

E-ziņojums ir paredzēts izmantošanai tikai Projekta nolūkiem

## E-ZIŅOJUMS

### Projekta “Atbalsts bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem” īstenošanas analīze

2022. gada 9. jūnijs

VSIA Bērnu klīniskā universitātes slimnīca (turpmāk **Klients**) ir uzdevis ZAB COBALT SIA (turpmāk **Birojs**) sniegt atzinumu par projektam “Atbalsts bērniem ar smagu diagnozi vai funkcionāliem traucējumiem, iespējamu vai esošu invaliditāti un viņu ģimenes locekļiem” (turpmāk **Projekts**) piemērojamām tiesību normām, kā arī izvērtēt šā Projekta īstenošanas iespējas un problemātiku. Ņemot vērā minēto, Birojs turpmāk sniedz apsvērumus par (i) ārstniecības iestādes iespējām nodot pacientu personas datus trešajām personām; (ii) psihologu pienākumu un kompetenču izvērtējumu, ieskaitot pienākumu ievērot konfidencialitāti; (iii) pašvaldību sociālo dienestu kompetencēm Projekta īstenošanas vajadzībām; (iv) Bāriņtiesu kompetencēm Projekta īstenošanas vajadzībām; (vi) nevalstisko organizāciju (turpmāk **NVO**) kompetencēm un iespējām; (v) iespēju noslēgt līgumu ar pašvaldību; (vii) potenciāliem grozījumiem normatīvajos aktos, kas varētu veicināt Projekta īstenošanu.

#### *i. Pacienta personas datu nodošana trešajām personām*

1. Projekta īstenošanas vajadzībām ir nepieciešams izvērtēt pacientu (bērnu) personas datu nodošanas iespējamību trešajām personām. Šo jautājumu primāri regulē Pacientu tiesību likums. Šā likuma 10. pantā ir paredzētas uz pacientiem attiecināmās datu aizsardzības prasības, papildus citiem piemērojamiem tiesību aktiem, piemēram, Vispārīgai datu aizsardzības regulai. Proti, Pacientu tiesību likuma 10. panta otrā daļa noteic, ka:

*“Informāciju par pacientu drīkst izpaust tikai ar viņa rakstveida piekrišanu vai gadījumos, kas noteikti šajā likumā.”*

2. Savukārt likumā noteiktie gadījumi, kuros var izpaust personas datus par pacientu bez viņa piekrišanas, ir noteikti Pacientu tiesību likuma 10. panta piektajā daļā:

*“Pēc rakstveida pieprasījuma un ārstniecības iestādes vadītāja rakstveida atļaujas saņemšanas informāciju par pacientu ne vēlāk kā piecu darbdienu laikā pēc pieprasījuma saņemšanas sniedz šādām personām un institūcijām:*

*1) ārstniecības iestādēm — ārstniecības mērķu sasniegšanai;*

*2) Datu valsts inspekcijai — nolūkā pārbaudīt personas datu apstrādes atbilstību normatīvo aktu prasībām;*

3) Valsts darba inspekcijai — nelaimes gadījumu darbā un arodslimību izmeklēšanai un uzskaitēi;

[...]

5) Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijai — invaliditātes ekspertīzes veikšanai;

6) tiesai, prokuratūrai, policijai, **valsts bērnu tiesību aizsardzības inspektoriem, bāriņtiesai**, Valsts probācijas dienestam, tiesībsargam, kā arī pirmstiesas izmeklēšanas iestādei — likumā noteikto funkciju veikšanai;

[...]

9) Nacionālo bruņoto spēku rezerves uzskaites struktūrvienībām — rezerves karavīru un rezervistu veselības stāvokļa izvērtēšanai;

10) biedrībai "Latvijas Transportlīdzekļu apdrošinātāju birojs", apdrošināšanas sabiedrībām, kuras veic sauszemes transportlīdzekļu īpašnieku civiltiesiskās atbildības obligāto apdrošināšanu, — ceļu satiksmes negadījumā cietušai personai nodarīto zaudējumu atlīdzināšanai;

11) Tieslietu ministrijai — lai nodrošinātu Latvijā piespriesta brīvības atņemšanas soda izpildīšanas lūguma nosūtīšanu ārvalstij;

12) Iekšlietu ministrijas Centrālajai medicīniskās ekspertīzes komisijai — lai izvērtētu Iekšlietu ministrijas sistēmas iestādes vai Ieslodzījuma vietu pārvaldes amatpersonas ar speciālo dienesta pakāpi vai tās amata kandidāta veselības stāvokļa atbilstību dienestam;

13) Nacionālo bruņoto spēku ārstniecības iestādēm — karavīru un zemessargu, kā arī profesionālā un Zemessardzes dienesta kandidātu veselības stāvokļa izvērtēšanai;

14) nelaimes gadījumā darbā cietušā nodarbinātā darba devējam — nelaimes gadījuma darbā izmeklēšanai saskaņā ar normatīvajiem aktiem, kas regulē nelaimes gadījumu darbā izmeklēšanas un uzskaites kārtību;

15) valsts aģentūrai "Civilās aviācijas aģentūra", sertificētam aviācijas medicīnas centram, sertificētam aviācijas medicīnas ekspertam — lai izvērtētu civilās aviācijas personāla, kā arī uz civilās aviācijas personāla veselības apliecības saņemšanu pretendējošas personas veselības stāvokļa atbilstību civilās aviācijas jomu regulējošos normatīvajos aktos noteiktajām prasībām;

16) apdrošināšanas sabiedrībām — lēmuma par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu pieņemšanai;

17) Latvijas Ārstu biedrībai, Latvijas Māsu asociācijai un Latvijas Ārstniecības personu profesionālo organizāciju savienībai — ārstniecības personu sertifikāciju regulējošos normatīvajos aktos noteiktās ārstniecības personas profesionālās darbības izvērtēšanai un lēmumu pieņemšanai;

18) **pašvaldības sociālajam dienestam** — normatīvajos aktos noteikto sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanai klientam;

19) sociālo pakalpojumu sniedzējiem, kas sniedz šos pakalpojumus ar izmitināšanu, — lai sniegtu ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī grupu dzīvokļa, pansijas un citus sociālos pakalpojumus ar izmitināšanu."

3. Taču arī šīm personām/institūcijām personas datu izsniegšanai ir jāpieprasa atbilstoši Pacientu tiesību likuma 10. panta 5.<sup>3</sup> daļas prasībām, nevis tas var notikt pēc ārstniecības iestādes iniciatīvas. Iestādei, kas pieprasa datus, ir jānorāda pamatojums, kāpēc konkrētā informācija ir nepieciešama, kā arī jānorāda nepieciešamo datu apjoms.
4. Vienlaikus, Pacientu tiesību likuma 10. panta desmitā daļa noteic:

*“Lai nodrošinātu **nepilngadīgas personas tiesības un intereses**, Valsts policijai, pašvaldības policijai, **Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijai**, Valsts probācijas dienestam, **bāriņtiesai, sociālajam dienestam, sociālās korekcijas izglītības iestādes ārstniecības personai un ieslodzījuma vietas ārstniecības personai to darbību reglamentējošos normatīvajos aktos noteikto funkciju veikšanai gadījumos, kad ir radusies pamatota nepieciešamība, bet nav iespējams ar vecāku vai citu likumisko pārstāvju starpniecību vai no paša nepilngadīgā noskaidrot informāciju par nepilngadīgā veselību, ir tiesības ar informācijas sistēmu sasaistes līdzekļu palīdzību saņemt kontaktinformāciju par nepilngadīgā ģimenes ārstu vai pediatru.”***

5. Līdz ar to, lai gan likumā ir paredzētas iespējas nodot personas datus citām institūcijām, tostarp, pašvaldību sociālajiem dienestiem un bāriņtiesām vai citām bērnu tiesību aizsargājošām institūcijām – tas ir darāms jau konkrētu lietu/pārbaužu ietvaros, pēc šo iestāžu pieprasījuma. Likumdevējs ir izsvēris personas datu aizsardzības un pacientu privātuma intereses un piešķīris informācijai par personas veselību (kā īpašas kategorijas personas datiem) sevišķi augstu aizsardzību. Ņemot vērā šīs intereses un sistēmiski vērtējot tiesiskos pamatus personas datu nodošanai trešajām personām, ir maz ticams, ka informāciju par bērna veselības stāvokli varētu nodot trešajām personām bez bērna vecāku vai aizbildņu piekrišanas (izņemot gadījumus, kas ir likumā noteikti un kur iestādēm/institūcijām ir **tiesības (nevis pienākums)** pieprasīt konkrētus datus).
6. Tādējādi jāsecina, ka Projekta īstenošanas vajadzībām personas dati varētu tikt nodoti citām pusēm (NVO, pašvaldību sociālie dienesti, bāriņtiesas) ar bērna vecāku vai aizbildņu piekrišanu. Minētais sasaucas arī ar konkrētā pakalpojuma būtību. Proti, vecākiem vajadzētu būt tiesībām izvēlēties, vai tie vēlas saņemt noteikta veida atbalsta pakalpojumus vai pasākumus. Ārstniecības iestāde, savukārt, var informēt vecākus vai bērnu aizbildņus par pieejamajiem pakalpojumiem un atbalsta pasākumiem un nodrošināt iespēju pieteikties šādu pakalpojumu saņemšanai patstāvīgi. Ja Klients vēlas saņemt no pacienta datu saņēmēja turpmāku informāciju par Projekta gaitu attiecībā uz konkrētu pacientu, pacienta datu saņēmējam (NVO, pašvaldību sociālie dienesti, bāriņtiesas), tam būtu arī nepieciešama piekrišana. Šo piekrišanu bērna vecāki vai aizbildņi sniegtu gan Klientam, gan pacienta datu saņēmējam. Tomēr, ņemot vērā šajā dokumentā turpmāk minēto, ir secināms, ka visreālākais variants saņemt informāciju par Projekta gaitu klientam ir, pieprasot to no paša pacienta vecākiem vai aizbildņiem arī uz piekrišanas pamata.
7. Strīdu gadījumā Klientam būs jābūt iespējai pierādīt, ka piekrišana no vecāka vai aizbildņa ir saņemta. Līdz ar to piekrišana ir jāsaņem rakstveidā, kas ļaus izvairīties no strīdiem par piekrišanas esamību. Tāpat jāņem vērā, ka piekrišanai ir jābūt sniegtai nepārprotami, brīvi un konkrēti. Proti, vecākam vai aizbildņim ir apzināti jāpauž sava griba, piekrītot bērna informācijas sniegšanai trešajam pusēm un Klientam vēlākajās Projekta īstenošanas fāzēs (piemēram, par pakalpojumu izmantošanu pašvaldībās). Veidlapā, ar kuru tiek saņemta piekrišana, būtu jānorāda tāda informācija kā: kāpēc piekrišana tiek prasīta, kam informācija tiks nodota, cik ilgi informācija tiks uzglabāta un kā persona var atsaukt savu piekrišanu. Tāpat veidlapā nedrīkst būt iepriekš atzīmētas izvēles vecāka vai aizbildņa vietā. Papildus piekrišanas veidlapa ir jānoformē kā atsevišķs dokuments, nav ieteicams iekļaut piekrišanas tekstu kāda līguma vai līdzīga dokumenta tekstā.
8. Piekrišanu ir iespējams lūgt sniegt jebkurā laika posmā. Līdz ar to, piekrišanu var lūgt gan ar pirmreizējo iestāšanos ārstniecības iestādē un līguma noslēgšanu, gan pie bērna izrakstīšanas no

ārstniecības iestādes procesa. 6. punktā minētās piekrišanas ir iespējams apvienot vienā dokumentā. Vienlaikus ir ieteicams atdalīt piekrišanas parakstus (vai ķeksītšus) personas datu nodošanai trešajai pusei no personas datu saņemšanas attiecībā uz turpmāko Projekta gaitu.

9. Jānorāda, ka atsevišķos gadījumos ārstniecības iestādei **varētu būt pienākums ziņot** par bērna stāvokli vai situāciju ģimenē bērna tiesību aizsardzības institūcijām un citām valsts un pašvaldību iestādēm pēc to kompetences, **ja ārstniecības iestāde vai ārstējošais ārsts uzskata, ka bērna labākās intereses varētu būt apdraudētas**. Šādas tiesības ārstniecības iestādei izriet no Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otrās daļas, kas noteic:

*“Bērnam pašam un citām personām ir tiesības vērsties pēc palīdzības bērna tiesību aizsardzības institūcijās un citās valsts un pašvaldību institūcijās, un šīs institūcijas ikvienā gadījumā veic likumā paredzētās darbības pārkāpuma, ja tāds tiek konstatēts, novēršanai, kā arī atbalsta un palīdzības sniegšanai bērnam. Bērnu aprūpes, izglītības, veselības aprūpes un citu tādu iestāžu vadītājiem, kurās uzturas bērni, ir pienākums noteikt bērnu sūdzību iesniegšanas un izskatīšanas kārtību un padarīt to bērniem zināmu un pieejamu.”*

10. Šādā situācijā attiecīgās iestādes **var uzsākt pārbaudes vai izmeklēšanas savas kompetences ietvaros**.

11. **Secinājums:**

- bērna personas dati var tikt nodoti citām personām Projekta īstenošanas vajadzībām ar bērna vecāka vai aizbildņa piekrišanu;
- ārstniecības iestādei ir tiesības ziņot par bērna tiesību un interešu apdraudējumu kompetentajām iestādēm, kas var nodrošināt pārkāpumu izmeklēšanu, un pārkāpuma konstatēšanas gadījumā veikt pasākumus, kas ir vērsti uz pārkāpuma novēršanu un atbalsta bērnam sniegšanu, kas var būt ārpus Projekta ietvara;
- ārstniecības iestāde var sniegt informāciju bērnam un bērna vecākiem vai aizbildņiem par pieejamiem atbalsta pasākumiem, ko īsteno citas, trešās personas vai kuriem bērns vai bērna vecāki ir tiesīgi pieteikties patstāvīgi.

ii. *Psihologu tiesības un pienākumi*

12. Psihologa statuss, tiesības un pienākumi ir regulēti Psihologu likumā. Jānorāda, ka psihologi nav uzskatāmi par ārstniecības personām Ārstniecības likuma izpratnē. Atbilstoši Psihologu likuma 4. pantam psihologi veic profesionālās darbības šādās jomās:

- “1) izglītības un skolu psiholoģija;*
- 2) darba un organizāciju psiholoģija;*
- 3) klīniskā un veselības psiholoģija;*
- 4) juridiskā psiholoģija;*
- 5) konsultatīvā psiholoģija;*
- 6) militārā psiholoģija.”*

13. Tāpat Psihologu likums tā 12. pantā nostiprina psihologu profesionālās darbības pamatprincipus, no kuriem viens ir konfidencialitātes princips. Konfidencialitātes princips paredz, ka:

*“psihologs neizpauž ziņas par pasūtītāju un klientu, viņus identificējošu, kā arī ar pasūtītāju vai klientu saistītu personīga rakstura informāciju, kas tapusi zināma, pildot profesionālos pienākumus, izņemot šā likuma 16. pantā minētos gadījumus”*

14. Tāpat informācijas neizpaušanas pienākums ir noteikts Psihologu likuma 14. panta 9. punktā, kurš paredz psihologa pienākumu neizpaust par klientu iegūto informāciju trešajām personām, izņemot normatīvajos aktos noteiktos gadījumos. Savukārt Psihologu likuma 16. pants precīzāk noteic konfidencialitātes un personas datu aizsardzības aspektus psihologa profesionālajā darbībā. Atbilstoši Psihologu likuma 16. panta otrajai daļai, no psihologa nedrīkst pieprasīt informāciju, kas attiecas uz viņa klientu un sadarbības procesā konfidenciali uzticētajām ziņām, izņemot šādus gadījumus:

*“1) informācija nepieciešama tiesībaizsardzības iestādēm un tiesu varas institūcijām atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajai kompetencei;*

*2) informācijas izpaušana ir nepieciešama saskaņā ar normatīvajiem aktiem, lai nodrošinātu bērna tiesību vai interešu aizsardzību;*

*3) informācija nepieciešama 14 un vairāk gadu veca bērna likumiskajam pārstāvim gadījumos, kad bērns pats vērsies pie psihologa un devis rakstveida piekrišanu, ka informācija par to var tikt izpausta viņa likumiskajam pārstāvim.”*

15. Savukārt atsevišķos gadījumos arī psihologam ir pienākums ziņot kompetentajām iestādēm, ja psihologa klienta interesēm pastāv apdraudējums, proti:

*“Psihologam ir pienākums nekavējoties, bet ne vēlāk kā 24 stundu laikā ziņot tiesībaizsardzības vai citām kompetentām iestādēm par apstākļiem, kas viņam kļuvuši zināmi, veicot savu profesionālo darbību, ja pastāv pamatotas aizdomas, ka minēto apstākļu tūlītēja nenovēršana var novest pie noziedzīga nodarījuma pret personas dzīvību, veselību, tikumību vai dzimumneaizskaramību.”*

16. Papildus minētajam arī Psihologu ētikas kodekss paredz psihologa pienākumu nodrošināt visas ar klientu saistītās informācijas konfidencialitāti un šīs informācijas profesionālā noslēpuma raksturu. Minētā informācija var tikt izsniegta trešajām personām tikai ar klienta rakstisku atļauju (izņemot normatīvajos aktos noteiktos gadījumus).

17. Līdz ar to, psihologu iespējamā sadarbība ar kādu citu institūciju atbalsta sniegšanā pēc psihologa iniciatīvas nebūtu iespējama. Psihologam nav tiesību nodot informāciju par savu klientu nedz bāriņtiesai, nedz pašvaldību sociālajiem dienestiem. Tāpat kā ārstniecības iestāde, arī psihologam ir tiesības ziņot kompetentajām institūcijām par bērna tiesību un interešu apdraudējumu, pamatojoties uz Bērnu tiesību aizsardzības likuma 70. panta otro daļu, taču šāda informācijas nodošana ir saistāma ar bērna interešu tiešu apdraudējumu un potenciāliem vecāku vai bērna aizbildņu pārkāpumiem, par kuriem kompetentās iestādes var īstenot pārbaudes un novērst pārkāpumus. Jāpieņem, ka šāda ziņošana ir ārpus Projekta ietvara.

18. **Secinājums:** psihologs nevar nodot informāciju citām personām, tostarp, sociālajiem dienestiem, bāriņtiesām, NVO bez rakstiskas sava klienta piekrišanas vai tiesiska pamata (aizdomas par bērna tiesību pārkāpumiem).

### *iii. Sociālo dienestu kompetence darbā ar mērķa grupu*

19. Sociālie dienesti ir pašvaldību veidotas pastarpinātās pārvaldes iestādes, kuru funkcijas, uzdevumus un kompetences **noteic katra pašvaldība individuāli**. Tāpat arī pašvaldību piedāvāto sociālo pakalpojumu klāsts var atšķirties. Ņemot vērā, ka sociālie dienesti sniedz sociālos pakalpojumus,

sociālo dienestu vispārīgo funkciju un darbības pamatprincipu izvērtēšanai ir svarīgi aplūkot Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumu.

20. Atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 4. pantam sociālos pakalpojumus sniedz, tikai pamatojoties uz sociālā darba speciālista veiktu personas individuālo vajadzību un resursu novērtējumu. Taču šo pakalpojumu saņemšana, kas ir nostiprināts arī šā likuma 6. panta 3. punktā, ir klienta tiesības, nevis pienākums. Minētais sasaucas arī ar vispārīgajiem sociālā atbalsta principiem – **personai ir tiesības izvēlēties, vai tā vēlas saņemt un kādā apjomā konkrētu atbalsta pasākumu vai īstenot konkrētu atbalsta instrumentu.**
21. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums noteic arī sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības organizēšanas kārtību. Proti, visupirms jānorāda, ka pašvaldībai, kuras teritorijā ir deklarētā personas dzīvesvieta, ir pienākums nodrošināt personai iespēju saņemt tās vajadzībām atbilstošus sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību. Tāpat atbilstoši šā likuma 9. panta otrajai daļai:

*“Ja pašvaldība no fiziskajām personām vai institūcijām saņemusi informāciju par personu, kurai varētu būt nepieciešams sociālās aprūpes, sociālās rehabilitācijas pakalpojums vai sociālā palīdzība, pašvaldībai ir pienākums likumā “Par sociālo drošību” noteiktajā kārtībā pārbaudīt saņemto informāciju, izvērtēt personas vajadzības pēc sociālajiem pakalpojumiem un sociālās palīdzības un informēt šo personu vai tās likumisko pārstāvi par tiesībām un iespējām saņemt sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību, kā arī kārtību, kādā sociālie pakalpojumi vai sociālā palīdzība saņemama.”*

22. Attiecīgi – ja izvērtējot bērna interešu un tiesību iespējamo apdraudējumu ārstniecības iestāde ir informējusi konkrētu pašvaldības sociālo dienestu – sociālā dienesta pienākums ir izvērtēt personas stāvokli un vajadzības pēc noteiktiem pakalpojumiem un informēt par tiem, **bet tai nav instrumentu, kā panākt, ka persona šos pasākumus un pakalpojumus faktiski izmanto.**
23. Tāpat jānorāda, ka kārtību, kādā personas saņem sociālos pakalpojumus, ir regulēta tostarp Ministru kabineta noteikumos Nr. 138 “Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu”. Minētie noteikumi 9. punktā paredz, ka sociālos pakalpojumus persona pieprasa tās pašvaldības sociālajā dienestā, kuras teritorijā deklarēta personas dzīvesvieta. Līdz ar to, piemēram, ja pacients ar ģimeni faktiski dzīvo citā pašvaldībā, nevis tajā, kur ir deklarēta dzīvesvieta, personas nevarēs saņemt pakalpojumu faktiskajā dzīvesvietā.
24. Vienlaikus, atbilstoši Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13. panta pirmās daļas 12. punktam valstij ir jānodrošina psihosociālā rehabilitācija personām **ar onkoloģisku slimību un to tuviniekiem**, kā arī paliatīvā aprūpē esošiem bērniem (nepieciešamības gadījumā turpinot pakalpojuma sniegšanu līdz 24 gadu vecumam) un viņu ģimenes locekļiem. Pakalpojuma veids, apjoms, saturs, saņemšanas, piešķiršanas, finansēšanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumi ir noteikti Ministru kabineta noteikumos Nr. 780 “Noteikumi par psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu personām ar onkoloģisku slimību un viņu tuviniekiem”.
25. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 21.<sup>1</sup> pants noteic, ka psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu ir **tiesības** saņemt šādām personām, kurām nepieciešams atbalsts psihosociālo problēmu risināšanā, ja šīs problēmas apgrūtina to iekļaušanos sabiedrībā:

*“1) personām ar prognozējamu vai pirmreizēju invaliditāti, kuras cēlonis ir onkoloģiska slimība, saglabājot tiesības saņemt piešķirto pakalpojumu arī gadījumā, ja beidzies termiņš, uz kuru personai noteikta prognozējama vai pirmreizēja invaliditāte, kā arī personām pēc onkoloģiskas slimības ārstēšanas kursa beigām ar ārstējošā ārsta rekomendāciju par nepieciešamību saņemt psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu;*

2) vienam 1.punktā minētās personas izraudzītam tuviniekam, ja persona un tuvinieks norāda uz nepieciešamību pakalpojumu saņemt kopā un šo nepieciešamību pamato attiecīgā onkoloģiskā slimība;

3) bērnam, kuram saskaņā ar ārstu konsīļa lēmumu nepieciešama paliatīvā aprūpe, un ar viņu vienā mājsaimniecībā dzīvojošiem ģimenes locekļiem vai audžuģimenei. Bērnam tiesības saņemt pakalpojumu nepieciešamības gadījumā saglabājas līdz 24 gadu vecuma sasniegšanai.”

26. Tāpat ir noteikts, ka pašvaldības atbilstoši nepieciešamībai un finansiālajām iespējām var organizēt psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumus arī citām personu grupām. Līdz ar to jāsecina, ka pašvaldībām, **izvērtējot savas finansiālās iespējas, ir tiesības paplašināt psihosociālās rehabilitācijas pakalpojumu saņēmēju loku.** Vienlaikus, Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums neparedz tiešu sadarbību starp sociālo dienestu, tā darbiniekiem ar psihologu – trešo pusi.
27. Turklāt pat, ja Projekta ietvaros Klients saņemtu pacientu piekrišanu informācijas nodošanai konkrētām pašvaldībām, piemērojami tiesību akti neparedz pienākumu vai tiesības pašvaldību sociālajiem dienestiem informēt par sociālā pakalpojuma sniegšanas faktu vai tā gaitu. Līdz ar to, visticamāk, ka Klients nesaņemtu atgriezenisko saiti no sociālajiem dienestiem Projekta ietvaros pat 6. punktā minētās piekrišanas esamības gadījumā.
28. **Secinājums:** pašvaldībām ir jānodrošina sociālie pakalpojumi, tostarp, tādā sociālā darba virzienā, kura nolūks ir palīdzēt indivīdam un ģimenei risināt starppersonu un sociālās vides problēmas, sniedzot psiholoģisku un sociālu atbalstu. Taču personai ir jāizpilda noteikti kritēriji, lai tā varētu saņemt noteikta veida sociālos pakalpojumus. Kā arī jāatzīmē, ka šāds pakalpojums tiek sniegts personai tikai pēc tās vēlēšanās attiecīgajā pašvaldībā, kur ir deklarēta personas dzīvesvieta. Tāpat sociālajiem dienestiem nav nedz tiesību, nedz pienākuma dalīties ar informāciju par sociālo pakalpojumu īstenošanu konkrētām personām, līdz ar to Klienta iespējas saņemt atgriezenisko saiti par sniegtajiem sociālajiem pakalpojumiem ir iespējama vienīgi no paša pacienta vai pacienta vecākiem/likumīgajiem aizbildņiem ar viņu piekrišanu.

#### *iv. Bāriņtiesu kompetence darbā ar mērķa grupu*

29. Bāriņtiesa ir pašvaldības izveidota aizbildnības un aizgādības iestāde. Atbilstoši Bāriņtiesu likuma 4. pantam:

*”Bāriņtiesa prioritāri nodrošina bērna vai aizgādībā esošās personas tiesību un tiesisko interešu aizsardzību.”*

30. Attiecībā uz kompetencēm, kurām varētu būt nozīme projekta īstenošanā, jānorāda, ka bāriņtiesai ir tiesības atbilstoši Bāriņtiesu likuma 16. pantam:

*“1) pieprasīt un bez maksas saņemt no valsts un pašvaldību iestādēm, komercsabiedrībām un organizācijām ziņas, kas nepieciešamas, lai izvērtētu bērna vai aizgādībā esošās personas tiesību ievērošanas likumību vai izlemtu bāriņtiesas kompetencē esošos jautājumus;*

*[...]*

*7) lūgt psihologu veikt personas vai ģimenes psiholoģisko izpēti un saņemt psihologa atzinumu par izpētes rezultātiem;”*

31. Kā viena no bāriņtiesas funkcijām ir bērnu personisko tiesību aizsardzība, kas varētu būt būtiska tieši bērna psihoemocionālā stāvokļa nodrošināšanai. Atbilstoši Bāriņtiesu likuma 18. pantam:

*“Bāriņtiesa, aizstāvot bērna personiskās intereses attiecībās ar vecākiem, aizbildņiem un citām personām:*

*[...]*

*3) nosūta konsultācijas saņemšanai pie ģimenes ārsta, **psihologa** vai cita speciālista:*

*a) **bērnu, ja bērna vecāki vai aizbildnis nepiekrīt konsultācijas saņemšanai,***

*b) **personu, ar kuru bērnam ir tiesības uzturēt personiskas attiecības un tiešus kontaktus, vai personu, ar kuru bērns dzīvo nedalītā saimniecībā;***

*[...]*

*6) veic citus normatīvajos aktos noteiktos bērna personisko interešu aizsardzības pasākumus.”*

32. **Secinājums:** bāriņtiesas savas kompetences ietvaros ir tiesīgas iesaistīt psihologu bērna tiesību un interešu aizsardzībai. Šāda veida bāriņtiesas lēmumi ir saistoši tā adresātiem un, tādējādi, bērnam, bērna vecākiem vai aizbildņiem tie būtu jāpilda. Jāņem vērā, ka šāda veida lēmumi par psihologa iesaisti ir ārpus Projekta ietvara.

v. Līguma noslēgšanas iespējas ar kompetentajām iestādēm

33. Vispārīgi līguma noslēgšanu, ar kuru privātpersona (fiziska vai juridiska persona) sadarbojas ar valsts pārvaldi, palīdz nodrošināt kādu valsts funkciju vai tai tiek deleģēts kāds pienākums, regulē Valsts pārvaldes iekārtas likums (turpmāk **VPIL**). VPIL 12. panta pirmā daļa paredz, ka efektīvu valsts pārvaldes funkciju izpildei, piekritīgā iestādē likumā noteiktajā kārtībā slēdz: 1) sadarbības līgumu; 2) administratīvo līgumu; 3) deleģēšanas līgumu; vai 4) līdzdarbības līgumu.

- a. Sadarbības līgums: tiek slēgts divu publisku personu starpā, lai panāktu kādas līdzējas kompetencē ietilpstoša pārvaldes uzdevuma efektīvāku veikšanu. Ar sadarbības līgumu nevar deleģēt kompetenci vai mainīt kompetences saturu. Jāņem vērā, ka VSIA nav publiska persona, kas var būt šāda līguma puse.
- b. Administratīvais līgums: tiek slēgts starp publisku personu un privātpersonu par izmaiņām līdzēju administratīvi tiesiskajās attiecībās tādā jautājumā, kas ietilpst attiecīgās publiskās personas kompetencē.
- c. Deleģēšanas līgums: tiek slēgts starp divām publiskām personām vai publisku personu un privātpersonu par kāda attiecīgās publiskās personas kompetencē ietilpstoša valsts pārvaldes uzdevuma deleģēšanu, ja šāda iespēja ir paredzēta ārējos normatīvajos aktos. Deleģēšanas līguma noslēgšanas rezultātā tiek pārņemta kādas valsts pārvaldes funkcijas izpilde.
- d. Līdzdarbības līgums: tiek slēgts starp publisku personu un privātpersonu, lai veicinātu privātpersonu iesaisti valsts pārvaldē, tādējādi nodrošinot valsts pārvaldes uzdevuma efektīvāku izpildi. Līdzdarbības līguma noslēgšanas iespējai nav jābūt paredzētai ārējos normatīvajos aktos.

34. Secināms, ka, ciktāl ārējie normatīvie akti nenosaka konkrētu kompetenci pašvaldību sociālajiem dienestiem, piemēram, sniegt psihoemocionālo atbalstu bērniem ar smagu diagnozi, arī pašvaldību sociālo dienestu spēja slēgt publisko tiesību līgumus ir ierobežota. Pašvaldību sociālie dienesti nevar



šādu jaunu kompetenci radīt, slēdzot sadarbības līgumu, jo tādējādi, pretēji normatīvo aktu regulējumam, tiktu mainīts pašvaldības sociālo dienestu kompetenču saturs. Piemēram, pašvaldību sociālie dienesti nevar noslēgt līgumu par datu nodošanu, tajā nosakot tādus mērķus datu apstrādei, kurus tieši neparedz normatīvie akti, jo tādējādi tiktu paplašināta pašvaldības sociālo dienestu kompetence pretēji normatīvajos aktos noteiktajam.

35. Pašvaldības sociālie dienesti nevar arī deleģēt tādas kompetences izpildi, kas nav tieši paredzēta normatīvajos aktos. Turklāt deleģēšanas līgums būs piemērots tajos gadījumos, kad līdzējs vēlas nodot otram līdzējam kādas valsts pārvaldes funkcijas izpildi, nevis tikai iesaistīt to funkcijas efektīvākā izpildē. Līdzīgi arī līdzdarbības līguma noslēgšanai jāpastāv konkrētam, normatīvajos aktos noteiktam valsts pārvaldes uzdevumam, kura izpildē tiek iesaistīta privātpersona, piemēram, NVO u.c. pilsoniskās sabiedrības institūcijas.
36. Tā kā līgums tiktu slēgts starp pašvaldības sociālo dienestu (publisku personu) un VSIA (privātpersonu), turklāt VSIA ir ieinteresēta nevis pilnībā pārņemt funkcijas izpildi, bet gan to padarīt efektīvāku, Projekta ietvaros, šķietami, vispiemērotākais būtu tieši līdzdarbības līgums. Atbilstoši VPIL 38. panta trešās daļas noteikumiem iestāde var pilnvarot privātpersonu veikt valsts pārvaldes uzdevumu. Kamēr šāda valsts pārvaldes uzdevuma nav, attiecīgajai iestādei arī nav iespējas noslēgt līdzdarbības līgumu par valsts pārvaldes uzdevuma efektīvu izpildi.
37. VPIL 49. panta pirmā daļa noteic:

*“Privātpersonu ar ārēju normatīvo aktu vai līdzdarbības līgumu (50. pants) var pilnvarot veikt pārvaldes uzdevumu, kurš neietver pārvaldes lēmuma pieņemšanu vai sagatavošanu, ja:*

- 1) to veic sabiedriskā labuma (nekomerciālos) nolūkos;*
- 2) tas ir lietderīgi, lai veicinātu sabiedrības iesaistīšanu valsts pārvaldē, un*
- 3) to var veikt vismaz tikpat efektīvi.”*

38. Līdzdarbības līguma noslēgšanai un tā izpildei jāatbilst esošajam normatīvo aktu regulējumam. Šobrīd no piemērojamajiem tiesību aktiem, tostarp Pacientu tiesību likuma vai Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma, neizriet tādi pienākumi, kas Projekta īstenošanas vajadzībām būtu deleģējami ārstniecības iestādēm. Tādējādi Klients pašlaik nevar iestādei nodot veselības un citus personas datus par pacientu Projekta īstenošanas vajadzībām. Līdz ar to līdzdarbības līguma noslēgšana šobrīd nav iespējama. Lai puses spētu brīvi apmainīties ar datiem par pacientu, nepieciešams ne tikai papildināt pašvaldību sociālo dienestu kompetences ar tādiem uzdevumiem, kas ir savietojami ar Projektu, bet arī grozīt Pacientu tiesību likumu attiecībā uz datu nodošanu.
39. Protams, valsts pārvaldes iestādes drīkst slēgt arī cita veida līgumus, darbojoties privāto tiesību jomā. Taču Projekta īstenošanas vajadzībām jebkuru līgumu gadījumā iestādes rīkotos publisko tiesību jomā, izlietojot savas tiesības un pilnvaras. Līdz ar to nav iespējama cita veida sadarbības līguma noslēgšana ar kompetentajām iestādēm privāto tiesību jomā.
40. **Secinājums:** VPIL pieļauj publisko tiesību līgumu, tostarp līdzdarbības līguma slēgšanu ar kompetentajām iestādēm, ar kuru privātpersonai tiktu nodota valsts pārvaldes uzdevuma veikšana vai ar kuru privātpersona sadarbotos valsts pārvaldes uzdevuma veikšanā ar konkrēto iestādi. Taču šāda līguma noslēgšanai ir nepieciešams tiešs pilnvarojums piemērojamajos tiesību aktos. Šī brīža tiesiskajā regulējumā šāda līguma noslēgšana nebūtu iespējama.

vi. Nevalstisko organizāciju kompetences un iespējas

41. Latvijā ir divi nevalstisko organizāciju veidi – biedrības un nodibinājumi. Jautājumus saistībā ar šādu nevalstisko organizāciju darbību un dibināšanas vai organizēšanas aspektiem regulē Biedrību un nodibinājumu likums. Atbilstoši šā likuma definīcijām biedrība ir “brīvprātīga personu apvienība, kas nodibināta, lai sasniegtu statūtos noteikto mērķi, kam nav peļņas gūšanas rakstura”, savukārt nodibinājums ir “ir mantas kopums, kurš nodalīts dibinātāja noteiktā mērķa sasniegšanai, kam nav peļņas gūšanas rakstura”.
42. Biedrību un nodibinājumu likums neparedz šķēršļus sadarbībai ar citām juridiskām personām kopīgu projektu īstenošanas vajadzībām kamēr darbības mērķim nav peļņas gūšanas rakstura. Jāatzīmē, ka atbilstoši Biedrību un nodibinājumu likuma 7. pantam šīm organizācijām ir tiesības papilddarbības veidā veikt saimniecisko darbību, lai sasniegtu biedrības un nodibinājuma mērķus. Līdz ar to ir pieļaujams, ka Projekta īstenošanas vajadzībām nevalstiskā organizācija, kuras mērķi ir savietojami ar Projektu, tostarp gūst ienākumus par sniegto pakalpojumu.
43. Biedrību un nodibinājumu likums neregulē jautājumus par nevalstisko organizāciju sadarbību ar citām pusēm. Tas pats ir attiecināms uz tām NVO, kurām ir sabiedriskā labuma organizācijas statuss atbilstoši Sabiedriskā labuma organizāciju likumam. Līdz ar to Projekta īstenošanā Klients un attiecīgā nevalstiskā organizācija varētu brīvi vienoties par pušu tiesībām un pienākumiem kopīgu pakalpojumu sniegšanā vai īstenošanā. Kā minēts iepriekš, Klients ir ierobežots savās tiesībās sākotnēji sniegt informāciju vai rekomendācijas par pacientu nevalstiskai organizācijai. Taču, ar pacienta vecāka vai aizbildņa piekrišanu informācija var tikt nodota nevalstiskajai organizācijai, ar kuru tiks īstenota sadarbība Projekta ietvaros.
44. Tāpat šādā gadījumā savstarpējā līgumā varētu atrunāt par atgriezeniskās saites sniegšanu un informāciju par to, kā un vai pacients un viņa vecāki/aizbildņi izmanto Projektā sniegtās iespējas. Protams, gadījumā, ja pacientam vai viņa vecākiem/aizbildņiem tiek sniegtas psihologa konsultācijas, psihologs nedrīkstēs sniegt informāciju, ko tas ir ieguvis profesionālās darbības gaitā. Taču nevalstiskā organizācija varētu ziņot, piemēram, par to, vai persona izmanto tai sniegtās iespējas. Atkarībā no tā, kāda informācija tiek ziņota Klientam, būtu vērtējams jautājums, vai nevalstiskajai organizācijai nevajadzētu iegūt piekrišanu no pacienta vecāka/aizbildņa, ka informācija tiek sniegta Klientam.
45. Tāpat Projekta īstenošanas vajadzībām Klients nebūtu aprobežots ar sadarbību ar vienu nevalstisko organizāciju. Klients var brīvi vienoties un uzsākt sadarbību ar vairākām nevalstiskām organizācijām un puses var pēc saviem ieskatiem atrunāt savstarpējo sadarbību.
46. Jānorāda, ka nevalstisko organizāciju pakalpojumu sniegšanas priekšnoteikums nav personas deklarēšanās pakalpojuma sniegšanas vietas pašvaldībā. Līdz ar to nevalstiskā organizācija var sniegt savu pakalpojumu jebkurai personai, kura vērsas pēc palīdzības.
47. **Secinājums:** NVO nav normatīvajos aktos minēto ierobežojumu informācijas apmaiņai ar Klientu, izņemot datu aizsardzības prasības piekrišanas esamībai atkarībā no attiecīgo personas datu veida un apjoma.

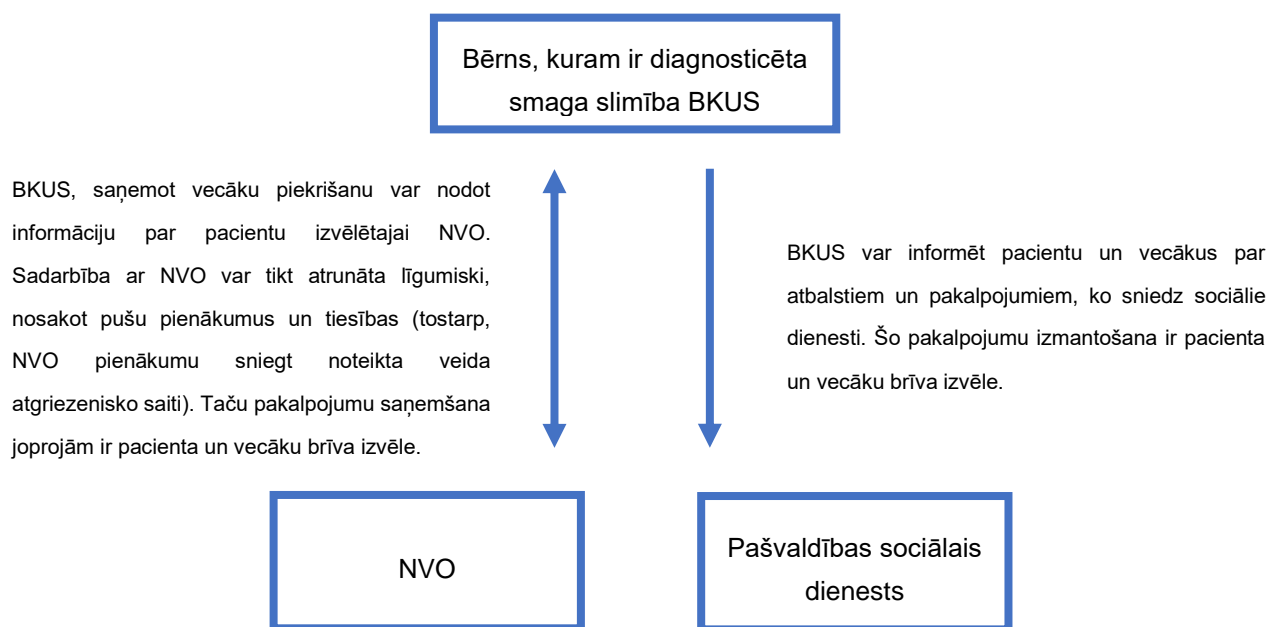
vii. Iespējamais projekta īstenošanas scenārijs

48. Ņemot vērā spēkā esošos tiesību aktus, Birojs sniedz savu priekšlikumu par efektīvāko veidu, kā īstenot Projektu (skat. arī *Shēma Nr. 1*).
49. Proti, identificējot konkrētu bērnu un vecākus, kuram Klients vēlas sniegt iespēju ņemt daļību Projektā, Klients drīkst: (1) informēt pacientu un viņa vecākus par iespējamiem atbalsta

pasākumiem, atbalstiem un mehānismiem pacienta pašvaldības sociālajos dienestos; un (2) lūgt piekrišanu nosūtīt informāciju par bērnu/rekomendācijas nevalstiskai organizācijai, kas varētu piedāvāt turpināt atbalsta pasākumus.

50. Pat, ja Klients informēs attiecīgo pašvaldības sociālo dienestu par bērna stāvokli, Biroja ieskatā Projekta mērķi netiks sasniegti, tostarp, jo pašvaldībai nav nedz tiesību, nedz pienākuma sniegt informāciju par tās sniegto pakalpojumu faktu vai gaitu. Līdz ar to lietderīgākais un efektīvākais veids ir informēt pacientu un viņa vecākus par atbalstu, ko piedāvā pašvaldība.
51. Ja pacients piekrīt rekomendāciju nosūtīšanai nevalstiskai organizācijai, attiecīgā nevalstiskā organizācija secīgi var sazināties ar bērna vecākiem par konkrētu pakalpojumu sniegšanu un īstenošanu. Klients var sadarboties ar vairākām nevalstiskajām organizācijām, turklāt atrunāt sadarbības aspektus savstarpējos līgumos.
52. Jebkurā gadījumā gan pašvaldības atbalsta, gan NVO īstenoātā atbalsta saņemšana ir vecāku brīvas gribas izpausme.

Shēma Nr. 1



viii. Nepieciešamie grozījumi tiesību aktos, kas sekmētu Projekta īstenošanu

53. Vairāki Projekta īstenošanas aspekti nav iespējami to ierobežojumu dēļ, kas ir noteikti piemērojamos tiesību aktos.
54. Pirmkārt, veicinātu pašvaldības sociālo dienestu iespējas sniegt atbalstu bērniem, kuriem ir diagnosticētas smagas slimības, ir ieteicams papildināt Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13. panta pirmās daļas 12. punktu, kas šī brīža redakcijā noteic:

*“Valsts nodrošina atbilstoši gadskārtējā valsts budžeta likumā piešķirtajiem līdzekļiem:*

[...]

*12) psihosociālo rehabilitāciju personām ar onkoloģisku slimību un to tuviniekiem, kā arī paliatīvā aprūpē esošiem bērniem (nepieciešamības gadījumā turpinot pakalpojuma sniegšanu līdz 24 gadu vecumam) un viņu ģimenes locekļiem. Pakalpojuma veidu, apjomu, saturu, saņemšanas, piešķiršanas, finansēšanas, pārtraukšanas un izbeigšanas nosacījumus un kārtību nosaka Ministru kabinets;”*

55. Minētais pants būtu papildināms ar slimībām, kuras, Klienta ieskatā, sasniedz tādu būtiskuma un smaguma pakāpi, lai valsts nodrošinātu budžeta līdzekļa piešķiršanu psihosociālajam atbalstam bērniem.
56. Otrkārt, lai veicinātu sadarbību starp pašvaldību sociālajiem dienestiem un ārstniecības iestādēm, kas informē par bērniem, kas ir smagi slimi un kuriem varētu būt nepieciešams papildu pašvaldības atbalsts – Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 45. panta otrā daļa būtu papildināma ar jaunu sociālā darbinieka profesionālo uzdevumu, kas ļautu sociālajam darbiniekam sadarboties ar ārstniecības iestādēm, lūgt sniegt rekomendācijas par konkrētu pacienta un šim pacientam nepieciešamo atbalstu.
57. Treškārt, šķietami varētu apsvērt nepieciešamību veikt grozījumus par pacienta informācijas izpaušanu un piekrišanas nepieciešamību. Taču, ņemot vērā veselības informācijas kā īpašas kategorijas personas datus un tādējādi pacientu paaugstināto interesi uz privātumu, Biroja ieskatā, ir zema iespējamība, ka likumdevējs paplašinātu ārstniecības tiesības nodot pacientu personas datus trešajām personām pēc ārstniecības iestādes iniciatīvas.
58. Ceturtkārt, personas tiesības saņemt sociālos pakalpojumus un sociālo palīdzību deklarētā personas dzīvesvietā izriet no Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums 9. panta pirmās daļas. Taču, ņemot vērā nodokļu politikas un sociālās palīdzības finansēšanas aspektus, Biroja ieskatā ir zema iespējamība, ka likumdevējs grozītu sociālās palīdzības vai pakalpojuma saņemšanu atkarībā no personas faktiskās dzīvesvietas.
59. **Secinājums:** Biroja uzskatā ir iespējams veicināt grozījumus normatīvajos aktos, kas: (i) attiecinātu valsts nodrošinātu budžeta līdzekļa piešķiršanu psihosociālajam atbalstam bērniem uz plašāku diagnožu klāstu; (ii) paplašinātu sociālo darbinieku profesionālos uzdevumus.

## SECINĀJUMI

Ņemot vērā visu iepriekšminēto, jāsecina, ka:

1. Šī brīža tiesiskā sistēma un piemērojami **tiesību akti neparedz iespēju ārstniecības iestādēm bez pacienta (vai pacienta vecāka vai aizbildņa, ja pacients ir bērns) piekrišanas** nodot tā personas datus trešajām personām un saņemt tos no trešajām personām Projekta nolūkos. Samērojot pacienta un viņa tuvinieku tiesības uz privātumu, Biroja ieskatā, ir zema iespējamība, ka likumdevējs paplašinātu ārstniecības tiesības nodot pacientu personas datus trešajām personām pēc ārstniecības iestādes iniciatīvas.
2. Psihologu pienākums ir saglabāt savu profesionālo noslēpumu, un **konfidencialitātes princips nesatur tādas atkāpes, kas ļautu psihologam dalīties ar iegūto informāciju ar trešajām personām Projekta īstenošanas vajadzībām.** Konfidencialitātes pienākums un tā noteikumi izriet gan no likuma, gan Psihologu ētikas kodeksa. Līdz ar to, Biroja ieskatā, ir zema iespējamība, ka likumdevējs un psihologu profesionālā apvienība radītu tādu izņēmumu, kas ļautu psihologam dalīties ar iegūto informāciju par klientu ar trešajām personām bez pacienta rakstveida piekrišanas.

3. Ārstniecības iestādei un/vai ārstējošam ārstam ir tiesības vērsties pēc palīdzības bērna tiesību aizsardzības institūcijās. Šādā gadījumā **attiecīgās iestādes rīkosies savu kompetenču ietvaros, kas ir ārpus Projekta ietvara.**
4. **Sociālā atbalsta pasākumi pēc sava rakstura ir brīvprātīgi, turklāt personām ir jāizpilda noteikti kritēriji, lai varētu tiem kvalificēties.** Tāpat sociālā atbalsta pasākumi nav vienveidīgi un katrā pašvaldībā var atšķirties pēc to finansiālajām iespējām. Līdz ar to, Biroja ieskatā, ārstniecības iestāde var informēt pacientus par pieejamajām iespējām un tiesībām pieteikties atbalsta pasākumiem.
5. **Bāriņtiesu kompetences ir ārpus Projekta ietvara.**
6. Lai gan atbilstoši piemērojamiem tiesību aktiem privātpersonām ir iespējas slēgt publisko tiesību līgumus, tostarp līdzdarbības līgumu ar kompetentajām iestādēm publisko tiesību jomā, kamēr tiesību akti *expressis verbis* neparedzēs attiecīgo iestāžu tiesības skaidru pienākumu veikt kādu darbību, kas ir savietojama ar Projektu (kā valsts pārvaldes uzdevumu), šāda **publisko tiesību līguma noslēgšana ar kompetento iestādi nebūs iespējama.**
7. **Nevalstisko organizāciju iesaiste ļautu sekmēt Projekta mērķu izpildi.** Klients var slēgt sadarbības līgumus ar nevalstiskām organizācijām pēc brīvas izvēles, ciktāl attiecīgo organizāciju mērķi sakrīt ar Projekta mērķiem. Šādos līgumos var būt atrunātas pušu tiesības un pienākumi, tostarp, savstarpējā komunikācija. Caurskatāmības panākšanai, pacients un viņa vecāki/aizbildņi būtu informējami, ka nevalstiskā organizācija sūtītu noteikta veida atgriezenisko saiti Klientam. Atkarībā no sūtāmās informācijas, būtu jāvērtē, vai nevalstiskajai organizācijai nav jāiegūst pacienta vecāka vai aizbildņa piekrišana informācijas nosūtīšanai.
8. Ņemot vērā dokumentā minēto, Projekta īstenošana varētu būt vienkāršāka, ja normatīvie akti paredzētu iespēju **saņemt psihosociālo atbalstu pašvaldībās plašākam pacientu klāstam.** Tomēr šis varētu prasīt sociālo **darbinieku kompetenču paplašināšanu un papildu budžeta līdzekļus.** Vienlaikus Birojs uzskata, ka ir ļoti zema iespējamība, ka grozījumu veikšana normatīvajos aktos attiecībā uz pacienta informācijas apmaiņu Projekta nolūkos varētu būt sekmīga. Identisks komentārs ir attiecināms uz sociālo pakalpojumu saņemšanu tajā pašvaldībā, kur pacientam nav deklarētās dzīves vietas.