

COVID-19 TESTĒŠANA UN TĀS TIESISKĀS SEKAS COVID – 19 TESTING AND TESTING LEGAL CONSEQUENCES

Viktors Gžibovskis

Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija, vg08076@rdu.rta.lv, Rēzekne, Latvija
Zinātniskā vadītāja Dr.iur. **Līga Mazure**

Abstract. *In recent decades, several new diseases have emerged in different geographical areas, with pathogens including Ebola virus, Zika virus, Nipah virus, and last year it was Covid-19. Covid-19 has not only lowered demographic figures but also created economic problems. The rapid spread of infection made it necessary to limit the rights of individuals in order to protect the public from infections with Covid-19. One of the duties imposed on the public is the performance of a Covid-19 test where the person is suspected to be infected by Covid-19.*

Keywords: *Covid-19, diagnosis, disease, illegal, infection, law, legal, person rights, test, testing.*

Ievads

Veselība ir viena no cilvēka pamattiesībām, par kuru pēdējā laikā tiek rakstīts, runāts un dzirdēts salīdzinoši jaunā perspektīvā. Mūsdienās veselība kā visu cilvēku pamattiesības var tikt aplūkota un pētīta gan no medicīnas un veselības zinātnes, gan arī no sociālo zinātņu nozares perspektīvas. Sevišķi pagriezienu radījusi jaunās tiesību zinātnes apakšnozare - veselības tiesības, kas regulē tiesiskās attiecības ne tikai veselības aizsardzības, bet arī veselības aprūpes nozarē gan nacionālā, gan starptautiskā līmenī (Palkova, 2021).

Latvijā, tāpat kā daudzās citās pasaules valstīs, 2020. gads iezīmējies ar sen nepieredzēta mēroga veselības apdraudējumu – Covid-19. Jaunā vīrusa infekcija radījusi ievērojamu distresu sabiedrībā un jaunus izaicinājumus veselības aprūpes sistēmai un tiesību piemērotājiem. Mainīgie ierobežojumi, kas tiek uzlikti sabiedrībai, liek tiesību zinātņu speciālistiem diskutēt par to, vai daļa no uzliktajiem ierobežojumiem neierobežo cilvēktiesības un Latvijas Republikas Satversmē nostiprinātas cilvēka pamattiesības.

Šīs infekcijas slimības izplatība kļuvusi par pasaules mēroga problēmu, pret kuru iespējams cīnīties tikai apvienojoties visiem kopā un ievērojot valstī noteiktos ierobežojumus.

Pieaugot saslimstības rādītājiem, bija nepieciešams izveidot kārtību kā tiktu apzināts to personu skaits, kuras inficējušās ar Covid-19, vai kuras nokļuvušas kontaktā ar personu, kura inficējusies ar šo vīrusu, kas radīja pamatu straujai Covid-19 testēšanas metožu izveidošanai. Pie šīs straujās infekcijas slimības attīstības, tiek novērots, ka tiek pakāpeniski pielāgoti normatīvie akti, kas autoraprāt, rada tiesību pārkāpumus un ierobežojumus.

Pētījuma **mērķis** ir analizēt Covid-19 testēšanu un tās tiesiskās sekas, konstatēt problēmas un piedāvāt risinājumus.

Pētījuma **objekts** ir infekcijas slimības testēšana un tās ārstniecība.

Pētījuma **priekšmets** ir Covid-19 testēšana un tās tiesiskās sekas.

Lai sasniegtu pētījuma mērķi, darba autors izvirzīja vairākus uzdevumus:

- 1) izpētīt infekcijas slimību rašanās vēsturi;
- 2) noskaidrot Covid-19 testēšanas tiesisko pamatu;
- 3) vērtēt testēšanas kārtību Latvijā;
- 4) analizēt civiltiesiskās sekas, kas rodas no tiesiskas un prettiesiskas testēšanas.

Lai sasniegtu darba izvirzīto mērķi, darba izstrādāšanā izmantotas vairākas pētījuma metodes: vēsturiskā, analītiskā, salīdzinošā, gramatiskā, semantiskā, teleoloģiskā un sistēmiskā pētīšanas metode, kā arī induktīvā un deduktīvā metode.

Darba tapšanas procesā, lai tiktu izpildīti izvirzītie uzdevumi, tika izmantota juridiskā literatūra (zinātniskie raksti, monogrāfijas, normatīvo aktu komentāri), normatīvie akti. Literatūru bija nepieciešams aplūkot latviešu valodā un svešvalodā, lai noskaidrotu infekcijas slimību izpratnes rašanos un konstatācijas vēsturisko attīstību. Ideju nostiprināšanai izmantoti gan nacionālā, gan starptautiskā līmeņa normatīvie akti.

Infekcijas slimības izpratnes rašanās un tās konstatācijas vēsturiskā attīstība

Pasaules ekonomiskā attīstība ir bijis iemesls tam, ka sabiedrība arvien vairāk pārvietojas no vienas pasaules valsts uz citu, tādējādi palielinot dažādu slimību izplatību (gripas, malārija, tuberkuloze u. c.).

Mitoloģijā un dažādos mītos atrodamas idejas par to, ka slimību radītāji bijuši gari un dievi, kas noveduši pie tā, ka netika veikta attiecīga ārstniecība mūsdienu izpratnē, kas kalpoja par pamatu tūkstošiem cilvēku bojāejai. Par slimībām liecināja personas uzvedība un izturēšanās (*LePan, 2020*), kas, autoraprāt, nav objektīvs pamats apgalvot, ka persona ir saslimusi. Tā ka slimību diagnostika noteikta nebalstoties uz medicīniskām pārbaudēm, bet gan uz personas ārējo izskatu un uzvedību, tad ārstniecības metodēm piemēris primitīvs raksturs, proti, vienīgais veids kā izskaidrojama personas stāvokļa uzlabošanās ir garīgais stāvoklis. Ja persona uzskatīja, ka tā izārstēta, tad arī pašsajūta uzlabojās. Taču ņemot vērā to, ka pastāvēja zināšanu trūkums attiecībā uz ārstēšanu, nav šaubu par to, ka tas varēja radīt daudzu cilvēku bojāeju. Pēc seno ļaužu domām, ārsti nevarēja izārstēt pacientus bez “dievišķā Dieva palīdzības,” līdz pateicoties Hipokrātam medicīna kļuva neatkarīgāka no pārdabiskā un idejas pietuvinājās vairāk mūsdienīgajam, ētiskajam un profesionālajam.

Senie romieši, ēģiptieši un grieķi lika pamatus tam, lai zustu ārstniecības metodes, kuras šobrīd sastopamas mitoloģijā, traktātos un tautas stāstos. Senie romieši konstatēja, ka viens no cilvēku slimības avotiem ir higiēnas neievērošana, kā arī novērojama tendence ārstniecībai izmantot personas garīgā stāvokļa, proti, labsajūtas uzbaldošanu (*Truemen, 2015*). Hipokrāts, izvēloties ārstēšanas metodes, izvēlējās terapiju, proti, uzdeva pacientam pastaigāties, veikt masāžu un veidoja termiskās pirtis. Hipokrāts bija pirmais, kas nošķīra akūtās slimības no hroniskajām, un uzskatīja, ka ķermeņa vājums ir atkarīgs no pārmērīgi lielām porām, savukārt to samazināšanās simbolizēja par drudzi (*Santacroce et al., 2017*).

Pietuvojoties viduslaikiem attīstījās idejas par to, kā novērst slimību izplatīšanos, kas radusies neievērojot personīgo higiēnu. Tika izveidotas publiskās pirtis un vannas, kuras varēja izmantot ne tikai turīgi, bet arī nabadzīgie pilsētu iedzīvotāju (*Santacroce et al., 2017*). Sabiedrība jau tad apzinājās, ka, ja netiks kontrolēta slimības izplatība, bojā ies tūkstošiem cilvēku.

Viduslaiki tiek uzskatīti par civilizācijas tumsas periodu, jo šajā laika posmā baznīca un māņticība smagi ietekmēja kultūru, kas savukārt kavēja attīstību citās jomās. Pieaugot reliģijas ietekmei uz sabiedrību, atziņas, ko senajos laikos uzkrājuši senie romieši un grieķi, tika aizmirstas. Lai arī slimību izplatība nebija mazinājusies, ārstus varēja sastapt tikai lielajās pilsētās, līdz ar to, nabadzīgo iedzīvotāju slānim iespēja apmeklēt ārstu slimības gadījumā, bija niecīgas. Šajā laika posmā pastāvēja aptiekas, kurās parasti strādāja ārsts vai ārstniecības augu speciālists, un lielākā daļa no zālēm, kas tika izplatītas šādās aptiekās, tika iegūtas no augiem. Mūsdienās šāds speciālists tiek apzīmēts ar terminu “farmaceits”. Šie aptiekāri izmantoja dažādas sēklas, augu daļas, augļu žāvējumus u. tml., lai izgatavotu novārījumus slimību ārstēšanai. Bieži vien zāles tika izrakstītas, pamatojoties uz izmantojamā auga formu, proti, pēc izskata, piemēram, augu, kura lapas izskatās pēc sirds formas izmantoja gadījumos, kad pacients sūdzas par sirds kaiti (*Bovey, 2015*).

Viduslaiku Eiropā medicīna parasti darbojās kristīgās baznīcas kontekstā - bija izveidojušās slimnīcas, kurās rūpējās par vecāka gadagājuma cilvēkiem un slimajiem. Tur, kur tā laika profesionālā medicīna nevarēja palīdzēt, ticīgie bieži vien vērsās pie svētajiem, cerēdami uz brīnumiem (*Bovey, 2015*). Viduslaiku avotos ne vienmēr ir redzama robeža starp medicīnu un reliģiju, jo daudzi mediķi izmantoja okultas zināšanas, lai dziedinātu pacientus vai nu ar dabiskiem līdzekļiem (piemēram, izmantojot garšaugus), vai izmantojot burvestības, ar kuru palīdzību no cilvēkiem izdzina ļaunos garus. Autors konstatē, lai arī mitoloģija viduslaikos mazinājās, tā joprojām dažos apgabalos bija sastopama.

To varētu pamatot ar atšķirīga izglītības līmeņa attīstību dažādos reģionos.

Kā pirmais efektīvais līdzeklis, lai apkarotu infekcijas izplatību dažādos reģionos, bija idejas par karantīnu izveidošanās, kas radusies jau 14.gadsimtā - cenšoties aizsargāt piekrastes pilsētas no mēra epidēmijas. Kuģiem, kas ieradās Venēcijā no inficētām ostām, bija jāatrodas pie enkura 40 dienas pirms apstāšanās krastā. Praksē šo procesu sauca par karantīnu, kas tika aizgūts no latīņu valodas vārdiem *quaranta giorni*, kas nozīmē 40 dienas. Tā tiek uzskatīta par vienu no vecākajām un izplatītākajām metodēm slimību apkarošanā. Jāatzīst, ka šī metode atzīstama arī par ļoti efektīvu (*Conti, 2008*).

18.gadsimta beigas un 19.gadsimta sākums iezīmējams ar strauju zināšanu pieaugumu, kas ļāva mazināt saslimstību dažādos reģionos. Autoraprāt, iemesls medicīnas uzplaukumam šajā periodā izskaidrojams ar to, ka zinātnieki arvien vairāk veica eksperimentus un izmantoja jau citu zinātnieku atziņas, tādējādi progresējot un iegūstot jaunas zināšanas, kuras pielietoja praksē. Tikai 19.gadsimtā parādījās tāda atsevišķa zinātne kā infektoloģija, kuras laikā tika atklāti antibakteriālie līdzekļi, kas pirmo reizi pasaulē ļāva izārstēt lipīgas infekcijas, kā arī infekcijas, kas attīstījās pēc ķirurģiskām procedūrām un traumām. Vācu zinātnieki Rūdolfš Emerihs un Oskars Lēvs atklāja pirmo efektīvo medikamentu cīņā ar dažādiem mikroorganismiem – piocianāzi. Tas bija pirmais pretmikrobu līdzeklis, ko izmantoja slimnīcas apstākļos. Tas bija efektīvs, piemēram, pret holēras, difterijas un vēdertīfa izraisītājiem (*Andrews, 2011*).

Terminu “epidēmija” pirmo reizi izmantoja Homērs, taču savu medicīnisko nozīmi, tas ieguva, kad Hipokrāts to izmantoja kā vienu no viņa slavenajiem traktātu nosaukumiem. Tajā laikā “epidēmija” bija nosaukums klīnisko sindromu, piemēram, klepus vai caurejas, kopumam, kas rodas un izplatās noteiktā periodā, noteiktā vietā. Gadsimtu gaitā termina forma un nozīme ir mainījusies. Secīgas mēra epidēmijas viduslaikos veicināja epidēmijas definēšanu kā vienas, skaidri definētas slimības izplatīšanos. Termina nozīme turpināja attīstīties 19. gadsimta mikrobioloģijas laikmetā. Tās jaunākā semantiskā attīstība ir datēta ar 20. gadsimta pēdējo ceturksni (*Martin, Martin-Granel, 2006*), un šī attīstība, iespējams, turpināsies arī nākotnē.

Lai arī Eiropas paplašināšanās radīja virkni problēmu, kas noveda pie straujas slimību izplatības visā reģionā, piemēram, plašā mērogā izplatījās mēris, kas palēnināja demogrāfisko izaugsmi Eiropā (*Peset, 2015*), jaunajos laikos arvien vairāk sāka pievērst uzmanību infekcijas slimību apkarošanai, kā arī šo jautājumu normatīvai risināšanai. Piemēram, 1851.gadā aizsākās sanitāro konferenču ēra, kuru mērķis bija noslēgt starptautisku līgumu, ar ko ierobežot infekcijas slimību (sākotnēji holēras, pēc tam mēra un dzeltenā drudža) izplatīšanos Eiropā un Āzijā. Šo sanitāro konferenču rezultātā 1892.gadā tika panākta saistoša vienošanās – Starptautiskā sanitārā konvencija – koncentrēta uz holēras karantīnu - vēlāk šī konvencija tika pārstrādāta un nosaukta par Starptautisko veselības regulu (*Gostin, Katz, 2016*). Kā vēl viens pagrieziena punkts minams Pasaules Veselības organizācijas izveide 1948. gadā, lai koordinētu ar veselību saistītos jautājumus Apvienoto Nāciju Organizācijas (turpmāk – ANO) sistēmā. Jau no sākta gala šī organizācija sadarbojās ar dalībvalstīm, lai apzinātu un risinātu sabiedrības veselības jautājumus, atbalstītu pētījumus veselības jomā un izdotu pamatnostādnes (*Brown et al., 2006*).

Mūsdienās ar epidēmiju saprot infekcijas slimību izplatīšanos noteiktā apvidū, kura stipri pārsniedz parasto saslimstības līmeni. Epidēmija var būt īslaicīga – uzliesmojuma veidā – vai arī attīstīties lēnām – tad tā turpinās ilgāku laiku un saslimstība ir liela. Šādiem uzliesmojumiem atkārtojoties aptverot vairākas valstis, veidojas pandēmija (*Medicine.lv, 2012*). 2020.gads pasaulē iezīmējies ar globālu problēmu, proti Covid-19 izplatību visā pasaulē, kas ietekmējusi ne tikai demogrāfisko līmeni, bet arī grauj ekonomisko sistēmu.

Šobrīd viens no efektīvākajiem veidiem kā konstatēt saslimstības apmērus ir medicīnisko testu veikšana jeb testēšana. Šādu testu rezultāti palīdz diagnosticēt pacientus un noteikt slimību klātbūtni organismā, attiecīgi radot divas sekas: pozitīvus rezultātus vai negatīvus rezultātus.

Infekcijas slimību diagnosticēšana, to apkarošana un ārstēšana ir attīstījusies pakāpeniski. No primitīvām un nepārbaudītām ārstēšanas metodēm līdz dažādu testu izgudrošanai, kas paātrina rezultātu noskaidrošanu un ļauj lemt par turpmāko rīcību gan attiecībā uz pacienta ārstniecību, gan arī ļauj valstij reaģēt un saslimstības rādītājiem un pieņemt lēmumus par to, kādus ierobežojumus nepieciešams ieviest valstī. Nākotnē autoraprāt, būs izstrādāti ātrāki un precīzāki testi, tādējādi radot iespēju pēc iespējas savlaicīgāk izolēt saslimušo personu. Kā vēl vienu iespēju varētu minēt universālu vakcīnu izstrādi, kas ļautu novērst infekcijas izplatību lielos apmēros.

Tiesiskais pamats testēšanai

Ar Ministru kabineta 2020. gada 12. marta rīkojumu Nr. 103 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" un no lēmuma pieņemšanas brīža līdz 2020. gada 14. aprīlim visā valsts teritorijā bija izsludināta ārkārtējā situācija, ar mērķi ierobežot Covid-19 izplatību ārkārtējās situācijas spēkā esamības laikā (*Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, 2020*). Viens no viediem, kā valdība ierobežoja un turpina ierobežot Covid-19 izplatību, ir cilvēku testēšana, proti, testu veikšana, lai konstatētu, vai persona ir inficējusies ar Covid-19.

Šobrīd valstī pastāv gan vairāki Covid-19 testu veidi, gan arī divas iespējas - valsts apmaksāts tests vai arī privātpersonai ir pienākums pašai segt šā testa veikšanas izmaksas. Šobrīd ir paplašinātas iespējas veikt valsts apmaksātu testu uz Covid-19. Ja parādījušies slimības simptomi (akūtas elpceļu infekcijas pazīmes, paaugstināta temperatūra, ožas traucējumi, garšas izjūtas zudums u. c.), Covid-19 testu var veikt bez maksas; ja persona atgriezies no valsts attiecībā uz kuru ir noteikts, ka personai atgriežoties jāveic tests, tad tas arī būs bezmaksas, arī gadījumos, ja netiek konstatēti slimības simptomi (*Slimību profilakses un kontroles centrs, 2021*). Autoraprāt, testēšanu varētu iedalīt atkarībā no tā, vai personai ar tiesību normu uzlikts pienākums veikt testu, vai arī tā pati, pēc savas iniciatīvas, dodas veikt testu. Normatīvajā regulējumā strikti tiek noteikti gadījumi, kad Covid-19 testa veikšana tiesību subjektam ir obligāta, piemēram, pirmsskolas izglītības iestādēs īstenojot mācību procesu; klātienē nodarbinātās personas veic iknedēļas testēšanu; sociālās aprūpes darbiniekiem nepārtraukti jāveic Covid-19 testi. Covid-19 diagnostika nav jāveic darbiniekiem, kas infekciju izslimojusi pēdējo trīs mēnešu periodā, ir atveseļojušies un var to apliecināt (*Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, 2020*). Autors uzskata, ka pienākuma uzlikšana personai veikt Covid-19 testu ir tiesiska, jo esošā situācija valstī nopietni apdraud veselības sistēmu kopumā, proti, apdraud jebkura sabiedrības locekļa inficēšanos ar Covid-19. Šādiem uzliktiem ierobežojumiem ir leģitīms mērķis.

Lai tests tiktu atzīts par tiesiski veiktu, ir nepieciešams konstatēt tiesību normā uzlikto pienākumu veikt testu, vai arī personai jārodas aizdomām par inficēšanos ar Covid-19 (šādā gadījumā ģimenes ārsts izsniedz elektronisku nosūtījumu). Par vēl vienu nepieciešamu elementu testēšanas procesā, autors uzskata pacienta piekrišanas izteikšanu. Piekrišanu tiesību subjekts var dot mutvārdos, rakstveidā vai arī ar konkludentajām darbībām (personas uzvedība nepārprotami liecina par piekrišanu). Piekrišanas došana ir obligāts priekšnoteikums ārstniecības uzsākšanai, izņemot gadījumus, ja normatīvajos aktos ir īpaši paredzēts izņēmums (*Gusarova u.c., 2019*), piemēram, ja persona pati nav spējīga dot piekrišanu (garā slima vai cita slimība, kas ierobežo lemtspēju; persona nonāk ārstniecības iestādē bezsamaņas stāvoklī u. tml.). Autoraprāt, Covid-19 testēšanas gadījumā, piekrišanu tiesību subjekti visbiežāk izsaka mutvārdos vai ar konkludentajām darbībām. Ierodoties Covid-19 testa nodošanas punktā un izsakot vēlmi nodot testu, persona izsaka savu piekrišanu. Savukārt, piemēram, siekalu testus persona var nodot pati, ievietojot to iekārtā, šādā gadījumā tiesību subjekts piekrišanu izsaka ar konkludentajām darbībām.

Autors konstatē, ka vēl viens veids kā tiek pārbaudīts vai nepastāv iespēja, ka persona ir inficējusies ar Covid-19, ir temperatūras mērīšana. Visbiežāk šāda procedūra novērojama lidostās, kā arī šī metode var tikt pielietota dažādās izglītības iestādēs, lai pārbaudītu vai iestādei pakļautās personas, proti, skolēni, neierodas iestādē ar paaugstinātu temperatūru, kas varētu liecināt par Covid-19 infekciju.

Personai ir ne tikai tiesības uz ārstniecību, bet arī pienākums pret citām personām, proti, savu iespēju un zināšanu robežās sniegt ārstam informāciju par savām slimībām, kas var apdraudēt citu cilvēku dzīvību vai veselību (*E. Gulbja laboratorija, 2021*). Pacientu tiesību likums nedefinē, kas ir tās slimības, kas varētu nopietni apdraudēt citu personu veselību vai dzīvību. Pie šādām slimībām noteikti ir pieskaitāmas vīrusu un infekcijas slimības (*Gusarova u. c., 2019*). Autoraprāt šis pienākums attiecas arī uz sava ārsta informēšanu par slimības simptomiem, kas var liecināt par saslimšanu ar Covid-19, tādējādi mazinot slimības izplatības risku.

Testēšanas kārtība

Katrā valstī ir izstrādāti noteikumi, kuri nosaka kārtību, kādā personas vai atsevišķas iedzīvotāju grupas, kuras inficējušās vai par kuru inficēšanos ar šajos noteikumos minētajām infekcijas slimībām ir radušās pamatotas aizdomas, tiek pakļautas obligātajai medicīniskajai un laboratoriskajai pārbaudei, izolēšanai vai ārstēšanai, kā arī kārtību, kādā Veselības inspekcijas vadītājs vai viņa vietnieki pēc ārstniecības personas pieprasījuma pieņem lēmumu par personas piespiedu izolēšanu (*Kārtība, kādā veicama personas obligātā medicīniskā un laboratoriskā pārbaude, obligātā un piespiedu izolēšana un ārstēšana infekcijas slimību gadījumos, 2005*).

Personai, kurai rodas aizdomas par inficēšanos ar Covid-19, nepieciešams izpildīt virkni darbību, lai noskaidrotu vai tā ir inficējusies ar vīrusu. Katrs no šiem posmiem personai piešķir gan tiesības, gan pienākumus. Autors uzskata, ka testēšanai var izdalīt četrus secīgus posmus:

- 1) pieteikšanās Covid-19 testam;
- 2) periods līdz testa veikšanai;
- 3) testa veikšana pacientam;
- 4) rezultātu saņemšana.

Posms, kurā tiek noteikta rīcība saslimstības gadījumā, autoraprāt, jau ir ārpus testēšanas kārtības, tāpēc to sīkāk autors neaplūkos, veltot uzmanību tikai augstāk minētajiem četriem posmiem.

Tiklīdz personai rodas aizdomas par inficēšanos, tai jāvērsas pie sava ģimenes ārsta, lai precizētu turpmāko rīcību. Saskaņā ar normatīvajiem aktiem, ja personai radušies simptomi, ģimenes ārsts attālināti nosūta pacientu izmeklējumam, proti, Covid-19 testa veikšanai (šādā gadījumā pacients atbrīvots no maksas par testa veikšanu). Valstī ir izveidots vienotais tālruņa numurs, uz kuru zvanot iespējams sazināties ar centrālo iestādi, kura noteiks, kuros datumos iespējams tikt uz testa veikšanu, un ar personu vienojoties izvēlēties tai piemērotāko vietu un laiku (*Slimību profilakses un kontroles cests, 2021*). Autoraprāt, viena no šā posma problēmām ir tā, ka testu nodošanas vietas nav izvietotas mazās pilsētās, līdz ar to personai, kurai nozīmēts veikt testu, nepieciešams risināt jautājumu par to, kā tai nokļūt līdz vietai, kur nododams tests. Likumdevējs nav arī paredzējis palīdzību personām, ja tām, piemēram, nav sava transportlīdzekļa, lai nonāktu līdz analīžu nodošanas punktam.

Līdz brīdim, kad persona sagaidīs savu kārtu parauga nodošanas punktā, kurā veiks testu, tai nepieciešams ievērot vairākus nosacījumus - jāpaliek mājās un jāierobežo kontakts ar citām personām, sabiedrisku vietu neapmeklēšana, sejas maskas lietošana u. tml. Personai, kurai ir aizdomas par inficēšanos ar Covid-19, ir tiesības uz dažādām procedūrām, kas saistītas ar infekcijas diagnostiku un ārstēšanu, bet arī pienākums pret pārējo sabiedrību - lai tos neinficētu, tādējādi pasargājot viņu dzīvību un veselību. Epidemioloģiskās drošības likums nosaka, ka personai, kurai ir pamatotas aizdomas par inficēšanos ar Covid-19, atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra epidemiologa rekomendācijām tiek piedāvāta brīvprātīga pašizolācija dzīvesvietā vai uzturēšanās vietā, infekcijas slimības inkubācijas laikā; ja tiek apdraudēta sabiedrības drošība, tad Ministru kabinets ir tiesīgs noteikt šīm personām obligātu pašizolāciju. Ja persona brīvprātīgi iepriekš minēto nepilda, tad Veselības inspekcijas inspektori ir tiesīgi izdot rīkojumu par personas obligāto medicīnisko un laboratorisko pārbaudi (*Epidemioloģiskās drošības likums, 1997*). Autoraprāt, būtiska problēma ir tajā, ka personas, kuras pieteikušās testa veikšanai netiek kontrolētas, proti, netiek pārbaudīts, vai tās atrodas savā dzīvesvietā, kas no vienas puses atzīstams par saprotamu, jo tam papildus būtu nepieciešams piešķirt finansējumu no valsts budžeta līdzekļiem.

Testa veikšana notiek parauga nodošanas punktā noteiktā laikā, uz kuru pieteicies pats patients, tādējādi nodrošinot pacientu plūsmu. Persona, kas veic testu parauga nodošanas punktā ir speciāli apmācīta un tai ir pienākums nodrošināt telpu dezinfekciju, proti, pārējo pacientu tiesības uz veselību. Šāda speciāli apmācīta persona nedrīkst apdraudēt citu sabiedrības locekļu, kuri ierodas uz pārbaudi, drošību un veselību.

Rezultāti par infekcijas esamību vai neesamību, ir zināmi 48 stundu laikā no parauga noņemšanas brīža. Par pozitīviem izmeklējuma rezultātiem Slimību profilakses un kontroles centrs informē gan pacientu, gan ģimenes ārstu. Savukārt par negatīviem izmeklējuma rezultātiem informācija ir pieejama pacientam e-veselības portālā (*E. Gulbja laboratorija, 2021*). Atkarībā no tā, kāds ir testa rezultāts, ar personu sazinās Profilakses un kontroles centrs, nosakot turpmāko rīcību - inficēšanās gadījumā personai tiek noteikta obligāta izolācija un tiek noskaidrots kontaktpersonu loks (*Epidemioloģiskās drošības likums, 1997*).

Testēšanas tiesiskās sekas

Atkarībā no tā, vai testēšanas procesā tiek ievērotas pacienta tiesības, var izdalīt divu veidu sekas, proti, tiesiskas testēšanas sekas un prettiesiskas testēšanas sekas. Ar tiesisku testēšanu autors apzīmē testēšanu, kuras laikā ievērotas visas pacienta, proti, subjekta tiesības, savukārt ar prettiesisku testēšanu jāsaprot tāda testēšana, kuras veikšanas kārtībā nav ievērots kāds no noteikumiem, kas ietverts normatīvajā regulējumā, ir pretējs pacienta tiesībām un aizkar tā autonomiju.

Tiesiskas testēšanas gadījumā pacientam, kas veicis Covid-19 testu un testēšanas rezultāts ir negatīvs, informācija par izmeklējumu ir pieejama e-veselības portālā (*E. Gulbja laboratorija, 2021*).

Savukārt, tiesiskas testēšanas gadījumā ar pacientu, kas ir veicis Covid-19 testu un testēšanas rezultāts ir pozitīvs, sazinās Slimību profilakses un kontroles centrs, informējot gan par rezultātiem arī ģimenes ārstu, un tiek apzināts kontaktpersonu loku (*E. Gulbja laboratorija, 2021*).

Inficētam pacientam ir jāievēro izolācija – obligāta inficētas personas nošķiršana no veselām personām dzīvesvietā, uzturēšanās vietā vai ārstniecības iestādē ārstniecības personas uzraudzībā ārstēšanai, nodrošinot atbilstošus apstākļus, lai nepieļautu veselu personu inficēšanos. Par izolācijas laiku personai var tikt izsniegta darbnespējas lapa. Pēc izolācijas termiņa beigām personai ir jāveic atkārtotā testēšanā, ko veic ne ātrāk kā 21 dienu pēc diagnozi apstiprinošā testa (*Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, 2020*).

Ar Covid-19 inficētās personas kontaktpersonu loks tiek noteikts veicot epidemioloģisko izmeklēšanu. Ja ģimenes ārsts konstatē, ka kontaktpersonai ir akūtas elpceļu infekcijas slimības pazīmes, viņš izvērtē slimības smagumu un hospitalizācijas nepieciešamību (*Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, 2020*).

Testēšana veikta prettiesiski, ja persona atsakās no obligātās medicīniskās un laboratoriskās pārbaudes vai izolēšanas un ārstēšanas. Šādā situācijai ārstniecības personai ir pienākums:

- 1) izdarīt medicīniskajā dokumentācijā (ambulatorajā kartē) ierakstu par personas atteikšanos (un persona attiecīgo ierakstu apliecina ar parakstu) vai sastāda aktu;
- 2) nekavējoties telefoniski informē attiecīgo institūciju atbilstoši tiesību aktiem par infekcijas slimību reģistrāciju;
- 3) izvērtē epidemioloģisko situāciju;
- 4) nekavējoties nosūta pieprasījumu par personas obligāto medicīnisko un laboratorisko pārbaudi, izolēšanu un ārstēšanu (*Kārtība, kādā veicama personas obligātā medicīniskā un laboratoriskā pārbaude, obligātā un piespiedu izolēšana un ārstēšana infekcijas slimību gadījumos, 2005*).

Pēc autora domām, prettiesiskas sekas epidemioloģiskas slimības izplatības laikā, saskatāmas ļoti minimāli. Viens no variantiem, kad varētu notikt prettiesiska testēšana ir tad, kad testēšanas paraugu no pacienta paņem persona, kurai nav tiesību to darīt, piemēram, feldšeris nevis ārsts.

Otrs gadījums, kurā varētu saskatīt prettiesiskas darbības, ir kad testēšanas laikā tiek izmantoti nepiemēroti testēšanas rīki ar kuriem tiek inficēts pacients. Šajā gadījumā tiek pārkāpti Ministru kabineta 2005. gada 27.decembra noteikumi Nr. 1037 “Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai” (*Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai, 2005*). Neievērojot šo noteikumu normas, tiek pārkāptas cilvēka pamattiesības.

Pēc autora pieredzes darba tiesiskajās attiecībās novērojama spiediena izdarīšana uz darbiniekiem, piemēram, spiediens neieverot valstī noteiktos Covid-19 ierobežojumus, kā arī tiek uzspiests apmeklēt tās iestādes, kurās noteikts karantīnas periods. Par šo pienākumu nepildīšanu ir izteikti draudi par darba tiesisko attiecību izbeigšanu. Konsultējoties ar Veselības inspekciju, tiek secināts, ka katrs otrs darba devējs pārkāpj valstī noteiktos epidemioloģiskos noteikumus.

Secinājumi un priekšlikumi

1. Ideja par infekcijas slimību cēloņiem un apkarošanu attīstījās pakāpeniski, pa augšupejošu līkni. Senajos laikos pastāvēja mitoloģiskie stāsti par to, ka slimību izraisītāji ir dažādi ļaunie gari un šādu personu izārstēšanai tika pielietoti rituāli. Laikam ejot un attīstoties medicīnai kā zinātnes nozarei, sabiedrība nonāca pie secinājuma, ka viens no slimību izplatību cēloņiem ir higiēnas neievērošana, kas noved pie tūkstošiem cilvēku bojāejas. Meklējot risinājumus slimību izplatībai, viduslaiku zinātnieki nonāca līdz idejai par karantīnas ieviešanu, proti, slima pacienta izolēšanu, kas ir saglabājusies līdz pat mūsdienām. Neatsveramu devumu medicīnā devis Hipokrāts, kurš izzināja to, kā darbojas cilvēka ķermenis. Jaunie laiki un jaunākie laiki ir bijuši atspēriena punkts tam, lai infekcijas slimību diagnosticēšana notiktu pēc iespējas ātrāk, līdz ar to, radot iespēju izstrādāt rīcības plānu, lai mazinātu šīs infekcijas slimības radīto kaitējumu. Ņemot vērā to, ka nepārtraukti attīstās jauni patogēni, bet esošās infekciju slimības palielina savu rezistenci pret ierastajām ārstēšanas metodēm, arī nākotnē infekcijas slimību diagnosticēšana nestāvēs uz vietas un ieviesīs arvien jauninājumus. Nākotnē testēšana noritēs pēc iespējas mazāk iejaucoties cilvēka dabiskajā stāvoklī, proti, ķermenī, kā arī testēšanas rezultātu saņemšana kļūs arvien ātrāka.
2. Lai testēšana notiktu tiesiski, ir nepieciešams tiesiskais pamats tās veikšanai, un par pamatu testēšanai var kalpot: no normatīvā akta izrietošs pienākums veikt testu (visbiežāk tās izriet no darba tiesiskajām attiecībām, bet tiek noteikts arī pienākums veikt testu personām, kas valstī ieradušās no trešās valsts); aizdomu gadījumā par inficēšanos ar Covid-19 tiek saņemts ģimenes ārsta nosūtījums; persona pēc savas iniciatīvas vēlas veikt testu (personai pastāv objektīva nepieciešamība to darīt). Tā kā infekcijas slimības diagnosticēšana uzskatāma par ārstniecību, tad visos gadījumos, kad tiek veikts tests, ir nepieciešams saņemt pacienta piekrišanu. Visbiežāk pienākums veikt Covid-19 testu izriet no darba tiesiskajām attiecībām, kas noved pie tā, ka darbiniekam atsakoties to darīt, darba devējs draud ar atbrīvošanu no darba attiecībām. Atbrīvošana no amata, pamatojoties uz šādu iemeslu, autoraprāt, ir prettiesiska. Tā kā testēšanas veikšanai ir nepieciešama pacienta piekrišana, tās nesaņemšanas gadījumā, to darīt nedrīkstētu. Autors piedāvā, ka gadījumos, ja darbinieks atsakās veikt Covid-19 testu, darba devējs var prasīt, lai darbinieks dodas pie sava ģimenes ārsta uz veselības pārbaudi, un saņem atzinumu par to, ka persona ir vesela. Pamatojoties uz iepriekš minēto, autors piedāvā papildināt Darba drošības likuma 8.panta pirmo daļu ar ceturto punktu, un izteikt šādā redakcijā: *“Ja darbinieks atsakās veikt darba devēja noteikto Covid-19 testu, darba devējam ir tiesības darbinieku nosūtīt pie ģimenes ārsta, lai saņemtu apstiprinājumu par veselības stāvokli”*.
3. Persona, kurai radušās aizdomas par inficēšanos ar Covid-19, ir jānošķir ne tikai no citām personām dzīvesvietā vai uzturēšanās vietā, bet arī darba vietās u. c. vietās, kur pacientam rodas kontakts ar citām personām. Autors piedāvā grozīt pašizolācijas skaidrojumu un izteikt Ministru kabineta noteikumu Nr.360 “Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas slimības izplatības ierobežošanai” otrā punkta 2.7. apakšpunktu sekojošā redakcijā: *“Pašizolācija ir personas nošķiršana no citām personām dzīvesvietā, uzturēšanās vietā vai citā publiskā vietā, lai novērstu inficēšanās riskus citām personām, ja ir epidemioloģiski pamatotas aizdomas, ka šī persona ir atradies paaugstināta inficēšanās riska apstākļos”*.
4. Covid-19 testēšanas kārtība nav vienkopus ietverta vienā normatīvajā aktā, kas apgrūtina iepazīšanos ar testēšanas kārtību, kā arī izrietošās tiesības un pienākumus gan pacientam, gan personai, kura no pacienta iegūst testam nepieciešamo rīkli vai deguna iztriepes paraugu. Autoraprāt, kārtību kādā notiek Covid-19 testa veikšana, būtu nepieciešams iekļaut vienotos Ministru kabineta noteikumos, jo šobrīd ar to iepazīties lielākoties var no Slimību profilakses un kontroles centra piedāvātajiem Covid-19 bukletiem. Autors piedāvā papildināt “Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma” 3.pantu ar otro daļu, izsakot to šādā redakcijā: *“Ministru kabinetam ir pienākums izstrādāt noteikumus, kas nosaka Covid-19 testēšanas kārtību”*.
5. Atkarībā no tā, vai testēšana tiek veikta ievērojot visas normatīvo aktu prasības, testēšanu var iedalīt, pirmkārt, tiesiski veiktā testēšanā, otrkārt, prettiesiskā testēšanā. Atkarībā no tā, kā testēšana tiek veikta, iestājas attiecīgās sekas. Prettiesiska Covid-19 testēšana varētu būt gadījumos, kad, pirmkārt, testa paraugu no pacienta iegūst persona, kura nav speciāli apmācīta parauga iegūšanai, otrkārt,

netiek ievērotas epidemioloģiskās prasības testa veikšanas brīdī un tā turpmākā apstrādē, treškārt, tā kā testa iegūšanai nepieciešama pacienta piekrišana, tad tā iegūta spaidu vai viltu ietekmē, piemēram, darba devējs uzstāda prettiesisku ultimātu, ka persona tiks atlaista vai pazemināta amatā, ja neveiks testu. Savukārt tiesiskas sekas iestāsies tādas testēšanas gadījumā, kuras laikā tiek ievērotas visas normatīvajos aktos noteiktās vadlīnijas. Tiesiskai testēšanai var izdalīt četrus secīgus posmus, pirmkārt, pieteikšanās Covid-19 testam, otrkārt, periods līdz testa veikšanai, treškārt, testa veikšana pacientam, ceturtkārt, rezultātu saņemšana. Prettiesiskas testēšanas gadījumā tiek pārkāptas pacienta tiesības, kā arī netiek iegūti patiesi kumulatīvie rādītāji par infekcijas slimības izplatību.

Izmantotie avoti un literatūra

1. *Epidemioloģiskās drošības likums* (11.12.1997). Latvijas Republikas likums. <https://likumi.lv/ta/id/52951-epidemioloģiskas-drosibas-likums>, sk. 05.04.2021.
2. *Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai* (09.06.2020). Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumi Nr. 360. <https://likumi.lv/ta/id/315304-epidemioloģiskas-drosibas-pasakumi-covid-19-infekcijas-izplatibas-ierobezosana>, sk. 04.04.2021.
3. *Kārtība, kādā veicama personas obligātā medicīniskā un laboratoriskā pārbaude, obligātā un piespiedu izolēšana un ārstēšana infekcijas slimību gadījumos* (14.06.2005). Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumi Nr. 413. <https://likumi.lv/ta/id/110743-kartiba-kada-veicama-personu-obligata-mediciniska-un-laboratoriska-parbaude-obligata-un-piespiedu-izolesana-un-arstesana-infekc>, sk. 14.04.2021.
4. *Noteikumi par cilvēka asiņu un asins komponentu savākšanas, testēšanas, apstrādes, uzglabāšanas un izplatīšanas kvalitātes un drošības standartiem un kompensāciju par izdevumiem zaudētā asins apjoma atjaunošanai* (27.12.2005). Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumi Nr. 1037. <https://likumi.lv/ta/id/125683-noteikumi-par-cilveka-asinu-un-asins-komponentu-savaksanas-testesanas-apstrades-uzglabšanas-un-izplatisanas-kvalitates>, sk. 05.04.2021.
5. *Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu* (12.03.2020). Latvijas Republikas Ministru kabineta rīkojums Nr. 103 (zaudējis spēku). <https://likumi.lv/ta/id/313191-par-arkartejas-situācijas-izsludinasanu>, sk. 04.05.2021.
6. Andrews, J. (2011). History of Medicine: Health, Medicine and Disease in the Eighteenth Century. *The British Journal for Eighteenth-Century Studies*, 34 (4), 503–515. <https://doi.org/10.1111/j.1754-0208.2011.00448.x>
7. Bovey, A. (2015). *Medicine in the Middle Ages*. Retrieved 04.05.2021 from <https://www.bl.uk/the-middle-ages/articles/medicine-diagnosis-and-treatment-in-the-middle-ages#>
8. Brown, T. M., Cueto, M., Fee, E. (2006). The World Health Organization and the Transition from “International” to “Global” Public Health. *American Journal of Public Health*, 96 (1), 62–72. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.050831>
9. Conti, A. A. (2008). Quarantine Through History. *International Encyclopedia of Public Health*, 454–462. <https://doi.org/10.1016/B978-012373960-5.00380-4>
10. E. Gulbja laboratorija (2021). *Valstī noteiktā Covid-19 testēšanas kārtība*. <https://www.egl.lv/valsti-noteikta-covid-19-testesanas-kartiba/>, sk. 04.05.2021.
11. Gostin, L. O., Katz, R. (2016). The International Health Regulations: The Governing Framework for Global Health Security. *The Milbank Quarterly*, 94 (2), 264–313. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12186>
12. Gusarova, A., Rožkalns, R., Slokenberga, S., Staņislavska, O., Strazdiņa, L., Šāberte, L., Tauriņa, L. E., Vilka, I., Zālīte, N. (2019). *Pacientu tiesību likuma komentāri*. Rīga: Latvijas Vēstnesis.
13. LePan, N. (2020). *Visualizing the History of Pandemic*. Retrieved 24.04.2021 from <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>
14. Martin, P. M. V., Martin-Granel, E. (2006). 2,500-year Evolution of the Term *Epidemic*. *Emerging Infectious Diseases*, 12 (6). <http://dx.doi.org/10.3201/eid1206.051263>
15. *Medicine.lv* (02.04.2012). *Epidēmija*. https://medicine.lv/raksti/epidemija_pme, sk. 26.04.2021.
16. Palkova, K. (27.04.2021). Veselības tiesību daudzpusība un aktualitāte. *Jurista Vārds*, 17/18 (1179/1180). <https://m.juristavards.lv/doc/278728-veselibas-tiesibu-daudzpusiba-un-aktualitate/>, sk. 26.04.2021.
17. Peset, J. L. (2015). Plagues and Diseases in History. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 174–179. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.62050-0>
18. Santacroce, L., Bottalico, L., Charitos, I. A. (2017). Greek Medicine Practice at Ancient Rome: The Physician Molecularist Asclepiades. *Medicines*, 4 (4), 1-7. <https://doi.org/10.3390/medicines4040092>
19. Slimību profilakses un kontroles centrs (2021). *Valsts apmaksātas Covid-19 analīzes*. <https://www.spkc.gov.lv/lv/valsts-apmaksatas-covid-19-analizes>, sk. 14.04.2021.
20. Truemen, C. N. (2015). *Medicine in Ancient Rome*. Retrieved 14.04.2021 from <https://www.historylearningsite.co.uk/a-history-of-medicine/medicine-in-ancient-rome/>

Summary

The history of infectious diseases is ancient, the first dated news found in the mythological stories of the Ancient Times. As science developed, society came to the knowledge that the spread of diseases was one of the causes of death that needs to be prevented. One of the progresses was the development of a quarantine idea that has remained up to now, thus effectively isolating a person affected by an infectious disease. But an important aspect in the diagnosis of infection, which is resolved today by various medical tests. As methods of combating infectious diseases develop, the public has come to testing patients and then isolating them. 2021 marks a challenge for the whole world - Covid-19. Methods which, on the one hand, restrict the rights of a person but on the other, protect the public's right to health are used to mitigate the consequences. Human rights end where another person's rights begin.