātiski veicināt pacientu tiesību ievērošanu, rūpēties par pacientu tiesību aizsardzību un īstenošanu ikvienā veselības aprūpes situācijā. Stacionārā ārstniecības iestāde un daudzprofilu ambulatorā iestāde izstrādā pacientu tiesību īstenošanas plānu un nodrošina tā izpildi.

Darba grupas mērķis

Izstrādāt vadlīnijas pacientu tiesību īstenošanas plāna ieviešanai ārstniecības iestādēs, lai palīdzētu ārstniecības iestādēm īstenot vienotu un efektīvu pieeju pacientu tiesību īstenošanas jomā, veicinātu ārstniecības iestāžu spēju pielāgot pacientu tiesību īstenošanas plānu un ieviest to praksē, kā arī sniegtu skaidru un pieejamu atbalstu gan pacientiem, gan ārstniecības personām.

Darba grupas sastāvs

Ph. D. Karina Palkova

Mg. iur., Ph. D. zinātniskā grāda pretendente Andreta Slavinska

Ph. D. Laura Šāberte

Dr. iur. Aldis Lieljuksis

Ph. D. Ieva Bikava

PRIEKŠVārds

Pacientu tiesību īstenošana ir mūsdienu veselības aprūpes sistēmas neaizvietoājama sastāvdaļa, kas veicina cilvēka cieņas principa, tiesību uz pašnoteikšanos un vienlīdzību, kā arī citu tiesību ievērošanu ārstniecībā.

Pacientu tiesību ievērošana ārstniecības iestādēs ne tikai veicina veselības pakalpojumu kvalitāti, bet arī būtiski ietekmē pacienta pieredzi, tostarp nodrošina viņa aktīvu iesaisti ārstniecības procesā. Šāda cieņpilna un uz pacientu orientēta pieeja vienlaikus stiprina arī sabiedrības uzticēšanos veselības aprūpes institūcijām, kas ir būtisks priekšnosacījums ilgtspējīgas un efektīvas veselības aprūpes sistēmas attīstībai.

Ņemot vērā pieaugošo uzmanību pacientu tiesību īstenošanai gan globālā mērogā, gan Latvijā, arvien skaidrāk iezīmējas nepieciešamība stiprināt ārstniecības iestāžu atbildību un veidot sistemātisku, uz rezultātiem vērstu pieeju. Tā ietver ne tikai pacientu tiesību īstenošanas mehānismu izveidi, bet arī iniciatīvas, kas vērstas uz ārstniecības personu izglītošanu pacientu tiesību jomā un uz pacientu informēšanu par viņu tiesībām un pienākumiem. Tādējādi var radīt vidi, kurā pacienti jūtas droši un pārliecināti par savu tiesību īstenošanu, kas savukārt veicina veselības aprūpes kvalitāti.

Pacientu tiesību īstenošanas plāna mērķis ir nodrošināt visaptverošu, uz pacientiem centrētu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, ievērojot pacientu tiesības. Šis mērķis ietver sistemātisku pieeju pacientu tiesību īstenošanai un pacientu tiesību integrēšanu visos pacienta veselības aprūpes posmos, veidojot drošu, iekļaujošu un ilgtspējīgu vidi, kurā pacienti tiek aktīvi iesaistīti lēmumu pieņemšanā un viņu tiesības tiek respektētas kā veselības aprūpes neatņemama sastāvdaļa.

Ārstniecības iestādēm jāspēj uzskatāmi pierādīt pacientu tiesību īstenošanas plāna mērķa izpildi, piemēram, ar ārstniecības iestāžu iekšējiem normatīvajiem aktiem.

PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IZSTRĀDES PAMATOJOŠIE ASPEKTI

2025. gada 1. jūlijā stāties spēkā Pacientu tiesību likuma 3. panta septītā daļa, kas nosaka, ka ārstniecības iestādei ir pienākums sistēmiski un sistemātiski veicināt pacientu tiesību ievērošanu, rūpēties par pacientu tiesību aizsardzību un īstenošanu ikvienā veselības aprūpes situācijā. Stacionārā ārstniecības iestāde un daudzprofilu ambulatorā iestāde izstrādā pacientu tiesību īstenošanas plānu un nodrošina tā izpildi.

Minētās tiesību normas ietveršanu Pacientu tiesību likumā pamato ar veselības ministra 2022. gada 31. janvāra rīkojumu Nr. 15 “Par darba grupu pacientu tiesību ievērošanas pilnveidošanai” izveidotās darba grupas 2022. gada 9. maija ziņojumā “Par darba grupas izvirzītajiem priekšlikumiem pacientu tiesību ievērošanas pilnveidošanai” Nr. 1.3.-5./4025 norādītais. Darba grupa minētajā ziņojumā norādīja, ka Pacientu tiesību likums nereti regulē pacientu tiesības abstrakti, nenosakot konkrētus pienākumus konkrētām personām. Daļa pacientu tiesību izpildes gulstas uz ārstniecības personām, daļa uz ārstniecības iestādēm, turklāt abas daļas pārklājas. Ir būtiski nodrošināt, ka ikvienā ārstniecības iestādē ir padziļināta izpratne par to, kā darba procesi ārstniecībā saistās ar pacientu tiesībām un kādus pienākumus katrā konkrētā situācijā uzliek pacientu tiesības. Veselības nozarē ir iedibināts, ka atbildība jāuzņemas ne tikai ārstniecības personām, bet arī ārstniecības iestādes vadītājam. Piemēram, ārstniecības iestādes vadītājs ir saucams pie likumā noteiktās atbildības, ja viņa vadītajā iestādē tiek lietotas medicīniskās tehnoloģijas, kuras nav apstiprinātas Ministru kabineta noteiktajā kārtībā (Ārstniecības likuma 35. pants). Ārstniecības iestādes vadītājam jāspēj pierādīt, ka ārstniecības iestāde strādā ar pacientu tiesībām sistēmiski un sistemātiski un ir radīti adekvāti priekšnosacījumi, lai ārstniecības personas un citi ārstniecības iestādes darbinieki varētu ievērot, aizsargāt un īstenot tās. Lai veicinātu PTL 2. pantā ietvertā mērķa – 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 – sasniegšanu, jāparedz, ka ārstniecības iestādes sistēmiski un sistemātiski veicina pacientu tiesību ievērošanu un ir spējīgas to uzskatāmi pierādīt. Pacientu tiesību īstenošanas plānu var izmantot kā rīku mērķa sasniegšanai. Vienlaikus darba grupa atzina, ka pacientu tiesību īstenošanas plānam nav jābūt sarežģītam dokumentam. Tā mērķis ir ļaut ārstniecības iestādēm pārdomāt pacientu tiesību aizsardzību atbilstoši darba specifikai. Pacientu tiesību īstenošanas plāns apjoma un satura ziņā atšķirsies dažādām ārstniecības iestādēm, piemēram, viena ārsta praksei un daudzprofilu slimnīcai. Zināšanas par pacientu tiesībām ir būtisks priekšnoteikums, lai varētu tās ievērot, aizsargāt un īstenot veselības aprūpē. Ir būtiski nodrošināt ne vien skaidras izglītības prasības ārstniecības personu pamatizglītībā un tālākizglītībā, bet arī to, ka ikvienam, kas strādā ārstniecības iestādē, ir nepieciešamās zināšanas, izpratne un prasmes pacientu tiesību jautājumos, atkarībā no attiecīgās personas darba specifikas un saskares ar pacientiem.¹

Likumprojekta “Grozījumi Pacientu tiesību likumā”, ar kuru pieņemta Pacientu tiesību likuma 3. panta septītā daļa, anotācijā norādīts, ka, lai uzlabotu un uzraudzītu pacientu tiesību ievērošanu,

¹ Ar Latvijas Republikas veselības ministra 2022. gada 31. janvāra rīkojumu Nr. 15 “Par darba grupu pacientu tiesību ievērošanas pilnveidošanai” izveidotās darba grupas 2022. gada 9. maija ziņojums “Par darba grupas izvirzītajiem priekšlikumiem pacientu tiesību ievērošanas pilnveidošanai” Nr. 1.3.-5./4025. Pieejams Veselības ministrijas un Veselības inspekcijas arhīvā. 3.–4. lpp.

ārstniecības iestādes vadītājs izstrādās pacientu tiesību īstenošanas plānu un nodrošinās tā īstenošanu. Tādējādi tas sniegs iespēju nodrošināt ārstniecības iestādēs sistēmisku darba uzdevumu kopumu, padziļinot izpratni par pacientu tiesībām. Lai atvieglotu ārstniecības iestādēm pacientu tiesību īstenošanas plāna sagatavošanu, plānots izstrādāt vadlīnijas ar plāna satura elementiem, kas būtu ieteicams iekļaut pacientu tiesību īstenošanas plānā.²

Darba grupa vērš uzmanību, ka, izstrādājot pacientu tiesību īstenošanas plānu, ārstniecības iestādēm ir jāievēro ne tikai nacionālais tiesiskais regulējums, kas ietver Satversmē iestrādāto tiesisko regulējumu, tostarp Satversmes 111. pantu, Pacientu tiesību likumu un virkni citu nozares reglamentējošo normatīvo aktu, bet arī starptautiskais, tostarp Eiropas Padomes un Eiropas Savienības, tiesiskais regulējums. Tāpat ir jāievēro dokumenti, kuriem pacientu tiesību īstenošanas jomā ir rekomendējošs raksturs.

Piemēram, jāņem vērā turpmāk minētie dokumenti.

- **ANO tiesiskais regulējums, tostarp:**

- ANO VISPĀRĒJĀ CILVĒKTIESĪBU DEKLARĀCIJA, kas aizsargā cilvēka cieņu un tiesības uz dzīvību, kā arī aizliedz spīdzināšanu un diskrimināciju;³
- ANO STARPTAUTISKAIS PAKTS PAR PILSONU UN POLITISKAJĀM TIESĪBĀM, kas stiprina indivīdu tiesības un brīvības, tostarp paredzot, ka visiem cilvēku sabiedrības locekļiem piemīt cieņa un viņu vienlīdzīgu un neatņemamu tiesību atzīšana ir brīvības, taisnīguma un pasaules miera pamats;⁴
- ANO KONVENCIJA PAR PERSONU AR INVALIDITĀTI TIESĪBĀM, kuras mērķis ir veicināt, aizsargāt un nodrošināt to, lai visas personas ar invaliditāti varētu pilnībā un vienlīdzīgi izmantot visas cilvēktiesības un pamatbrīvības, un veicināt tām piemītošās cieņas ievērošanu;⁵
- u. c.

- **Eiropas Padomes tiesiskais regulējums:**

- EIROPAS CILVĒKTIESĪBU UN PAMATBRĪVĪBU AIZSARDZĪBAS KONVENCIJA, kas aizsargā:
 - cilvēka cieņu kā vērtību;
 - pienākumu ievērot cilvēka tiesības;
 - tiesības uz dzīvību;

² Likumprojekta "Grozījumi Pacientu tiesību likumā" Anotācija. Iegūts no: <https://titania.saeima.lv/LIVS14/SaeimaLIVS14.nsf/0/758A5065711B1D55C2258A29004942AB?OpenDocument> [aplūkots 15.01.2025.].

³ United Nations. Universal Declaration of Human Rights. Proclaimed by the United Nations General Assembly in Paris on 10 December 1948 ([General Assembly resolution 217 A](#), Article 1). Iegūts no: <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights> [aplūkots 15.01.2025.].

⁴ Apvienoto Nāciju Organizācija. Starptautiskais pakts par pilsoņu un politiskajām tiesībām. Pieņemts: 16.12.1966. Stājas spēkā: 14.07.1992. Latvijas Vēstnesis. 23.04.2003. 61. Pievienošanās: 14.04.1992. Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/705> [aplūkots 15.01.2025.].

⁵ Apvienoto Nāciju Organizācija. Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām. Pieņemts: 13.12.2006. Stājas spēkā: 31.03.2010. Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1630> [aplūkots 15.01.2025.].

- spīdzināšanas aizliegumu;
- tiesības uz privātās un ģimenes dzīves neaizskaramību;
- domu, apziņas un reliģijas brīvību;
- diskriminācijas aizliegumu;
- u. c.⁶
- KONVENCIJA PAR CILVĒKTIESĪBĀM UN CIEŅAS AIZSARDZĪBU BIOLOĢIJĀ UN MEDICĪNĀ, kas aizsargā:
 - indivīdu kā prioritāti;
 - taisnīgu veselības aprūpes pieejamību;
 - to personu aizsardzību, kuras nav spējīgas dot piekrišanu;
 - ar psihiskiem traucējumiem slimojošu personu aizsardzību;
 - rīcību kritiskās situācijās;
 - iepriekš paustu gribu;
 - diskriminācijas aizliegumu;
 - pētījumos iesaistītas personas;
 - u. c.⁷

2. Eiropas Savienības tiesiskais regulējums:

- LĪGUMS PAR EIROPAS SAVIENĪBAS DARBĪBU, kas paredz, ka Eiropas Savienības kompetencē ir veikt darbības, lai atbalstītu, koordinētu vai papildinātu dalībvalstu darbības, kas ietver arī cilvēku veselības aizsardzības un uzlabošanas jomu.⁸
- EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULA (ES) 2021/522, kuras viens no konkrētajiem mērķiem ir uzlabot piekļuvi kvalitatīvai, uz pacientu vērstai, uz rezultātiem balstītai veselības aprūpei un saistītajiem aprūpes pakalpojumiem, tā cenšoties panākt visaptverošu veselības aprūpi.⁹
- EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULA (ES) 2016/679, kas citastarp reglamentē veselības datu apstrādi.¹⁰

⁶ Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija. *Latvijas Vēstnesis*. 13.06.1997. 143./144. lpp. Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/649> [aplūkots 15.01.2025.].

⁷ Eiropas Padome. Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā – Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu. *Latvijas Vēstnesis*. 30.12.2009. 205. lpp. Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1410> [aplūkots 15.01.2025.].

⁸ Līguma par Eiropas Savienības darbību konsolidētā versija. *Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis*. 26.10.2012. OV C 326. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2012:326:FULL&from=IT> [aplūkots 15.01.2025.].

⁹ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2021/522 (2021. gada 24. marts), ar ko izveido Savienības rīcības programmu veselības jomā (programma “ES – veselībai”) 2021.–2027. gadam un atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (Dokuments attiecas uz EEZ). Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/ALL/?uri=CELEX%3A32021R0522>

¹⁰ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2016/679 (2016. gada 27. aprīlis) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula).

Pacientu tiesību likumā ietverta informatīva atsauce uz Eiropas Savienības direktīvām:

- PADOMES 2000. GADA 29. JŪNIJA DIREKTĪVA 2000/43/EK, ar ko ievieš vienādas attieksmes principu pret personām neatkarīgi no rasu vai etniskās piederības.¹¹

“PTL 3. pantā nostiprinātie noteikumi, kas caurvij PTL atšķirīgas attieksmes aizliegumu pacientu tiesību nodrošināšanas jomā, izriet no Padomes 2000. gada 29. jūnija Direktīvas 2000/43/EK, ar ko ievieš vienādas attieksmes principu pret personām neatkarīgi no rasu vai etniskās piederības. Direktīvas mērķis ir ieviest vienādas attieksmes principu ES dalībvalstīs un novērst diskrimināciju atkarībā no rasu un etniskās piederības, un tā uz veselības aprūpes jomu attiecināma tiktāl, ciktāl tā skar piekļuvi precēm un pakalpojumiem un to nodrošināšanu. Direktīva paredz, ka veselības aprūpes pakalpojumiem, kurus saņem pacients, ir jāatbilst Līgumā par ES darbību nostiprinātajiem brīvības, demokrātijas, cilvēktiesību un pamatbrīvību respektēšanas un tiesiskuma principiem, ievērojot vienlīdzību likuma priekšā un aizsardzību pret visu cilvēku diskrimināciju.”¹²

- EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES 2011. GADA 9. MARTA DIREKTĪVA 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē.¹³

“Direktīvas 2011/24/ES 4. apsvērums citastarp paredz, ka neatkarīgi no pacientu iespējām saņemt pārrobežu veselības aprūpi saskaņā ar šo direktīvu dalībvalstīm joprojām ir pienākums nodrošināt drošu, augsti kvalitatīvu, efektīvu un kvantitatīvi pietiekamu veselības aprūpi savā teritorijā. Direktīvas 2011/24/ES pārņemšana uzskatāma par pamatu ĀRF darbības ieviešanai Latvijā. Direktīva tiecas uzlabot piekļuvi drošai un kvalitatīvai pārrobežu veselības aprūpei un veicināt dalībvalstu sadarbību veselības aprūpes jomā un paredz, ka dalībvalstīm ir pienākums noteikt skaidrus un vienotus pienākumus attiecībā uz tādu mehānismu nodrošināšanu, kas paredzēti reaģēšanai uz veselības aprūpes rezultātā radītu kaitējumu, lai nepieļautu, ka uzticēšanās trūkuma dēļ šie mehānismi kļūst par šķērsli pārrobežu veselības aprūpē. Minētā ietvaros dalībvalstīm līdz 2013. gada 25. oktobrim bija jānodrošina tādu normatīvo aktu un administratīvo noteikumu spēkā stāšanās, kas paredz, ka pacientiem ir pieejamas pārredzamas sūdzību procedūras un ar riska veidu un apmēru samērīgi mehānismi, kas dod iespēju lūgt aizsardzības līdzekļus, ja veselības aprūpes dēļ

Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis. 04.05.2016. 119, 1.–88. lpp. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=celex%3A32016R0679> [aplūkots 15.01.2025.].

¹¹ Eiropas Padome. Padomes Direktīva 2000/43/EK (2000. gada 29. jūnijs), ar ko ievieš vienādas attieksmes principu pret personām neatkarīgi no rasu vai etniskās piederības. *Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis*. 19.07.2000. OV L 180, 22./26. lpp. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=celex%3A32000L0043> [aplūkots 15.01.2025.].

¹² Šāberte, L. 2019. 4. pants: Pacientu tiesību likuma komentāri. *Pacientu tiesību likuma Pārejas noteikumi, grozījumi un informatīvas atsauces uz Eiropas Savienības direktīvām*. Autoru kolektīvs LL.D. S. Slokenbergas zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 319. lpp.

¹³ Eiropas Parlaments un Padome. Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2011/24/ES (2011. gada 9. marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē. *Eiropas Savienības Oficiālais Vēstnesis*. 04.04.2011. OV L 88, 45./65. lpp. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX:32011L0024> [aplūkots 15.01.2025.].

pacienti ir nodarīts kaitējums. Tā kā direktīvā atlīdzības par pacienta dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējumu veselības aprūpes procesā mehānisma veida un iezīmju izvēle dalībvalstu ziņā bija noteikta pēc brīvas izvēles, Latvijai bija iespēja ieviest tās finanšu iespējām un ekonomiskajai situācijai visatbilstošāko risinājumu. Direktīvas pārņemšanas rezultātā PTL tika izstrādāti Pārejas noteikumi, kas regulē tiesiskā regulējuma pāreju ĀRF darbības ieviešanai Latvijā un noteikumus atlīdzības saņemšanai, kā arī izstrādāta PTL 16. un 17. panta redakcija, precizējot atlīdzības pieprasīšanas un saņemšanas kārtību un apmēru.”¹⁴

- EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES 2010. GADA 15. DECEMBRA DIREKTĪVA 2010/84/ES, ar kuru attiecībā uz farmakovigilanci groza direktīvu 2001/83/EK par Kopienas kodeksu, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm.¹⁵

“Direktīva 2010/84/ES aizsargā sabiedrības veselību, paredzot, ka dalībvalsts veic atbilstīgus pasākumus, tostarp tiesību aktu grozījumus, ar mērķi stiprināt un uzlabot esošos farmakovigilances noteikumus ES līmenī. Direktīva paredz, ka dalībvalstīm būtu jānodrošina efektīva farmakovigilances sistēmas darbība. Farmakovigilances sistēma dalībvalstīm jāizmanto, lai vāktu informāciju par risku, ko zāles rada pacientiem un sabiedrības veselībai, un par zāļu radītām blakusparādībām. Pamatojoties uz iegūto informāciju, dalībvalstīm jāveic zinātnisks informācijas novērtējums un atbilstoši pasākumi riska samazināšanā, kā arī profilaktiski pasākumi, informējot pacientus. Direktīva paredz, ka vienlaikus dalībvalstīm ir pienākums nodrošināt arī pasākumus, lai dati, kuri tiek aktualizēti farmakovigilances ietvaros, būtu precīzi un pārbaudāmi, un šajā sakarā paredz ārstniecības personām, farmācija speciālistiem un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem noteikt pienākumus, kuri jāievēro, lai dalībvalstis varētu izpildīt direktīvas prasības. Līdz ar Direktīvas 2010/84/ES pārņemšanu PTL 10. panta piektās prim daļas 3. punktā tika ietverta Zāļu valsts aģentūra, kurai ir tiesības iegūt informāciju par pacientu farmakovigilances funkciju nodrošināšanai, tostarp ar zāļu lietošanu izraisīto blakusparādību zinātniskai novērtēšanai un uzraudzībai, kā arī, lai sekmētu sabiedrības veselības aizsardzību. Tāpat veikti grozījumi MK 2010. gada 23. marta noteikumos Nr. 288 “Aptieku darbības noteikumi”, kas paredz aptiekas filiālē strādājošo darbinieku profesionālās civiltiesiskās atbildības apdrošināšanu par iespējamo kaitējumu, kas var tikt nodarīts pacienta veselībai darbinieka darbības rezultātā. Noteikts, ka apdrošināšanu veic saskaņā ar Apdrošināšanas līguma likumu. Tas darīts tāpēc, ka Direktīvas 2011/24/ES izpratnē farmaceits arī ir veselības aprūpes

¹⁴ Šāberte, L. 2019. 4. pants: *Pacientu tiesību likuma komentāri. Pacientu tiesību likuma Pārejas noteikumi, grozījumi un informatīvas atsauces uz Eiropas Savienības direktīvām*. Autoru kolektīvs LL.D. S. Slokenbergas zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 319. lpp.

¹⁵ Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2010/84/ES (2010. gada 15. decembris), ar kuru attiecībā uz farmakovigilanci groza Direktīvu 2001/83/EK par Kopienas kodeksu, kas attiecas uz cilvēkiem paredzētām zālēm Dokuments attiecas uz EEZ OV L 348, 31.12.2010., 74./99. lpp. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2010/84/oj/?locale=LV> [aplūkots 15.01.2025.].

nozāres darbinieks, attiecībā uz kuru būtu nosakāmi pacientu tiesību aizsardzības pret veselībai vai dzīvībai nodarīto kaitējumu mehānismi.”¹⁶

- EIROPAS PADOMES 2010. GADA 10. MAIJA DIREKTĪVA 2010/32/ES, ar ko īsteno HOSPEEM un EPSU noslēgto Pamatlīgumu par asu instrumentu radītu ievainojumu novēršanu slimnīcu un veselības aprūpes nozarē.¹⁷

“Līdz ar Eiropas Padomes 2010. gada 10. maija Direktīvu 2010/32/ES, ar ko īsteno HOSPEEM un EPSU noslēgto Pamatlīgumu par asu instrumentu radītu ievainojumu novēršanu slimnīcu un veselības aprūpes nozarē, tiek īstenots HOSPEEM un EPSU, kas ir atzīti Eiropas sociālie partneri slimnīcu un veselības nozarē, pamatlīgums par asu instrumentu radītu ievainojumu novēršanu slimnīcu un veselības aprūpes nozarē. Direktīvas mērķis ir panākt pēc iespējas drošāku darba vidi, novēršot darba ņēmēju savainošanu ar asiem medicīniskiem instrumentiem. Direktīva paredz, ka dalībvalstīm ir jābūt izstrādātām stratēģijām un procedūrām, kuras jāievēro, ja gūts ievainojums ar asu instrumentu, kā arī jābūt izstrādātiem normatīvajiem aktiem, lai izpildītu direktīvas prasības un attiecībā uz ievainojumu, diagnozi un ārstēšanu ievērotu pilnīgu konfidencialitāti. Direktīvas izpratnē darba ņēmēju veselība un drošība ir cieši saistīta ar pacientu veselību, tāpēc PTL ir pārņemti noteikumi, kas attiecas uz pacientu konfidencialitātes ievērošanu. Tā kā konfidencialitātes noteikumi PTL 10. panta pirmajā daļā tika reglamentēti jau izsludinātajā PTL redakcijā, papildu grozījumi PTL līdz ar informatīvās atsaucis izdarīšanu nebija veicami.”¹⁸

3. Principi un rekomendācijas

- EIROPAS PACIENTU TIESĪBU HARTA uzsver:
 - tiesības uz ārstniecību;
 - tiesības uz informāciju;
 - tiesības uz piekrišanu;
 - tiesības uz brīvu izvēli;
 - tiesības uz privātumu un konfidencialitāti;
 - tiesības uz pacienta laiku;

¹⁶ Šāberte, L. 2019. 4. pants: *Pacientu tiesību likuma komentāri. Pacientu tiesību likuma Pārejas noteikumi, grozījumi un informatīvās atsaucis uz Eiropas Savienības direktīvām*. Autoru kolektīvs LL.D. S. Slokenbergas zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 320. lpp.

¹⁷ Padomes Direktīva 2010/32/ES (2010. gada 10. maijs), ar ko īsteno HOSPEEM un EPSU noslēgto Pamatlīgumu par asu instrumentu radītu ievainojumu novēršanu slimnīcu un veselības aprūpes nozarē (Dokuments attiecas uz EEZ) *OV L 134, 1.6.2010., 66./72. lpp. Iegūts no: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2010/32/oj/?locale=LV>* [aplūkots 15.01.2025.].

¹⁸ Šāberte, L. 2019. 4. pants: *Pacientu tiesību likuma komentāri. Pacientu tiesību likuma Pārejas noteikumi, grozījumi un informatīvās atsaucis uz Eiropas Savienības direktīvām*. Autoru kolektīvs LL.D. S. Slokenbergas zinātniskajā redakcijā. Rīga: Latvijas Vēstnesis, 320. lpp.

- tiesības uz kvalitātes standartu ievērošanu;
- tiesības uz drošību;
- tiesības uz inovācijām;
- tiesības izvairīties no nevajadzīgām ciešanām un sāpēm;
- tiesības uz personalizētu ārstēšanu;
- tiesības iesniegt sūdzību;
- tiesības uz kompensāciju.¹⁹
- HELSINKU DEKLARĀCIJA, kas citastarp uzsver ārsta pienākumu veicināt un sargāt pacientu veselību un tiesības.²⁰
- LISABONAS DEKLARĀCIJA uzsver:
 - tiesības uz cieņpilnu veselības aprūpi;
 - tiesības uz kvalitatīvu medicīnisko aprūpi;
 - tiesības uz izvēles brīvību;
 - pašnoteikšanās tiesības;
 - rīcību pacienta bezsamaņas gadījumā;
 - rīcību pacienta rīcībnespējas gadījumā;
 - nosacījumus, kas jāievēro procedūru veikšanai pret pacienta gribu;
 - tiesības uz informāciju;
 - tiesības uz konfidencialitāti;
 - tiesības uz veselības izglītību;
 - tiesības uz reliģisko palīdzību;
 - u. c.²¹
- UNESCO Bioētikas un cilvēktiesību deklarācija uzsver:
 - cilvēka cieņas un cilvēktiesību aizsardzību;
 - privātuma un konfidencialitātes aizsardzību;
 - vienlīdzības, taisnīguma aizsardzību;
 - nediskriminācijas un nestigmatizācijas ievērošanu;
 - kultūru daudzveidības un plurālisma ievērošanu;

¹⁹ The European Charter of Patients' Rights. Rome, November 2002. Iegūts no: https://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_col08_en.pdf [aplūkots 15.01.2025.].

²⁰ Pasaules Ārstu asociācijas Helsinku deklarācija. Ētiskie principi medicīnas pētījumos, kas tiek veikti ar cilvēkiem. Iegūts no: https://www.arstubiedriba.lv/wp-content/uploads/2022/01/helsinku_deklaracija_lv.pdf [aplūkots 15.01.2025.].

²¹ WMA Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient. Iegūts no: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/> [aplūkots 15.01.2025.].

- u. c.²²
- GLOBĀLAIS PACIENTU DROŠĪBAS RĪCĪBAS PLĀNS 2021.–2030. GADAM paredz:
 - panākt, lai veselības aprūpes plānošanā un sniegšanā visur tiktu ievērots princips, ka pacientiem nedrīkst nodarīt kaitējumu, no kura var izvairīties;
 - izveidot augstas uzticamības veselības aprūpes sistēmas un veselības aprūpes organizācijas, kas katru dienu pasargā pacientus no kaitējuma;
 - nodrošināt visu klīnisko procesu drošību;
 - iesaistīt un pilnvarot pacientus un ģimenes locekļus palīdzēt un atbalstīt ceļā uz drošāku veselības aprūpi;
 - iedvesmot, izglītēt, prasmīgi apmācīt un aizsargāt ikvienu veselības aprūpes darbinieku, lai tas dotu ieguldījumu drošas aprūpes sistēmu izstrādē un nodrošināšanā;
 - nodrošināt pastāvīgu informācijas un zināšanu plūsmu, lai mazinātu risku, samazinātu novēršama kaitējuma līmeni un uzlabotu aprūpes drošību;
 - attīstīt un uzturēt daudznozaru un daudznacionālu sinerģiju, partnerību un solidaritāti, lai uzlabotu pacientu drošību un aprūpes kvalitāti.²³
- PACIENTU DROŠĪBAS TIESĪBU HARTA uzsver:
 - tiesības uz savlaicīgu, efektīvu un atbilstošu aprūpi;
 - tiesības uz drošiem veselības aprūpes procesiem un praksi;
 - tiesības uz kvalificētiem un kompetentiem veselības aprūpes darbiniekiem;
 - tiesības uz drošiem medicīnas produktiem un to drošu un racionālu lietošanu;
 - tiesības uz drošām veselības aprūpes iestādēm;
 - tiesības uz cieņu, nediskriminējošu attieksmi, privātumu un konfidencialitāti;
 - tiesības uz informāciju, izglītību un atbalstītu lēmumu pieņemšanu;
 - tiesības piekļūt medicīniskajiem dokumentiem;
 - tiesības tikt uzklausi un tiesības uz taisnīgu risinājumu;
 - tiesības uz pacienta un ģimenes iesaistīšanos.²⁴
- PASAULES VESELĪBAS ORGANIZĀCIJAS PACIENTU DROŠĪBAS VALSTS PROFILS: LATVIJA paredz nepieciešamību:
 - izstrādāt un ieviest klīnisko pakalpojumu drošības standartus;

²² Unesco. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Iegūts no: <https://www.unesco.org/en/legal-affairs/universal-declaration-bioethics-and-human-rights> [aplūkots 22.01.2025.].

²³ Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. Towards eliminating avoidable harm in health care. Iegūts no: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343477/9789240032705-eng.pdf?sequence=1> [aplūkots 15.01.2025.].

²⁴ Patient safety rights charter. Iegūts no: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376539/9789240093249-eng.pdf?sequence=1> [aplūkots 15.01.2025.].

- veicināt pacientu drošības programmu attīstību kā neatkarīgu iniciatīvu vai kā citu veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanas projektu integrētu sastāvdaļu;
- nodrošināt pacientu drošības principu iekļaušanu valsts veselības stratēģijās;
- radīt īpašu budžeta kategoriju pacientu drošības aktivitātēm;
- izveidot un attīstīt pacientu drošības institucionālo ietvaru;
- stiprināt ziņošanas sistēmas par kritiskajiem notikumiem, izstrādājot un uzlabojot procedūras to pārskatāmībai un novēršanai;
- identificēt un izvērtēt potenciālos draudus veselības aprūpes sistēmas drošai un efektīvai darbībai;
- veicināt drošības kultūras izveidi, īstenojot mērķtiecīgas kampaņas un apmācības;
- īstenot papildu iniciatīvas, kas vērstas uz būtisku apdraudējumu mazināšanu, piemēram, kritienu, pacientu nepareizas identifikācijas, izgulējumu, venozās trombozes, sepses, augsta riska medikamentu, veselības aprūpes infekciju, ķirurģisko komplikāciju, diagnostikas kļūdu un nedrošu injekciju gadījumus;
- izveidot mehānismu pacientu un viņu ģimeņu atsauksmju saņemšanai;
- attīstīt informatīvus un izglītojošus materiālus pacientu un viņu ģimeņu izglītošanai par aktīvu iesaisti un kopīgu lēmumu pieņemšanu pacientu aprūpē;
- ieviest vai paplašināt vadlīnijas vai standarta darbības procedūras nelabvēlīgu notikumu atklāšanai pacientiem un viņu ģimenēm visās veselības aprūpes iestādēs (piemēram, atklātības pienākums);
- veicināt un atbalstīt pacientu drošības kursu izstrādi un ieviešanu, kā arī turpmākās apmācības dažādās veselības aprūpes darbinieku grupās;
- veikt pasākumus, lai saskaņotu standartizēto pacientu drošības incidentu ziņošanas formātu ar PVO minimālās informācijas modeli;
- attīstīt mehānismu, kas nodrošina smagu kaitējumu un kritisko incidentu neatkarīgu izmeklēšanu;
- paplašināt elektronisko veselības ierakstu izmantošanu;
- apkopot un analizēt pacientu drošības informācijas avotus, lai uzlabotu izpratni par pacientu drošību;
- izplatīt pacientu drošības paziņojumus par nozīmīgiem riska un kaitējuma avotiem;
- identificēt nacionālajam kontekstam atbilstošas prioritātes pacientu drošības pētījumiem;
- veikt regulārus pētījumus, lai noteiktu pacientu kaitējuma apmēru un novērtētu progresu tā samazināšanā;
- izpētīt un ieviest atbilstošas tehnoloģijas pacientu drošības un veselības aprūpes pieejamības uzlabošanai;
- iesaistīt valdības atbalstu pacientu drošības jautājumos augsta līmeņa diskusijās;
- iesaistīt privāto sektoru un industrijas iniciatīvās, kas saistītas ar pacientu drošību un aprūpes kvalitāti;

- analizēt un kartēt ieinteresētās puses, lai identificētu galvenos dalībniekus pacientu drošības nodrošināšanā vietējā un nacionālā līmenī;
- izstrādāt koordinācijas mehānismus dažādu ieinteresēto pušu iesaistīšanai pacientu drošības iniciatīvās.²⁵

Minēto pasākumu nepieciešamību pamato šādi apstākļi:

- nav ieviests ikgadējs ziņojums par pacientu drošības rādītājiem;
- trūkst juridiskas aizsardzības personām, kas ziņo par pacientu drošības gadījumiem;
- nav pietiekamas sistēmas taisnīguma kultūras veicināšanai un atbildības mehānismu izveidei;
- maz uzmanības pievērsts pacientu drošības jautājumiem veselības aprūpes speciālistu izglītībā un apmācībā;
- nav noteiktas pacientu drošības pamatkompetences veselības aprūpes profesionāļiem;
- ierobežota pacientu pārstāvju iesaistīšana slimnīcu pārvaldes padomēs;
- nav pietiekami attīstīti izglītības un tehniskie resursi pacientu aizstāvju kapacitātes celšanai.²⁶
- **SABIEDRĪBAS VESELĪBAS PAMATNOSTĀDNES 2021.–2027. GADAM** paredz:
 - veicināt pacientu un viņu ģimenes locekļu informētību par veselības aprūpi un pacientu tiesībām, kā arī pacienta un viņa ģimenes iesaisti ārstēšanā;
 - attīstīt attālinātos veselības aprūpes pakalpojumus, modernizēt digitālās veselības platformu un attīstīt pacienta elektronisko veselības karti digitālās veselības platformā, nodrošināt datu apmaiņu starp digitālās veselības platformu, ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām un sociālās jomas informācijas sistēmām, attīstīt pārrobežu veselības datu apmaiņu;
 - turpināt attīstīt personalizētas medicīnas pieeju, uzlabojot atbilstošo diagnostiku un radot iespēju vairāk pacientiem valstī saņemt personalizētus veselības aprūpes pakalpojumus;
 - uzlabot veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātes un pacientu drošības nodrošināšanas sistēmu.²⁷
- **DIGITĀLĀS VESELĪBAS STRATĒGIJA LĪDZ 2029. GADAM** paredz:
 - izveidot risinājumu vizuālās diagnostikas attēlu un aprakstu centralizētai pieejamībai;
 - ieviest pacientu ārstēšanas, aprūpes un dinamiskās novērošanas plānus digitālās veselības platformā;
 - attīstīt e-pieraksta sistēmu un izveidot vienotu rindu mehānismu;
 - attīstīt telemedicīnas pamata pakalpojumus;
 - attīstīt ziņojumos balstīto ārstniecības pakalpojumu sniegšanas kvalitātes, iznākumu un incidentu novērtēšanu.²⁸

²⁵ WHO Patient safety country profile: Latvia

²⁶ WHO Patient safety country profile: Latvia

²⁷ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam. Iegūts no: <https://likumi.lv/ta/id/332751-sabiedribas-veselibas-pamatnostadnes-2021-2027-gadam> [aplūkots 15.01.2025.].

²⁸ Digitālās veselības stratēģija līdz 2029. gadam. Pieejams: https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/ca84fcc7-3f49-4ac1-a75a-418b6da1f483

PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA IZSTRĀDES, IEVIEŠANAS, IZVĒRTĒŠANAS UN UZRAUDZĪBAS NOSACĪJUMI

- *Pacientu tiesību īstenošanas plāna izstrādes ieviešanas nosacījumi:*
 - Pacientu tiesību īstenošanas plāna izstrādes, ieviešanas un uzraudzības nolūkā ārstniecības iestādei ir ieteicams piesaistīt pacientu tiesību aizsardzības speciālistu vai juristu ar kompetenci pacientu tiesībās.
 - Pacientu tiesību aizsardzības speciālistam:
 - ✓ regulāri ir jāizvērtē pacientu tiesību īstenošanas plānā noteikto aktivitāšu izpilde;
 - ✓ jāidentificē nepieciešamie cilvēkresursi, finanšu resursi un tehniskie risinājumi katras plānā ietvertās aktivitātes veiksmīgai realizācijai;
 - ✓ jāapzina un jāanalizē faktori, kas kavē pacientu tiesību īstenošanas plāna pilnvērtīgu ieviešanu, un jā sagatavo ziņojumi ārstniecības iestādes vadībai ar priekšlikumiem šo šķēršļu novēršanai;
 - ✓ jākoordinē un jāuzrauga plānā noteikto aktivitāšu ieviešana, nodrošinot efektīvu resursu izmantošanu un pacientu tiesību aizsardzības principu ievērošanu visos ārstniecības iestādes darbības posmos;
 - ✓ jāorganizē primāra pacientu sūdzību izskatīšana un konfliktsituāciju risināšana ārstniecības iestādē.
 - Pacientu tiesību īstenošanas plāns ir jāapstiprina un jāpieņem ārstniecības iestādes vadības līmenī.
 - Ārstniecības personām ir jāpārzina pacientu tiesību īstenošanas plāns.
- *Pacientu tiesību īstenošanas plāna izvērtēšana:* pacientu tiesību īstenošanas plānā ietvertajām un īstenotajām aktivitātēm jābūt uzskatāmi pierādāmām, kā arī jāatspoguļo rezultatīvie rādītāji.
- *Pacientu tiesību īstenošanas plāna uzraudzība un pilnveide:* pamatojoties uz pacientu tiesību īstenošanas plāna izvērtēšanas rezultātiem, jāizstrādā uzlabojumi un korekcijas plānā, lai nodrošinātu pacientu tiesību ievērošanu atbilstoši visaugstākajiem standartiem. Ārstniecības iestādēm ir jāspēj iesniegt iekšējos normatīvos aktus, kas pierāda plāna izpildi.
- Pacientu tiesību īstenošanas plāna ieviešanas laikā jāorganizē regulāras starpinstitūciju *pacientu tiesību aizsardzības speciālistu tikšanās*, lai analizētu plāna ieviešanas progresu, identificētu problēmjautājumus un veicinātu diskusijas par iespējamiem risinājumiem, dalītos pieredzē par inovatīviem risinājumiem un labo praksi, kā arī veicinātu starpiestāžu sadarbību pacientu tiesību aizsardzības jautājumos.
- Svarīgi ņemt vērā, ka katrai ārstniecības iestādei pacientu tiesību īstenošanas plāns ir jāpielāgo atbilstīgi ārstniecības iestādes darba specifikai, tostarp pacientu, kuriem tiek sniegti veselības aprūpes pakalpojumi, veidam, proti, pilngadīgs pacients, pilngadīgs lemtspējīgs pacients, pacients ar ierobežotu lemtspēju, nepilngadīgs pacients utt.

PACIENTU TIESĪBU ĪSTENOŠANAS PLĀNA ĀRSTNIECĪBAS IESTĀDĒS PIEMĒRS
(Plāns izmantojams atbilstoši ārstniecības iestādes vajadzībām un faktiskai situācijai)

Nr. p. k.	Aktivitāte / uzdevumi aktivitātes īstenošanai ārstniecības iestādē	Termiņš / regularitāte (norādīts ilustratīvi, var tikt koriģēts)	Atbildīgais par uzdevumu īstenošanu	Nepieciešamie resursi (cilvēkresursi, tehniskie risinājumi, protokoli, vadlīnijas utt.) konkrētā aktivitātes uzdevuma īstenošanai un atbildīgais par resursu nodrošinājumu	
				Resurss	Atbildīgais par resursu pieejamību
Pacientu tiesību īstenošanas plāna ieviešanai un pacientu un ārstniecības personu tiesību un drošības stiprināšanai ieteicams pilnveidot darbinieku zināšanas pacientu tiesību aizsardzības jomā (pacientu tiesību aizsardzības speciālists).					
1.	Nodrošināt atšķirīgas attieksmes aizlieguma ievērošanu pret pacientiem (PTL 3. panta otrā un trešā daļa)				
1.1.	Izvērtēt vides pieejamību pacientiem ar funkcionāliem traucējumiem (personām ar kustību traucējumiem, redzes un dzirdes traucējumiem), tai skaitā sēdvietas pacientiem, ja pacientiem jāgaida rindā uz veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu. Nepieciešamības gadījumā ierosināt pasākumus vides pieejamības nodrošināšanai vai uzlabošanai un veicināt ārstniecības iestādes infrastruktūras uzlabošanu vai izveidi. Nepieciešamības gadījumā iesaistīties jaunu telpu, ēku un vides plānošanas un būvniecības procesos.	31.12.2025. / 1x gadā	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Vērtēšanas kritēriji	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

1.2.	Izvērtēt vides pieejamību personām ar bērnu ratiņiem (tai skaitā iespēju atstāt bērnu ratiņus drošā vietā, pielāgotu vietu bērna pārtīšanai), sēdvietas pacientiem, ja pacientiem jāgaida rindā uz veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu (ārstniecības iestādēs, kas sniedz veselības aprūpes pakalpojumus bērniem un grūtniecēm). Nepieciešamības gadījumā ierosināt pasākumus vides pieejamības nodrošināšanai vai uzlabošanai un veicināt ārstniecības iestādes infrastruktūras uzlabošanu vai izveidi.	31.12.2025. / 1x gadā	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Vērtēšanas kritēriji	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
1.3.	Nodrošināt pacientam viegli pieejamu un uzskatāmi izklāstītu informāciju par ārstniecības pakalpojumu saņemšanas principiem un kārtību (īpaša uzmanība pievēršama uzņemšanas nodaļām, nodrošinot informāciju par pacientu triažēšanas principiem, prioritāro pacientu grupu noteikšanas principiem, paredzamo gaidīšanas laiku katrai pacientu grupai utt.).	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Brīvi pieejama bezmaksas informācija (digitāli informatīvie materiāli, bukleti, ceļveži, videosīžeti u. c.)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
1.4.	Izstrādāt iekšējo tiesību aktu (iekšējās politikas dokumentu, noteikumus, rīkojumu vai vadlīnijas), kurā skaidri definēta diskriminējošas attieksmes pret pacientiem būtība un raksturīgās pazīmes, kā arī noteiktas iespējamās sekas gadījumos, kad tiek konstatēti ar pacienta diskrimināciju saistīti pārkāpumi.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Dokuments, kurā ietverti diskriminācijas atpazīšanas kritēriji, ārstniecības personu iepazīstināšanas kārtība utt.	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

1.5.	Regulāri veikt pacientu ziņotās pieredzes mērījumus. Balstoties uz pacientu ziņotās pieredzes mērījumu rezultātos iegūtajiem datiem, identificēt pēc kādām pazīmēm pacients tiek vai tika tieši vai netieši diskriminēts, identificēt esošos un potenciālos diskriminācijas gadījumu cēloņus. Izstrādāt un ieviest intervences pasākumus diskriminācijas cēloņu novēršanā.	31.12.2025. / 1x mēnesī	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	SPKC metodiskie materiāli	/SPKC
1.6.	Nodrošināt: a. efektīvu un viegli pieejamu iesniegumu (sūdzību) iesniegšanas mehānismu, kas pacientiem nodrošina iespēju ziņot par diskriminācijas pieredzi; b. regulāru iesniegumu (sūdzību) rezultātā iegūto datu analīzi, lai identificētu iespējamās diskriminācijas gadījumu cēloņus; c. intervences pasākumu izstrādi un ieviešanu diskriminācijas cēloņu novēršanai; d. informācijas pieejamību par identificētajiem diskriminācijas gadījumu cēloņiem un īstenotajiem pasākumiem šo problēmu novēršanā.	Regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Izveidot e-adresi. Iesniegumu (sūdzību) formas pieejamība ārstniecības iestādes tīmekļvietnē Iesniegumu (sūdzību) iesniegšanas iespēja ārstniecības iestādes tīmekļvietnē	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
1.7.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par: diskriminācijas pazīmēm, kāda rīcība var tikt uztverta kā diskriminējoša, kādas var būt sekas pacienta diskriminēšanas gadījumā utt.</i>)	30.06.2026. / ik pēc 2 gadiem	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi	Iekšējās mācības, mācību programma (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
2.	Nodrošināt iespēju pacientiem un viņu tuviniekiem saņemt garīgo jeb pastorālo aprūpi, kuru sniedz ārstniecības iestādes kapelāns (PTL 3. panta piektā daļa)				

2.1.	Izveidot sadarbības mehānismus starp kapelānu dienestu / reliģiskām organizācijām / garīgā atbalsta speciālistiem.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Sadarbības plāns Līguma projekts	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
2.2.	Nodrošināt ārstniecības iestādē atbilstošas telpas pieejamību, kur varētu sniegt garīgās aprūpes pakalpojumus.	31.12.2025.	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Telpu plāns/cits	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
2.3.	Nodrošināt ārstniecības personu (arī pacientus apkalpojošā personāla) izglītošanu par garīgās aprūpes nozīmi ārstniecībā (<i>mācību programmu par garīgās veselības nozīmīgumu un to, kā atpazīt pacientus, kuriem nepieciešama šāda veida palīdzība un kā to organizēt</i>).	31.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
3.	Nodrošināt veselības aprūpes sniegšanu saskaņā ar pacienta gribu (PTL 3. panta sestā daļa; 6. pants; 7. pants)				
3.1.	Izstrādāt uzskatāmu algoritmu, kas nosaka, kā ārstniecības personām rīkoties situācijās, kad pacienta griba ir pretrunā ar medicīniskajiem ieteikumiem (<i>algoritmā ietveramie elementi: pacienta viedokļa uzklauššana; pārliecības gūšana par to, vai pacients ir pilnībā sapratis ārstēšanas būtību, riskus un ieguvumus; ārstniecības priekšrocību un risku izskaidrošana; alternatīvu ārstēšanas iespēju piedāvāšana; pacienta tiesību uz autonomiju un lēmumu pieņemšanu par savu ārstēšanu atzīšana; pacienta lēmuma dokumentēšana – informētā piekrišana</i>).	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
3.2.	Nodrošināt supervīziju vai profesionālo atbalstu ārstniecības personām gadījumos, kad pacienta griba ir	31.12.2025. / regulārs	Pacientu tiesību aizsardzības		Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

	pretrunā ar medicīniskajiem ieteikumiem, lai palīdzētu pārvarēt emocionālo un profesionālo slodzi.		speciālists/cita atbildīga persona	Supervīzijas pieejamības nodrošināšanas procesa apraksts	
3.3.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par efektīvu komunikāciju ar pacientiem, it īpaši situācijās, kad pacienta izvēles neatbilst ārstniecības personu ieteikumiem. Pacienta viedokļa uzklauššana. Pārlicības gūšana par to, vai pacients ir pilnībā sapratis ārstēšanas būtību, riskus un ieguvumus. Ārstēšanas priekšrocību un risku izskaidrošana. Alternatīvu ārstēšanas iespēju piedāvāšana. Pacienta tiesību uz autonomiju un lēmumu pieņemšanu par savu ārstēšanu atzīšana. Pacienta lēmuma dokumentēšana – informētā piekrišana, pacientu tuvinieku izglītošana. “Kopīga lēmuma pieņemšana” un “LEARN” metode</i>).	31.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
4.	Nodrošināt pacientam informācijas pieejamību par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām un to apmaksas kārtību (PTL 4. panta pirmā daļa)				
4.1.	Nodrošināt pacientiem vienotos principos balstītu publiski pieejamu informāciju par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, to saņemšanas nosacījumiem, pakalpojumu cenu saskaņā ar maksas pakalpojumu cenrādi un to apmaksas kārtību.	31.12.2025. /regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Potenciāli jāizstrādā uz digitālajiem risinājumiem balstīta rindu vadības sistēma. Sadarbība ar Latvijas Digitālās veselības centru	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
4.2.	Nodrošināt pacientam informācijas pieejamību rakstveidā par veselības aprūpes pakalpojumu izmaksām un	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības	Standartizēta veidlapa	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

	apmaksas kārtību pirms vai pēc pakalpojuma saņemšanas.		speciālists/cita atbildīga persona		
5.	Nodrošināt pacientam informācijas pieejamību par ārstējošo ārstu un citu veselības aprūpes procesā iesaistīto ārstniecības personu vārdu, uzvārdu, amatu, profesiju un specialitāti (PTL 4. panta otrā daļa)				
5.1.	Nodrošināt, ka visiem darbiniekiem redzamā vietā ir identifikācijas kartītes, kurās norādīts vārds, uzvārds, amats un specialitāte.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ personāla speciālists/ cita atbildīga persona	Identifikācijas kartītes	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
5.2.	Nodrošināt pacientam pieejamu informāciju par pacienta ārstējošo ārstu un iespējamo kontaktpersonu jautājumos par pacienta ārstēšanas gaitu.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ Ārstējošais ārsts/ cita atbildīga persona	Pacientam pieejams dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
6.	Nodrošināt pacientam iespēju ārstniecības laikā, pēc ārstniecības vai kāda tās posma pabeigšanas saņemt informāciju un uzdot jautājumus par savu veselību un veselības stāvokli (slimības diagnozi, ārstēšanas, izmeklēšanas un rehabilitācijas plānu, prognozi un sekām, arī slimības radītajiem funkcionēšanas ierobežojumiem, profilakses iespējām) un saistītajiem aspektiem (PTL 4.¹ panta pirmā daļa): ○ ārstniecības ietvaros veiktajiem izmeklēšanas, ķirurģiskās vai cita veida invazīvās iejaukšanās, funkcionēšanas novērtējuma rezultātiem; ○ pacientam sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem; ○ ārstniecības pabeigšanas pamatojumu; ○ norādījumiem un rekomendācijām attiecībā uz turpmāko ārstniecību un sociālajiem pakalpojumiem; ○ nosūtījumu uz citu ārstniecības iestādi ārstniecības turpināšanai (PTL 4.¹ panta ceturrtā daļa).				
6.1.	Nodrošināt informācijas pieejamību par savu veselību, veselības stāvokli un ar veselību saistītajiem aspektiem pacientu portālā (integrācija vai sasaiste ar E-veselību).	31.12.2027. (pilotprojekts – ar iespēju	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ Ārstējošais ārsts/ cita atbildīga persona	E-risinājums piekļuves nodrošināšanai pacienta veselības datiem	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ Latvijas Digitālās veselības centrs/cita institūcija

		saņemt papīra formātā)			
6.2.	Izveidot ierobežota laika digitālus jautājumu un atbilžu rīkus, kur pacients, pacienta likumiskais pārstāvis un pacienta laulātais, partneris, tuvākais radnieks, pacienta pilnvarotā persona (turpmāk — persona, kas pārstāv pacientu) var personalizēti uzdot jautājumus un saņemt atbildes (prioritāri 72 h pēc izrakstīšanas no stacionāra operāciju un ķirurģisku manipulāciju gadījumos).	31.12.2027.	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ Ārstējošais ārsts/ cita atbildīga persona	E-risinājums	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ Latvijas Digitālās veselības centrs/cita institūcija
6.3.	Nodrošināt informatīvu un skaidrojošu digitālu materiālu/bukletu/ pieejamību, kas palīdz pacientiem orientēties un saprast galvenos konkrētā veselības stāvokļa specifikai atbilstošos aspektus – <i>diagnoze un iespējamais ārstēšanas plāns, prognoze un sekas, profilakses iespējas, rīcība noteiktās situācijās.</i>	31.12.2027. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ Ārstējošais ārsts/ cita atbildīga persona	Konsultācijas vienkāršā un pacientam saprotamā valodā, informatīvi un skaidrojoši materiāli/bukleti	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/
7.	Nodrošināt, ka pacientam tiek sniegta informācija par iepriekš neparedzētu ārstniecības iznākumu un tā iemesliem, kā arī turpmāko rīcību (ietverot informāciju par pieejamajiem tiesību aizsardzības līdzekļiem) (PTL 4.¹ panta otrā daļa)				
7.1.	Ieviest pacientu drošības gadījumu ziņošanas un mācīšanās sistēmu – visos veselības aprūpes posmos	31.12.2026. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	SPKC metodiskie materiāli / e-risinājums	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ SPKC / Latvijas Digitālās veselības centrs
7.2.	Nodrošināt algoritma – pacientu informēšana par iepriekš neparedzētu ārstniecības iznākumu un tā iemesliem, par turpmāko rīcību un pieejamajiem tiesību aizsardzības	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Dokuments, kurā atspoguļota kārtība pacienta	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

	līdzekļiem – pieejamību veselības aprūpes pakalpojuma sniedzējiem.			informēšanai par neparedzētu ārstniecības iznākumu	
7.3.	Izveidot mediācijas programmu (citu atbalsta programmu), kuras ietvaros ārstniecības personām tiktu sniegts atbalsts, lai labāk izskaidrotu radušos situāciju (<i>par iepriekš neparedzētu ārstniecības iznākumu un tā iemesliem</i>), savukārt pacientam tiktu sniegts atbalsts, lai palīdzētu saprast to, nonāktu pie savstarpējas sapratnes.	31.06.2026.	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Programmas apraksts	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ sadarbība ar Sertificētu mediātoru padomi
7.4.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par pacientu drošības gadījumu ziņošanas un mācīšanās sistēmas konceptu, par drošības gadījumu analīzi, par intervences pasākumiem, par dalīšanos ar gūto pieredzi, par komunikāciju ar pacientiem pēc sarežģītām ārstniecības procedūrām, īpaši tad, ja iznākums ir neparedzēts vai nelabvēlīgs</i>).	31.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/ cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ sadarbība ar nozaru augstākās izglītības iestādes
8.	Nodrošināt informācijas pieejamību pacientam saprotamā formā, izskaidrojot medicīniskos terminus un ņemot vērā pacienta vecumu, veselības stāvokli, briedumu un pieredzi (PTL 4.¹ panta trešā daļa)				
8.1.	Nodrošināt, ka informācija par ārstēšanas būtību, tās sekām un alternatīvām ir pieejama pacientam vienkāršā un saprotamā valodā, izvairoties no sarežģītas medicīniskas terminoloģijas (piemēram, izmantot vizuālus rīkus – diagrammas, ilustrācijas, videomateriālus utt.). Sasaistē ar 6.3. punktu.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Skaidrojoši informatīvi materiāli	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
8.2.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par efektīvu komunikāciju ar pacientiem, kas ietver empātisku pieeju, skaidru un vienkāršu valodu, spēju izskaidrot sarežģītus medicīnas terminus tā, lai</i>	31.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu	Mācību programmas	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona /nozaru augstākās izglītības iestādes

	<i>pacients tos saprastu, pacienta līdzestības veicināšanas metodēm).</i>		un pilnveidi/ cita atbildīga persona	(tālākizglītības pasākumi)	
8.3.	Nodrošināt piekļuvi informatīviem materiāliem, kuros skaidroti medicīniskajā dokumentācijā lietotie saīsinājumi.	31.12.2027. (pilotprojekts)	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/ cita atbildīga persona	E-risinājums	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona /nozaru augstākās izglītības iestādes
9.	Nodrošināt pacientam iespēju: - saņemt veselības stāvoklim atbilstošu ārstniecību; - saņemt kvalitatīvu un kvalificētu ārstniecību; - saņemt savlaicīgu ārstniecību; - saņemt pēctecīgu ārstniecību; - saņemt ārstniecību, kuras pamatā ir uz pierādījumiem balstīti medicīniskie kritēriji (PTL 5. pants).				
9.1.	Nodrošināt individuāli pielāgotu strukturētu ārstēšanas plānu katram pacientam, ņemot vērā viņa veselības stāvokli, vecumu, dzīvesveidu un blakus saslimšanas, nodrošinot piekļuvi šim plānam pacientu portālā (integrācija vai sasaiste ar E-veselību).	31.12.2027.	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona	Strukturētu ārstēšanas plāna projekta dokuments / e-risinājums	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ Latvijas Digitālās veselības centrs
9.2.	Nodrošināt, ka ārstniecības personas ārstēšanā izmanto pierādījumus balstītas klīniskās vadlīnijas un protokolus. Šīm vadlīnijām jābūt regulāri atjauninātām, ņemot vērā jaunākos zinātniskos pētījumus un rekomendācijas. Izstrādāt vadlīnijas ārstniecības jomās, kurās līdz šim tās nav izstrādātas vai ietver novecojušu informāciju, kas atbilst kvalitātes standartiem, jaunākajiem pētījumiem,	31.12.2025. / regulāri	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona	Vienotos principos balstīti un koplietojami manipulāciju, klīnisko algoritmu	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/

	ārstniecības metodēm un veselības aprūpē integrējamajām tehnoloģijām.			un klīnisko ceļu apraksti	
9.3.	Uzlabot ārstniecības personu spēju un gatavību sniegt palīdzību pacienta dzīvībai vai veselībai kritiskā stāvoklī.	31.06.2026. / regulāri	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/ cita atbildīga persona	Dažādu klīnisko situāciju simulāciju scenāriju īstenošana/ Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ Latvijas Digitālās veselības centrs
9.4.	Veicināt telemedicīnas iespēju izmantošanu, lai atvieglotu pacientam piekļuvi konsultācijām ārstēšanās laikā un pēc izrakstīšanas no ārstniecības iestādes.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Telemedicīnas pakalpojumu infrastruktūra/ veidi	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
9.5.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par kvalitātes vadības principiem, jaunākajiem pētījumiem, ārstniecības metodēm un veselības aprūpē integrējamajām tehnoloģijām</i>).	31.12.2025. / regulāri	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes
10.	Nodrošināt pacienta tiesības: - uz savas ģimenes un citu personu atbalstu ārstniecības laikā; - uz tādu ārstniecību, kas tiek veikta tikai to personu klātbūtnē, kuras ir tieši iesaistītas ārstniecībā (PTL 5. panta trešā, septītā daļa).				

10.1.	Nodrošināt, ka pacienti un viņu ģimenes locekļi (ar pacienta piekrišanu) tiek apmācīti un saņem skaidru un pilnīgu informāciju par iespējām ārstniecības laikā pacientam sniegt emocionālu un praktisku atbalstu, par iespēju būt klāt procedūrās vai veikt aprūpes procedūras.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Mācību programma	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/
11.	Nodrošināt pacienta ārstniecību mājās, ja viņa veselības stāvoklis un dzīves apstākļi to ļauj (PTL 5. panta devītā daļa)				
11.1.	Organizēt pacienta veselības stāvokļa un dzīves apstākļu izvērtēšanu, lai noteiktu, vai ārstēšana mājās ir piemērota un droša, un nepieciešamības gadījumā īstenot sadarbību ar sociālo dienestu.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Izstrādāt novērtēšanas protokola veidlapa	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/
11.2.	Organizēt multidisciplināras komandas iesaisti, kurā ir ārsti, māsas, fizioterapeiti un sociālie darbinieki, kas nodrošina pacienta ārstniecību mājās apstākļos tā, lai tiktu aptverti visi pacienta	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritms	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
11.3.	Nodrošināt pacienta un pacienta tuvinieku izglītošanu (<i>informatīvi materiāli par to, kā sniegt nepieciešamo aprūpi mājas apstākļos, tostarp higiēnu, medikamentu lietošanu, brūču kopšanu, un par citiem būtiskiem aspektiem</i>).	31.12.2027. /regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākums)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes/ metodiskie centri
12.	Nodrošināt informācijas pieejamību par personu, kas pārstāv pacientu (PTL 4.¹ panta septītā daļa)				
12.1.	Nodrošināt pacientiem un ārstniecības personām izglītojošus materiālus un konsultācijas par to, kāpēc ir svarīgi norādīt personu, kas pārstāv pacientu, un kādos gadījumos tā var būt noderīga.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Informatīvi materiāli	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes/
12.2.	Informēt pacientu, personu, kas pārstāv pacientu, ārstniecības personas par viņu lomu, pienākumiem un tiesībām ārstniecības procesā. Nodrošināt izglītojošus	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Informatīvi materiāli	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās

	materiālus, kuros skaidrots, kādos gadījumos un kā pacienta pārstāvis var pieņemt lēmumus pacienta vārdā, un kāda ir viņa loma ārstēšanas laikā.				izglītības iestādes/ metodiskie centri
12.3.	Nodrošināt, ka ārstniecības personām, kas ir tieši iesaistīti pacienta ārstniecības procesā, ir piekļuve aktuālajai informācijai par persona, kas pārstāv pacientu.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	E-risinājums	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes/ Latvijas Digitālās veselības centrs
13.	Nodrošināt, ka pareizi tiek organizēta un noformēta pacienta informētā piekrišana ārstniecībai / pacienta informētā piekrišana par atteikšanos no ārstniecības pirms tās uzsākšanas, no ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā, vai atteikšanos no ārstniecības tās laikā (PTL 6., 7. pants)				
13.1.	Nodrošināt algoritmu pieejamību, kas detalizēti nosaka: - kā, kādā formā un kāda informācija ir jāsniedz pacientam pirms ārstēšanas uzsākšanas (skaidrojumi par ārstniecības mērķi, riskiem, sekām un izmantojamām metodēm), ietverot arī nepilngadīga pacienta (no 14 gadu vecuma) tiesības; - rīcību gadījumā, kad pacients (arī nepilngadīgs pacients, no 14 gadu vecuma): - o atsakās no ārstniecības pirms tās uzsākšanas; - o atsakās no ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā; - o atsakās no ārstniecības tās laikā. - rīcību gadījumā, kad pacients atsakās noformēt rakstveida informēto piekrišanu ārstniecībai / pacienta informēto piekrišanu par atteikšanos no ārstniecības; - galvenos principus gadījumos, kad pacienta intereses pārstāv pacienta likumiskais pārstāvis vai pilnvarotā	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/jurists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

	persona informētās piekrišanas ārstniecībai / informētās piekrišanas par atteikšanos no ārstniecības kontekstā; - rīcību gadījumā, kad pacienta likumiskie pārstāvji vai pilnvarotās personas, kuriem ir vienādas tiesības pieņemt lēmumu pacienta vietā, nevar vienoties par pacienta ārstēšanu; - rīcību gadījumā, kad pacienta likumiskie pārstāvji vai pilnvarotās personas atsakās pieņemt lēmumu par pacienta ārstēšanu; - rīcību gadījumā, kad pacienta likumiskais pārstāvis vai pilnvarotā persona atsakās noformēt rakstveida informēto piekrišanu ārstniecībai / pacienta informēto piekrišanu par atteikšanos no ārstniecības; - rīcību gadījumā, kad vilcināšanās apdraud pacienta dzīvību un nav iespējams saņemt paša pacienta vai personas, kas pārstāv pacientu, piekrišanu (prioritāri neatliekamās situācijās un ķirurģiskās vai cita veida invazīvās iejaukšanās laikā, ietverot iemeslus, kādēļ piekrišana nebija iespējama, un apliecinot, ka lēmums tika pieņemts pacienta interesēs, lai novērstu lielāku kaitējumu viņa veselībai vai dzīvībai); - rīcību gadījumā, kad ārstējošajam ārstam bez pacienta dotas informētās piekrišanas ir tiesības veikt iepriekš neplānotu ārstēšanu.				
13.2.	Nodrošināt, ka pacienta, pacienta laulātā, partnera, tuvākā radnieka, pacienta pilnvarotās personas informētā piekrišana ārstniecībai tiek rakstiski dokumentēta vai citādi pierādāmi apliecināma pēc tam, kad viņš ir pilnībā izpratis ārstniecības mērķi, riskus, sekas un izmantojamās metodes un saņēmis atbildes uz saviem jautājumiem.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/jurists/ cita atbildīga persona	Standartizēta informētās piekrišanas ārstniecībai veidlapa (ar	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

				mainīgo elementu sadaļu)	
13.3.	Nodrošināt, ka pacienta, pacienta laulātā, partnera, tuvākā radnieka, pacienta pilnvarotās personas informēta atteikšanās no ārstniecības vai ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā , tiek rakstiski dokumentēta vai citādi pierādāmi apliecināma pēc tam, kad viņš ir pilnībā izpratis ārstniecības mērķi, riskus, sekas un izmantojamās metodes un saņēmis atbildes uz saviem jautājumiem.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ jurists/cita atbildīga persona	Standartizēta informētās piekrišanas par atteikšanos no ārstniecības veidlapa (ar mainīgo elementu sadaļu)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
13.4.	Nodrošināt, ka gadījumos, kad pacients, persona, kas pārstāv pacientu, atsakās parakstīt informēto piekrišanu par atteikšanos no ārstniecības vai ārstniecībā izmantojamās metodes, neatsakoties no ārstniecības kopumā, tā tiek noformēta saskaņā ar tiesiskā regulējuma nosacījumiem.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ jurists/cita atbildīga persona	Standartizēta informētās piekrišanas par atteikšanos no ārstniecības veidlapa (ar mainīgo elementu sadaļu) ar lieciniekiem	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
13.5.	Gadījumos, kad ārstēšanas process ir ilgstošs vai mainīgs, nodrošināt, ka pacienta piekrišana tiek periodiski atjaunota vai pārskatīta. Pacientam regulāri jāpārskata savs piekrišanas lēmums, it īpaši tad, ja mainās ārstēšanas plāns vai parādās jauni riski.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/jurists/ cita atbildīga persona	Izstrādāt piekrišanas aktualizēšanas kritērijus	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
13.6.	Nodrošināt normatīvajiem aktiem atbilstošu pacienta laulātā, partnera, tuvākā radnieka, pacienta pilnvarotās personas identifikāciju.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

13.7	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu, balstoties uz 14.1. punktā minēto, ietverot informāciju par pacientu pārstāvja pierādāmu identifikāciju un pieļaujamo informācijas apjomu katrā konkrētā gadījumā</i>).	30.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes/ metodiskie centri
14.	Nodrošināt, ka lēmumu par piekrišanu ārstniecībai pieņem ārsts konsīlijs: - ja pacienta tuvākie radnieki, kuriem ir vienādas tiesības pieņemt lēmumu pacienta vietā, nevar vienoties par piekrišanu ārstniecībai; - ja persona, kas pārstāv pacientu, atsakās pieņemt lēmumu par pacienta ārstēšanu; - ja pacients nav norādījis personu, kura ir tiesīga viņa vietā piekrist ārstniecībai vai atteikties no tās, un pacientam nav laulātā, partnera, tuvāko; - gadījumos, kad vilcināšanās apdraud pacienta dzīvību un nav iespējams saņemt paša pacienta vai personas, kas pārstāv pacientu, piekrišanu. Ja ārsts uzskata, ka nepilngadīga pacienta interesēs nepieciešams nekavējoties uzsākt ārstniecību, bet šā 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 (PTL 7. panta trešā, piektā, septītā, astotā daļa; PTL 14. panta otrā daļa).				
14.1.	Nodrošināt algoritma pieejamību par ārsts konsīlija sasaukšanas un lēmuma pieņemšanas procesa kārtību.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
14.2.	Nodrošināt, ka personas, kas pārstāv pacientu tiek informēti par konsīlija lēmuma pieņemšanas rezultātu.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Standartizēta dokumenta forma	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
15.	Nodrošināt pacientu medicīniskās dokumentācijas pareizu izveidi, noformēšanu un pieejamību, pacienta tiesības iepazīties ar medicīniskajiem dokumentiem (PTL 9. pants)				

15.1.	Nodrošināt atbalstu pacienta medicīniskās dokumentācijas pieejamības veicināšanai pacientu portālā (integrācija vai sasaiste ar E-veselību).	31.12.2027. / pilotprojekts	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	E-risinājums piekļuves nodrošināšanai pacienta veselības datiem	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / Latvijas Digitālās veselības centrs
15.2.	Nodrošināt atbalstu medicīniskās dokumentācijas noformēšanai atbilstoši tiesiskā regulējuma prasībām.	31.12.2025. / regulāri	Jurists/ pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Medicīniskās dokumentācijas kvalitātes kritēriji	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
15.3.	Nodrošināt medicīnisko saīsinājumu/apzīmējumu skaidrojumu un standartizāciju.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Jurists/pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Medicīnisko saīsinājumu/apzīmējumu koplietojama skaidrojošā vārdnīca	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes/
15.4.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par dokumentācijas pareizu noformēšanu, tostarp par prasībām, kas attiecas uz datu precizitāti, atbilstību un konfidencialitāti</i>).	30.12.2025. / regulāri (ne retāk kā ik pēc 3 gadiem)	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ nozaru augstākās izglītības iestādes/
16.	Nodrošināt pacientu datu aizsardzību (PTL 10. pants)				
16.1.	Nodrošināt algoritma pieejamību, kas nosaka pacientu (tajā skaitā nepilngadīgu pacientu) datu izpaušanas ierobežojumus, datu izpaušanas pieļāvuma gadījumus un datu izpaušanas nosacījumus ārkārtas un neatliekamās situācijās.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Datu aizsardzības speciālists/pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / nozaru augstākās izglītības iestādes

16.2.	Noteikt piekļuves ierobežojumus pacientu datiem, kas paredz, ka pacienta datiem var piekļūt tikai tie darbinieki, kas ir tieši iesaistīti pacienta ārstēšanā. Regulāri veikt piekļuves auditus, lai pārlicinātos, ka ārstniecības iestādes informācijas sistēmā datiem piekļūst tikai autentificētas un autorizētas ārstniecības un ārstniecības atbalsta personas.	31.12.2025. / regulāri	Datu aizsardzības speciālists/pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona		Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
16.3.	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par datu aizsardzības prasībām, datu izpaušanas nosacījumiem</i>).	30.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/datu aizsardzības speciālists/cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / nozaru augstākās izglītības iestādes/
17.	Nodrošināt iespēju piekļūt pacientu datiem ar nolūku veikt pētījumu, ievērojot ierobežojošos nosacījumus (PTL 10. pants)				
17.1.	Izstrādāt piekļuves pieprasījuma procedūru, kurā skaidri norādīti noteikumi, kā pētnieki var pieprasīt piekļuvi pacientu datiem pētījumu nolūkos. Šai procedūrai jāietver apstiprināšanas mehānisms, kas garantē, ka piekļuve tiek piešķirta tikai tad, ja pētījums atbilst noteiktajiem ētikas un juridiskajiem kritērijiem.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Datu aizsardzības speciālists/pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Standartizēta veidlapa	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
17.2.	Pirms piekļuves sniegšanas nodrošināt pacientu datu anonimizēšanu vai pseidonimizēšanu, lai aizsargātu pacienta identitāti un novērstu iespējamus privātuma pārkāpumus. Jānodrošina, ka pētnieki saņem tikai tik daudz informācijas, cik nepieciešams konkrētā pētījuma veikšanai.	31.12.2025. / regulāri	Datu aizsardzības speciālists/pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Standartizēta veidlapa	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

18.	Nodrošināt pacientu iesaisti klīniskajos pētījumos, ievērojot noteiktu kārtību un ierobežojošos nosacījumus (PTL 11. pants)				
18.1.	Nodrošināt algoritma pieejamību, kas skaidri nosaka, kādi nosacījumi ir jāievēro, ja pacients tiek iesaistīts klīniskajā pētījumā.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ ētikas komiteja
18.2.	Nodrošināt, ka pacienta likumiskā pārstāvja, personas, kas pārstāv pacientu piekrišana tiek iegūta rakstiski un atkārtota piekrišana tiek saņemta pētījuma laikā gadījumos, ja mainās pētījuma nosacījumi.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Standartizēta informētas piekrišanas veidlapu	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ ētikas komiteja
18.3.	Nodrošināt, ka klīnisko pētījumu veicējs apliecina, ka klīniskajos pētījumos iegūtās ziņas par pacientu tiks izmantotas tikai pēc attiecīgas piekrišanas saņemšanas, garantējot pacienta anonimitāti.		Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Apliecinājuma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ ētikas komiteja
19	Nodrošināt pacienta iesaisti klīniskajā apmācībā, ievērojot ierobežojošos nosacījumus				
19.1.	Nodrošināt algoritma pieejamību, kas skaidri nosaka, kādi nosacījumi ir jāievēro, ja pacients tiek iesaistīts klīniskajā apmācībā.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ ētikas komiteja
19.2.	Nodrošināt informācijas pieejamību par klīniskās apmācības mērķi un skaidrojumu, kā pacienta iesaiste palīdz apmācībai.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Informatīvs materiāls	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona/ ētikas komiteja
19.3.	Nodrošināt, ka pirms pacienta iesaistes klīniskajā apmācībā tiek iegūta viņa informētā piekrišana (rakstiska), nodrošinot iespēju pacientam uzdot jautājumus un pilnībā izprast apmācības procesu.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Standartizēta informētas piekrišanas veidlapa	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
19.4.	Nodrošināt, ka klīniskajā apmācībā iesaistītā persona apliecina, ka mācību procesā iegūtās ziņas par pacientu tiks izmantotas tikai pēc attiecīgas piekrišanas saņemšanas, garantējot pacienta anonimitāti.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Apliecinājuma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

19.5.	Nodrošināt, ka visi klīniskās apmācības veicēji ir pienācīgi apmācīti par pacientu tiesībām un informētās piekrišanas nozīmi, konfidencialitāti, kā arī kā komunicēt ar pacientiem par apmācības procesu.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / nozaru augstākās izglītības iestādes/ metodiskie centri
20.	Organizēt, ka bāriņtiesa lēmumu par ārstniecību pieņem gadījumā, 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 ārstniecības persona uzskata, ka ārstniecības uzsākšana ir šā pacienta interesēs				
20.1.	Nodrošināt algoritma pieejamību rīcībai gadījumā, kad nepieciešama bāriņtiesas atļauja ārstniecības uzsākšanai.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Rīcības algoritma dokuments	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
20.2.	Nodrošināt standartizētas veidlapas pieejamību, kas nepieciešama bāriņtiesai, lai iniciētu atļauju ārstniecības uzsākšanai un sekmētu bāriņtiesas lēmuma ātru pieņemšanu.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Standartizēta veidlapa	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
20.3	Nodrošināt ārstniecības personu izglītošanu (<i>mācību programmu par tiesību aktiem, kas attiecas uz nepilngadīgo pacientu aizsardzību, bāriņtiesas lomu, kā arī situācijām, kurās var būt jāpieprasa bāriņtiesas iejaukšanās</i>).	30.12.2025. / ik gadu	Ārstniecības iestādes atbildīgā persona par personāla profesionālās kompetences uzturēšanu un pilnveidi/cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / nozaru augstākās izglītības iestādes/ metodiskie centri
21.	Nodrošināt informācijas pieejamību par iespējām vērsties pēc atlīdzības dzīvībai vai veselībai nodarīto kaitējuma gadījumos, kā arī par pacienta tiesību un likumisko interešu aizstāvēšanas iespējām (PTL 16., 17., 17.¹, 18. pants)				
21.1.	Sagatavot skaidrus un viegli saprotamus informatīvos materiālus par pacienta tiesību un likumisko interešu aizstāvēšanas iespējām (par iespējamiem pacientu tiesību pārkāpumiem):	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Brīvi pieejama bezmaksas informācija (informatīvie materiāli, bukleti,	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona /Veselības inspekcija/Ārstniecības riska fonds

	- par tiesībām primāri vērsties ārstniecības iestādē ar iesniegumu (sūdzību) par ārstniecības personas vai ārstniecības iestādes iespējamiem pārkāpumiem (ārstniecībā, informācijas par pacienta veselību nesniegšanā, medicīnisko dokumentu sagatavošanas un izsniegšanas pacientam kārtībā; ārstniecības personas komunikācijā ar pacientu vai pacienta pārstāvi, maksas pakalpojumu cenrāža piemērošanā u. tml.); - par tiesībām un kārtību, kādā pacients var vērsties Ārstniecības riska fondā pēc atlīdzības dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma gadījumā.			ceļveži, videosižeti u. tml.) Izveidot e-adresi, iesniegumu (sūdzību) formas pieejamība ārstniecības iestādes tīmekļvietnē, iesniegumu (sūdzību) iesniegšanas iespēja ārstniecības iestādes tīmekļvietnē	
21.2.	Izveidot īpašu sadaļu ārstniecības iestādes mājaslapā vai pacientu portālā, kur pacienti var iegūt informāciju par to, kādi soļi jāveic, lai vērstos pēc atlīdzības dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma gadījumā.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Iestādes mājaslapā	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona /Veselības inspekcija/Ārstniecības riska fonds
22.	Veicināt pacientu pienākumu ievērošanu (PTL 15. pants)				
22.1.	Nodrošināt informatīvu materiālu pieejamību (plakāti, digitāli materiāli), kas skaidro pacientu pienākumus saistībā ar ārstēšanu, piemēram, patiesas informācijas sniegšanu ārstniecības personām, ārstēšanas režīma ievērošanu un ārstēšanas iestāžu noteikumu ievērošanu.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Informatīvi materiāli	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona

22.2.	Nodrošināt pacientiem konsultāciju pieejamību un atbalstu jautājumos, kas saistīti ar pacientu tiesību aizsardzību.	31.12.2025. / regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Konsultāciju platforma	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona
23.	Nodrošināt pacienta tiesību un likumisko interešu aizstāvēšanu (18. pants) <i>“(1) Šajā likumā noteikto tiesību vai no tām izrietošo interešu aizstāvēšanai persona var izmantot visus likumos paredzētos tiesību aizsardzības mehānismus, tai skaitā vērsties tiesā likumā noteiktajā kārtībā.</i> <i>Šajā likumā noteikto tiesību vai no tām izrietošo interešu aizstāvēšanu un domstarpību risināšanu persona primāri veic ārstniecības iestādē, kurā persona vērsusies pēc veselības aprūpes pakalpojumiem vai saņēmusi tos. Ārstniecības iestādei atbilstoši tās kompetencei ir pienākums normatīvajos aktos noteiktā kārtībā personai sniegt atbildi pēc būtības un nepieciešamības gadījumā risināt domstarpības ar personu savstarpējo sarunu ceļā. Ievērojot šā likuma 3. panta septītajā daļā noteikto, ārstniecības iestādē ir jābūt izstrādātai kārtībai, kādā tiek risinātas domstarpības, kas skar pacientu tiesību īstenošanu.”</i> <i>(18. panta pirmā daļa Veselības inspekcijas piedāvāto grozījumu redakcijā).</i>				
23.1	Nodrošināt ārstniecības iestāžu vadītāju, ārstniecības personu un citu ar pacienta aprūpi saistītu personu izglītošanu un apmācību: - konfliktu vadībā, konfliktu risināšanas stratēģijas izstrādē, izvēlē un īstenošanā ārstniecības iestādē - uz pacientu orientētas veselības aprūpes prakse un komunikācijas metodes (jēgpilnas saiknes veicināšanu klīniskās tikšanās laikā, uzticēšanās veidošana un atjaunošana, efektīvu pacienta un ārsta attiecību veidošana un atjaunošana); - ārstniecības personu emocionālā inteliģence (spēja paust un apzināt savas emocijas un izprast citu emocijas; efektīva komunikācija; stresa kontrole un laika pārvaldība; saprātīga un empātiska starppersonu attiecību risināšana utt.); - ārsta ētiskie pienākumi (cieņa, empātija, līdzjūtība u. tml.);	Regulāri	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Mācību programmas (tālākizglītības pasākumi)	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / nozaru augstākās izglītības iestādes/ metodiskie centri

	• prasme vadīt un efektīvi risināt konfliktsituācijas ar pacientu, lai saglabātu un atjaunotu terapeitiskās attiecības starp ārstu un pacientu; • ētisku un efektīvu ārsta un pacienta attiecību pārtraukšana, ja nav iespējams atjaunot terapeitisko sadarbību.				
23.2.	Izstrādāt un ieviest efektīvu konfliktu pārvaldības un sūdzību iesniegšanas politiku un procedūras konfliktu ar pacientu risināšanai agrīnā posmā – ārstniecības iestādē: - sarunu ceļā starp ārstniecības personu un pacientu vizītes laikā (sarunu vada ārstniecības persona); - sarunu ceļā starp ārstniecības personas vadītāju (nodaļas vadītāju) un pacientu, iepriekš pienācīgi un mērķtiecīgi informējot pacientu par tikšanās vietu un laiku, nepieciešamības gadījumā sarunai piesaistot pacientu tiesību aizsardzības speciālistu vai mediatoru.	31.12.2025. / aktualizēt pēc nepieciešamības	Pacientu tiesību aizsardzības speciālists/ cita atbildīga persona	Konfliktu pārvaldības un sūdzību iesniegšanas politikas dokuments Procesa apraksts “Konflikta risināšana starp ārstniecības iestādi/ārstniecības personu” Publiski pieejama informācija pacientiem par konfliktu risināšanas politiku	Ārstniecības iestādes nozīmēta persona / nozaru augstākās izglītības iestādes/ metodiskie centri

NOBEIGUMS

Dokumentā “Vadlīnijas pacientu tiesību īstenošanas plāna ieviešanai ārstniecības iestādēs. Pilotprojekts 2025.–2027. gadam” izklāstīti priekšlikumi aktivitātēm, kas orientētas uz pacientu tiesību īstenošanu, tostarp ietverts pacientu tiesību īstenošanas plāna iespējamais piemērs.

Turpmākajos gados ārstniecības iestādēm ir būtiski ne tikai īstenot to izveidotajā pacientu tiesību īstenošanās plānā noteiktās aktivitātes, bet arī regulāri izvērtēt to efektivitāti un pielāgoties mainīgajiem apstākļiem.

Lai ārstniecības iestādēs būtu iespējams sekmīgi ieviest un īstenot pacientu tiesību īstenošanas plānu, būtiska ir valsts institūciju, ārstniecības iestāžu, nevalstisko organizāciju un sabiedrības cieša sadarbība. Vienlīdz svarīga ir pietiekamu resursu pieejamība un regulāra īstenoto aktivitāšu rezultātu analīze, kas kalpo par pamatu uzlabojumiem. Tāpat būtiska ir pacientu tiesību īstenošanas plānā ietverto pasākumu efektīva uzraudzība.

Pacientu tiesību īstenošanas plāns ir nozīmīgs solis ceļā uz drošāku, taisnīgāku un efektīvāku veselības aprūpes sistēmu, kurā pacientu cieņa un tiesības tiek nostādītas kā viena no galvenajām vērtībām.