

# **PACIENTŲ TEISĖS IR SVEIKATA**

Aistė Damijonaitytė ir Nijolė Letukienė  
2003

## TURINYS

1. Pratarinė .....	
2. Pacientų teisės .....	
3. Informuotas pacientas. Konfidencialumas. ....	
4. Donorystė .....	
5. Teisė gyventi. Teisė numirti. ....	
6. Eutanazija Debatai .....	
7. Paciento teisė skųstis ir į žalos atlyginimą .....	
8. Organizacijos.....	
9. Įstatymai .....	
10. Svarbiausių terminų žodynėlis .....	
11. Literatūros sąrašas .....	

## **Pratarmė**

Mokymo priemonė “ Pacientų teisės” skirta vyresniųjų klasių moksleiviams. Joje parengtos šešios pamokos.

Mokymo priemonės tikslas:

- supažindinti mokinius su pacientų teisėmis ir ugdyti gebėjimą naudotis jomis gyvenime;
- supažindinti su šalyje veikiančiais įstatymais, ginančiais pacientų teises;
- pateikti mokiniams reikalingos informacijos apie organizacijas, ginančias pacientų teises;
- mokyti analizuoti situacijas, nustatyti priežastis, daryti išvadas;
- ugdyti gebėjimą spręsti su pacientų teisių pažeidimais susijusias problemas, apsispręsti reikiamu momentu bei argumentuoti savo apsisprendimą;

“Pacientų teisių” pamokose siūlomi interaktyvūs metodai:

- darbas grupėse;
- “karuselė”;
- minčių lietus;
- problemos sprendimo medis;
- “užimk poziciją”;
- argumentų paieška;
- PRES metodas;
- Debatai;
- Derybos.

## PACIENTŲ TEISĖS

Pacientų teisės – tai žmogaus teisės, pritaikytos konkrečioje gyvenimo srityje - sveikatos priežiūroje. O sveikatos priežiūros teisė grindžiama dviem esminėmis vertybėmis: pagarba paciento autonomijai ir žmogaus teise į sveikatos priežiūrą.

*Paciento autonomija* išreiškia asmens teisę savarankiškai priimti sprendimus dėl savo gyvybės ir kūno. Ji yra laikoma prigimtine ir priskiriama individualioms teisėms. Dar XVII-XVIII a. švietėjai tvirtino, kad šios teisės žmogui suteiktos Dievo, jų niekas negali atimti, o valdžios pareiga šias teises gerbti, saugoti ir ginti. Antrąją vertybę - *teisę į sveikatos priežiūrą* - siekiama garantuoti žmogui kvalifikuotą ir prieinamą medicininę pagalbą. Kadangi šios teisės įgyvendinimui visų pirma reikalingos lėšos, gaunamos valstybei perskirstant pajamas, tradiciškai ji priskiriama socialinėms teisėms, apie kurias prabilta XIX a. ekonominių pokyčių, ir pramonės perversmo metu. Jomis siekiama ne individo laisvių apsaugos, o kuo lygesnių galimybių bendruomenėje. Šių teisių užtikrinimui yra svarbūs šalies valdžios prioritetai bei socialiniai-ekonominiai standartai.

Taigi paciento teisėms yra būdingi ir individualių, ir socialinių teisių bruožai. Kaip individas pacientas turi teisę į informuotą sutikimą gydytis, konfidencialumą ir privataus gyvenimo neliečiamumą, gydytojo pasirinkimą, antro specialisto nuomonę ir t.t. Socialiniu požiūriu valstybė žmogui garantuoja tinkamą, kvalifikuotą, valstybės kompensuojamą sveikatos priežiūrą ir skubią medicinos pagalbą.

### ***Paciento teisių reglamentavimas***

Šiuo metu pasaulyje yra pasirašyta nemažai daugiašalių susitarimų, paskelbta deklaracijų ginančių asmens teisę į sveikatą, ir pagarbą jo apsisprendimui. Svarbu yra paminėti šiuos tarptautinius dokumentus: *Visuotinė Žmogaus teisių deklaracija* - 1948 m., *Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas* - 1966 m., *Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija* - 1950 m. ir *Konvenciją dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje* (trumpiau - *Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija*) - 1997 m. Paciento teisę į autonomiją išskirta kaip atskira 1994-ųjų *Pacientų teisių deklaracijoje* ir 1996-ųjų *Liublijanos pacientų teisių chartijoje*. Lietuva 2002 metais ratifikavo Žmogaus teisių ir biomedicinos konvenciją ir tarptautiniu mastu įsipareigojo imtis priemonių, kad jos nuostatos šalyje būtų įgyvendintos. Šio dokumento tikslas yra užtikrinti žmogaus teises ir pagrindines laisves, ypač jo neliečiamumą, apsaugoti žmogaus orumą ir asmens tapatybę. Tokiu būdu siekiama apginti žmogų, įskaitant embrioną ir vaisių, nuo galimo pavojingo biologijos ir medicinos panaudojimo jo atžvilgiu.

Mūsų šalies Konstitucijos 53 straipsnyje yra teigiama: *“Valstybė rūpinasi žmogaus sveikata ir laiduoja medicininę pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas numato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką”*. Šią konstitucinę garantiją padeda realizuoti trys pagrindiniai sveikatos srities įstatymai: Sveikatos sistemos, Sveikatos priežiūros įstaigų ir Sveikatos draudimo. Pacientų teises Lietuvoje taip pat nustato Civilinis kodeksas, Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, kiti specialūs teisės aktai. Tuo tarpu atskiras sveikatos priežiūros santykių grupes reglamentuoja Biomedicininis tyrimų etikos, Psichikos sveikatos, Audinių ir organų donorystės ir transplantacijos, Žmogaus terminalinių būklių ir mirties fakto registravimo bei kiti specialieji teisės aktai.

1996 m. Lietuva, viena pirmųjų Rytų ir Vidurio Europoje, priėmė *Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą*, kuris apibrėžia pacientų teises ir nustato jų sveikatai padarytos žalos įvertinimo bei kompensavimo tvarką. 2001 m. liepos 1 dieną Lietuvoje įsigaliojo naujas Civilinis kodeksas, kuriame taip pat reglamentuojamos pacientų teisės. Kodeksas numato bendruosius žalos, padarytos asmeniui, atlyginimo principus, paciento, kaip asmens sveikatos priežiūros paslaugų gavėjo, teises, specifines fizinio asmens teises (teisę į privatų gyvenimą, kūno vientisumą ir kt.) ir tokiu būdu įtakoja bei konkuruoja su specialiais sveikatos srities įstatymais. Šiuose dviejuose teisės aktuose yra suformuluotos pagrindinės mūsų valstybės nuostatos, ginančios pacientų teises.

## ***Teisių turinys***

### **• *Teisė į sveikatos priežiūrą***

Kiekvienas žmogus turi teisę į sveikatos priežiūrą. Sveikatos priežiūros įstaigoje jis negali būti varžomas dėl savo lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, religijos, įsitikinimų ar socialinės padėties. Pacientas neturi būti diskriminuojamas net situacijose, kai dėl ribotų galimybių neįmanoma suteikti vienodos pagalbos keliems asmenims – gydytojo sprendimas turi remtis medicinos mokslo kriterijais. Sveikatos priežiūros įstaigoje žmogus turi teisę būti prižiūrimas ir numirti pagarboje, kai paisoma paciento sprendimų ir kiek įmanoma palengvinama kančia, laiku taikant nuskausminančias priemones.

Pačios sveikatos priežiūros paslaugos turi būti prieinamos ir kokybiškos. Tuo tikslu valstybė laiduoja nemokamą sveikatos priežiūrą, - finansuojamą iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų. Būtinoji medicinos pagalba privalo būti suteikta neatidėliotinai. Jei vietovėje nėra galimybių kokybiškai ar skubiai suteikti minėtą pagalbą, pacientas turi būti informuotas, kur kreiptis, o jei reikalinga pervežtas į įstaigą, kurioje skubi pagalba bus nedelsiant suteikta.

### **• *Pasirinkimo teisės***

Galima būtų išskirti paciento teisių grupę, kurioje labai svarbus yra paties žmogaus apsisprendimas. Čia tiktų *teisė pasirinkti gydytoją, slaugos darbuotoją, sveikatos priežiūros įstaigą, teisė atsisakyti ar sutikti su siūlomu gydymu ir teisė pačiam pacientui nutarti dėl savo dalyvavimo mokymo ir mokslo procese*. Taigi, kiekvienas asmuo turi teisę laisvai pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą, bei gydytoją ar slaugytoją dirbantį Lietuvos nacionalinėje sveikatos sistemoje. Be to tik pats pacientas gali spręsti dėl jam pasiūlyto gydymo, visada turėdamas teisę jo atsisakyti. Tai reiškia, kad jokia sveikatos priežiūros paslauga negali būti teikiama prieš žmogaus valią. Čia reiktų paminėti keletą išimčių. Jei teikiant skubiąją medicinos pagalbą nėra galimybės žinoti paciento sprendimo, pavyzdžiui ligonis yra be sąmonės, o jo gyvybei ar sveikatai gresia pavojus, pagalba turi būti suteikta ir be paciento sutikimo. Jei skubiai medicinos pagalbai negaunamas būtinas paciento atstovo sutikimas, nes pastarojo nėra šalia ar jis atsisako duoti sutikimą gydyti, pacientui reikalinga pagalba vis vien suteikiama. Pacientas, sergantis psichikos liga, pats ne visuomet gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę ir sutikti su siūlomomis paslaugomis, tačiau net ir šiuo atveju be ligonio pritarimo gydymas negali būti skiriamas. Išimtimis tampa atvejai, kai pacientas su psichikos negalia yra priverstinai hospitalizuotas, tai yra tik tuomet, jei egzistuoja reali grėsmė, kad jis gali padaryti žalos savo, aplinkinių sveikatai ar gyvybei, ką nustato specialistų komisija. Šias ir kitas psichikos ligonių teises reglamentuoja 1995 m. priimtas Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. Pagal naująjį Civilinį kodeksą (2-26 str.), asmuo gali būti priverstinai hospitalizuotas į psichiatrines ligonines ilgesniam negu viena para laikotarpiui tik gavus teismo sutikimą.

Šiandien pacientai sveikatos priežiūros įstaigose vis dažniau susiduria su moksliniais ir medicinos bandymais. Verta žinoti, kad šių bandymų autoriai, vykdytojai, negali panaudoti pacientų ar informacijos apie juos mokslo tikslams, prieš tai nepaprašę ir negavę jų raštiško sutikimo. Šis sutikimas turi būti duodamas po to, kai suprantama forma išaiškinama tyrimo tikslas, planai, taikomi metodai. Be to, medicinos ir mokslo bandymams turi būti gautas nuo tyrėjo nepriklausomo Biomedicininų tyrimų etikos komiteto leidimas. Paciento dalyvavimo mokymo procese ir moksliniuose bandymuose tvarką nustato specialiai tam parengtas Biomedicininų tyrimų etikos įstatymas. O pacientų dokumentuose esančios informacijos panaudojimą moksliniam tiriamajam darbui ir studentams mokyti reglamentuoja Lietuvos medicinos etikos komitetas.

### **• *Informuotas pacientas***

Akivaizdu, kad bet kuris argumentuotas paciento sprendimas įmanomas, tik išsamiai ir suprantamai jam išaiškinus situaciją - pateikus visą reikalingą informaciją. Pacientas turi teisę sužinoti apie sveikatos priežiūros sistemoje teikiamas paslaugas, gydančio ar slaugančio specialisto vardą, pavardę, pareigas ir kvalifikaciją, įstaigos vidaus tvarkos taisykles ir tvarką, kiek tai susiję su pačiu pacientu. Žmogui turi būti paaiškinta jo sveikatos būklė, ligos diagnozė, medicininio tyrimo duomenys, gydymo metodai ir prognozė, tai yra bet kuri informacija, kuri daro įtaką asmens apsisprendimui dėl siūlomo gydymo. Pacientas turi teisę susipažinti su savo ligos istorija ir gauti jos kopiją. Teisės į

informaciją egzistavimas praktikoje tiesiogiai priklauso ir nuo pačių pacientų drąsos ir aktyvumo teirautis, klausti rūpimų dalykų juos gydančio gydytojo ar slaugančio darbuotojo.

- ***Konfidencialumas***

Tačiau pacientų privatus gyvenimas yra neliečiamas ir todėl minėta informacija apie asmens sveikatos būklę yra suteikiama tik pačiam pacientui ir laikoma konfidencialia net po jo mirties. Ligos istorijai gali būti renkami tik būtini gydymui ar slaugai žmogaus gyvenimo faktai, o įrašytų į paciento dokumentus duomenų konfidencialumą turi užtikrinti sveikatos priežiūros įstaiga.

- ***Teisė skustis ir žalos sveikatai atlyginimas***

Kiekvienas žmogus, nepatenkintas sveikatos priežiūros paslauga, turi teisę skustis. Savaiame aišku, naudingiau būtų pirmiau pasikalbėti apie kilusius sunkumus su antruoju konflikto dalyviu, tačiau nepavykus išsiaiškinti pacientas turi teisę kreiptis į atsakingą administracijos darbuotoją. Lietuvoje pacientas gali apskųsti gydymo įstaigų veiklą jų steigėjams, Sveikatos apsaugos ministerijai, arba tiesiogiai kreiptis į teismą. Jei teikiant sveikatos priežiūros paslaugas paciento sveikatai buvo padaryta moralinė ar materialinė žala pacientas turi teisę į jos atlyginimą. Žala padaryta gydytojo ar slaugos darbuotojo kaltais veiksmais, atlyginama Civilinio kodekso nustatyta tvarka. Tam yra būtinas žala padariusio asmens kaltės įrodymas. Šiuo atveju preziumuojama sveikatos priežiūros įstaigos kaltė, kol neįrodoma kitaip. Kai žala patiriama dėl teisėtos specialistų veiklos, ji kompensuojama pagal Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą ir kompensacija išmokama iš sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimo fondo lėšų. Tačiau Lietuvoje ne visos sveikatos priežiūros įstaigos yra apsidraudusios savo civilinę atsakomybę už paciento sveikatai padarytą žalą, todėl minėtas žalos atlyginimo mechanizmas neveikia.

### ***Nepilnametis pacientas***

Svarbu aptarti nepilnamečio paciento teises. Tai jaunesnis nei aštuoniolikos metų asmuo, besinaudojantis sveikatos priežiūros paslaugomis. Jam galioja tos pačios pacientų teisės, tačiau šiuo atveju sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo pareigos tenka jo atstovams, dažniausiai - tėvams, įtėviams ar globėjams. Vaikas, kaip ir suaugęs, negali būti gydomas ar slaugomas prieš savo valią, jeigu pagal amžių bei išsivystymą jis pajėgia teisingai vertinti savo situaciją. Todėl nepilnamečiui turi būti suprantamai paaiškinta jo sveikatos būklė ir gerbiamas jo apsisprendimas. Apie vaiko gebėjimą teisingai vertinti situaciją sprendžia gydantis specialistas, kuris turi pasiūlyti labiausiai paciento interesus atitinkantį gydymą. Susipažinęs su situacija sutikimą ar atsisakymą gydytis turėtų pareikšti ir nepilnamečio įstatyminis atstovas. O sutikimą dėl vaiko dalyvavimo moksliniuose tyrimuose be jo paties ir tėvų privalo pareikšti dar ir Vaikų teisių apsaugos tarnyba. Dažnai kyla sunkumų dėl nepilnamečio privataus gyvenimo neliečiamumo ir informacijos apie jo sveikatą, diagnozę, gydymą ir prognozę konfidencialumo. Įstatymas numato, jog gydytojas turi papasakoti apie vaiko sveikatos būklę jo tėvams ar globėjams ir visuomet juos informuoti, jei vaikas paguldomas į ligoninę. Tačiau jei tarp nepilnamečio ir jo tėvų yra nesutarimų, kurie gali vaikui pakenkti, sveikatos paslaptis gali būti tėvams ar globėjams neatskleista. Tai vėlgi nusprendžia gydantis gydytojas, visuomet vadovaudamasis nepilnamečio paciento interesais. Pašaliniam asmeniui informacija suteikiama tik raštu sutikus vaiko atstovui. Reikėtų pastebėti, kad pagal Civilinį Kodeksą nepilnametis nuo 16 m. gali sudaryti sutartį savo vardu. Tai reiškia, kad nuo šešiolikos metų žmogus gali savarankiškai naudotis mokamų sveikatos priežiūros įstaigų paslaugomis ir pageidauti visiško konfidencialumo.

Net ir tuomet, kai pacientų teises tinkamai užtikrina įstatymai, svarbiausiu dalyku lieka pačių žmonių sąmoningumas, nuostatos ir tradicijos. Geriausiai padėti sau gali pats pacientas, būdamas aktyvus, savarankiškas ir nebijantis jaustis atsakingu. Lietuvoje neretai patys žmonės mieliau atiduoda visą atsakomybę gydytojui, ir menkai domisi savo sveikata ar liga, jos gydymu, prognoze. Inertiškas mąstymas dažnai kreipia pacientą ne naudotis savo teisėmis, o kitais būdais siekti medicininių paslaugų. Visuomenėje atrodo normalu pamaloninti daktarą, kreiptis tik į pažįstamą specialistą, ateiti pas gydytoją neužsiregistravus, nors tuomet pažeidžiamos kitų pacientų teisės. Svarbu yra suvokti, kad pacientui, kuris aktyviai naudojasi savo teisėmis, yra lengviau siekti kokybiškesnių medikų paslaugų.

Pacientams savo teises sužinoti bei naudotis jomis padeda *pacientų visuomeninės organizacijos*. Jos dažniausiai kuriamos negalios pagrindu: žmonės mokosi gyventi su sutrikimu, įgyti psichologinio atsparumo, stengiasi keisti visuomenės stereotipus savo atžvilgiu. Be to pacientų organizacijos parodo pacientų pilietinį aktyvumą. Šiose organizacijose susipažįstama su pacientų teisėmis, jų darbuotojai gali teisingai nukreipti pacientą, ginantį savo teises. O organizacijų atstovai, siekdami naudoti organizacijos narius, paprastai sulaukia didesnio medikų dėmesio.

## Pirmoji pamoka. **PACIENTŲ TEISĖS IR PAREIGOS**

### Po pamokos mokiniai :

- žinos pacientų teises ir pareigas;
- supras, kad tik žinodami savo teises jie gali užtikrinti jų efektyvų įgyvendinimą;
- supras, kad norėdami būti sveiki, ir patys turi rūpintis savo sveikata, laikytis tam tikrų pareigų;
- išsiugdys gebėjimą naudotis pacientų teisėmis ir konkrečioje situacijoje atpažinti pacientų teisių pažeidimus;

### Šioje pamokoje naudojami metodai:

- darbas mažose grupėse. “Karuselė”;
- minčių lietus;
- įstatymo taikymas konkrečiai situacijai;

### Sąvokos:

- *pacientas, paciento atstovas, sveikatos priežiūra, sveikatos priežiūros įstaiga, konfidencialus, asmens sveikatos konfidencialumas*

### Reikalingos priemonės:

- dideli popieriaus lapai arba rašomoji lenta;
- markeriai arba kreida;
- šešios situacijų kopijos;
- šešios kopijos iš LR pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo (priedas NR. 1)

### Prieš pamoką:

- Lentoje arba ant didelio popieriaus lapų užrašykite sąvokas.

### Pamokos planas

1. Organizacinė dalis.
2. Darbas su sąvokomis.
3. Pacientų teisės. Darbas mažose grupėse. “Karuselė”.
4. Situacijų nagrinėjimas ir įstatymo taikymas.
5. Paciento pareigos. Minčių lietus.
6. Pamokos apibendrinimas.

1. **Organizacinė dalis. (3 min.)** Pamokos pradžioje pateikite situaciją: “Sena močiutė sunkiai serga ir guli ligoninėje. Gydytojai bejėgiai jai padėti, o močiutės jėgos kas valandą senka. Toje pačioje palatoje gydomi dar keturi ligoniai, kurie yra pakankamai stiprūs ir dažnai juokauja

tarpusavyje. Kartais nuskamba griausmingas juokas. Kaip jūs manote ar pažeidžiamos močiutės teisės? (Taip. Čia kalbama apie paciento teisę oriai numirti. Tokiam pacientui turi būti išskirta atskira patalpa, kur jis paskutinėmis valandomis galėtų būti vienas, slaugomas artimų jam žmonių).

## LR KONSTITUCIJA, 1992 m.

### 53 straipsnis

Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamas medicinos pagalbos valstybinėse įstaigose teikimo tvarką.

Paskelbkite pamokos temą ir tikslus .

2. **Susipažinimas su šiais pamokai skirtomis sąvokomis . (5 min.)** Šios sąvokos mokiniams yra daugiau ar mažiau žinomos. Naudodami metodą minčių lietus, paprašykite trumpai apibrėžti sąvokas taip, kaip jie supranta. Apibendrinkite, mažiau žinomas sąvokas: *konfidencialumas, asmens sveikatos paslapties konfidencialumas*.

### Sąvokos:

- **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi asmens sveikatos priežiūra, nepriklausomai nuo to ar jis sveikas, ar ligonis.
  - **Paciento atstovas** – įstatyminis atstovas (tėvai , itėviai, globėjai, rūpintojai )ar atstovas pagal pavedimą. Atstovą pagal pavedimą pasirenka pacientas. Atstovo pagal pavedimą įgaliojimų įforminimas turi būti atliktas Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
  - **Sveikatos priežiūra** – tai bet kokios paslaugos medicinos srityje, slaugos srityje, teikiamos medicinos darbuotojų sveikatos priežiūros įstaigose.
  - **Sveikatos priežiūros įstaiga** – 1) tai bet kuri sveikatos įstaiga, kaip antai ligoninė, slaugos namai, gimdymo namai, senelių ir invalidų namai. 2) tai – įstaigos, įmonės, organizacijos, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka akredituotos teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos.
  - **Konfidencialus** – slaptas, neskelbtinas.
  - **Asmens sveikatos paslapties konfidencialumas** – tai sveikatos priežiūros darbuotojų pareiga be pacientų ar jų atstovų sutikimo neatskleisti informacijos apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozę, gydymą ir kitus asmeninio pobūdžio faktus, kuriuos sveikatos priežiūros darbuotojai sužinojo atlikdami profesines ar darbo pareigas.
3. **Pacientų teisės. Darbas mažose grupėse. “Karuselė” (6 min.)** Suskirstykite mokinius į mažas grupes po 3. Paprašykite pagalvoti ir užrašyti kokias jie žino pacientų teises. Darbui skirkite griežtai apibrėžtą laiką. Pasibaigus laikui, paprašykite, kad kiekviena grupė, eilės tvarka, pristatytų po vieną teisę, paskui po antrą, trečią. Kol grupės nebeturės pasiūlymų. Pasistenkite užrašyti visų grupių pasiūlymus lentoje arba ant didelio popieriaus lapo. Užbaigus darbą, mokinių pasiūlymų neaptarkite o pasakykite jiems, kad pacientų teisių yra daugiau. Atlikdami sekančią užduotį jie turės galimybę teisių sąrašą papildyti.
4. **Situacijų aptarimas ir įstatymo taikymas.** Darbas grupėse. (8 min.) Išskaičiuokite mokinius pirmais – šeštais. Nurodykite konkrečią vietą kur rinksis pirmieji, antrieji, tretieji, ir t. t. Grupės galite sudaryti ir panaudodami šešių spalvų lapelius. Kiekvienam mokiniui padalinkite po vienos kurios nors spalvos lapelį ir pakvieskite susirinkti į grupes pagal spalvas. Paaiškinkite užduotį:

### Užduotis grupėms:

- Susipažinti su situacija.



- Nustatyti kokio paciento teisės bus paliestos situacijoje.
- Remiantis įstatymu, patarti situacijos dalyviams kaip jie galėtų apginti paciento teises.
- Patikrinti ar bendrame sąrašė (ant lentos) yra įrašytos teisės, kurios minimos situacijoje. Jeigu jų nėra sąrašė, tai vienas iš grupės, bet kuriuo laiku, gali prieiti prie lentos ir jas užrašyti.

Kadangi užduotis ilga, gali grupės pamiršti klausimą ir klausimų eilę, todėl paaiškinę užduotį, pateikite užduotis raštu. Kartu su užduotimis kiekvienai grupei pateikti po skirtingą situaciją ir įstatymo kopiją. (Žr. priedas Nr. 1)

## **SITUACIJA GRUPĖMS:**

### **Pirma situacija:**

Į ginekologijos kabinetą mama atveda penkiolikmetę dukrą. Gydytoja iš karto apstebi, kad šios rimtai susipykusios, o motina grasina mergaitei, jog bus blogai, jei išaiškės, kad ši su “kuo nors prasidėjusi”. Mama prašo ginekologės apžiūrėti jos dukrą ir atlikti tyrimus, nes įtarianti, kad ši turėjo lytinių santykių. Paauglė tam priešinasi ir verkia. Gydytoja iš pradžių bando sutaisyti motina su dukra tačiau galiausiai atlieka tyrimus. Po savaitės mergina viena ateina sužinoti tyrimų rezultatų, jos mama užimta ir šį kartą atvykti negalėjo. Paaiškėja kad mergina yra užsikrėtusi venerine liga. Paauglė prašo ginekologės skirti jai gydymą, tačiau nieko nepranešti jos tėvams, nes tuomet ji bijosianti grįžti namo. Ar pacientė turi teisę prašyti nuslėpti informaciją nuo tėvų? Kaip gydytoja turėtų elgtis?

### **Antra situacija:**

Saulė iš Šakių atvyko į Kauno ligoninę. Jos pačios apylinkės gydytoja, abejodama dėl diagnozės, išrašė siuntimą pas LOR (ausų nosies ir gerklės) specialistą. Docentas R.K., labai gerbiamas gydytojas, priėmimo metu paaiškina Saulei, kad jis yra užimtas dėstytojas ir konsultacija galima, tik tuomet, jei mergina sutinka kartu būti apžiūrėta ir Kauno Medicinos Universiteto studentų, atliekančių praktiką ligoninėje. Priešingu atveju, Saulė gali pasirinkti kitą šios ligoninės specialistą. Ji nežino ką daryti.

### **Trečia situacija**

Septyniolikametis Justas jau savaitę nelanko futbolo treniruočių – jis guli ligonėje po lengvos ir gerai pasisekusios apendicito operacijos. Tačiau čia nėra taip blogai, jis jau spėjo susidraugauti su penkiais palatos draugais. Visi jie bendraamžiai, visiems ką tik operavo pilvus. Vakaraus jie pasišneka, lošia kortomis ir žiuri televizorių. Vieną dieną nauja seselė, vaikinams atneša specialiu jaunimui skirtu vitaminų organizmui stiprinti: juos reikia gerti vieną mėnesį, o vartojimo pradžioje ir pabaigoje ji paauglius ištirsianti. Berniukai neprieštarauja – šioks toks prasiblaškyimas, simpatiška sesele ir dar vitaminai. Tą pačią dieną jauni pacientai ištiriami, duomenis užsirašomi ir paliekama vitaminų savaitei. Dar seselė išdalina anketas, kur prašo parašyti apie savo ir tėvelių sveikatą. Ar viskas yra taip gražu, kaip mano paaugliai?

### Ketvirta situacija:

Pacientei Elenai tuoj aštuoniasdešimt, tačiau ji vis dar pati ateina į polikliniką. Tiesa, ji jau blogai girdi ir sunkiai lipa laiptais. Pasikeitus apylinkės gydytojai Elena patenka pas jauną energingą daktarą, kuris lengvai ir tiksliai ištiria močiutę. Tačiau labai neturi laiko ir greitai ištaręs diagnozę, išpaudęs receptą jai į delną, lydi Eleną pro duris. Ji, įpratusi visada pasitarti su gydytoja apie savo ligą, šį kartą net nesupranta, kas čia įvyko. Elenai neramu, nes ji nežino, kuo šį kartą susirgo. Vienintelė išeitis lieka registratūroje paprašyti savo ligos istorijos. Tačiau ten seselė ramiai paaiškina, kad ji sauganti ir neturinti teisės atiduoti moteriškai jos medicininių dokumentų. Kaip Elena galėtų sužinoti apie savo ligą?

### Penkta situacija:

Robertas skundėsi smarkiais galvos skausmais. Tėvai nutarė nuvesti sūnų pas gydytoją. Gydytojas apžiūrėjęs ligonį, siūlo guldyti į ligoninę. Tėvai abejoja, todėl pasakė, jog nori pagalvoti. Namuose jie mąsto ar galėtų nuvežti sūnų pas kitą gydytoją? Kaip galėtų pasielgti tėvai?

### Šešta situacija:

Regina, atvykusi į svečius pas savo motiną atostogauti, susirgo. Atvežta į priėmimo skyrių ji buvo paguldyta į ligoninę. Atsižvelgiant į sveikatos stovį, pacientei buvo pasiūlyta važiuoti į kitą ligoninę. Ligonės sveikatos būklė buvo sunki, todėl gydytojai pasiūlė pasinaudoti greitosios medicinos pagalbos transportu. Ar reikės mokti Reginai už transportą?

- 5. Situacijų pristatymas. Pacientų teisių aptarimas. (10 min.)** Užbaigus darbą, paprašykite kad vienas iš grupės ar keliesi pristatytų situaciją, įvardintų kokios pacientų teisės minimos, ką patartų žmonėms, kurių teisės pažeistos vienoje ar kitoje situacijoje. Paklauskite ar visos grupės įrašė atrastą pacientų teisę, o gal ši teisė jau buvo užrašyta?

Išklause visų grupių pristatymus, apibendrinkite pacientų teises: paciento teisės iš vienos pusės yra socialinės teisės, o iš kitos pusės – kiekvieno individo teisės. Paciento, kaip individo teisės, tai – teisė pasirinkti gydytoją, sutikti gydytis, sutikti su gydymo metodika, teisė į informaciją, teisė į konfidencialumą. Socialine prasme – tai žmogaus teisė į tinkamą sveikatos priežiūrą, teisė į valstybės ir savivaldybių kompensuojamą sveikatos priežiūrą bei teisė į kompensuojamus vaistus. Kartu paciento teisės turi sutarties bruožų. Kai pacientas renkasi gydytoją, susitaria dėl gydymo metodų, teisė skųstis, teisė į žalos atlyginimą.

Paprastai mokiniai mažiau girdėję apie teisę skųstis ir teisę į žalos atlyginimą, tačiau žinant, kad šios teisės bus nagrinėjamos atskirose pamokose, nereikėtų plačiau apie tai kalbėti.

- 6. Pacientų pareigos. Minčių lietus. (8 min.).** Mokiniam paaiškinkite, kad egzistuoja ir pacientų pareigos. Paprašykite mokinius pagalvoti, kokios jos galėtų būti. Panaudokite metodą “minčių lietus”.

LR Sveikatos sistemos įstatymas apibrėžia šias pacientų pareigas:

- Rūpintis savo nepilnamečių vaikų sveikata.
- Rūpintis sveikata.
- Rūpintis tėvų sveikata.
- Nepažeisti kitų asmenų teisių.
- Nekenkti aplinkai.

- Mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas, kurias nustato Sveikatos draudimo įstatymas .

**7. Pamokos apibendrinimas. (5 min.)** Paklauskite mokinių:

- Kokių pacientų teisių mokiniai nežinojo?
- Ar kada nors buvo pažeistos jų teisės? Kokios?
- Ar visada atliekate gydytojų nurodymus?

**PAPILDOMA MEDŽIAGA**

**Priedas Nr. 1**

**L R PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMAS , 1996 m.**

----

**6 straipsnis, aštunta dalis**

“Nepilnametis pacientas, kuris, gydytojo nuomone, gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam siūlomo gydymo. Gydantis gydytojas nepilnamečio tėvų ar globėjų prašymu turi informuoti nepilnamečio įstatyminius atstovus apie gydymą, tačiau, nepilnamečiui paprašius, tokia informacija gali būti ir nesuteikta, jeigu tai iš esmės gali pakenkti nepilnamečio paciento interesams, jeigu kiti teisės aktai nenustato kitaip. Jeigu nepilnametis yra hospitalizuotas, apie tai turi būti informuojami jo tėvai ar globėjai.”

“Jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečio ir jo tėvų ar globėjų, gydantis gydytojas, pateikdamas informaciją, turi vadovautis nepilnamečio paciento interesais.”

----

**5 straipsnis**

“Pacientas turi teisę pasirinkti gydytoją, slaugos darbuotoją, sveikatos priežiūros įstaigą, nepriklausančią arba priklausančią Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemai.”

O ar gydytojas gali dėl rimtų priežasčių atsisakyti priimti pacientą, kai jį gali apžiūrėti kiti specialistai? Kai kuriose šalyse ši problema išspręsta, sudarant atskirą pacientų eilę pas gydytojus, dėstančius medicinos studentams. Čia užsirašydamas pacientas automatiškai sutinka būti apžiūrėtas ir studentų, ilgiau užtrukti gydymo įstaigoje, tačiau tuo pačiu jis patenka pas norimą aukštos kvalifikacijos specialistą, o eilės konsultacijai būna keliais mėnesiais trumpesnės.

**7 straipsnis, pirma dalis**

“Be paciento sutikimo negalima jo panaudoti mokymo procese, moksliniuose ar medicinos bandymuose. Jeigu pacientas yra nepilnametis, tokį sutikimą duoda vienas iš tėvų ar įstatyminis atstovas ir rajono, miesto vaikų teisių apsaugos tarnyba.”

----

**6 straipsnis, ketvirta dalis**

“Pacientas turi teisę į informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę. Informacija pacientui turi būti pateikta jam suprantama forma paaiškinant specialius medicinos terminus “

**6 straipsnis, penkta dalis**

“Pacientui pageidaujant, turi būti pateikta ligos istorija ar kiti jo medicininiai dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar net sukelti pavojų jo gyvybei .”

**6 straipsnis, šešta dalis**

“Pacientas turi teisę prašyti, kad jo lėšomis būtų padarytos jo ligos istorijos ir (ar) kitų dokumentų kopijos.”

**9 straipsnis, pirma dalis**

“Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos administracijos darbuotoją, atsakingą už sveikatos priežiūrą šioje įstaigoje. Administracijos darbuotojas per penkias darbo dienas privalo atsakyti į paciento kreipimąsi. Pacientas turi teisę apskusti sveikatos priežiūros įstaigų veiklą Sveikatos apsaugos ministerijai, kitoms kontroliuojančioms institucijoms, teismui.

**PRIEDAS Nr. 2****LR PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMAS, 1996 m.****II SKYRIUS****PACIENTŲ TEISĖS****3 Straipsnis. Teisė į sveikatos priežiūrą.**

1. <..>
2. Pacientams turi būti suteikta kvalifikuota sveikatos priežiūra. Gydytojai ir slaugos darbuotojai turi gerbti pacientų asmens privatumą.
3. <...>
4. <...>
5. Pacientams turi būti suteiktos mokslu pagrįstos nuskausminančios priemonės, kad jie nekenėtų dėl savo sveikatos sutrikimų.

**4 straipsnis. Teisė į prieinamą sveikatos priežiūrą.**

1. Paciento teisę gauti nemokamą sveikatos priežiūrą, kompensuojamą iš valstybės ar savivaldybių biudžetų, nustato kiti Lietuvos įstatymai ir teisės aktai.
2. Būtinąją medicininę pagalbą turi būti suteikta neatidėliotinai. <...> Jeigu paciento gyvenamojoje vietovėje tokios rūšies medicininės pagalbos nėra galimybių suteikti, sveikatos priežiūros įstaigos, į kurią kreipiasi pacientas, administracija ar gydytojas turi informuoti pacientą, kur jis gali gauti būtinąją medicinos pagalbą. Prireikus sveikatos priežiūros įstaiga savo lėšomis privalo pervežti pacientą į kitą sveikatos priežiūros įstaigą <...>
3. <...>

**5 straipsnis. Teisė pasirinkti gydytoją, slaugos darbuotoją, sveikatos priežiūros įstaigą.**

1. Pacientas turi teisę pasirinkti gydytoją, slaugos darbuotoją, sveikatos priežiūros įstaigą <...> ar slaugos darbuotoją.

**6 straipsnis. Teisė į informaciją.**

1. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros sistemoje teikiamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti.
2. Pacientas turi būti informuotas apie jį gydančio ir slaugančio darbuotojo vardą, pavardę, pareigas ir kvalifikaciją.
3. <...>
4. Pacientas turi teisę į informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę, terminus.

5. Pacientui pageidaujant turi būti pateikta ligos istorija ar kiti medicininiai dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar net sukelti pavojų jo gyvybei <...>

6. <...>

7. Informacija nepilnamečiui pacientui, jo tėvams ar globėjams turi būti pateikta jiems suvokiama forma.

8. <...>

9. Pacientas turi teisę sužinoti kito specialisto nuomonę apie savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą.

### **7 straipsnis. Paciento dalyvavimas mokymo procese, moksliniuose ir medicinos bandymuose**

1. Be paciento sutikimo negalima jo panaudoti mokymo procese, moksliniuose ir medicinos bandymuose. Jeigu pacientas yra nepilnametis, tokį sutikimą duoda vienas iš tėvų ar įstatyminis atstovas ir rajono, miesto vaikų teisių apsaugos tarnyba.

2. <...>

### **8 straipsnis. Teisė atsisakyti gydymo.**

1. Pacientas negali būti gydomas ar jam teikiama kokia kita sveikatos priežiūra ar slauga prieš jo valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymų nenumatyta kitaip. Jeigu yra galimybė, pacientui turi būti pasiūlytas kitas gydymas ar kitos sveikatos priežiūros paslaugos

2. Nepilnametis pacientas turi būti informuotas apie gydymą ir, jei jis pagal savo amžių ir išsivystymo lygį gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą, nepilnametis negali būti gydomas prieš jo valią <...>

3. <...>

### **9 straipsnis. Teisė skųstis.**

1. Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos administracijos darbuotoją, atsakingą už sveikatos priežiūrą šioje įstaigoje. Administracijos darbuotojas per penkias dienas privalo atsakyti į paciento kreipimąsi.

2. Pacientas turi teisę apskųsti sveikatos priežiūros įstaigų veiklą Sveikatos apsaugos ministerijai, kitoms kontroliuojančioms institucijoms, teismui.

### **10 straipsnis. Privataus gyvenimo neliečiamumas.**

1. Pacientų privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie pacientų gyvenimo faktus gali būti renkama ligos istorijai pacientų sutikimu ir jei, gydančio gydytojo nuomone, tai yra būtina diagnozuoti ligą, gydyti ar slaugyti.

2. Visa informacija apie sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia net ir po paciento mirties <...>

3. <...>

## **PRIEDAS Nr.3**

### **Sveikatos sritį reglamentuojantys įstatymai**

#### **LR KONSTITUCIJA**

#### **53 straipsnis**

Valstybė rūpinasi žmogaus sveikata ir laiduoja medicininę pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas numato piliečiams nemokamas medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką.

Valstybė skatina visuomenės kūno kultūrą ir sportą.

Valstybė ir kiekvienas asmuo privalo saugoti aplinką nuo kenksmingų poveikių.  
Ši konstitucijos straipsnį realizuoja Sveikatos sistemos įstatymas, 1994 m.

### **Kiti įstatymai**

LR Civilinis kodeksas, 2000  
LR Sveikatos sistemos įstatymas, 1994  
LR Sveikatos draudimo įstatymas, 1996  
LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1996  
LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 1995  
LR mirties registravimo ir kritinių būklių įstatymas, 1997  
LR žmogaus audinių ir organų donorystės bei transplantacijos įstatymas, 1996

LR Vyriausybės nutarimai  
LR Sveikatos Apsaugos Ministro įsakymai

### **PRIEDAS Nr.4. Naudinga žinoti**

#### **Kaip pasirinkti šeimos gydytoją?**

Sveikatos apsaugos ministerija pataria rinktis:

- Dirbantį arčiausiai jūsų namų;
- turintį licenciją ir kvalifikacijos kėlimo pažymėjimus;
- dirbantį licencijuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
- sudariusį sutartį su teritorine ligonių kasa.

#### **Kai susirgsite:**

- Atliks profilaktinį sveikatos tikrinimą ir paskiepys;
- Atliks būtiniausius tyrimus, diagnozuos ligas ir skirs gydymą;
- išrašys receptus (ir kompensuojamiems vaistams);
- jei reikia išduos siuntimą konsultuotis ir gydytis pas gydytoją specialistą (konsultantą);
- jei reikia, išduos reabilitacijos siuntimą.

#### **Interneto svetainės:**

<http://www.patientright.com>

<http://www.patient-rights.com>

## **INFORMUOTAS PACIENTAS. KONFIDENCIALUMAS**

Informuoto asmens sutikimas ir asmens gyvenimo privatumas yra laikomos svarbiausiomis šiuolaikinės medicinos vertybėmis, lemiančiomis sėkmingą medicinos praktiką. Remiantis principu, kad žmogaus gyvybė yra ypatinga, aukščiausia vertybė, individas visuomet turi turėti galimybę laisvai apsispręsti. Ši autonomija tapo labai svarbi sveikatos srityje, kai gydytojo ir paciento globėjiški santykiai kito į partneriškus, kuomet abi pusės yra atsakingos. Ryškėjo teisės į informaciją svarba pasirinkimo teisėms: atsisakyti gydymo, sutikti dalyvauti mokymo procese ir moksliniuose bandymuose, pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ar jos darbuotoją. Savaimė aišku, jog tik profesionaliai *informuotas pacientas* gali priimti argumentuotą sprendimą dėl savo sveikatos: gydymo, diagnostikos metodų, gydytojo, sveikatos priežiūros įstaigos pakeitimo ir duoti žodinį ar raštišką sutikimą.

Su medicinine informacija susijusi ir kita svarbi paciento teisė – *informacijos apie pacientą ir jo sveikatą konfidencialumas*. Gerbdamas paties paciento suteiktos ir gautos apie jį tyrimų, gydymo ar

slaugos metu informacijos slaptumą, gydytojas ne tik užtikrina kiekvieno žmogaus teisę į privatą gyvenimą, bet ir lemia gerą tarpusavio bendradarbiavimą. Pačiam žmogui lieka galimybė rinktis, kokia informacija apie savo sveikatą ir su kuo, jis pageidauja dalintis. Tuomet pacientas gali jaustis saugesnis savo šeimoje, bendruomenėje, mokslo įstaigoje ar darbe. Kitu atveju, atskleidus žmogaus sveikatos paslaptį pašaliniam asmeniui, kyla sunkumų. Nebepasitikėdamas gydytoju, pacientas vėliau gali nesuteikti gyvybiškai svarbios informacijos apie savo sveikatą ar net visai nesikreipti į buvusią gydymo įstaigą, kas galėtų lemti pavėluotas ar klaidingas diagnozes ir gydymą. Be to, paskelbta informacija turi skaudžių socialinių pasekmių. Ypatingai, jei konfidencialumas pažeidžiamas visuomenės informavimo priemonėse: spaudoje, televizijose, internete išspausdinamos nuotraukos, nurodomi asmeniniai duomenys, leidžiantys atpažinti asmenį - ir informaciją, apie sveikatą išgirsta plati auditorija. Sužinoję apie ligą, ypač retesnę, aplinkiniai neretai tampa netolerantiški ar net priešiški pacientui, nors dažnai tam nėra realios priežasties. Nutraukiami asmeniniai ryšiai, užmezgti naujas pažintis tampa sunku, išstumiamas iš bendruomenės, darbdaviui sužinojus apie ligą, prarandamas darbas – žmogus tampa izoliuotas.

### ***Reglamentavimas pasaulyje ir Lietuvoje***

Gydytojai jau duodami Hipokrato (460-377 m.pr.Kr.) priesaiką pasižada saugoti paciento sveikatos paslaptį, tardami: “Visa, ką gydydamas matysiu ar girdėsiu, ar šiaip ką, net ir nekviestas gydyti, patirsiu apie žmonių įprastą gyvenimą, nutylėsiu ir laikysiu paslapyje, jei nebus reikalo tai viešai paskelbti...”. Tačiau pati privataus gyvenimo neliečiamumo teisė yra jauna. Jungtinėse Amerikos Valstijose ji pagrįsta 1789 m. Europoje pripažinta 1948-ais Jungtinėms tautoms paskelbus Visuotinę žmogaus teisių deklaraciją. 1948 m. informacijos apie pacientą konfidencialumą net po jo mirties deklaravo Pasaulinė Gydytojų Asociacija Ženevos deklaracijoje, vėliau Tarptautiniame Medicininės Etikos Kodekse. Tuo tarpu užuominų apie paciento teisę į informaciją ir sutikimą gydytis Hipokrato laikų priesaikoje nerasime. Informuoto asmens sutikimo principas tiesiogiai prieštarauja priesaikos “švento melo” nuostatai, kuri anksčiau buvo dažna paciento ir gydytojo santykiuose. Sąvoka “informuoto asmens sutikimas” pirmą kartą buvo suformuluota 1946 m. Nurembergo Kodekse, išaiškėjus kriminalams nacių koncentracijos stovyklose, kuriame teigiama, jog medicininiais eksperimentams su žmonėmis būtinas laisvas jų sutikimas. Nors neseniai atsiradęs, informuoto asmens sutikimo principas dabar yra įteisintas daugumoje vakarų pasaulio valstybių, kaip būtina sąlyga teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientui.

Lietuvoje teisė į privatumą pirmą kartą nustatyta 1990 m. Spaudos ir kitų masinės informacijos priemonių įstatyme, kurį pažeidus, numatytas moralinės žalos atlyginimas. Vėliau, 1992 m. - Lietuvos Respublikos Konstitucija užtikrino privataus gyvenimo neliečiamumą ir apsaugą. 1996 m. buvo priimtas *Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas*, kurio dešimtas straipsnis skirtas privataus gyvenimo neliečiamumui, o dvyliktas - pacientų dokumentuose esančios informacijos konfidencialumui. Paciento teisė į informaciją pateikta šeštame straipsnyje. Lietuvos Respublikos Civilinis Kodeksas sveikatos paslapties pagarsinimą taip pat apibrėžia kaip teisės į privatumą pažeidimą. Be to, paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas reglamentuoja paciento teisę pasirinkti: sutikti ar nesutikti gydytis, dalyvauti mokymo procese ir medicininuose tyrimuose, teisę pasirinkti gydytoją, slaugos darbuotoją, sveikatos priežiūros įstaigą. O tarptautiniu mastu visas minėtas paciento teises gina 1996 m. *Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje*.

### ***Teisių turinys***

*Kokią informaciją turi teisę sužinoti pacientas?* Kiekvienas žmogus gali kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos, kurios paslaugomis naudojasi, darbuotojus ir gauti išsamią informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininį tyrimų duomenis ir gydymo prognozę. Jei pageidaujama, gydantis gydytojas turėtų pacientą supažindinti su jo gydymo metodais, rezultatais, pašalinėmis reakcijomis ar aplinkybėmis, kurios galėtų įtakoti sutikimą gydytis. Visgi abejodamas ar nepatenkintas gydytojo darbu žmogus visuomet gali kreiptis ir sužinoti kito specialisto nuomonę apie savo sveikatą ir siūlomą gydymą, tam visai nebūtina keisti gydytojo. Visa minėta informacija apie

paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozę ir gydymą sudaro asmens sveikatos paslaptį, kurios kriterijus nustato specialus Sveikatos apsaugos ministro įsakymas.

Pacientų teisių įstatyme nustatyta teisė į informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigos veiklą ir jos darbuotojus. Pasirenkant naują ligoninę ar polikliniką būsimam pacientui visuomet yra naudinga susipažinti su jose teikiamomis paslaugomis, jų kainomis, vidaus tvarkos taisyklėmis. Ši informacija žmogui padeda geriau jaustis naujoje aplinkoje ir išnaudoti siūlomas galimybes. Susitikęs su nepažįstamu ar besidomintis dabartiniu gydytoju, slaugos darbuotoju pacientas sveikatos priežiūros įstaigoje gali teirautis jo vardo, pavardės, pareigų ir kvalifikacijos.

*Konfidencialumas.* Informacija apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą suteikiama tik pačiam pacientui bei sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems specialistams ir negarsinama net po žmogaus mirties. Gydantys gydytojai ar slaugantys darbuotojai savo žiniomis apie ligonį gali dalintis su pašaliniais žmonėmis tik turėdami paciento ar jo atstovo raštišką sutikimą. Negalima informacijos apie paciento sveikatos būklę teikti ir telefonu, kadangi yra sunku nustatyti asmenį, kuris teiraujasi apie sergančiojo būklę. Įstaigos turi užtikrinti dokumentuose ir elektroninėse duomenų bazėse esančius duomenų apie pacientą slaptumą. Sveikatos paslaptis teisėsaugos ir kitoms valstybės institucijoms gali būti atskleista, kai tai numato Lietuvos įstatymai, pavyzdžiui teismui pageidaujant.

*Kokiu būdu informacija pasiekia pacientą?* Visų pirma informacija pacientui turi būti pateikiama jam suprantama forma, paaiškinant specialius medicinos terminus. Dažniausiai tai atlieka gydytojas, kuris, tad, turėtų mokėti paaiškinti apie sveikatos būklę įvairaus amžiaus ir išsilavinimo žmonėms. Be to pacientai patys gali susipažinti su savo ligos istorija, o pageidavę gauti diagnozės, gydymo ir slaugos aprašymą. Dažnai pildant medicininius dokumentus naudojama daug specifinių žodžių, todėl gydytojas privalo žmogui paaiškinti įrašų ligos istorijoje reikšmę. Pacientas gali prašyti, kad jo lėšomis būtų padarytos jo ligos istorijos ir kitų dokumentų kopijos.

### *Nepilnametis pacientas*

Jei pacientas yra nepilnametis, gydytojas turi papasakoti apie sveikatos būklę pačiam vaikui ir jo tėvams ar globėjams. Susipažinęs su situacija sutikimą ar atsisakymą gydytis pareiškia nepilnamečio įstatyminis atstovas, tačiau jokių paslaugų negalima teikti, jei tam priešinasi pats vaikas. Jei tarp nepilnamečio ir jo tėvų, globėjų yra nesutarimų, kurie gali vaikui pakenkti, pavyzdžiui įtariamą smurtą prieš vaikus, sveikatos paslaptis gali būti tėvams ir globėjams neatskleista. Tai nusprendžia gydantis gydytojas, visuomet vadovaudamasis nepilnamečio paciento interesais. Tačiau jei vaikas paguldomas į ligoninę, yra būtina tai pranešti jo atstovams.

### *Teisė būti neinformuotam*

Yra atvejų, kuomet informacija apie sveikatos būklę pacientui nesuteikiama. Asmuo neinformuojamas, jei gydantis gydytojas nusprendžia, kad žinios galėtų žmogui pakenkti ar net sukelti pavojų jo gyvybei, pavyzdžiui sunkios depresijos atveju paskatinti savižudybei. Tuomet asmens sveikatos paslaptis patikima paciento atstovui, o gydytojas tai turėtų pažymėti paciento ligos istorijoje. Tačiau su situacija pats žmogus supažindinamas iš karto, kai išnyksta minėti pavojai. Savaiame aišku, kiekvienas žmogus gali pats atsisakyti išklaudyti savo diagnozės, gydymo rezultatų ar prognozės. Informacija neturi būti pateikta prieš paciento valią, tačiau toks noras turi būti aiškiai išreikštas ir fiksuotas jo medicininiuose dokumentuose. Čia reikėtų paminėti vieną išimtį. Pacientas privalo susipažinti su informacija ir patvirtinti tai savo parašu, jei sveikatos būklė kelia grėsmę jam pačiam ar aplinkiniams. Tokiu atveju žmogus turi gerai suvokti situaciją, kad galėtų imtis specialių priemonių apsaugoti save ir kitus. Šias pavojingas sveikatos būkles, pavyzdžiui ŽIV nešiojimą, numato mūsų šalies teisiniai aktai.

## Antra pamoka. **INFORMUOTAS PACIENTAS. KONFIDENCIALUMAS**

### **Po pamokos mokiniai:**

- žinos kokią informaciją gali gauti pacientas;



- žinos, kad kiekvieno paciento teisė į informaciją ir jos privatumą yra vertybė;
- gebės spręsti su informacijos konfidencialumu susijusias problemas.

#### **Šioje pamokoje naudojami metodai:**

- darbas mažose grupėse. “Karuselė”;
- minčių lietus;
- problemos sprendimų medis.

#### **Sąvokos:**

- paciento dokumentai (kitas šiai temai svarbias sąvokas žr. pirmoje pamokoje – aut. )

#### **Reikalingos priemonės:**

- dideli popieriaus lapai arba rašomoji lenta;
- markeriai arba kreida;
- situacijos;
- ištrauka iš Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo.

#### **Prieš pamoką:**

- ant lentos užrašykite sąvoką “paciento dokumentai”;
- ant atskiro didelio popieriaus lapo paruoškite “problemos sprendimo medį”.
- Padarykite 5 egz. situacijos kopijas;
- Padarykite 5 egz. įstatymų kopijas

#### **Pamokos planas**

1. Organizacinė dalis.
2. Kokią informaciją gali gauti pacientas? Darbas porose.
3. Problemos, susijusios su informacijos privatumu, sprendimas. Metodas “Problemos sprendimo medis”.
4. Pamokos apibendrinimas

#### **Pamokos eiga:**

**1. Organizacinė dalis. (5 min.)** Norėdami sudominti mokinius, pamokos pradžioje pateikite situaciją: “Keturiasdešimt penkių metų vairuotojas Robertas, grįžęs iš atostogų, gavo atleidimo iš darbo lapelį. Lapelyje teigiama, kad jis atleidžiamas dėl sveikatos būklės. Robertas niekada nesiskundė savo sveikata, pražangų darbe neturėjo, todėl nusprendė nueiti pas įmonės vadovą ir išsiaiškinti atleidimo iš darbo priežastį. Įmonės vadovas, paprašytas paaiškinti, pašaipiai užsiminė, kad neblaivūs vairuotojai labai pavojingi kelyje. Robertui tapo aišku, kad įmonės vadovas kažkaip sužinojo, jog jis atostogų metu gydėsi nuo priklausomybės alkoholiui. Paslaugas jam teikė gydytojas kitame mieste”.

Kokia paciento teisė buvo pažeista? Kaip tai atsiliepė Roberto privataus gyvenimo interesams?

Paskelbkite pamokos temą ir tikslus.

Aptarkite šiai pamokai skirtą sąvoką:

**Paciento dokumentai** - tai ligos istorija ir kiti dokumentai, kuriuose fiksuojama paciento sveikatos būklė, jam taikomos sveikatos priežiūros rūšys ir metodai.

**2. Kokią informaciją gali gauti pacientas?** Darbas porose. “Karuselė”.(10 min.) Suskirstykite mokinius poromis. Paprašykite pagalvoti ir užrašyti kokią informaciją gali gauti pacientas. Šiam darbui skirkite 5 min. Pasibaigus laikui, paprašykite, kad kiekviena grupelė eilės tvarka – karusele, pristatytų po vieną informacijos rūšį. Visus grupių pasiūlymus užrašykite lentoje arba ant didelio popieriaus lapo. Apibendrinkite mokinių mintis pasinaudodami Lietuvos respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 6 straipsniu – teisė į informaciją. (žr. priedą Nr. 2).

**3. Problemos, susijusios su informacijos privatumu, sprendimas.** Metodas “Problemos sprendimo medis”. (25 min.) Panaudodami konkrečią situaciją, išsiaiškinkite problemą ir ją spręskite etapais.

**A Situacijos nagrinėjimas, įstatymo aptarimas ir problemos iškėlimas.** Suskirstykite mokinius grupelėmis po 5. Paaiškinkite mokiniams užduotį.

#### **Užduotis grupėms:**

1. Susipažinkite su situacija
2. Apsvarstykite įstatymą apie informacijos teikimą.
3. Išsiaiškinkite problemą. Suformuluokite ją ir užrašykite vienu sakiniu.

Paaiškinę užduotį, išdalinkite grupėms situaciją ir įstatymų kopijas.(priedas Nr.2)

#### **SITUACIJA**

Dešimtmetė infekcinių ligų gydytojos dukterė žaisdama mamos kabinete surado pacientų telefonų sąrašą. Kitą dieną, ji su draugais nusprendė papokštauti ir paskambinusi sąrašė buvusiems žmonėms pranešė, jog kraujo tyrimai rodo juos esant ŽIV teigiamais. Tai sužinojusi motina kuo skubiausiai bandė susisiekti su žmonėmis ir ištaisyti pavojingą klaidą. Tačiau vieną vyrą, sužinojusį melagingą diagnozę ištiko širdies infarktas, o keliems vaikams dėl atstūmimo ir patyčių teko keisti mokyklą. Miestelio gyventojai, tiksliai nežinodami istorijos, dar ilgai nepasitikėjo vieni kitais ir spėliojo, kuris iš tiesų serga.

Kai grupės bus pasirengusios, aptarkite problemos formuluotę.

**B Idėjos problemos sprendimui.** Naudodami metodą “minčių lietus”, paprašykite mokinius įsivaizduoti save pacientų vietoje. Mokinių paklauskite:

- Ar iškelta problema jums, kaip pacientams, aktuali?
- Ar reikėtų šią problemą spręsti? Kodėl taip manote?

Pasiūlykite pabandyti išspręsti šią problemą. Paprašykite pasiūlyti problemos sprendimo būdus. Užrašykite visus mokinių pasiūlymus, nesvarbu kokie jie būtų. Kuo daugiau surinksite idėjų, tuo lengviau bus ieškoti tinkamiausio problemos sprendimo.

**C Problemos sprendimas.** Metodas - problemos sprendimo medis. Vėl dirbsime grupėse po penkis mokinius. Mokiniai gali dirbti ir tose pačiose grupėse, kurias sudarėte problemos nustatymui.

Visos grupės turi dirbti pagal bendrą modelį – problemos sprendimo medį. Pakabinkite ant lentos “problemos sprendimo medžio” pavyzdį, (tai yra pavyzdys, kurį parengėte prieš pamoką). Jeigu nespėjote jo nupiešti prieš pamoką, galite pasinaudoti rašomąja lenta ir kol mokiniai dirbs grupėse jį parengti. (žr. Priede Nr. 3).

Paaiškinkite mokiniams užduotį:

### **Užduotis visoms grupėms:**

1. Iš užrašytų lentoje bendrų idėjų pasirinkite tris, jūsų manymu, geriausias problemos sprendimo idėjas.
2. Užrašykite kiekvieną idėją į pateikto medžio pavyzdį. Pirmą idėją užrašykite prie pirmo problemos sprendimo, antrą idėją prie antro problemos sprendimo, o trečią idėją prie trečio problemos sprendimo.
3. Aptarkite pasirinktą pirmą idėją ir prie jos užrašykite sprendimo privalomumus ir trūkumus.
4. Aptarkite pasirinktą antrą idėją ir prie jos užrašykite sprendimo privalomumus, o paskui trūkumus.
5. Aptarkite pasirinktą trečią idėją ir prie jos taip pat užrašykite sprendimo privalomumus ir trūkumus.
6. Jūs turite išrinkti geriausią sprendimą, tai yra tą sprendimą, kuris turi daugiausia privalumų.
7. Pristatydami savo atliktą darbą, jūs turite argumentuoti kodėl priėmėte tokį problemos sprendimą.

Kai grupės užbaigs darbą, išklausykite visų grupių pasisakymus.

Jeigu grupių problemos sprendimai yra skirtingi, o pamokoje yra laiko, tai galite balsavimo būdu išrinkti visos klasės mokinių išrinktą geriausią problemos sprendimą. Užrašykite grupių sprendimus lentoje ir paaiškinkite balsavimo taisykles. Kiekvienas mokinys turi du balsus, todėl gali balsuoti už savo grupės pasiūlymą, o antrą balsą atiduoti už labiausiai patikusį sprendimą. Paprašykite apsispręsti per pusę minutės, nediskutuojant. Pakvieskite mokinius užsimerkti ir taip balsuoti. Tai bus lyg slaptas balsavimas. Paskui paprašykite balsuoti už pirmą, antrą, trečią ir t.t. pasiūlymus. Tyliai skaičiuokite balsus ir užrašykite balsų skaičių prie grupės problemos sprendimo. Viso balsavimo metu mokiniai turi būti užsimerkę. Tokiu keliu išrinksite geriausią variantą.

4. **Pamokos apibendrinimas. (5 min.)** Baigiantis pamokai, mokinių paklauskite:

- Ar teko kur nors kreiptis, kaip pacientui, dėl informacijos?
- Jeigu taip, kokios informacijos reikėjo?
- Ar jums pasitaikė atveju, kuomet informacija apie jūsų sveikatos būklę nebuvo suteikta?

## PAPILDOMA MEDŽIAGA

### PRIEDAS NR.1

#### **LR PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMAS, 1996 6 straipsnis. Teisė į informaciją**

1. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros sistemoje teikiamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti.

2. Pacientas turi būti informuotas apie jį gydančio gydytojo ir slaugančio darbuotojo vardą, pavardę, pareigas ir kvalifikaciją.

3. Pacientas turi būti informuojamas apie sveikatos priežiūros ar slaugos įstaigos vidaus tvarkos taisykles ir tvarką, kiek tai susiję su jo buvimu toje įstaigoje. Pacientas turi teisę reikalauti ir gauti diagnozės, gydymo ir slaugos aprašymą.

4. Pacientas turi teisę į informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę. Informacija pacientui turi būti pateikta jam suprantama forma paaiškinant specialius medicinos terminus. Informuodamas apie gydymą, gydytojas turi paaiškinti pacientui gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo. Informacija neturi būti pateikta pacientui prieš jo valią, tačiau toks jo noras turi būti aiškiai išreikštas ir apie tokį paciento pageidavimą turi būti pažymima jo ligos istorijoje.

5. Pacientui pageidaujant, turi būti pateikta ligos istorija ar kiti jo medicininiai dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar net sukelti pavojų jo gyvybei (apie tai sprendžia jį gydantis gydytojas ar gydytojų konsiliumas). Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus gydantis gydytojas pažymi ligos istorijoje.

6. Pacientas turi teisę prašyti, kad jo lėšomis būtų padarytos jo ligos istorijos ir (ar) kitų dokumentų kopijos. Ši paciento teisė gali būti ribojama tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka. Gydytojas privalo paaiškinti pacientui įrašų ligos istorijoje reikšmę. Jeigu paciento reikalavimas yra pagrįstas, gydytojas privalo ištaisyti, užbaigti, panaikinti, paaiškinti ir (ar) pakeisti netikslius, neišsamius, dviprasmiškus duomenis arba duomenis, nesusijusius su diagnoze, gydymu ar slauga. Jeigu gydantis gydytojas nesutinka su tokiu paciento pageidavimu, tai paciento pageidavimo pagrįstumą sprendžia gydytojų konsiliumas.

7. Informacija nepilnamečiui pacientui, jo tėvams ar globėjams turi būti pateikta jiems suvokiama forma. Jeigu yra nesutarimų tarp nepilnamečio ir jo tėvų ar globėjų, gydantis gydytojas, pateikdamas informaciją, turi vadovautis nepilnamečio paciento interesais.

8. Nepilnametis pacientas, kuris, gydytojo nuomone, gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę, turi teisę savarankiškai kreiptis ir spręsti dėl jam siūlomo gydymo. Gydantis gydytojas nepilnamečio tėvų ar globėjų prašymu turi informuoti nepilnamečio įstatyminius atstovus apie gydymą, tačiau, nepilnamečiui paprašius, tokia informacija gali būti ir nesuteikta, jeigu tai iš esmės gali pakenkti nepilnamečio paciento interesams, jeigu kiti teisės aktai nenustato kitaip. Jeigu nepilnametis yra hospitalizuotas, apie tai turi būti informuojami jo tėvai ar globėjai.

9. Pacientas turi teisę sužinoti kito specialisto nuomonę apie savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą.

## PRIEDAS NR.2

### **LR RESPUBLIKOS PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ĮSTATYMAS, 1996 m.**

#### **10 straipsnis. Privataus gyvenimo neliečiamumas.**

1. Privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie pacientų gyvenimo faktus gali būti renkama ligos istorijai pacientų sutikimu ir jei, gydančio gydytojo nuomone, tai yra būtina diagnozuoti ligą, gydyti ar slaugyti.
2. Visa informacija apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia net ir po paciento mirties. <...> Konfidenciali informacija gali būti suteikta kitiems asmenims tik turint raštišką paciento sutikimą arba jei tai numato šis ir kiti Lietuvos Respublikos įstatymai.

### **LR Civilinis Kodeksas, 2000 m.**

#### **6.636 straipsnis. Informacijos teikimas.**

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas negali jokiems kitiems asmenims be paciento sutikimo suteikti informacijos apie pacientą arba sudaryti sąlygų gauti oficialių dokumentų, <...> kopijas. Jeigu informacija kitiems asmenims vis tiek teikiama, ji gali būti teikiama tiek, kiek tai nedaro žalos paciento ar kito asmens privataus gyvenimo interesams. Informacija apie pacientą turi būti teikiama, jeigu tai yra privaloma pagal įstatymus.
2. <...>
3. <...> Tačiau tokiu atveju, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas, suteikdamas informaciją apie pacientą ar sudarydamas sąlygas gauti tokią informaciją ar paciento dokumentų kopijas, negali būti laikomas atitinkančiu rūpestingumo laipsnį, kokio tikimasi iš sąžiningo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas neturi atlikti tokių veiksmų.

**PRIEDAS NR. 3**

**PROBLEMOS SPRENDIMO MEDIS  
PIRMAS PROBLEMOS SPRENDIMAS**

**PRIVALUMAI**

- 1.
- 2.
- 3.

**TRŪKUMAI**

- 1.
- 2.
- 3.

**ANTRAS PROBLEMOS SPRENDIMAS**

**PRIVALUMAI**

- 1.
- 2.
- 3.

**TRŪKUMAI**

- 1.
- 2.
- 3.

**TREČIAS PROBLEMOS SPRENDIMAS**

**PRIVALUMAI**

- 1.
- 2.
- 3.

**TRŪKUMAI**

- 1.
- 2.
- 3.

**PRIIMTAS GERIAUSIAS SPRENDIMAS**

....., nes .....

.....

## **PRIEDAS NR. 4**

### **Tai įdomu**

#### ***2000 m. byla "Bergen Sainen prieš Norvegiją"***

Laikraštyje pasirodė straipsnis, kur buvo giriama viena kosmetinės chirurgijos klinikų. Iš karto po to redakcija gavo gausybę buvusių klinikos pacientų skundų dėl netinkamos pooperacinės priežiūros. Po šių skundų pavišimo gydytojas neteko klientų ir praktiškai bankrutavo. Jo privati klinika kreipėsi į teismą. Aukščiausiasis teismas nusprendė, jog skundų turinys negalėjo būti skelbiamas laikraštyje ir priteisė didelį žalos atlyginimą privačiajai klinikai. Tuomet laikraštis kreipėsi į Europos žmogaus teisių teismą, teigdamas, kad nepagrįstai buvo apkaltintas. Čia buvo nuspręsta, kad visuomenė turi teisę žinoti pacientų savo piliečių skundus. Norvegijos vyriausybė turėjo atlyginti visą laikraščiui padarytą žalą.

## DONORYSTĖ

Organų transplantacija – tai šiuolaikinės medicinos procedūra, padedanti išsaugoti, prailginti ar pagerinti žmogaus gyvenimą, kurios metu gyvybingas žmogaus organas yra persodinamas kitam asmeniui ar į kitą to paties žmogaus kūno vietą. Visa tai neįmanoma be donorystės, geranoriško laisvo apsisprendimo atiduoti tai, ką gali, – supratimą, solidarumą, o po mirties – save patį. Prieš pusę amžiaus žmogus sunkiai būtų įsivaizdavęs, kad gyvybę galima išgelbėti mirštant, šiandien tai vyksta kasdien ir arti. Pagrindinė donorystės idėja – laisva valia daromas asmeninis apsisprendimas. Kiekvienas asmuo turi teisę pritarti ar ne, kad po mirties jo audiniai ir organai būtų persodinami to laukiančiam žmogui - recipientui. Be to, ir donoras, ir recipientas yra pacientai, dažniausiai labai sunkių būklių. Ypač svarbu užtikrinti jų, teises į informaciją apie savo sveikatos būklę, jos konfidencialumą, privataus gyvenimo neliečiamumą, informuoto asmens sutikimą, kvalifikuotą sveikatos priežiūrą, nediskriminavimą, eiliškumą.

### *Istorija*

Rašytiniai šaltiniai mini, kad jau Senovės Egipte ir Indijoje būta bandymų gyvūnų organus persodinti žmogui. XV amžiaus medicininėje literatūroje galima rasti užuominų apie kraujo perpilimus, dantų, galūnių persodinimus. 1880 m. mediciniuose žurnaluose aprašytos odos lopų ir akies ragenos transplantacijos. Iki XX amžiaus pradžios vis dažniau žmogui buvo atliekami gyvūnų organų persodinimai, tačiau didžioji dalis šių ankstyvųjų bandymų nebuvo sėkmingi. “1952 metais jaunas prancūzas mūrininkas nukrito nuo kopėčių ir prarado inkstą. Ligoninėje paaiškėjo, kad nukentėjusysis buvo gimęs tik su vienu inkstu ir neturėjo „atsarginio organo“, galinčio kompensuoti prarastą inkstą, o tai reiškė, kad mūrininkui buvo likę labai neilgai gyventi. Esant tokiai situacijai, nukentėjusiojo motina sutiko atiduoti jam vieną inkstą. Taip buvo pradėta pirmoji inksto transplantacija iš gyvo donoro.“ (Gabriel M.Danovitch,2001). Jaunuolis išgyveno vieną mėnesį. Nepaisant to, ši operacija yra laikoma organų transplantacijos eros pradžia. 1954 m. daktaras J. Murray su kolegomis Bostone identiškam dvyniui persodino inkstą, kurio donoru buvo jo brolis. Tai reiškė, kad sėkmingos transplantacijos tikimybė bus didelė dėl genetinės medžiagos tapatumo. Iš tiesų, svetimasis inkstas atliko savo funkcijas gerai ir recipientas išgyveno aštuonerius metus. 1959 m. tas pats gydytojas persodino inkstą genetiškai svetimiems asmenims, o dar po trejų metų – mirusio donoro inkstą. 1990 m. J. Murray, kaip transplantacijos srities pradininkas apdovanotas Nobelio premija. Taigi, iš pradžių inkstai buvo dažniausiai persodinami organai, tačiau vėliau išgelbėti žmogaus gyvybę ryžtasi ir kitų organų transplantacijomis. 1963 m. pirmą kartą persodintos kepenys ir plaučiai, kurie šiandien jau gali būti transplantuojami kartu, kaip bendras kompleksas. 1967 m. daktaras Ch. Bernard Keiptaune persodino širdį lietuvių kilmės pacientui, kuri plakė 18 dienų. Tais pačiais metais transplantuota kasa. Labai svarbūs siekiant sėkmingų operacijų buvo moksliniai tyrimai imunologijos srityje. Reikėjo išsiaiškinti donorų ir recipientų audinių suderinamumo galimybes, nes žmogaus organizmas kovoja prieš bet kokią svetimą audinį, stengdamasis jį apriboti ir sunaikinti. 1983 m. Jungtinėse Amerikos Valstijose buvo pradėtas naudoti ciklosporinas – vaistas skiriamas pacientams su transplantuotais organais iki gyvenimo pabaigos, slopinantis žmogaus imuninę sistemą ir tuo būdu neleidžiantis įvykti organo atmetimo reakcijai. Tobulėjant chirurginei technikai su minėto vaisto pagalba šiandien pasaulyje persodinami inkstai, širdis, kaulų čiulpai, plaučiai, kepenys, kasa, plonoji žarna, kraujagyslių fragmentai, širdies vožtuvai, akies ragena.

### *Donorų ir recipientų teisių reglamentavimas*

Vis greitėjanti gyvybės mokslų raida skatino žmogų apsibrėžti pagrindinius etinius ir moralinius principus, valstybę – priimti įstatymus biomedicinos srityje, kurie gintų žmogaus teises ir orumą. 1991 m. gegužę Pasaulio sveikatos organizacijos asamblėja paskelbė devynių principų sąrašą, siūlydama juo vadovautis reguliuojant žmogaus organų paėmimą ir transplantaciją gydymo tikslais.



Ypatingai buvo rūpinamasi apsaugoti pažeidžiamiausių pacientų grupę - naujagimius, psichinius ligonius, sąmonės netekusiuosius, nuo priverstinio tapimo donorais. 1996 m. Europos Taryba, kurią sudaro virš keturiasdešimt valstybių-narių, priėmė *Žmogaus teisių ir jo orumo apsaugos biologijos ir medicinos srityse konvenciją* (trumpiau *Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija*), kurią 2002 m. ratifikavo ir Lietuva. Šios konvencijos šeštame skyriuje ir šiuo metu ruošiamame specialiame protokole išdėstyti svarbiausi audinių ir organų donorystės bei transplantacijos etiniai principai. Dokumentą pasirašiusios šalys turi imtis priemonių, kad konvencijos nuostatos būtų veiksmingos. Tai valstybė gali priimdama įstatymus, atitinkančius konvenciją, ir juos įgyvendindama. Lietuvoje donorystės bei transplantacijos sąlygas ir tvarką nustato *Žmogaus audinių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas*, priimtas 1996 m., o mirties kriterijus apibrėžia *Žmogaus mirties registravimo ir kritinių būklių įstatymas - 1997m.*

### ***Teisių turinys***

- ***Informuotas donoro sutikimas***

Kokias etines nuostatas skelbia *Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija*, Pasaulio sveikatos organizacija bei reglamentuoja daugelio valstybių įstatymai? Viena svarbiausia jų yra informuoto asmens sutikimas tapti donoru. Dėl jos įgyvendinimo pasaulyje nėra vieningos nuomonės. Pavyzdžiui: Prancūzijoje remiamasi "numanomo sutikimo" koncepcija, reiškiančia, kad potencialus donoras laikomas davusiu sutikimą, jei jis nebuvo aiškiai išreiškęs savo atsisakymo. Kitose šalyse, pavyzdžiui Olandijoje, Vokietijoje, Jungtinėse Amerikos Valstijose, Lietuvoje, galioja išreikšto sutikimo principas. Transplantacijai panaudojami mirusiojo organai tuomet, jei žmogus gyvas buvo apsisprendęs tapti donoru. Tiesa, kai kuriose valstybėse greta reikalingas ir šeimos sutikimas. Mirusieji dažnai nebūna išreiškę savo valios dėl donorystės, tada tariamasi su artimaisiais ir gerbiamas jų pasirinkimas. Rytų ir Centrinėje Europoje dar yra valstybių, kuriose organai paimami remiantis senais komunistiniais įsakymais – "mirę kūnai priklauso valstybei", netgi tuomet, kai donoro artimieji tam prieštarauja. Šie įstatymai taisomi.

Egzistuoja specialus registras, prieinamas organų paėmimo ir transplantacijos centrams, kuriame yra įvedami potencialių donorų ar atsisakiusių jų jais tapti asmenų duomenys. Savaiame aišku, galioja konfidencialumo principas. Informacija apie donoro ir recipiento sveikatos būklę, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija, įskaitant ir duomenis apie asmenų tapatybę, yra konfidenciali ir suteikiama tik gydytojų grupei atsakingai už transplantavimo operaciją. Turi būti apsaugomas asmenų anonimiškumas siekiant išvengti moralinių ir teisinių sunkumų tarp donoro ir recipiento šeimų.

- ***Negyvi donorai***

Dažniausiai donorystei panaudojami mirusių žmonių audiniai ar organai, todėl yra be galo svarbu aiškiai ir tiksliai apibrėžti mirties kriterijus, kuriais remtūsi medikai konstatuodami potencialaus donoro mirtį. Lietuvoje tam egzistuoja atskiras įstatymas. Mirtis ilgą laiką buvo apibūdinama kaip kvėpavimo ir kraujo apytakos sustojimas, tačiau šiuolaikinės reanimacijos pažanga leidžia plakti širdžiai net tuomet kai žūva žmogaus smegenys. Tačiau tokiu atveju smegenų veikla neatsistatys niekada ir mirtis neišvengiama po kelių dienų. Todėl labai svarbu kol dar įmanoma palaikyti donoro audinius gyvybingus ir tinkamus transplantacijai, įtikinti šeimos narius pritarti donorytei. Smegenų mirtį patvirtina gydytojų konsiliumas, elektroencefalograma be elektrinės smegenų veiklos ir miego arterijos angiografija, rodanti sustojusią smegenų kraujo apytaką.

### ***Gyvi donorai***

Vis dėl to dar sudėtingiau, kai donoru tampa gyvas žmogus. Kartais tai būna vienintelė likusi išeitis, ypač persodinant kaulų čiulpus. Kyla klausimas dėl organų paaukojimo laisvanoriškumo. Nors *Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija* ir daugelio šalių įstatymai draudžia bet kokią prekybą audiniais ir organais transplantacijai, spaudoje vis pasirodo straipsnių apie kontrabandą gyvų žmonių organais už pinigus, naudojant prievartą. Todėl reiktų nustatyti neabejotiną organų šaltinį bei transplantacijas atlikti remiantis sutartimis ir nustatytais tarifais. Gyvo donoro organas gali būti paimtas tik gydymo tikslais, kai nėra mirusio asmens tinkamo organo bei kitų alternatyvų, gavus raštišką donoro sutikimą, kuri jis turi teisę atšaukti. Jei gyvas donoras nėra artimas recipientui asmuo ar giminaitis, reikia turėti atitinkamos nepriklausomos valdžios institucijos sutikimą norint panaudoti donoro organus. Lietuvoje draudžiama imti audinius ar organus iš pilnamečio neveiksnaus ar ribotai

veiksnaus asmens. Tuo tarpu nepilnamečiai gali atiduoti tik regeneruojančius, tai yra galinčius atsinaujinti, audinius savo broliui ar seseriai. Taip pat reikalingas jų tėvų arba globėjų bei savivaldybės vaikų teisių apsaugos tarnybos raštiškiems sutikimams. Galiausiai labai svarbu yra atliekant transplantacijas išlaikyti griežtas prioritetų taisykles, nes pacientų laukiančių gyvybiškai svarbių organų visuomet yra daugiau nei donorų. Skirstytojai turėtų remtis šiais principais: kaip skubiai reikalinga operacija, kokia tikėtina jos sėkmė, kokios paciento galimybės ateityje gyventi pilnavertį gyvenimą. Reikia užtikrinti pacientų teises į nediskriminavimą ir eiliškumą.

### ***Donoro kortelė***

Lietuvoje iki 2000 m. vasaros persodinti mirusiojo žmogaus organus buvo galima tik turint to asmens, kai jis buvo gyvas, ar jo artimųjų sutikimą. Ir šiandien kiekvienas pilnametis asmuo gali pareikšti savo valią pats, sutikdamas ar ne, kad jo audiniai ir organai po jo mirties būtų panaudoti transplantacijai. Jei žmogus pritaria donorystei ir apsisprendžia mirties atveju tapti donoru, jis turėtų pas bet kurį asmens sveikatos priežiūros gydytoją užpildyti specialią formą: "Asmens sutikimas, kad jo audiniai ir organai po jo mirties būtų panaudoti transplantacijai". Formos pildymui reikalingas asmens dokumentas. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga šį dokumentą išsiunčia Nacionaliniam organų transplantacijos biurui, ir donoro duomenys yra įtraukiami į Žmogaus audinių ir organų bei recipientų registrą. Asmeniui įteikiama Donoro kortelė, kaip ženklas, patvirtinantis jo moralinį apsisprendimą. Donoro kortelė suteikia galimybę dar esant gyvam išreikšti ir teisiškai įtvirtinti savo norą, kad po mirties audiniai ir organai būtų arba nebūtų panaudojami transplantacijai. Kiekvienas potencialus donoras yra tikrinamas, ar yra registre. Jei žmogus, būdamas gyvas, apsisprendė, kad jo organai nebūtų panaudojami transplantacijai, operacija neatliekama, o jei žmogus buvo išreiškęs pritarimą, jo organai transplantuojami, nesiteiraujant artimųjų leidimo. Jei žmogus nėra įrašytas į registrą, ieškomi jo artimieji ir teirujamasi jų valios. Pasaulyje donoro kortelių sistema buvo sugalvota tam, kad egzistuočių galimybė apsispręsti pačiam. Tai palengvino savotišką kartų problemą, skirtingus požiūrius ir tarpusavio nesupratimus: donorais nelaimių metu dažniausiai tampa jauni žmonės, o jų artimieji sprendžiantys dėl organų paaukojimo paprastai yra vyresnės kartos atstovai. Be to donorė kortelė bei registras padeda sutaupyti labai brangų laiką nuo donoro mirties iki transplantacijos operacijos, nes nereikia laukti artimųjų sprendimų ir tikslūs duomenys pasiekia gydytojų komandą.

Pasaulyje kasmet apie 300 tūkstančių žmonių yra persodinami donorų organai. Lietuvoje 2001 m. registruoti 45 organus paaukoję asmenys. Tačiau šis skaičius toli gražu negali patenkinti visų laukiančių recipientų. Be to paskutiniaisiais metais transplantacijų skaičius sumažėjo 20-30 proc., o būsimų recipientų tobulėjant medicinos technologijoms vis daugėja. Vis dėl to sėkmingos organų transplantavimo sistemos pavyzdys galėtų būti Ispanija, kurioje nuolatos daugėja donorų ir organų paėmimo operacijų. Nacional de Transplantes organizacija, Ispanijoje koordinuojanti šios srities veiklą, teigia, kad sėkmei būtina darni ir tiksli tarnybų, susijusių su organų paėmimu ir transplantavimu, veikla. Ispanijoje dirba specialiai parengti specialistai – "donorų ieškotojai", aktyviai ieškantys potencialių donorų ligoninėse ir padedantys gauti donoro šeimos sutikimą. Be to šalyje veikia karštoji linija, 24 valandas per parą sujungianti su minėta organizacija. Kiekvienas gali gauti informacijos apie donorystę, o žiniasklaidai pateikiama informacija apie transplantacijos laimėjimus. Atvirumas ir viešumas padeda pelnyti visuomenės pasitikėjimą, o įvairūs gandai mažiau veikia žmones ketinančius tapti donorais.

Trečia pamoka. **DONORYSTĖ**

#### **Po pamokos mokiniai:**

- Žinos Lietuvoje įstatymus reguliuojančius audinių ir organų donorystę ir transplantaciją;
- žinos kaip galima tapti donoru;
- gebės reikiamu gyvenimo momentu apsispręsti ir argumentuoti savo apsisprendimą.

### **Šioje pamokoje naudojami metodai:**

- situacijos nagrinėjimas ir įstatymo taikymas;
- užimk poziciją;
- darbas grupėse. Argumentų paieška;

### **Sąvokos:**

- *transplantacija, donoras, recipientas, regeneruojantis audinys, smegenų mirtis.*

### **Reikalingos priemonės:**

- užrašai: ant rašomo popieriaus lapo: “SUTINKU”, “NESUTINKU”, “ABEJOJU”;
- situacijos;
- ištraukos iš įstatymų (priedas Nr. 1)

### **Prieš pamoką:**

- Pakabinkite užrašus: “SUTINKU”, “NESUTINKU”, “ABEJOJU” ant skirtingų klasės sienų;
- Ant lentos arba ant didelio popieriaus lapo užrašykite reikalingas pamokai sąvokas;
- Padarykite po 2 kopijas kiekvienos situacijos grupėms ( situacijas Nr. 1 – 2);
- Padarykite 4 ištraukų iš įstatymų ( priedas Nr.1);
- Padarykite 4 užduotis grupėms darbui su situacija (taip sutaupysite laiko pamokoje)

### **Pamokos planas:**

1. **Organizacinė dalis.**
2. Darbas su sąvokomis
3. Įstatymo taikymas konkrečiai situacijai..
4. Pozicijos nustatymas ir argumentų paieška.
5. Donoro kortelė.
6. Pamokos apibendrinimas.

### **Pamokos eiga.**

1. **Organizacinė dalis. (5 min.)** Pamokos pradžioje pateikite mokiniams situaciją: “Abu inkstai, širdis, kepenys buvo išimti iš mirusios Vokietijos Brandenburgo miestelio 62 metų gyventojos kūno. Keleivinis “Lietuvos avialinijų” lėktuvas tą pačią dieną iš Berlyno atgabeno į Lietuvą du donorės inkstus, kurie buvo sėkmingai persodinti dviem ligoniams Lietuvoje. Vokietija, Liuksemburgas, Belgija, Austrija, Slovėnija ir Olandija priklauso organizacijai “Eurotransplant”, organizacijai, kuri jau nuo 1967 m. atsako už organų paskirstymą regione. Šiame regione inkstų laukia 9547 ligoniai, tačiau šios gyventojos inkstai netiko nė vienam iš jų. Tada ši organizacija kreipėsi į “Balttransplant” organizaciją, kuri vienija Lietuvos, Latvijos ir Estijos transplantologus. Patikrinus pagal daugybę kriterijų, šie organai tiko Lietuvoje laukiančiam inkstų ligoniui”. (Lietuvos rytas/ 2003 m. kovo 5 d., Nr. 53) Paskelbkite pamokos temą ir tikslus.

**2. Darbas su sąvokomis. (7 min.)** Suskirstykite mokinius į 5 grupes ir paprašykite sugalvoti apibrėžimą skirtai sąvokai. Jeigu jūs manote, kad sąvokų per mažai ir, mokiniai turėtų jų žinoti daugiau, tada jas galite sudaryti daugiau grupių ir panaudoti sąvokas imunologija, identiški dvyniai, neveiksnumas (žr. terminų žodynėlyje). Darbui skirkite apibrėžtą laiką 2 – 3 min. Likusias minutes palikite sąvokų pristatymui. Kai grupės bus pasiruošusios, tegu kuris nors iš kiekvienos poros pasiūlo sugalvotą apibrėžimą.

### **Sąvokos**

- **Transplantacija** (lot. *trans* – priešdėlis, reiškiantis dalies perkėlimą į kitą vietą + *plantatis* – augalų sodinimas). 1. audinių, organų perkėlimas į kitą to paties organizmo vietą, į kitą tos pačios arba kitos rūšies organizmą. 2. Audinių ir(ar) organų paėmimas ir persodinimas į kito žmogaus kūną gydymo tikslu.
- **Donoras** – (lot. *dono* – dovanojau), žmogus, kurio audinių ir(ar) organų paėmama transplantacijai jam esant gyvam arba po jo mirties.
- **Recipientas** – (lot. *recipere* – paimti), žmogus, kuriam gydymo tikslu persodinami audiniai ir(ar) organai.
- **Regeneruojantis audinys** - gyvo žmogaus audinys, kuris, jį sužeidus ar dalį jo paėmus, savaime atsinaujina.
- **Smegenų mirtis** - negrįžtama visų galvos smegenų struktūrų veiklos baigtis, nors kai kurie žmogaus organai bei organų sistemos dar veikia.

**3. Įstatymo taikymas konkrečiai situacijai. (8 min.)** Klasės mokinius suskirstykite į keturias grupes:

Pirmai ir antrai grupėms išdalinkite: pirmą situaciją ir ištrauką iš Žmogaus audinių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo. (žr. priedas Nr. 1).

Antrai ir trečiai grupei pateikite antrą situaciją ir tą pačią ištrauką iš įstatymo.

### **Situacija ir užduotis I ir II grupėms:**

1. Susipažinkite su situacija;
2. Pritaikykite šiai situacijai įstatymą ir nuspręskite ar Rita gali būti donore savo sesei?
3. Koks pavojus gali iškilti Ritai ir kitiems vaikams šeimoje?

#### **PIRMA SITUACIJA**

Keturiolikmetė Rita mokosi internatinės mokyklos aštuntoje klasėje, o jos vyresnioji sesuo Eglė – devintokė, nors yra trejais metais vyresnė už Ritą. Eglė serga sunkia kraujo liga – leukemija, todėl keletą metų dėl blogos sveikatos praleido mokslus. Būdama silpna ji nuolat gyveno su tėvais ir, kai galėjo, lankė arti namų esančią vidurinę mokyklą. Dabar Eglės sveikata vėl pablogėjo. Po ilgo gulėjimo ligoninėje ir nuodugnių tyrimų gydytojai mano, kad geriausia išeitis būtų atlikti kaulo čiulpų transplantaciją, o tinkamiausiu donoru tiktų sesuo Rita. Tėvai iškart pritarė gydytojui.

### **Situacija ir užduotis III ir IV grupėms:**

1. Susipažinkite su pateikta situacija;
2. Pritaikykite šiai situacijai įstatymą ir nuspręskite ar moteris, pasiūliusi savo inkstą, taps donore?
3. Ar savo inkstą galėtų atiduoti Gedimino mama?

#### **ANTRA SITUACIJA**

Gediminas serga lėtiniu inkstų funkcijos nepakankamumu. Tris kartus per savaitę jis važiuoja į ligoninę, kurioje jam atliekama hemodializė – inkstų darbą atlieka specialus aparatas, kuris išvalo kraują. Jaunuolis jau seniai yra įrašytas į recipientų registrą ir laukia donoro. Praeitą savaitę į ligoninę atvyko nepažįstama keturiasdešimties metų moteris, teigianti, kad nori atiduoti vieną iš savo inkstų Gediminui.

Kai grupės atliks užduotį, paprašykite jas pristatyti.

**4. Pozicijos nustatymas ir argumentų paieška. (12 min.)** Prieš pradėdant metodą “užimk poziciją”, mokiniams paaiškinkite metodo taisykles:

**Instrukcija kaip mokiniai turėtų elgtis pozicijos nustatymo metu:**

- išklauskite teiginį ir atsižvelgdami į savo nuostatą šiuo klausimu, užimkite poziciją prie vieno iš užrašų “SUTINKU”, “NESUTINKU”, “ABEJOJU”;
- Mokytojui paklausus, būkite pasirengę argumentuoti paaiškinti kodėl pasirinkote vieną ar kitą poziciją;
- Nekalbėkite tarpusavyje, nesiginčykite ir nediskuokite dėl draugų išsakyto argumento;
- Bet kuriuo metu, nelaukus mokytojo atskiro pakvietimo, galite pereiti nuo vieno užrašo prie kito, tuo parodydami, kad pasikeitė jų nuomonė;

**A Pristatykite mokiniams pirmą teiginį:**

**“Didžiulis donorų trūkumas stabdo transplantaciją, todėl žmonės po mirties turėtų atiduoti savo organus, kad pratęstų kitų žmonių gyvenimą”.**

Pakvieskite mokinius atsistoti ir užimti poziciją prie vieno iš pakabintų užrašų: “SUTINKU”, “NESUTINKU”, “ABEJOJU”.

Pasirinkite vieną mokinį iš pozicijos “nesutinku” ir paklauskite kodėl jis pasirinko tokią poziciją. Tegų savo atsakymą paremia argumentais.

Tada prieikite prie mokinių, kurie pasirinko poziciją “abejoju” ir vėl paklauskite vieną mokinį kodėl jis abejoja? Išklauskite jo argumentus.

Prieikite prie mokinių grupės, kurie pasirinko poziciją “sutinku”. Paklauskite irgi vieną mokinį iš šios pozicijos.

Visų mokinių paklauskite ar, išgirdę savo draugų pasisakymus, jie nenorėtų pakeisti savo poziciją? Jeigu kuris pakeitė poziciją, būtinai pakalbinkite kodėl jis tai padarė? (Jeigu mokinių klasėje mažiau, jūs galite pakalbinti ne po vieną mokinį, o po keletą).

**B Pristatykite mokiniams antrą teiginį:**

**“ Jūsų artimam žmogui atsitiko nelaimė. Gydytojas pasakė jog jis mirs ir prašo atiduoti organus transplantacijai.” Ar pasikeitė jūsų pozicija šiuo atveju?**

Kai mokiniai užims pozicijas, būtinai pakalbinkite mokinius pakeitusius poziciją.

**C Pateikite mokiniams trečią teiginį:**

**“ Gydytojas jums siūlo tapti donoru ir po mirties atiduoti savo organus transplantacijai”.**

Pakvieskite mokinius dar kartą užimti poziciją ir vėl pakalbinkite mokinius vienaip ar kitaip pakeitusius savo poziciją. Padėkokite mokiniams už aktyvų savo pozicijos pareiškimą ir paprašykite atsisėsti.

**D. Argumentų apibendrinimas.** Mokinių argumentų apibendrinimui galite pateikti žinių iš Lietuvoje atlikto tyrimo.

**Ar žinai, kad viešoji Lietuvos nuomonė palanki donorystei?**

Transplantacijos ir donorystės klausimais Lietuvoje domisi žmogaus teisių centras. 1999 m. centro užsakymu “Vilmorus” atliko Lietuvos gyventojų sociologinę apklausą apie žmogaus audinių ir organų transplantaciją.

Tyrimo rezultatai parodė, jog 83,9 % respondentų pritaria organų transplantacijai. Nepritariantieji nurodydami priežastis minėjo: įmanomo piktnaudžiavimo donoryste galimybę, religines arba moralines priežastis, nepasitikėjimą medikų kvalifikacija.

Tyrimo duomenimis, 47, 6 % gyventojų nežinojo, kad Lietuvoje yra įstatymų, reguliuojančių audinių ir organų donorystę ir transplantaciją.

59, 9 % žmonių buvo linkę persodinti savo organus, tačiau tik savo artimiesiems ir būtent jiems palikti spręsti, ką daryti su jų audiniais ir organais po jų mirties.

48, 2 % respondentų sutiktų pasirašyti sutartį ir tapti donorais.

Žmogaus teisių žinios, 2001 Nr. 4p.10

**5. Donoro kortelė. (8 min.)** Trumpai supažindinkite su Sveikatos apsaugos ministro 2000 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 368 dėl asmens sutikimo ar nesutikimo, kad jo audiniai ir (ar) organai po jo mirties būtų panaudoti transplantacijai pareiškimo ir jo registravimo sveikatos priežiūros įstaigoje tvarkos patvirtinimo (Priedas Nr. 2). Atkreipkite mokinių dėmesį į tai, jog donorais jie gali tapti tik nuo 18 metų. Donorai bet kuriuo momentu gali persigalvoti ir atsisakyti savo sutikimo, paaiškinkite kaip veikia donorų duomenų bankas.

Išdalinkite donoro korteles ir aptarkite kaip ji pildoma.

**5. Pamokos aptarimas (5 min.)** Pamokos pabaigoje mokinių paklauskite:

- Kodėl Lietuvoje ir visame pasaulyje trūksta donorų?
- Ispanijoje parengti specialistai – “donorų ieškotojai” aktyviai ieško potencialių donorų ligoninėse. Kaip jūs manote, ar galėtų Lietuvoje panaudoti Ispanijos patirtį?

Kilus klausimams dėl donorų ar žmogaus mirties ir kritinės būklės registravimo reikia vadovautis priede pateiktomis ištraukomis iš įstatymų.

#### **PRIEDAS Nr. 1**

##### **LR ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS**

###### **ĮTATYMAS, 1994 m.**

6. Regeneruojančius audinius leidžiama imti iš nepilnamečių tik esant jų tėvų arba globėjų bei savivaldybės vaikų teisių apsaugos tarnybos raštiškiems sutikimams ir jeigu šie audiniai yra skirti transplantuoti donoro broliui ar seseriai.

7. Regeneruojančius audinius iš vyresnio kaip 14 metų nepilnamečio asmens leidžiama imti laikantis šio straipsnio 6 dalies reikalavimų ir tik gavus šio asmens raštišką sutikimą.

Kyla pavojus, kad šeima gali priimti sprendimą pavojingą vaikui. Pvz: labiau mylimas yra vienas iš vaikų, žiūrima tik jo poreikių.

##### **LR ŽMOGAUS AUDINIŲ IR ORGANŲ DONORYSTĖS IR TRANSPLANTACIJOS**

###### **ĮTATYMAS, 1994 m.**

1. Transplantacijai audiniai ir organai gali būti imami iš gyvo asmens tik recipiento terapijai ir kai nėra mirusio asmens tinkamo organo bei kitų alternatyvų.

2. Imti audinius bei organus iš gyvo veiksnus donoro leidžiama tik gavus jo raštišką sutikimą. Donoras turi teisę atšaukti savo sutikimą.

4. Imti audinius ar organus iš pilnamečio neveiksnus ar ribotai veiksnus donoro draudžiama.

5. Neregeneruojančias kūno dalis leidžiama imti tik iš genetiškai artimo donoro arba sutuoktinio.

#### **PRIEDAS NR. 2 Donorų kortelė**

##### **Į S A K Y M A S**

2000 m. rugpjūčio 2 d. Nr.435

Vilnius

dėl donoro kortelės ir asmens sutikimo, kad esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų paimti transplantacijai, formų tvirtinimo

Vykdydamas Lietuvos Respublikos žmogaus audinių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymo (Žin., 1996, Nr. 116-2696; 2000, Nr. 1-2) 6 ir 9 straipsnius,

1. T v i r t i n u:

1.1. Donoro kortelės formą (f Nr.034/a) (1 priedas);

1.2. Asmens sutikimo, kad esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų paimti transplantacijai, formą (f. Nr.139/a) (2 priedas).

2. Įsakymo vykdymo kontrolę pavedu viceministrei R.Vaitkienei.

SVEIKATOS APSAUGOS Ministras

Raimundas Alekna

---

PATVIRTINTA

Sveikatos apsaugos ministro

2000 m. rugpjūčio 2 d. įsakymu Nr. 435

1 priedas

Forma Nr. 034/a

DONORO KORTELĖ

Vidinė kortelės pusė

Paaiškinimai:

Identifikavimo kodas:

T - objekto priklausomybė tam tikrai duomenų bazei,

xxxxxxx - objekto eilės numeris.

Išorinė kortelės pusė

---

PATVIRTINTA

Sveikatos apsaugos ministro

2000 m. rugpjūčio 2 d. įsakymu Nr.435

2 priedas

Forma Nr.139/a

Asmens sutikimas, kad esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų

Paimti transplantacijai

Sveikatos priežiūros įstaiga

---

(kodas, pavadinimas, adresas)

---

---



Aš,

---

\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, asmens kodas)

---

\_\_\_\_\_

(gyvenamoji vieta)

gimimo data \_\_\_\_\_ ,

lytis \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

sutinku, kad mano \_\_\_\_\_ būtų panaudotas(-i) transplantacijai  
(įvardyti audinį ir (ar) organą)

---

\_\_\_\_\_ .

(nurodyti giminystės ryšį su recipientu (sutuoktinis, genetiškai artimas asmuo) bei recipiento pavardę, vardą ir asmens kodą)

Sutinku, kad šie duomenys apie mane būtų saugomi Žmogaus audinių ir organų donorų bei recipientų registre.

Esu informuotas, kad galiu atsisakyti šio sutikimo iki transplantacijos operacijos pradžios.

Pareiškiu, kad mano veiksnumas nėra apribotas ir šioje formoje nurodyti duomenys yra teisingi

---

\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė, parašas, data)

Asmens tapatybė patikrinta. Sutikimas pasirašytas mano akivaizdoje \_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_

(gydytojo vardas, pavardė, parašas ir spaudas)

Data \_\_\_\_\_

(metai, mėnuo, diena)

Informacija teikiama Nacionaliniame organų transplantacijos biure, Santariškių g. 2, Vilnius, tel./faks.  
(22) 79 60 96.

Įsigaliojo nuo 2000.07.08

### **PRIEDAS NR. 3**

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Į S A K Y M A S

2000 m. birželio 30 d. Nr.368

Vilnius

#### **DĖL ASMENS SUTIKIMO AR NESUTIKIMO, KAD JO AUDINIAI IR (AR) ORGANAI PO JO MIRTIES BŪTŲ PANAUDOTI TRANSPLANTACIJAI PAREIŠKIMO IR JO REGISTRAVIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE TVARKOS PATVIRTINIMO**

1. Kiekvienas veiksnius asmuo, ne jaunesnis kaip 18 metų, turi teisę kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantį bet kurios specialybės gydytoją dėl sutikimo ar nesutikimo, kad jo audiniai ir (ar) organai po jo mirties būtų panaudoti transplantacijai, pareiškimo (toliau vadinama atitinkamai sutikimu arba nesutikimu).

2.<...>

3. Gydytojas, į kurį kreipėsi asmuo, privalo pateikti sutikimo ar nesutikimo formą ir supažindinti su jos pildymo tvarka.

4. Gydytojas asmeniui, norinčiam pareikšti sutikimą ar nesutikimą, privalo:

4.1. paaiškinti, kokius duomenis apie save asmuo turi nurodyti;

4.2. paaiškinti galimus pasirinkimo variantus (sutikimo atveju);

4.3. informuoti, kad asmuo bet kada gali pakeisti savo nuomonę, įteikdamas bet kuriai sveikatos priežiūros įstaigai prašymą apie tai, kad jis atsisako duoto sutikimo ar nesutikimo, ir tokį prašymą pasirašydamas gydytojo akivaizdoje;

4.4. informuoti, per kiek laiko ir koku būdu jo sutikimas ar nesutikimas bus įregistruotas, ir sutikimo atveju asmeniui bus išduota Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyto pavyzdžio donoro kortelė.

5. Asmuo formą užpildo gydytojo akivaizdoje ir parašu patvirtina įrašytų duomenų tikrumą.

8. Gydytojas pasirašytą asmens sutikimo ar nesutikimo formą ar jo prašymą <...>, ne vėliau kaip per tris darbo dienas privalo pateikti sveikatos priežiūros įstaigos vadovui ar jo įgaliotam asmeniui.

10. Sutikimo ar nesutikimo formos ar asmens prašymas, <...> registruojami ir jų kopijos saugomos sveikatos priežiūros įstaigoje Raštvedybos taisyklių nustatyta tvarka.

11. Sveikatos priežiūros įstaigos vadovas ar jo įgaliotas asmuo privalo užtikrinti, kad sutikimo ar nesutikimo formos ir prašymo, kad asmuo atsisako duoto sutikimo ar nesutikimo, originalai ne vėliau

kaip kitą darbo dieną nuo užregistravimo įstaigoje dienos registruotu paštu arba per kurjerį būtų išsiųsti Nacionaliniam organų transplantacijos biurui.

12. Nacionalinis organų transplantacijos biuras, gavęs sutikimo ar nesutikimo formos originalus, užregistruoja ir sutikrina juose nurodytus duomenis su kitų valstybės registrų duomenimis. Jeigu pateikti duomenys teisingi, Nacionalinis organų transplantacijos biuras per 10 darbo dienų suteikia objektui (asmeniui, pareiškusiam sutikimą ar nesutikimą) kodą, įrašo registracijos duomenis į Žmogaus audinių ir organų donorų bei recipientų registro centrinę duomenų bazę ir asmeniui, pareiškusiam sutikimą ar nesutikimą, išsiunčia Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyto pavyzdžio donoro kortelę arba patvirtinimą, kad jo Nesutikimas įregistruotas Žmogaus audinių ir organų donorų bei recipientų registre.

#### **PRIEDAS NR. 4**

LIETUVOS RESPUBLIKOS

ŽMOGAUS MIRTIES REGISTRAVIMO IR KRITINIŲ BŪKLIŲ

ĮSTATYMAS

1997 m. kovo 25 d. Nr. VIII-157

Vilnius

Pirmasis skirsnis

<....>

Antrasis skirsnis

**KRITINIŲ BŪKLIŲ IR MIRTIES FAKTO NUSTATYMAS**

3 straipsnis. Kritinę būklę nustatantys asmenys

Kritinę būklę nustato:

- 1) sveikatos priežiūros specialistai;
- 2) farmacijos specialistai;

3) Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyto sąrašo profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojai, transporto priemonių vairuotojai mėgėjai, buvę kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalantys

suteikti jiems pirmąją pagalbą.

4 straipsnis. Teisė nustatyti mirties faktą

Mirties faktą nustato:

- 1) mirusį gydęs gydytojas;
- 2) gydytojas patologas;
- 3) gydytojas teisės medicinos ekspertas;
- 4) skubios nestacionarinės medicinos pagalbos įstaigų gydytojai ir slaugos specialistai;
- 5) gydytojų konsiliumas;
- 6) slaugos specialistas, tiesiogiai atlikęs mirusio asmens sveikatos priežiūrą nesant gydytojo.

#### **5 straipsnis. Mirties kriterijai**

1. Mirties faktas nustatomas negrįžtamai nutrūkus žmogaus kraujotakai ir kvėpavimui arba nustačius žmogaus smegenų mirtį.

2. Nutrūkusios kraujotakos ir kvėpavimo negrįžtamumo bei smegenų mirties nustatymo kriterijus tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.

#### **6 straipsnis. Mirties laikas**

Mirties laikas yra momentas, kai negrįžtamai nutrūksta žmogaus kraujotaka ir kvėpavimas arba nustatoma žmogaus smegenų mirtis.

#### **7 straipsnis. Smegenų mirties kriterijai**

Smegenų mirties faktas nustatomas pagrįstais tyrimo metodais įrodžius, jog visų žmogaus galvos smegenų struktūrų veikla yra negrįžtamai nutrūkusi, o žmogaus kraujotaka ir kvėpavimas išlieka tik palaikomi dirbtinių priemonių.

#### **8 straipsnis. Smegenų mirties fakto nustatymo sąlygos ir tvarka**

1. Smegenų mirties faktas nustatomas tik stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

2. Smegenų mirties faktą nustato konsiliumas iš ne mažiau kaip trijų gydytojų, tarp kurių turi būti neurologas arba neurochirurgas.

3. Nustatant smegenų mirties faktą neturi teisės dalyvauti chirurgai transplantologai ir kiti asmenys, dėl kokios nors priežasties suinteresuoti mirštančiojo organų bei audinių transplantavimu arba nors kiek su transplantavimu susiję.

#### **9 straipsnis. Smegenų mirties nustatymo pasekmės**

1. Nustačius smegenų mirties faktą, visos žmogui taikomos medicinos pagalbos priemonės nutraukiamos, jei mirusiojo organų bei audinių nenumatoma panaudoti transplantacijai.

2. Jei mirusiojo organus bei audinius numatoma panaudoti transplantacijai, jam leidžiama taikyti tik tas medicinos pagalbos priemones, kuriomis stengiamasi užtikrinti organų bei

audinių tinkamumą persodinti į kito žmogaus kūną.

<...>

Šis įstatymas įsigalioja nuo 1997 m. rugsėjo 1 d.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS ALGIRDAS BRAZAUSKAS

PRIEDAS NR. 5 Naudinga žinoti

#### **Organizacijos:**

- Nacionalinis organų transplantacijos biuras

*Transplantacijos operacijas atliekančios ligoninės:*

- Vilniaus universiteto ligoninė “Santariškių klinikos”
- Kauno medicinos universiteto klinikos

*Ligonių asociacijos:*

- [“Gyvastis”](#)

prezidentas Artūras Drakickas tel. (22) 624023 Mob. (8 284) 39900

Taikos 172-15, LT-2017 Vilnius [gyvastis@donoras.lt](mailto:gyvastis@donoras.lt)

- “Gyvasties” nefrologinių ligonių asociacijos Klaipėdos filialas  
pirmininkė Irina Tkačenko tel. (26) 215084, mob. (84) 48573

- “Atgaja” Šiaulių inkstų ligomis sergančiųjų draugija  
pirmininkė Danutė Račkauskienė mob. (85) 68038

- “Panevėžio inkstų fondas”

pirmininkė Gražina Dimšienė tel. (25) 582526, el. paštas: [PIF@mail.lt](mailto:PIF@mail.lt)

#### **Internetinės svetainės:**

<http://www.donoras.lt/>

<http://www.transplantacija.lt>

#### **Teisė gyventi. Teisė numirti?**

Pastaraisiais metais Lietuvoje vis aktyviau diskutuojama apie eutanaziją. 1998 m. Lietuvą sukretė žinia apie motiną, mirtina injekcija palengvinusią savo sūnaus kančias po sunkaus kūno nudegimo. Ji, vadovaujantis Lietuvos baudžiamuoju kodeksu, buvo patraukta baudžiamojon atsakomybėn už tyčinį žmogaus nužudymą sunkinančiomis aplinkybėmis. Vis dėlto, kilus diskusijoms, ar motina turėjo teisę įvykdyti paskutinę nepagydomai sergančio sūnaus valią, kategoriška teisininkų nuomonė ėmė keistis ir moteris buvo išteisinta, nes psichiatrai įrodė, kad sūnų jį numarino ištikta

afekto, t.y. nesuprasdama savo veiksmų esmės. Šis įvykis paskatino ne vieną diskusiją žiniasklaidoje ir visuomenėje, kurios tebesitęsia iki šiol ir parodo, jog būtina profesionali ir kvalifikuota gyvenimo pabaigos problemų analizė.

Todėl prieš pradėdant svarstyti etinius argumentus už ar prieš eutanaziją, svarbu išsiaiškinti pačią eutanazijos sąvoką ir kas skiria ją (ir ar apskritai skiria) nuo kitų gyvybės nutraukimo formų (žmogžudystės, mirties bausmės ar savižudybės). Taip pat svarbu atkreipti dėmesį į skirtingas pačios eutanazijos kategorijas - pasyviają ir aktyviają, laisvanorišką ir nelaisvanorišką eutanaziją.

Eutanazijos terminas kildinamas iš dviejų graikiškų žodžių - *eu* (geras, garbingas) ir *thanatos* (mirtis) - junginio, išvertus pažodžiui reiškiančio "ramią ir lengvą mirtį". Kaip tik šia prasme jį dar XVII a. pirmasis pavartojo filosofas Frensis Bekonas. Vis dėlto per keletą šimtmečių sąvokos reikšmė kito ir šiandieninėse diskusijose eutanazija suprantama ne kaip mirštančiojo slauga, bet kaip aktyvus ar pasyvus kenčiančiojo gyvybės nutraukimas.

Tenka pripažinti, jog diskusijos dėl eutanazijos moralinio priimtimumo sunkumai prasideda nuo pat mėginimo apibrėžti diskusijos objektą, t.y. pačią eutanazijos sąvoką. Jei pamėgintume surinkti visus per keletą dešimtmečių suformuluotus apibrėžimus, tikriausiai gautume kelių tomų veikalą. Tai, kaip mes apibrėžiame eutanaziją priklauso nuo mūsų moralinės pozicijos tos problemos atžvilgiu. Pavyzdžiui, už gyvybę kovojanti organizacija "Sajunga už gyvybę" (*Pro-Life Alliance*) siūlo apibrėžti eutanaziją kaip "bet kokią veiksmą ar susilaikymą nuo veiksmo, kuriuo siekiama nutraukti paciento gyvenimą, remiantis tuo, kad jos ar jo gyvenimas yra "nevertas gyventi" (*not worth living*)" ir sieja ją su nusikalstama Trečiojo Reicho eutanazijos programa. Tuo tarpu eutanazijos praktiką palaikanti liberali organizacija "Savanoriškos eutanazijos draugija" (*The Voluntary Euthanasia Society*) siūlo štai tokį apibrėžimą: "Eutanazija - gera mirtis, kurią atlieka gydytojas, suteikdamas ar suleidamas vaistų, kurių dėka pasiekama rami mirimo proceso pabaiga".

Vis dėlto norėdami konstruktyviai svarstyti šią problemą turėtume susitarti nors ir dėl sąlyginio kalbamojo objekto apibrėžimo. Šiame straipsnyje remiamasi "Taikomosios etikos enciklopedijoje" suformuluotu apibrėžimu: "Eutanazija – tai sąmoningas žmogaus gyvybės nutraukimas kiek įmanoma švelnesnėmis priemonėmis, atliekamas vien marinojamajam labui". Taigi, tam, kad mediko veiksmas (ar susilaikymas nuo veiksmo) būtų pavadintas eutanazija, būtini šie keturi elementai:

- jo intencija numarinti pacientą (t.y. sutrumpinti paciento gyvenimą);
- jo veikimas tik paciento interesų vardan;
- laukiamas veiksmo rezultatas - paciento mirtis;
- galutinis veiksmo rezultatas - paciento mirtis.

## **Savanoriška ir nesavanoriška eutanazija**

Skirtumas tarp savanoriškos (angl. *voluntary*) ir nesavanoriškos (angl. *nonvoluntary*) eutanazijos remiasi paciento sugebėjimu ar nesugebėjimu apsispręsti, jo kompetencija. Pačia bendriausia prasme „kompetencija“ reiškia gebėjimą atlikti vieną ar kitą užduotį. Sveikatos priežiūros kontekste, o taip pat diskusijos eutanazijos tema kontekste, kompetencija reiškia gebėjimą savarankiškai (autonomiškai, nepriklausomai) apsispręsti dėl savo sveikatos ar gyvybės. Kai pacientas yra kompetentingas, kalbame apie savanorišką, kai nekompetentingas - apie nesavanorišką eutanaziją.

Tam, kad paciento apsisprendimas būtų pilnavertis, jam turi būti suteikta visa reikalinga informacija apie jo ligą ir gydymo galimybes ir prognozes, o pacientas turi būti pajėgus tą informaciją suvokti, jam negali būti taikomos jokios prievartos priemonės. Eutanazija savanoriška vadinama tuomet, kai pacientas, disponuojantis visa jam reikalinga informacija, yra kompetentingas reikalauti eutanazijos, ją priimti ar jos atsisakyti.

Nesavanoriška eutanazija vadinama tuomet, kai pacientas negali pats apsispręsti, t.y. numarinamas nekompetentingas pacientas (pvz., sunkiai apsigimęs naujagimis, vegetacinėje būklėje esantis asmuo ar pan.). Sudėtinga nuspręsti, kurie nekompetentingais laikomi pacientai gali pareikšti

norą nutraukti savo gyvenimą (pvz., ar Alzheimerio liga sergantis žmogus galėtų prašyti eutanazijos?). Akivaizdu, kad žmonės esantys komoje ar naujagimiai vargu ar galėtų išreikšti tokį pageidavimą, tačiau nekompetentingumas gali būti priskiriamas ir kenčiantiems didžiulį skausmą arba sergantiems tam tikromis psichikos ligomis. Tad aiškių ir visiškai objektyvių kriterijų, leidžiančių nustatyti „kompetencijos“ buvimą ar nebuvimą nėra. Juk vien tas faktas, kad sergame ar kenčiame skausmą, verčia mus spręsti kiek kitaip, nei tai darytume kasdienėje, įprastoje situacijoje. Vis dėlto dažniausiai laikomasi nuostatos, kad apsisprendimas numirti reikalauja visiškos (pilnos) kompetencijos.

Paprastai manoma, jog priimtina tik savanoriška eutanazija, nes tik ji laikoma autonomiško žmogaus apsisprendimu numirti. Vis dėlto kai kurie kritikai laikosi nuostatos, jog turėtų būti pateisinama ir nesavanoriškoji, nes nesavanoriškos eutanazijos atmetimas gali būti suprantamas ne kaip nekompetentingų asmenų apsauga, o kaip jų diskriminacija. Jų manymu, pagarba individo autonomijai turėtų būti interpretuojama ne kaip galimybė pasinaudoti eutanazija, jei pacientas to nori, bet kaip galimybė ja nepasinaudoti, jei jis to nenori.

## Aktyvi ir pasyvi eutanazija

Aktyvios eutanazijos sąvoka suponuoja tam tikro veiksmo, kuris sukelia mirtį, atlikimą, pvz., mirtina injekcija. Pasyvi eutanazija, atvirkščiai, nurodo į pasyvią laikyseną, kuri tampa mirties priežastimi, pvz., chirurginės operacijos neatlikimas, antibiotikų neskyrimas, ar maitinimo nutraukimas.

Pasyvios eutanazijos atvejai dar vadinami gydymo netaikymo ar gydymo nutraukimo atvejais. Šis gyvybės nutraukimo būdas įteisintas daugelio valstybių, taip pat ir Lietuvos, įstatymuose (Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlygino įstatyme įtvirtinta teisė atsisakyti gydymo, o Lietuvos Respublikos Mirties registravimo ir kritinių būklių įstatyme įtvirtinta teisė pareikšti nesutikimą būti gaivinamam).

Aktyvios ir pasyvios eutanazijos skirtis svarbi tuo, kad pasyvioji eutanazija arba gydymo netaikymas iš esmės yra toleruojami ir palaikomi tiek visuomenės, tiek medikų. Tuo tarpu aktyvi eutanazijos forma vienareikšmiškai atmetama.

Iš pradžių atrodo nesunku apibrėžti, kuo skiriasi nužudymas ir leidimas numirti - žudymas susijęs su įsikišimu į vykstantį fiziologinį procesą ir jei jis neįvyktų, gyvybė nenutrūktų, o tuo atveju, jei leidžiama numirti, tokia intervencija neįvykdoma - gyvybė pasitraukia natūraliai. Tačiau praktikoje susiduriama su daugybe nevienareikšmiškų atvejų ir ši teorinė skirtis nėra tokia paprasta. Tarkime, mediko veiksmas, kuriuo jis atjungia kvėpavimą palaikantį aparatą, gali būti laikomas tiek leidimu numirti, juk paciento plaučiai ir taip natūraliai nebefunkcionuoja, tiek nužudymu - aktyviai nutraukiama gyvybiškai svarbi funkcija.

Svarbus ir moralinis šios problemos aspektas. Nors žudymas ar aktyvus gyvybės nutraukimas laikomi neabejotinai blogiu, moralinė patirtis dažnai paneigia šią nuostatą. Pasitaiko atveju, kai susidūrus su kito žmogaus skausmu, nužudymas laikomas humanišku ir etišku poelgiu. Taip pat vertėtų pastebėti, jog pasyvi eutanazija kartais tampa ne "švelnia ir lengva mirtimi", o atvirkščiai - siaubinga agonija.

Visuomenėje labai gajus stereotipas, jog "natūrali" mirtis yra rami, neskausminga ir lengvesnė už mediciniškai pratęsiama mirtį. Vis dėlto pacientas, atsisakęs, pvz., transplantacijos ar **dializės (prijungimas prie dirbtinio inksto?)**, gyvena, tačiau jį nuolatos pykina, krečia konvulsijos, jis nesugeba sutelkti dėmesio, o negydomos kvėpavimo takų ligos susiję su nuolatiniu kankinančiu dusuliu. Medikai šį sąrašą galėtų tęsti ir tęsti. Įstatymai, ginantys teisę "natūraliai", "gražiai ir ramiai" numirti, suteikia tik vienintelę galimybę - gydymo atsisakymą, kuris, kaip matome, anaipol negarantuoja „ramios mirties“.

Pastaruoju metu apskritai mėginama atsisakyti „pasyvios“ eutanazijos termino, kadangi jei ir įmanomas tam tikras žudymo ar leidimo numirti konceptualinis skirtumas, jis vis dėlto neišsprendžia

moralinių problemų. (Teoretikai, mėginantys pagrįsti, jog esminio moralinio skirtumo tarp pasyvios ir aktyvios eutanazijos formų nėra, pasitelkia vonioje skęstančio vaiko pavyzdį: stebėti, kaip vaikas sūkšta ir jo negelbėti yra taip pat nusikalstama, kaip ir jį nuskandinti).

### **Asistuojamoji savižudybė (*assisted suicide*)**

Pagrindinis skirtumas tarp aktyvios eutanazijos ir asistuojamosios savižudybės yra tas, kad pirmu atveju mirtiną injekciją pacientui sušvirksčia medikas, o antruoju - tai atlieka pats pacientas. Manantys, kad asistuojamoji savižudybė yra moralesnis gyvybės nutraukimo būdas nei aktyvi eutanazija, argumentuoja, jog aktyvios eutanazijos atveju gydytojas nužudo pacientą ir atsakomybė tenka jam, o asistuojamoji savižudybė leidžia pačiam pacientui nutraukti savo gyvybę ir tai esanti jo individualios valios išraiška. Vis dėlto abiem atvejais galutinis apsisprendimas priklauso nuo paciento, kuris, savo ruožtu, gali bet kada apsigalvoti.

## **Argumentai už eutanaziją**

### **Pagarba autonomijai ir gyvenimo kokybės problema**

Autonomijos argumentas stipriausiai pagrindžia savanorišką eutanaziją: teigiama, kad vienintelis dalykas, kurį žmogus gali absoliučiai kontroliuoti, yra jo gyvenimas. Šis argumentas remiasi dviem ginčytinomis prielaidomis. Pirmą, kad savo gyvybės nutraukimas yra priimtina ar nedraustina autonomijos išraiška ir, antra, kad asmeninio gyvenimo kontroliavimo samprata gali būti išplėsta iki mirties kontroliavimo. Šios prielaidos oponentų paprastai atremiamos teiginiu, kad savo gyvybės nutraukimas niekada arba bent jau ne visada yra priimtina autonomijos forma. Kitaip tariant, radikalūs oponentai remiasi besąlygiškos gyvybės vertės postulatu, o nuosaikesni nors ir sutinka, kad būtina paisyti autonomijos, tačiau gyvenimo kontrolė nėra absoliuti. Šie argumentai ir kontraargumentai nuolat kartojasi diskusijoje apie eutanaziją ar asistuojamąją savižudybę.

Vis dėlto tam, kad atsirastų ryšys tarp autonomiško sprendimo nutraukti gyvybę ir eutanazijos, būtina parodyti, jog individas gali įpareigoti kitą asmenį jam padėti. Tačiau ryšys tarp individo teisės nutraukti savo gyvybę ir teisės sulaukti kitų asmenų pagalbos tai teisei įgyvendinti, nėra visiškai akivaizdus.

Kita svarbi problema - tai subjektyvus gyvenimo kokybės vertinimo pobūdis. Iš tikrųjų gyvenimas, kuris vienam gali atrodyti pakenčiamas ir vertas jį gyventi, kitam atrodo nebepakeliamas. Jokių objektyvių kriterijų gyvenimo kokybei apibrėžti nėra. Toks požiūris pagrindžia nesikišimo ar netrukdyimo nutraukti savo gyvybę nuostatą, tačiau yra pernelyg silpnas tam, kad įpareigotą gydytoją įvykdyti eutanaziją. Juk tam, kad jo pagalba būtų savanoriška, neprievartinė, jis turėtų pripažinti, kad paciento gyvenimas iš tiesų nevertas jo kenčiamų kančių.

### **Gailestingumas, geradarystė ir utilitarizmas**

Be abejo, daugybė žmonių miršta kęsdami skausmą ir baimę. Todėl gailestingumas reikalauja palengvinti kito žmogaus kančią ar skausmą, jei kenčiantysis to pageidauja, jei tuo nepažeidžiami kiti moraliniai įsipareigojimai, skausmas ir kančia nėra tik laikini, o mirtis neišvengiama. Tuomet, kai nebelieka kitų priemonių skausmui numalšinti, eutanazija tampa vieninteliu geru (angl. *benevolent*) sprendimu. Gydytojais disponuoja priemonėmis, kurios garantuoja ramią ir neskausmingą mirtį, kuri priešingu atveju virstų siaubinga agonija. Taigi argumentuojama, kad gydytojais privalo atlikti eutanaziją, o ne stebėti skausmingą ir baisią paciento mirtį.

Geradarystės principas glaudžiai susijęs su utilitarizmo etika. Labai apibendrinant, utilitaristų požiūriu, kiekvienas veiksmas - net jei jis baigiasi mirtimi - yra pozityvus, jei jo pasekmės yra pozityvios. Paciento numarinimas gali prieštarauti visuomenėje egzistuojantiems tabu, tačiau jis bus teisingas, jei juo bus sustabdyta kančia ir pasiektas norimas tikslas - rami mirtis.

Geradarystės ar utilitarizmo argumentas stipriausias tuo atveju, kai mirtis (nesvarbu, ar ji ateis greitai, ar ne) yra neišvengiama ir nebelieka jokių kitų alternatyvų.



Jis gana įtaigus ir nekompetentingo paciento atveju. Vis dėlto nedaugelis šiuolaikinių utilitaristų sutiktų, kad eutanazija gali būti taikoma be aiškaus kompetentingo paciento sutikimo. Taip yra todėl, kad geradarystės principas dažniausiai neatsiejamas nuo pagarbos individo autonomijai.

### **Argumentai prieš eutanaziją**

#### **Gyvybės vertė**

Šis argumentas nėra pagrįstas besąlygiškos gyvybės vertės teigimu. Jis greičiau siekia sustabdyti perėjimą nuo savanoriškos prie nesavanoriškos eutanazijos, grindžiamų subjektyviu gyvenimo vertės supratimu, pateisinimo. Gyvybės vertingumo apologetai teigia, kad gyvybės vertė yra savaiminė ir nepriklauso nuo jos kokybės ar kiekybės, mat gyvybė esanti bet kokios patirties - tiek geros, tiek blogos - sąlyga. Ši diskusija apima ne tik gyvenimo kokybės kenčiant skausmą klausimą, bet ir nekompetentingų ar į komą patekusių asmenų gyvenimo kokybės problematiką. Eutanazijos šalininkai argumentuoja, jog esąs esminis skirtumas tarp biologinio ir biografinio gyvenimo. Jų manymu, žmogus miršta tuomet, kai netenka savimonės, sugebėjimo patirti ir vertinti savo egzistenciją. Oponentų manymu, tai tokių žmonių gyvenimo tragedija, dalis jų biografijos, o ne mirtis. Jie neneigia fakto, kad skirtingi žmonės skirtingai vertina tuos pačius dalykus, tačiau kelia klausimą, ar galima už nekompetentingą asmenį nuspręsti, ką jis vertina labiau. Jie kvestionuoja eutanazijos šalininkų prielaidą, jog esama tokio skausmo ir kančios, kurie negali būti numalšinti. Anot paliatyvinės slaugos specialistų, faktas, jog žmogus prašo atlikti jam eutanaziją, rodo tik tai, kad jis nėra tinkamai slaugomas ir prižiūrimas. Taip pat, jų manymu, tinkamai slaugomai pacientas nepraranda orumo, kurį jis praranda veikiau dėl netinkamai organizuotos sveikatos priežiūros sistemos ar netinkamų slaugytojų kaltės.

Gyvybės vertės pozicija iš tiesų stipri nesavanoriškos, tačiau silpna savanoriškos eutanazijos atveju.

#### **"Stataus šlaito" argumentas arba piktnaudžiavimo pavojus**

Šio argumento esmė ta, kad manoma, jog įteisinus vieną eutanazijos formą, ją būtinai seks ir kitos eutanazijos formos. Šis argumentas paprastai taikomas savanoriškai eutanazijai, kuri atvertų kelią nesąmoningų arba ir nesutinkančių su ja asmenų eutanazijai. Dažnai toks svarstymas iliustruojamas nacistinės Vokietijos rasinio valymo politika, kuomet buvo sterilizuojami sergantys paveldimomis ir psichinėmis ligomis ligoniai, marinami mirtini ligoniai ir apsigimę naujagimiai, o kartu ir "nešvariųjų" rasių atstovai. Šio argumento šalininkai baiminasi, kad, įteisinus eutanaziją šiandieniniame "sumaterialėjusiame" pasaulyje, kils ir nenorinčių mirti žmonių numarinimo pavojus, o taip pat, kad teisingo lėšų paskirstymo principas taps taupymo principu. Medikai, anot jų, tokiu būdu galėtų imti spręsti savo nekompetentingumo ir neprofesionalumo problemas. Paprastai šiam argumentui priešpastatomas faktas, jog visuomenėse, kuriose yra įteisinta viena eutanazijos forma, nekyla kitų formų įteisinimo ar praktikavimo ažiotažas. Taip pat ir nacių rasinio valymo politika, anot eutanazijos šalininkų, neturinti nieko bendra su eutanazija, mat neatitinkanti tų fundamentalių reikalavimų (pagarbos autonomija, gailėstingumo, geradarystės), kuriais grindžiama šiuolaikinė eutanazijos praktika. Kita vertus, nacių programa nebuvo inspiruota anksčiau įteisintos eutanazijos praktikos.

Vis dėlto šis "stataus šlaito" argumentas stiprus tuo, kad atskleidamas žmogiškosios prigimties silpnybes, parodo, jog įstatymų ir profesinių kodeksų liberalizavimas gali tapti potencialiai pavojingas. Kita vertus, jis iškelia iš tiesų rimtą problemą: galimų eutanazijos aukų ir tų, kurie ją savanoriškai pasirenka, teisių koliziją. Kyla klausimas, ar galima reikalauti, kad norintis mirti žmogus kęstų skausmą vardan to, kad kiti netaptų potencialiomis aukomis.

#### **Pabaiga**

Lietuvoje yra įteisintas tik gydymo netaikymas, o aktyvią eutanaziją ir savižudybę su pagalba įstatymai draudžia. Argumentai už ir prieš eutanaziją netyla iki šiol ir rodo, kad jog tokiuose

katalikiškuose kraštuose kaip Lietuva, eutanazijos problema ypatingai opi ir kontraversiška. Todėl labai svarbu išsiaiškinti ne tik šių argumentų pagrįstumą, bet ir pačią eutanazijos sąvoką bei jos taikymo ribas.

## **TEISĖ GYVENTI. TEISĖ NUMIRTI?**

Ketvirtoji pamoka. **TEISĖ GYVENTI. TEISĖ NUMIRTI?**

### **Po pamokos mokiniai:**

- susipažins su eutanazijos problema, pagrindinėmis sąvokomis, įstatyminiu reglamentavimu;
- suvoks, jog kartais susiduriama su tokiomis situacijomis (etinėmis dilemomis), kai tenka pasirinkti vieną iš dviejų svarbių vertybių: pagarbą gyvybei arba pagarbą asmens apsisprendimui;
- pamokoje ugdysis gebėjimus analizuoti situaciją, atskirti faktus nuo nuomonės, argumentuoti, padaryti sprendimą.

### **Šioje pamokoje naudojami metodai:**

- darbas grupėse. “Karuselė”;
- PRES metodas.

### **Sąvokos:**

Eutanazija, savanoriška/nesavanoriška eutanazija, aktyvi/pasyvi eutanazija, asistuojamoji savižudybė

### **Reikalingos priemonės:**

- dideli popieriaus lapai arba rašomoji lenta;
- spalvoti markeriai arba kreida;
- situacija ir ištraukos iš Baudžiamojo kodekso (priedas Nr. 1 – 2).

### **Prieš pamoką:**

- ant lentos arba ant didelio popieriaus lapo užrašykite sąvokas
- padarykite grupėms situacijos ir ištraukos iš įstatymo kopijas (Priedas Nr. 1 – 2)

### **Pamokos planas:**

1. Organizacinė dalis.
2. Ar įstatymas užtikrina teisę į gyvybę? Darbas su sąvokomis.
3. Atsisveikinimas su gyvenimu. Darbas grupėse. PRES metodas.
4. Pamokos apibendrinimas.

### **Pamokos eiga:**

1. **Organizacinė dalis.** (7 min.) Pamokos pradžioje pateikite mokiniams situaciją:

“Tai įvyko 1993 m. Nyderlanduose. Netty buvo fiziškai sveika. Jai 50 metų. Jos šeimą ištiko nelaimė. Vyresnysis sūnus nusižudė, o nepraėjus metams jaunesnysis sūnus mirė vėžiu. Moteris susirgo depresija, o vyras ją paliko. Likusi viena ji prarado norą gyventi. Gydytojai manė jog depresiją galima

išgydyti ir siūlė jai rimtai gydytis, bet ji kreipėsi į vieną gydytoją psichologą ir paprašė, kad šis padėtų jai numirti. Nepaėjęs ir dviem mėnesiams, gydytojas atėjo į savo pacientės namus ir atnešė jai kapsulę, kurios turinį pasiūlė supilti į jogurtą.

“Ji atsisėdo ant lovos ir paprašė įjungti magnetofoną, ir šis pradėjo groti Bacho fugą fleitai, skambėjusią jos sūnaus laidotuviuose. Ji paėmė stiklą ir, išgėrusi skystį, pasakė, kad buvo visai neblogai. Grojant muzikai, Netty pabučiavo sūnų nuotrauką, buvusią prie jos lovos. <...> Po septynių minučių, laikoma savo draugo, ji prarado sąmonę. Paskui užmigo. Jos širdis sustojo po pusės valandos” (D. Gailienė, Jie neturėjo mirti, V., 1998, psl.141)

Mokiniam pateikite klausimą: Kaip jūs manote, ar gydytojas, atnešęs nuodus, buvo patrauktas baudžiamojon atsakomybėn? Išklausykite mokinių atsakymus, tačiau neleiskite mokiniams diskutuoti. Pabaigoje galite mokiniams pasakyti, jog tuo metu eutanazija Nyderlanduose buvo draudžiama, todėl gydytojas buvo patrauktas baudžiamojon atsakomybėn.

Po šios užangos paskelbkite pamokos temą ir tikslus.

## 2. Ką reiškia žmogui gyvybė? Ar įstatymas užtikrina teisę į gyvybę? (10 min.)

### A. Teisė į gyvybę.

Trumpai mokiniams paaiškinkite, jog viena svarbiausių vertybių žmogui yra gyvybė. Jei nebūtų teisės į gyvybę, beprasmiškomis taptų ir kitos teisės. Mokiniam priminkite, jog žmogaus gyvybės teisė apsauga yra siejama su fizinio asmens gyvybės pradžia (22 moters nėštumo savaitė) ir pabaiga (kuomet pagal nustatytus kriterijus konstatuojama biologinė arba smegenų mirtis).

Priminkite, jog įstatymas negarantuoja pačios gyvybės, nes gyvybė ne visada susieta su teise: žmogus gali susirgti, žūti auto avarijoje ar mirti dėl kitų priežasčių. Tačiau įstatymas numato baudžiamąją atsakomybę už kėsimąsi į žmogaus gyvybę, nors yra išskirtinių atvejų, kai įstatymas nedraudžia atimti gyvybę: ginant asmenį nuo smurto, sutrukdant sulaikytam pabėgti bei malšinant riaušes ar sukilimą. Baudžiamasis įstatymas numato bausmę už pasikėsimą atimti kitam gyvybę, bet kai žmogus kėsina į savo gyvybę, yra tik smerkiamas visuomenės ir bažnyčios.

### B. Sąvokų aiškinimas

- **Eutanazija** – [gr. Euthanasia < eu – gerai + thanatos – mirtis] 1. lengva mirtis; mirties lengvinimas; 2. sąmoningas žmogaus gyvybės nutraukimas kiek įmanoma švelnesnėmis priemonėmis, atliekamas vien marinamojo labui.
- **Savanoriška eutanazija** – kai pacientas, disponuojantis visa jam reikalinga informacija, yra kompetentingas reikalauti eutanazijos, ją priimti ar jos atsisakyti.
- **Nesavanoriška eutanazija** – nekompetentingo (negalinčio apsispręsti) paciento numarinimas.
- **Pasyvi eutanazija** nurodo į pasyvią laikyseną, kuri tampa mirties priežastimi, pvz., chirurginės operacijos neatlikimas, antibiotikų neskyrimas, maitinimo nutraukimas. Anglakalbėje terpėje pasyvios ir aktyvios eutanazijos priešprieša dažnai įvardijama kaip priešprieša tarp “leidimo numirti” (*let die*) ir “nužudyti” (*kill*).
- **Aktyvios eutanazijos** sąvoka suponuoja tam tikro veiksmo, kuris sukelia mirtį, atlikimą, pvz., mirtina injekcija.

Suskirstykite mokinius į grupes po keturis. Paprašykite aptarti grupėse po vieną joms skirtą sąvoką ir užrašyti jos apibrėžimą. Darbui skirkite 3 – 4 min. Kai grupės pabaigs darbą, tegul pateikia savo siūlomus apibrėžimus. Kitos grupės gali papildyti.

## 3. Atsisveikinimas su gyvenimu. (20 min.) Darbas grupėse naudojant PRES metodą.

Pakvieskite mokinius susirinkti į grupes po tris. Visoms grupėms pateikite tą pačią situaciją, ištraukas iš įstatymo ir užduotis. Prieš pradėdami nagrinėti situaciją išaiškinkite užduotis.

### Užduotis grupėms:

1. **Susipažinimas su situacija.** Trumpai aptarkite kas įvyko? Kas šio įvykio dalyviai? Kokie faktai, jums atrodo, ypatingai svarbūs? Atskirkite faktus nuo nuomonės.
2. **Įstatymo nagrinėjimas.** Susipažinkite su pateiktų įstatymų ištraukomis (žr. Priedą Nr. 2) ir pagalvokite kokį įstatymo straipsnį galėtumėte taikyti šiam atvejui?
3. **Juridinės problemos formulavimas.** Aptarkite grupėse juridinę problemą ir suformuluokite klausimą kurį turėtų pateikti teismas. Į pateiktą klausimą turėtų būti atsakymas " taip" arba "ne"..(Mokiniams paaiškinkite kaip formuluoti klausimą: pvz. "Ar motinos veiksmai pažeidė įstatymą?" arba: " Ar motina, padėjusi savo sūnui numirti, nusizengė įstatymui?" )
4. **Argumentų formulavimas.** Aptarkite ir užrašykite juridinius, politinius moralinius argumentus į pateiktą lentelę. Kodėl jūs manote, kad motina padėjusi sūnui numirti yra kalta. Kitoje lentelės pusėje užrašykite argumentus, kodėl jūs manote jog motina – nekalta.

Taip. Kalta.	Ne. Nekalta
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

### SITUACIJA.

#### "Atsisveikinimas su gyvenimu"

Septynis mėnesius ligoninėje praleido motina slaugydama savo sūnų. Jam nudegė 35 procentai kūno. Labiausiai nukentėjo galva ir rankos. Jo būklė buvo sunki: nudegė kvėpavimo takai, išdegė akys, kakta, nosis, rankos. Jis ištvėrė daugybę operacijų, kraujo užkrėtimų, perrišimų su narkoze. Motina suprato, jog jis visam gyvenimui liks invalidas ir stengėsi išgelbėti tai, kas iš jo dar liko. Kai po dviejų mėnesių žaizdos pamažu ėmė gyti, motina ėmė ruošti sūnų tolesniam gydymui mikrochirurgijos skyriuje. Tačiau prasidėjo nauja infekcija. Jai nugalėti buvo išnaudoti paskutiniai organizmo rezervai. Temperatūrai atslūgus, žaizdos gijo labai pamažu. Mikrochirurgijos skyriuje buvo atliktos kelios operacijos, bet išsekęs organizmas neturėjo jėgų padėti gydytojams. Tik vaistai numalšindavo didžiulį skausmą, nusilpo raumenys, širdis plakė per greitai, ir ligonis alpavo. Motina stengėsi padėti kiek galėdama, tačiau jo jėgos silpo, nuotaika blogėjo, nebenorėjo matyti draugų ir artimųjų. Vakarais sūnus darydavosi neramus, blaškydavosi, nenorėjo gyventi. Jis prašė: "Padarykit man ką nors, o jei ne - aš nustosiu kvėpuoti ir numirsiu". Jis tapo viskam abejingas ir maldavo motinos tik vieno - užmigdyti. Motina apie tai bijojo ir galvoti. , nes tai būtų žmogžudystė, bet ji matė begalines sūnaus kančias, matė jog jo fizinė būklė buvo tokia, jog nei gyventi, nei pagyti nebuvo jokių vilčių.

Tą vakarą jis vėl maldavo motiną užmigdyti. Matydama sūnaus kančias, ji nerado atsakymo į savo klausimus: "Kodėl tiek kančių? Kam iš tiesų jis kankinasi? "

Tą vakarą motina suleido sūnui vaistų. Atsisveikindamas su gyvenimu sūnus pasakė: "Man nieko nebeskauda. Tik truputį širdis plaka. O dabar vis rečiau, vis rečiau...Dabar jau svaigsta galva... Ačiū... Mamyte aš tave labai myliu..."Užmigdžiusi sūnų motina bandė nusižudyti pati.

**A Situacijos aptarimas.** Grupėms skirkite griežtai apibrėžtą laiką ir reikalaukite jo laikytis. Kai grupės pabaigs darbą, aptarkite pirmą, antrą ir trečią užduotį. Į aptarimą įtraukite į aptarimą visas grupes. Tegu viena grupė paaiškina kas įvyko? Kas to įvykio dalyviai? Kita grupė tegu pristato faktus. Kokius faktus jie laiko svarbiausiais.

**B Bendrų argumentų užrašymas.** Metodas "karuselė". Ant dviejų didelių popieriaus lapų (galima pasinaudoti ir klasės lenta, tik ją padalinkite į dvi dalis), užrašykite mokinių parengtus argumentus. Ant pirmo lapo užrašykite argumentus, įrodančius, kad motina kalta. Kiekviena grupė tegu pateikia po vieną argumentą, vėliau po antrą ir trečią ir t.t. Ant kito popieriaus lapo užrašykite visus argumentus, jog motina nekalta. Kai argumentų sąrašas bus baigtas, argumentų neaptarkite. Tai turės padaryti mokiniai grupėse prieš priimdami sprendimą.

**C Sprendimo priėmimas.** Kai visi argumentai užrašyti ant didelių popieriaus lapų, arba lentoje, paprašykite grupėse aptarti užrašytus argumentus ir priimti sprendimą. Priimtą sprendimą grupės turės pristatyti garsiai ir paaiškinti kokiais motyvais remdamiesi priėmė vienokį ar kitokį sprendimą.

Kai išklausysite mokinių nuomonės, galite pasakyti, jog praėjus penkioms dienoms po šio įvykio motinai buvo iškelta baudžiamoji byla pagal Baudžiamojo kodekso 105 straipsnio "Tyčinis nužudymas sunkinančiomis aplinkybėmis." 13 punktą, kai pripažįstama, kad nukentėjęs buvo bejėgiškos būsenos. Tačiau motina teismo proceso metu buvo išteisinta.

5. **Pamokos apibendrinimas.** (8 min.) Mokiniais pateikite klausimus:

- 1) Kada netaikomas draudimas atimti gyvybę?
- 2) Kokias priemones numato Lietuvos įstatymai žmogaus gyvybės užtikrinimui?
- 3) Ar numatyta atsakomybė už savižudybę?
- 4) Ar Lietuvoje padėjimas nusižudyti sunkiai sergančiam ligoniui laikomas nusikaltimu?
- 5) Ar žino šalių, kuriose būtų įteisinta eutanazija?
- 6) Ar norėtų padiskutuoti apie galimybę įteisinti eutanaziją Lietuvoje?

#### **PRIEDAS NR. 1**

##### **LIETUVOS RESPUBLIKOS PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMAS**

1996 M. SPALIO 3 D. Nr. I – 1562 Vilnius

##### **8 straipsnis. Teisė atsisakyti gydymo**

1. Pacientas negali būti gydomas ar jam teikiama kokia kita sveikatos priežiūra ar slauga prieš jo valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymų nenustatyta kitaip. Jeigu yra galimybė, pacientui turi būti pasiūlytas kitas gydymas ar kitos sveikatos priežiūros paslaugos.
2. Nepilnametis pacientas turi būti informuotas apie gydymą ir, jeigu jis pagal savo amžių ir išsivystymo lygį gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę ir siūlomą gydymą (apie tai sprendžia gydantis gydytojas), nepilnametis negali būti gydomas prieš jo valią, jeigu Lietuvos Respublikos įstatymų nenustatyta kitaip. Gydytojas turi parinkti gydymo metodus, labiausiai atitinkančius nepilnamečio interesus.
3. Teikiant būtinąją (pirmąją ar skubiąją) medicinos pagalbą jeigu pacientas yra be sąmonės ar dėl kitos priežasties negalima sužinoti jo valios ir gresia rimtas pavojus jo sveikatai, tokia medicinos pagalba turi būti suteikta ir be paciento sutikimo.

#### **PRIEDAS Nr. 2**

## ***NUSIKALTIMAI ASMENS GYVYBEI, SVEIKATAI, LAISVEI IR ORUMUI***

### **104 straipsnis. Tyčinis nužudymas**

Tyčinis nužudymas – baudžiamas laisvės atėmimu nuo penkerių iki dvylikos metų.

### **105 straipsnis. Tyčinis nužudymas sunkinančiomis aplinkybėmis.**

Tyčinis nužudymas:

- 1) Savo motinos ar tėvo;
- 2) dviejų ar daugiau asmenų;
- 3) nėščios moters;
- 4) pavojingu daugelio žmonių gyvybei būdu;
- 5) itin žiauriai;
- 6) darant kitą sunkų nusikaltimą;
- 7) turint tikslą paslėpti kitą sunkų nusikaltimą;
- 8) dėl savanaudiškų paskatų;
- 9) dėl chuliganiškų paskatų;
- 10) ryšium su nukentėjusio vykdymu savo valstybinės ar pilietinės pareigos;
- 11) jeigu tai (išskyrus 106 ir 107 straipsnius) padarė itin pavojingas recidyvistas;
- 12) jeigu tai padarė asmuo, anksčiau nusikaltęs tyčiniu nužudymu, numatytu šio kodekso 104 ir 105 straipsniuose;
- 13) mažamečio asmens ar bejėgiškos būklės asmens-  
baudžiamas laisvės atėmimu nuo dešimties iki dvidešimties metų arba laisvės atėmimu iki gyvos galvos.

### **Jeigu įdomu:**

[www.euthanasia.com](http://www.euthanasia.com)

[www.euthanasia.org](http://www.euthanasia.org)

[www.finalexit.org](http://www.finalexit.org)

[http://www.minjust.nl:8080/a\\_beleid/fact/suicide.htm](http://www.minjust.nl:8080/a_beleid/fact/suicide.htm) (Olandijos Teisingumo ministerijos puslapis)

## **Penktoji pamoka. Debatai: AR ĮTEISINTI LIETUVOJE EUTANAZIJĄ?**

### **Po pamokos mokiniai:**

- gebės argumentuoti, daryti išvadas, išklausti kito nuomonę;
- gebės dirbti grupėje.
- išsiugdys kritinį mąstymą, domėjimąsi aktualiausiomis pasaulio visuomenės problemomis,

### ***Šioje pamokoje naudojami metodai***

- minčių lietus;
- debatai.

### **Reikalingos priemonės:**

- rašomoji lenta arba dideli popieriaus lapai;
- markeriai arba kreida.

### **Prieš pamoką:**

- paruoškite didelius popieriaus lapus arba lentą;
- Padarykite situacijos kopijas grupėms.

### ***Pamokos planas***

1. Organizacinė dalis.
2. Minčių lietus
3. Darbas mažose grupėse
4. Debatai (supaprastintas variantas)

## 5. Pamokos apibendrinimas.

### *Pamokos eiga*

1. **Organizacinė dalis.** (7 min.) Mokiniais trumpai priminkite pereitoje pamokoje aptartą situaciją apie motiną, padėjusią sūnui numirti. Suskirstykite mokinius į grupes po tris ir paprašykite grupelėse susipažinti su pateikta situacija ir aptarti kas įvyko. Tegu mokiniai palygina kuo ši situacija skiriasi nuo jau nagrinėtos situacijos?

#### **SITUACIJA**

43 metų Didžiosios Britanijos gyventoją Diana Pretty, dviejų suaugusių vaikų motina, serga sunkia nervų sistemos liga. Ji paralyžuota, maitinama per vamzdelį, bendrauja naudodamasi kompiuteriu, pritvirtintu prie jos vežimėlio. Medikų teigimu, jai liko apie 6 mėnesius. Anot Dianos vyro Briano, su kuriuo Dianą sieja 25 bendro gyvenimo metai, ji panaši “į kūdikį, jaučiantį ir mąstantį kaip suaugęs žmogus”. Ponia Pretty teigia, kad jos gyvenimo kokybė tokia menka, jog remdamasi pacientų teises reglamentuojančiais įstatymais ji turinti teisę gauti pagalbą numirti. Jos vyras sutinka padėti jai nusižudyti, tačiau už pagalbą savižudžiui Didžiojoje Britanijoje numatoma 14 metų laisvės atėmimo bausmė. Motinos norą pasitraukti iš gyvenimo remia ir jos vaikai – 24 metų duktė Clara ir 22 metų sūnus Brianas. Jie mano, ją esant psichiškai ir emociškai stabilia asmenybe, aiškiai suvokiančia savo pasirinkimą, tačiau negalinčia nutraukti savo kančių dėl visiško fizinio nepajėgumo.

Kadangi sunki fizinė būklė neleidžia jai pačiai nutraukti savo gyvenimo, Diana kreipėsi į Didžiosios Britanijos teismus, o galiausiai ir į Europos Žmogaus teisių teismą, prašydama nepatraukti baudžiamojon atsakomybėn jos vyro, padėsiančio jai nusižudyti.

Ponios Pretty advokatai ieškinį pagrindė 4 Europos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos straipsniais – “Teisė į gyvybę” (2 str.), “Teisė į privataus ir šeimos gyvenimo gerbimą” (8 str.), “Minties, sąžinės ir religijos laisvė” (9 str.) ir “Diskriminacijos uždraudimas” (14 str.)

Aptarkite situaciją ir trumpai pakomentuokite įstatymus (priedas Nr. 1;2;3.)

2. **Ar mūsų šalyje reikėtų įteisinti eutanaziją?** Minčių lietus (8 min.)

Pasiruoškite užrašyti visus mokinių pateiktus argumentus. Jeigu rašysite pateiktus argumentus lentoje, tai lentą padalinkite į dvi dalis ir argumentus surašykite atskirai. Jei naudosite didelius popieriaus lapus, tai jų reikės dviejų. Ant vieno iš jų rašykite argumentus: “manau, kad reikia įteisinti”, o ant kito – “manau, kad nereikia įteisinti”.

<b>Manau, kad taip. Reikia įteisinti</b> (Teigiančioji pusė)	<b>Manau, kad ne. Įteisinti nereikia</b> (Neigiančioji pusė)

Naudodami metodą minčių lietus, paprašykite išsakyti visas mintis kokios ateina į galvą. Neleiskite kritikuoti savo draugų pasiūlymų, jūs taip pat susilaikykite nuo vertinimo ir bet kokios kritikos. Nekeiskite mokinių pasiūlymų, nes tai sustabdytų minčių lietu. Stenkitės užrašyti visus

pasiūlymus, ir nuolat raginkite visus išsakyti mintis tol, kol nebeliks jokių idėjų. Kuo daugiau idėjų bus pasiūlyta, tuo geriau.

**3. Pasirengimas debatams.** (13 min.) Suskirstykite mokinius į šešias grupes po tris, o vieną grupelę iš trijų ar penkių mokinių palikite teisėjais (atsižvelkite į mokinių skaičių).

Paaiškinkite mokiniams, kad debatai vyks pagal vieną modelį. Mokytojo nurodymu, grupės turės pasirinkti po vieną teiginį iš teigiančios arba neigiančios pusės rengtis debatams.

#### **Užduotis grupėms:**

- 1. Pasirinkite teiginį** (Kiekvienai grupei nurodykite iš kurios teiginių pusės turės pasirinkti kokį nors teiginį).
  - I grupė – teigiančioji. Ji renkasi vieną teiginį iš teigiančios pusės: “taip įteisinti”.
  - II grupė – neigiančioji. Ji renkasi vieną teiginį iš neigiančiosios pusės: “ne – neįteisinti”
  - III grupė – teigiančioji. Ji renkasi vieną teiginį iš teigiančios pusės: “taip įteisinti”.
  - IV grupė – neigiančioji. Ji renkasi vieną teiginį iš neigiančiosios pusės: “ne – neįteisinti”.
  - V grupė – teigiančioji - renkasi vieną teiginį iš teigiančios pusės: “taip įteisinti”.
  - VI grupė – neigiančioji - renkasi vieną teiginį iš neigiančiosios pusės: “ne – neįteisinti”.
- 2. Užrašykite kuo daugiau argumentų pasirinktam teiginiui pagrįsti;**
- 3. Sugalvokite pavyzdį iš gyvenimo ir tuo patvirtinkite, kad jūsų grupės pateikti argumentai yra teisingi;**
- 4. Padarykite išvadą teiginiui, kurį jūs pasirinkote, patvirtinti.**

Mokiniams priminkite, kad grupės nuomonę turės pristatyti vienas iš grupės narių, todėl kiekviena grupė turi išsirinkti kalbėtoją. Kalbėtojui skiriama ne daugiau kaip dvi minutės.

Instrukcija teisėjų grupei:

- Vienas iš jūsų turės griežtai sekti laiką ir rankos pirštais rodyti kiek minučių dar liko kalbėtojui; ( 2 – 1)
- Pasibaigus laikui jūs galite leisti tik užbaigti pradėtą sakinį. Kai kalbėtojas pasisakys, jūs turite jam padėkoti;
- Nekritikuokite, nieko neklauskite. Jūs negalite skatinti kalbėti, net tuo atveju, kai kalbėtojas neišnaudojo jam skirto laiko;
- Pasižymėkite kurių grupių kalbėtojai kalbėjo įtikinamiausiai. Pasibaigus debatams, galėsite apie tai pakalbėti. .

#### **Debatų vedimo tvarka.**

##### **Pirmosios grupės kalbėtojas:**

- Pasisveikina su teisėjais.
- Pristato pasirinktą teiginį. (Mes manome, kad...)
- Išsako grupėje aptartus argumentus pasirinktam teiginiui pagrįsti;
- Pateikia pavyzdį iš gyvenimo ir tuo patvirtina, jog grupės sugalvoti argumentai yra teisingi;
- Pateikia išvadą, kuri patvirtina pasirinktą teiginį.

##### **Visos kitos grupės:**

- Pasisveikina su teisėjais.



- Argumentuotai paneigia prieš juos kalbėjusiųjų teiginį ir pateikia savo teiginį;
- Išsako grupėje aptartus argumentus pasirinktam teiginiui pagrįsti;
- Pateikia pavyzdį iš gyvenimo ir tuo įtvirtina parengtus argumentus;
- Pateikia išvadą pasirinktam teiginiui pagrįsti.

3. **Debatai.** (12 min. Kiekvienai grupei po 2 min.) Teisėjus pasodinkite priekyje, kad jie gerai matytų grupes, o grupės jaustų pagarbą teisėjams. Teisėjai prižiūrės debatų vedimo tvarką ir fiksuos laiką. Kai kalbėtojai pristatys paskutinius teiginius, paprašykite teisėjus įvertinti grupių pasirengimą ir kalbėtojų sugebėjimą pateikti argumentus ir kontrargumentus.

4. **Apibendrinimas.** (5 min.)

Mokinių galite paklausti:

- Kaip pasikeistų gyvenimas, jeigu eutanazija būtų įteisinta įstatymu?
- Jei žmogus turi teisę į gyvybę, jis turi teisę pasirinkti ir mirtį. Ar šis teiginys, jūsų manymu, teisingas?
- Ar norėtumėte jog Lietuvoje būtų įteisinta eutanazija įstatymu?

Pabaigai galite pateikti žinių apie bandymus įteisinti eutanaziją kitose šalyse ir eutanazijos įteisinimą Nyderlanduose (žr. priedą Nr. 4)

#### **PRIEDAS NR. 1**

##### **LR Konstitucija, 1992**

19 straipsnis

Žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas

#### **PRIEDAS Nr.2**

##### **Visuotinė žmogaus teisių deklaracija, 1948**

Kiekvienas žmogus turi teisę į gyvybę, laisvę ir asmens neliečiamybę.

#### **PRIEDAS NR. 3**

##### **Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija 1950 m.**

I SKYRIUS. TEISĖS IR LAISVĖS

##### **2 straipsnis. Teisė į gyvybę**

1. Kiekvieno asmens teisę į gyvybę saugo įstatymas. Negalima tyčia atimti niekieno gyvybės, nebent yra vykdomas teismo nuosprendis dėl nusikaltimo, už kurį tokią bausmę nustato įstatymas.
2. Gyvybės atėmimas nėra laikomas šio straipsnio pažeidimu, jeigu tai padaroma nepanaudojant daugiau jėgos negu neišvengiamai būtina:
  - a) ginant kiekvieną asmenį nuo neteisėto smurto;
  - b) <...>

##### **8 straipsnis. Teisė į privataus ir šeimos gyvenimo gerbimą**

1. Kiekvienas turi teisę į tai, kad būtų gerbiamas jo privatus ir šeimos gyvenimas, būsto neliečiamybė ir susirašinėjimo slaptumas.
2. Valstybės institucijos neturi teisės apriboti naudojimosi šiomis teisėmis, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus ir kai tai būtina demokratinėje visuomenėje valstybės saugumo, visuomenės apsaugos ar šalies ekonominės gerovės interesams siekiant užkirsti kelią viešosios tvarkos pažeidimams ar nusikaltimams, taip pat būtina žmonių sveikatai ar moralei arba kitų asmenų teisėms ir laisvėms apsaugoti.

##### **9 straipsnis. Minties, sąžinės ir religijos laisvė**

1. Kiekvienas turi teisę į minties, sąžinės ir religijos laisvę; ši teisė apima laisvę keisti savo religiją ar tikėjimą, taip pat laisvę išpažinti ir skelbti savo religiją ar tikėjimą tiek vienam, tiek kartu su kitais, viešai ar privačiai, laikant pamaldas, atliekant apeigas, praktikuojant tikėjimą ar mokant jo.

2. Laisvė skelbti savo religiją ar tikėjimą gali būti apribojama tik tiek, kiek yra nustatęs įstatymas, ir tik kai tai būtina demokratinėje visuomenėje jos apsaugos interesams, viešajai tvarkai, žmonių sveikatai ar moralei arba kitų asmenų teisėms ir laisvėms apsaugoti.

#### **14 straipsnis. Diskriminacijos uždraudimas**

Naudojimasis šioje Konvencijoje pripažintomis teisėmis ir laisvėmis yra užtikrinamas be jokios diskriminacijos dėl asmens lyties, rasės, odos spalvos, kalbos, religijos, politinių ar kitokių pažiūrų, tautinės ar socialinės kilmės, priklausymo tautinei mažumai, nuosavybės, gimimo ar kitais pagrindais.

#### **PRIEDAS NR. 4**

##### **Tai įdomu**

- Savanoriška aktyvi eutanazija ir asistuojamoji savižudybė šiuo metu įteisinta Olandijoje, Belgijoje, kai kuriuose Šveicarijos regionuose bei JAV Oregono valstijoje.
- Per metus eutanazijos Olandijoje prašo apie 9 tūkstančius žmonių, tačiau ji atliekama tik maždaug kas trečiam.
- Per metus Olandijoje pasitaiko apie 400 savižudybės su pagalba atvejų (apytikriai 0,3 procento visų mirčių) - kai medikas arba pataria, kaip nutraukti gyvybę, arba išrašo (suteikia) reikiamų vaistų.
- Apytikriai 2 procentus visų mirčių (3200 atvejų) per metus Olandijoje sudaro savanoriškos aktyvios eutanazijos atvejai.
- Australijos šiaurinėje teritorijoje buvo nutarta įteisinti eutanaziją, tačiau federalinė valdžia priimtą įstatymą atmetė.
- Nors Vokietijoje neigiamai žiūrima į eutanaziją, tačiau įstatymas nedraudžia padėti žmogui lengvai numirti, jeigu jis to nori. 1980 m. įsikūrė privati draugija, nusprendusi padėti draugams lengvai numirti. Tačiau 1991 m. buvo atskleista, jog šioje organizacijoje dirbo nusikaltėlių grupė. Jie pelnydavosi iš žmonių mirties, parduodami kalio cianidą ir dažnai įtikinėdavo į depresiją puolusius žmones pasirinkti mirtį.
- Svarbiausi reikalavimai, kurių privaloma laikytis eutanazijos ar asistuojamosios savižudybės atveju Olandijoje:
  - gydytojas turi būti tikras, jog paciento apsisprendimas mirti yra laisvanoriškas ir gerai apgalvotas;
  - gydytojas turi būti tikras, jog paciento kančia nesibaigianti ir nepakeliama;
  - gydytojas privalo informuoti pacientą apie jo būklę ir perspektyvas;
  - gydytojas ir pacientas turi būti tikri, jog nėra kitos priimtinos išeities;
  - gydytojas privalo pasikonsultuoti su kitu nešališku gydytoju;
  - gydytojas privalo padėti pacientui numirti tinkamai mediciniškai prižiūrint.

## PACIENTO TEISĖ SKŪSTIS IR Į ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMĄ

Pagarba žmogaus teisėms, jų apsauga yra svarbus valstybės brandos požymis. Pacientų teisės, tarpe bendrų žmogaus teisių, ypatingos tuo, kad pacientas neretai būna lengviau pažeidžiamas, tuo momentu silpnesnis žmogus. Todėl jo apsaugą įtvirtina specialūs įstatymai. 1996 m. Lietuva buvo viena pirmųjų Rytų ir Vidurio Europoje, kuri priėmė *Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą*. 2001 m. įsigaliojo naujas Civilinis kodeksas, kuris taip pat reglamentuoja ir pacientų teises. Šiais dviem teisiniais dokumentais remiantis mūsų valstybėje nagrinėjamos žalos sveikatai atlyginimo bylos. Lietuva yra įsipareigojusi užtikrinti paciento teises ir tarptautiniame lygmenyje – 2002 metais mūsų šalis prisijungė prie *Europos žmogaus teisių ir bioetikos konvencijos*. Tuo tarpu Vakarų Europoje, Jungtinėse Amerikos Valstijose pacientų teisės teismuose ginamos jau seniai. Pirmoji tokia byla Anglijoje buvo svarstoma 1329 m. Okulistas gydęs akies susirgimą žolėmis, o vėliau ligojis šia akimi apakęs. Teismas išteisinęs daktarą, remdamasis tuo, kad gydytojo veiksmai nebuvo tyčiniai. Europos Sąjungoje, net apie 30 procentų visų teisės aktų yra skirta sveikatos teisei plačiąja prasme. Europos Žmogaus teisių teismas Strasbūre gina įvairius pacientų teisių aspektus, remdamasis Europos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija.

Gydymo įstaigoje pacientui yra teikiama paslauga, todėl visai natūralu, kad gavus nekokybišką paslaugą, esant teisių pažeidimui, yra kelias išsiaiškinti ir susitarti, kelias skūstis, išieškoti žalos atlyginimą. Tačiau Lietuvoje gana retai bandoma spręsti konfliktą, dar rečiau pacientų teisės ginamos teismuose. Tai galėtų turėti keletą priežasčių.

- Pirmiausia reikėtų pastebėti, kad mūsų šalies gyventojai ne visuomet gerai žino savo, kaip pacientų, teisių bei būdų joms apginti. Geriau suvokiamas teisės į kvalifikuotą sveikatos priežiūrą pažeidimas, kai įvyksta nelaimė, padaroma akivaizdi žala sveikatai dėl nekokybiško gydytojo darbo. Tuo tarpu teisės į privatų asmens gyvenimą, į informuoto asmens sutikimą, pasirinkimo laisvę, dalyvavimą mokymo procese ir medicinos bandymuose gynimas dažnai lieka tik įstatymo puslapiuose.
- Antroji priežastis galėtų būti visuomenėje dažni stereotipai, jog Lietuvoje sunku laimėti tokios rūšies bylą, kuri neretam atrodo ilga, varginanti ir brangi. Iš tiesų mūsų šalyje būta mažai bylų dėl pacientų teisių pažeidimo ir žalos sveikatai atlyginimo. Sukasi uždaras ratas: pacientai nesikreipia į teismą, nes nemato konkrečių sėkmingų pavyzdžių, kurie neįmanomi be aktyvaus savo teisių gynimo.
- Be to, žmonės dažnai nesijaučia saugūs ir nenori pyktis su medikais, tikėdami, kad vėliau jie gali sulaukti grįžtamosios priešiškos reakcijos ir likti be medicininės pagalbos. Dalis pacientų pasibaigus gydymui, nors ir nukentėję, nenori prisiminti skriaudų, ypač tuomet, kai konfliktas neturėjo konkrečių pasekmių sveikatai.
- Galiausiai, pagal dabar galiojančius Lietuvoje įstatymus sunku prisiteisti didesnę sumą už sveikatai padarytą žalą, jei neįrodoma moralinė žala. Pavyzdžiui, jei medicininės paslaugas sukėlusias žalą ir paslaugas atitaisiusias ją kompensavo valstybė, o pacientas buvo darbingas, jam bus atlyginta tik už papildomai atliktas mokamas procedūras ir moralinę žalą, kurią reikės įrodyti.

### ***Konfliktų priežastys***

Nagrinėjant pacientų teisių pažeidimus galima išskirti keletą priežasčių grupių vedančių į konfliktus, sąlygojančių skirtingą atsakomybę ir kartu skirtingus konfliktų sprendimo būdus. Dažni yra žmonių skundai susiję su sveikatos priežiūros įstaigų *darbuotojų neprofesionalumu*. Pacientai teigia, kad gydytojas ar slaugos darbuotojas nekokybiškai atliko savo pareigas ir teikiant medicininės paslaugas buvo padaryta žala sveikatai. Šiuo atveju pažeidžiama teisė į kvalifikuotą sveikatos priežiūrą. Pavyzdžiu galėtų būti klaidinga diagnozė, netinkamas gydymas, nuskausminimo netaikymas, kilusios komplikacijos.

- Antroji konfliktų grupė kyla dėl *prasto sveikatos priežiūros organizavimo ir vadybos*. Šiais atvejais dažniausiai pažeidžiamos teisės į nemokamą ar būtinąją sveikatos priežiūrą, ligojinės, poliklinikos ar gydytojo pasirinkimą. Viena opiausių problemų būna neteisėtos rinkliavos ir mokėjimai, dar kitaip vadinami kyšininkavimu. Čia taip pat tiktų atvejai, kai ligojinėje nėra informacijos apie teikiamas paslaugas ar įstaiga neteikia paslaugų, kurias privalėtų teikti, paslaugos sunkiai prieinamos dėl didelių eilių, gausių formalumų, eiliškumo nesilaikymo prie gydytojo kabinetų.

•Trečiai grupei priskirtume problemas kylančias dėl *profesinės etikos pažeidimų*. Šiandien tai tampa nereta konfliktų priežastimi, nes pacientai vis daugiau susipažįsta su savo teisėmis. Pacientai skundžiasi sveikatos priežiūros specialistų abejingumu, šurkštumu, piktnaudžiavimu pareigomis. Pavyzdžiui, gydytojas atskleisdamas informaciją apie paciento sveikatą, pažeidžia jo teisę į privatų asmens gyvenimą ir konfidencialumą. Arba atliekami moksliniai tyrimai be žmogaus sutikimo ir biomedicininio tyrimų etikos komiteto leidimo. Pasitaiko atveju, kad net prašomi gydytojai nesako ligoniui apie jo diagnozę, gydymą ar prognozę.

•Konfliktai gali kilti, net tuomet, kai gydytojai nepriekaištingai atliko savo pareigas ir siekė geriausio rezultato. Tai *etinės dilemos* dėl ribotų medicininių galimybių, skirtingų pacientų ir medikų pasaulėžiūrų. Tarkime, brangų gydymą gali gauti tik vienas pacientas, gydytojas taiko jį tam, kurio geresnė sveikatos prognozė. Savaime aišku, antrasis ligonis lieka nusivylęs ir nepatenkintas. Arba vyksta operacija, kurios metu kyla pavojus gyvybei ir reikalingas kraujo perpylimas. Tačiau pacientas yra Jehovos liudininkas ir atsisako bet kurio svetimo audinio panaudojimo operacijos metu. Kaip turėtų pasielgti gydytojas nepažeisdamas teisės atsisakyti gydymo, tačiau siekdamas išgelbėti asmens gyvybę?

### ***Konfliktų sprendimo būdai***

Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę skųstis. Pirmiausia reikėtų pabandyti pasikalbėti apie kilusius sunkumus su gydančiu gydytoju, slaugos darbuotoju, kurio veiksmais nepatenkintas klientas. Galima savo nuomone išsakyti skyriaus vadovui. Tačiau nepavykus išsiaiškinti, pacientas turi galimybę kreiptis į ligoninės ar poliklinikos vadovą ar jo įgaliotą kitą administracijos darbuotoją. Konfliktus dėl netinkamos vadybos ir neprofesionalumo sprendžia lokalus įstaigos auditas. Etinės dilemas ir profesinės etikos pažeidimus nagrinėja sveikatos priežiūros įstaigos etikos komisija. Jei sprendimo būdas netenkina nukentėjusiojo, šis turėtų kreiptis į ligoninės, poliklinikos steigėją, t.y. savivaldybę ar apskritį, ir skundas nagrinėjamas aukštesniame lygyje. Vėliau skundas gali būti įteiktas pagal kompetenciją: Valstybinei ligonių kasai, Valstybinei medicininio audito inspekcijai, Lietuvos bioetikos komitetui. Lietuvoje pacientas turi teisę tiesiogiai kreiptis į teismą, dėl jų teisių, numatytų Konstitucijoje ar kituose įstatymuose pažeidimo.

### ***Žala sveikatai***

Padaryta žala sveikatai suprantama, kaip žala atsiradusi dėl tyrimo ar gydymo, dėl medicininės aparatūros gedimų, dėl pjūvio ar procedūros, kurie sukėlė nepagrįstus ilgalaikius negalavimus. Žmogus taip pat turi teisę gauti atlyginimą už moralinę (neturtinę) žalą, jei teikiant medicininę paslaugą buvo pažeistos jo teisės. Čia pavyzdžiu galėtų būti byla Lietuvoje, kuomet buvo paskleista informacija apie žmogaus užsikrėtimą ŽIV, apsunkinusios jo gyvenimą. Šią bylą pralaimėjo žiniasklaidos priemonė, pažeidusi paciento teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą.

Žala sveikatai nelaikoma tokios gydymo pasekmės, kai specialistas vadovavosi visuotiniais medicinos principais ir nelaimės nebuvo galima išvengti taikant kitą gydymo būdą. Savaime aišku, kad neįskaičiuojama žala sveikatai, kuri atsiranda dėl paties paciento neatsargumo ar tyčinių veiksmų. Pavyzdžiui, ligonis neklausė gydytojo nurodymo ir po sunkios operacijos pradėjo vaikščioti diena anksčiau.

### ***Žalos sveikatai atlyginimas***

Pacientas gali nukentėti, net gydytojui ir slaugos darbuotojui elgiantis pagal visas savo profesijos nuostatas. Tarkime, gydytojas pasirinko vieną iš dviejų gydymo galimybių, tačiau pacientas nepasveiko, liga komplikavosi. *Gydytojo veiksmai buvo teisėti*, bet pacientas žalą patyrė. Tokiu atveju žalos dydis paciento sveikatai nustatomas pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą. Sveikatos apsaugos ministerijos sudaryta komisija turėtų įvertinti nuostolius, kuriuos žmogus patiria ryšium su sveikatos atstatymu bei moralinę žalą. Tačiau pati sveikata, pagal Lietuvos įstatymus, nėra turtas ir jos sumažėjimas ar netekimas neturi piniginės išraiškos. Jei pacientas dėl gydytojo kaltės tampa alergišku, o gydymas tam nėra būtinas, darbingumas lieka toks pat, tai pati žala sveikatai nebus kompensuojama t.y. tokiu atveju būtų kompensuojamos tik gydymosi išlaidos, jei pacientas tokių

turėtų. Kompensacija pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą turėtų būti sumokama iš sveikatos priežiūros įstaigų privalomo civilinės atsakomybės draudimo lėšų. Tačiau Lietuvoje dar neveikia tokia minėtame įstatyme numatyta gydymo įstaigų draudiminė sistema, todėl šis žalos atlyginimo mechanizmas irgi neveikia.

-Prašymą dėl gydytojo teisėtais veiksmais padarytos žalos atlyginimo pacientas ar jo atstovas turi pateikti komisijai ne vėliau kaip praėjus vieneriems metams nuo to momento, kai žmogus sužinojo apie jam padarytą žalą, o nuo įvykio, dėl kurio atsirado žala, praėjo mažiau kaip treji metai. Šis prašymas išnagrinėjamas per tris mėnesius, sprendimas atsiunčiamas pacientui paštu. Komisijos sprendimai gali būti skundžiami Sveikatos apsaugos ministerijai ir teismui

Jei pacientas nukenčia dėl *gydytojo kaltų veiksmų*, padaryta žala atlyginama Civilinio kodekso nustatyta tvarka iš sveikatos priežiūros įstaigos lėšų. Pirmiausiai atsakomybė tenka ligoninei ar poliklinikai, o ne asmeniškai gydytojui, o pastarasis atsako tik atgręžtinio vykdymo (regreso) tvarka.

## Šeštoji pamoka: PACIENTO TEISĖ SKŪSTIS IR Į ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMĄ

### Po pamokos mokiniai:

- žinos, kad pacientas, už nekokybiškos paslaugos suteikimą, esant teisių pažeidimui, gali skųstis ir ieškoti žalos atlyginimo;
- gebės nustatyti problemą ir žinos problemos sprendimo kelius;
- žinos, kad be teismo yra ir kiti būdai ginti savo teises.

### Šioje pamokoje naudojami metodai:

- minčių lietus;
- darbas grupėse;
- derybos

### Sąvokos skirtos šiai pamokai:

Pacientų sveikatai padarytos žalos įvertinimo komisija

### Reikalingos priemonės:

- situacija;
- ištraukos iš įstatymų;
- dideli popieriaus lapai arba rašomoji lenta;
- markeriai arba kreida.

### Prieš pamoką:

- padaryti 6 situacijos kopijas;
- padaryti 6 įstatymų kopijas.
- Instrukcija derybininkams.

### Pamokos planas:

1. Organizacinė dalis.
2. Kur kreiptis iškilus konfliktui?
3. Pasirengimas deryboms. Situacijos nagrinėjimas grupėse.
4. Derybos su gydančiu gydytoju
5. Pamokos apibendrinimas.

### Pamokos eiga

**1. Organizacinė dalis. (5 min.)** Pristatykite pamokos temą ir tikslus. Trumpai paaiškinkite, kad pacientų teises įtvirtina įstatymai, o kai pacientui suteikiamos nekokybiškos paslaugos už mediko aplaidžius veiksmus yra galimybė išieškoti kompensaciją.

Paaiškinkite sąvoką pacientų sveikatai padarytos žalos įvertinimo komisija. Šios komisijos tikslas – konstatuoti pacientų sveikatai padarytą žalą ir nustatyti kompensacijos dydį. Komisijos formavimą ir veiklą reglamentuoja Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtinti nuostatai.

### **2 Kur kreiptis iškilus konfliktui? (15 min.)**

**A** Paklauskite mokinių: **Ar pacientai gina savo teises?**

- Ar esate turėję konfliktą su gydytoju ar slaugos darbuotoju?
- Ar iškilus konfliktui pasinaudojote teise skųstis?
- Ar šia teise yra pasinaudojusi jūsų šeima?
- Gal žinote tokį atveją savo giminaičių tarpe?
- Gal girdėjote, kad kaimynas būtų apskundęs savo gydytoją?

**B** Daugiausia į pirmuosius klausimus mokiniai atsako neigiamai. Todėl galime pateikti sekantį klausimą: **Kodėl dažniausiai pacientai niekur nesikreipia? Mokinių atsakymus rašykite** Naudodami metodą minčių lietus, mokinių atsakymus užrašykite lentoje, ar ant didelio popieriaus lapo. Mokiniai gali paminėti:

- Pacientai ne visada žino savo teises ir būdus joms ginti
- nenori prisiminti skriaudų
- nenori pyktis su medikais, nes reikės jų pagalbos
- sunku laimėti teisme bylą
- reikia pinigų teismo išlaidoms
- pacientai mažai žino pavyzdžių apie sėkmingus teismo procesus
- sunku įrodyti moralinę žalą.

**C Kur galėtų kreiptis pacientas kilus konfliktui su gydytoju ar slaugos darbuotoju.** Į klausimą kodėl pacientai nesikreipia dėl žalos sveikatai atlyginimo, mokiniai dažnai vieną iš priežasčių nurodo, jog pacientai nežino kur kreiptis. Toliau naudodami metodą minčių lietus, užrašykite kur galėtų kreiptis pacientai.

Galimi mokinių pasiūlymai: (parašyti iš lankstuko kur galima)

- išsiaiškinti su gydytoju ar slaugos darbuotoju;
- kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos administraciją;
- savivaldybę;
- LR Sveikatos ministeriją;
- audito inspekciją;
- Nevyriausybinės organizacijas;
- Apylinkės teismą.
- Parašyti skundą pacientų sveikatai padarytos žalos įvertinimo komisijai;
- Teritorines liginių kasas

Mokiniams pasiūlykite sudėlioti institucijas nuo žemiausios iki aukščiausios.

### **3. Pasirengimas deryboms. (10 min.) Situacijos nagrinėjimas. Problemos nustatymas.**

#### **SITUACIJA**

Dvylikos metų Laimonui, operuojant apendicitą, buvo perpjauta kirkšnies vena. Į operacinę buvo iškviestas kitas chirurgas ir traumatologas. Berniukui teko perpilti didelį kiekį kraujo. Po keturias valandas trukusios operacijos Laimonas tris paras praleido reanimacijos skyriuje.

Po operacijos buvo aiškinamasi dėl kokių priežasčių taip atsitiko. Nustatyta jog chirurgas turi problemų dėl alkoholio.

Išskaičiuokite mokinius pirmais – trečiais. Pirmieji – pacientai, antrieji gydytojai, tretieji stebėtojai. Suskirstyti mokinius į tris grupes. Pacientai, gydytojai, stebėtojai

#### **Užduotis pacientams:**

1. Susipažinkite su situacija;
2. Nustatykite problemą;
3. Apgalvokite galimus šios problemos sprendimo būdus derybose su gydytoju.

#### **Užduotis gydytojams:**

1. Susipažinkite su situacija;
2. Aptarkite problemą;
3. Apsvarstykite galimus šios problemos sprendimo būdus derybose su pacientu.

### **Užduotis stebėtojams:**

1. Aptarkite situaciją
2. Numatykite galimus problemos sprendimo būdus derybų metu.
3. Derybų metu negalite padėti nė vienai pusei. Po derybų turėsite papasakoti kaip vyko derybos, kokį sprendimą priėmė abi pusės.

Kai grupės bus pasirengusios, susodinkite grupelėmis po tris: gydytojas, pacientas, stebėtojas ir pradėkite derybas.

### **Instrukcija derybininkams:**

- Visų derybų metu, atidžiai išklausykite vienas kito. Neleiskite pykčiui trukdyti ieškoti teisingo abiem pusėm sprendimo;
- Tikslai išsiaiškinkite problemą ir būkite pasiruošę susitarti.
- Pažiūrėkite į problemą iš kito asmens pozicijos. (gydytojas iš paciento, o pacientas iš gydytojo pozicijos).
- Kiekviena pusė išsakykite ko siekiate.
- Kiekviena pusė galite pasiūlyti 2 – 3 problemos sprendimo būdus
- Aptarkite kiekvieno sprendimo teigiamus ir neigiamus padarinius.
- Išrinkite vieną sprendimo būdą ir išanalizuokite. Pagalvokite ką duos šis sprendimas abiem pusėm.
- Įforminkite derybas raštu. Numatykite kas gali atsitikti, jei viena kuri pusė nesilaikys derybų susitarimo.

**4. Derybos. (10 min.)** Tai normali diskusija tarp dviejų konfliktuojančių žmonių, kol jų problema neperaugo į problemą, kuri atsidurs teisme.

Po derybų tegu stebėtojai pristato derybų rezultatus.

**5. Pamokos aptarimas. (5 min.)** Jeigu kam nors nepavyko susitarti galite pasiūlyti pacientams toliau ginti savo teises. Mokinių paklauskite:

- Kokios konfliktų priežastys?
- Ar galiojantys įstatymai gina pacientų teises?
- Kaip jūs manote, ar tikrai būtų galima konfliktą spręsti nuo susitarimo su gydytoju ar slaugos darbuotoju?

## **PAPIPILDOMA MEDŽIAGA**

### **PRIEDAS NR. 1**

#### **LR PACIENTŲ TEISIŲ IR ŽALOS SVEIKATAI ATLYGINIMO ĮSTATYMAS, 1996 m.**

##### **9 straipsnis. Teisė skųstis**

1. Nepatenkintas sveikatos priežiūra pacientas turi teisę kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigos administracijos darbuotoją, atsakingą už sveikatos priežiūrą šioje įstaigoje.

Administracijos darbuotojas per penkias darbo dienas privalo atsakyti į paciento kreipimąsi.

2. Pacientas turi teisę apskusti sveikatos priežiūros įstaigų veiklą Sveikatos apsaugos ministerijai, kitoms kontroliuojančioms institucijoms, teismui.

##### **14 straipsnis. Pacientams padarytos žalos samprata**

1. Šiame įstatyme pacientams padaryta žala – tai žala, kuri:
  - 1) atsirado kaip paciento gydymo ar medicininio tyrimo pasekmė;
  - 2) atsirado dėl infekcijos ar uždegimo, siejamų su pacientų tyrimu ar gydymu;
  - 3) atsirado dėl diagnostinės procedūros ar pjūvio, jeigu tai nepagrįstai sukelia ilgalaikius sveikatos sutrikimus;
  - 4) atsirado dėl medicinos aparatūros konstrukcinių trūkumų ar sugedus medicinos aparatūrai, ar pan.
2. Visuotinai pripažintais medicinos praktikos ir mokslo principais ar standartais pagrįsto gydymo pasekmės, kurių negalima buvo išvengti kitu lygiaverčiu efektyviu gydymo metodu, šiame įstatyme nėra traktuojama kaip pacientui padaryta žala.
3. Žala padaryta pacientams gydytojo ar slaugos darbuotojo kaltais veiksmais, atlyginama

Civilinio Kodekso nustatyta tvarka.

### **15 straipsnis. Žalos atlyginimas**

1. Gydytojo ar slaugos darbuotojo teisėtais veiksmais padarytos žalos pacientui dydį nustato komisija.
2. Jeigu pacientų sveikatai padaryta žala padidėjo dėl pacientų tyčios ar jų didelio neatsargumo, kompensacija turi būti mokama tik už žalą, kuriai neturėjo įtakos šios aplinkybės.
3. Pacientų sveikatai padarytos žalos dydžio nustatymo ir kompensavimo tvarką nustato šis ir kiti Lietuvos Respublikos įstatymai, teisės aktai.

### **18 straipsnis. Kompensacijos pacientui išmokėjimas**

1. Kompensacija už pacientui padarytą žalą yra išmokama iš Valstybinės ligonių kasos Asmens sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės už žalą, padarytą pacientams, draudimo fondo lėšų, jeigu pacientui buvo padaryta žala sveikatos priežiūros įstaigoje, sudariusioje draudimo sutartį pagal šio įstatymo reikalavimus su Valstybine ligonių kasa. Kompensacijos išmokamos komisijos sprendimu pagal vyriausybės patvirtintą tvarką ir dydžius, bet ne daugiau kaip 15 minimalių mėnesinių algų <...>

## **PRIEDAS NR. 2**

### **CIVILINIS KODEKSAS**

#### **5.285 straipsnis. Žalos atlyginimas fizinio asmens, kuriam nėra suėję keturiolika metų, sveikatos sužalojimo atveju**

1. jeigu fizinis asmuo, kuriam nėra suėję keturiolikos metų ir kuris neturi savarankiškų pajamų, suluošintas arba kitaip sužalota jo sveikata, tai atsakingas už žalą asmuo privalo atlyginti išlaidas, susijusias su nukentėjusio asmens sveikatos sužalojimu, ir neturtinę žalą jam žalą.
2. Kai nukentėjusiam asmeniui sueina keturiolika metų, atsakingas už žalą asmuo taip pat privalo atlyginti jam žalą susijusią su nedarbingumo netekimu ar sumažėjimu, atsižvelgiant į iki sužalojimo nepilnamečio turėtus sugebėjimus, jo tėvų bei žalą padariusio asmens turtinę padėtį ir kitas bylai turinčias reikšmės aplinkybes.
3. Jeigu fizinis asmuo, kuriam nėra suėję keturiolikos metų, sveikatos sužalojimo metu turėjo savarankiškų pajamų, tai jam turi būti atlyginama tokio dydžio žala, kiek savarankiškų pajamų jis prarado dėl šio sužalojimo.

#### **Naudinga žinoti**

##### **Teisių pažeidimo atveju, pacientas gali kreiptis**

- Į sveikatos priežiūros administraciją . Į Jūsų skundą privalo atsakyti per 5 dienas;
- Lietuvos Respublikos Sveikatos ministeriją adresu: Vilnius, g. 33, LT – 2001, tel. 8 52 2661400, elektroninis paštas: kanceliarija @ sam.lt;
- Į valstybinę medicininio audito inspekciją: Šiltnamio g. 2, Vilnius, tel. 8- 52 2169934;
- Į Valstybinę ir teritorines ligonių kasas;
- Nevyriausybines organizacijas. Apie jas ieškokite: [www.nisc.lt](http://www.nisc.lt);
- Į apylinkės teismą.



## ORGANIZACIJOS

### **LR Sveikatos ministerija**

Vilniaus g. 33, LT-2001 Vilnius, tel. (370) 2661400, [kanceliarija@sam.lt](mailto:kanceliarija@sam.lt)

### **Lietuvos sveikatos informacijos centras**

Kalvarijų 153, LT-2042 Vilnius, tel./fax 2773302, 2773301, [Lsic@lsic.lt](mailto:Lsic@lsic.lt)

### **Valstybinę medicininio audito inspekcija**

Šiltnamio g. 29, LT-2043 Vilnius, tel./fax. (370) 2169934

### **Valstybinė ligonių kasa**

Gerosios vilties g. 1A, LT-2009 Vilnius, tel. 2113972, [www.vlk.lt](http://www.vlk.lt)

### **Lietuvos bioetikos komitetas**

Vilniaus 33, LT-2001 Vilnius 2124565 224565, [Lbek@sam.lt](mailto:Lbek@sam.lt)

### **Nevyriausybinų organizacijų informacijos ir paramos centras**

A. Jakšto g. 9-309, LT-2001 Vilnius, tel./fax (370) 2126045, el.paštas info@nisc.lt [www.nisc.lt](http://www.nisc.lt)

### **Nacionalinis organų transplantacijos biuras**

Santariškių g. 2 Vilnius, tel./faks.: (370) 2 79 60 96, [www.notb.lt](http://www.notb.lt)

### **Ligonių asociacijos:**

#### ➤ **“Gyvastis”**

Taikos 172-15, LT-2017 Vilnius

tel. 2624023, (8 684) 39900 [gyvastis@donoras.lt](mailto:gyvastis@donoras.lt)

#### ➤ “Gyvasties” nefrologinių ligonių asociacijos Klaipėdos filialas

tel. 215084, (8 684) 48573

#### ➤ “Atgaja” Šiaulių inkstų ligomis sergančiųjų draugija

tel. (8 685) 68038

#### ➤ “Panevėžio inkstų fondas”

tel. 582526, el. paštas: [PIF@mail.lt](mailto:PIF@mail.lt)

### **LIMSA (Lietuvos Medicinos Studentų Asociacija)**

M.K.Čiurlionio 21, 2009 Vilnius, tel. +370 7 713563, el.paštas [limsa@post.com](mailto:limsa@post.com)

### **Lietuvos nacionalinė vartotojų federacija**

(koordinuoja Sveikatos priežiūros paslaugų vartotojų koalicijos veiklą)

Vilniaus g. 16-12, 2001, Vilnius **Tel. 8-5 261 59 29**

### **Nacionalinė vartotojų teisių apsaugos taryba (NVTAT)**

Vilniaus g. 25, 2600. tel: 168-5 262 67 51

## ĮSTATYMAI

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija, 1992
2. Lietuvos Respublikos Paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas 1996
3. Lietuvos Respublikos Civilinis Kodeksas, 2000.
4. Lietuvos Respublikos Baudžiamas Kodeksas, 2000
5. Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas, 1995
6. Lietuvos Respublikos mirties registravimo ir kritinių būklių įstatymas, 1997
7. Lietuvos Respublikos žmogaus audinių ir organų donorystės bei transplantacijos įstatymas, 1996
8. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl asmens sveikatos paslapties kriterijų, 1999
9. Visuotinė Žmogaus teisių deklaracija, 1948
10. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių konvencija, 1950
11. Pasaulinė Gydytojų Asociacijos Ženevos deklaracija, 1948
12. Tarptautinis Ekonominių, Socialinių ir Kultūrinių teisių paktas, 1966
13. Pacientų teisių deklaracija, 1994
14. Liubljanos pacientų teisių Chartija, 1996
15. Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija), 1996

## SVARBIAUSIŲ TERMINŲ ŽODYNĖLIS

### D

**Donoras** – (lot. *dono* – dovanuju), žmogus, kurio audinių ir(ar) organų paimama transplantacijai jam esant gyvam arba po jo mirties.

### E

**Eutanazija** – [ gr. *Euthanasia* ,eu –gerai + *thanatos* – mirtis]: 1. Lengva mirtis; mirties lengvinimas, 2. Sąmoningas žmogaus gyvybės nutraukimas kiek įmanoma švelnesnėmis priemonėmis, atliekamas vien marinamojo labui.

**Savanoriška eutanazija** – kai pacientas, disponuojantis visa jam reikalinga informacija, yra kompetentingas reikalauti eutanazijos, ją priimti ar jos atsisakyti.

**Nesavanoriška eutanazija** – nekompetentingo (negalinčio apsispręsti) paciento numarinimas.

**Pasyvi eutanazija** nurodo į pasyvią laikyseną, kuri tampa mirties priežastimi, pvz., chirurginės operacijos neatlikimas, antibiotikų neskyrimas, maitinimo nutraukimas. Anglakalbėje terpėje pasyvios ir aktyvios eutanazijos priešprieša dažnai įvardijama kaip priešprieša tarp “leidimo numirti” (*let die*) ir “nužudyti” (*kill*).

**Aktyvios eutanazijos** sąvoka suponuoja tam tikro veiksmo, kuris sukelia mirtį, atlikimą, pvz., mirtina injekcija.

### G

**Gaivinimas** - medicinos pagalbos priemonės, kuriomis siekiama atnaujinti sutrikusius arba išnykusius kvėpavimą, kraujotaką, galvos smegenų veiklą ir kitas gyvybiškai svarbias žmogaus organizmo funkcijas gyvybei pavojingų būklių atvejais.

**Gydytojas** - asmuo, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę verstis medicinos praktika.

### I

**Imunologija** – mokslas apie imuninę sistemą, kuri saugo organizmą nuo svetimos genetinės medžiagos: virusų, mikrobu, parazitų, persodintų svetimų audinių, ląstelių, baltymų.

**Identiški dvyniai** – žmonės išsivystę iš to paties apvaisinto kiaušinėlio, jų genų visuma, kraujo grupė, lytis vienoda.

### K

**Kritinės būklės** - žmogaus gyvybei pavojingos būklės, pasižyminčios kritiniu kvėpavimo, kraujotakos, galvos smegenų veiklos bei kitų organizmo funkcijų lygiu ir kurioms esant reikia imtis gaivinimo bei kitų medicinos pagalbos priemonių stengiantis išsaugoti žmogaus gyvybę.

*Konfidencialus – slaptas, neskelbtinas.*

*Asmens sveikatos paslapties konfidencialumas* – tai sveikatos priežiūros darbuotojų pareiga be pacientų ar jų atstovų sutikimo neatskleisti informacijos apie paciento sveikatos būklę, diagnozę, prognozę, gydymą ir kitus asmeninio pobūdžio faktus, kuriuos sveikatos priežiūros darbuotojai sužinojo atlikdami profesines ar darbo pareigas.

## I

**Intervencija** – įsikišamas į ką nors; darymas kam nors įtakos norint pasiekti kokį nors tikslą;

*Medicininė intervencija* – tai bet kokie tyrimai, gydymas ar kita veikla, turinti prevencijos, diagnostikos, terapijos ar reabilitacijos tikslų, ir kuri atliekama gydytojo ar kito medicinos darbuotojo.

## M

**Mirtis** - negrįžtama žmogaus organizmo, kaip visumos, žūtis.

## N

**Neveiknumas** – fizinio asmens negalėjimas savo veiksmais įgyvendinti civilines teises ir sukurti sau civilines pareigas, kuris nustatomas remiantis teisiniais ir medicininiais kriterijais:

**Medicininis neveiknumas** – negalėjimas suprasti ir valdyti savo veiksmų dėl psichinės veiklos sutrikimo, silpnaprotystės, piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis.

**Teisinis neveiknumas** – iki 15 metų neveiknumas, 15-18 metų – ribotas veiknumas

## P

*Paciento dokumentai* - ligos istorija ir kiti dokumentai, kuriuose fiksuojama paciento sveikatos būklė, jam taikomos sveikatos priežiūros rūšys ir metodai.

*Pacientas* - asmuo, kuris naudojasi asmens sveikatos priežiūra nepriklausomai nuo to, ar jis sveikas, ar ligonis.

*Pacientas nepilnametis* - pacientas iki 18 metų. Savo teises gaunant sveikatos priežiūrą, įgyvendina pats arba per savo atstovus.

*Paciento atstovas* - įstatyminis atstovas (tėvai, tėviai, globėjai, rūpintojai) ar atstovas pagal pavedimą. Atstovą pagal pavedimą pasirenka pacientas. Atstovo pagal pavedimą įgaliojimų įforminimas turi būti atliktas Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

**Privatumas** – žmogaus galimybė turėti savo buvimo vietą, savo reikalus, savo gyvenimą, neprieinamą pašaliniam.

## R

**Recipientas** – (lot. *recipere* – paimiti), žmogus, kuriam gydymo tikslu persodinami audiniai ir(ar) organai.

**Regeneruojantis audinys** - gyvo žmogaus audinys, kuris, jį sužeidus ar dalį jo paėmus, savaime atsinaujina.

## S

**Smegenų mirtis** - negrįžtama visų galvos smegenų struktūrų veiklos baigtis, nors kai kurie žmogaus organai bei organų sistemos dar veikia.

**Sveikatos priežiūra** – tai bet kokios paslaugos medicinos srityje, slaugos srityje, teikiamos medicinos darbuotojų sveikatos priežiūros įstaigose.

**Sveikatos priežiūros įstaiga** – 1) tai bet kuri sveikatos įstaiga, kaip antai ligoninė, slaugos namai, gimdymo namai, senelių ir neįgaliųjų namai. 2) tai - įstaigos, įmonės, organizacijos, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka akredituotos teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos.

**Slaugos darbuotojas** - asmuo, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę verstis slaugos praktika.

## T

**Transplantacija** (lot. *trans* – priešdėlis, reiškiantis dalies perkėlimą į kitą vietą + *plantatis* – augalų sodinimas).

1. audinių, organų perkėlimas į kitą to paties organizmo vietą, į kitą tos pačios arba kitos rūšies organizmą.
2. audinių ir(ar) organų paėmimas ir persodinimas į kito žmogaus kūną gydymo tikslu.

## Ž

**Žala** – *asmeniui ar organizacijai priklausančių gėrybių sumažinimas arba sunaikinimas. Žala asmeniui: jis suluošinamas arba kitaip sužalojama jo sveikata, ir dėl to sumažėja jo darbo užmokestis, arba jis jo netenka, atsiranda su slaugymu ir gydymu susijusių išlaidų;*

**Turtinė žala** - tai dėl sveikatos sužalojimo atsiradusios išlaidos;

**Neturtinė žala** – dėl sveikatos sužalojimo patirtas fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas

**Pacientų sveikatai padarytos žalos įvertinimo komisija**- prie Sveikatos apsaugos ministerijos veikianti institucija, kurios tikslas – konstatuoti pacientų sveikatai padarytą žalą ir nustatyti kompensacijos dydį. Komisijos formavimą ir veiklą reglamentuoja Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtinti nuostatai.

## LITERATŪRA

1. Bioetikos draugija, Piliетinių Inicijatyvų Centras. Pacientų teisės Lietuvoje: situacijos analize ir visuomenės aktyvinimas. Vilnius 2002
2. Garmus A. Teismo medicina. Vilnius 2000
3. Rogers, A., de Bousingen D.D. Bioetika Europoje. Vilnius 2001
4. Zeleckienė D., Birmontienė T. Apie pacientų teises Lietuvoje. Vilnius 1997

5. De Cruz, P. Comparative Healthcare Law. London 2001
6. Den Exter, A. P. Health Care Law- making in Central and Eastern Europe. Antwerp 2002

.