



LIETUVOS BIOETIKOS KOMITETAS

Bludžetinė įstaiga, Algirdo g. 31, 03219 Vilnius, tel. (8 5) 212 4565,
faks. (8 5) 260 8640, el. p. lbek@bioetika.sam.lt, http://bioetika.sam.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188710595

Lietuvos Respublikos Seimo
Sveikatos reikalų komitetui

2018-02-28 Nr. 2-75
| 2017-11-22 Nr. 111-S-27

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMOGAUS MIRTIES NUSTATYMO IR KRITINIŲ BŪKLIŲ ĮSTATYMO NR. VIII-157 2, 10, 11 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO

Susipažinęs su Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo Nr. VIII-157 2, 10, 11 straipsnių pakeitimo įstatymo projektu (toliau – Įstatymo projektas), Lietuvos bioetikos komitetas teikia šias pastabas:

1. Pažymėtina, kad Įstatymo projektu įtvirtinamo naujo termino „beviltiškas gaivinimas“ apibrėžime vartojamos sąvokos „reali ligonio būklė“ ir „pačiam ligoniui nepakeliami“ yra vertinamojo pobūdžio ir gali būti skirtingai interpretuojamos. Atkreiptinas dėmesys, kad jos nėra apibrėžtos kituose teisės aktuose ir Įstatymo projektas nenumato jų apibrėžti.

Sąvoka „reali ligonio būklė“ yra vertinamojo pobūdžio ir dviprasmiška, nes nėra aišku, ar čia turimas omenyje gaivinimo efektyvumas ir jei taip, kokiais kriterijais remiantis įvertinama, kad gaivinimas yra neefektyvus: a) nes taikant gaivinimą negalima pasiekti paciento gyvybinių požymių atstatymo (t. y., pacientas mirs nepaisant gaivinimo veiksmų), b) nes juo pasiekti negalima tam tikro laikotarpio paciento išgyvenamumo (t. y., taikant gaivinimo veiksmus pacientas išgyvens tik tam tikrą neilgą laikotarpį - tuomet turėtų būti apibrėžta, kokios trukmės tikėtinas išgyvenamumas būtų laikomas gaivinimo efektyvumo kriterijumi), c) nes nėra tikimybės, kad sugrąžinus gyvybinius požymius bus pasiekta tam tikro lygio gyvenimo kokybė (pavyzdžiui, kad pacientas išgyvens tam tikrą laiką ir bus sąmoningas).

Sąvoka „pačiam ligoniui nepakeliami“ taip pat dviprasmiška, nes nėra aišku, kas yra tas subjektas, kuris įvertina, kada gaivinimo veiksmai yra „nepakeliami“ - ar tai tik paties kompetentingo paciento prerogatyva, ar ir įstatyminio paciento atstovo, ar gydytojų konsiliumo. Jei pacientui esant nesąmoningam šis vertinimas paliekamas pastarųjų dviejų subjektų grupių vertinimui, pažymėtina, kad sąlyga išlieka vertinamojo pobūdžio ir reikalauja papildomų ją apibrėžiančių kriterijų.

Taip pat siūlytina šiame apibrėžime vartojamą sąvoką „ligonis“ keisti „pacientas“ atitinkamai kaip ir kituose Įstatymo projekto straipsniuose.

2. Įstatymo projekto 2 straipsnio 2 dalyje ir 3 straipsnio 2 dalyje turėtų būti tiksliai apibrėžta, kokia forma – žodine ar rašytine – turi būti pareikštas paciento arba jo atstovo pagal įstatymą pritarimas gydytojų konsiliumo sprendimui.

Direktorius

Eugenijus Gefenas

Asta Čekanauskaitė, tel. (8 5) 243 0009, el. p. lbek@bioetika.sam.lt

100 Atkurtai
Lietuvai



Originalas nebus siunčiamas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos
reikalų komitetui

2018-03-02 Nr. (10.1.1.1-421)10 -1452
Į 2017-04-12 Nr. (S-2017-3734

DĖL ŽMOGAUS MIRTIES NUŠATYMO IR KRITINIŲ BŪKLIŲ ĮSTATYMO NR. VIII-157 2, 10 IR STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIII-1093(2)

Sveikatos apsaugos ministerija, susipažinusi su Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo Nr. VIII-157 2, 10, 11 straipsnių pakeitimo įstatymo projektu (toliau – įstatymo projektas) informuoja, kad parengtam įstatymo projektui (jo tikslui) iš esmės pritaria, tačiau siūlytų tobulinti reglamentavimą pagal šias pastabas:

1. Siūlome tiksliai įvardinti kokiais atvejais gaivinimas gali būti nebetęsiamas. Įstatymo projekto 1 straipsnyje apibrėžiamoje sąvokoje „beviltiškas gaivinimas“ yra vartojamos vertinamojo pobūdžio sąvokos „reali ligonio būklė“ ir „pačiam ligoniui nepakeliama“. Šios sąvokos gali būti skirtingai interpretuojamos, kadangi jos nėra apibrėžtos nei įstatymo projekte, nei kituose Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

Sąvoka „reali ligonio būklė“ yra vertinamojo pobūdžio ir dviprasmiška. Nėra aišku, ar čia turimas omenyje gaivinimo efektyvumas ir jei taip, kokiais kriterijais remiantis gali būti įvertinama, kad gaivinimas yra neefektyvus, nes:

1) taikant gaivinimą negalima pasiekti paciento gyvybinių požymių atstatymo (t.y., pacientas mirs nepaisant gaivinimo veiksmų),

b) juo pasiekti negalima tam tikro laikotarpio paciento išgyvenamumo (t.y., taikant gaivinimo veiksmus pacientas išgyvens tik tam tikrą neilgą laikotarpį - tuomet turėtų būti apibrėžta, kokios trukmės tikėtinas išgyvenamumas būtų laikomas gaivinimo efektyvumo kriterijumi),

c) nėra tikimybės, kad sugrąžinus gyvybinius požymius bus pasiekta tam tikro lygio gyvenimo kokybė (pavyzdžiui, kad taikant gaivinimo veiksmus pacientas išgyvens tam tikrą laiką ir bus sąmoningas).

Sąvoka „pačiam ligoniui nepakeliama“ taip pat yra dviprasmiška, kadangi nėra aišku, kas yra tas subjektas, kuris įvertina, kada gaivinimo veiksmai yra „nepakeliama“ - ar tai tik paties paciento prerogatyva (kokių būdu pacientas tokią valią gali išreikšti?), ar ir įstatyminio paciento atstovo, ar gydytojų konsiliumo. Jei šis vertinimas paliekamas pastarųjų dviejų subjektų grupių vertinimui, pažymėtina, kad sąlyga išlieka vertinamojo pobūdžio ir reikalauja papildomų ją apibrėžiančių kriterijų.

Taip pat siūlytina šiame straipsnyje vartojamą sąvoką „ligonis“ keisti „pacientas“ atitinkamai kaip ir kituose įstatymo projekto straipsniuose.

2. Įstatymo projekto 2 straipsnio 2 dalyje ir 3 straipsnio 2 dalyje turėtų būti tiksliai apibrėžta, kokią formą – žodine ar rašytine - turi būti pareikštas paciento arba jo atstovo pagal įstatymą pritarimas gydytojų konsiliumo sprendimui.

Sveikatos apsaugos viceministrė

Lina Jaruševičienė