

**Vilniaus universiteto Teisės fakulteto  
Baudžiamosios justicijos katedra**

Livetos Masevičiūtės,  
V kurso, baudžiamosios justicijos  
studijų šakos studentės

**Magistro darbas**

**Neatsargus gyvybės atėmimas, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojai  
ir medicinos darbuotojai**

**Negligent homicide committed by doctors and medical staff**

Vadovas: prof. dr. Aurelijus Gutauskas

Recenzentas: lekt. Darius Prapiestis

Vilnius  
2021

## ANOTACIJA IR PAGRINDINIAI ŽODŽIAI

Šiame magistro darbe analizuojama neatsargaus gyvybės atėmimo samprata Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose, nagrinėjama neatsargaus gyvybės atėmimo istorinė raida Lietuvos teisės aktuose. Taip pat pateikiama neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyviųjų ir subjektyviųjų požymių problematikos analizė. Darbe yra nagrinėjami specialieji subjektai, kurie yra prilyginti valstybės tarnautojams – gydytojai ir medicinos darbuotojai. Yra išskiriami gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės, už neatsargų gyvybės atėmimą, ypatumai Lietuvos teismų praktikoje.

**Pagrindiniai žodžiai:** neatsargumas, gyvybės atėmimas, baudžiamasis kodeksas, gydytojai, medicinos darbuotojai, valstybės tarnautojai, neatsargus gyvybės atėmimas.

This master's thesis analyses the concept of negligent homicide and acceptance in the criminal laws of Lithuania and foreign countries, examines the historical development of negligent homicide in Lithuanian legal acts. An analysis of the problems of objective and subjective features of the composition of the crime of negligent homicide is also presented. The work deals with special entities that are equated to civil servants - doctors and medical staff. Peculiarities of criminal liability of doctors and medical staff for negligent homicide in the practice of Lithuanian courts are distinguished.

**Keywords:** negligence, deprivation of life, criminal code, doctors, medical staff, civil servants, involuntary manslaughter.

## Turinys

Ižanga .....	4
1. Neatsargaus gyvybės atėmimo samprata ir istorinė raida Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose .....	6
1.1. Neatsargaus gyvybės atėmimo samprata Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose .....	6
1.2. Neatsargaus gyvybės atėmimo istorinė raida Lietuvoje .....	12
2. Neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyviųjų ir subjektyviųjų požymių analizė .....	14
2.1. Neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyvieji požymiai .....	14
2.2. Neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties subjektyvieji požymiai.....	19
3. Gydytojai ir medicinos darbuotojai – specialieji subjektai, prilyginti valstybės tarnautojo statusui .....	27
4. Gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą ypatumai Lietuvos teismų praktikoje .....	36
Išvados ir pasiūlymai .....	51
Šaltinių sąrašas.....	53
Santrauka.....	59
Summary .....	60

## Ižanga

**Temos aktualumas.** Dabartinė situacija pasaulyje, atsižvelgiant į pasaulinę pandemiją dėl Covid-19 viruso, parodė kokią svarbą turi medikai ir medicinos darbuotojai. Kiekvieną dieną medikai gelbėja žmonių gyvybes, tačiau nutinka ir taip, kad to padaryti neįmanoma. Kartais gydytojai ir medicinos darbuotojai padaro per mažai, arba padaro klaidą, dėl kurios gyvybė yra prarandama. Šiandieniniame pasaulyje, progresuojant technologijoms, tobulėja ir gydytojų bei medicinos darbuotojų kvalifikacija. Klaidų galimybė kiekvieną dieną yra vis mažesnė, tačiau jų vis vien pasitaiko. Tuomet autoritetingos profesijos atstovai atsiduria teisiųjų suole. Šiame magistro darbe nagrinėjama neatsargaus gyvybės atėmimo samprata Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose ir istorinė raida Lietuvoje. Analizuojami neatsargaus gyvybės atėmimo objektyvieji ir subjektyvieji požymiai. Nagrinėjamas specialiųjų subjektų: gydytojų ir medicinos darbuotojų statusas, kuris yra prilygintas valstybės tarnautojo statusui. Taip pat analizuojami gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės, už neatsargų gyvybės atėmimą, ypatumai Lietuvos teismų praktikoje.

Magistro darbas aktualus ir išskirtinis tuo, jog jame daugiausiai yra orientuojamasi į būtent neatsargų gyvybės atėmimą įvykdžiusį specifinį subjektą: gydytojus ir medicinos darbuotojus bei koncentruojamasi į probleminius neatsargaus gyvybės atėmimo kvalifikavimo aspektus.

**Darbo tikslas.** Analizuojant Lietuvos teismų praktiką bei mokslinę literatūrą, išnagrinėti neatsargaus gyvybės atėmimo, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojai ir medicinos darbuotojai, kvalifikavimo problemas ir ypatumus.

### **Darbo tikslui pasiekti keliami uždaviniai:**

1. Išanalizuoti neatsargaus gyvybės atėmimo sampratą Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose ir istorinę raidą Lietuvoje;
2. Pateikti neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyviųjų ir subjektyviųjų požymių problematikos analizę;
3. Išnagrinėti specialiųjų subjektų: gydytojų ir medicinos darbuotojų statusą;
4. Išanalizuoti gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą ypatumus, atribojimą nuo kitų nusikalstamų veikų ir problematiką Lietuvos teismų praktikoje.

**Darbo tyrimo objektas** – šio darbo mokslinį objektą atspindi temos pavadinimas, t. y. neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtis ir minėtos nusikalstamos veikos specifinis

subjektas: gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą ypatumai.

**Tyrimo metodai.** Magistro darbe prioritetas buvo teikiamas analizės, lyginamajam ir lingvistiniam metodams. Analizės metodo pagalba buvo siekiama išanalizuoti neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtį, neatsargaus gyvybės atėmimo subjekto – gydytojų ir medicinos darbuotojų statusą, ir gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą taikymo ypatumus Lietuvos teismų praktikoje. Siekiant atskleisti tam tikras darbe naudotas sampratas, buvo naudotas lingvistinis tyrimo metodas. Lyginamasis metodas buvo naudotas lyginant Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose įtvirtintą neatsargų gyvybės atėmimą. Taip pat naudojami buvo istorinis ir loginis metodai. Istoriniu metodu buvo pasiremta analizuojant Lietuvos neatsargaus gyvybės atėmimo istorinę raidą. Formuojant išvadas bei apibendrinant darbą, buvo taikomas loginis metodas. Kompleksiškai naudoti metodai padėjo išanalizuoti neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtį, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojais ir medicinos darbuotojais.

**Darbo originalumas.** Susipažinus su darbais, kuriuose nagrinėti panašūs klausimai, pažymėtina, kad šis darbas atitinka originalumo reikalavimą. Per pastaruosius penkerius metus Vilniaus universitete buvo apgintas vienas magistro darbas, nagrinėjantis neatsargaus gyvybės atėmimo problematiką. Tuo tarpu atlikus teisės magistro darbų ir kitos mokslinės literatūros analizę, nerastas nei vienas mokslinis darbas, analizuojantis neatsargų gyvybės atėmimą, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojais ir medicinos darbuotojais.

**Svarbiausi šaltiniai.** Šiame darbe buvo naudojamosi įvairiais tarptautiniais bei nacionaliniais teisės norminiais aktais, teisės jurisprudencija bei mokslo doktrinos šaltiniais. Buvo remtasi Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo suformuluota praktika, kitų teismų sprendimais, moksliniais straipsniais. Taip pat baudžiamojo kodekso komentaro bendrąja ir specialiąja dalimis. Darbe buvo naudotasi mokslininkų, kurie nagrinėjo Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės, tarpukario, sovietinio laikotarpių teisės aktus, darbais ir specialiąja literatūra.

# **1. Neatsargaus gyvybės atėmimo samprata ir istorinė raida Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose**

## **1.1. Neatsargaus gyvybės atėmimo samprata Lietuvos ir užsienio valstybių baudžiamuosiuose įstatymuose**

Žmogaus gyvybė yra laikoma bene viena iš didžiausių vertybių, kurią gina įstatymas bei kuri yra saugoma nuo gimimo momento. Lietuvoje žmogaus gyvybės pradžios momentas yra reglamentuojamas Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse (toliau – ir CK) bei 2002 m. balandžio 4 d. Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatyme. Pagal CK 2.3 straipsnio 1 dalį žmogaus gimimo momentu pripažįstamas pirmas savarankiškas naujagimio įkvėpimas. Tuo tarpu Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatymo 2 straipsnyje numatyta, jog vaiko gimimas – gyvo vaisiaus išstūmimas ar ištraukimas iš moters organizmo, o vaiko gyvybingumo požymiai – savarankiškas kvėpavimas ar širdies plakimas. Teisės mokslininkų tarpe yra pozicija, kad pradiniu žmogaus gyvybės momentu reikia laikyti visišką kūdikio atsiskyrimą nuo motinos iščių, nepriklausomai nuo to, ar perkirpta virkštelė ir atsiskyrė placenta, ir kai yra pastebėtas kvėpavimas ar kiti gyvybės požymiai – širdies plakimas, virkštelės pulsavimas ar raumenų judėjimas (Milinis *et al.*, 2011, p. 1134). 1961 m. Baudžiamojo kodekso 106 straipsnyje buvo numatyta, kad gyvybės pradžios momentu yra laikoma gimdymo pradžia (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 1961). Pažymėtina, kad teismų praktikoje gyvybės pradžia yra traktuojama ne gimdymo pradžia, o gyvybingo vaisiaus pasirodymas (Šiaulių apygardos teismo 2014 m. lapkričio 6 d. nuosprendis baudžiamajoje byloje Nr. 1-92-116/2014). Naujajame, dabar galiojančiame baudžiamajame kodekse, gyvybės pradžios momentas numatytas nėra, tačiau yra laikomasi CK ir Vaiko gimimo momento nustatymo įstatyme įtvirtintų nuostatų nustatant gimimo momentą. Šio darbo autorės nuomone, žmogaus gimimo momentu turėtų būti laikytinas gyvo vaisiaus pasirodymas iš moters organizmo, kadangi asmuo tuomet įgyja savo teises ir laisves, todėl natūralu, jog nuo gimimo momento, t. y. vaisiaus atsiskyrimo nuo motinos, žmogus tampa subjektu. Žmogaus gyvybės pabaigos momentą reglamentuoja CK ir Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas. Pagal CK 2.3 straipsnio 2 dalį, fizinio asmens mirties momentu pripažįstamas jo kraujotakos ir kvėpavimo negrįžtamas nutrūkimas arba jo smegenų visų funkcijų visiškas ir negrįžtamas nutrūkimas. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties ir kritinių būklių įstatymo 5 straipsnyje nurodoma, kad mirties faktas nustatomas negrįžtamai, nutrūkus žmogaus kraujotakai ir kvėpavimui arba nustačius žmogaus smegenų mirtį. Taigi, gyvybės pabaiga yra laikoma biologinė žmogaus mirtis

(Nocius *et al.*, 2009, p. 112). Pažymėtina, jog nustatant asmens mirties momentą, tokios problematikos kaip nustatant gimimo momentą nekyla, kadangi yra išskiriami aiškūs kriterijai, pagal kuriuos konstatuojamas mirties momento faktas.

Lietuvos Respublikos Konstitucijos (toliau – ir Konstitucija) 19 straipsnyje įtvirtinta viena svarbiausių asmens prigimtinių teisių – teisė į gyvybę. Konstitucijoje yra įtvirtinta, kad žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas. Demokratinių šalių teisėje žmogaus gyvybė pripažįstama aukščiausia vertybe. Dėl tokios vertybės pažeidimo patiriami neigiami padariniai yra visiškai akivaizdūs, nes ją sunaikinus, gyvybės atkūrimo procesas nėra įmanomas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. kovo 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-119/2009). Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo jurisprudencijoje pažymėta, kad gyvybė ir orumas reiškia žmogaus esmę. Šios vertybės yra neatimamos ir negali būti traktuojamos atskirai. Tai prigimtinės žmogaus teisės ir prigimtinės individo galimybės, užtikrinančios jo žmogiškąjį orumą socialinio gyvenimo srityse. Jos sudaro tą minimumą, atskaitos tašką, nuo kurio plėtojamos ir papildomos visos kitos teisės ir kurios sudaro tarptautinės bendruomenės neginčijamai pripažintas vertybes (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. gruodžio 9 d. nutarimas).

Žmogaus gyvybė yra ginama ne tik nacionalinių, bet ir tarptautinių įstatymų normomis. 1948 m. gruodžio 10 d. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos Visuotinės žmogaus teisių deklaracijos 3 straipsnyje yra įtvirtinta, kad kiekvienas turi teisę į gyvybę, laisvę ir asmens saugumą. 1950 m. lapkričio 4 d. Europos Tarybos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 2 straipsnio 1 punkte yra nustatyta, kad kiekvieno asmens teisę į gyvybę saugo įstatymas. 1966 m. gruodžio 19 d. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos Tarptautinio pilietinių ir politinių teisių pakto 6 straipsnio 1 dalyje numatyta, kad kiekvienas žmogus turi neatimamą teisę į gyvybę. Šią teisę saugo įstatymas. Negalima savavališkai atimti niekieno gyvybės. Europos Sąjungos lygmeniu teisę į gyvybę saugo Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija. Minėtos chartijos 2 straipsnyje nustatyta, kad kiekvienas asmuo turi teisę į gyvybę, nieko negalima bausti mirties bausme, ir niekam negalima įvykdyti mirties bausmės.

Kadangi žmogaus gyvybė yra viena iš didžiausių pamatinių vertybių, reikia užtikrinti jos apsaugos mechanizmą. Nes jeigu nėra gyvybės, beprasmės tampa ir visos kitos žmogaus teisės (Pavilonis *et al.*, 2001, p. 120). Viena iš pagrindinių baudžiamosios teisės funkcijų ir yra apsauginė – pasitelkiant baudžiamąją teisę yra saugomi patys svarbiausi ir vertingiausi objektai. Ne išimtis ir šiuo atveju, jeigu asmens gyvybė yra atimama, tuomet kaltininkui gresia baudžiamoji atsakomybė. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso (toliau – ir BK) XVII skyriuje yra įtvirtinti nusikaltimai žmogaus

gyvybei bei jie yra skirstomi į tris rūšis: 1) nužudymai, t. y. nužudymas, nužudymas labai susijaudinus, naujagimio nužudymas; 2) neatsargus gyvybės atėmimas; 3) sukurstymas nusižudyti ar privedimas prie savižudybės ir padėjimas nusižudyti. Nusikaltimų žmogaus gyvybei sudėtys pagal pavojingumo laipsnį klasifikuojamos į paprastas, kvalifikuotas ir privilegijuotas. Paprastos (pagrindinės) laikomos neturinčiomis nei didinančių, nei mažinančių veikos pavojingumą požymių. Tuo tarpu kvalifikuotomis sudėtimis yra laikomos turinčios požymių, didinančių nusikalstamos veikos pavojingumo laipsnį, o privilegijuotomis – turinčios požymių, mažinančių veikos pavojingumo. Šiuo atveju visus BK XVII skyriaus nusikaltimus vienija jų objektas – šiais nusikaltimais yra kėsinama į žmogaus gyvybę, tačiau kai kurios sudėtys yra laikomos mažiau pavojingomis negu nužudymas, kadangi skiriasi nusikaltimų objektyviosios ir subjektyviosios pusės. Įvykdžius nusikaltimą gyvybei nutraukiama kito žmogaus gyvybė, individo egzistavimas, žmogui padaroma didžiausia ir neatkuriama žala. Nusikaltimų žmogaus gyvybei pavojingumas yra išskirtinis – jie šiurkščiausiai pažeidžia moralės, dorovės reikalavimus, krikščioniškąsias vertybes (Nocius, 1998, p. 8). Visų nusikaltimų žmogaus gyvybei subjektyvioji pusė pasireiškia tyčia, išskyrus neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtį. Neatsargaus gyvybės atėmimo kaltės formą suponuoja pats pavadinimas, kadangi neatsargus gyvybės atėmimas yra padaromas neatsargumu.

Lietuvos baudžiamojoje teisėje neatsargus gyvybės atėmimas yra gyvybės atėmimas kitam žmogui dėl nusikalstamo pasitikėjimo arba nusikalstamo nerūpestingumo. Tokios pozicijos laikosi ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, 2004 m. birželio 18 d. nutarime Nr. 46 „Dėl teismų praktikos nusikaltimų žmogaus gyvybei bylose“. BK nelaiko neatsargaus gyvybės atėmimo nužudymo rūšimi, nes tai yra kaltininko nepagrįsto pasitikėjimo, nedrausmingumo, neatidumo, neapdairumo padarinys, tad ši veika yra laikoma žymiai mažiau pavojinga už nužudymą (Nocius *et al.*, 2009, p. 124). Neatsargios kaltės formos Lietuvoje apibrėžtos BK 16 straipsnyje. Nusikaltimas ar baudžiamasis nusižengimas yra neatsargus, jeigu jis padarytas dėl nusikalstamo pasitikėjimo arba nusikalstamo nerūpestingumo.

Apžvelgus pateiktą neatsargaus gyvybės atėmimo sampratą, galima išskirti tokius neatsargaus gyvybės atėmimo bruožus, kurie matomi pateiktame apibrėžime: 1) gyvybės atėmimas kitam žmogui; 2) nusikalstamas pasitikėjimas arba nusikalstamas nerūpestingumas.

Pirmiausia, neatsargus gyvybės atėmimas yra gyvybės atėmimas kitam žmogui. Nukentėjusysis turi būti jau gimęs ir dar nemiręs. Kėsinimasis į žmogų, kuris jau yra miręs, kvalifikuojamas kaip pasikėsinimas nužudyti (pasikėsinimas į netinkamą dalyką)

(Abramavičius *et al.*, 2009, p. 112) Taigi šiuo atveju pabrėžtina, jog neatsargaus gyvybės atėmimo objektas yra kito žmogaus gyvybė. Savo gyvybės atėmimas, t. y. savižudybė, nėra nusikaltimas. Savižudybė, nors ji ir prieštarauja dorovei, smerkiama krikščionybės, nėra uždrausta baudžiamajame įstatyme (Nocius, 1998, p. 8-9).

Lietuvoje neatsargus gyvybės atėmimas subjektyviai ties padariniais galimas esant nusikalstamam pasitikėjimui. Tai yra tuomet, kai kaltininkas supranta, kad elgiasi rizikingai, numato abstrakčią galimybę, kad tokia veika gali sukelti kito žmogaus mirtį, tačiau, turėdamas omenyje konkrečias aplinkybes, tikisi, kad šiuo atveju tokių padarinių išvengs, bet asmens pasitikėjimas nepasitvirtina, pasirodo esąs lengvabūdiškas (Nocius *et al.*, 2009, p. 125). Esant nusikalstamam pasitikėjimui kaltininkas supranta, kad elgiasi rizikingai dėl kito žmogaus gyvybės, tačiau tikisi gyvybės atėmimo išvengti. Kaltininko tikėjimas turi būti paremtas aplinkybėmis, kurios, jo manymu, turi užkirsti kelią kito žmogaus gyvybės atėmimui. Šios aplinkybės turi būti objektyvaus, o ne abstraktaus pobūdžio (Lietuvos apeliacinio teismo 2013 m. kovo 6 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-243/2013).

Taip pat neatsargus gyvybės atėmimas gali būti padaromas esant nusikalstamam nerūpestingumui, kai kaltininkas nenumato, jog dėl jo veikos gali žūti kitas žmogus, tačiau pagal buvusią situaciją privalėjo ir galėjo tai numatyti, jeigu būtų buvęs apdairesnis, atsargesnis (Nocius *et al.*, 2009, p. 125). Neatsargus gyvybės atėmimas pagal Lietuvos Aukščiausiojo Teismo (toliau – ir LAT) praktiką yra tuomet, kai kaltininkas nenumato, kad gali atimti gyvybę kitam žmogui, tačiau pagal veikos aplinkybes bei asmenines savybes, turi ir gali tai numatyti. Tai reiškia, kad darydamas veiką, kaltininkas nesupranta, jog kelia pavojų kito žmogaus gyvybei. Turėjimas numatyti padarinius – objektyvus kriterijus, siejamas su pareiga būti atsargiam. Tokia pareiga pagal LAT praktiką gali kilti iš įstatymo, taisyklių, tarnybos pareigų, gyvenimiško patyrimo. Galėjimas numatyti kito žmogaus mirtį konkrečioje situacijoje – tai kaltininko reali galimybė suprasti veikos pavojingumą bei numatyti padarinius (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. gegužės 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-241/2014). Apie galėjimą numatyti padarinius teismai taip pat sprendžia įvertinę kaltininko asmenines savybes: išsilavinimą, patirtį, sveikatos būklę ir kt.

Pažymėtina, kad BK 132 straipsnio 2 ir 3 dalyse numatytos kvalifikuotos neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtys. Pagal 2 dalį atsakys kaltininkas, kuris dėl neatsargumo atėmė gyvybę dviem ar daugiau žmonių. Tai yra atvejai, kai dėl kaltininko neatsargaus veikimo (neveikimo) žūsta daugiau nei vienas asmuo ir tai yra vienos veikos padarinys. 3 straipsnio dalyje numatyta, kad atsako tas, kas padarė BK 132 straipsnio 1

arba 2 dalyje numatytą veiką, pažeisdamas teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles. BK 132 straipsnio 3 dalis nustato atsakomybę asmeniui, kuris dėl neatsargumo atėmė gyvybę kitam žmogui, pažeisdamas teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles. Ši nusikaltimą apibūdina trys esminiai požymiai: 1) veika (pirmiau nurodytas taisykles pažeidžiantys veiksmai ar neveikimas), 2) padariniai (kito žmogaus žūtis), 3) priežastinis ryšys tarp veikos ir padarinių. Kvalifikuojant veiką pagal šį baudžiamąjį įstatymą, būtina nustatyti visų trijų objektyviųjų požymių buvimą, taip pat kaltę – neatsargumą, pasireiškiantį nusikalstamu nerūpestingumu arba nusikalstamu pasitikėjimu (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. liepos 2 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-389/2012). Pagal susiklosčiusią teismų praktiką, specialių elgesio saugumo taisyklių ribos priklauso nuo konkrečios kilusios situacijos. Asmuo, įgyvendindamas savo teises, turi nepažeisti kitų asmenų teisių ir laisvių. Iš požiūrio į teisę, kaip subjektyvių teisių ir pareigų vienovę, kyla asmens teisių santykinumas. Specialios elgesio taisyklės gali būti nustatytos įstatymų įgyvendinamaisiais ar vietinio pobūdžio teisės aktais. Siekiant atskleisti BK 132 str. 3 d. numatytą veiką, reikia išanalizuoti teisinio reguliavimo, susijusio su tam tikro pobūdžio veikimo galimybėmis, kontekstą. Tik tokiu atveju būtų žinoma, kokie draudimai ir įpareigojimai asmeniui yra numatyti konkrečioje jo veiklos srityje ir kokios teisėtos veikos apimties, bet kuris asmuo, iš jo gali paprastai tikėtis (Abramavičius, Vosyliūtė, 2018, p. 186).

Jungtinėje Karalystėje neatsargus gyvybės atėmimas yra vadinamas nevalinga žmogžudyste, ji suprantama kaip neteisėtas nužudymas, padarytas neketinant nukentėjusiojo nužudyti ar padaryti sunkų kūno sužalojimą. Išskyrus būtinos tyčios nebuvimą, visi kiti neatsargaus gyvybės atėmimo elementai Jungtinėje Karalystėje yra tokie patys kaip ir nužudymo atveju (The Crown prosecution service. *Homicide: Murder and Manslaughter*. [interaktyvus]. Prieigą per internetą: <https://www.cps.gov.uk/legal-guidance/homicide-murder-and-manslaughter>) [žiūrėta 2021 m. sausio 27 d.]. Taigi šiuo atveju pastebėtina, jog Jungtinės Karalystės neatsargaus gyvybės atėmimo samprata iš dalies atitinka neatsargų gyvybės atėmimą esant nusikalstamam pasitikėjimui, kadangi abiejuose sampratose yra išskirtas tikėjimas, kad tam tikras veikimas (neveikimas) nesukels nukentėjusiojo mirties. Jungtinėje Karalystėje nevalingi nužudymai yra skirstomi į dvi rūšis: sukeltos kaltinamojo didelio neatsargumo ir neteisėtos ar pavojingos veikos. Tuo tarpu Lietuvoje neatsargus gyvybės atėmimas yra padaromas esant neatsargumui, t. y. nusikalstamam pasitikėjimui arba nusikalstamam nerūpestingumui.

Ispanijos Karalystės baudžiamojo kodekso II knygos 1 skyriuje yra įtvirtintas nužudymas ir jo formos. Ispanijoje nužudymai yra skirstomi į tyčinius ir neatsargius.

Neatsargaus gyvybės atėmimo pagrindinė sudėtis Ispanijos baudžiamajame kodekse yra apibrėžiama kaip „tas, kas sukėlė kito žmogaus mirtį dėl didelio aplaidumo“. Ispanijos baudžiamojo kodekso 142 straipsnio 2 dalyje yra įtvirtinta kvalifikuota neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtis, kurioje įtvirtinta, kad „kai žmogžudystė įvykdyta naudojant motorinę transporto priemonę, mopedą ar šaunamąjį ginklą“ ir Ispanijos baudžiamojo kodekso 142 straipsnio 3 dalyje reglamentuota itin kvalifikuota neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtis, kuomet žmogžudystė įvykdoma dėl profesinio aplaidumo. Magistro darbo temai aktualus yra Ispanijos baudžiamojo kodekso 142 straipsnio 3 dalyje įtvirtintas reguliavimas, nes šiuo atveju pažymėtina, kad profesinei atsakomybei yra taikomi atsakomybės už netinkamą tarnybą reglamentai ir principai. Šiuo atveju specialistas neprivalo garantuoti konkretaus rezultato, tačiau jų veikla turi atitikti tam tikrus deramus patikrinimo standartus, pavyzdžiui, advokatas neprivalo garantuoti konkretaus rezultato byloje, gydytojas neprivalo garantuoti, kad pacientas bus išgydytas, tačiau jų veikla turi atitikti galiojančius priežiūros standartus. Pagal Ispanijos baudžiamąją teisę, paprastai profesinei atsakomybei kilti turi būti nustatytas: 1) neteisėtas specialisto elgesys (veikimas arba neveikimas); 2) tyčinis ar aplaidus netinkamas elgesys (išskyrus griežtos atsakomybės atvejus); 3) priežastinis ryšys tarp specialisto elgesio ir patirtos žalos; 4) žala (Comella, A., Menendez, U. *The Professional negligence law review: Spain* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://thelawreviews.co.uk/title/the-professional-negligence-law-review/spain>) [žiūrėta 2021 m. vasario 19 d.]).

Neatsargus gyvybės atėmimas yra veika, kuomet kaltininkas dėl nusikalstamo nerūpestingumo ar nusikalstamo pasitikėjimo atima gyvybę kitam asmeniui ir nukentėjusiojo mirtį lėmė būtent kaltininko veikimas (neveikimas). Neatsargaus gyvybės atėmimo samprata Lietuvos baudžiamojoje teisėje yra aiškinama per kaltės formą, o neatsargaus gyvybės atėmimo specifiškumas atsiskleidžia analizuojant teismų praktiką. Neatsargus gyvybės atėmimas pasirinktose užsienio valstybėse, nepaisant tam tikrų lingvistinių formuluočių skirtumų, pagal nusikalstamos veikos sampratos turinį sutampa su Lietuvos baudžiamajame įstatyme įtvirtinta samprata.

## 1.2. Neatsargaus gyvybės atėmimo istorinė raida Lietuvoje

Siekiant tinkamai ir išsamiai išanalizuoti neatsargaus gyvybės atėmimo institutą, tikslinga yra istoriškai išnagrinėti šį nusikaltimą reglamentuojančių įstatymų raidą Lietuvoje.

Pirmuoju Lietuvos valstybės teritorijoje galiojusių teisės šaltiniu pripažįstamas 1340 m. Pamedės teisynas, dar kitaip vadinamas prūsų teisynu, kuris yra priskirtinas taip vadinamam ikistatutinės teisės laikotarpiui. Pamedės teisynas yra paprotinių normų rinkinys, kurio paskutinė išlikusi redakcija turi 129 straipsnius. Pamedės teisyne nusikaltimai asmeniui pagal kėsinimosi objektą buvo skirstomi į penkias grupes. Tai nusikaltimai gyvybei, nusikaltimai sveikatai, lytiniai nusikaltimai, nusikaltimai žmogaus orumui ir ramybės ardymas (Andriulis, 1978, p. 53). Pamedės teisyne buvo numatytas paprastas, tyčinis ir kvalifikuotas nužudymas. Paprastu buvo laikomas nužudymas neturint piktos valios, dėl neatsargumo, susikivirčijus, susikovus muštynėse. Tyčiniu nužudymu buvo laikomi atvejai, kai veiksmai turėjo tyčinį pobūdį, piktą valią. Kvalifikuoti nužudymai buvo tuomet, kai naudojamas skydas ar ginklas, kai buvo nužudoma moteris, taip pat kai nužudymu buvo paliesti valstybės saugomi interesai. Taigi jau XIV amžiuje, bene pirmajame Lietuvos teisės šaltinyje, neatsargus gyvybės atėmimas buvo įtvirtintas kaip nužudymas, neturint piktos valios dėl neatsargumo.

Ypač didelę įtaką Lietuvos valstybės teisėkūrai turėjo trys Lietuvos Statutai. Pasak istoriko Adolfo Šapokos, Statutai yra geras visuomeninės ir valstybinės to meto Lietuvos kultūros rodiklis, nes yra visos teisinio Lietuvos gyvenimo raidos rezultatas (Šapoka, 1936, p. 236). Lietuvos Statutuose buvo numatyti nusikaltimai teisingumui, valdymo tvarkai, asmens gyvybei, sveikatai ir garbei, asmens laisvei, dorovei bei turtiniai nusikaltimai. Nužudymas buvo suprantamas kaip gyvybės atėmimas, neatsižvelgiant į tai, kokiomis priemonėmis buvo nužudyta. 1588 m. Trečiajame Lietuvos Statute buvo atskirtas tyčinis nužudymas nuo netyčinio. Netyčiniu nužudymu buvo laikomas neatsargus ir atsitiktinis nužudymas (Vansevičius, 1981, p. 91).

1918 m. Lietuvai atkūrus nepriklausomybę Lietuvoje liko galioti Rusijos imperijos įstatymai tiek, kiek jie neprieštaravo Lietuvos visuomenės interesams. 1919 m. sausio 16 d. Valstybės Tarybos Prezidiumas nutarė Lietuvos baudžiamuoju kodeksu laikyti Rusijos imperijos 1903 metų baudžiamąjį statutą, kuris galiojo visoje Lietuvos teritorijoje, išskyrus autonominį Klaipėdos kraštą (Vansevičius, 1996, p. 212). Baudžiamajame statute buvo įtvirtintas neatsargus gyvybės atėmimas bei jis buvo apibūdinamas kaip „kas nusikalto padaręs kam galą dėl neatsargumo“.

1940 m. Rusijos imperijos 1903 m. baudžiamasis statutas nustojo galioti, Sovietų Sąjungai okupavus Lietuvą. Nuo 1940 m. iki 1961 m. Lietuvoje galiojo 1926 m. Rusijos Tarybų Federacinės Socialistinės Respublikos baudžiamasis kodeksas. Minėto kodekso 139 straipsnyje buvo įtvirtintas neatsargus nužudymas, taip pat nužudymas, įvykęs dėl būtinosios ginties ribų peržengimo. Kodekso 10 straipsnyje neatsargumas buvo tuomet, kai kaltininkas nenumatė savo poelgių pasekmių, nors ir turėjo jas numatyti, arba lengvabūdiškai tikėjosi tokių pasekmių išvengsiąs (RTFSP baudžiamasis kodeksas, 1952).

1961 m. birželio 26 d. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos Aukščiausioji Taryba priėmė Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamąjį kodeksą, kuris įsigaliojo 1961 m. rugsėjo 1 d. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamojo kodekso 109 straipsnyje buvo įtvirtintas nužudymas dėl neatsargumo. To paties kodekso 10 straipsnyje buvo įtvirtinta, kad nusikaltimas laikomas padarytu dėl neatsargumo, jeigu jį padariusis asmuo numatė, kad jo veikimas arba neveikimas gali sukelti pavojingas visuomenei pasekmes, bet lengvabūdiškai tikėjosi, kad jų bus išvengta. Taip pat nusikaltimas buvo laikomas padarytu dėl neatsargumo ir tuo atveju, kai jį padariusis asmuo nenumatė, kad gali kilti tokios pasekmės, nors turėjo ir galėjo jas numatyti. Taigi šiuo atveju matoma, kad ir Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamajame kodekse įtvirtintos neatsargumo formos atitinka nusikalstamo nerūpestingumo ir nusikalstamo pasitikėjimo formas.

1990 m. kovo 11 d. atkūrus Lietuvos nepriklausomybę, 2000 m. buvo priimtas naujas Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, kuris įsigaliojo 2003 m. gegužės 1 d. ir iki dabar nuo kodekso įsigaliojimo BK 132 straipsnio norma nebuvo keičiama. Pažymėtina, kad tik naujajame BK buvo įtvirtintas toks neatsargaus gyvybės atėmimo pavadinimas, koks egzistuoja dabar. Visuose anksčiau galiojusiųose teisės aktuose neatsargus gyvybės atėmimas buvo vadinamas nužudymu dėl neatsargumo. Tik 1990 m. priėmus naują BK, neatsargus gyvybės atėmimas buvo atribotas nuo nužudymo sudėties.

Taigi, istoriškai apžvelgus Lietuvos teisės aktų raidą, matoma, jog žmogaus gyvybė buvo saugoma nuo pačių pirmųjų paprotinės teisės šaltinių atsiradimo. Jau nuo XIV amžiaus nusikaltimai žmogaus gyvybei buvo išskiriami pagal kaltės formą. Visuose nagrinėtuose teisės aktuose, nepaisant įvardinimo skirtumų, buvo išskirtas neatsargus gyvybės atėmimas.

## **2. Neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyviųjų ir subjektyviųjų požymių analizė**

Nusikalstamos veikos sudėtis (lot. *corpus delicti*) – baudžiamajame įstatyme numatytų objektyviųjų ir subjektyviųjų požymių visuma, lemianti vienos ar kitos pavojingos veikos pripažinimą nusikaltimu. Tai yra priešingas teisei, pavojingas, sąmoningas ir valingas žmogaus elgesys išoriniame pasaulyje (Aliukonienė, 2013, p. 23). Veika, negali būti laikoma nusikalstama, jeigu neturi bent vieno iš būtinųjų sudėties požymių. Svarbiausi kvalifikavimui požymiai yra objektyvioji ir subjektyvioji nusikaltimo pusės. Objektyviaisiais nusikaltimo požymiais dažniausiai yra laikomi tokie elementai kaip veikos padarymo būdas, vieta, veikos padarymo įrankiai, priemonės, kai tuo tarpu subjektyvieji nusikaltimo požymiai yra kaltė, motyvai, tikslai. Šioje magistro darbo dalyje, pasitelkus Lietuvos teismų praktikoje kylančias šios sudėties kvalifikavimo problemas, analizuojama neatsargaus gyvybės atėmimo objektyvioji ir subjektyvioji pusė.

### **2.1. Neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyvieji požymiai**

Objektyvūs požymiai apibūdina išorinius nusikaltimo požymius. Tai yra požymiai, susiję su pačia veika bei jos sukeliomomis pasekmėmis (Abramavičius *et al.*, 2001, p. 146). Pažymėtina, jog kiekvienas elgesys pasireiškia tam tikru laiku, tam tikroje vietoje, tam tikru būdu. Objektyviuosius nusikalstamos veikos sudėties požymius sąlygiškai galima suskirstyti į dvi grupes: 1) objektyvūs sudėties požymiai, apibūdinantys nusikalstamą veiką, 2) objektyvūs sudėties požymiai, apibūdinantys asmenį, padariusį nusikalstamą veiką. Prie objektyviųjų požymių, apibūdinančių asmenį priskirtina asmens, trauktino baudžiamojon atsakomybėn, amžius, specialusis subjekto požymis. Visi kiti objektyvūs sudėties požymiai apibūdina nusikalstamą veiką (Piesliakas, 2006, p. 180). Tačiau dažniausiai, kaip objektyvioji nusikalstamos veikos pusė yra analizuojama pirmoji požymių grupė: nusikaltimo įrankiai, priemonės, būdas, nusikalstamos veikos padarymo vieta, nusikalstamos veikos padarymo laikas, nusikalstamos veikos padarymo situacija. Objektyvieji požymiai – tai baudžiamojo įstatymo saugomos vertybės ir jų pažeidimo laipsnis, veikos ypatumai, nusikaltimo dalykas ir jo ypatumai, kilę padariniai, nusikaltimo padarymo būdas, laikas ir vieta (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. spalio 27 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-209-222/2020).

Pagrindinis ir tiesioginis BK 132 str. numatytos veikos objektas – žmogaus gyvybė. Tai individo – *homo sapiens* biologinė būklė, nepriklausanti nuo individualių jo savybių

(Pavilonis, 2001, p. 158). Pažymėtina, kad BK 132 straipsnyje numatytos nusikalstamos veikos objektyvusis požymis įvardytas kaip gyvybės atėmimas kitam žmogui. Tai reiškia, kad pripažįstant asmenį kaltu dėl šio nusikaltimo nepakanka konstatuoti, kad jis pažeidė tam tikro norminio akto reikalavimą arba bendrojo pobūdžio pareigą rūpintis kitų asmenų saugumu, bet būtina nustatyti, koku konkrečiai neteisėtu veikimu ar neveikimu jis sukėlė kitam asmeniui mirtį (atėmė gyvybę) ir kad būtent šis veikimas ar neveikimas buvo mirties priežastis. Nustatant priežastinį ryšį, kaip nusikalstamos veikos sudėties požymį, turi būti atsižvelgta į tai, ar kaltininko veika buvo būtina sąlyga mirčiai kilti (be jos ji nekiltų), ar mirtis buvo dėsningas (neatsitiktinis) padarinys. Tais atvejais, kai padariniai nulemti ne vienos, bet kelių priežasčių, būtina įvertinti, kokią įtaką padariniams atsirasti turėjo kaltininko veika, palyginti su kitais veiksniais, prisidėjusiais prie padarinių kilimo (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. spalio 20 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-247/2009).

Objektyviai neatsargus gyvybės atėmimas įmanomas tiek aktyviais veiksmais, tiek neveikimu. Nusikaltimas gali būti padaromas nusikalstamais veiksmais, poelgiais, neatitinkančiais įprastų, visuotinai pripažintų atsargumo reikalavimų. Šie veiksmai ir poelgiai gali būti padaromi tiek tyčia, tiek dėl neatsargumo (Nocius *et al.*, 2009, p. 124-125). Kai neatsargus gyvybės atėmimas yra įvykdomas veikimu, kaltininkas gali nukentėjusiajam atimti gyvybę tiek pats, tiek pasitelkdamas kitus asmenis. Situacija, kuomet neatsargus gyvybės atėmimas yra įvykdomas per kitus asmenis, vadinama „nužudymas per tarpininką“. Šiuo atveju tam, kad tarpininkas atsakytų pagal BK 132 str. reikia, kad jis turėjo arba galėjo numatyti veikos padarinių atsiradimą. Neveikimu neatsargus gyvybės atėmimas pasireiškia tuo, kad asmuo, turintis pareigą ir galimybę veikti atitinkamu būdu ir taip išvengti kito asmens mirties, to nedaro. Pažymėtina, kad neatsargus gyvybės atėmimas neveikimu yra įvykdomas žymiai rečiau, nei veikimu. Neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtis yra materiali, tai reiškia, kad nusikaltimas laikomas baigtu nuo kito žmogaus mirties momento.

Asmeniui baudžiamoji atsakomybė pagal BK 132 str. kyla nustačius, kad kaltininko veika buvo nukentėjusiojo asmens mirties priežastis ir, kad yra teisiškai reikšmingas priežastinis veikos bei padarinių ryšys bei, kad šie padariniai buvo dėsningas veikos rezultatas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. vasario 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-45/2013). *„Priežastinis ryšys yra objektyvus ryšys tarp reiškinių, egzistuojantis mus supančioje tikrovėje nepriklausomai nuo mūsų valios ar mūsų norų. Objektyvus priežastinio ryšio pobūdis reiškia, jog tam tikros mūsų veikos, tam tikromis sąlygomis, visada sukelia atitinkamus padarinius, norime mes to ar ne“* (Piesliakas, 2006,

p. 8-9). Būtent baudžiamojoje teisėje priežastinis ryšys tarp veikos ir nusikalstamų pasekmių yra toks santykis, kuriam esant veika sukelia ir nulemia nusikalstamas pasekmes (Abramavičius *et al.*, 2001, p. 181). Taigi priežastinį ryšį galima suprasti kaip santykį tarp atliktų veiksmų ir gautų rezultatų. Kaip jau minėta, nusikalstamų veikų padariniai gyvybei yra neatstatomi, jeigu nusikaltimas gyvybei buvo baigtas, tuomet padarinys yra nukentėjusiojo mirtis. Neatsargaus gyvybės atėmimo atveju priežastinis ryšys turi egzistuoti tarp kaltininko veiksmų ir sukeltų padarinių. Yra būtina nustatyti, kad padariniai buvo dėsningas kaltininko veikos rezultatas. Pažymėtina, kad iš dalies žmogaus mirties priežastimi gali būti ir nukentėjusiojo neatsargumas bei kitų asmenų veiksmai. Jeigu tokie kitų asmenų veiksmai padidina mirties tikimybę, už atsiradusius padarinius atsako ir jie. Priežastinio ryšio nustatymas yra daugiau fakto klausimas ir loginis procesas, nes, sprendžiant šį klausimą, iš esmės nagrinėjamos faktinės įvykio aplinkybės, nustatoma loginė priežasčių seka, reikalinga išvadai padaryti, taigi sprendžiama ar yra ryšys tarp veikos ir padarinių (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-628/2020).

Priežastinio ryšio tarp veikos ir padarinių, kuriam įtakos turėjo nukentėjusiojo neatsargumas, atvejį galima iliustruoti kaip pavyzdį, pateikiant 2013 m. vasario 26 d. LAT nagrinėtą bylą. Bylos esmė – *Ž. G. buvo kaltinamas pagal BK 132 straipsnio 3 dalį tuo, kad atlikdamas stačiojo miško kirtimo darbus, neįsitikino, kad pavojingose zonoje nėra pašalinių asmenų, ir pradėjo pjauti 21 m aukščio ir 40 cm storio pušį bei nupjautas medis virsdamas mirtinai traumavo M. L., taip pažeisdamas teisės aktuose nustatytas elgesio saugumo taisykles, Ž. G. dėl neatsargumo atėmė gyvybę M. L. Teismas nustatė, kad įmonės darbų vadovas, prieš pradėdamas darbą nustatė, jog nukentėjusysis M. L. yra neblaivus, ir įmonės darbų vadovas ėmėsi priemonių jį nušalinti nuo darbo, surašė nušalinimo aktą bei tarnybinį pranešimą, be to, po nušalinimo paliko nukentėjusįjį bendrovės autobuse, o ne darbo vietoje (kirtavietėje). Kaltinamasis Ž. G. išteisintas pagal BK 132 str. 3 d. nustačius, kad jis nepažeidė inkriminuotame kaltinime nurodytų lokalių teisės aktų reikalavimų. Pažymėtina, kad šiuo atveju padariniai kilo ne dėl kokių nors išteisintojo padarytų pažeidimų, o dėl paties nukentėjusiojo padarytų pažeidimų, t. y. dėl to, kad šis, būdamas neblaivus ir nušalintas nuo darbo, savavališkai atėjo į pavojingą miško kirtimo zoną. Taigi nukentėjusysis pats nesilaikė darbo saugos taisyklių reikalavimų, ir tai buvo kilusių padarinių (nukentėjusiojo mirties) priežastis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. vasario 26 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-98/2013). Minėtoje byloje pažymėtina, jog šiuo atveju Ž. G. veikimo negalima laikyti nusikalstamu, kadangi priežastinį ryšį tarp veikos ir padarinių lėmė būtent nukentėjusiojo veiksmai. Šiuo atveju nukentėjusiajam*

kilusių padarinių atsiradimo priežastis buvo nukentėjusiojo saugumo reikalavimų nesilaikymas.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Senatas 2004 m. birželio 18 d. nutarime Nr. 46 „Dėl teismų praktikos nusikaltimų žmogaus gyvybei bylose“ pažymėjo, jog atsakomybė už žmogaus gyvybės atėmimą kyla tik tuomet, kai tarp kaltininko padarytos veikos ir padarinių yra priežastinis ryšys. Kaip pavyzdį, galima pateikti 2014 m. kovo 18 d. LAT bylą. Bylos esmė – *V. K. buvo kaltinamas tuo, jog būdamas arklio savininkas ir turėdamas pareigą jį prižiūrėti, kad šis nesukeltų grėsmės aplinkiniams, elgėsi su juo neapdariai, pažeisdamas gyvūnų auginimo ir laikymo taisyklių reikalavimus, neužtikrino tinkamo jo pririšimo ganykloje, suvokdamas, kad kelia pavojų kito žmogaus gyvybei, tačiau lengvabūdiškai tikėdamasis išvengti pavojingų padarinių, arklys visgi nutrūko ir atbėgo į ganyklą, kuria naudojosi A. P. Nukentėjusiajam bandant išvaryti gyvulį iš ganyklos, šis jam įspyrė į pilvą ir A. P. nuo patirtų sužalojimų mirė. Taip V. K. dėl neatsargumo atėmė kitam žmogui gyvybę. LAT konstatavo, kad vien tas faktas, jog V. K. pažeidė gyvūnų auginimo ir laikymo taisykles, ir dėl to jo arklys pabėgo iš ganyklos, nėra pakankamas pagrindas konstatuoti, kad V. K. veikoje yra nusikaltimo, numatyto BK 132 straipsnyje sudėties. Teismas nustatė, kad nėra įrodymų, neginčijamai patvirtinančių, jog A. P. sužalojo būtent V. K. priklausantis arklys. Byloje buvo nustatyta, jog ganykloje, kurioje sužalotas A. P., buvo keli arkliai, iš kurių vienas priklausė pačiam nukentėjusiajam. Teismas konstatavo, kad nenustačius, jog būtent V. K. arklys sužalojo A. P. negali būti konstatuojamas priežastinis ryšys tarp veikos (gyvūnų laikymo taisyklių pažeidimo) ir kilusių padarinių (A. P. mirties) (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. kovo 18 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-90/2014). Pažymėtina, jog šiuo atveju V. K. pažeidė teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles, tačiau byloje negalima nustatyti, jog būtent teisės aktų specialių elgesio saugumo taisyklių nesilaikymas buvo nukentėjusiojo mirties priežastis. A. P. atsižvelgus į veikos aplinkybes galėjo sužaloti ir kitiems asmenims priklausantys arkliai arba net pačiam nukentėjusiajam priklausęs arklys.*

Prie neatsargaus gyvybės atėmimo objektyviųjų požymių priskirtini ir nusikaltimo padarymo laikas, vieta, būdas, įrankiai, priemonės bei kitos nusikalstamos veikos objektyvios aplinkybės. Išvardinti požymiai baudžiamojoje teisėje yra laikomi fakultatyviais objektyvios nusikalstamos veikos sudėties požymiais, tai reiškia, kad jie nėra būtini požymiai, kvalifikuojant neatsargų gyvybės atėmimą.

Nusikaltimo padarymo laikas pagal BK 3 straipsnio 1 dalį yra veikimo (neveikimo) laikas arba baudžiamojo įstatymo numatytų padarinių atsiradimo laikas, jeigu asmuo norėjo, kad padariniai atsirastų kitu laiku. Fakultatyvieji požymiai yra vertinami jeigu

atsižvelgus į nusikalstamos veikos aplinkybes jie yra svarbūs ir turi reikšmės nusikalstamos veikos kvalifikavimui. Nusikalstamos veikos padarymo laikas buvo vertinamas Kauno apygardos teismo 2019 m. lapkričio 15 d. nagrinėtoje byloje. Bylos esmė – *V. B. buvo nuteista už tai, kad būdama atsakinga už savo mažamečių vaikų, D. B. ir V. B., auklėjimą ir vystymąsi, privalėdama rūpintis jų sveikata, privalėdama tinkamai juos prižiūrėti, materialiai išlaikyti ir sudaryti sąlygas vaikams augti, vystytis, tobulėti, piktnaudžiavo savo, kaip motinos teisėmis ir pareigomis, palikdama savo mažamečius vaikus namuose be priežiūros tokį laiką, per kurį namuose kilo gaisras ir žuvo du mažamečiai vaikai. V. B. neužtikrindama savo mažamečiams vaikams saugios aplinkos, t. y. užrakindama mažamečių gyvenamosios vietos namo duris ir išeidama iš namų, palikdama be suaugusių priežiūros du savo mažamečius vaikus, dėl savo amžiaus negalinčius savimi pasirūpinti kambaryje su besikūrenančia krosnele, žinodama, kad krosnelė gaisrinės saugos atžvilgiu netvarkinga, nenumatė, kad namuose gali kilti gaisras, nors pagal savo asmenines savybes galėjo ir turėjo tai numatyti, ir dėl to kilus gaisrui, kurio metu du mažamečiai jos vaikai, negalėdami išeiti iš namo, nes namo durys buvo užrakintos, o visi namuose esantys langai buvo su grotomis, dėl apsinuodijimo, netrukus įvykio vietoje du mažamečiai vaikai mirė. Tokiu būdu V. B. dėl neatsargumo atėmė dviejų savo mažamečių, bejėgiškos būklės vaikų gyvybes. Pažymėtina, kad Kauno apylinkės teismas 2019 m. rugpjūčio 6 d. priimdamas nuosprendį, kuriuo pripažino V. B. kalta, pagal BK 132 str. 2 d. vertino V. B. argumentą, kuriuo ji neigė savo vaikus palikusi ilgam laiko tarpui, tačiau byloje ištirtais įrodymais buvo nustatyta, kad ji vaikus be priežiūros buvo palikusi apie pusę valandos. Specialistų išvadamis buvo nustatyta, kad gaisrui kilti pakako ir pusė valandos (Kauno apygardos teismo 2019 m. lapkričio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-740-238/2019). Šiuo atveju pažymėtina, kad teismas kvalifikuodamas neatsargų gyvybės atėmimą nagrinėjo ir fakultatyvųjų nusikalstamos veikos požymį, t. y. nusikaltimo padarymo laiką. Nusikaltimo padarymui įtakos turėjo laiko trukmė, kuomet V. B. paliko vaikus namuose, kai kilo gaisras.*

Pagal BK 4 straipsnio 2 dalį nusikalstamos veikos padarymo vieta yra ta vieta, kurioje asmuo veikė arba turėjo ir galėjo veikti, arba vieta, kurioje atsirado baudžiamojo įstatymo numatyti padariniai. Pažymėtina, kad neatsargaus gyvybės atėmimo atveju dažniausiai nusikalstamos veikos padarymo vieta neturi reikšmės, kadangi nusikaltimo padarymo vieta būna vertinama byloje, kuriuose nusikaltimo vieta yra iš anksto kaltininko pasirinkta ir panaudojama nusikalstamos veikos rezultatui pasiekti, o BK 132 straipsnio atveju to nėra, kadangi veika yra atliekama neatsargumu, todėl nėra išankstinio pasirošimo stadijos.

Nusikaltimo padarymo būdas yra visuma veiksmų, kuriais yra padaroma nusikalstama veika. Dažniausiai būtent nusikalstamos veikos būdas turi reikšmę nustatant ar veikoje yra kvalifikuojančių požymių. Nusikaltimo padarymo įrankiai baudžiamajoje teisėje yra laikomi daiktai, kurie naudojami darant nusikalstamą veiką, t. y. atliekant veiksmus (neveikimą), numatytus nusikaltimo sudėtyje. Tuo tarpu priemonės yra daiktai, kurie darant nusikalstamą veiką ir kėsinant į nusikaltimo objektą tiesiogiai dalyko neveikia, nekeičia, nežaloja ir kt., tačiau jais sudaromos sąlygos, būtinos nusikaltimo padarymui ar lengvinančios jo padarymą (Prapiestis *et al.*, 2004, p. 132-133). Neatsargaus gyvybės atėmimo atveju nusikaltimo padarymo būdas yra reikšmingas nustatant kvalifikuojančias aplinkybes, t. y. ar asmuo dėl neatsargumo atėmė gyvybę dviem ar daugiau žmonių ir ar asmuo padarė neatsargų gyvybės atėmimą pažeisdamas teisės aktuose nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles. Nusikaltimo padarymo įrankiai ir priemonės, nagrinėjamos nusikalstamos sudėties požiūriu, dažniausiai nėra vertinamos, kadangi nusikalstamos veikos įrankiu ar priemone gali būti pripažįstamas tik toks turtas, kurį kaltininkas sąmoningai naudoja nusikalstamai veikai daryti (Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2010 m. vasario 18 d. teismų praktikos taikant turto konfiskavimą (BK 72 straipsnis) apžvalga). Iš šio LAT teiginio matoma, kad nusikaltimo padarymo įrankiai ir priemonės dažniausiai būna vertinamos veikose, kurios yra padaromos tyčia, o ne neatsargumu, kadangi įrankis ar priemonė padaryti nusikalstamai veikai būna naudojamas sąmoningai.

Pažymėtina, jog veiką kvalifikuojant pagal BK 132 straipsnį būtina yra nustatyti, kad kaltininko veikimas (neveikimas) sukėlė nusikalstamos veikos padarinius ir kad tarp kaltininko veikimo (neveikimo) ir padarinių egzistuoja priežastis ryšys. Teismų praktikoje pasitaiko atvejų, kuomet kaltinamasis nors ir nesilaikė specialiųjų elgesio saugumo taisyklių ir yra kilę BK 132 straipsnyje numatyti padariniai, tačiau jis nėra nuteisiamas už neatsargų gyvybės atėmimą, kadangi padarinius sukėlė nukentėjusiojo veiksmai. Pažymėtina, jog kvalifikuojant neatsargų gyvybės atėmimą teismų praktikoje yra vertinami ne tik pagrindiniai nusikalstamos veikos požymiai, bet ir juos patikslinantys fakultatyvieji požymiai (nusikalstamos veikos padarymo laikas).

## **2.2. Neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties subjektyvieji požymiai**

Subjektyvioji nusikaltimo pusė – tai subjektyvių požymių, apibūdinančių pavojingą veiką ir pasekmes, visuma. Prie subjektyviają nusikaltimo pusę sudarančių požymių paprastai yra priskiriami kaltė, nusikaltimo padarymo motyvas ir tikslas (Švedas *et al.*, 2001, p. 200). Lietuvos baudžiamajame įstatyme kaltės samprata nėra įtvirtinta, tačiau ją formuoja

doktrina. Kaltė – tai asmens psichinis santykis su daroma pavojinga veika (veikimu ir neveikimu) ir pasekmėmis (Švedas *et al.*, 2001, p. 201). Nusikaltimo padarymo motyvas baudžiamosios teisės teorijoje suprantamas kaip suvoktos vidinės paskatos, kurios nulemia asmens pasiryžimą padaryti nusikalstamą veiką (Prapiestis *et al.*, 2004, p. 306). Neatsargaus gyvybės atėmimo atveju esant nusikalstamam pasitikėjimui kaltininko motyvas yra tikėjimasis, kad veikdamas (neveikdamas) tam tikru būdu asmuo išvengs padarinių. Tuo tarpu nusikalstamo nerūpestingumo atveju nusikaltimo padarymo motyvas pasireiškia tuo, kad kaltininkas nenumatė, kad dėl jo veikimo (neveikimo) gali atsirasti padariniai, tačiau pagal asmenines savybes ir veikos padarymo aplinkybes galėjo ir turėjo numatyti padarinius. Nusikalstamos veikos padarymo tikslas – tai asmens įsivaizduojami objektyviosios tikrovės pasikeitimai, kurie turi atsirasti dėl pavojingos veikos padarymo (Abramavičius *et al.*, 1998, p. 211).

Be abejonės didžiausią teisinę reikšmę nusikaltimo sudėčiai turi kaltė. Kaltė yra valstybės smerkiamas ir baudžiamas vientisas kaltininko psichinis santykis (tyčios ar neatsargumo forma) su daromu nusikaltimu ar baudžiamuoju nusižengimu (Prapiestis, D., Prapiestis J., 2016, p. 51). Neatsargus gyvybės atėmimas gali būti padaromas esant neatsargumui, t. y. nusikalstamam pasitikėjimui arba nusikalstamam nerūpestingumui. Nusikaltimas ar baudžiamasis nusižengimas yra padarytas dėl nusikalstamo pasitikėjimo, jeigu jį padaręs asmuo numatė, kad dėl jo veikimo ar neveikimo gali atsirasti BK numatyti padariniai, tačiau lengvabūdiškai tikėjosi jų išvengti (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 2003). Nusikalstamą pasitikėjimą apibūdina intelektualinis ir valinis momentas. Intelektualinis reiškia, kad asmuo numato, jog dėl jo veikos gali kilti pavojingi padariniai. Nors įstatymų leidėjas, apibrėždamas intelektualinį nusikalstamo pasitikėjimo momentą, neaptarė kaltininko psichinio santykio su pavojinga veika, visgi išanalizavus įstatymą, galima daryti išvadą, kad nusikalstamo pasitikėjimo atveju kaltininkas suvokia daromos veikos rizikingą pobūdį, nes tikisi išvengti padarinių (Riaubaitė, 2008, p. 94). Valinis momentas yra kaltininko lengvabūdiškas tikėjimas, kad jis išvengs padarinių. Pažymėtina, kad svarbu atskirti nusikalstamą pasitikėjimą nuo netiesioginės tyčios. Jeigu kaltininkas tikisi išvengti padarinių remdamasis sėkme, likimu, nuojauta, prietarais – tai netiesioginės tyčios požymis. Tačiau jeigu kaltininkas tikisi išvengti padarinių ir pasikliauja savo ar kitų asmenų savybėmis, žmogaus sukurtų objektų ar gamtos jėgų veikimu ir kitomis realiai egzistuojančiomis objektyviomis aplinkybėmis – tai nusikalstamo pasitikėjimo požymis (Abramavičius, Vosyliūtė, 2018, p. 188). Tuo tarpu nusikaltimas ar baudžiamasis nusižengimas yra padarytas dėl nusikalstamo nerūpestingumo, jeigu jį padaręs asmuo nenumatė, kad dėl jo veikimo ar neveikimo gali atsirasti BK numatyti padariniai, nors pagal

veikos aplinkybes ir savo asmenines savybes galėjo ir turėjo tai numatyti (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 2003). Nusikalstamo nerūpestingumo atveju intelektualinis momentas pasireiškia tuo, kad kaltininkas nenumatė padarinių. Valinis momentas, kad kaltininkas pagal veikos aplinkybes ir savo asmenines savybes galėjo ir turėjo numatyti padarinius.

Teismų praktikoje dažnai kyla problemų atskiriant neatsargų gyvybės atėmimą esant nusikalstamam pasitikėjimui nuo nužudymo esant netiesioginei tyčiai. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus plenarinė sesija 2015 m. gruodžio 22 d. sprendė neatsargaus gyvybės atėmimo, esant nusikalstamam pasitikėjimui atribojimo nuo nužudymo netiesiogine tyčia, klausimą. Bylos esmė – *M. Š. būdamas apsvaigęs nuo alkoholio vairavo automobilį, viršijo leistiną maksimalų 50 km/h greitį – važiavo apie 128 km/h greičiu. M. Š. nestabdydamas ir nesumažindamas greičio iš šalutinės gatvės įvažiavo į sankryžą su pagrindine gatve ir nedavė kelio jam iš kairės važiuojančiam automobiliui. Dėl to M. Š. ir G. T. vairuojami automobiliai susidūrė. Automobilio vairuotojas G. T. bei keleivės A. N., O. Č. dėl eismo įvykio metu padarytų daugybinių sužalojimų mirė įvykio vietoje. Šiuo atveju LAT konstatavo, kad toks įvykis buvo nužudymas, o ne neatsargus gyvybės atėmimas. M. Š. esant intensyviai eismui, apsvaigęs nuo alkoholio, važiavo greičiu beveik tris kartus viršijančiu maksimalų leistiną 50 km/h greitį, judėdamas per sankryžą iš šalutinės gatvės ir esant jam eismą draudžiančiam šviesoforo signalui, nemažino greičio, o dėl važiavimo greičio ir dėl prie pat sankryžų stovinčių pastatų esamo riboto matomumo nebuvo galimybės laiku pamatyti kitų eismo dalyvių ir pasikliauti jų veiksmais. Nuteistojo M. Š. daromos nusikalstamos veikos atveju nebuvo aplinkybių, kurias jis galėjo suvokti kaip objektyviai egzistuojančias ir šalinančias galimybes atsirasti jo veikos padariniams. Siekdamas išvengti sulaikymo ir girtumo nustatymo, M. Š. iš esmės buvo abejingas savo veikos padariniams, nes neatsisakė savo pavojingo elgesio. Plenarinė sesija nurodė, kad M. Š. nusikalstamą veiką padarė netiesiogine tyčia, nes nustatytos aplinkybės nekelia abejonių, kad jis suvokė pavojingą savo nusikalstamos veikos pobūdį, numatė, kad dėl jo veikos gali atsirasti BK numatyti padariniai, ir, nors jų ir nenorėjo, sąmoningai leido jiems atsirasti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 22 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-498-746/2015). Šiuo atveju pažymėtina, jog M. Š. suvokė savo pavojingos veikos pobūdį, kadangi važiavo būdamas neblaivas, dideliu greičiu, nesilaikydamas kelių eismo taisyklių, kaltinamasis numatė, kad gali kilti pavojingi padariniai ir sąmoningai leido jiems atsirasti.*

Kitoje baudžiamojoje byloje, buvo sprendžiamas klausimas dėl neatsargaus gyvybės atėmimo esant nusikalstamam nerūpestingumui atribojimo nuo nužudymo, esant

netiesioginei tyčiai. Bylos esmė – Ž. S., K. S. ir E. U. buvo nuteisti už neatsargų gyvybės atėmimą. T. A. U. būdamas apsvaigęs nuo alkoholio bei psichotropinių medžiagų, rankomis, kojomis sudavė ne mažiau kaip dvidešimt tris smūgius Š. K. į įvairias kūno vietas, padarė jam įvairaus pobūdžio sužalojimus. Ž. S., K. S., ir E. U., veikdami bendrininkų grupe su T. A. U., bendrais veiksmais nuvežė be sąmonės esantį Š. K. į mišką, kuriame, iškasę duobę bei į ją paguldę Š. K., užkasė jį žemėmis, kurios suspaudė jo veido apatinę dalį, kaklą, krūtinės ląstą, taip bendrais veiksmais padarę įvairius kūno sužalojimus, dėl to nukentėjusysis Š. K. mirė nuo mechaninės asfiksijos. Taip T. A. U. nužudė Š. K., o Ž. S., K. S. ir E. U. dėl neatsargumo jam atėmė gyvybę. Apeliacinės instancijos teismas pripažino, kad Ž. S., K. S. ir E. U. nukentėjusį nužudė netiesioginė tyčia, prisijungę prie T. A. U. daromos nusikalstamos veikos – Š. K. nužudymo, kuris jau buvo pradėtas, tačiau dar nebaigtas, ir tai suvokdami, pritardami T. A. U. siūlymui užkasti nukentėjusįjį, patys kartu su juo atliko aktyvius veiksmus, dėl kurių buvo pasiektas norimas rezultatas – Š. K. neteko gyvybės. Tokie veiksmai, kaip be sąmonės esančio žmogaus užkasimas, yra pavojingi gyvybei: Ž. S., K. S. ir E. U. neįsitikinę, jog Š. K. tikrai mirė, privalėjo suvokti ir suvokė, kad nuveždami nukentėjusįjį į mišką ir ten jį užkasdami, gali atimti Š. K. gyvybę, taigi veiką įvykdė netiesioginės tyčios forma. LAT nesutiko su apeliacinės instancijos argumentais, kuriais argumentuojama Ž. S., K. S. ir E. U. tyčinė kaltė bendrais veiksmais su T. A. U. nužudant Š. K. Nuteistieji matydami be sąmonės ir išorinių gyvybės ženklų gulintį Š. K. nesiėmė tokiais atvejais būtinų ir įprastų pagalbos suteikimo bei gyvybinių funkcijų nustatymo priemonių. Nuteistieji nebandė gaivinti aplicdami vandeniu ar duodami uostyti amoniaką, kuris turėjo būti automobilio vaistinėlėje. Tikrino pulsą, tačiau, kaip paaiškino ekspertas, netinkamoje vietoje, be to, nebandė išklaudyti širdies darbo ar patikrinti kvėpavimo, netikrino kūno temperatūros ir kt. Tai rodo, jog nuteistieji dėl apsvaigimo, sumišimo ar asmeninio nepatyrimo nesiėmė būtinų ir daugeliui savaime suprantamų priemonių gaivinant sąmonės netekusį asmenį. Visos šios aplinkybės patvirtina, kad jie, bandydami suteikti pagalbą bei nustatydami Š. K. gyvybines funkcijas, elgėsi neatsakingai, nusikalstamai nerūpestingai, skubotai. Pažymėtina tai, kad pagal bylos aplinkybes reikšmingą įtaką Ž. S., K. S. ir E. U. suvokimui ir apsisprendimui dėl Š. K. mirties darė T. A. U., kuris neleido kviešti greitosios medicinos pagalbos, pagąsdinęs, jog visi bus patraukti baudžiamojon atsakomybėn už narkotikų vartojimą. Jis taip pat ėmėsi iniciatyvos tikrinti Š. K. gyvybines funkcijas ir prieš jį užkasant dar kartą patikino visus, kad Š. K. negyvas. Nuteistieji, nors ir žinojo, kad T. A. U. sužalojo Š. K., neturėjo pagrindo pasitikėti T. A. U. žodžiais dėl Š. K. mirties, o privalėjo patys imtis atsakomybės ir dėti daugiau pastangų gaivinant Š. K. bei įsitikinant dėl jo gyvybinių funkcijų nebuvimo. Lengvabūdiškai

*pasitikėdami T. A. U., jie elgėsi nusikalstamai nerūpestingai ir aplaidžiai, todėl nors ir nesuprato, kad užkasant Š. K. šis dar buvo gyvas, tačiau atsižvelgiant į tai, kad nuo sužalojimų padarymo iki užkasimo momento buvo praėjęs neilgas laikas, Š. K. kūne nebuvo akivaizdžių sunkių sužalojimų, kurie sudarytų pagrindą neabejotinai išvadai, jog jis miręs. Kaltinamieji, remdamiesi šiomis aplinkybėmis, nors ir nenumatė šiuo konkrečiu atveju, tačiau turėjo ir galėjo numatyti, jog Š. K. dar gyvas. Šis įvykis ypatingas tuo, kad nuteistųjų nusikalstamas nerūpestingumas buvo susijęs ne su tam tikrų gyvenimiškų taisyklių nesilaikymu, o su sprendimo priėmimu dėl pagalbos žmogui, kai reikia gelbėti jo gyvybę. Nuteistieji šioje situacijoje elgėsi lengvabūdiškai ir ciniškai nerūpestingai, savo interesais, tam, kad nebūtų patraukti baudžiamojon atsakomybėn, nekviėt greitiosios medicinos pagalbos, nesiėmė intensyvesnių priemonių gaivinti ar ilgesnį laiką stebėti Ž. K. kūno gyvybinių funkcijų, o nuvežė ir užkasė Š. K. kūną miške (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. vasario 10 d. nutartis baudžiamojame byloje Nr. 2K-7-58-697/2015). Pažymėtina, jog kaltinamieji šioje situacijoje elgėsi itin nerūpestingai, nemandė gaivinti Š. K., nekviėt greitiosios medicinos pagalbos, nenumatė, kad dėl jų veikimo (neveikimo) gali kilti Š. M. mirtis, tačiau pagal veikos aplinkybės (ilgas laiko tarpas, artimas kontaktas ir kt.) ir savo asmenines savybes galėjo ir turėjo tai numatyti.*

Lietuvos Respublikos baudžiamieji įstatymai nepripažįsta „griežtos atsakomybės“ instituto, kuris leidžia patraukti asmenį atsakomybėn be kaltės įrodinėjimo (Švedas *et al.*, 2001, p. 203). Todėl yra būtina nustatyti asmens kaltę, nes kitu atveju asmuo negalės būti patraukiamas baudžiamojon atsakomybėn. Tačiau retai pasitaiko ir tokių atvejų, kuomet asmuo sukelia baudžiamajame įstatyme nustatytus padarinius be kaltės, t. y. asmens psichinis santykis su daroma veika ir kilusiais padariniais neatitinka nei tyčinės, nei neatsargios kaltės sampratos, tuomet tokie atvejai yra vadinami kazusais. Kazusas – kai asmuo savo veikla sukėlė pavojingas pasekmes, kurių neprivalėjo ar negalėjo numatyti (Abramavičius *et al.*, 2001, p. 212). Jei asmuo, darydamas veiką, nesuvokė savo veiksmų pavojingumo laipsnio kito žmogaus sveikatai, nenumatė tokių padarinių ir neturėjo arba negalėjo jų numatyti, toks psichinis santykis neatitinka nei tyčinės, nei neatsargios kaltės sampratos ir yra vadinamas kazusu. Neatsargi kaltė nuo kazuso skiriasi tik pagal valinį kaltės momentą, todėl turi būti motyvuotai ir argumentuotai nustatomas asmens turėjimas ir galėjimas suprasti veikos rizikingumą (pavojingumą) ir numatyti galimus padarinius. Kazuso atveju asmuo nesuvokia daromos veikos pavojingumo, nenumato padarinių kilimo galimybės ir neturi arba negali to numatyti, tačiau padariniai kyla (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojame byloje Nr. 2K- 402/2013).

Tiek neatsargaus gyvybės atėmimo esant nusikalstamam nerūpestingumui, tiek kazuso atveju, asmuo nenumato savo veikimo padarinių. Neatsargų gyvybės atėmimą, padaromą esant nusikalstamam nerūpestingumui, būtina yra skirti nuo kazuso. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2020 m. liepos 23 d. byloje sprendė kazuso ir nusikalstamo nerūpestingumo atribojimo klausimą. Bylos esmė – *S. M. buvo išteisintas dėl kaltinimo tuo, kad dirbdamas vairuotoju-autošaltkalviu, būdamas pasirašytinai supažindintas su darbo saugos nuostatais, reikalaujančiais stebėti, kad keliant krovinį šalia nebūtų žmonių, prieš keliant krovinį perspėti visus šalia esančius, kad šie pasitrauktų nuo keliamo krovinio ir jo transportavimo zonos, nesiėmė visų būtinausių atsargumo priemonių. S. M. neužtikrino, kad pašaliniai asmenys laikytųsi saugaus atstumo nuo pavojingo krovinio, hidraulinio valdymo pultu įjungęs strėlinį kėlimo kraną, elgėsi neatsargiai, dėl to suveikus krano hidraulinei sistemai, pradėjęs judėti krano strėlės ilgintuvas, nustūmė dalį trinkelį ir šios krisdamos prispaudė pavojingoje zonoje esantį P. P. Nuo jam padarytų sužalojimų P. P. įvykio vietoje mirė. Taip S. M., nenumatydamas, kad dėl jo nerūpestingos veikos gali mirti kitas žmogus, tačiau pagal buvusią situaciją ir savo asmenines savybes privalėdamas ir galėdamas tai numatyti, dėl nusikalstamo nerūpestingumo atėmė gyvybę P. P., pažeisdamas teisės aktuose nustatytas specialiąsias elgesio saugumo taisykles. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas sutiko su apeliacinės instancijos teismo sprendimo išvada, kad S. M. negalėjo numatyti pavojingų padarinių kilimo, nes strėlinio krano savaiminis strėlės išilgėjimas įvykio metu įvyko dėl įrenginio gedimo, kuris S. M. buvo netikėtas. Taip pat apeliacinės instancijos teismas, vertindamas realią S. M. galimybę numatyti pavojingų padarinių kilimą, atsižvelgė ir į S. M. veiksmus užtikrinant, kad pašaliniai asmenys laikytųsi saugaus atstumo nuo krovinio bei žuvusiojo P. P. rizikingą elgesį. LAT konstatavo, kad nelaimingas atsitikimas įvyko dėl hidraulinio manipulatoriaus gedimo, kai S. M. perjungiant manipulatoriaus valdymą iš rankinio į distancinį, įvyko savaiminis krano strėlės išilgėjimas, ir tai lėmė automobilio kėbule sukrautų ant padėklo trinkelį nustūmimą prie galinės automobilio dalies esančio nukentėjusiojo P. P. Taigi įrenginio gedimas nagrinėjamu atveju ir buvo pagrindinė bei būtina padarinių kilimo sąlyga, tiesioginiu ryšiu susijusi su kilusiais padariniais. LAT nurodė, kad apeliacinės instancijos teismo išvada, jog šiuo atveju susiklostė kazuso situacija, kai S. M. nesuvokė ir nenumatė, kad dėl jo veikimo ar neveikimo gali kilti pavojingų padarinių P. P. sveikatai ir gyvybei yra teisinga bei atitinka formuojamą teismų praktiką (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. liepos 23 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-172-648/2020). Nagrinėjamu atveju S. M. nesuvokė daromos veikos pavojingumo, nenumatė ir negalėjo numatyti padarinių kilimo*

galimybės, tačiau padariniai kilo. S. M. veikimas nebuvo P. P. mirties priežastis, kadangi pavojingi padariniai kilo dėl hidraulinio manipulatoriaus gedimo.

Kitoje baudžiamojoje byloje, kurioje buvo nagrinėjamas kazuso ir nusikalstamo nerūpestingumo atskyrimo klausimas, buvo sprendžiama ar valstybės tarnautojui prilygintas asmuo, t. y. *pagal darbo sutartį dirbanti viešojoje įstaigoje dviračių sporto trenerė, būdama atsakinga už sportininkų saugumą, gyvybę bei poilsio režimą, netinkamai atliko savo pareigas, nes pažeidė teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles. Dėl neatsargumo buvo atimta kito žmogaus gyvybė, t. y. dviračių sporto trenerė, dviračių treniruotės metu, pažeisdama tuo metu galiojusią Kelių eismo taisyklių reikalavimą („važiuoti keliais dviračiu leidžiama ne jaunesniems nei 14 metų asmenims, o išlaikiusiems atitinkamą mokymo kursą ir turintiems mokymo įstaigos išduotą pažymėjimą – ne jaunesniems kaip 12 metų amžiaus asmenims“), neužtikrindama saugių treniravimosi sąlygų, išvažiavo su dviem mažamečiais ugdytiniais į kelią, einantį mišku, kur viena ugdytinė, prasilenkdama su priešpriešais atvažiuojančia sunkiasvore autotransporto priemone, griuvo kelio važiuojamojoje dalyje ir automobilio galiniais ratais buvo pervaziuota per galvą bei taip buvo mirtinai sužalota. Šioje byloje LAT konstatavo, kad šiuo atveju nebuvo kazuso ir nurodė, kad kaltininkės neatsargi kaltė pasireiškė nusikalstamu nerūpestingumu. Trenerė tinkamai neįvertino prie jos ugdytinių artėjančio didesnio pavojaus šaltinio, neperspėjo mažametės, nesustojo pamačiusi sunkiasvorę transporto priemonę, nepasitraukė toliau į šalikelę, t. y. nesiėmė visų galimų priemonių, kad sudarytų saugesnes treniravimosi sąlygas ir apsaugotų mažametės sveikatą bei gyvybę. Taip ji pažeidė teisės aktų nustatytas specialias saugumo taisykles ir dėl neatsargumo atėmė gyvybę kitam žmogui (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-628/2020). Šiuo atveju nagrinėjamoje byloje kazusas nebuvo nustatytas, kadangi trenerė, būdama valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu turėjo laikytis teisės aktų nustatytų specialių elgesio taisyklių ir jų nesilaikant galėjo ir turėjo numatyti galimai kylančius padarinius.*

Apibendrinant neatsargaus gyvybės atėmimo subjektyviąją pusę, galima teigti, kad svarbiausia yra nustatyti asmens kaltę, šiuo atveju ar veika buvo padaryta dėl nusikalstamo nerūpestingumo ar nusikalstamo pasitikėjimo. Teismų praktikoje pasitaiko sudėtingesnių atvejų atskiriant neatsargų gyvybės atėmimą esant nusikalstamam pasitikėjimui nuo nužudymo, esant netiesioginei tyčiai, tačiau yra vertinama ar asmuo suvokia nusikalstamos veikos pobūdį bei vertintini kaltininko veiksmai siekiant išvengti padarinių. Pažymėtina, kad svarbu yra atskirti neatsargų gyvybės atėmimą esant nusikalstamam nerūpestingumui ir kazusą. Esant minėtai situacijai, reikia vertinti nukentėjusiojo elgesį, kaltininko

asmenines savybes, priemones, kurių yra imamasi siekiant išvengti padarinių, taip pat analizuojama kaip pats kaltininkas įvertino nusikalstamos veikos situaciją.

### **3. Gydytojai ir medicinos darbuotojai – specialieji subjektai, prilyginti valstybės tarnautojo statusui**

Valstybės tarnautojas – fizinis asmuo, einantis pareigas valstybės tarnyboje. Valstybės tarnyba – valstybės ir savivaldybių institucijose ir įstaigose pareigas einančių asmenų profesinė veikla, kuria atliekamos viešojo administravimo funkcijos arba užtikrinimas diplomatinės tarnybos institucijų funkcionavimas, arba padedama valstybės ar vietos valdžią įgyvendinantiems asmenims atlikti jiems nustatytas funkcijas, išskyrus ūkinio ir (ar) techninio pobūdžio funkcijas (Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 2002). Pažymėtina, kad gydytojai ir medicinos darbuotojai Valstybės tarnybos įstatymo prasme yra nelaikomi valstybės tarnautojais. BK 230 straipsnyje yra įtvirtintas kitas šio magistro darbo atžvilgiu svarbus institutas, t. y. valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo. BK nustatyta, kad valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo, kuris dirba arba kitais įstatyme nustatytais pagrindais eina pareigas viešajame arba privačiajame juridiniame asmenyje ar kitoje organizacijoje, arba verčiasi profesine veikla ir turi atitinkamus administracinius įgaliojimus, arba turi teisę veikti šio juridinio asmens ar kitos organizacijos vardu, arba teikia viešąsias paslaugas. LAT savo jurisprudencijoje analizavo kas gali būti valstybės tarnautojui prilyginimas asmuo. Baudžiamųjų bylų skyriaus plenarinė sesija valstybės tarnautojui prilyginamo asmens sąvoką susiejo ne tik su BK 230 straipsnyje įtvirtintais formaliais požymiais, bet ir su jo padarytų veiksmų reikšmingumu valstybės tarnybai ar viešiesiems interesams (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-89/2014). Taigi, tam, kad asmuo būtų prilygintas valstybės tarnautojui, turi būti nustatyti du požymiai: 1) darbas arba kitais įstatyme nustatytais pagrindais pareigų ėjimas privačiame ar viešajame juridiniame asmenyje ar kitoje organizacijoje, arba vertimasis profesine veikla; 2) tam tikrų įgaliojimų turėjimas – administracinių, teisės veikti juridinio asmens ar kitos organizacijos vardu arba teikti viešąsias paslaugas.

Taigi, analizuojant ar gydytojai ir medicinos darbuotojai pagal savo statusą yra prilyginami valstybės tarnautojui, tikslinga yra išsiaiškinti kuo skiriasi gydytojai ir medicinos darbuotojai. Pagal Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 1 dalį gydytojas – medicinos gydytojas, gydytojas rezidentas, šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas. Pagal to paties straipsnio 7 dalį medicinos gydytojas yra asmuo, baigęs medicinos krypties vientisąsias studijas ir įgijęs sveikatos mokslų magistro kvalifikacinį laipsnį ir medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją arba medicinos studijų krypties lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją. Pagal Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 3 dalį, gydytojas rezidentas yra asmuo, kuris studijuoja medicinos rezidentūroje

pagal medicinos krypties rezidentūros studijų programą ir prižiūrimas gydytojo rezidento vadovo dirba gydytoju rezidentu bei savarankiškai verčiasi medicinos praktika, pagal rezidentūros studijų programos metu įgytas kompetencijas, patvirtintas jam išduotu pakopinių kompetencijų patvirtinimo pažymėjimu. Šeimos gydytoju laikomas medicinos gydytojas, kuris įgijo šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją pagal Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 18 dalį. O gydytojas specialistas, pagal Medicinos praktikos įstatymo 2 straipsnio 4 dalį, laikomas medicinos gydytojas, kuris yra įgijęs gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją. Tuo tarpu medicinos darbuotoju šiame magistro darbe, atsižvelgus į temą, laikytini akušeriai, bendrosios praktikos slaugytojai, išplėstinės praktikos slaugytojai ir kiti įstatymuose nurodyti medicinos darbuotojai. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo 2 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, kad akušeris yra asmuo, šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs akušerio profesinę kvalifikaciją. Bendrosios praktikos slaugytojas, pagal Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo 2 straipsnio 5 dalį, yra asmuo, šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją. Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos 2 straipsnio 6<sup>2</sup> dalyje įtvirtinta, kad išplėstinės praktikos slaugytoju yra laikomas bendrosios praktikos slaugytojas, kuris šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka įgijo išplėstinės praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją. Taigi, matoma, kad gydytojai ir medicinos darbuotojai yra skirtingi subjektai. Šiuos subjektus skiria įgytos kvalifikacijos, vykdomos funkcijos, atsakomybės ir kt. Tačiau tiek gydytojai, tiek ir medicinos darbuotojai, šio darbo atžvilgiu, yra laikomi subjektais, kurie yra prilyginti valstybės tarnautojo statusui.

Pirmiausia, tikslinga išanalizuoti pirmąjį požymį, pagal kurį asmuo gali būti prilygintas valstybės tarnautojui. Pažymėtina, kad iki 2011 m. birželio 21 d. BK pakeitimų ir papildymų valstybės tarnautojui prilyginto asmens statusas buvo siejamas su jo darbu bet kokioje valstybinėje, nevalstybinėje ar privačioje įstaigoje, įmonėje ar organizacijoje. Ši formuluotė teisinėje literatūroje buvo kritikuota kaip esanti netikslė, nes nebuvo aišku, kuo skiriasi nevalstybinė įstaiga, įmonė, organizacija nuo privačios įstaigos, įmonės ar organizacijos. Dabar BK 230 straipsnio formuluotė dėl asmens darbo ir pareigų ėjimo yra aiškesnė ir iš esmės reiškia asmens faktinį tam tikrų funkcijų atlikimą juridiniame asmenyje ar kitoje organizacijoje, paprastai su darbdaviu sudarius darbo sutartį (Abramavičius, Švedas, 2016, p. 200). Tuo tarpu vertimasis profesine veikla suprantamas kaip teikimas tam tikrų profesinių paslaugų, kurias turi teisę teikti tik specialų išsimokslinimą ir kvalifikaciją turintys asmenys: advokatai, auditoriai, architektai, gydytojai, notarai ir kt. (Mikelėnas *et al.*, 2002, p. 23). Pažymėtina, kad vertimasis profesine veikla, pagal BK 230

straipsnio 3 dalį, laikytina asmenų dažniausiai ne pagal darbo sutartį vykdoma veikla, reikalaujanti specialaus profesinio pasirengimo (pvz., specialaus išsilavinimo, žinių, įgūdžių, patirties). Teismų praktikoje taip pat išskiriama, kad asmuo, dirbantis juridiniame asmenyje ar kitoje organizacijoje, gali būti pripažintas valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu ir tuo atveju, kai jo veikla yra viešųjų paslaugų teikimas. Pagal Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymą, viešoji paslauga – pagal įstatymų ir (ar) viešojo administravimo subjektus, nustatytus reikalavimus, vykdoma šių subjektų prižiūrima veikla, kuria sukuriama valstybės ar savivaldybių garantuojama ir visuomenės nariams vienodai prieinama nauda. Gydytojai ir medicinos darbuotojai dirba sveikatos priežiūros įstaigose, šiuo atveju tai yra juridinis asmuo, organizacija ar jų filialas, šio įstatymo, Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo ir Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nustatyta tvarka turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas (Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, 1994). Gydytojai ir medicinos darbuotojai yra asmenys, kurie verčiasi profesine veikla. Tiek gydytojai, tiek medicinos darbuotojai teikia tam tikras profesines paslaugas, kurias turi teisę teikti tik specialų išsimokslinimą ir kvalifikaciją turintys asmenys. Apie gydytojų ir medicinos darbuotojų kompetencijos svarbą galima spręsti ir atsižvelgus į medicinos studijų trukmę. Valstybė užtikrina sistemą, kad šia profesija verstis būtų leidžiama tik turint atitinkamą kvalifikaciją, kuri užtikrintu, kad atitinkamas asmuo įgijo išsilavinimą, kuris atitinka aukščiausius būtinuosius reikalavimus. Pažymėtina, kad valstybė kontroliuoja ir užtikrina ne tik gydytojų ir medicinos darbuotojų kvalifikaciją, tačiau ir įstaigų, kurios teikia sveikatos priežiūros paslaugas kontrolę. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 52 straipsnyje yra įtvirtinta, kad sveikatos priežiūros įstaigų kontrolę, nepaisant jų nuosavybės formos bei teikiamų paslaugų, atlieka sveikatos apsaugos ministro paskirti pareigūnai, Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba, Valstybinės ir teritorinės ligonių kasos, Lietuvos bioetikos komitetas ir Nacionalinis visuomenės sveikatos centras. Gydytojų ir aukščiau minėtų medicinos darbuotojų rengimo reikalavimus nustato specialiai tam skirtas įstatymas: Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymas. Taip pat pažymėtina, kad visose darbe įvardintuose gydytojų ir medicinos darbuotojų sampratose įtvirtintas tam tikros kvalifikacijos reikalavimas. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas vertimąsi profesine veikla sieja su licencijos (leidimo) turėjimu arba kvalifikacinių egzaminų laikymu (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. kovo 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-38-788/2019). CK 2.77 straipsnio 1 dalyje yra įtvirtinta, kad įstatymų nustatytais atvejais juridiniai asmenys gali imtis tam tikros rūšies

veiklos tik gavę įstatymų nustatyta tvarka išduotą licenciją. Šiuo atveju subjektas, norintis teikti sveikatos priežiūros paslaugas, turi turėti galiojančią, įstatymų nustatyta tvarka išduotą licenciją, kadangi valstybė šia veiklos sritį sieja su padidėjusiu pavojumi žmogaus gyvybei. Pažymėtina, kad gydytojams ir medicinos darbuotojams yra taikomi aukštesni atidumo, dėmesingumo ir rūpestingumo standartai, kadangi ši profesija pasižymi didesne rizika, nes jeigu gydytojas ar medicinos darbuotojas padarys klaidą arba savo darbą vykdys nerūpestingai, pacientas gali mirti, tapti neįgalus arba gali kilti kitos neatstatomos pasekmės asmens sveikatai. Gydytojų ir medicinos darbuotojų kvalifikacija sukuria teikiamų paslaugų kokybės prezumpciją, kadangi tarp gydytojo arba medicinos darbuotojo ir paciento atsiranda fiduciariniai santykiai. LAT savo jurisprudencijoje yra pažymėję, jog daugeliui profesijų (įskaitant ir gydytojo profesiją) būdinga tai, kad jos yra susijusios su didesne rizika padaryti žalą kitiems asmenims (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 1999 m. rugsėjo 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-398/1999). Taip pat pažymėtina, kad pagal CK 1.2 straipsnio 2 dalį, bet koks civilinių teisių ribojimas turi būti pritaikomas viešajai tvarkai, geros moralės principams, žmonių sveikatai ir gyvybei, asmenų turtui, jų teisėms ir teisėtiems interesams apsaugoti. Todėl, norint tam tikrą veiklą licencijuoti, būtina yra atsižvelgti į CK 1.2 straipsnio 2 dalies reikalavimus ir civilinių santykių teisinio reguliavimo principus, bei proporcingumo principą (Mikelėnas *et al.*, 2002, p. 173). Lietuvoje sveikatos priežiūros veiklos yra licencijuojamos Lietuvos Respublikos Vyriausybės ir jos įgaliotų institucijų, todėl tai parodo, kokį prioritetą valstybė teikia kokybiškoms sveikatos priežiūros paslaugoms. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 1 dalyje yra pažymėta, kad asmens sveikatos priežiūra tai valstybės licencijuota fizinių ir juridinių asmenų veikla, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą (Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 1994). Sveikatos priežiūros įstaigų veikla yra susijusi su vienos svarbiausių prigimtinių žmogaus teisių įgyvendinimu, todėl ji turi ir yra valstybės reguliuojama ir prižiūrima. Pagal Konstituciją, valstybė privalo ūkinę veiklą šioje srityje reguliuoti taip, kad nepaneigdamą konstitucinių vertybių, kuriomis grindžiamas tautos ūkis – privačios nuosavybės teisės, asmens ūkinės veiklos laisvės ir iniciatyvos – užtikrintų deramą savo konstitucinės funkcijos, rūpintis žmonių sveikata, vykdymą ir tinkamą prigimtinių žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą ir teisės į sveikatos priežiūros įgyvendinimą (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas). Pagal Medicinos praktikos įstatymo 4 straipsnio 1 dalį verstis medicinos praktika Lietuvoje turi teisę gydytojai, kurie turi galiojančią medicinos praktikos licenciją. Kiekvienos profesinės kvalifikacijos gydytojas medicinos praktika gali verstis tik pagal jo

turimoje galiojančioje medicinos praktikos licencijoje įvardintą profesinę kvalifikaciją ir tik įstaigoje, turinčioje galiojančią įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją teikti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas. Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo 4 straipsnio 1 dalyje taip pat yra įtvirtinta, kad slaugos praktika ir akušerijos praktika yra licencijuojama veikla, taigi pažymėtina, kad ir medicinos darbuotojai, norint vertis slaugos praktika ar akušerijos praktika, turi turėti galiojančią atitinkamos praktikos licenciją. Taip pat teisės normos, reglamentuojančios fizinių asmenų teisę vertis sveikatos priežiūros praktika, yra įtvirtintos Sveikatos sistemos įstatymo 16 straipsnio 1 dalyje. Pagal minėtą įstatymo nuostatą, teisė verstis tam tikros rūšies sveikatos priežiūros praktika pripažįstama fiziniams asmenims, kurie įstatymo nustatyta tvarka yra gavę licenciją ir sertifikatą. Taigi šiuo atveju matoma, kad jeigu fizinis asmuo neturi licencijos ir sertifikato, jis taip pat neturi teisės verstis sveikatos priežiūros praktika.

Apibendrinant gydytojai ir medicinos darbuotojai atitinka pirmąjį požymį, pagal kurį asmuo yra prilyginamas valstybės tarnautojo statusui. Gydytojai ir medicinos darbuotojai verčiasi profesine veikla, kurią norint vykdyti, reikia turėti specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją. Gydytojų ir medicinos darbuotojų profesinė veikla yra reguliuojama valstybės. Asmuo, norintis vykdyti medicininę praktiką Lietuvoje, turi turėti galiojančią jo praktikos srities licenciją, taip pat dirbti įstaigoje, kuri turi atitikti valstybės nustatytus standartus bei turėti galiojančią licenciją.

Antrasis būtinas požymis, siekiant asmenį prilyginti valstybės tarnautojui, yra atitinkamų įgaliojimų turėjimas. Teismų praktikoje yra išskiriama, kad „Pagal BK 230 straipsnio 3 dalį šis požymis reiškia, kad asmuo, dirbdamas juridiniame asmenyje ar versdamasis profesine veikla, turi tam tikrus įgaliojimus jam nepavaldiems asmenims ar kitokius administracinius įgaliojimus, susijusius su viešojo administravimo veikla. Paprastai šie įgaliojimai susiję su tuo, kad asmuo turi teisę veikti juridinio asmens vardu. Tai reiškia, kad fizinis asmuo turi įgaliojimus spręsti klausimus, susijusius su juridinio asmens veikla, santykiais su trečiaisiais asmenimis. Teisė veikti juridinio asmens ar organizacijos vardu – tai teisė įstatymo ar atskiro įgaliojimo pagrindu sudaryti sandorius, atlikti kitokius teisinę reikšmę turinčius veiksmus, sukuriančius, keičiančius ar naikinančius juridinio asmens teises ir pareigas“ (Lietuvos apeliacinio teismo 2015 m. kovo 26 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-151-449/2015). Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas yra pažymėjęs, kad valstybė savo funkcijas vykdo per atitinkamų institucijų sistemą, apimančią, visų pirma, valstybės institucijas; savo funkcijas valstybė taip pat gali tam tikra apimtimi vykdyti per kitas (ne valstybines) institucijas, kurioms pagal įstatymus yra patikėta vykdyti tam tikras valstybės funkcijas; įstatymu nustatant, kad tam

tikros valstybės funkcijos tam tikra apimtimi gali būti vykdomos ne per valstybės, bet per kitas institucijas, būtina yra paisyti Konstitucijos principų ir normų. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas taip pat pažymėjo, kad „valstybės institucijos negali būti priešpriešinamos ir toms kitoms (ne valstybės) institucijoms, kurioms pagal įstatymus ir paisant Konstitucijos, yra pavesta (patikėta) vykdyti tam tikras valstybės funkcijas arba kurios tam tikromis įstatymuose apibrėžtomis formomis ir būdais dalyvauja vykdamant valstybės funkcijas – vykdo viešąjį administravimą ir (arba) teikia viešąsias paslaugas; kaip institucijos, vykdančios viešąjį administravimą ir (arba) teikiančios viešąsias paslaugas ir šitaip garantuojančios viešąjį interesą, jos sudaro vieną sistemą; pagal Konstituciją turi būti nustatytas toks teisinis reguliavimas, kad būtų užtikrintos visų institucijų, vykdančių viešąjį administravimą ir (arba) teikiančių viešąsias paslaugas ir šitaip garantuojančių viešąjį interesą, sisteminės sąsajos ir tarpusavio sąveika, apimanti inter alia jų kompetencijos racionalų santykį, veiksmingumą, profesionalumą, jose dirbančių asmenų žinių, įgūdžių ir patirties perimamumą, taip pat tokį veiklos, vykdamant valstybės funkcijas ir garantuojant viešąjį interesą, tęstinumą“ (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 13 d. nutarimas).

Gydytojai ir medicinos darbuotojai, versdamiesi profesine veikla, turi teisę veikti juridinio asmens ar organizacijos vardu, šiuo atveju gydytojai ir medicinos darbuotojai dirba sveikatos priežiūros įstaigose. Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 45 straipsnyje yra įtvirtintos asmens sveikatos priežiūros įstaigos pareigos: 1) užtikrinti būtinąją medicinos pagalbą; 2) įgyvendinti būtinąsias visuomenės sveikatos priežiūros priemones, pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą; 3) teikti tik tas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios nurodytos įstaigai išduotoje licencijoje; 4) pildyti ir saugoti pacientų ligos istorijas, ambulatorines korteles bei teikti informaciją apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka ir kt. Tai reiškia, kad valstybė per sveikatos priežiūros įstaigas suteikia įgaliojimus gydytojams ir medicinos darbuotojams spręsti klausimus, susijusius su trečiaisiais asmenimis, šiuo atveju pacientais. Pacientai gydytojams ir medicinos darbuotojams patiki bene svarbiausias teises ir žmogiškąsias vertybes: savo gyvybę bei sveikatą. Sveikatos priežiūros ir gydymo paslaugas teikiantys subjektai, jiems įstatymo suteiktais įgaliojimais, sudaro sandorius tarp gydymo įstaigos ir paciento, taip susidaro teisinę reikšmę turintis veiksmas, kuriuo sukuriama, keičiama ar naikinama juridinio asmens teisės ir pareigos. Šiuo atveju, kuomet pacientas užsiregistruoja tam tikroje gydymo įstaigoje, yra sukuriama gydymo įstaigos teisės ir pareigos paciento atžvilgiu. Gydymo įstaiga turi pareigą užtikrinti, kad pacientas gaus kvalifikuotą sveikatos priežiūrą ir informaciją iš gydymo įstaigos apie savo sveikatos būklę

ir gydymą, bei pacientas tam tikrais atvejais turi teisę atsisakyti gydymo ir t. t., tačiau taip pat pacientas turi ir pareigų gydymo įstaigos atžvilgiu. Pacientas privalo laiku susimokėti už suteiktas mokamas gydymo paslaugas, turi atvykti į gydymo įstaigą suderintu laiku, pateikti gydymo įstaigai reikiamus dokumentus ir kt.

Taigi, gydytojai ir medicinos darbuotojai turi tam tikrus įgaliojimus ir teises veikti juridinio asmens, nagrinėjamu atveju sveikatos priežiūros įstaigos, vardu. Valstybė sveikatos priežiūros įstaigoms ir gydytojams bei medicinos darbuotojams suteikia įgaliojimus teikti kvalifikuotas sveikatos priežiūros paslaugas bei spręsti klausimus, susijusius su trečiaisiais asmenimis, šiuo atveju pacientais ir jų sveikata bei gyvybe.

Sprendžiant klausimą, ar asmuo BK 230 straipsnio prasme yra laikytinas valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu, nepakanka vien tik to, kad jis formaliai atitiktų BK 230 straipsnio 3 dalyje išskirtus požymius. Turi būti nustatyta, kad tokia asmens veikla yra susijusi su viešojo intereso užtikrinimu, o šios veiklos nevykdymas ar netinkamas vykdymas (piktnaudžiaujant savo padėtimi, viršijant suteiktus įgaliojimus) reikštų viešojo intereso pažeidimą. Viešuoju interesu yra laikytinas teisėtas asmens ar grupės asmenų interesas, atspindintis ir išreiškiantis pamatines visuomenės vertybes, kurias paprastai įtvirtina ir saugo Konstitucija. Kiekvieną kartą, kai kyla klausimas, ar tam tikras interesas laikytinas viešuoju, būtina nustatyti aplinkybę, kad, nepatenkinus tam tikro asmens, grupės asmenų intereso, būtų pažeistos esminės šių asmenų teisės ir laisvės, Konstitucijoje įtvirtintos ir jos saugomos vertybės (pvz., asmens teisė į nuosavybę ir jos neliečiamumas, asmens, jo turto apsauga nuo nusikalstamų kėsinių ir kitų teisės pažeidimų, asmens teisė į gynybą, teisingą, nešališką procesą) (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2006 m. rugsėjo 21 d. nutarimas). Pagal Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymą viešieji interesai tai visuomenės suinteresuotumas, kad asmenys, dirbantys valstybės tarnyboje, visus sprendimus priimtų nešališkai ir teisingai (2 straipsnio 4 dalis). Minėta, kad viešuosius interesus gali įgyvendinti ne tik asmenys, dirbantys valstybės tarnyboje, bet ir asmenys, dirbantys privačiuose juridiniuose asmenyse ar užsiimantys profesine veikla. Taigi viešieji interesai, kaip įstatymo saugoma vertybė, gali būti suprantami ir kaip visuomenės suinteresuotumas, kad ne tik valstybės tarnautojai, bet ir kiti viešojo ar net privataus sektorių darbuotojai, įgalioti spręsti įvairius visuomenei svarbius klausimus (valstybės tarnautojui prilyginti asmenys), darytų tai nešališkai, teisingai, įstatymų nustatyta tvarka (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-89/2014). Gydytojų ir medicinos darbuotojų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, be abejonės, yra visuomenės interesas, kuris atspindi ir išreiškia jos pamatines vertybes. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 19

straipsnyje yra įtvirtinta, kad „Žmogaus teisę į gyvybę saugo įstatymas“. Pagal Konstitucinio Teismo jurisprudenciją, Konstitucijoje yra nustatyta gyvybiškai būtinos (reikalingos žmogaus gyvybei gelbėti ir išsaugoti) nemokamos, t. y. finansuojamos valstybės biudžeto lėšomis, medicinos pagalbos piliečiams valstybinėse gydymo įstaigose garantija, susijusi su Konstitucijos 19 straipsnyje įtvirtinta valstybės pareiga saugoti žmogaus gyvybę ir žmogaus teisę į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus. Piliečiams garantuota nemokama medicinos pagalba turi atitikti sveikatos priežiūros paslaugoms keliamus prieinamumo ir kokybės reikalavimus, ji turi būti teikiama laiku bei tokiomis sąlygomis ir tvarka, kad būtų paisoma žmogaus orumo. Reikiamo valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų tinklo kūrimas ir išlaikymas turi būti grindžiamas realiu šių įstaigų teikiamų paslaugų poreikiu ir atsakingu, racionalių ribotų viešųjų lėšų paskirstymu ir naudojimu; turi būti nuolat vertinama, ar valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų tinklas yra optimalus ir ar jų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos atitinka *inter alia* prieinamumo, kokybės kriterijus (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2014 m. vasario 26 d. nutarimas). Taip pat Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje numatyta, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus“. Šiuo atveju matoma, kad asmens gyvybė ir sveikata yra saugomos aukščiausios teisinės galios akto Lietuvoje – Konstitucijos. Aiškindamas Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalį, Konstitucinis Teismas yra pažymėjęs, kad žmogaus ir visuomenės sveikata yra viena svarbiausių visuomenės vertybių (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2011 m. birželio 21 d. nutarimas), taip pat Konstitucinis Teismas yra įtvirtinęs, jog žmonių sveikatos apsauga yra konstituciškai svarbus tikslas, viešasis interesas, o rūpinimasis žmonių sveikata – tai valstybės funkcija (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2002 m. sausio 14 d. nutarimas). Pažymėtina, jog aiškinant Konstitucijos 53 straipsnio 1 dalies nuostatas, Konstitucinis Teismas pažymėjo, kad minėtos nuostatos negali būti aiškinamos neatsižvelgiant *inter alia* į jų sąsają su Konstitucijos 19 straipsnyje įtvirtinta valstybės pareiga saugoti žmogaus gyvybę; teisę į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama, pamatinė prigimtinė žmogaus teisė į kuo geresnę sveikatą dalis; šis konstitucinių vertybių ryšys implikuoja tai, kad nemokama medicinos pagalba visiems piliečiams privalo būti užtikrinta tokia apimtimi, kokia yra būtina žmogaus gyvybei gelbėti ir išsaugoti; nustačius siauresnę šios pagalbos apimtį ir neužtikrinus nė minimalios, gyvybiškai svarbios nemokamos medicinos pagalbos, konstitucinė jos garantija apskritai netektų prasmės ir kartu būtų pažeisti ir konstituciniai valstybės įsipareigojimai saugoti žmogaus gyvybę ir rūpintis žmonių sveikata (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d.

nutarimas). Nėra abejonių, jog gydytojų ir medicinos darbuotojų veikla yra susijusi su viešojo intereso užtikrinimu, ir jeigu gydytojas ar medicinos darbuotojas šios veiklos nevykdys arba ją vykdys netinkamai, tai reikš ir viešojo intereso pažeidimą.

Taigi, pastebėtina, jog gydytojai ir medicinos darbuotojai atitinka ne tik BK 230 straipsnyje įtvirtintus požymius, pagal kuriuos jų statusas yra prilyginamas valstybės tarnautojo statusui, tačiau gydytojų ir medicinos darbuotojų vykdoma profesinė veikla, t. y. sveikatos priežiūros paslaugos yra susijusios su visuomenės viešojo intereso užtikrinimu, ir jeigu gydytojai ir medicinos darbuotojai netinkamai arba nekokybiškai vykdys sveikatos priežiūros paslaugas, tokiu atveju bus pažeidžiamas ir visuomenės viešasis interesas, kadangi tokiu atveju bus pažeidžiamos Konstitucijoje įtvirtintos vertybės: sveikata ir gyvybė.

Apibendrinant, gydytojai ir medicinos darbuotojai yra specialusis subjektas, kurio statusas yra prilyginamas valstybės tarnautojo statusui. Gydytojai ir medicinos darbuotojai verčiasi profesine veikla, kuri reikalauja turėti specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją. Lietuvoje norint vykdyti medicininę praktiką, reikia turėti galiojančią valstybės išduotą licenciją, kuri patvirtintų asmens kvalifikaciją. Taip pat gydytojai ir medicinos darbuotojai turi jiems suteiktus įgaliojimus ir teises veikti sveikatos priežiūros įstaigos vardu, gydytojai ir medicinos darbuotojai turi įgaliojimus teikti kvalifikuotas ir kokybiškas medicinos paslaugas bei sprendžia klausimus susijusius su pacientais, jų sveikata ir gyvybe. Gydytojų ir medicinos darbuotojų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos taip pat užtikrina viešąjį interesą, nes visuomenė yra suinteresuotą į kokybiškas bei kvalifikuotas paslaugas, susijusias su asmens sveikata bei gyvybe.

#### 4. Gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą ypatumai Lietuvos teismų praktikoje

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje skelbiama, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Sveikata ir gyvybė yra bene didžiausios vertybės, kurias gina ir kiekvieną dieną saugo valstybė, pasitelkusi gydytojus ir medicinos darbuotojus. Gydytojai ir medicinos darbuotojai, vykdydami savo profesinę pareigą, siekia išgydyti pacientus. Tačiau kiekvieno asmens sveikatos būklė ir organizmas yra individualus, todėl net ir gydytojui ar medicinos darbuotojui tinkamai atlikus visus veiksmus, nėra garantijos, jog pacientui nekils komplikacijų. Taip pat svarbu, jog medicinoje egzistuoja ir nepageidaujami įvykiai. Metodiniame leidinyje „Nepageidaujamų įvykių registravimo, stebėsenos ir prevencijos sistemos diegimas ir plėtra Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose“ apibrėžta, jog nepageidaujamas įvykis tai įvykis dėl veikos, galėjusios sukelti ar sukėlusios nepageidaujamą išėitį (rezultatą) pacientui, įvykęs daugiau dėl medicininės pagalbos teikimo ir organizavimo negu dėl paties paciento ligos ar būklės. Kasmet Europos Sąjungos gydymo įstaigose nuo keturių iki septyniolikos procentų gydomų pacientų patiria nepageidaujamą įvykį (Zsifkovits, J. , Zuba, M. *et al.* Costs of unsafe care and cost-effectiveness of patient safety programmes. European Commission, Health and Food Safety, 2016). Prie nepageidaujamų įvykių yra priskiriamos klaidos ir neatitikimai. Klaida medicinoje yra laikomas nepageidaujamą išėitį (rezultatą) pacientui sukėlęs įvykis, kurį lėmė daugiau asmens, atlikusio veiksmus, klaida nei sisteminiai/organizaciniai veiksniai (Kutkaitė, Brogienė, 2013, p. 67). Tuo tarpu neatitiktis yra sveikatos priežiūros įstaigos ar jos darbuotojų veiklos neatitikimas teisės aktais bei įstaigos vidaus dokumentais nustatytiems reikalavimams (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 30 d. Nr. V-680 įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ pakeitimo).

Kuomet gydytojas arba medicinos darbuotojas sukelia nepageidaujamą įvykį, jam kyla atsakomybė. Labai dažnu atveju tokio pobūdžio bylose yra taikoma civilinė atsakomybė sveikatos priežiūros įstaigai, kadangi sveikatos priežiūros įstaigai kyla atsakomybė už joje dirbančių gydytojų kaltais veiksmais, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas padarytą žalą pacientams. Ir tai yra laikoma deliktine civiline atsakomybe (CK 6.283, 6.284 straipsniai). Tačiau kartais atsižvelgus į gydytojų ir medicinos darbuotojų veikimą (neveikimą) yra būtina taikyti ir *ultima ratio* principą, t. y. gydytojai ir medicinos

darbuotojai yra patraukiami baudžiamojon atsakomybėn. Atsižvelgus į magistro temą, šioje darbo dalyje analizuojama kokie gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą ypatumai egzistuoja Lietuvos teismų praktikoje. Kuomet gydytojas ar medicinos darbuotojas, vykdydamas profesinę veiklą, atima asmens gyvybę dėl neatsargumo, jam kyla baudžiamoji atsakomybė pagal BK 132 straipsnį, tačiau taip pat labai svarbu yra analizuoti ir kitą baudžiamojo įstatymo sudėtį, t. y. BK 229 straipsnį, kuriame įtvirtinta baudžiamoji atsakomybė už tarnybos pareigų neatlikimą. Kadangi gydytojai ir medicinos darbuotojai yra subjektai, kurių statusas yra prilygintas valstybės tarnautojui, tarnybos pareigų neatlikimas subjektyviai pasireiškia neatsargumu. Pasekmės šio straipsnio atžvilgiu taip pat yra svarbios, nes dėl valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens veiksmų yra patiriama didelė žala, t. y. atimama gyvybė. Pažymėtina, jog šiuo atveju kuomet gydytojai ir medicinos darbuotojai veikdami neatsargiai atima gyvybę, atsakomybė kyla jiems, o ne sveikatos priežiūros įstaigai, kadangi deliktinė civilinė atsakomybė sveikatos priežiūros įstaigai taikoma tuomet, kai gydytojai kaltais veiksmais padaro žalą.

Kuomet gydytojai ir medicinos darbuotojai yra patraukiami baudžiamojon atsakomybėn už neatsargų gyvybės atėmimą, dažnu atveju gydytojai ir medicinos darbuotojai taip pat atsako ir pagal BK 229 straipsnio sudėtį t. y. tarnybos pareigų neatlikimą. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas 2015 m. gruodžio 15 d. sprendė bylą, kuomet valstybės tarnautojui prilygintas asmuo, t. y. vaikų ir bendrosios praktikos slaugytoja buvo nuteista pagal BK 132 straipsnio 3 dalį ir BK 229 straipsnį. Bylos esmė – *V. B. nuteista už tai, kad būdama valstybės tarnautojui prilygintas asmuo, dirbdama VšĮ Kauno klinikinėje ligoninėje, Vaikų gastroenterologijos skyriaus vaikų ir bendrosios praktikos slaugytoja nusikalstamai nerūpestingai įvykdė pacientą D. D. gydančios gydytojos J. R. paskyrimą suleisti D. D. 40 ml 10 proc. gliukozės tirpalo į veną, taip pažeidė teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles. V. B. pritraukė kūdikiui D. D., gydančios gydytojos J. R. paskirtų medikamentų, į du 20 ml talpos vienkartinis švirkštus kalio chlorido tirpalo, įvedė šį tirpalą į kūdikio D. D. rankos venoje įstatytą kateterį ir suleido tiksliai nenustatytą kiekį kalio chlorido tirpalo, dėl ko kūdikis D. D. iš karto po kalio chlorido tirpalo suleidimo į veną įvykio vietoje mirė nuo ūmios intraveninės intoksikacijos kalio chlorido tirpalu ir hiperkalemijos, o tai komplikavosi į asistoliją, po ko ji nepateikė kūdikį D. D. gydančiai gydytojai J. R. bei kūdikį D. D. gaivinusiems medikams informacijos apie kūdikiui suleistą kalio chlorido tirpalą ir jo kiekį, taip apsunkindama kūdikį D. D. gaivinusiems medikams priežasties, sukėlusios paciento kvėpavimo ir širdies sustojimą, nustatymą ir apsunkindama paciento gaivinimą laiku dėl hiperkalemijos. Taip V. B. dėl neatsargumo, netinkamai*

atlikusi savo pareigas, pažeisdama teisės aktais nustatytas elgesio saugumo taisykles, atėmė kūdikiui D. D. gyvybę, padarydama didelę neturtinę žalą fiziniams asmenims K. D. ir E. D. LAT šioje byloje sutiko su apeliacinės instancijos teismo išvadomis, kad D. D. mirė nuo ūmios intraveninės intoksikacijos kalio chlorido tirpalu, hiperkalemijos, kuri komplikavosi į asistoliją, bei, kad nebuvo nustatyta jokių kitų veiksnių (vaiko negalavimų, kūno organų sutrikimų ir kt.), galėjusių turėti įtakos tokiems padariniams atsirasti. Tai, kad nuteistoji V. B. suleido D. D. į veną kalio tirpalą, dėl neatsargumo supainiojusi jį su gydančios gydytojos paskirtu gliukozės tirpalu ir lėmė vaiko mirtį. Taip pat bylos įrodymais, iš jų – įvykio vietoje buvusių nukentėjusiosios K. D. liudytojų – ligoninės darbuotojų parodymais nustatyta, kad tuo metu, kai V. B. leido D. D. į veną medikamentą, šį išstiko klinikinė mirtis, t. y. jį beleidžiant staiga pablogėjo jo būklė, sustojo širdis, o nuo pat vaiko gaivinimo pradžios procedūriniame kabinete, pradėjus intensyvią terapiją (reanimaciją) aiškėjo ir vėliau pasitvirtino tai, kad D. D. buvo suleistas kalio tirpalas. Tai žinodama V. B. kaip nustatyta, ne tik nepadarė nieko, kad padėtų išsiaiškinti tiesą, bet ir sunaikino įkalčius – iš palatos skubiai išnešė naudotus švirkštus, kuriuose buvo likę D. D. leisto medikamento, ir panaudotą vatos tamponą. Remiantis įrodymais taip pat nustatytos ir kitos svarbios aplinkybės: V. B. buvo naudojusi (kitam pacientui) kalio chlorido tirpalą, o likusią jo dalį su flakonu išmetė nepraėjus 12 val., kaip tai nustatyta taisyklėse, dėl to tapo neįmanoma nustatyti, kiek šio tirpalą per nuteistosios budėjimo laikotarpį buvo panaudota iš viso. Taip pat nustatyta, kad gliukozės tirpalą įvykio dieną V. B. nenaudojo – tas pats jo kiekis buvo jos darbo pradžioje ir tas pats – baigiant darbą (po įvykio). Taigi, matyti, kad bylos įrodymų visuma pagrindžia V. B. kaltinančių aplinkybių buvimą ir priešingai – ją teisinančių aplinkybių, leidžiančių abejoti teismų priimtų sprendimų teisingumu – nėra (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 15 d. nutartis baudžiamojame byloje Nr. 2K-522-222/2015). Minėta byla yra aktuali ir svarbi tuo požiūriu, kad medikų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą atveju, už veiką atsako ne tik gydytojai, bet ir medicinos darbuotojai, t. y. slaugytojai. Taip pat paminėtina, jog tiek gydytojui, tiek ir medicinos darbuotojui yra taikomi aukštesnio atidumo, atsargumo ir rūpestingumo standartai. Nagrinėjamu atveju slaugytoja, žinojo, kad jos darbas yra susijęs su žmogaus gyvybei bei sveikatai pavojingais medicininiais preparatais, tačiau slaugytoja veikė nusikalstamai nerūpestingai ir suleido pacientui netinkamus vaistus, taip sukeldama jo mirtį. Nagrinėjamoje byloje egzistuoja klaida medicinoje, kadangi D. D. mirtį sukėlė įvykiai, kuriuos lėmė slaugytojos klaida, o ne sisteminiai ar organizaciniai veiksniai. Pažymėtina, kad šiuo metu vyksta įnirtingos diskusijos dėl medikų klaidų ir jų patraukimo baudžiamajai atsakomybei už jas, taigi galima būtų teigti, jog šis atvejis puikiai atspindi

gydytojų ir medicinos darbuotojų klaidas, tačiau šio darbo autorės manymu, teismai pagrįstai nuteisė V. B. dėl jos padarytų veiksmų, kadangi šiuo atveju pasireiškė itin didelis neatsargumas. Kaltinamoji turėjusi tinkamą kvalifikaciją ir patirtį bei žinojusi kokį poveikį žmogui, ypač naujagimiui, gali sukelti netinkamai suleisti preparatai, atidžiai nepatikrino leidžiamo preparato ir vėliau bandė savo klaidą nuslėpti.

Dar vienas atvejis kuomet jau gydytojas, o ne medicinos darbuotojas, buvo patrauktas baudžiamojon atsakomybėn pagal BK 132 straipsnio 3 dalį ir BK 229 straipsnį buvo nagrinėjamas 2020 m. kovo 16 d. Kauno apylinkės teisme. Bylos esmė – *Ž. S., būdamas valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu, dėl neatsargumo netinkamai atliko savo pareigas, dėl ko fiziniai asmenys patyrė didelę žalą bei dėl neatsargumo atėmė gyvybę kitam žmogui. Pažeisdamas teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles, jis dirbdamas gydytoju chirurgu ir būdamas valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu, 2015 m. vasario 12 d., prieš pacientės A. Ž. storosios žarnos naviko šalinimo operaciją, diagnozės patikslinimui neatliko pakartotinės fibrokolonoskopijos ir auglio biopsijos diagnozės bei naviko buvimo vietos, tuo Ž. S. pažeidė patvirtintus reikalavimus ir dėl neatsargumo operacijos metu pažeidė pacientės A. Ž. blužnį, dėl ko išsivysčius blužnies kraujavimui, šis vidaus organas buvo pašalintas. Blužnies operacijos šalinimo metu, jis dėl neatsargumo kartu su blužnimi atidalino pacientės kasos uodegos audinius, taip pažeisdamas A. Ž. kasą, dėl ko išsivystė ūmus kasos uždegimas, dėl kurio pacientė A. Ž. mirė, taip Ž. S. dėl neatsargumo netinkamai atliko savo pareigas, pažeisdamas teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles, tuo padarydamas nukentėjusiesiems didelę žalą. Taigi, kaltinamajam Ž. S. atliekant A. Ž. naviko šalinimo operaciją, kaltinamasis, elgdamasis aplaidžiai, pažeidė kitus du gyvybiškai svarbius pacientės pilvo organus – blužnį ir kasą, kurie nereikalavo chirurginės intervencijos. Operacijos metu dėl kaltinamojo Ž. S. veiksmų pažeista blužnis buvo pašalinta, o kaltinamojo neatsargiais veiksmais traumavus kasą prasidėjo jos uždegimas, dėl ko pacientė A. Ž. mirė. Kaltinamasis Ž. S. turi ilgametę praktinio darbo patirtį, yra medicinos mokslų daktaras. Be to, jis turi ilgametę pedagoginio darbo patirtį medicinos srityje. Darytina išvada, jog kaltinamajam, turinčiam ilgametę praktinio ir pedagoginio darbo patirtį, pacientei daromos operacijos turinys bei specifika buvo puikiai žinomi. Atsižvelgiant į Ž. S. išsilavinimą, įgytą patirtį, kompetenciją, jis privalėjo suprasti ir žinoti bei galėti numatyti daromos operacijos specifiką bei jos galimus padarinius. Chirurgui, atsižvelgiant į jo darbo specifiką, keliami aukščiausi kruopštumo, kompetencijos ir koncentracijos reikalavimai, taigi chirurgas, atlikdamas chirurginius veiksmus, turi būti įsitikinęs tuo, ką daro. Tuo pačiu pažymėtina, kad kuo siauresnė ir labiau specializuota yra profesionalo*

veiklos sritis, tuo aukštesni jam keliami reikalavimai, taigi kaltinamasis Ž. S., kaip gydytojas profesionalas, turėjo ilgametę darbo patirtį ir gerai žinojo bei suprato atliekamų veiksmų turinį, svarbą ir galimas pasekmes. Kaltinamasis Ž. S. nenumatė, kad jo veiksmai – kasos pažeidimas – gali sukelti pacientės mirtį, tačiau pagal jo, kaip gydytojo-chirurgo išsilavinimą, patirtį bei kompetenciją turėjo ir galėjo numatyti, jog jo neapdairus ir neatidus elgesys gyvybiškai svarbaus organo – kasos – pažeidimas gali sukelti pacientės mirtį. Pažymėtina, kad įvertinus medicininius dokumentus, liudytojų parodymus, ekspertų ir specialistų paaiškinimus, ekspertų išvadas, Ž. S. veiksmų seką ir pasekmes, darytina išvada, kad kaltinamasis Ž. S. atlikdamas operaciją A. Ž., savo neatsargiais veiksmais pažeidė A. Ž. iki tol buvusius sveikus vidaus organus – blužnį ir kasą, dėl ko kilo kasos uždegimas, nuo kurio pacientė A. Ž. mirė, taigi tarp neatsargių kaltinamojo Ž. S. veiksmų ir A. Ž. mirties yra tiesioginis priežastinis ryšys. Įvertinęs byloje surinktų ir teisiamajame posėdyje ištirtų įrodymų visumą teismas konstatavo, jog šioje baudžiamojoje byloje kaltinamajam Ž. S. pareikšti kaltinimai jam dirbant gydytoju chirurgu ir būnant valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu, atliekant storosios žarnos naviko šalinimo operaciją, pažeidus teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles, dėl neatsargumo operacijos metu pažeidžiant pacientės blužnį, dėl ko, išsivysčius blužnies kraujavimui, šis vidaus organas buvo pašalintas, o blužnies operacijos šalinimo metu dėl neatsargumo kartu su blužnimi atidalinant pacientės kasos uodegos audinius, taip pažeidžiant pacientės kasą, dėl ko kilo ūmus kasos uždegimas, dėl kurio pacientė mirė, visiškai įrodyti baudžiamosios bylos duomenimis. Byloje esantys duomenys bei teisiamajame posėdyje nustatytos aplinkybės patvirtina, kad Ž. S. veiksmai atitinka tiek objektyviusius, tiek subjektyviusius BK 229 straipsnyje, BK 132 straipsnio 3 dalyje numatytų nusikaltimų požymius. Šiuo atveju teismas pažymėjo, kad kai dėl tarnybos pareigų neatlikimo kitas asmuo netenka gyvybės, sunkiai arba nesunkiai sutrikdoma jo sveikata, jeigu kaltininkas nenumatė, kad dėl jo veikimo ar neveikimo gali atsirasti tokie padariniai, tačiau lengvabūdiškai tikėjosi jų išvengti, arba nors ir nenumatė, tačiau pagal veikos aplinkybes ir savo asmenines savybes galėjo ir turėjo numatyti, veikos kvalifikuojamos kaip ideali nusikalstamų veikų sutaptis (pagal BK 229 str. ir 132 str. atitinkamą dalį). Taip pat pažymėtina, jog šiuo atveju atsižvelgiant į tai, kad nusikalstamos veikos buvo padarytos kaltinamajam atliekant darbo funkcijas, t. y. dirbant gydytoju chirurgu, dėl padarytų veikų buvo sukeltos negrįžtamos pasekmės – mirė žmogus, nukentėjusieji patyrė didelę žalą, todėl kartu su bausme teismas skyrė baudžiamojo poveikio priemonę – teisės dirbti gydytoju-chirurgu valstybinėse ir privačiose medicinos ir gydymo paslaugas teikiančiose įstaigose atėmimą, nustatant jos terminą dvejus metus (Kauno apylinkės teismo 2020 m. kovo 16 d.

nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-160-240/2020). Šiuo atveju gydytojas chirurgas veikė nusikalstamai nerūpestingai, jis nenumatė, kad dėl jo veikimo (operacijos metu pažeidė pacientės A. Ž. blužnį, dėl ko išsivysčius blužnies kraujavimui, šis vidaus organas buvo pašalintas. Blužnies operacijos šalinimo metu, jis dėl neatsargumo kartu su blužnimi atidalino pacientės kasos uodegos audinius) ir neveikimo (diagnozės patikslinimui neatliko pakartotinės fibrokolonoskopijos ir auglio biopsijos diagnozės bei naviko buvimo vietos patikslinimo) gali kilti pacientės mirtis, tačiau pagal operacijos aplinkybes ir savo asmenines savybes (išsilavinimą, patirtį) galėjo ir turėjo tai numatyti. Nagrinėjama byla taip pat svarbi tuo aspektu, kad matoma, jog gydytojais ir medicinos darbuotojais Lietuvos teismų praktikoje nėra traktuojami vienodai, šiuo atveju kaltinamasis buvo gydytojas-chirurgas ir pažymėtina, jog būtent teismai, pagal šio darbo specifiką ir veiklos srities siaurumą, gydytojui-chirurgui taiko aukštesnius veiklos standartus. Šiuo atveju analizuojamas ne tik gydytojo ar medicinos darbuotojo statusas, tačiau ir jo darbo specifika, patirtis, kvalifikacija, teorinio bei praktinio darbo ypatumai. Taip pat analizuojant šią darbo temą yra išvelgiama tendencija, jog gydytojais ir medicinos darbuotojais už neatsargų gyvybės atėmimą būna teisiami išimtiniais atvejais, kuomet pasekmes, t. y. paciento mirtį, sukelia gydytojo ir medicinos darbuotojo nusikalstamai nerūpestingai įvykdyta klaida, kuri pagal gydytojų ir medicinos darbuotojų kompetenciją, išsilavinimą ir patirtį konkrečioje situacijoje yra neatleidžiama. Šioje byloje taip pat buvo analizuojama kokiais atvejais gydytojais ir medicinos darbuotojais turi būti traukiami baudžiamajai atsakomybei ne tik pagal BK 132 straipsnį, tačiau ir pagal BK 229 straipsnį. Tai yra atvejai, kuomet dėl gydytojo ar medicinos darbuotojo pareigų neatlikimo, pacientas netenka gyvybės ir gydytojas ar medicinos darbuotojas nenumato, kad dėl jo pareigų neatlikimo gali atsirasti tokie padariniai, tačiau lengvabūdiškai tikėjosi jų išvengti, arba nors ir nenumatė, tačiau pagal veikos aplinkybes ir savo asmenines savybes galėjo ir turėjo numatyti.

Atkreiptinas dėmesys, jog ne visais atvejais gydytojams ir medicinos darbuotojams kyla baudžiamoji atsakomybė pagal BK 132 straipsnį bei BK 229 straipsnį, teismų praktikoje yra bylų, kuomet gydytojas arba medicinos darbuotojas atsako tik pagal neatsargaus gyvybės atėmimo sudėtį. 2019 m. balandžio 25 d. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nagrinėjo, bene labiausiai rezonansinę bylą, kurioje už neatsargų gyvybės atėmimą buvo teisiamas gydytojas. Bylos esmė – *M. Ž. nuteistas už tai, kad 2013 m. gegužės 16 d. laikotarpiu nuo 12:30 iki 14:05 val., dirbdamas chirurgu urologu privačioje ligoninėje, laparoskopinės varikocelktomijos metu, operuodamas M. V. netinkamai atliko chirurginę intervenciją, nes pažeidė kraujagyslę – kairiąją išorinę klubinę veną, dėl to išsivystęs vidinis kraujavimas ir 19:15 val. sukėlė šio mirtį, taip dėl neatsargumo atėmė M. V. gyvybę.*

*Nagrinėjamoje byloje teismas, vertindamas specialisto išvados patikimumą, aiškinosi, dėl kokių priežasčių specialisto išvada buvo klasifikuojama kaip tikėtina, tikrino ar ją patvirtina kiti bylos duomenys. Pagal specialisto J. P., atlikusio autopsiją, paaiškinimus, išvada nėra kategoriška, nes konkretus kraujavimo šaltinis pagal medicininių dokumentų įrašus ir atliekant tyrimą nebuvo surastas, tačiau tikėtina, kad M. V. mirties priežastimi buvęs kraujavimas kilo dėl pažeistos kairiosios išorinės klubo venos, įvertinus kraujavimo masyvumą, kad būtent tokį kraujavimą gali sukelti šios venos pažeidimas, o ši vena autopsijos metu rasta perpjauta. Iš esmės analogiškai pirmosios instancijos teismo posėdyje paaiškino specialistai V. D. bei R. M. tikėtinas specialistų bei ekspertizės akto išvadas, kad būtent iš šios kraujagyslės vyko kraujavimas, pirmosios instancijos teismas vertino kartu su kitais byloje ištirtais įrodymais, nukentėjusiųjų, liudytojų parodymais. Teismai nustatė, kad M. Ž., pirmosios operacijos metu pažeidęs paciento M. V. kairiąją išorinę klubinę veną, uždėjo kabutę šiam pažeidimui pašalinti, tačiau po ekstubacijos paciento spaudimui pakilus iki normalaus, kraujavimas iš pažeistos vietos atsinaujino ir M. V. mirtinai nukraujavo. Pagal ekspertizės aktą toks M. V. nukraujavimo mechanizmas galėjo būti, o pagal byloje surinktų ir teismų ištirtų įrodymų visumą, įvertinus kitas versijas dėl kraujavimo priežasties bei jas teismams motyvuotai atmetus, toks mechanizmas lieka vienintelis logiškai paaiškinamas. LAT pažymėjo, jog pirmosios ir apeliacinės instancijos teismai pagrįstai nustatė, kad tarp M. Ž. veikos – M. V. laparoskopinės varikocelktomijos operacijos metu padaryto kairiosios klubo venos pažeidimo ir pasekmių – pastarojo mirties, yra dėsningas priežastinis ryšys, nes būtent šios venos pažeidimas sukėlė masyvų kraujavimą, dėl ko M. V. mirė. LAT nurodė, jog taip pat žemesnės instancijos teismai pagrįstai nustatė, jog M. Ž. operacijos metu veną pažeidė dėl nusikalstamo nerūpestingumo. M. Ž. operacijos metu, pažeisdamas greta operuojamos vietos esančią klubo veną, buvo nepakankamai apdairus, nenumatė, kad tuo gali sukelti kilusius padarinius – žmogaus mirtį, tačiau pagal savo, kaip gydytojo urologo, išsilavinimą, patirtį ir kompetenciją turėjo ir galėjo tokius padarinius numatyti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-78-511/2019). Pažymėtina, jog šiuo atveju matoma, kad gydytojui, dirbančiam privačioje sveikatos priežiūros įstaigoje, taip pat yra taikomi valstybės tarnautojo statusui prilyginto asmens reikalavimai. Svarbu, jog šiuo atveju gydytojas veikė nusikalstamai nerūpestingai, operacijos metu M. Ž. pažeidė kairiąją išorinę veną, tačiau su ja chirurginės manipuliacijos laparoskopinės varikocelktomijos metu neturėjo būti atliekamos, būtent dėl to prasidėjo vidinis pooperacinis nukraujavimas į pilvo ertmę, todėl M. V. mirė. Šiuo atveju M. Ž. turėdamas ilgą darbo patirtį, tinkamą kvalifikaciją, pagal operacijos aplinkybes ir savo*

asmenines savybes, galėjo ir turėjo numatyti, jog vykdomos chirurginės intervencijos metu veiksmai su kairiąja klubo vena neturi būti atliekami, tačiau vis tiek vykdė netinkamus veiksmus ir pažeidė ją. Kaip ir pirmosios nagrinėjamos bylos atveju yra matoma, jog paciento sveikatos būklė ir ligos neturėjo esminės reikšmės dėl padarinių kilimo, kadangi šiuo atveju padarinius, t. y. paciento mirtį, sukėlė M. Ž. Klaida, padaryta dėl nusikalstamo nerūpestingumo. M. Ž. šioje situacijoje taip pat nebuvo pakankamai atidus ir apdairus, kas tuo metu buvo būtina atsižvelgus į veikas aplinkybes. Pažymėtina, jog nagrinėjamos bylos atveju teismai rėmėsi tikėtinomis išvadomis, o įvertinę kitas versijas dėl kraujavimo priežasties, jas atmetė, kadangi operacijos metu padaryto kairiosios klubo venos pažeidimo kraujavimo mechanizmas buvo logiškai paaiškinimas.

Teismų praktikoje ne visais atvejais gydytojai ir medicinos darbuotojai kaltinami neatsargiu gyvybės atėmimu arba dėl tarnybos pareigų neatlikimo būna nuteisti. Taigi šiuo atveju yra svarbu išanalizuoti, į kokias aplinkybes teismai atsižvelgia, išteisindami gydytojus ir medicinos darbuotojus dėl neatsargaus gyvybės atėmimo arba tarnybos pareigų neatlikimo. Šiuo atveju tinkamas pavyzdys yra 2018 m. spalio 17 d. Kauno apygardos teismo nutartis. Bylos esmė – *L. Š. pagal BK 132 straipsnio 3 dalį išteisinta kai ji buvo kaltinama tuo, kad pažeisdama teisės aktų nustatytas specialiąsias elgesio saugumo taisykles, dėl neatsargumo atėmė gyvybę kitam žmogui. L. Š. 2012 m. gegužės 7 d., nuo 13:00 val. iki 13:45 val., S. M. namuose, eidama VšĮ Marijampolės ligoninės Priėmimo ir skubios pagalbos skyriaus bendrosios praktikos slaugytojos pareigas, nusikalstamai nerūpestingai teikė asmens sveikatos priežiūros paslaugas ne sveikatos priežiūros įstaigoje, ne savo darbo metu paprašyta S. M. artimųjų suteikti išblaivinimo paslaugą, kuri yra teikiama licencijuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, stacionaro sąlygomis, gydytojo toksikologo ir gydytojo psichiatro, taip pažeisdama teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles, neteisėtai, be gydytojo paskyrimo ir leidimo, pritraukusi ne mažiau du švirkštus tiksliai ikiteisminio tyrimo metu nenustatytomis aplinkybėmis įsigyto receptinio vaistinio injekcinio tirpalo, naudojamo tik stacionaro sąlygomis, tiksliai ikiteisminio tyrimo metu nenustatytu būdu sušvirkštė į rankos veną arba sulašino ne mažiau kaip dvi ampules šio vaistinio preparato neblaiviam S. M. (nustatytas 3,12 promilių girtumas), dėl to S. M. staiga išsivystė kvėpavimo centro slopinimas, kvėpavimo nepakankamumas ir apie 15.10 val. S. M. dėl ūmaus širdies veiklos sutrikimo mirė, tokiu būdu dėl neatsargumo, pažeisdama teisės aktų nustatytas specialiąsias elgesio saugumo taisykles, atėmė S. M. gyvybę. Teismas L. Š. išteisino, kadangi byloje surinktų ir teismo bylos nagrinėjimo metu ištirtų ir įvertintų įrodymų visuma neįrodo, kad L. Š. atlikti veiksmai – receptinio vaistinio injekcinio tirpalo sušvirkštimas į rankos veną arba*

sulašinimas ne mažiau dviejų ampulių šio vaistinio preparato neblaiviam S. M. sąlygojo tai, kad staiga išsivystė kvėpavimo centro slopinimas, kvėpavimo nepakankamumas ir dėl to S. M. dėl ūmaus širdies veiklos sutrikimo mirė. Šiuo atveju teismai nenustatė, kad tarp L. Š. veiksmų ir kilusių padarinių būtų nustatytas priežastinis ryšys, taigi šiuo atveju be priežastinio ryšio negalima konstatuoti BK 132 straipsnio. S. M. mirties priežastiai nustatyti buvo pasitelkti ekspertai, o specialių tyrimų rezultatai dėl S. M. mirties priežasties nebuvo vienodi. Eksperto D. I. pateiktoje specialisto išvadoje buvo nurodyta, jog S. M. mirtis įvyko nuo lėtinės išeminės širdies ligos. Atlikęs papildomą tyrimą ekspertas D. I. pateikė kitą specialisto išvadą, kurioje patvirtino savo ankstesnę išvadą dėl mirties priežasties, taip pat nustatė, kad lavono kraujyje rasti injekcinio tirpalo pėdsakai nėra pavojingi žmogaus gyvybei ir nėra tiesioginė mirties priežastis. Kitoje specialisto išvadoje, surašytoje atlikus deontologinį tyrimą, nustatyta, kad suleidus injekcinio tirpalo į veną, neblaiviam asmeniui gali vystytis kvėpavimo centro slopinimas, kvėpavimo nepakankamumas. Konkrečiu atveju vaisto suleidimas į veną galėjo sąlygoti S. M. mirtį. Dar kitoje specialisto išvadoje, atsakant į klausimą ar vaistinio preparato ir etilo alkoholio santykis galėjo sąlygoti S. M. mirtį, nurodyta, kad neatmetama, jog S. M. esant sunkaus laipsnio girtumui dviejų ampulių suleidimas į veną galėjo sąlygoti jo mirtį. Teisminio bylos nagrinėjimo pirmosios instancijos teisme metu buvo pateikta išteisintosios L. Š. gynėjos advokatės prašymu atlikto specialaus tyrimo konsultacinė išvada, kurioje S. M. mirties priežastimi, kaip ir eksperto D. I. pateiktose išvadose, nurodytas išeminės širdies ligos paūmėjimas, komplikavęsis ūmiu širdies veiklos sutrikimu. Pažymėtina, jog šiuo atveju nekelia abejonių faktas, kad L. Š. sveikatos priežiūros paslaugas teikė nesilaikydama teisės aktų nustatytų reikalavimų. Tačiau šis faktas, pats savaimė baudžiamosios atsakomybės, pagal BK 132 straipsnio 3 dalį, neužtraukia. Byloje esant skirtingoms specialistų išvadoms ir kilus ginčui dėl to, kuri išvada yra teisinga, apeliacinės instancijos teismo posėdyje buvo paskirta papildoma kompleksinė teismo medicinos ekspertizė. Pažymėtina, jog apeliacinėje instancijoje gautas ekspertizės aktas patvirtino eksperto D. I. pateiktas išvadas, taip pat konsultacinėje išvadoje nustatytą aplinkybę, kad L. Š. atlikti veiksmai S. M. mirčiai įtakos neturėjo. Ekspertizės akte buvo pripažinta, kad S. M. mirties priežastimi laikoma dviejų patologinių būklių – toksinio etanolio poveikio ir išeminės širdies ligos – kombinacija (Kauno apygardos teismo 2018 m. spalio 17 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-15-175/2018). Šiuo atveju, matoma, jog traukiant baudžiamojon atsakomybėn gydytojus ir medicinos darbuotojus dėl neatsargaus gyvybės atėmimo yra labai svarbu ne tik veiksmai (neveikimas), kuriuos subjektas atliko (neatliko), tačiau ir ar būtent atlikti (neatlikti) veiksmai ir buvo neatsargaus gyvybės atėmimo priežastis. Minėtoje byloje L. Š. teikė

sveikatos priežiūros paslaugas ne sveikatos priežiūros įstaigoje, taip pat teikė paslaugas, kurias pagal savo licenciją ir kvalifikaciją teikti negalėjo, tačiau tai pagal teismų nustatytą įrodymų visumą nebuvo S. M. mirties priežastis. Pažymėtina, jog kvalifikuojant BK 132 straipsnį yra būtina nustatyti, kad tarp pavojingų asmens gyvybei veikslių ir BK 132 straipsnyje nurodytų padarinių egzistuočių priežastinis ryšys.

*LAT pažymėjo, kad byloje aiškiai nustatyta, jog L. Š. sveikatos priežiūros paslaugas teikė nesilaikydama teisės aktais nustatytų reikalavimų. Vis dėlto, pripažįstant asmenį kaltu dėl neatsargaus gyvybės atėmimo, nepakanka konstatuoti, kad jis pažeidė tam tikro norminio akto reikalavimą arba bendrojo pobūdžio pareigą rūpintis kitų asmenų saugumu, o būtina nustatyti, kokių konkrečiai neteisėtų veikimų ar neveikimų jis sukėlė kitam asmeniui mirtį (atėmė gyvybę) ir kad būtent šis veikimas ar neveikimas buvo mirties priežastis. Pirmosios instancijos teismas konstatavo, kad nepakanka patikimų bylos duomenų, leidžiančių konstatuoti, jog L. Š. veiksmai – lašelinių su preparatu sulašinimas – buvo S. M. mirties priežastis. Tai patvirtino ir apeliacinės instancijos teismas nurodydamas, kad vien aplinkybės, jog L. Š. vaistinių preparatą panaudojo ne sveikatos priežiūros įstaigoje, ne jos darbo metu, neužtraukia jai baudžiamosios atsakomybės pagal BK 132 straipsnio 3 dalį. Priežastinis ryšys yra toks santykis tarp veikos ir padarinių, kai veika su iš vidaus jai būdingu dėsningumu sukelia nusikalstamą rezultatą. Šiuo atveju nustatytos konkrečios bylos aplinkybės, kurios pagrįstos specialiujų medicinos duomenų analize, neleido teismams be jokių abejonių iš visų reiškinių, kurie vyko S. M. organizme, L. Š. stengiantis jį išblaivinti, nustatyti, kad būtent vien tik L. Š. veika be jokių abejonių, objektyviai ir dėsningai nulėmė S. M. mirtį (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-118-489/2019). Matoma, jog L. Š. pagal savo profesijos elgesio standartus veikė netinkamai, kadangi sveikatos priežiūros paslaugas teikė ne sveikatos priežiūros įstaigoje ir ne pagal savo kompetenciją, tačiau tai, kad subjektas veikia netinkamai, savaime dar nereiškia, jog subjekto veikimas (neveikimas) buvo kilusių padarinių priežastis.*

Kaip darbe jau buvo minėta, gydytojai ir medicinos darbuotojai būna patraukiami baudžiamojon atsakomybėn ne tik dėl savo aktyvių veikslių, bet ir dėl neveikimo. Kauno apygardos teismas 2010 m. spalio 29 d. sprendė tokia byla. Bylos esmė – *L. M. pagal BK 132 straipsnio 3 dalį buvo išteisinta, kai ji buvo kaltinama tuo, kad 2005 m. gegužės 19 d. apie 20 val., dirbdama ( - ), S. K. nepakankamai progresuojant gimdymui, neorganizavo konsiliumo, per vėlavimą priėmė sprendimą keisti gimdymo taktiką, priėmus Cezario pjūvio operaciją, neišskvietė gydytojo neonatologo, todėl gimus naujagimei M. K. buvo netinkamai, nesavalaikiai ir nepilnai taikyta pirminė medicininė pagalba, dėl to 2005 m.*

gegužės 20 d. 11.25 val. Kauno medicinos universiteto klinikose naujagimė M. K. mirė, tuo L. M. pažeidė teisės aktų nustatytas specialias elgesio saugumo taisykles, nes neiškvietė gydytojo neonatologo, ko pasekoje naujagimiui M. K. nebuvo suteikta tinkama pirminė pagalba, ji gaivinta nepilnai, tuo pažeisdama teisės aktų nustatytas elgesio taisykles, dėl neatsargumo atėmė gyvybę M. K. Teismas išteisino L. M. tuo pagrindu, kad ji nepadarė veikos, turinčios nusikaltimo požymių. Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kontrolės ataskaitoje konstatuota, kad buvo per vėlai priimtas sprendimas keisti gimdymo taktiką, priėmus sprendimą daryti cezario pjūvio operaciją neorganizuotas konsiliumas, neiškvietas gydytojas neonatologas, dėl ko buvo netinkamas naujagimio gaivinimas ir įvyko jo mirtis, tačiau Mykolo Romerio Universiteto teismo medicinos instituto Vilniaus skyriaus specialistų išvadoje Nr. KM 17(76)/08/01 be minėtų sveikatos priežiūros paslaugose buvusių trūkumų konstatuojama ir tai, kad L. M. veiksmai ir priimti sprendimai gali būti tik dalinai susiję su naujagimio M. K. mirtimi. Specialistų komisija negalėjo tiksliai nustatyti, dėl kokios priežasties naujagimio mirtį sukėlė hipoksija ir aspiracija mekonijumi, nes tam reikšmės galėjo turėti ir vaisiaus būklės pokyčiai iki gimdymo pradžios ar gimstant. Teismas nustatė, kad L. M. pažeisdama nustatytas taisykles, prieš priimant sprendimą atlikti cezario pjūvio operaciją, neorganizavo konsiliumo. Tačiau toks jos padarytas pažeidimas negali būti sietinas su atsiradusiomis pasekmėmis. Bylos duomenimis nėra nustatyta, kad L. M., neorganizavus tuo klausimu konsiliumo, būtų blogai ar netinkamai atlikusi operaciją ir būtent dėl šios priežasties iškilęs pavojus gimdyvės ar naujagimio gyvybei. Priešingai, iš bylos aplinkybių seka, kad operacija gimdyvei buvo atlikta sėkmingai, ryšium su operacija jokių komplikacijų nei gimdyvei, nei gimusiam kūdikiui nekilo. Pažymėtina ir tai, kad nustačius nepakankamai progresuojantį gimdymą gydytoja L. M. iš esmės priėmė teisingą sprendimą gimdymą užbaigti cezario pjūvio operacija, o be to šioje operacijoje dalyvavo ir anesteziologė L. T. ir chirurgas A. I. – tai yra asmenys, kurie pagal pareigas ir turi būti kviečiami į gydytojų konsiliumą. Kaip seka iš anksčiau aptartų teismo medicinos specialistų, Valstybinės medicininio audito inspekcijos išvadų, L. M., priėmusi sprendimą gimdymą užbaigti cezario pjūvio operacija, pažeisdama sveikatos apsaugos ministro įsakymą, neiškvietė į operaciją gydytojo neonatologo (naujagimių gydytojo), to pasekoje naujagimis buvo gaivintas nepilnai ir jam nebuvo suteikta tinkama pirminė pagalba. Vėlgi, iš tos pačios teismo medicinos specialistų išvados seka ir tai, kad minėtos srities specialisto nedalyvavimas (neiškvietimas) tiesiogiai nesusietinas su naujagimio mirtimi, nes buvo nustatytos ir kitos priežastys galėjusios nulemti kūdikio mirtį. Todėl pirmos instancijos teismo išvada, kad nenustatytas priežastinis

ryšys tarp L. M. veiksmų (neveikimo) ir kilusių pasekmių (naujagimio mirties), laikytina pagrįsta (Kauno apygardos teismo 2010 m. spalio 29 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-348-397/2010). Taigi, šiuo atveju matoma, jog gydytojos L. M. atlikti (neatlikti) veiksmai objektyviai ir dėsningai neturėjo lemiamos reikšmės padarinių kilimui, todėl L. M. buvo išteisinta. Analizuojamas atvejis yra panašus į jau minėtą Kauno apygardos teismo 2018 m. spalio 17 d. nutartį baudžiamojoje byloje Nr. 1A-15-175/2018, kadangi nors ir L. M. pažeidė nustatytas taisykles, t. y. L. M. neorganizavo konsiliumo, tačiau tai nebuvo kilusių padarinių, t. y. naujagimės M. K. mirties priežastis, todėl ir šiuo atveju tarp veikos ir padarinių nebuvo priežastinio ryšio. BK 132 straipsnio 3 dalies dispozicijoje *expressis verbis* (aiškiais žodžiais, tiesiogiai) nustatyti padariniai – žmogaus mirtis. Tai reiškia, kad pripažįstant asmenį kaltu dėl šio nusikaltimo nepakanka konstatuoti, kad jis pažeidė tam tikro norminio akto reikalavimą arba bendrojo pobūdžio pareigą rūpintis kitų asmenų saugumu, o būtina nustatyti, koku konkrečiai neteisėtu veikimu ar neveikimu jis sukėlė kitam asmeniui mirtį (atėmė gyvybę) ir kad būtent šis veikimas ar neveikimas buvo mirties priežastis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. gruodžio 9 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-512/2014).

Kaltinant gydytoją ar medicinos darbuotoją už BK 132 straipsnyje numatytos nusikalstamos veikos padarymą yra labai svarbu nustatyti asmens kaltę, šiuo atveju ar asmuo veikė nusikalstamai nerūpestingai ar nusikalstamu pasitikėjimu. 2017 m. vasario 22 d. Panevėžio apygardos teisme buvo sprendžiamas nusikalstamo pasitikėjimo ir nusikalstamo nerūpestingumo atribojimo klausimas. Bylos esmė – R. P., būdamas valstybės tarnautojui prilygintas asmuo – dirbdamas VŠĮ „(-)“ bendrosios terapijos 2-ojo skyriaus vedėju ir VŠĮ „(-)“ gydytoju reumatologu pagal BK 132 straipsnio 3 dalį buvo kaltinamas tuo, kad dėl neatsargumo atėmė gyvybę M. Č. ir ši veika pasireiškė tuo, jog jis, žinodamas, kad M. Č. negali būti įtraukta į klinikinį tyrimą dėl sveikatos būklės, pažeisdamas klinikinio tyrimo protokolo skyriaus „Neįtraukimo kriterijai“ 8 punkto reikalavimą, kad į tyrimą negali būti įtraukti tuberkulioze sirgę pacientai arba pacientai, kurių išanginio vizito metu pateikta krūtinės ląstos rentgenograma patvirtina tuberkuliozę, pats užpildė sutikimo formą, kurią davė pasirašyti M. Č. taip neteisėtai įtraukė pastarąją į klinikinį tyrimą. Tai padaręs R. P., tęsdamas savo nusikalstamus veiksmus, nerūpestingai atliko gydytojo pareigą, nes turėdamas medicinos žinias bei turėdamas objektyvias galimybes išsamiai ištirti ir įvertinti M. Č. sveikatos būklę, to nedarė, tinkamai ir laiku neįvertino tiriamo vaistinio preparato, žalingo poveikio M. Č. sveikatai, davė nurodymus tyrimo slaugytojai D. S. suleisti M. Č. tiriamą vaistinį preparatą, dėl kurio poveikio M. Č. mirė, taip dėl neatsargumo atėmė gyvybę M. Č. Teismas pažymėjo, kad R. P. suformuluotas

kaltinamas yra prieštaringas ta prasme, kad jis kaltinamas ir tuo, kad, pažeisdamas klinikinio tyrimo protokole nurodytas klinikinio tyrimo vykdymo tvarkos nuostatas, jam inkriminuotą veiką padarė tiek dėl nusikalstamo pasitikėjimo (žinodamas, kad M. Č. neatitinka įtraukimo į klinikinį tyrimą kriterijų dėl to, kad serga tuberkulioze, į šį klinikinį tyrimą ją įtraukė ir su ja bandė tiriamą preparatą), tiek ir dėl nusikalstamo nerūpestingumo (turėdamas objektyvias galimybes išsamiai ištirti ir įvertinti M. Č. sveikatos būklę, to nepadarė, tinkamai ir laiku neįvertino tiriamo vaistinio preparato žalingo poveikio jos sveikatai ir toliau naudojo tiriamą preparatą). Teismo medicinos ekspertizės aktu ir eksperto J. R. parodymais teisiamajame posėdyje neginčijamai įrodyta, kad M. Č. mirties priežastis – hematogeninė generalizuota tuberkuliozė, kurios paūmėjimą lėmė jos vartotas tiriamasis preparatas, todėl tarp klinikiniame tyrime, kuriam vadovavo R. P., M. Č. vartoto preparato ir M. Č. mirties yra tiesioginis priežastinis ryšys. Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos 2009-10-27 ekspertizės akte nurodyta, kad negalima nustatyti, ar M. Č. atitiko kriterijus asmens, įtrauktino į klinikinį tyrimą pagal protokolą, nes nėra duomenų iš pirminių dokumentų šaltinių - M. Č. poliklinikos Asmens sveikatos istorijos, taip pat nėra pirmojo vizito krūtinės ląstos rentgenogramos. M. Č. pasirašytoje asmens informavimo ir informuoto asmens sutikimo formoje, skyriuje „Tyrimo procedūros ir apribojimai“ yra nurodyta, kad krūtinės ląstos rentgenograma (kurios duomenys leidžia nustatyti tuberkuliozę) yra daroma įžanginio vizito metu, po to šis tyrimas daromas 52, 104 ir 156 savaitių vizitų metu, vėliau – kas 52 savaites iki tyrimo pabaigos. Tai reiškia, kad, jei pirmo (įžanginio) vizito metu minima sveikatos patologija nebuvo nustatyta, objektyviai R. P. galėjo informaciją apie M. Č. išsivysčiusią tuberkuliozę gauti tik po 52 savaitių nuo tyrimo pradžios. Byloje nėra jokių duomenų, kad R. P., vykdydamas tyrimą pagal protokolą, turėjo ar galėjo nustatyti tuberkuliozės diagnozę M. Č. jos vėlesnių iki jos mirties vizitų metu kokiais nors kitais klinikinio tyrimo protokole numatytais būdais. Teismo medicinos ekspertizės akto aprašomojoje dalyje yra labai išsamūs duomenys iš M. Č. gydymo stacionare istorijos, iš kurių matyti, kad M. Č. liginės stacionare buvo gydoma nuo 2006 m. rugsėjo 12 d. iki mirties ir per tą laiką jai kelis kartus buvo daromos krūtinės ląstos rentgenogramos. 2006 m. rugsėjo 13 d. atliktoje rentgenogramoje gydytoja O. N. nustatė bronchopneumoniją (plaučių uždegimą), 2006 m. rugsėjo 18 d. atliktoje kontrolinėje plaučių rentgenogramoje gydytojas V. B. nustatė stazinę pneumoniją abipus, analogiško tyrimo 2006 m. rugsėjo 20 d. metu gydytojas V. G. nustatė bronchopneumoniją, stazę, edemą, skystį pleuroje. Tą pačią dieną M. Č. buvo atliktas krūtinės ląstos tyrimas kompiuteriniu tomografu ir tik šio tyrimo metu gydytoja E. Č. nustatė galimai tuberkuliozę. M. Č. gydytoja M. A. atliko

*videolaparoskopija, kurios metu rado smulkius karcinomatозinius židinius pilvaplėvėje, po diafragma ir ant kepenų, paėmė biopsiją ir paskyrė histologinį tyrimą, kurio išvados gautos 2006 m. spalio 9 d. ir kuriose nurodyta labiausiai tikėtina diagnozė – tuberkuliozė. Taigi, iš išdėstyto akivaizdžiai matyti, kad M. Č. tuberkuliozės diagnozė iš esmės galutinai buvo nustatyta tik patologinio anatominio tyrimo metu, o pirminiai duomenys apie galimą tokią diagnozę buvo gauti skirtingiems gydytojams atlikus net tris krūtinės ląstos rentgenogramas. Kitų tyrimų, kurių naudojimas R. P. atliekamo klinikinio tyrimo dalyviams pagal protokolą nebuvo numatytas, metu ne anksčiau nei 2006 m. rugsėjo 20 d. Tai iš esmės paneigia apklausto teisiama jame posėdyje teismo medicinos eksperto J. R. teiginį, kad tuberkuliozės židinyje turėjo būti matomas darant M. Č. rentgenologinį tyrimą, o kartu ir tai, jog apie tokią M. Č. sveikatos būklę R. P. turėjo ar galėjo žinoti įtraukdamas M. Č. į klinikinį tyrimą ar sužinoti apie tai vėlesnėje tyrimo stadijoje. Esant šioms aplinkybėms, nėra jokio pagrindo išvadai, kad R. P. kaltas dėl M. Č. įtraukimo į klinikinį tyrimą, jos dalyvavimą tyrime ir dėl M. Č. mirties, todėl jis pagal BK 132 straipsnio 3 dalį išteisinamas jam nepadarius šios veikos (Panevėžio apygardos teismo 2017 m. vasario 22 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-7-350/2017). Tuo tarpu Lietuvos apeliacinis teismas nurodė jog gydytojas, būdamas įsipareigojęs dirbti pagal protokolą ir eksperimentą atlikti taip, kad M. Č. klinikiniam tyrime būtų saugi, turėjo visas sąlygas ir galimybes išsamiai ištirti M. Č. sveikatą, prireikus padaryti jai papildomus tyrimus, kad nekiltų jokių abejonių dėl M. Č. galimybės dalyvauti klinikiniam tyrime. Tačiau R. P. to nepadarė, neatliko M. Č. krūtinės ląstos rentgenologinio tyrimo ir kitų tyrimų tuberkuliozei nustatyti, vizitų metu neatidžiai vertino jos sveikatos būklę, nors šios pacientės sveikata silpo, laiku neįvertino žalingo bandomojo preparato poveikio, pats skyrė bandomąjį preparatą M. Č., dėl kurio neigiamo poveikio moteris ir mirė. Teismas išsamiai išnagrinėjęs visų įrodymų visumą, nustatė, kad R. P. buvo pagrįstai kaltinamas padaręs nusikalstamą veiką, numatytą BK 132 straipsnio 3 dalyje, tačiau 2018 m. balandžio 27 d. baudžiamąją bylą R. P. pagal BK 132 straipsnio 3 dalį nutraukė, suėjus apkaltinamojo nuosprendžio priėmimo senaties terminui (Lietuvos apeliacinio teismo 2018 m. balandžio 27 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-24-495/2018). Taigi, šiuo atveju matoma jog R. P. veikimas (neveikimas) kuomet gydytojas neįdėmiai vertino M. Č. sveikatą, neatliko būtinųjų tyrimų ištirti M. Č. sveikatą, kad ji galėtų dalyvauti eksperimente yra nusikalstamas nerūpestingumas. R. P. nenumatė, kad dėl jo veikimo (neveikimo) M. Č. gali mirti, nors pagal visas nustatytas veikos aplinkybes ir savo asmenines savybes (kvalifikaciją, patirtį, išsilavinimą) galėjo ir turėjo tai numatyti. Šiuo atveju yra svarbu, jog gydytojams ir medicinos darbuotojams taikomi aukštesni atidumo ir rūpestingumo*

reikalavimai reiškia, jog gydytojai ir medicinos darbuotojai turi pareigą atidžiai iširti paciento sveikatos būklę, ją tinkamai įvertinti ir sekti, bet šiuo atveju gydytojas šios pareigos nevykdė.

Taigi, apibendrinant gydytojai ir medicinos darbuotojai Lietuvos teismų praktikoje yra traukiami baudžiamojon atsakomybėn už neatsargų gyvybės atėmimą, tačiau dažnu atveju gydytojai ir medicinos darbuotojai yra išteisinami kuomet tarp jų veikimo (neveikimo) ir kilusių padarinių nėra nustatomas priežastinis ryšys, taip pat yra atvejų, kuomet gydytojai ir medicinos darbuotojai yra išteisinami dėl procesinių aspektų, pavyzdžiui, yra suėjęs apkaltinamojo nuosprendžio senaties terminas. Pažymėtina, kad atvejai, kuomet yra nustatoma, jog gydytojas ar medicinos darbuotojas pažeidė teisės aktų nustatytas specialias elgesio taisykles savaime nereiškia, jog gydytojas ar medicinos darbuotojas bus traukiamas baudžiamajai atsakomybei už neatsargų gyvybės atėmimą. Išanalizavus Lietuvos teismų praktiką, kuomet gydytojai ir medicinos darbuotojai yra traukiami baudžiamojon atsakomybėn už neatsargų gyvybės atėmimą pažymėtina, jog tais atvejais kuomet minėti subjektai yra nuteisiami, gydytojai ir medicinos darbuotojai šiame magistro darbe analizuotose bylose, veikė nusikalstamu nerūpestingumu ir padarė klaidą medicinoje per operaciją arba sulėjo netinkamą preparatą. Svarbu, kad dažnu atveju gydytojai ir medicinos darbuotojai kartu su BK 132 straipsniu, būna traukiami baudžiamojon atsakomybėn ir pagal BK 229 straipsnį. Tokie atvejai būna tuomet, kai dėl gydytojų ar medicinos darbuotojų tarnybos pareigų neatlikimo pacientas netenka gyvybės ir gydytojas ar medicinos darbuotojas nenumatė, kad dėl jo veikimo ar neveikimo gali atsirasti tokie padariniai, tačiau lengvabūdiškai tikėjosi jų išvengti, arba nors ir nenumatė, tačiau pagal veikos aplinkybes ir savo asmenines savybes galėjo ir turėjo numatyti.

## Išvados ir pasiūlymai

1. Neatsargus gyvybės atėmimas yra veika, kuomet kaltininkas dėl nusikalstamo nerūpestingumo ar nusikalstamo pasitikėjimo atima gyvybę kitam asmeniui ir nukentėjusiojo mirtį lėmė būtent kaltininko veikimas (neveikimas). Lietuvos baudžiamosios teisės doktrinoje neatsargaus gyvybės atėmimo samprata yra formuojama, remiantis kaltės forma.
2. Kvalifikuojant neatsargų gyvybės atėmimą yra būtina nustatyti, kad tarp kaltininko veikimo (neveikimo) ir kilusių padarinių egzistuoja priežastinis ryšys. Teismų praktikoje yra atvejų, kai asmuo nesilaiko specialiųjų elgesio saugumo taisyklių, tačiau nėra nuteisiamas už neatsargų gyvybės atėmimą, kadangi padarinius sukėlė nukentėjusiojo veiksmai. Teismai, kvalifikuodami neatsargų gyvybės atėmimą, vertina ne tik pagrindinius nusikalstamos veikos požymius, tačiau ir juos patikslinančius, fakultatyviusius požymius (nusikalstamos veikos padarymo laiką).
3. Neatsargaus gyvybės atėmimo subjektyviosios pusės atžvilgiu teismų praktikoje kyla problematika, atskiriant neatsargų gyvybės atėmimą esant nusikalstamam pasitikėjimui nuo nužudymo, esant netiesioginei tyčiai. Tuomet yra vertinama ar asmuo suvokia nusikalstamos veikos pobūdį bei vertintini kaltininko veiksmai siekiant išvengti padarinių. Pažymėtina, kad svarbu yra atskirti neatsargų gyvybės atėmimą esant nusikalstamam nerūpestingumui ir kazusą. Esant minėtai situacijai reikia vertinti nukentėjusiojo elgesį, kaltininko asmenines savybes, priemones, kurių yra imamasi siekiant išvengti padarinių, taip pat analizuojama kaip pats kaltininkas įvertino nusikalstamos veikos situaciją.
4. Gydytojai ir medicinos darbuotojai yra specifiniai subjektai, kurių statusas yra prilyginamas valstybės tarnautojo statusui. Gydytojai ir medicinos darbuotojai verčiasi profesine veika, kuri reikalauja turėti specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją. Asmuo, norintis vykdyti medicininę praktiką Lietuvoje, turi turėti galiojančią jo praktikos srities licenciją, taip pat dirbti įstaigoje, kuri turi atitikti valstybės nustatytus standartus bei turėti galiojančią licenciją. Gydytojai ir medicinos darbuotojai turi įgaliojimus veikti sveikatos priežiūros įstaigos vardu. Valstybė gydytojams ir sveikatos priežiūros įstaigoms suteikia įgaliojimus teikti kvalifikuotas sveikatos priežiūros paslaugas bei spręsti klausimus susijusius su trečiaisiais asmenimis, šiuo atveju pacientais ir jų sveikata bei gyvybe. Gydytojų ir medicinos darbuotojų vykdomos sveikatos priežiūros paslaugos susijusios su visuomenės viešojo intereso užtikrinimu, jeigu sveikatos priežiūros paslaugos bus teikiamos netinkamai, tai reikš ir viešojo intereso pažeidimą.

5. Gydytojai ir medicinos darbuotojai Lietuvos teismų praktikoje yra traukiami baudžiamajai atsakomybei už neatsargų gyvybės atėmimą, dažnu atveju gydytojai ir medicinos darbuotojai yra išteisinami, kuomet tarp jų veikimo (neveikimo) ir kilusių padarinių nėra nustatomas priežastinis ryšys. Teismų praktikoje egzistuoja atvejų, kuomet gydytojai ir medicinos darbuotojai išteisinami dėl procesinių aspektų. Gydytojai ir medicinos darbuotojai patraukti baudžiamojon atsakomybėn už neatsargų gyvybės atėmimą nuteisiami, kuomet veikė nusikalstamai nerūpestingai ir padarė klaidą medicinoje. Gydytojai ir medicinos darbuotojai dažnu atveju traukiami baudžiamajai atsakomybei pagal idealiąją BK 132 straipsnio ir BK 229 straipsnio sutaptį. Tokie atvejai būna tuomet, kai dėl gydytojų ar medicinos darbuotojų tarnybos pareigų neatlikimo pacientas netenka gyvybės ir gydytojas ar medicinos darbuotojas veikė nusikalstamu nerūpestingumu arba nusikalstamu pasitikėjimu.

6. Atsižvelgiant į magistro darbo išvadas, galima pasiūlyti baudžiamajame įstatyme įtvirtinti klaidos medicinoje institutą kaip baudžiamąją atsakomybę lengvinančią aplinkybę dėl profesinio rizikingumo.

## Šaltinių sąrašas

### Teisės norminiai aktai:

1. Visuotinė žmogaus teisių deklaracija (1948). *Valstybės žinios*, 2006, 68-2497.
2. Tarptautinis pilietinių ir politinių teisių paktas (1966). *Valstybės žinios*, 2002, 77-3288.
3. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija (1950). *Valstybės žinios*, 1995, 40-987.
4. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija (2016). OL C 202, p. 389.
5. Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). *Valstybės žinios*, 33-1014.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (1994). *Valstybės žinios*, 63-1231.
7. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas (1996). *Valstybės žinios*, 66-1572.
8. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas (1996). *Valstybės žinios*, 102-2313.
9. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas (1997). *Valstybės žinios*, 30-712.
10. Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo įstatymas (1997). *Valstybės žinios*, 67-1659.
11. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (1999). *Valstybės žinios*, 60-1945.
12. Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas (1999). *Valstybės žinios*, 66-2130.
13. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (2000). *Valstybės žinios*, 74-2262.
14. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (2000). *Valstybės žinios*, 89-2741.
15. Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymas (2001). *Valstybės žinios*, 62-2224.
16. Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas (2002). *Valstybės žinios*, 43-1602.
17. Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymas (2008). *Valstybės žinios*, 47-1747.

18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-680 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“. TAR, 14683.

### **Specialioji literatūra:**

1. Abramavičius, A. et. al. (1998). Baudžiamoji teisė: bendroji dalis. Antrasis papildytas leidimas. Vadovėlis. Vilnius: Eugrimas.
2. Abramavičius, A. et. al. (2001). *Baudžiamoji teisė. Bendroji dalis*. Trečiasis pataisytas ir papildytas leidimas. Vadovėlis. Vilnius: Eugrimas.
3. Abramavičius, A. et. al. (2004). *Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. I knyga. Bendroji dalis (1-98 straipsniai)*. Vilnius: Teisinės informacijos centras.
4. Abramavičius, A. et. al. (2009). *Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. II knyga. Specialioji dalis (99-212 straipsniai)*. Vilnius: Registrų centras.
5. Abramavičius, A., Švedas, G. (2016). Valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo kaip nusikalstamų veikų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams subjektas. *Teisės apžvalga*, 2 (14), 194-209.
6. Abramavičius, A., Vosyliūtė, A. (2018). Neatsargaus gyvybės atėmimo kvalifikavimas Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje. *Teisės apžvalga*, 2 (18), 176-190.
7. Aliukonienė, R. (2013). Veika kaip vienas iš sunkaus sveikatos sutrikdymo objektyviųjų požymių. *Teisė*, 87, 20-33.
8. Andriulis, V. (1978). Pamedės teisyne baudžiamoji teisė ir procesas. *Socialistinė teisė*, 1, 49-55.
9. Gelumauskienė, R.(sud.), Šapoka, G. (sud.) (2012). *Pamedės teisyne. Iš Lietuvos teisės chrestomatija*. Vilnius: Justitia.
10. Kutkaitė, S., Brogienė, D. (2013). Vilniaus universiteto vyresniųjų medicinos kursų studentų ir vyresniųjų gydytojų rezidentų žinios ir nuomonė apie klaidą medicinoje. *Visuomenės sveikata*, 1 (60), 67-77.
11. Mikelėnas, V. et. al. (2002). *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Antroji knyga. Asmenys*. Vilnius: Justitia.

12. Milinis, A., Baranskaitė, A., Abramavičius, A. (2011). Probleminiai žmogaus gyvybės pradžios ir pabaigos klausimo aspektai nužudymo kontekste. *Jurisprudencija*, 18(3), 1123-1143.
13. Nocius, J. (1998). *Nusikaltimai žmogui: mokomoji priemonė*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
14. Piesliakas, V. (2006). *Baudžiamoji teisė. Pirmoji knyga*. Vilnius: Justitia.
15. Prapiestis, J., Prapiestis, D. (2016). Kaltės institutas baudžiamojoje kasacijoje. *Teisės apžvalga*, 2(14), 48-61.
16. Riaubaitė, E. (2008). Tyčinės ir neatsargios kaltės atribojimas nusikaltimuose žmogaus gyvybei ir sveikatai. *Jurisprudencija*, 11(113), 91-99.
17. Šapoka, A. (1936). *Lietuvos istorija*. Kaunas: Šviesa.
18. Vansevičius, S. (1981). *Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės valstybiniai-teisiniai institutai*. Vilnius: Mintis.
19. Vansevičius, S. (1996). *Lietuvos baudžiamoji teisė ir procesas 1919 – 1940 metais*. Vilnius: Justitia.

#### **Teismų praktika:**

1. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. gruodžio 9 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 109-3004.
2. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 52-2604.
3. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 13 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 181-6708.
4. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2014 m. vasario 26 d. nutarimas. TAR, 2176.
5. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2011 m. birželio 21 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 76-3672.
6. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2002 m. sausio 14 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 5-186.
7. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2006 m. rugsėjo 21 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 102-3957.
8. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. birželio 18 d. nutarimas Nr. 46 „Dėl teismų praktikos nusikaltimų žmogaus gyvybei bylose“. *Teismų praktika*, 21.

9. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2010 m. vasario 18 d. „Teismų praktikos taikant turto konfiskavimą (BK 72 straipsnis) apžvalga“. *Teismų praktika*, 32.
10. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. kovo 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-119/2009.
11. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. gegužės 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-241/2014.
12. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. liepos 2 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-389/2012.
13. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. spalio 27 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-209-222/2020.
14. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. spalio 20 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-247/2009.
15. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. vasario 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-45/2013.
16. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-628/2020.
17. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. vasario 26 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K- 98/2013.
18. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. kovo 18 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-90/2014.
19. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 22 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-498-746/2015.
20. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. vasario 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-58-697/2015.
21. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. Nr. 2K- 402/2013.
22. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. liepos 23 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-172-648/2020.
23. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-89/2014.
24. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 1999 m. rugsėjo 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-398/1999.
25. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-522-222/2015.

26. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-78-511/2019.
27. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. gruodžio 9 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-512/2014.
28. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-118-489/2019.
29. Lietuvos apeliacinio teismo 2013 m. kovo 6 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-243/2013.
30. Lietuvos apeliacinio teismo 2015 m. kovo 26 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-151-449/2015.
31. Lietuvos apeliacinio teismo 2018 m. balandžio 27 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-24-495/2018.
32. Kauno apygardos teismo 2019 m. lapkričio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-740-238/2019.
33. Kauno apygardos teismo 2018 m. spalio 17 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-15-175/2018.
34. Kauno apygardos teismo 2010 m. spalio 29 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-348-397/2010.
35. Panevėžio apygardos teismo 2017 m. vasario 22 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-7-350/2017.
36. Šiaulių apygardos teismo 2014 m. lapkričio 6 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1- 92-116/2014.
37. Kauno apylinkės teismo 2020 m. kovo 16 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-160-240/2020.

#### **Kiti šaltiniai:**

1. The Crown prosecution service. *Homicide: Murder and Manslaughter*. [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://www.cps.gov.uk/legal-guidance/homicide-murder-and-manslaughter> [žiūrėta 2021 m. sausio 27 d.].
2. Comella, A., Menendez, U. (2020). *The Professional negligence law review: Spain* [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <https://thelawreviews.co.uk/title/the-professional-negligence-law-review/spain> [žiūrėta 2021 m. vasario 19 d.].

3. Ispanijos Karalystės baudžiamasis kodeksas [interaktyvus]. Prieiga per internetą: [https://www.legislationline.org/download/id/6443/file/Spain\\_CC\\_am2013\\_en.pdf](https://www.legislationline.org/download/id/6443/file/Spain_CC_am2013_en.pdf) [žiūrėta 2021 m. vasario 22 d.].
4. Zsifkovits, J., Zuba, M., Geissler, W., Lepuschutz, L., Pertl, D., Kernstock, E., Ostermann, H., Costs of unsafe care and cost-effectiveness of patient safety programmes. European Commission, Health and Food Safety, 2016.

## **Santrauka**

### **Neatsargus gyvybės atėmimas, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojai ir medicinos darbuotojai**

**Liveta Masevičiūtė**

Šiame darbe nagrinėjamas neatsargaus gyvybės atėmimo, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojai ir medicinos darbuotojai, klausimas. Darbo tikslas yra, išanalizavus Lietuvos teismų praktiką bei mokslinę literatūrą, išnagrinėti neatsargaus gyvybės atėmimo sudėties, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojai ir medicinos darbuotojai, kvalifikavimo ypatumus.

Pirmoje magistro darbo dėstomojoje dalyje aptariama neatsargaus gyvybės atėmimo samprata ir istorinė raida Lietuvoje. Analizuojama neatsargaus gyvybės atėmimo samprata, jos požymiai, aptariamas neatsargaus gyvybės atėmimo specifiškumas.

Antroji dėstomoji dalis yra skirta neatsargaus gyvybės atėmimo nusikalstamos veikos sudėties objektyviųjų ir subjektyviųjų požymių analizei, kurioje yra aptariama Lietuvos teismų praktika ir išskiriamos dažniausiai pasitaikančios neatsargaus gyvybės atėmimo kvalifikavimo problemos.

Trečiojoje dėstomojoje dalyje nagrinėjamas gydytojų ir medicinos darbuotojų statusas, kuris yra prilygintas valstybės tarnautojo statusui, yra analizuojama pagal kokius kriterijus gydytojai ir medicinos darbuotojai yra prilyginami valstybės tarnautojo statusui.

Ketvirtojoje dėstomojoje dalyje analizuojami gydytojų ir medicinos darbuotojų baudžiamosios atsakomybės už neatsargų gyvybės atėmimą ypatumai Lietuvos teismų praktikoje. Kiekvienoje dėstomojoje dalyje išskiriami svarbiausi neatsargaus gyvybės atėmimo bei neatsargaus gyvybės atėmimo, kuomet nusikalstamos veikos subjektas yra gydytojai ir medicinos darbuotojai, probleminiai aspektai, ir autorės pozicija atsispindi magistro darbo išvadose.

## **Summary**

### **Negligent homicide committed by doctors and medical staff**

**Liveta Masevičiūtė**

This paper analyses the negligent homicide committed by doctors and medical staff. The aim of the work is to analyse the practice of Lithuanian courts and scientific literature, to examine the peculiarities and the composition of irresponsible homicides of the cases when the subjects are doctors and medical staff.

The first part of the master's thesis discusses the concept of negligent homicide and its historical development in Lithuania. The concept of negligent homicide, its features, and the specificity of negligent homicide is discussed.

The second part of the main body is devoted to the analysis of objective and subjective characteristics of the negligent homicide, which includes the appropriate practice of Lithuanian courts and individual problems of negligent homicide qualification are distinguished.

The third part of the work deals with the status of doctors and medical staff, which is equated with the status of a civil servant, which is analyzed according to the criteria for doctors and medical staff, who are equated with the status of a civil servant.

The fourth part of the work analyzes the peculiarities of criminal liability of doctors and medical staff for negligent homicide in the practice of Lithuanian courts. Each part of the work distinguishes the most important problematic aspects of negligent homicide and negligent homicide, when the subjects of the crime are doctors and medical staff, and the author's position is reflected in the conclusion of the master's thesis.