

**Vilniaus universiteto Teisės fakulteto  
Civilinės teisės ir civilinio proceso katedra**

Aidos Balčiūnaitės  
IV kurso, komercinės teisės  
studijų atšakos studentės

**Magistro darbas**

**Gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijai sprendžiant apie  
civilinę atsakomybę**

Vadovas: Lekt. Andrius Kabišaitis

Recenzentas: Lekt. Egidijus Laužikas

Vilnius 2007

## TURINYS

Ižanga	2
1. Gydytojų profesinės atsakomybė, jos kilimo sąlygos	5
1.1. Gydytojo veiksmų teisėtumas ir neteisėtumas	8
1.2. Priežastinis ryšys	10
1.3. Kaltė kaip civilinės atsakomybės sąlyga	12
1.4. Dėl gydytojų veiksmų atsirandanti žala	15
2. Gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijai sprendžiant apie sutartinę ir deliktinę atsakomybę	19
3. Pacientų teisės ir jų pažeidimai	22
3.1. Teisė į informaciją	23
3.2. Paciento teisė į kūno neliečiamumą ir vientisumą	28
3.3. Gydytojų teisės ir pareigos būtinojo reikalingumo atveju	30
3.4. Visuomenei pavojingomis ligomis sergančių pacientų teisės, galimi jų pažeidimai	32
3.5. Paciento sutikimo reikšmė	36
3.6. Atskiroms asmenų grupėms būdingi sutikimai medicinos procedūroms	41
3.7. Informacijos apie paciento sveikatą konfidencialumas	43
3.8. Gydytojų praktikoje pasitaikantys kiti atvejai, kuomet pažeidžiamos pacientų teisės	48
4. Gydytojo veiksmų teisėtumo nustatymo kriterijai kitose valstybėse	50
Išvados	53
Literatūros sąrašas	55
Santrauka	60
Summary	62

## IŽANGA

Kiekvienas žmogus savo gyvenime neišvengiamai susiduria su gydytojų teikiamomis paslaugomis. Medicinos paslaugos priklauso itin svarbiam visuomenei paslaugų sektoriui, kurio reikalingumas neišnyksta niekada, tai įrodo ir Hipokrato priesaika, kuri su tam tikrais pakeitimais yra aktuali jau beveik tris tūkstančius metų.

Gydytojo profesija visuomenei kelia didesnę pasitikėjimą, pagarbą lyginant su kitomis profesijomis, kadangi, kreipiantis į gydytoją, žmogus patiki gydytojui savo sveikatos problemas, konfidencialią informaciją apie save, o dažnai ir apie savo artimuosius. Gydytojo veiksmai, neveikimas itin jautriai įtakoja pacientus ir juos supančius artimuosius. Gydytojas kiekvieną kartą priimdamas medicininį sprendimą dėl paciento gydymo, sukelia tam tikrą riziką: sukelti paciento mirtį, suluošinti pacientą, sukelti jam fizinius arba moralinius skausmus, kančias.

Visgi itin svarbu, kad santykiai tarp paciento ir gydytojo turi būti grindžiami pagarba, abipusiu pasitikėjimu. Tai tampa ypatingai svarbu, kadangi nuolat plečiasi ir didėja medicinos paslaugų poreikis, prieinamumas ir vykstant technologiniam progresui, plečiasi pačių medicininių paslaugų teikimo sfera.

Lietuvos Respublikoje nagrinėjama tema sulig kiekviena nesėkminga operacija, nepateisinančiu lūkesčių gydymu, tampa vis aktualesnė, kadangi visuomenės nariams gaunant daugiau informacijos apie savo teises, tampa vis dažnesni atvejai, kuomet kreipiamasi dėl neteisėtais gydytojo veiksmais atsiradusios žalos atlyginimo. Esant tokiai situacijai, visuomet iškyla itin svarbus klausimas – kas yra neteisėti gydytojo veiksmai, kur ta riba gydymo procese, skirianti teisėtumą ir neteisėtumą, kaip tiksliai remiantis medicinos mokslu įmanoma nustatyti universalius teisinius gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus.

Vertinant gydytojų civilinės atsakomybės atsiradimo pagrindus, itin svarbiu momentu tampa ir nedidelė kaltės forma, pažeistas gydytojų etikos kodeksas, profesinės pareigos tinkamas neatlikimas, nerūpestingumas, neatidumas, netobulėjimas profesinėje srityje, nesidomėjimas medicinos mokslo pasiekimais, naujovėmis.

Visuomenė iš gydytojo tikisi profesionalios paslaugos suteikimo, rūpestingumo, atidumo, konfidencialumo laikymosi, kadangi gydytojo profesija reikalauja konkretaus profesinio išsilavinimo, kurio trukmė irgi gali leisti spręsti apie tai, jog šis išsilavinimas

suteikia didelį kiekį profesinių žinių, nuolatinio tobulinimosi, kas jau buvo paminėta Hipokrato priesaikoje prieš beveik tris tūkstančius metų. Temos aktualumą atskleidžia ir tai, kad Valstybinės medicinos audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis nepatenkintų sveikatos apsaugos darbuotojų teikiamomis paslaugomis padaugėjo.

**Darbo tikslai** - nustatyti ir įvertinti profesinės atsakomybės atsiradimo sąlygas. Įvertinti kaip tai siejasi su gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijais. Aptarti kaip ir koku lygiu šiuo metu Lietuvos Respublikos teisės aktuose ir Lietuvos Respublikos teismų praktikoje yra apibrėžti gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijai ir kiek jie įtakoja gydytojų civilinės atsakomybės kilimo klausimus. Aptarti kokie konkretūs gydytojų veiksmų vertinimo kriterijai apibrėžia, jog pacientui suteikta kvalifikuota ir rūpestinga medicinos pagalba.

**Objektas.** Pacientų teisių įgyvendinimas vertinant gydytojo pareigą tinkamai gydyti dedant maksimalias pastangas, užtikrinant kiek įmanoma didelį atidumo, rūpestingumo, atsargumo ir kvalifikuotumo laipsnį. Galimybė tinkamai įvertinti, jog yra profesinės atsakomybės pažeidimas atliktas kaltais veiksmais, nesilaikant teisės aktuose reglamentuotų reikalavimų, patvirtintų gydymo algoritmų, tradicinės medicinos diagnozavimo ir gydymo metodikos, o taip pat įvertinti ir tokius atvejus, kuomet profesinė civilinė atsakomybė kyla tuomet, kai teisės aktuose nustatytų reikalavimų buvo laikomasi, tačiau teikiant gydymo paslaugas nebuvo laikomasi rūpestingumo ir apdairumo kiek esamomis sąlygomis buvo galima tikėtis iš kvalifikuoto, apdairaus ir rūpestingo mediko. Apibrėžti gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus, kurių pagrindu kyla medikams civilinė atsakomybė.

**Tyrimo metodai.** Nagrinėjamai temai atskleisti naudojamas loginis sisteminis, teleologinis, analitinis, lingvistinis metodai. Šių metodų pagalba siekiama išanalizuoti Lietuvos Respublikos teisės aktų turinį. Lygiagrečiai, minėtų metodų pagalba, analizuojama Lietuvos Respublikos teismų praktika, kurios, reikia pažymėti, vis gausėja.

**Darbo originalumas ir naujumas** sietinas su tuo, kad Lietuvoje ilgai nebuvo teisiniu keliu sprendžiami kilę gydytojų profesinės atsakomybės klausimai, Lietuvos Respublikos teismų praktika minėtu klausimu yra sąlyginai nauja ir dar nėra pilnai susiformavusi. Reikia pažymėti, kad analizuojama tema nėra nauja Vakarų Europoje arba Šiaurės Amerikos valstybėse, tačiau Lietuvoje įtakoiant jos istorinei praeičiai ir žemam žmonių teisiniam išprusimui, darbas yra originalus ir naujas, kadangi jame aptariama naujausia Lietuvos

Respublikos Aukščiausiojo teismo praktika. Gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo klausimu darbų lietuvių autorių yra labai nedaug, todėl darbas yra originalus.

Magistriniame darbe naudojami **šaltiniai** yra Lietuvos Respublikos Civilinis Kodeksas<sup>1</sup> (toliau tekste – CK), Lietuvos Respublikos teisės aktai: Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas ir kiti, reglamentuojantys civilinę atsakomybę, tame tarpe ir gydytojų civilinę atsakomybę, medikų veiksmus, jų pareigas. Analizuojami poįstatyminiai teisės aktai, kurių pagalba gydytojų teisėti veiksmai yra konkretizuojami, nurodomi diagnostikos, gydymo metodai. Dar darbe naudojami lietuvių autorių vadovėliai civilinės atsakomybės klausimų analizei: V. Mikelėnas *Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai*, taip pat negausūs darbai, gydytojų civilinės atsakomybės tema. Ypatingai svarbus šaltinis – Lietuvos Respublikos teismų praktika, kurios analizė leidžia atskleisti, kas yra profesinė atsakomybė, ko tikimasi iš gydytojo ir kaip reikia ir galima vertinti mediko veiksmus.

---

<sup>1</sup> Lietuvos Respublikos Civilinis Kodeksas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2000, Nr. 74-2262);

## 1. GYDYTOJŲ PROFESINĖS ATSAKOMYBĖ, JOS KILIMO SĄLYGOS

Civilinė atsakomybė atsiranda pažeidus sutartį arba **padarius** deliktą. Dažniausiai gydytojų profesinė atsakomybė iškyla, kuomet pažeidžiama prievolė užtikrinti tam tikrą atidumo, rūpestingumo laipsnį maksimaliomis pastangomis, tačiau, reikia pažymėti, kad gydytojui nėra įsipareigojimo ir jis negali duoti jokios garantijos, jog pasieks tam tikrą konkretų rezultatą. V.Mikelėnas pažymi, kad kartais yra sunku atskirti dviejų rūšių prievoles – prievolę pasiekti tam tikrą konkretų rezultatą ir prievolę užtikrinti tam tikrą atidumo, rūpestingumo laipsnį<sup>2</sup>.

Visgi darytina išvada, kad pacientą ir gydytoją (sveikatos priežiūros įstaigą) sieja prievolė, kurios turinį sudaro gydytojo pareiga užtikrinti, kad vykdant šią prievolę, bus dedamos maksimalios pastangos, tai yra bus siekiama užtikrinti maksimalų kvalifikuotumo, rūpestingumo, atidumo, atsargumo laipsnį.

Reikia pažymėti, kad sprendžiant klausimą, ar yra gydytojo kaltė dėl pacientui padarytos žalos atsiradimo, reikia atkreipti dėmesį į gydytojo profesijos, aplinkybių specifiką, kadangi gydytojo profesija, kaip jau minėjau, reikalauja ypatingo atidumo ir rūpestingumo, o taip pat paliečia ir visuomenei itin skaudžias ir aktualias problemas ir poreikius. Šią specifiką nulemia gydytojų profesijos ypatumai, dėl kurių gydytojo atsakomybė pripažįstama kaip viena iš profesinės atsakomybės rūšių. Teisė reikalauti dėl gydytojų kaltės padarytą žalą, garantuoja teisės aktai.

Gydytojo civilinė atsakomybė yra specifinė, jai taikomi aukštesni veiklos standartai, kadangi nuo gydytojo veiksmų kokybės priklauso kito asmens sveikata, o itin dažnai ir gyvybė. Reikia atkreipti dėmesį ir į tai, kad jau pati gydytojo profesija nulemia tai, kad yra padidėjusi rizika padaryti žalą. Profesinei atsakomybei būdinga tai, kad profesionalo veiksmai vertinami taikant griežtesnius atidumo, rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo, pakantumo standartus. Vertinant gydytojo veiksmus ir sprendžiant jo atsakomybės klausimą, taikomas atidaus, dėmesingo, rūpestingo, kvalifikuoto gydytojo elgesio standartas.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad daugeliui profesijų (taip pat ir gydytojo profesijai) būdinga tai, kad jos yra susijusios su didesne rizika padaryti žalą kitiems

---

<sup>2</sup> MIKELĖNAS, Valentinas. *Prievolių teisė*. Vilnius: Justitia, 2002, p. 72.

asmenims.<sup>3</sup> Dėl šios priežasties gydytojo profesijai yra taikomi, kaip jau minėta, griežtesni atidumo, atsargumo, dėmesingumo, rūpestingumo reikalavimai. Matome, kad Lietuvos teismų praktika, gydytojo veiksmų teisėtumo vertinimo klausimu yra gana griežta, todėl profesinė atsakomybė kyla esant ir mažiausiai kaltės formai. Nustatant ar yra kaltė, vadovaujamosi protingumo, rūpestingumo, atidumo kriterijais, pagal kuriuos vertinamas žalą padariusio asmens elgesys.

Gydytojų profesinė atsakomybė atsiranda tikrai esant tam tikriems juridiniams faktams: neteisėtumui, kaltei, žalai ir priežastiniam ryšiui tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos. Šie juridiniai faktai gydytojų profesinę atsakomybę sukelia esant jų visų sudėčiai. Visos nurodytos sąlygos, taip pat kaip ir žalos atsiradimo pagrindai, yra nustatyti CK, Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme<sup>4</sup>.

Dar kartą atkreiptinas dėmesys, kad kylanti gydytojo profesinė atsakomybė atsiranda ne iš prievolės pasiekti tam tikrą rezultatą, ne iš prievolės kam nors kažką garantuoti, o iš prievolės užtikrinti tam tikrą apdairumo, uolumo, atidumo ir rūpestingumo laipsnį. Tokia prievolė reikalauja, kad gydytojas, teikdamas medicinos paslaugas, turi elgtis rūpestingai, kvalifikuotai, stengtis padaryti visa tai, ko reikalauja teisės aktai, gydytojų etika<sup>5</sup>. Visgi, kaip jau minėjau, gydytojais neprivalo užtikrinti tam tikro rezultato - gydytojas negali pacientui garantuoti jokio rezultato<sup>6</sup>.

Gydytojo veiklos rezultatas, reikia pažymėti, kad dažnai priklauso nuo paties paciento tinkamo elgesio, gydytojų nurodymų vykdymo, visapusiškos ir tikslios informacijos apie save ir savo sveikatą suteikimo, todėl būtina atsižvelgti ir į paciento elgesį, jo laikymąsi gydytojo pateiktų nurodymų, paskirto gydymo.

Galima trumpai palyginti kitų valstybių gydytojų profesinės atsakomybės kilimo sąlygas, todėl paminėsiu Jungtinių Amerikos Valstijų teisės nuostatas.

Vertinant Jungtinių Amerikos Valstijų (toliau – JAV) gydytojų aplaidumu padarytos žalos atlyginimo institutą, reikia paminėti, kad JAV teismas įvertina pacientui suteiktą

---

<sup>3</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 1999 m. rugsėjo 27 d. nutartis c.b. *L.K. v. D.J.*, Nr. 3K-3-398/1999.

<sup>4</sup> Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 102-2317, nauja įstatymo redakcija nuo 2005 m. sausio 1 d.: Valstybės žinios, 2004, Nr. 115-4284);

<sup>5</sup> AMBRASIENĖ, Dangutė, *et al. Civilinė teisė. Prievolių teisė*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004, p. 188.

<sup>6</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12.

gydymą, gydymo rezultatus ir nustato, ar nepageidaujamas rezultatas, žala atsirado dėl gydytojo nerūpestingumo. Gydytojo **atsakomybės pagrindai** JAV yra keli: gydytojas turi turėti pareigą – gydyti tol kol medicininė problema bus išspręsta arba gydymą perims kitas gydytojas; gydytojas nevykdo pareigos - negydo paciento pagal priimtus gydymo standartus<sup>7</sup>; pacientas patiria žalą – pacientas patiria įrodomą žalą dėl gydytojo aplaidaus elgesio; gydytojo pareigos nevykdymas yra betarpiška žalos atsiradimo priežastis<sup>8</sup>.

Toliau darbe analizuojama gydytojų civilinės atsakomybės kilimo sąlygos Lietuvoje.

---

<sup>7</sup> JAV standartai pagrįsti šiais veiksniais:

1. gydymo laipsniu bei meistriškumu, kurio tikimasi iš pagrįstai kompetentingo gydytojo tame pačiame lygmenyje, esant toms pačioms aplinkybėms;
2. profesijos pasiekimais įrengimų galimybėmis, specializacija, bendra praktika.

<sup>8</sup> KUZLER, P.; KLIMAS, T. Gydytojų aplaidumu padarytos žalos atlyginimo institutas. Palyginamoji analizė: JAV ir Lietuva. *Teisės apžvalga*, 2000, nr. 4, p. 9.



## 1.1. GYDYTOJO VEIKSMŲ TEISĖTUMAS IR NETEISĖTUMAS

Teisėtus gydytojo veiksmus apibrėžia teisės aktai, juos konkretizuoja įvairūs poįstatyminiai teisės aktai. Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 2 dalis numato, kad jeigu Lietuvoje nėra galiojančių įstaigos veiklai reikalingų teisės aktų ar norminių dokumentų, įstaiga Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka parengia ir įstaigos vadovas įsakymu patvirtina įstaigos vidaus standartus, sveikatos priežiūros metodikas. Tik teisės aktų pagrindu galima analizuoti ar tai teisėtumas, kadangi vienintelis atspirties taškas tokiu atveju privalo būti ne moralinis, ne pasekmių vertinimas, o griežtas laikymasis teisės aktuose nustatytų ir reglamentuotų elgesio modelių, reikalavimų.

Analizuojamas atlikusio veiksmus gydytojo elgesys, siekiant nustatyti, ar tai vertinama kaip teisėtumas, ar neteisėtumas. Jeigu žala padaroma teisėtais gydytojų veiksmais, gydytojų profesinė civilinė atsakomybė kilti negali, į tai atkreiptinas dėmesys ir Civilinio kodekso komentare, kuriame pažymima, jog išimtiniais atvejais gali būti nustatyti žalos kompensavimo būdai: dalinis arba visiškas, tačiau, dėl teisėtų veiksmų kilusios žalos atlyginimas jau nelaikomas civiline atsakomybe, todėl šis klausimas šiame darbe nebus analizuojamas.

Atkreiptinas dėmesys, kad neteisėtumas civilinėje teisėje yra suprantamas labai plačiai – tai tiek sutarties pažeidimas, tiek konkrečios teisės normos, tiek bendrojo pobūdžio pareigos elgtis atsargiai pažeidimas<sup>9</sup>.

Matome, kad neteisėtumas gydytojų profesinės civilinės atsakomybės aspektu apima visą plačią civilinėje teisėje nustatytą neteisėtumo, neteisėto elgesio spektrą, kadangi gydytojas yra profesionalas ir privalo elgtis maksimaliai rūpestingai, atidžiai, sąžiningai, privalo laikytis teisės aktuose reglamentuotų gydytojo pareigų, sutarties sąlygų, jeigu medicinos paslaugos yra teikiamos sudarius medicinos paslaugų teikimo sutartį, taip pat gydytojas privalo laikytis medicinos praktikos, tobulinti savo kvalifikaciją. Matome, kad gydytojo civilinės atsakomybės kilimui yra daug pagrindų, kurie plačiąja prasme apima neteisėtumą, kuris, kaip jau minėjau, suprantamas gana plačiai.

Neteisėtumas gali pasireikšti ir veikimu, ir neveikimu – jeigu gydytojas turėjo pareigą veikti tam tikru nustatytu būdu, o taip nesielgė, tai vertinama kaip neteisėtumas, kuris kilo

---

<sup>9</sup> MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos Civilinio Kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003, p. 336.

dėl pasyvių gydytojo veiksmų (neveikimo), taip pat gali būti neteisėtumas, kuomet gydytojas atlieka neteisėtus aktyvius veiksmus.

Svarstant teisėtus ir neteisėtus veiksmus, reikia pažymėti, kad visi profesionalai negali veikti nedarydami klaidų, tarp jų ir medikai, klaidos dėl kurių pacientas patiria žalą, yra teisėtos, jeigu nepadarytos dėl aplaidumo<sup>10</sup>.

Visgi vertinant, ar gydytojo veiksmas buvo teisėtas arba neteisėtas, reikia vertinti kiekvieną konkretų, individualų atvejį, kadangi tas pats veiksmas arba pasiektas rezultatas vienu atveju gali būti vertinamas kaip teisėtas ir padedantis išgelbėti paciento gyvybę, o kitu atveju toks pats veiksmas arba rezultatas gali būti įvertintas kaip prieštaraujantis teisei ir kenkiantis pacientui, sukeliantis jam žalą.

---

<sup>10</sup> KUZLER, P.; KLIMAS, T. Gydytojų aplaidumu padarytos žalos atlyginimo institutas. Palyginamoji analizė: JAV ir Lietuva. *Teisės apžvalga*, 2000, nr. 4, p. 11.

## 1.2. PRIEŽASTINIS RYŠYS

Priežastinis ryšys – privalomas siekiant įvertinti gydytojų profesinę atsakomybę, kadangi tai yra viena iš būtinųjų sąlygų civilinei atsakomybei atsirasti, o taip pat ir tai, kad priežastinis ryšys leidžia nustatyti civilinės atsakomybės ribas<sup>11</sup>. Civilinio kodekso komentare pažymima, jog priežastinį ryšį kaip civilinės atsakomybės sąlygą būtina taikyti itin kruopščiai, kadangi dėl tinkamo ir atidaus jos taikymo priklauso civilinės atsakomybės ribos.

Civilinės atsakomybės ribos gali būti netinkamai išplėtos ir gydytojo atžvilgiu, ir paciento. Gydytojo atžvilgiu, nustatant priežastinį ryšį, jeigu jis bus neprotingai išplėstas, gydytojo veiksmų vertinimo kriterijai taip pat bus aiškinami neteisingai ir nesažiningai gydytojo atžvilgiu. Itin susiaurinus priežastinį ryšį, kyla grėsmė pacientų teisių užtikrinimui, kadangi tokiu atveju, gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijai, taip pat susiaurėtų, kas nebeleistų tinkamai ir sąžiningai įgyvendinti teisingumo ir pilnai bei tikslingai ginti pacientų teisių.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, nagrinėdamas profesinės atsakomybės klausimus, konstatavo, jog priežastinis ryšys tarp neteisėtų veiksmų ir žalos yra sąsaja tarp neteisėto veikimo ir asmeniui atsiradusios turtinės ir neturtinės žalos bei nuostolių, kuri rodo, kad žala yra neteisėto veikimo pasekmė<sup>12</sup>. Taip pat pažymėjo, kad priežastinis ryšys gali būti susijęs artimesniu ryšiu, kuris yra betarpiškas, arba gali būti tolimesnis priežastinis ryšys. Toks atvejis yra įmanomas, kuomet neteisėtas veikimas netiesiogiai turi įtakos žalos atsiradimui.

Taip pat, jau minėtoje byloje<sup>13</sup>, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymi, kad civilinėje atsakomybėje pripažįstamas atsakomybės pagrindus ir netiesioginis priežastinis ryšys, kai žala atsiranda ne betarpiškai iš neteisėtų veiksmų, bet yra pakankamai susijęs su žalingomis pasekmėmis. Svarstant, kokio laipsnio netiesioginis priežastinis ryšys yra svarbus civilinei atsakomybei, reikia vadovautis tuo, kad priežastinis ryšys yra civilinės atsakomybės sąlyga, jei nustatyta, kad žala yra neteisėtų veiksmų rezultatas. Tai reikštų, kad neteisėti veiksmai nelėmė, bet pakankamu laipsniu sąlygojo žalos atsiradimą. Pažymima, kad teisėje

---

<sup>11</sup> MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003, p. 337.

<sup>12</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. *B.L. v. Vilniaus miesto 5 notarų biurą ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002, kat.39.2.2

<sup>13</sup> *Ibid*

priimta nuostata, kad faktiškai egzistuojanti aplinkybė, kuri neturėjo esminės reikšmės žalai atsirasti, yra vertinama kaip teisiškai nereikšminga. Tarp neteisėto veikimo ir žalos egzistuojantis tokio pobūdžio ryšys, nepakankamas teisinei atsakomybei, kaip pernelyg nutolęs, vadinamas atsitiktiniu.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad doktrinoje ir teismų praktikoje priežastinio ryšio nustatymo civilinėje byloje procesą sąlygiškai galima padalinti į du etapus. Pirmą, nustatomas faktinis priežastinis ryšys, kai sprendžiama, ar žalingi padariniai kyla iš neteisėtų veiksmų, tai yra nustatoma, ar žalingi padariniai būtų atsiradę, jeigu nebūtų buvę neteisėto veiksmo. Antra, nustatomas teisinis priežastinis ryšys, kai sprendžiama, ar padariniai teisiškai nėra pernelyg nutolę nuo neteisėto veiksmo. Yra ar ne priežastinis ryšys, sprendžia teismas, kadangi priežastinis ryšys yra teisinė kategorija<sup>14</sup>.

Priežastinis ryšys tampa svarbiu, kadangi siekiant nustatyti gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus, labai svarbu suvokti ir nustatyti, jog egzistuoja ryšys tarp gydytojo veiksmų (veikimo arba neveikimo) ir pacientui kilusios žalos.

Reikia pažymėti, kad priežastinis ryšys nurodo, jog gydytojo veiksmų atlikimo arba neatlikimo pasekmė - **kilusi** pacientui žala, skausmas **ar panašiai**.

---

<sup>14</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo civilinių bylų 2005 m. kovo 30 d. nutartis c.b. *J.R ir Z.R. v. VšĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo civilinių bylų 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c.b. *R.B. v. VšĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-556/2005, kat. 44.5.2.15.

### 1.3.KALTĖ KAIP CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS SĄLYGA

Vertinant dar vieną gydytojų profesinės atsakomybės **atsiradimo sąlygą** – kaltę. **Tiek ir neteisėtumas, tiek ir kaltė nustatomi vadovaujantis panašiais kriterijais.** Gydytojų profesinė atsakomybė atsiranda tada, kuomet medikas yra kaltas, išskyrus tuos atvejus, kuomet įstatymas arba sutartis numato, jog civilinė atsakomybė atsiranda be kaltės.

Kaltės formos, numatytos CK 6.248 straipsnio 2 dalyje, gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijų nustatymui reikšmės neturi, kadangi viena iš kaltės formų – tyčia, savaime leidžia **kilti** gydytojų profesinei atsakomybei. Tyčia laikomas toks asmens, o šiame darbe gydytojo elgesys, kai sąmoningai siekiama pacientui padaryti žalą arba sąmoningai leidžiama jai atsirasti.

Daug didesnę reikšmę vertinant gydytojų veiksmų teisėtumo kriterijus įgyja antroji kaltės forma – neatsargumas, kuris apibrėžiamas kaip toks elgesys, kai asmuo atitinkamomis aplinkybėmis elgiasi nepakankamai apdairiai, rūpestingai, atidžiai<sup>15</sup>. Civilinio kodekso komentare pažymima, jog neatsargumas skirstomas į didelį neatsargumą ir paprastą neatsargumą<sup>16</sup>.

Visgi abi šios neatsargaus elgesio formos tiesiogiai ir neginčijamai įtakoja gydytojų profesinės atsakomybės kilimą, kadangi didelis neatsargumas yra toks elgesys, kuomet gydytojas nepaiso paprasčiausių ir visiškai elementarių, bet kam suprantamų elgesio taisyklių, normų, reikalavimų. Tuo tarpu paprastas neatsargumas, tai jau griežtesnių, daugiau reglamentuotų taisyklių nepaisymas.

Kaltu laikomas toks asmuo, kuris, atsižvelgiant į prievolės esmę bei kitas aplinkybes nebuvo tiek rūpestingas ir apdairus, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina. Tokią kalto asmens sampratą įtvirtina CK 6.248 straipsnio 3 dalis, tai reiškia, jog kaltę reikia nustatyti remiantis atidais, rūpestingo, apdairaus žmogaus elgesio standartais.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra pasisakęs **dėl žalą padariusio gydytojo kaltės sampratos.** Nagrinėtoje byloje nurodytos aplinkybės, kad pacientei buvo atmesta viena diagnozė ir nebuvo atlikti visi reikalingi tyrimai, buvo klaidingai diagnozuota kita liga, kuriai gydyti nepagrįstai atlikta operacija. Operacijos metu pacientė mirė. Lietuvos

---

<sup>15</sup> MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003, p.339.

<sup>16</sup> *Ibid*

Aukščiausiasis Teismas nurodė, kad asmens kaltė dėl žalos padarymo pasireiškia tyčia ar neatsargumu. Kaltas tyčinis elgesys reiškia siekimą padaryti žalos ar sąmoningą leidimą jai atsirasti. Dideliu neatsargumu gali būti pripažįstamas aiškių atsargumo reikalavimų ignoravimas ar saugių elgesio taisyklių nesilaikymas bei paprasčiausių atidumo, rūpestingumo taisyklių nepaisymas.<sup>17</sup>

Šioje byloje klaidingas diagnozavimas nebuvo vertinamas kaip didelis neatsargumas, kadangi esminiai tyrimai buvo atlikti. Ta aplinkybė, kad nebuvo atlikti visi įmanomi tyrimai, kad gydytojas klydo diagnozuodamas, kadangi rėmėsi stebėjimo, o ne absoliučiais toje situacijoje galimais tyrimų duomenimis, nesudarė pagrindo vertinti kaltę kaip didelį neatsargumą. Tuo pačiu metu Lietuvos Aukščiausiasis Teismas konstatuoja, kad nurodyti pažeidimai leidžia teigti, kad gydytojo padaryta diagnozavimo klaida ir nevisiškas tyrimų atlikimas sudaro pagrindą vertinti, kad sveikatos priežiūros įstaiga neužtikrino sveikatos priežiūros paslaugų reikiamu lygiu ir vertinant maksimaliai rūpestingai bei atidžiai.

Šiuo atveju atskaitos tašku tampa gydytojų veiklos teisėtumo vertinimo kriterijai, kurių pagalba galima tinkamai ir atsakingai apibrėžti gydytojo elgesio standarto modelį, visgi kiekvienu atveju įtakoja ir konkreti situacija, konkretūs gydytojo veiksmai.

Nors civilinei atsakomybei atsirasti kaltės forma paprastai reikšmės neturi, tačiau manau, jog paprastas neatsargumas daugiausiai siejasi su gydytojo profesinės atsakomybės kilimo klausimu, kadangi, kaip jau minėjau, būtent gydytojams yra keliami didesni, aukštesni jų veiklos standartai, kurių nesilaikymas ir yra paprastas neatsargumas.

Siekiant apibrėžti gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus, arčiausiai egzistuoja paprastas neatsargumas, kuris ir yra riba vertinimo kriterijų, kadangi nustatant kaltę, reikia atsižvelgti į gydytojui tenkančią prievolę, pareigą, reikalaujamą rūpestingumo standartą ir kitas aplinkybes<sup>18</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas ne kartą yra pažymėjęs, kad, vertinant gydytojo veiksmus ir sprendžiant jo kaltės klausimą, turi būti taikomas atidaus, dėmesingo, rūpestingo, kvalifikuoto gydytojo standartas, todėl sprendžiant klausimą dėl gydytojų kaltės, būtina atsakyti į klausimą, ar tikrai medicinos paslaugo buvo teikiamos dedant maksimalias atidumo, rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo pastangas. Šiuo tikslu turi būti remiamasi

---

<sup>17</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. gruodžio 2 d. nutartis c.b. *M.D. v. UAB „Baltijos garantas“*, Nr. 3K-3-1445.

<sup>18</sup> AMBRASIENĖ, Dangutė, *et al. Civilinė teisė. Prievolių teisė*. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004, p. 188.

ne tik teisės aktų, reglamentuojančių medicinos paslaugų teikimą, bet ir gydytojų profesinės etikos nuostatomis. Kompleksiška jų analizė patvirtina, kad atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo, atsargumo, kvalifikuotumo stoka, profesinės etikos taisyklių pažeidimas profesinės atsakomybės atveju yra tolygu profesionalo kaltei<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12.

## 1.4. DĖL GYDYTOJŲ VEIKSMŲ ATsirANDANTI ŽALA

Gydytojų profesinei atsakomybei atsirasti reikalinga, jog pacientui būtų padaryta žala. Dažniausiai būtent atsiradusi žala ir priverčia pacientą susimąstyti apie gydytojų profesinę atsakomybę. Pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 13 straipsnio 2 dalis nustato, kad pažeidus sveikatos priežiūros kokybės ir priimtinumą reikalavimus, asmens sveikatos konfidencialumą galima reikalauti turtinės, o taip pat ir neturtinės žalos atlyginimo. Tai leidžia suvokti, kokia svarbi visuomenės vertybė yra ginama, kadangi reikalauti neturtinės žalos atlyginimo galima tikrai įstatymo nustatytais atvejais.

Atkreiptinas dėmesys, kad gydytojo veikla yra jo profesinė veikla, todėl gydytojas turi veikti ne tik pagal bendrus įstatymo, bet ir pagal jo profesinei veiklai keliamus reikalavimus. Pačių gydytojų profesinės atsakomybės specifiką lemia tai, kad žala pacientui dažniausiai susijusi su didžiausių žmogaus vertybių pažeidimu, todėl net menkiausias gydytojų klaidos gali lemti didelės žalos atsiradimą<sup>20</sup>.

Gydytojo pacientui padaryta žala gali pasireikšti sveikatos pažeidimu, gyvybės atėmimu, kitų neturtinių vertybių – teisės į privatų gyvenimą, į kūno neliečiamumą ir vientisumą pažeidimu, informacijos pacientui nesuteikimu, priverstiniu gydymu.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad pacientui padaryta žala gali atsirasti ir kaip neteisėto gydytojo veikimo, ir kaip neveikimo rezultatas – gydytojui neatliekant savo pareigos kažką padaryti, pavyzdžiui tirti pacientą, jį arba jo atstovą informuoti ir panašiai. Tai konstatuota ir byloje<sup>21</sup>, kuomet vaikui gydytojais po gimimo nustatė inksto patologiją, tačiau tėvams apie tai nepranešė, tėvai ne kartą kreipėsi į gydytojus dėl blogėjančios vaiko sveikatos, tačiau gydytojai jokios ligos nediagnozavo, konsultuotis su kitais gydytojais nesiuntė. Vėliau Vilniuje gydytojai konstatavo, kad vaikui per vėlavai buvo diagnozuotas inksto navikas, nors klinikiniai ir laboratoriniai tyrimai leido įtarti šią ligą ankstyvose jos stadijose. Tokiu būdu dėl gydytojų aplaidumo vaiko sveikatai buvo padaryta žala.

---

<sup>20</sup> CIRTAUTIENĖ, Solveiga. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksmai). *Justitia*, 2005, nr. 2(56), p. 69.

<sup>21</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. *E.L. v. Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-1108/2002.



Žala yra nukentėjusiojo turtinio ar kitokio intereso pažeidimas. Tai gali būti paciento turtiniai ar kitokie praradimai, dėl kurių nukenčia jo turtinė padėtis arba padaromas neigiamas poveikis neturtiniams interesams<sup>22</sup>.

Būtent gydytojų profesija įtakoja tai, kad gydytojų profesinė civilinė atsakomybė kyla pažeidus paciento ar trečiųjų asmenų neturtinius interesus, kuomet dėl to atsiranda žala. Kaip jau minėta, galimi tam tikri atvejai, kuomet pacientui padaroma ne tik turtinė, bet ir neturtinė žala.

Jau minėtame, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo straipsnyje, numanyta galimybė reikalauti neturtinės žalos, nėra priklausoma nuo to, ar pacientas patyrė turtinę žalą - atsakomybė už padarytą neturtinę žalą nėra tiesiogiai priklausoma nuo turtinės žalos atlyginimo fakto ir gali būti taikoma tiek kartu, tiek atskirai su turtine atsakomybe.<sup>23</sup>

Neturtinė žala apima fizinį skausmą, dvasinį sukrėtimą, emocinius nepatogumus, judėjimo ar kokius kitokius sutrikimus. Reikia atkreipti dėmesį, kad šis sąrašas nėra galutinis – teismas ir kitokias gydytojų veiksmų pasekmes gali pripažinti neturtine žala ir įpareigoti ją atlyginti pinigais.

Turtinė žala, atsiradusi dėl gydytojų veiksmų, kurie neatitinka teisėtumo vertinimo kriterijų, įvertinama pinigais ir išieškoma kaip nuostoliai. Neturtinės žalos dydį konkrečioje byloje nustato teismas. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra konstatavęs, kad CK 6.283 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas visiško žalos atlyginimo principas. Jo taikymas reiškia, kad nukentėjusįjį reikia grąžinti į tokią padėtį, kai jis nebuvo sužalotas. Be turtinės, šiuo atveju atlyginama ir neturtinė žala. Neturtinės žalos atlyginimo srityje visiško žalos atlyginimo principas (*restitutio in integrum*) objektyviai negali būti taikomas visa apimtimi, kadangi neturtinės žalos tiksliai įvertinti pinigais neįmanoma. Įstatymas numato piniginę satisfakciją, kuria siekiama kiek įmanoma teisingiau kompensuoti nukentėjusiojo patirtą dvasinį, fizinį skausmą ir kitą. Teismo funkcija yra nustatyti teisingą piniginę kompensaciją už patirtą skriaudą (dvasinius, fizinius išgyvenimus, praradimus).<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003, p. 342.

<sup>23</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2001 m. spalio 11 d. nutartis c. b. V.T. v. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos Klaipėdos regiono departamento Pakrančių apsaugos tarnyba, Nr. 3K-7-688/2001, kat. 39.6.2.3.

<sup>24</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2003 m. kovo 26 d. nutartis c. b. N.Ž. v. UAB „Vilniaus troleibusai“, Nr.3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.3.; 39.6.2.12.

Toje pačioje nutartyje Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad sprendžiant neturtinės žalos dydį, teismas turi vadovautis CK 6.250 straipsnio 2 dalyje įtvirtintais neturtinės žalos piniginio įvertinimo kriterijais, tai yra nustatydamas neturtinės žalos dydį turi atsižvelgti į:

- 1) jos pasekmes;
- 2) žalą padariusio asmens kalbę;
- 3) jo turtinę padėtį;
- 4) padarytos turtinės žalos dydį;
- 5) kitas turinčias reikšmės bylai aplinkybes;
- 6) sąžiningumo, teisingumo ir protingumo kriterijus.

Taip pat pažymėjo, kad nustatant žalos dydį, reikia atsižvelgti į visumą įstatyme nustatytų kriterijų, taip pat ir į kitas bylai svarbios reikšmės turinčias aplinkybes.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad pacientą sužalojus arba pacientui mirus, teisę į neturtinės žalos atlyginimą turi ir paciento asmens artimieji - su sužalotu asmeniu susijusiems asmenims (tėvams, vaikams, sutuoktiniui) gali būti padaryta rimta neturtinė žala, pasireiškianti dideliu neigiamu poveikiu. Pirmiausia tai pasakytina apie asmenis, kurie emociškai labai susiję su nukentėjusiuoju. Tai – tėvai, vaikai, sutuoktiniai, kurių tarpusavio santykiai yra labai glaudūs. Ar jie tokie yra, turi būti sprendžiama kiekvienu konkrečiu atveju. Naujagimių fizinio sužalojimo, sukeltą gyvybei pavojingus sunkius kūno sužalojimus, atveju tokia žala padaroma patiems naujagimiams ir jų tėvams dėl ypač glaudaus ryšio, išgyvenimo dėl naujagimio, kaip bejėgės būtybės, sužalojimo<sup>25</sup>. Matome, kad, paciento artimieji glaudžiais ryšiais susiję su sužalotu pacientu, teisę į neturtinės žalos atlyginimą turi tik išimtiniais atvejais ir kiekvieną tokį atvejį turi nustatyti teismas.

Reikia atkreipti dėmesį, kad vertinant ar padaryta pacientui žala, būtina visada įvertinti tai, jog dažnai gydytojo veikla objektyviai susijusi su žalos padarymu, pavyzdžiui, atliekant bet kokią operaciją, kas kartą daroma žala paciento kūnui, sveikatai, tačiau ši žala yra daroma siekiant išvengti blogesnių padarinių, todėl tokiu būdu atsiradusi žala savaime nereiškia, kad gydytojas netinkamai vykdė savo prievolę pacientui. Tokiu atveju reikia įvertinti tai, kiek gydytojo veiksmai atitinka gydytojo veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus.

---

<sup>25</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *L.Z., M. Z., V.Z., G. Z. v. VšĮ Marijampolės ligoninė*, Nr. 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8.

Reikia pažymėti, kad ne visuomet gydytojo veikla yra neteisėta, nors dėl tos veiklos ir išskyla neigiamos pasekmės sveikatai. Fizinis skausmas, emocinė depresija, judėjimo ir kiti sutrikimai nebūtinai atsiranda dėl netinkamo gydytojo elgesio. Norint atskirti kurie gydytojo veiksmai arba neveikimas yra teisėti, o kurie ne, reikia remtis faktinėmis situacijos aplinkybėmis ir kvalifikuoto, atidaus, rūpestingo gydytojo kriterijais, kurių pagalba būtų galima išsamiai ir atidžiai išanalizuoti susidariusią situaciją ir nustatyti ar gydytojo veiksmai teisėti, ar juos galima pripažinti neteisėtais.

## **2. GYDYTOJŲ VEIKSMŲ TEISĖTUMO VERTINIMO KRITERIJAI SPRENDŽIANT APIE SUTARTINĘ IR DELIKTINĘ ATSAKOMYBĘ**

Siekiant nustatyti bendrąją gydytojo veiksmų standartą, būtina įvertinti, ar gydytojas iš viso turėjo pareigą žalą patyrusiam asmeniui. Reikia nubrėžti aiškią ir visiškai suprantamą ribą nuo kada gydytojui atsiranda pareiga asmeniui. Gydytojo pareiga asmeniui atsiranda tada, kuomet atsiranda tam tikri teisiniai santykiai tarp gydytojo ir paciento.

Vertinant teisinių santykių atsiradimą tarp gydytojo ir paciento, reikia nustatyti kokiu pagrindu kyla gydytojo profesinė atsakomybė: sutarties pagrindu ar delikto pagrindu.

Sutarties pagrindu atsiranda civilinė atsakomybė tuomet, kai asmuo privalo tinkamai ir laiku vykdyti savo sutartines prievoles<sup>26</sup>. Sutartinė atsakomybė iškyla, kuomet yra sutarties pažeidimas, sutartis netinkamai arba visiškai nevykdoma, vykdoma nelaiku, įvykdoma tikrai iš dalies, nesilaikant gydytojams keliamų profesinės veiklos reikalavimų ir panašiai.

CK 6.256 straipsnio 3 dalis reglamentuojama, jog jeigu sutarties vykdymas vienai iš šalių yra tuo pačiu metu ir profesinė veikla, tai ta šalis privalo vykdyti sutartį ir pagal tai profesinei veiklai taikomus reikalavimus. Matome, kad profesinės veiklos reikalavimus, kaip ypatingus reikalavimus, išskiria jau pats CK. Tai reiškia, kad gydytojas privalo laikytis ne tik medicinos paslaugų sutarties sąlygų, tačiau ir gydytojo veiklą reglamentuojančių teisės aktų, taisyklių, profesinės etikos taisyklių. Sutarties nėra ta sąlyga, kuriai esant gydytojui nereikia laikytis kitų teisės aktuose reglamentuotų pareigų.

Tokiu atveju gydytojo veikla yra vertinama kaip profesionalo veikla, kuriai yra taikomas aukštesnis veiklos standartas negu paprastam asmeniui. Gydytojui laikantis sutartyje numatytų sąlygų, įsipareigojimų, tačiau pažeidžiant gydytojo profesinės etikos ir elgesio standartus, galima konstatuoti, kad gydytojas netinkamai įvykdė prievolę<sup>27</sup>.

Deliktinė gydytojų profesinė atsakomybė atsiranda tuomet, kuomet nėra tarp gydytojo ir paciento sutarties. Tokiu atveju gydytojas pacientui teikia paslaugas teisės aktų nustatyta tvarka. CK 6.263 straipsnyje įtvirtintas generalinis deliktas – bet koks žalos padarymas laikomas deliktu, jeigu žalą padaręs asmuo neįrodo esant aplinkybių, dėl kurių jo civilinė

---

<sup>26</sup> MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003, p. 375.

<sup>27</sup> *Ibid*, p. 358.

atsakomybė tampa negalima, tokiu atveju žala kartu reiškia, jog preziumuojama, jog žalą padaręs asmuo tai atliko neteisėtais veiksmais ir esant jo kaltei<sup>28</sup>.

Būtent tai ir leidžia gydytojui, kaip savo medicininės srities profesionalui, kelti aukštesnius rūpestingumo pareigos reikalavimus, tačiau, be abejo, vėl iškyla klausimas, kur tie kriterijai, kurių pagalba būtų įmanoma įvertinti tai, kad gydytojas savo pareigą atliko pakankamai rūpestingai, kad įvertino visas aplinkybes ir tuo metu priėmė patį tinkamiausią sprendimą.

Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodekse<sup>29</sup> keliamas tikslas apibrėžti kriterijus, pagal kuriuos galima vertinti, ar konkretūs gydytojo veiksmai atitiko kvalifikuoto, atidaus, dėmesingo, rūpestingo, atsargaus gydytojo profesinio elgesio standartą. Gydytojų profesinės etikos kodekse elgesio vertinimo kriterijai grupuojami į tris pagrindines grupes:

1. Atlikdamas profesines pareigas gydytojas privalo laikytis teisės aktų reikalavimų, reglamentuojančių jo profesinę veiklą, turėti galiojančią atitinkamos specialybės licenciją, vadovautis Gera medicinos praktika, užtikrinti tokį rūpestingumo laipsnį, kokio tikimasi iš sąžiningo asmens sveikatos priežiūros teikėjo;
2. Gydytojų santykiai su pacientais: įvardinti pagrindiniai teisės aktuose įtvirtinti reikalavimai paciento teisių užtikrinimo srityje – paciento sveikatos prioritetas, paciento informavimas, konfidencialumas, dėmesingas paciento stebėjimas.
3. Gydytojų tarpusavio santykiai: bendradarbiavimas paciento labui, paciento nukreipimas konsultuotis pas kitą gydytoją, draudimas dirbti esant paveiktam alkoholio, narkotinių medžiagų.

---

<sup>28</sup> MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003, p. 366.

<sup>29</sup> Lietuvos bioetikos komitetas. *Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodeksas* [interaktyvus]. [Žiūrėta 2007-01-14]. Prieiga per internetą: <<http://www.bioetika.lt>>.

Matome, kad Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodekse perteiktos įvairiuose teisės aktuose įtvirtintos normos, kurių laikytis privalo savo profesines pareigas atliekantis gydytojas. Šiame Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodekse bandoma sisteminti ir konkretizuoti gydytojų veiksmų vertinimo kriterijus, apibrėžti tinkamo, rūpestingo, atidaus, sąžiningo, dėmesingo gydytojo standartą.

Manau, kad tikslinga yra analizuoti gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus per tam tikrus atskirus atvejus, kuomet gali kilti gydytojui civilinė atsakomybė.

Apžvelgus profesinės gydytojų atsakomybės atsiradimo galimybes, matome, jog tiek esant sutartinei atsakomybei, tiek atsakomybei kylant iš delikto, vis tiek gydytojo veiksmus reglamentuoja ir papildomi šaltiniai: medicinos gydymo algoritmai, įvairūs teisės aktai, profesinės etikos nuostatai ir kiti įvairūs šaltiniai. Taip pat matome, jog kiekvienu atveju, tiek sutartinei esant atsakomybei, tiek deliktinei, reikia nustatyti ir apibrėžti ar gydytojo veiksmai buvo teisėti, ar gydytojas atliko savo profesinę (kaip profesionalo) pareigą tinkamai ir maksimaliai rūpestingai.

### 3. PACIENTŲ TEISĖS IR JŲ PAŽEIDIMAI

Labai svarbu yra apibrėžti, kas yra pacientas. Paciento sąvoką nustato Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 2 straipsnio 1 dalis, jog pacientas, tai yra asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis, ir gaudamas šias paslaugas turi įstatymų nustatytas teises ir pareigas. Matome, kad labai svarbu, jog įstatymas pacientu pripažįsta, bet kokį asmenį, kuris kreipiasi į medikus, ir tampa visiškai nesvarbu ar jis yra sveikas, ar sergantis. Medikui profesinė atsakomybė atsiranda nepriklausomai nuo asmens sveikatos būklės, o priklausomai nuo to, ar asmuo kreipiasi į gydytoją kaip į savo srities profesionalą.

Gydytojas įvairiais būdais gali pažeisti paciento teises, tai priklauso nuo to, kokį visuomenės ypatingai saugomą gėrį gydytojas pažeidžia. Jog paciento teisės yra saugomos tarptautiniame lygmenyje, taip pat nacionaliniame lygmenyje, įsitikinti peržvelgus tarptautinius teisės aktus, nacionalinius teisės aktus: konvencijas, direktyvas, įstatymus, poįstatyminius teisės aktus (Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2005/62/EB, Komisijos direktyva 2005/28/EB, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2001/20/EB, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2004/23/EB ir kiti teisės aktai).

Kiekvienas pacientas turi nediskutuotinas teises, įtvirtintas teisės aktuose, jų pagalba galima nustatyti gydytojų veiklos teisėtumo pagrindinius vertinimo kriterijus. Išskirti pagrindines paciento teises neįmanoma, kadangi paciento teisės tiesiogiai siejasi su bendrosiomis žmogaus teisėmis ir kiekviena iš jų yra tolygiai vertinga ir ginama.

Visais atvejais, sprendžiant dėl gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijų, būtina atsakyti į klausimą, ar tikrai medicinos paslaugos buvo teikiamos dedant maksimalias atidumo, rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo pastangas, siekiant užtikrinti paciento teises. Norint tai įvertinti, reikia remtis ne tiktais teisės aktais, reglamentuojančiais medicinos paslaugų teikimą, bet ir gydytojų profesinės etikos nuostatomis. Atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo, atsargumo, kvalifikuotumo stoka, profesinės etikos taisyklių pažeidimas profesinės atsakomybės atveju yra tolygu gydytojo, kaip profesionalo, kaltei.

### 3.1. TEISĖ Į INFORMACIJĄ

Paciento teisė į informaciją yra įtvirtinta CK 6.726 straipsnyje, **Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 6 straipsnyje ir kituose teisės aktuose**, kuriuose numatyta, jog asmens sveikatos priežiūros teikėjas privalo informuoti pacientą jam suprantama forma, paaiškindamas specialius terminus, apie paciento sveikatos būklę, ligos diagnozę, galimus gydymo būdus, gydymo prognozę bei kitas aplinkybes, kurios yra reikšmingos pacientui. Taip pat gydytojas privalo informuoti ir apie tai, kokios pasekmės iškiltų, jeigu pacientas atsisakys siūlomo gydymo.

Informuoto paciento sutikimo procedūra yra vienas iš pagrindinių gydytojo ir paciento bendradarbiavimo aspektų. Tam, reikia pažymėti, yra reikalingas abipusis dalijimasis turima informacija – pacientas gauna objektyvią medicininę informaciją, tačiau pacientas turi suteikti gydytojui savo turimas subjektyvias, o kartais ir objektyvias žinias apie sveikatą ir kitą su tuo susijusią informaciją.

Svarbus momentas paciento teisėje į informaciją yra tas, kad gydytojas privalo informaciją pateikti pacientui aiškiai suprantamais terminais, išaiškinimais, forma, kadangi tikrai, pacientui pilnai suvokiant visą apie ligą teikiamą informaciją, pacientas gali savarankiškai priimti sprendimą dėl gydymo. Pacientui pateikiama informacija neturi būti mechaninio pobūdžio, kadangi gydytojas turi įsitikinti, kad pacientas jam pateiktą informaciją pilnai suprato ir būtent, remdamasis jam pateikta informacija, priėmė sprendimą sutikti gydytis arba atvirksčiai – atsisakė nuo gydymo. Gydytojas turi atsakyti į visus paciento klausimus, net ir į tuos, kurių pacientas neuždavė, tačiau jie yra numanomi<sup>30</sup>. Ši aplinkybė yra svarbi, tai reiškia, kad gydytojas turi suteikti labai plačią informaciją apie galimą gydymą, diagnozę, prognozes.

Atkreiptinas dėmesys, kad teikiant informaciją, negalima meluoti, kalbėti abstrakčiai, nekonkrečiai, neperteikti informacijos esmės, kadangi tiesos nesakymas taip pat yra gydytojo neteisėtas veiksmas ir paciento teisės į informaciją pažeidimas, todėl paciento duotas sutikimas, jam nežinant pilnos informacijos yra netinkamas. Už tokį netinkamą profesinės pareigos atlikimą, gydytojui kyla civilinė atsakomybė.

---

<sup>30</sup> MARKAUSKAS, L. Paciento sutikimas gydytis: informuoto asmens sutikimas. *Gydymo menas*, 2006, nr.06(129), p. 15.



Visgi, manau, tai gali tapti sudėtingu elementu, kadangi dauguma pacientų nėra medicinos srities žinovai, neturi specifinių medicinos srities žinių, todėl jiems pilnai suvokti informaciją yra sudėtinga. Reikia atkreipti dėmesį, kad tokiu atveju, gydytojas niekuomet negali tinkamai ir pilnai perteikti pacientui informaciją apie jo sveikatą ir būklę.

Kuomet gydytojui keliami maksimalūs kvalifikacijos, žinių, išsimokslinimo reikalavimai, tampa itin sunku pasiekti tai, kad pacientai pilnai suvoktų tai, ką profesionalas studijavo, praktikavo ne vienerius metus, nors tam, kad pasiektų kiek įmanoma pilną informacijos perteikimą, gydytojas gali pasitelkti įvairius žinytus, atlasus, kitas vaizdines priemones, tačiau vis tiek išlieka reali galimybė, kad pacientas pilnai informacijos nesuvoks.

Manau, kad teisės aktuose numatytą pareigą pilnai ir tinkamai pacientui pateikti informaciją apie jo sveikatą, galima vertinti kaip siekiamybę, tikslą, kurio pasiekimo pilnai užtikrinti negalima. Tai kelia probleminį klausimą, kaip galima vertinti paciento sutikimą gydymui, jeigu jis ne pilnai suvokė gydytojo jam pateikiamą informaciją, nors kaip jau anksčiau minėjau, Lietuvos Aukščiausiasis Teismas konstatavo, kad pareiga pilnai ir tinkamai, suprantamai informuoti pacientą yra gydytojo profesinė pareiga, kurios nevykdant kyla gydytojui civilinė atsakomybė.

Informacijos pacientui teikimas yra viena iš pagrindinių paciento teisių, bet yra numatyta galimybė, jog gydytojas turi teisę neteikti anksčiau paminėtos informacijos pacientui. Tai tampa įmanoma tokiais atvejais, jeigu toks pranešimas aiškiai sąlygotų pacientui rimtą žalą – pakenktų pacientų sveikatai ar net sukeltų pavojų jo gyvybei. Neteikiant informacijos, saugomas pacientas nuo galimo neigiamo poveikio. Tokiu atveju gydytojas, turėdamas specialių medicinos žinių ir atsižvelgdamas į paciento sveikatos būklę bei asmenines paciento savybes privalo nuspręsti, ar pateikiama informacija gali padaryti žalos pacientui.

Esant tokiai situacijai, kuomet paciento negalima informuoti dėl tos priežasties, kad nepabloginti jo sveikatos, informacija pateikiama paciento atstovui ir yra prilyginama informacijos pateikimui pacientui. Ši informacija pacientui pateikiama iš karto, kai išnyksta pavojus, kurį galėjo sukelti informacijos pateikimas pacientui.

Reikia itin akcentuoti dar vieną paciento teisę, susijusią su informacijos pateikimu, tai yra **paciento teisė nežinoti**, jeigu tokia yra paciento valia. Akcentuojama, kad šiuo atveju paciento valia, kad jam nebūtų pateikta informacija turi būti aiškiai išreikšta ir patvirtinta parašu. Pacientas turi būti aiškiai išreiškęs savo valią šios informacijos nežinoti. Tačiau

paciento teisė nežinoti netgi ir šiuo atveju gali būti ribojama, jeigu informacijos nepateikimas pacientui, sukels žalingas pasekmes, o informacijos pateikimas paciento atstovui nebus pagrindas išvengti žalingų pasekmių atsiradimo. Įstatymas numato tokio informacijos neteikimo išimtį, kuri yra sąlygojama to, kad ginamas visuomenės gėris, visuomenės saugumas, todėl jeigu informacijos neteikimas gali sukelti žalingų pasekmių pacientui ar kitiems asmenims, tai informacijos pateikimo pacientui apribojimais netaikomi, pavyzdžiui pacientas vartodamas tam tikrus vaistus negali vairuoti transporto priemonės.

Šiuo atveju iškyla problema, kuomet reikia nustatyti, ar tai yra paciento teisė nežinoti informacijos apie savo sveikatos būklę, diagnozę, gydymą, prognozes, ar paciento nežinojimas apie savo sveikatos būklę, **gali pažeisti** viešąjį interesą. **Gydytojas gali žinoti informaciją, kuri yra svarbi viešojo intereso apsaugai.** Tokiu atveju itin svarbu atrasti pusiausvyrą, kuri yra tarp privataus asmens gyvenimo, kuri gina teisės aktai, ir visuomenės interesų ir gerovės ir tinkami įgyvendinti.

Analizuojant užsienio praktiką, paciento informuotumo aspektu, galima teigti, kad **visapusiškas**, suprantamas ir aiškus paciento informavimas yra aiškus gydytojo veiklos aspektas, kurio nesilaikymas, tampa pagrindu taikyti profesinę atsakomybę. Federalinis Aukščiausiasis Teismas numato, jos jeigu paciento sutikimas operacijai yra pripažįstamas kažkuo daugiau nei vien formalumu, tai pacientui turi būti suteikta galimybė žinoti, kam pacientas sutinka, ir tokiai galimybei reikia daugiau nei vien informacijos, kad pacientui reikalinga operacija<sup>31</sup>.

Pacientas turi būti informuojamas apie sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamas paslaugas, galimybes jomis pasinaudoti, apie gydantį gydytoją ir slaugos personalą. Pacientas turi būti supažindinamas su sveikatos priežiūros įstaigos tvarkos taisyklėmis. Taip pat pacientas turi būti supažindinamas su jau minėta informacija, apie diagnozę, gydymą, slaugą. Tai galima vertinti kaip pavyzdinį sąrašą su kuo pacientas turi būti supažindinamas, kadangi pilna informacija turi būti teikiama atsižvelgiant į esančias aplinkybes ir tinkamai jas įvertinus, galima nuspręsti kokį kiekį ir kokią informaciją galima pacientui teikti, siekiant nepabloginti jo padėties.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas konstatavo, kad pacientas turi teisę į visapusišką informaciją, o pagal bylos medžiagą pacientė nebuvo informuota iki operacijos apie

---

<sup>31</sup> KABIŠAITIS, A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Teisė*, 2004, nr.50. Žiūrėta 2007-03-07]. Prieiga per internetą: <<http://www.leidykla.vu.lt>>.

aplinkybę, kuri sudarė papildomą riziką infekcinės komplikacijos išsivystymui, todėl ši aplinkybė labai reikšminga ir pacientė turėjo būti apie ją visapusiškai informuota iki operacijos<sup>32</sup>. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas tai įvertino kaip nepakankamą gydytojų dėmesingumą, rūpestingumą ir dėl šios priežasties paciento teisių pažeidimą.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nagrinėjo bylą, kurioje nustatyta, kad pacientė buvo nepilnametė, todėl sutikimą operacijai turėjo duoti jos atstovai pagal įstatymą. Pacienės motina davė sutikimą tik vienai operacijai, o apie kito gydymo metodo (septacijos metodas) taikymo galimybę nei pati pacientė, nei jos tėvai nebuvo informuoti. Tai reiškia, kad septacijos metodo taikymui galiojančio pacientės tėvų sutikimo nebuvo. Tam, kad paciento sutikimas būtų galiojantis ir sukeltų tam tikrų teisinių padarinių, būtina, kad jis būtų duotas pacientui ar jo atstovui pagal įstatymą prieš tai gavus visapusišką informaciją. Tai reiškia, kad teisinių padarinių sukelia tik informuotas sutikimas - sutikimas, gautas po to, kai gydytojas pacientui suteikė išsamią informaciją apie siūlomų gydymo metodų esmę, pobūdį, alternatyvių gydymo metodų galimybę ir panašiai. Patyręs ir rūpestingas chirurgas privalėjo numatyti ir tokio gydymo metodo, kaip septacija, taikymo galimybę, apie tai privalėjo iš anksto informuoti atstovus ir gauti jų sutikimą dėl tokio metodo panaudojimo<sup>33</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymi, kad pareiga informuoti apie tokio gydymo metodo galimybę itin pabrėžtina todėl, kad Lietuvoje septacijos metodas nebuvo naudojamas. Taigi Lietuvos sąlygomis septacijos metodo naudojimas reiškė ne ką kita, kaip eksperimentinę operaciją, o tokia operacija galima tik esant informuotam paciento sutikimui. Kadangi to nebuvo padaryta, atsakovo veiksmai pagrįstai pripažinti neteisėtais. Galima daryti išvadą, kad paciento arba jo atstovo, globėjo informavimas yra itin svarbus ir reikšmingas, kadangi nesilaikant informavimo tvarkos, pažeidžiamos žmogaus teisės ir gydytojui kyla civilinės atsakomybės klausimas.

Galima teigti, kad vieningo paciento informavimo standarto Lietuvoje nėra, kadangi gydytojui iš vienos pusės suteikiama teisė spręsti apie informavimo apimtį, tačiau iš kitos pusės gydytojas privalo paaiškinti pacientui visas reikšmingas aplinkybes. Įvertinus Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartį<sup>34</sup>, galima manyti, kad teismų praktika vystysis ta linkme, kad

---

<sup>32</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12.

<sup>33</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo civilinių bylų 2005 m. kovo 30 d. nutartis c.b. *J.R ir Z.R. v. VšĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15

<sup>34</sup> *Cit. op. 32.*

pacientas turi būti neribojant informacijos pilnai supažindinamas su diagnoze, gydymu, komplikacijomis ir kitomis pacientui svarbiomis aplinkybėmis. A.Kabišaitis pažymi, kad gydytojų veiksmų profesinis standartas yra svarbus gydytojui priimant medicinos sprendimus, tuo tarpu duodamas sutikimą sprendimą turi priimti pacientas, o ne gydytojas, todėl informacijos klausimo sprendimas turi būti orientuotas į paciento poreikius, interesus<sup>35</sup>.

Atliekant Kauno medicinos universiteto mokslininkams tyrimą apie tai, kiek pacientai yra informuoti, nustatyta, kad didžioji dalis gyventojų pageidauja gauti kuo daugiau su jų sveikta susijusios informacijos, daugiau negu pusei visų apklaustųjų yra labai svarbu žinoti savo ligos diagnozę. Tyrime taip pat pažymima, kad konsultacijų pas gydytoją metu respondentai dažniausiai informuojami apie ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, bei gydymo prognozę, tačiau respondentų informuotumas svyruoja nuo 80,8 procento iki 69,3 procento<sup>36</sup>. Remiantis, šiuo tyrimu, galima teigti, kad gydytojai nepilnai suteikia informaciją, dėl ko jiems gali kilti civilinė atsakomybė.

Konstatuojant galima teigti, kad galioja tik toks paciento sutikimas, kuris yra duotas prieš tai suteikus visapusišką informaciją apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę, gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kita aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie pasekmes atsisakius siūlomo gydymo. Šis paciento informavimas yra esminis reikalavimas, jo nesant paciento sutikimas gydytis netenka galios.

---

<sup>35</sup> KABIŠAITIS, A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Teisė*, 2004, nr.50. Žiūrėta 2007-03-07]. Prieiga per internetą: <<http://www.leidykla.vu.lt>>.

<sup>36</sup> PEIČIUS, E.; LIUBARSKIENĖ, Z.. Lietuvos informacijos poreikis ir jo tenkinimas pirminėse sveikatos priežiūros įstaigose, Lietuvos gyventojų požiūriu. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2006, tomas X, nr. 4, p. 253.

### 3.2. PACIENTO TEISĖ Į KŪNO NELIEČIAMUMĄ IR VIENTISUMĄ

CK 2.25 straipsnis numato, kad fizinis asmuo yra neliečiamas be paties asmens, o kuomet asmuo yra neveiksnius, be jo atstovo pagal įstatymą, valios ir laisvo sutikimo. Būtina pažymėti, kad toks fizinio asmens sutikimas išreikštas raštu. Visi veiksmai gali būti su fiziniu asmeniu atliekami tikta gavus sutikimą: moksliniai, medicinos bandymai ar tyrimai.

Taip pat CK 2.25 straipsnis reglamentuoja, jog atlikti bet kokią intervenciją į žmogaus kūną, pašalinti kūno dalis arba organus galima tikta su asmens sutikimu. Chirurginei operacijai sutikimas turi būti pareikštas raštu. Šiuo atveju taip pat pažymima, kad jeigu pacientas yra neveiksnius, tokį sutikimą gali duoti jo globėjas.

Intervencijos į asmens kūną kelią didesnę pavojų, todėl gydytojas turi būti profesionalus ir rūpestingas, gebėti itin tiksliai įvertinti susidariusią situaciją ir adekvačiai į ją reaguoti. Įstatymo leidėjai numatė, kad jeigu neveiksniam asmeniui gydytojui numato, jog reikalinga kastracija, sterilizacija, nėštumo nutraukimas, operacija, organo pašalinimas, tokiu atveju būtina gauti teismo leidimą, kadangi šios operacijos visuomenės siejamos su moralinėmis normomis, todėl siekiant, kad gydytojo veiksmai būtų teisėti ir visiškai pagrįsti, būtinas teismo įsikišimas.

Galima įvertinti, kad gydytojo veiklos teisėtumo vertinimo kriterijai analizuojamu momentu nėra vienodi, kadangi ar tai bus teisėtas, ar neteisėtas gydytojo veiksmas priklausys nuo to, ar pacientas yra veiksnus, ar neveiksnius ir dėl šių priežasčių ar pakanka pačio paciento sutikimo, ar reikia netgi teismo leidimo.

Dar vienas atskyrimo faktorius yra tas, jog svarbu tampa tai, kokią medicininę paslaugą gydytojas suteikia neveiksniam pacientui – itin visuomenei jautrios ir reikšmingos temos ir vertybės (visuomenės demografinės padėties gerinimas, organų transplantacija, nelegali prekyba organais). Šiuo atveju nebepakanka tikta globėjo raštiško sutikimo, kad gydytojas neveiksniam pacientui galėtų atlikti tam tikras medicininės intervencijas, tačiau itin svariu momentu tampa tai, kad reikalingas teismo leidimas. Tai dar vienas faktorius, kaip jau minėjau, kuomet griežtinama gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kontrolė.

Reikia atkreipti dėmesį, kad iš principo paciento sutikimas gali būti išreikštas žodžiu arba raštu arba konkludentiniais paciento veiksmais. Įstatymai numato, kada paciento sutikimas privalomai turi būti išreikštas raštu: **Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 straipsnio 2 dalis numato, kad esant situacijai, kuomet pacientas gali rinktis**

diagnostikos ir gydymo metodikas, paciento informuojamas apie metodikų ypatybes ir jo pasirinkimas ir sutikimas su konkrečia metodika įforminamas raštu; įstatymai numato ir kitus atvejus, kuomet sutikimas turi būti išreikštas raštu. Esminis dalykas, kilus ginčui tarp paciento ir gydytojo, yra galėjimas įrodyti, kad pacientas tikrai sutiko su gydymo, procedūra ar kitu medicininiu veiksmu, todėl geriausias įrodymas yra rašytinis paciento sutikimas. Tai turi įtakos nustatant gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus – pacientas sutiko ar nesutiko su gydymu, procedūra. Siekiant tinkamai ir objektyviai įvertinti gydytojo veiksmų teisėtumą, tinkamiausia būtų turėti rašytinį paciento sutikimą – kadangi kilus ginčui, faktą, kad pacientas davė sutikimą, privalo įrodyti gydytojas.

Kuomet sutikimas duotas žodžiu arba išreikštas konkludentiniais veiksmais, įrodyti, kad pacientas davė sutikimą yra pakankamai sunku. Norint, kad gydytojas išvengtų savo veiksmų vertinimo kaip netinkamų, tikslingiausia yra visais atvejais, kai procedūra bent truputiuką sudėtingesnė ar susijusi su padidėjusia rizika, ar su rimtesnių komplikacijų tikimybėmis, prieš pradėdamas tokią procedūrą, gydytojas turi tinkamai informuoti pacientą ir gauti rašytinį jo sutikimą<sup>37</sup>.

---

<sup>37</sup> MARKAUSKAS, L. Paciento sutikimas būti gydomam: forma ir turinys. *Gydymo menas*, 2006, nr. 03(126), p.15.

### 3.3. GYDYTOJŲ TEISĖS IR PAREIGOS BŪTINOJO REIKALINGUMO ATVEJU

Reikia pažymėti, kad esant būtino reikalingumo atvejui, siekiant išgelbėti asmens gyvybę, kai jai gresia realus pavojus, o pats asmuo negali išreikšti savo valios, intervencijai į žmogaus kūną, pašalinimui jo kūno dalių arba organų nereikalingas raštiškas sutikimas. Taip pat raštiškas sutikimas nereikalingas ir tuo atveju, kuomet asmuo yra neveiksnus, o taip pat ir, mano jau minėtais atvejais, kuomet reikalingas ir teismo leidimas. Jeigu yra būtino reikalingumo atvejis, siekiant išgelbėti asmens gyvybę, kai jai gresia realus pavojus, teismo leidimas nereikalingas.

Reikia nustatyti konkrečiau, kas yra laikoma būtina, pirmą ir skubią medicininę pagalbą. Tai nustato Sveikatos apsaugos ministras savo įsakymu<sup>38</sup>. Vadovaujantis minėtu įsakymu, galima teikti būtinąją medicininę pagalbą ir nesant paciento rašytinio sutikimo, o taip pat ir tais atvejais, kuomet paciento atstovo nėra arba laiku negalima gauti jo sutikimo, arba atstovas atsisako duoti sutikimą, bet medicinos pagalbos suteikimas atitinka paciento interesus. Pavyzdžiui, nesuteikus medicininės pagalbos, pacientas mirs arba bus nebeįpataisomai pakenkta jo sveikatai.

Vadinasi, kad būtinajai medicinos pagalbai priskiriami tie atvejai, kai medicinos pagalba, siekiama išsaugoti žmogaus gyvybę, teikiama nedelsiant ir neatidėliojant, pavyzdžiui avarijos metu asmuo dėl sunkių sužalojimų negali pareikšti savo valios, o ieškoti atstovų nėra laiko, kadangi tuo metu pacientas mirs.

Taigi būtinoji medicinos pagalba tampa dar vienu kriterijumi, kurio pagalba vertinama, ar gydytojo veiksmai buvo teisėti, ar neteisėti. Jeigu esant paciento būklei, kuri numatyta Sveikatos apsaugos ministro įsakyme dėl būtiniosios medicinos pagalbos, gydytojas nesuteikė pacientui reikalingos skubios ir neatidėliotinos pagalbos, dėl sė arba dar kitais būdais neatliko tinkamai savo pareigos, galima teigti, kad gydytojo veiksmai neatitiko teisėtumo kriterijų ir už tokį elgesį gydytojui gali iškilti profesinė atsakomybė.

Teisė į kūno neliečiamumą tiesiogiai priklauso nuo to, ar žmogus arba jo globėjas gali išreikšti savo nuomonę raštu, nesant paciento sutikimo, gydytojas turi įvertinti, ar tai yra

---

<sup>38</sup> Būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarka bei mastas, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2004, Nr. 55-1915).

reikalingas būtinumas, pavojus žmogaus gyvybei, ar nėra, kadangi, kaip jau minėjau, CK 2.26 straipsnio antroje dalyje numatyta, jog asmens sveikatos priežiūrai asmens sutikimas nereikalingas, jeigu jo gyvybei gresia pavojus arba būtina jį paguldyti į stacionarinę sveikatos priežiūros įstaigą, kad būtų apsaugoti visuomenės interesai. Tai leidžia apibrėžti gydytojų veiksmų teisėtumą tuo atveju, kuomet reikalingas paciento raštiškas sutikimas.

Galima teigti, kad teisėti gydytojo veiksmai be asmens sutikimo yra tada, kuomet gydytojas atlieka savo pareigas esant būtinajam reikalingumui – gelbstint žmogaus gyvybę dėl realiai iškilusios grėsmės ir kitas atvejais, kuomet nepatalpinus asmens į gydymo įstaigą, kyla reali grėsmė visuomenės saugumui.

CK 6.729 straipsnyje dar kartą akcentuotas paciento sutikimas, jog pacientas negali būti gydomas ar jam teikiama kitas asmens sveikatos priežiūra ar (ir) slauga prieš jo valią, jeigu įstatymų nenumatyta kitaip. Šis reikalavimas – raštiškas paciento arba jo globėjo, atstovo sutikimas yra itin svarbus, tai leidžia suvokti ir tai, kad dar ne vieną kartą raštiško sutikimo reikalavimas yra įtvirtintas ne viename įstatymo lygmens teisė akte.

Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 straipsnio 1 dalyje – pacientai gali būti gydomi arba jiems teikiama kokia kitokia sveikatos priežiūra ar slauga, tik kai yra jų sutikimas, tačiau aptariamam atveju numatoma išimtis, kurios nesilaikymas yra vertinamas kaip gydytojų profesinės pareigos nesilaikymas, kurios pagrindu kyla gydytojui civilinė atsakomybė.



### **3.4. VISUOMENEI PAVOJINGOMIS LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ TEISĖS, GALIMI JŲ PAŽEIDIMAI**

Kaip atskirą temą reikia išskirti psichikos ligomis sergančiųjų pacientų teises ir jų apribojimus. Trumpai pažymėtina, kad pacientas turi tokią pačią teisę į informaciją kaip ir kitomis ligomis sergantys pacientai, šioje dalyje paciento teisės nėra ribojamos kažkoku kitoku būdu negu visų kitų pacientų. Psichikos ligomis sergančiojo paciento teisė į informaciją yra identiška paciento, kuris serga ne psichikos liga, teise. Taip pat išlieka teisė gydytojui neteikti pacientui informacijos, jeigu informacijos pateikimas pakenktų paciento sveikatai ar net sukeltų pavojų paciento gyvybei.

Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas numato, kad be paciento sutiko gydymas negali būti skiriamas, išskyrus atvejį, kai pacientas yra priverstinai hospitalizuojamas.<sup>39</sup> Atskirai analizuosiu priverstinę hospitalizavimą, kadangi tai yra platesnis žmogaus teisių suvaržymas, todėl svarbu apibrėžti kokie gydytojo veiksmai tokiu atveju yra teisėti ir atitinkantys teisėto elgesio kriterijus.

Priverstinės hospitalizavimo sąlygos reglamentuojamos įstatyme – toks asmuo turi sirgti sunkia psichikos liga ir atsisakyti hospitalizavimo ir dėl šių priežasčių kyla reali grėsmė, kad asmuo savo veiksmais gali padaryti esminę žalą savo sveikatai ar gyvybei arba aplinkinių sveikatai ar gyvybei. Matome, kad priverstinai gydyti pacientą galima tiktai esant realiai grėsmei, todėl gydytojas privalo įvertinti, ar pacientas kelia realią grėsmę sau arba aplinkiniams, jeigu realios grėsmės nėra, tuomet gydytojo veiksmai nebus teisėti, ir dėl šios priežasties gydytojui kils civilinė atsakomybė.

Ginant paciento teises, įstatyme reglamentuota, jog pacientas yra priverstinai hospitalizuojamas ir priverstinai gydomas ne ilgiau kaip dvi paras be teismo leidimo. Apie priverstinį hospitalizavimą psichiatrijos įstaiga nedelsdama privalo pranešti paciento atstovui. Matome, kad šiuo atveju, paciento atstovo sutikimo nereikalaujama, kadangi ginamas svarbus visuomenės gėris.

Pacientą priverstinai hospitalizavus, psichiatrijos įstaigos administracija privalo ne vėliau, kaip anksčiau minėjau, per dvi paras kreiptis į teismą dėl paciento priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo pratęsimo. Teismas, išnagrinėjęs aplinkybes ir

---

<sup>39</sup> Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1995, Nr. 53-1290).

psichiatrų rekomendacijas, gali priimti sprendimą dėl priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo pratęsimo, tačiau laikotarpis negali būti ilgesnis negu vienas mėnuo laiko nuo priverstinio hospitalizavimo pradžios. Jeigu per dvi paras teismas leidimo neduoda, priverstinis hospitalizavimas ir priverstinis gydymas turi būti nutraukti.

Reikia pažymėti, kad šiuo atveju yra ginamas visuomenės saugumas ir asmens sveikata, gyvybė, todėl suteikiama teisė gydytojams be paciento sutikimo priverstinai gydyti. Gydytojo veiksmai, kurie kitu atveju būtų neteisėti, esant anksčiau minėtoms sąlygoms, tampa teisėtais ir netgi tampa reikalingais atlikti. Jeigu gydytojas priverstinai nehospitalizuos sunkiai sergančio psichikos liga paciento ir nepradės priverstinio gydymo, ir dėl šios priežasties pacientas sukels esminę žalą savo arba aplinkinių sveikatai, gyvybei, gydytojui kils civilinė atsakomybė, kadangi gydytojas psichiatras yra profesionalas ir turi elgtis rūpestingai, atidžiai, maksimaliai kokybiškai teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Atkreiptinas dėmesys, kad įstatyme pažymėta, jog pacientas turi sirgti sunkia psichikos liga, o sunkią ligą gydytojas, kaip savo srities profesionalas, privalomai turi diagnozuoti ir imtis atitinkamų gydymo metodų, priemonių.

Netgi tokiu atveju, kuomet pacientas yra priverstinai hospitalizuojamas, jis turi absoliučią teisę į informaciją apie savo priverstinį hospitalizavimą. Gydytojas privalo pacientą supažindinti su priverstiniu hospitalizavimu ir paciento teisėmis psichiatrijos įstaigoje. Gydytojas privalo pasirašytinai pacientą supažindinti. Kadangi priverstinai hospitalizuotas gali būti tik sunkia psichikos liga sergantis asmuo, todėl kyla reali galimybė, kad toks pacientas negalės suvokti jam teikiamos informacijos arba atsisakys pasirašyti. Taip pat sunkus ligonis gali nebesugebėti pasirašyti, tokiu atveju įstatymas numato, kad apie tai, jog pacientas informuotas apie priverstinį hospitalizavimą, raštu patvirtina du liudininkai, kurie negali būti psichiatrai. Šiuo atveju numatytas „saugiklis“, kad gydytojas negalėtų piktnaudžiauti savo teisėmis, įstatyme numatyti liudininkai, kurie turi patvirtinti, kad gydytojas tinkamai atlieka savo pareigas – pilnai ir suprantamai informuoja pacientą apie jam taikoma priverstinį hospitalizavimą.

Visgi gydytojui suteikta teisė priverstinai hospitalizuoti ir pradėti priverstinį gydymą, nėra gydytojo absoliuti teisė, kadangi kontroliuoti šiai situacijai numatytas teismo privalomas įsikišimas, taip pat gydytojas apie paciento priverstinį hospitalizavimą privalo informuoti paciento atstovą, o jeigu priverstinai hospitalizuotas pacientui neatstovauja jo atstovas, tuomet psichiatrijos įstaiga privalo kreiptis dėl antrinės teisinės pagalbos pacientui

suteikimo<sup>40</sup>. Jeigu gydytojas nesilaikys teisės aktuose numatytos priverstinio gydymo tvarkos ir eigos, žinoma, kad gydytojui atsiras civilinė atsakomybė dėl paciento priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo.

Atkreiptinas dėmesys, kad pacientas gali būti priverstinai gydomas tik tuo atveju, jeigu jis yra priverstinai hospitalizuotas į stacionarinę psichiatrijos įstaigą. Negalima paciento priverstinai gydyti nehospitalizavus į psichiatrijos ligoninę.

Gydant psichikos ligonį, gydytojo veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijai tampa kitokie negu gydytojui gydant ne psichikos liga sergantį pacientą. Šiuo atveju gydytojui suteikiama didesnė teisė varžyti žmogaus teises, tačiau tai daroma siekiant apsaugoti visuomenę. Pagrindinis vertinimo kriterijus tampa paciento sunki psichikos liga dėl kurios pačiam pacientui arba aplinkiniams gali kilti reali grėsmė. Tai numatyta ir konvencijos Dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje 7 straipsnyje, kur pažymima, kad sunkų psichikos sutrikimą turinčiam asmeniui intervencija, kuria siekiama gydyti paciento psichikos sutrikimą, be paciento sutikimo galima tik tokiais atvejais, kuomet be tokio gydymo galėtų būti padaryta didelė žala paciento sveikatai. Tai dar kartą patvirtina, kad kriterijai, sergant pacientui psichikos ligomis, yra aiškiai apibrėžti ir įvardinti.

Atskirai trumpai galima paminėti ir pacientus, kurie serga užkrečiamosiomis ligomis. Jų privalomo hospitalizavimo tvarką nustatyta Sveikatos apsaugos ministro įsakymu, kurioje numatyta, jog būtinai hospitalizuojami ir (ar) būtinai izoliuojami ligoniai, asmenys, įtariamai, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, įrašytomis į pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių šie asmenys turi būti hospitalizuojami, izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašą, patvirtintą sveikatos apsaugos ministro, turėję sąlytį ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai.<sup>41</sup>

Taikoma tais atvejais, kuomet asmuo atsisako arba vengia hospitalizavimo, pažeidžia sveikatos priežiūros vidaus taisyklės ir tuo sukelia grėsmę visuomenės saugumui, taip pat taikoma tuomet, kuomet pacientui esant neveiksniam, jo atstovas atsisako paciento hospitalizavimo arba nėra pakankamai laiko gauti tokio neveiksnaus asmens atstovo sutikimo, o priverstiniam hospitalizavimui yra visos teisės aktuose numatytos sąlygos,

---

<sup>40</sup> Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1995, Nr. 53-1290).

<sup>41</sup> Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarką, aptvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. 258 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2002, Nr. 58-2362).

tuomet gydytojas turi teisę priverstinai hospitalizuoti pacientą ir tokiu atveju gydytojo veiksmai neperžengia teisėtumo kriterijų.

Reikia atkreipti dėmesį, kad teisės aktai šiuo atveju numato ir tokią situaciją, kuomet asmuo yra be sąmonės arba nesugeba teisingai vertinti savo sveikatos būklės, o jį būtina skubiai gydyti norinti išgelbėti gyvybę. Manau, kad analizuojamu atveju teisės aktuose atsiranda dviprasmybė, kadangi asmeniui esant be sąmonės, jo gydymas, kuomet jo gyvybei gresia pavojus, turėtų būti vertinamas kaip būtinoji pagalba, kuriai suteikti nereikia paciento arba jo atstovo sutikimo.

Kitas probleminis klausimas kyla tuomet, kai pacientas nesugeba teisingai vertinti savo sveikatos būklės – bet kuriuo atveju, jeigu pacientas nėra medikas, jis nesugebės visiškai tinkamai ir objektyviai įvertinti savo sveikatos būklę. Manychiau, kad tokiu atveju nėra tikslinga išskirti tai kaip atskirą kategoriją, kuomet taikomas priverstinis hospitalizavimas, o traktuoti tai kaip realiai kylančią grėsmę visuomenės sveikatai, jeigu toks pacientas nebus priverstinai hospitalizuotas ir pradėtas gydyti.

### 3.5. PACIENTO SUTIKIMO REIKŠMĖ

Pacientų sutikimo reikalavimai yra įtvirtinti ir kitų valstybių teisės aktuose<sup>42</sup>. Todėl galima teigti, kad vertinant gydytojų veiksmų teisėtumo kriterijus, reikia pažymėti tai, kad gydytojas gali veikti griežtai tiktai esant paciento sutikimui. A.Kabišaitis pažymi, kad griežtas reikalavimas gydytojams veikti tik paciento sutikimu yra viena iš asmens autonomijos principo, kuris yra taikomas ne vien tiktai gydytojų, bet ir kitų asmenų veikloje, dalis<sup>43</sup>.

Šis principas užsienio valstybėse remiasi į dvi kertines vertybes ir žmogaus teises: asmuo yra savo kūno savininkas ir tik jis turi pilną ir absoliučią teisę su juo daryti tai, ką jis nori ir antra vertybė, išplaukianti iš pirmosios ir tiesiogiai su ja siejantis – tik pats pacientas, o esant tam tikriems įstatymų reglamentuotiems atvejams ir paciento globėjai arba atstovai, gali priimti sprendimą dėl sveikatos priežiūros.

A.Kabišaitis taip pat pažymi, kad dar prie šių aplinkybių galima pridėti ir trečiąją, kuri nurodo, kad asmens autonomijos principas kiekvienam asmeniui, nepaisant to, jis yra pacientas ar ne, yra pagrindas įgyvendinti kitas jo teises: negalėdamas priimti sprendimų dėl savo kūno, kyla klausimas ar tas asmuo galėtų priimti sprendimus dėl kažkokių kitų dalykų, aplinkybių. Būtent todėl ir gali būti asmeniui daromas poveikis asmens kūnui tik tada, kuomet yra aiškiai išreikštas jo sprendimas dėl galimo gydymo, intervencijos į kūną, organo netekimo ir kitų gydymo metodų.

Tačiau pažymėtina, kad vertinant gydytojų veiksmų teisėtumą, negalima remtis vien tiktai tuo, kad asmuo davė sutikimą gydymui, procedūrai, intervencijai ir panašiai. Netgi ir esant tokiai situacijai, kuomet gydytojas informavo pacientą apie tam tikrą galimą riziką, pasekmes ir pacientas, jo atstovas arba globėjas sutiko, vis tiek gydytojui gali kilti civilinė atsakomybė. Pacientui davus sutikimą ir gydymo proceso metu arba gydymo pasekoje atsiradus neigiamiems padariniams dėl gydytojo veiksmų, kurie buvo nepakankamai rūpestingi, aplaidūs ir neatitiko maksimaliai rūpestingo ir išsilavinusio gydytojo standarto.

Reikia pažymėti, kad pacientas, jo atstovas arba globėjas sutikimą duoda gydymo metodams, diagnozavimui ir panašioms gydymui reikalingiems veiksams, tačiau paciento

---

<sup>42</sup> KABIŠAITIS, A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Teisė*, 2004, nr.50. Žiūrėta [2007-03-07]. Prieiga per internetą: <<http://www.leidykla.vu.lt>>.

<sup>43</sup> *Ibid*

sutikimas negali būti vertinamas kaip sutikimas gydytojui savo profesinį darbą, profesinę pareigą atlikti aplaidžiai, netinkamai, nesiremiant nustatytais gydymo metodikomis, gydytojų etikos normomis ir kitais aktais, reglamentuojančiais tinkamą gydytojo profesinės pareigos atlikimą.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad gydytojais privalo informuoti pacientus apie visas reikšmingas aplinkybes. Informuojama turi būti visapusiškai iki intervencijos į paciento kūną<sup>44</sup>. Paciento sutikimas vienokiam ar kitokiam gydymui yra gydytojų gynybos priemonė tik tada, kuomet pacientas absoliučiai tiksliai buvo informuotas apie numatomus gydymo metodus, priemones, galimus neigiamus gydymo padarinius.

Galima išskirti sąlygas, kurioms esant paciento sutikimas būtų laikomas tinkamu<sup>45</sup>:

- a) paciento sutikimas turi būti privalomai gautas laisva valia, kitokiu būdu gautas sutikimas pripažįstamas negaliojančiu. Tai numato ir CK 1.91 straipsnis – dėl apgaulės, smurto, realaus grasinimo arba dėl vienos šalies atstovo piktavališko susitarimo su antrąja šalimi sudarytas sandoris, taip pat sandoris, kurį asmuo dėl susidariusių aplinkybių buvo priverstas sudaryti labai nenaudingomis sąlygomis, gali būti pripažintas negaliojančiu teismo keliu pagal nukentėjusiojo ieškinį.

Taip pat reikia pažymėti, jog apgaule gali būti laikoma ir kitos sandorio šalies (nagrinėjamu atveju gydytojo) tylėjimas, tai yra aplinkybių, kurių žinojimas būtų pakeitęs kitos sandorio šalies (paciento) sprendimą ir jis nebūtų davęs sutikimo atlikti su juo atitinkamus medicininius veiksmus. Dar apgaule laikomi ir tokie gydytojo veiksmai, kuriais siekiama suklaidinti pacientą. A.Kabišaitis taip pat atkreipia dėmesį, kad kilus ginčui, teismas gali pripažinti sutikimą duotą ne savo valia, jeigu sutikimo davimą nulėmė išorinių aplinkybių poreikis: kalinys sutiko būti gydomas, kadangi tai reiškė jam pagerėsančias jo laikymo sąlygas ir geresnę maistą.

---

<sup>44</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-1-1140/2001, kat. 39.6.2.12.

<sup>45</sup> KABIŠAITIS, A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Teisė*, 2004, nr.50. Žiūrėta [2007-03-07]. Prieiga per internetą: <<http://www.leidykla.vu.lt>>.

- b) Galioja tik tai toks sutikimas, kuris yra duotas pacientui žinant visą ir pilną informaciją apie ligos diagnozę, gydymo ir slaugos aprašymą, savo sveikatos būklę, medicininio tyrimo duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozę. Informuodamas pacientą apie gydymą, gydytojas turi paaiškinti pacientui gydymo eigą, galimus gydymo rezultatus, galimus alternatyvius gydymo metodus ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo taip pat gydytojas privalo informuoti ir apie tai, kas gali nutikti kuomet pacientas atsisakys siūlomo gydymo.

Pacientui informacija privalomai turi būti pateikta atsižvelgiant į paciento amžių, jo suvokimų lygį, jam suprantama forma, taip pat reikia atsižvelgti į paciento sveikatos būklę. Pažymima, kad pacientui suteikiant informaciją, būtina jam suprantamai paaiškinti medicininius terminus, leisti pilnai suvokti pateikiamą informaciją<sup>46</sup>. Paciento informavimas yra itin svarbus aspektas, kadangi priešingu atveju, paciento sutikimas neturi jokios reikšmės ir tikslo, kadangi pacientas sutinka su tuo, ko nežino.

Paciento informuotumą ir tik informuoto sutikimo reikšmę taip pat pažymėjo ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas „netgi esant paciento sutikimui, gydytojas gali būti pripažintas kaltu, jeigu išsamiai paciento neinformavo apie šiam siūlomo gydymo metodus, priemones padarinius ir tokiu būdu pažeidė savo profesinę pareigą“<sup>47</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas dar kartą pažymėjo, koks svarbus vertinant gydytojo veiksmus yra paciento informuotumas „Iki duodamas sutikimą, asmuo turi būti išsamiai informuotas, kas jam bus daroma – kokia operacija bus atliekama, kokia bus naudojama medicinos įranga, kokios galimos komplikacijos ar kitokie neigiami padariniai. Todėl tik išsamiai informuoto asmens sutikimas gali būti pripažintas pakankamu pagrindu atlikti intervenciją į jo kūną. Aplinkybę,

---

<sup>46</sup> Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 102-2317, nauja įstatymo redakcija nuo 2005 m. sausio 1 d.: Valstybės žinios, 2004, Nr. 115-4284).

<sup>47</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-1-1140/2001, kat. 39.6.2.12.

kad asmuo buvo išsamiai informuotas ir davė sutikimą, turi įrodyti asmuo, atlikęs intervenciją į asmens kūną – gydytojas, sveikatos priežiūros įstaiga<sup>48</sup>.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas taip pat, jau minėtoje byloje, pažymi, kad gydytojo pareiga informuoti ir gauti paciento sutikimą yra siekiama pacientą nuraminti, padrašinti bei įspėti apie gresiančius pavojus ir sudaryti sąlygas pacientui nuspręsti, reikėtų ar nereikėtų ryžtis tam tikrai procedūrai, operacijai, ar tikslinga sutikti taikyti atitinkamą gydymą. Nustačius, kad gydytojas teikė medicinos pagalbą be sutikimo arba viršijo duoto sutikimo ribas, taip pat, jeigu reikiamai paciento neinformavo, tai laikytina teisių pažeidimu ir pagrindu taikyti civilinę atsakomybę<sup>49</sup>.

- c) Sutikimas bus laikomas galiojančiu tikrai, jeigu jį davė veiksnus, pilnametis arba kitais įstatymų numatytais atvejais, asmuo.

Reikia atkreipti dėmesį, kad įstatymai numato atvejus, kuomet reikalingas rašytinis paciento sutikimas. Aptariamais atvejais, rašytinis sutikimas yra būtinas. Visų pirma, paciento sutikimas atlikti chirurginę operaciją turi būti išreikštas raštu. Chirurginę operaciją galima įvardinti kaip asmens gydymą mechaniniu būdu, kai paciento audiniai arba organai yra veikiami mechaninėmis priemonėmis: instrumentais, specialiais aparatais.

Reikia manyti, kad chirurgine operacija yra laikoma net ir smulkiausia procedūra, kurios metu daromas poveikis paciento audiniams, organams. Šiuo atveju rašytinis paciento sutikimas yra privalomas ir, gydytojui atliekant intervenciją į paciento kūną be jo sutikimo, gali kilti civilinė atsakomybė, kadangi gydytojas pažeidžia teisės aktuose įtvirtintus teisėto elgesio kriterijus.

Dar viena situacija, kuomet paciento rašytinis sutikimas yra būtinas, tai, kai pacientas pasirenka diagnostikos ir gydymo metodikas. Diagnostikos ir gydymo metodikos turi būti aiškiai išreikštos sutikime, kitaip sutikimas nebus tinkamos formos. Taip pat paciento rašytinis sutikimas yra būtinas ir tais atvejais, kuomet pacientas yra įtraukimas į

---

<sup>48</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2003 m. kovo 31 d. nutartis c.b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-348/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3.

<sup>49</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2003 m. kovo 31 d. nutartis c.b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-348/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3.



mokymo procesą arba biomedicininis tyrimus. Šiuo atveju mokymo procesu laikomi ir tie atvejai, kuomet su pacientu atliekamas procedūras stebi medicinos studentai.

Matome, kad teisės aktai apibrėžia tam tikrus kriterijus, kurių pagalba, galima vertinti, ar gydytojo veiksmai atitiko rūpestingo, sąžiningo, atidaus, dėmesingo gydytojo, atliekančio teisėtus veiksmus, elgesio standartą.

### 3.6. ATSKIROMS ASMENŲ GRUPĖMS BŪDINGI SUTIKIMAI MEDICINOS PROCEDŪROMS

Atkreiptinas dėmesys į vieną aspektą – sveikatos priežiūra arba slauga nepilnamečiams pacientams iki 16 metų teikiama, kai yra jų atstovų sutikimas, tačiau įstatymas dar numato vieną papildomą išimtį iš bendrosios taisyklės (esant būtino reikalingumo atvejui, siekiant išgelbėti asmens gyvybę, kai jai gresia realus pavojus) kuomet nėra reikalingas paciento arba jo atstovo, globėjo sutikimas – nereikalingas atstovų sutikimas, jei tokio sutikimo prašymas prieštarautų nepilnamečio paciento interesams.

Įtvirtinus Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme tokią nuostatą dėl nepilnamečių pacientų, iškyla problema įvertinti, kuomet sutikimo iš nepilnamečio paciento atstovų prašymas prieštarautų nepilnamečio paciento interesams. Tai tampa itin svarbiu momentu, siekiant šiuo aspektu įvertinti gydytojo veiksmų teisėtumo kriterijus.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas pažymėjo, kad Lietuvos teisės sistemoje yra įtvirtintas prioritetingas vaikų teisių ir interesų apsaugos ir gynimo principas, reiškiantis, kad, tiek priimant teisės aktus, tiek juos taikant, tiek sprendžiant klausimus, kurių teisės aktai nereglamentuoja, visada būtina įvertinti sprendimą ar bet kokį kitą veiksmą vaiko interesų požiūriu bei užtikrinti, kad jie nebūtų pažeisti.<sup>50</sup> Galima teigti, kad gydytojo veiksmai bus vertinami kaip teisėti tuomet, kuomet jie visiškai atitiks vaiko teisėtus interesus.

Kai kuriais atvejais asmens gydymas yra įmanomas ir be paties asmens sutikimo. Tais atvejais, kai pacientas negali išreikšti savo valios ir gydymas nėra skubus (skubus - kuomet nereikalingas paciento arba jo atstovo, globėjo sutikimas), tačiau atstovas atsisako duoti sutikimą gydyti, tokiam pacientui gydymas galimas, jei atitinkamos medicinos pagalbos suteikimas atitinka paciento interesus ir yra gydytojų konsiliumo, sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisijos ar Lietuvos bioetikos komisijos sutikimas.

Reikia pažymėti, kad teismų praktika dar nėra išaiškinusi, kas yra „atitinka paciento interesus“ sąvokos turinio. Gydytojams patariama tokiu atveju tokia galimybe naudotis itin išimtiniais atvejais<sup>51</sup>. Manoma, kad šią sąvoką būtų galima įvertinti kaip atvejus, kuomet vadovaujantis teisės aktų nustatytais reikalavimais teikiama neskubi medicinos pagalba

---

<sup>50</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2004 m. sausio 13 d. nutartis c. b. *E.I. v. D.B.*, Nr.3K-7-24/2002, kat. 49.2.; 19.3.

<sup>51</sup> MARKAUSKAS, L. Apie paciento sutikimą būti gydomam. *Gydymo menas*, 2006, nr. 02(125), p.17.

tokiais momentais, kai yra didelė tikimybė, kad, atlikus procedūrą, paciento būklė pagerės, o komplikacijų rizika yra nedidelė.

### 3.7. INFORMACIJOS APIE PACIENTO SVEIKATĄ KONFIDENCIALUMAS

Lietuvoje dar neseniais laikais sužinoti informacija apie paciento sveikatą nebuvo sudėtinga – praktiškai nebuvo užtikrinta paciento teisė į informacijos apie jo sveikatą konfidencialumą. Šiuo metu, reikia pažymėti, žengiami žingsniai, kuomet siekiama pilnai įgyvendinti asmens teises į jo privatų gyvenimą. Būtent informacija apie paciento sveikatą patenka į asmens privataus gyvenimo neliečiamumo sritį. Šis principas yra vienas iš pagrindinių medicinos etikos principų ir taip pat yra vienas iš esminių žmogaus teisių principų.

Asmens privataus gyvenimo neliečiamumas įtvirtintas ir konvencijos dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijos) 10 straipsnyje, kuriame numatyta, kad kiekvienas turi teisę į pagarbą privačiam asmens gyvenimui, susijusiam su informacija apie jo ir jos sveikatą.<sup>52</sup> Ši konvencija taikoma ir Lietuvoje. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinti asmens sveikatos paslapties kriterijai.<sup>53</sup>

Vertinant kokia tai svarbi žmogaus teisė, ji pažymima daugumoje teisės aktų: Lietuvos medicinos norma MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ – Bendrosios praktikos gydytojas atsako už visos, paciento jam suteiktos, informacijos slaptumą ir pateikia ją kam nors kitam tik įstatymų numatyta tvarka arba pacientui sutikus<sup>54</sup>. Taip pat Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodekse akcentuojama, jog gydytojas saugo paciento paslaptį ir laikosi informacijos konfidencialumo principo.

Konfidencialumas yra iš prielaidų sėkmingam gydytojo ir paciento bendravimui, kuomet pasitikėjimu grindžiami tarpusavio santykiai – tai fiduciarinis santykių pobūdis. Būtent konfidencialumo užtikrinimas yra viena iš sąlygų kitoms paciento teisėms užtikrinti – paciento teisė į informaciją, kaip jau anksčiau minėjau, dalinai yra dvipusė, kuomet

---

<sup>52</sup> 1997 m. Europos Tarybos Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija) (Valstybės žinios, 2002, Nr. 97-4258).

<sup>53</sup> Asmens sveikatos paslapties kriterijai, patvirtinti Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. 552 (Valstybės žinios, 1999, Nr. 109-3195).

<sup>54</sup> Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, aptvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1031 (Valstybės žinios, 2006, Nr. 3-62).

pacientas, norėdamas ir tikėdamasis sėkmingo gydymo, turi gydytoją informuoti apie subjektyvias ir objektyvias priežastis, kurios yra susiję su paciento gydymu. Siekiant tai užtikrinti, gydytojo ir paciento santykiai turi būti grįsti pasitikėjimu. Jeigu nebus pasitikėjimo tarp abiejų šalių, tuomet, pacientas gali nesutikti su gydymu, gydymo metodu, priemonių taikymu arba iš viso nesikreipti į gydytoją.

CK 6.736 straipsnyje numatyta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas negali jokiems kitiems asmenims be paciento sutikimo suteikti informacijos apie pacientą arba sudaryti sąlygas gauti oficialių dokumentų: ligos istorijų, kitų medicinos dokumentų, kopijas. Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme numatyta, kad pacientų privatus gyvenimas yra neliečiamas.

Atkreiptinas dėmesys, kad įstatyme numatyta ir tai, kad visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozes, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia paciento tyrimo ir gydymo metu, gydymui pasibaigus, mokymo procese, atliekant biomedicininis tyrimus, tvarkant statistinę, archyvinę medicininę dokumentaciją. Pažymėtina, kad informacija apie paciento sveikatą lieka konfidenciali net ir po paciento mirties.

Norint suteikti konfidencialią informaciją apie pacientą kitiems asmenims, yra būtinas paciento rašytinis sutikimas. Būtent tai, kad numatyta jog šiuo atveju paciento sutikimo forma turi būti rašytinė, nurodo, koks svarbus teisės principas ir visuomenės gėris yra ginamas, todėl galima aiškiai įvertinti tai, kad gydytojo veiksmų teisėtumo vertinimo vienas iš kriterijų yra informacijos apie asmenį saugojimas ir jos neskleidimas.

Siekiant nustatyti kuomet gydytojo veiksmai atitinka teisėtumo kriterijus, tikslinga įvertinti ir apibrėžti tai, kas yra konfidenciali informacija.

Pagrindinis principas yra asmens teisė į privatų gyvenimą ir jo slaptumą, būtent iš šio principo išplaukia tai, kad turi būti saugoma informacija apie asmens sveikatą. Informaciją apie asmens sveikatą galima klasifikuoti į dvi pagrindines ir stambias grupes: paciento medicininiai dokumentai ir informacija apie pacientą, kurią žino gydytojas.

Konfidencialia informacija laikoma bet kokia informacija apie asmens sveikatą – informacija apie asmens buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat bet kokią kitą asmeninio pobūdžio informaciją apie pacientą. Reikia atkreipti dėmesį į tai, kad konfidencialios informacijos sąrašas nėra baigtinis, todėl vėl

atsiremiamą į rūpestingo, sąžiningo, protingo gydytojo standartą, kuris turi įvertinti tą informaciją, kurią jis žino, ar ji yra konfidenciali ar ne, tačiau, manau, tikslinga vadovautis pagrindiniu principu, kad asmens privatus gyvenimas yra neliečiamas ir laikyti visą informaciją konfidencialia.

Pažymėtina, kad teisės aktai numato išimtį, kuomet konfidencialia laikoma informacija gali būti atskleista kitiems asmenims, tačiau tokiu atveju informacija yra atskleidžiama teisės aktų nustatyta tvarka ir teisės aktuose numatytiems asmenims ir konkreitiems tikslams pasiekti. Tačiau išlieka pagrindinis principas, kad konfidenciali informacija apie pacientą gali būti teikiama turint rašytinį paciento sutikimą. Šiuo atveju pacientui išlieka teisė pačiam apsispręsti, kokia informacija ir kam ji gali būti suteikta.

Svarbiu aspektu yra tai, kad pacientas, duodamas tokį sutikimą, turi būti sąmoningas, galintis tinkamai išreikšti savo valią dėl tokio apsisprendimo, susijusio su informacijos teikimu.

CK numato galimybę teikti informaciją apie pacientą kitiems asmenims, tačiau yra ribojamas informacijos kiekis – informacija gali būti tiek, kiek tai nedaro žalos paciento ar kito asmens privataus gyvenimo interesams. Taip pat asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientą, atliekantiems paciento sveikatos ekspertizę be paciento sutikimo konfidenciali informacija gali būti suteikta tik tais atvejais ir tik tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti. Šiuo atveju konfidencialios informacijos teikimas yra pagrįstas paciento interesais, kadangi negalima suteikti pacientui kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų, jeigu asmenys, dalyvaujantys paciento gydymo procese, negali gauti informacijos apie paciento sveikatą.

Išskiriama dar atvejis, kuomet pacientas praranda sąmonę ir nesant jo sutikimui, konfidenciali informacija gali būti suteikta paciento atstovui, sutuoktiniui, partneriui, tėvams, įtėviams arba pilnamečiams vaikams ir tik tiek, kiek tai būtina paciento interesams apsaugoti.

Įvertinus praktinę pusę, tikslingiausia būtų prieš pradėdant teikti sveikatos priežiūros paslaugas, pacientui pateikti dokumentą, kuriame jis raštu nurodytų asmenis, kuriems gali būti teikiama informacija apie pacientą ir jo sveikatos būklę<sup>55</sup>. Taip pat rekomenduojama, kad šiame dokumente pacientas galėtų nurodyti, pavyzdžiui, savo giminaičius, kuriems

---

<sup>55</sup> MARKAUSKAS, L. Informacijos apie asmens sveikatą teikimas. *Gydymo menas*, 2006, nr. 11(134), p.14.

informacija apie jį galėtų būti teikiama – taip būtų išspręstas klausimas dėl atitinkamos informacijos paciento giminaičiams teikimo.

Taip pat be paciento sutikimo teisės aktų nustatyta tvarka konfidenciali informacija gali būti teikiama valstybės institucijoms, teisės aktų nustatyta tvarka. Tokios institucijos – sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose gydomas arba slaugomas pacientas, arba atliekama jo sveikatos ekspertizė; institucijos, kontroliuojančios sveikatos priežiūros paslaugas ir jų teikimą; teismas, prokuratūra, ikiteisminio tyrimo įstaigos bei kitos institucijos, kurioms tokią teisę suteikia teisės aktai. Šiuo atveju yra siekiama užtikrinti arba paties paciento interesus, arba tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų, arba teisingumo vykdymą.

Gydytojo nesaisto konfidencialumo pareiga, kuomet informacija apie pavojingus paciento ketinimus, keliančius grėsmę jo paties arba aplinkinių sveikatai ar gyvybei suteikiama teisės saugos ar kitoms institucijoms, kurių teisę gauti tokią informaciją nustato įstatymai. Reikia pažymėti, kad institucijos, gavusios teisės aktuose nustatyta tvarka informaciją apie asmens sveikatą, įsipareigoja saugoti asmens sveikatos paslaptį<sup>56</sup>.

Atkreiptinas dėmesys į vieną konfidencialios informacijos teikimo niuansą – nepilnamečio paciento atstovai turi teisę susipažinti su nepilnamečio paciento medicinos dokumentais, jeigu tai neprieštarauja nepilnamečio paciento interesams.

Esminis atskaitos taškas gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijuose yra įtvirtintas Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 10 straipsnio 6 dalyje, kuri numato, kad užtikrinant paciento teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą, turi būti vadovaujamosi nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už visuomenės interesus, todėl teikiant tokią informaciją apie pacientą, visada turi būti atsižvelgiama į paciento interesus. Taip pat informacija apie asmens sveikatą gali būti teikiama tik tokia apimtimi, kiek tai yra tikrai būtina.

Netgi pacientui duodant sutikimą, jog informacija apie jo sveikatą būtų atskleista, gydytojas turi įsitikinti, kad pacientas suvokia šį savo apsisprendimą ir pilnai supranta, kokios gali būti šio apsisprendimo atskleisti informaciją pasekmės. Praktikoje pažymimas dar vienas informacijos apie pacientą teikimo klausimas – tai informacijos teikimas telefonu. Rekomenduojama telefonu informacijos apie pacientą neteikti, kadangi kyla problema

---

<sup>56</sup> Asmens sveikatos paslapties kriterijai, patvirtinti Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. 552 (Valstybės žinios, 1999, Nr. 109-3195).

nustatyti asmenybę to asmens, kuris kalba telefonu, todėl atsiranda reali galimybė, kad konfidenciali informacija bus atskleista asmeniui, kuris neturi teisės ją žinoti. Tokiu atveju, galima manyti, kad gydytojas, suteikęs informaciją apie pacientą telefonu, gali atlikti neteisėtą veiksmą, kurio pasekmė bus gydytojui atsirandanti civilinė atsakomybė.

Visgi lieka neišspręstas klausimas, kur yra riba tarp privataus gyvenimo neliečiamumo ir visuomenės teisės žinoti. Kiekvienu konkrečiu atveju tai privalo įvertinti gydytojas. Galima manyti, kad gydytojo veiksmai atitiks teisėtumo vertinimo kriterijus, jeigu gydytojas atskleis konfidencialią informaciją apie pacientą, jeigu gydytojas sužinojo tokią informaciją, kuri itin reikšminga visuomenei: psichikos ligos, nusikalstamos veikos, užkrečiamos ligos, epidemijos židiniai ir panaši informacija, galinti tiesiogiai paveikti ne vieną visuomenės narį tiesiogiai. Gydytojas be paciento sutikimo negali teikti jokios informacijos apie pacientą – tai pagrindinė nuostata, kuria privalo vadovautis gydytojas.



### 3.8. GYDYTOJŲ PRAKTIKOJE PASITAIKANTYS KITI ATVEJAI, KUOMET PAŽEIDŽIAMOS PACIENTŲ TEISĖS

Trumpai aptarsime kitus gydytojo veiksmus, kurie taip pat gali pažeisti paciento teises ir, kurie turi itin didelės reikšmės siekiant įvertinti, ar gydytojo veiksmai buvo teisėti, ar neteisėti.

Gydytojo aplaidumas, suteikiant medicinos paslaugą, dažniausiai nebeturi antros galimybės šanso, tai reiškia, kad jeigu kitų profesijų atstovų padarytos klaidos gali būti ištaisytos, kuomet jos yra pastebėtos, tai gydytojo klaidos ištaisyti negalima. Taip pat ir pacientui, kurio sveikatai yra pakenkta, suluošintas ar net gresia mirtis, pinigine kompensacija, kurią pacientas gauna už gydytojo padarytą klaidą, aplaidumą, neprofesionalumą, nerūpestingumą, yra maža paguoda palyginus su tuo, kad yra sukelta dažniausiai nebepataisoma žala jo sveikatai.

Tai patvirtina Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nagrinėta byla, kurioje pateikta informacija, kad vaikui atliekant akies pašalinimo operaciją, anesteziologas neapžiūrėjo vaiko palatoje, premedikaciją paskyrė telefonu nematęs paciento, vaistų dozę paskyrė per mažą, nesukė pagrindinių gyvybinių organizmo funkcijų, savavališkai išėjo iš operacinės, palikdamas ligonio sekimą tik medicinos seseriai anestezistei. Dėl šios priežasties, kad operacijos metu nebuvo tinkamai atlikta narkozė, buvo **pažeistos** paciento galvos smegenys. Šiuo atveju gydytojas visiškai nesilaikė gydytojų veiklos standartų, vykdė savo medicininę veiklą aplaidžiai ir tuo sukėlė skaudžias pasekmes pacientui<sup>57</sup>.

Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra pabrėžęs, kad prievolė, atsiradusi tarp gydytojo ir paciento, nepasibaigia tik baigus gydymo kursą. Gydytoją ir pacientą siejanti prievolė nepasibaigia atlikus operaciją, jeigu reikalinga pooperacinė priežiūra ar kontrolė.

Taigi pareiga rūpintis pacientu nepasibaigia pacientui išvykus iš ligoninės, todėl galima teigti, kad rūpestingas, profesionalus gydytojas, turi domėtis paciento būkle ir

---

<sup>57</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. gegužės 27 d. nutartis c.b. S.K. v. *Kauno Medicinos universiteto klinikos*, Nr. 3K-3-766/2002, kat. 39.6.2.12.

pooperaciniu laikotarpiu. Kilus pooperacinėms komplikacijoms, gydytojas privalo operatyviai ir kvalifikuotai reaguoti į paciento nusiskundimus<sup>58</sup>.

Daroma išvada, kad gydytojas veikia nerūpestingai, pažeidžia savo pareigą, jeigu nesirūpina pacientu po atliktos medicininės procedūros, nesidomi ir neseka kaip toliau vystosi paciento sveikatos būklė, kokios galimos komplikacijos gali kilti ir kaip to išvengti.

Vertinant Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką, kurioje numatyta, kad vertinant gydytojo veiksmus ir sprendžiant jo kaltės klausimą, turi būti taikomas atidaus, dėmesingo, rūpestingo, kvalifikuoto gydytojo elgesio standartas. Paprastai gydytojas negali garantuoti, kad bus pasiektas konkretus rezultatas, pavyzdžiui, kad ligonis bus išgydytas. Pacientą ir gydytoją sieja prievolė, kurios turinį sudaro gydytojo pareiga užtikrinti, kad ši prievolė būtų vykdoma dedant maksimalias pastangas, tai yra užtikrinant maksimalų atidumo, rūpestingumo, atsargumo ir kvalifikuotumo laipsnį. Galima daryti išvadą, kad, remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika, sprendžiant ar gydytojo veiksmai sukėlė gydytojui civilinę atsakomybę, būtina nustatyti, ar tikrai gydytojas buvo maksimalias atidus, rūpestingas, dėmesingas, atsargus. Šiuo tikslu turi būti remiamasi ne tik teisės aktų, reglamentuojančių medicinos paslaugų teikimą, bet ir gydytojų profesinės etikos nuostatomis. Kompleksiška jų analizė patvirtina, kad atidumo, dėmesingumo, rūpestingumo, atsargumo, kvalifikuotumo stoka, profesinės etikos taisyklių pažeidimas profesinės atsakomybės atveju yra tolygu profesionalo kaltei<sup>59</sup>.

Šiuo atveju iškyla klausimas, kaip įvertinti, ar veiksmai buvo atliekami dedant maksimalias pastangas, ar ne. Gydytojas privalo elgtis taip, kaip tokioje situacijoje elgtusi protingas, profesionalus gydytojas. Sunku įvertinti, kada yra maksimalios pastangos, kuomet nėra pagrindo, nuo kurio būtų galima pradėti vertinti gydytojo įdėtas pastangas, jo rūpestingumą, profesionalumą, atsakingumą, dėmesingumą. Reikėtų nustatyti protingo, profesionalaus gydytojo standartą, kuriuo būtų galima remtis, kaip pagrindu.

---

<sup>58</sup>Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 1999 m. rugsėjo 27 d. nutartis c.b. *L.K. v. D.J.*, Nr. 3K-3-398/1999; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12.; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2003 m. kovo 31 d. nutartis c.b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-348/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3.; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c.b. *R.V., D.L.V. v. VšĮ Kauno 2-oji kinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003 m., kat.39.2.4.; 39.3.; 39.6.2.1.

<sup>59</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c. b. L. M. S. v. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninė, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12.

#### 4. GYDYTOJO VEIKSMŲ TEISĖTUMO NUSTATYMO KRITERIJAI KITOSE VALSTYBĖSE

Remiantis A.Kabišaičiu galima teigti, kad sprendžiant apie gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus, reikia atsižvelgti į tai, kokiai teisės sistemai priklauso valstybė. Bendrosios teisės sistemos valstybėse naudojamas Bolam testas, kuris skirtas nustatyti, ar tais atvejais, kuomet reikia naudoti specialius įgūdžius ar žinias, buvo pažeista gydytojo pareiga elgtis rūpestingai. Pagal šį testą reikia vertinti kaip tokioje situacijoje elgtųsi turintis įprastus įgūdžius tos profesijos atstovas, užsiimantis tokia medicinos veikla.<sup>60</sup>

Pažymėtina, kad šiuo atveju nebūtina, kad gydytojas turėtų maksimaliai galimų įgūdžių, pakanka, kad jis turi ir panaudoja įprastos kompetencijos įgūdžius, remiasi įprasta ir pripažinta praktika, nepaisant to, kad konkrečiu klausimu yra ir kitokių profesionalų nuomonių. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad tuo klausimu gali būti ir keli įprasti metodai tačiau, jeigu gydytojas pasirinko bent vieną iš jų, jis negali būti laikomas aplaidžiu, nepaisant to, kad gydytojas pasirinko galbūt ir ne patį tinkamiausią tuo atveju.

Bolam testas taikomas tik teisės klausimams spręsti, todėl teismai, taikydami šį testą, siekia nustatyti galimo vidutinio tos specializacijos gydytojo elgesio standartą. Gydytojo elgesys gali būti laikomas nerūpestingu tik tada, kai tokioje situacijoje taip nesielgtų joks kitas protingas gydytojas.

A.Kabišaitis pažymi, kad galima išskirti tris reikalavimus, taikant Bolam testą, kurių pagrindu galima nustatyti, jog gydytojo veiksmai yra aplaidūs:

1. egzistuoja pripažinta arba įprasta pagal tokių ligų simptomus ar tokiomis situacijomis medicinos praktika;
2. gydytojas veikia ne pagal tokią praktiką;
3. gydytojas elgiasi taip ar pasirenka tokį gydymo būdą, kurio konkrečiomis aplinkybėmis nepasirinktų joks vidutinis tos srities ar specializacijos gydytojas;

---

<sup>60</sup> KABIŠAITIS, A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse. *Teisė*, 2003. Žiūrėta [2007-03-07]. Prieiga per internetą: <<http://www.leidykla.vu.lt>>.

Šis testas nėra taikomas visiems atvejams be išimties, yra valstybių teismų praktikoje nuomonių, kurios laikomos precedentais, kad Bolam testas gydytojų atsakomybės atveju yra tinkamas tiki gydymo klausimams spręsti, tačiau Bolam testas netinkamas ir todėl netaikomas, kuomet sprendžiamas klausimas dėl gydytojo teikiamų pacientui patarimų arba kuomet teikiama pacientui informacija. Anglijos teismuose Bolam testas aiškinamas taip, kad gydytojas nelaikomas veikęs netinkamai, jeigu veikė pagal pripažintą medicinos praktiką, net jeigu kiti gydytojai taiko kitokius gydymo metodus.

Gydytojas privalo elgtis taip, kad jo veiksmais negarantuojamas rezultatas, tačiau siekiama veikti pagal tam tikrą standartą. Taip pat iš gydytojo tikimasi, kad gydytojas neprivalo veikti kaip aukščiausio lygio tos srities specialisto. Gydytojas, įsipareigoja teikti paslaugas naudodamas reikiamą gebėjimų ir žinių lygį bei tokio rūpestingumo, kokio objektyviai galima tikėtis iš vidutinio tokios srities ir specialybės gydytojo, veikiančio tokiomis aplinkybėmis.

Kitose valstybėse, kuriose yra civilinės teisės sistema, teismai kitaip vertina gydytojų veiksmų standartą – gydytojas privalo teikti paslaugas maksimaliai rūpestingai ir naudodamas geriausius savo gebėjimus, žinias ir vertinimus, dėti maksimalias pastangas, kurios negali būti žemesnio lygio negu tos, kurias būtų naudojęs rūpestingas, sąžiningas ir profesionalus gydytojas.

Yra išreikšta teismų nuomonė, kad gydytojais turi teikti paslaugas sąžiningai, rūpestingai ir protingai tuo pat metu remtis medicinos mokslo pažanga, tai reiškia, kad gydytojo veiksmai privalo atitikti medicinos mokslo pažangą. Vadinasi, gydytojas teikdamas paslaugas, privalo domėtis ir gilintis į naujausius medicinos mokslo pasiekimus ir pritaikyti juos praktikoje teikiant pacientams paslaugas.

Reikalaujama, kad gydytojo veiksmai nebūtų mažesnio profesionalumo negu protingo ir rūpestingo gydytojo, veikiančio tomis pačiomis aplinkybėmis. Tokiu atveju, jeigu veiksmai neatitinka tokio standarto, jie laikomi neteisėtais. Reikia pažymėti, kad tokiu atveju gydytojo veiksmai vertinami ir lyginami ne su konkretais gydytojo veiksmais, o su tam tikru idealiu modeliu.

Teismai, vertindami gydytojo veiksmų teisėtumo klausimu, neanalizuoja ar gydytojo veiksmai atitiko pripažintą medicinos praktiką ar vyraujančią daugumos nuomonę, tačiau analizuoja, ar gydytojo veiksmai atitinka teisės reikalaujamus gydytojo protingus, sąžiningus, profesionalius, rūpestingus veiksmus. Siekiant tai nustatyti, reikalinga ekspertų išvada, kurią

pateikia kiti gydytojai tos srities specialistai. Kitų tos srities specialistų – ekspertų pateikta išvada, turi būti teismui pagrindas vertinti gydytojo veiksmų teisėtumo klausimus.

Darant išvadą, galima teigti, kad bendrosios teisės valstybėse ir civilinės teisės valstybėse požiūris į gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijus nėra itin skirtingas. Bendrosios praktikos valstybėse taikomas Bolam testas, kurio taikymo metu didesnę reikšmę įgyja pripažinta medicinos praktika, o tuo tarpu civilinės teisės valstybėse taikomas protingo, patyrusio ir sąžiningo gydytojo standartas.

## IŠVADOS

1. Gydytojo civilinė atsakomybė yra specifinė, jai taikomi aukštesni veiklos standartai, kadangi nuo gydytojo veiksmų kokybės priklauso kito asmens sveikata, o itin dažnai ir gyvybė.
2. Gydytojų veiksmų neteisėtumas suprantamas labai plačiai – medicinos paslaugų teikimo sutarties pažeidimas, tiek konkrečios teisės normos, tiek bendrojo pobūdžio pareigos elgtis atsargiai pažeidimas, tiek etikos normų pažeidimas.
3. Sprendžiant gydytojo kaltės klausimą, turi būti taikomas atidaus, dėmesingo, rūpestingo, kvalifikuoto gydytojo standartas, todėl sprendžiant klausimą dėl ji kaltės, būtina atsakyti į klausimą, ar tikrai medicinos paslauga buvo teikiama dedant maksimalias atidumo, rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo pastangas.
4. Esant ir sutartinei atsakomybei, ir deliktinei, gydytojo veiksmų teisėtumo vertinimo kriterijai yra tie patys, kadangi gydytojų veiklą reglamentuoja teisės aktai, profesinės etikos normos, kurios taikomos esant ir sutartinei, ir deliktinei atsakomybei.
5. Šiuolaikinė teisė reikalauja, kad pacientas būtų informuotas apie visas savo teises ir neinformavus paciento visapusiškai, paciento sutikimas gydytis netenka galios.
6. Galimybė riboti paciento teises yra tuomet, kai būtina apsaugoti visuomenę, pagrindinis paciento teisių ribojimo kriterijus yra paciento liga dėl kurios pačiam pacientui arba aplinkiniams gali kilti reali grėsmė. Visgi gydytojas turi vadovautis tuo principu, kad paciento teisės yra svarbiau už visuomenės teises, todėl būtina išlaikyti pusiausvyrą tarp paciento teisių ir visuomenės teisių.
7. Siekiant apsaugoti nepilnamečio paciento interesus, gali nereikėti sutikimo iš jo atstovų, kuomet tas sutikimas pakenktų nepilnamečio interesams. Gydytojo veiksmai bus vertinami kaip teisėti tuomet, kuomet jie visiškai atitiks vaiko teisėtus interesus.
8. Pacientui davus sutikimą ir gydymo proceso metu arba gydymo pasekoje atsiradus neigiamiems padariniams dėl gydytojo veiksmų, kurie buvo nepakankamai rūpestingi, aplaidūs ir neatitiko maksimaliai rūpestingo ir išsilavinusio gydytojo standarto, gydytojui kyla profesinė atsakomybė.
9. Užsienio valstybėse vyrauja du gydytojų veiksmų teisėtumo vertinimo metodai: bendrosios teisės sistemos valstybėse naudojamas Bolam testas, kuris skirtas nustatyti, ar tais atvejais, kuomet reikia naudoti specialius įgūdžius ar žinias, buvo

pažeista gydytojo pareiga elgtis rūpestingai; ir kitas metodas, kuomet teismai vertina gydytojų veiksmų standartą – gydytojas privalo teikti paslaugas maksimaliai rūpestingai ir naudodamas geriausias savo gebėjimus, žinias ir vertinimus, dėti maksimalias pastangas, kurios negali būti žemesnio lygio negu tos, kurias būtų naudojęs rūpestingas, sąžiningas ir profesionalus gydytojas.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

Teisės aktai:

1. 1997 m. Europos Tarybos Konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija) (Valstybės žinios, 2002, Nr. 97-4258)
2. Lietuvos Respublikos Civilinis Kodeksas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2000, Nr. 74-2262);
3. Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 102-2317, nauja įstatymo redakcija nuo 2005 m. sausio 1 d.: Valstybės žinios, 2004, Nr. 115-4284);
4. Lietuvos Respublikos Biomedicininį tyrimų etikos įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2000, Nr. 44-1247).
5. Lietuvos Respublikos Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 116-2696).
6. Lietuvos Respublikos Kraujo donorystės įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 115-2666).
7. Lietuvos Respublikos Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 104-2363).
8. Lietuvos Respublikos Medicinos praktikos įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 102-2313).
9. Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 66-1572).
10. Lietuvos Respublikos Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1996, Nr. 63-1479).
11. Lietuvos Respublikos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1995, Nr. 53-1290).
12. Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 1994, Nr. 63-1231).



13. Leidimų atlikti klinikinius vaistinių preparatų tyrimus išdavimo, tyrimų atlikimo ir kontrolės tvarkos aprašas, patvirtintas Sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr.V-435 (Valstybės žinios, 2006, Nr. 62-2292).
14. Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013 (Valstybės žinios, 2006, Nr. 3-62).
15. Dokumentų, kurie turi būti pateikti norint gauti leidimą atlikti klinikinį vaistinio preparato tyrimą, sąrašas, patvirtintas Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2004 m. birželio 7 d. įsakymu Nr. 1A-328 (Valstybės žinios, 2004, Nr. 94-3461).
16. Būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarka bei mastas, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2004, Nr. 55-1915).
17. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarka, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. 258 (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) (Valstybės žinios, 2002, Nr. 58-2362).
18. Asmens sveikatos paslapties kriterijai, patvirtinti Sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymu Nr. 552 (Valstybės žinios, 1999, Nr. 109-3195).
19. Geros klinikinės praktikos taisyklės, patvirtintos Sveikatos apsaugos ministro 1998 m. birželio 12 d. įsakymu Nr. 320 (Valstybės žinios, 1998, Nr. 57-1608).
20. Audinių ir (ar) organų paėmimo iš gyvo donoro organizavimo tvarka, patvirtinta Sveikatos apsaugos ministro 1998 m. gegužės 15 d. įsakymu Nr. 256 (Valstybės žinios, 1998, Nr. 50-1370).
21. Pavyzdiniai medicinos etikos komisijų nuostatai, patvirtinti Sveikatos apsaugos ministro 1997 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. 116 (Valstybės žinios, 1997, Nr. 31-776).

#### Specialioji literatūra:

1. AMBRASIENĖ, Dangutė, *et al.* *Civilinė teisė. Prievolių teisė.* Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2004.

2. CIRTAUTIENĖ, Solveiga. Sveikatos priežiūros įstaigų civilinės atsakomybės draudimas (draudiko atsakomybę lemiantys veiksmai). *Justitia*, 2005, nr. 2(56).
3. KABIŠAITIS, A. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Teisė*, 2004.
4. KABIŠAITIS, A. Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse. *Teisė*, 2003.
5. KUZLER, P.; KLIMAS, T. Gydytojų aplaidumu padarytos žalos atlyginimo institutas. Palyginamoji analizė: JAV ir Lietuva. *Teisės apžvalga*, 2000, nr. 4.
6. MARKAUSKAS, L. Paciento sutikimas gydytis: informuoto asmens sutikimas. *Gydymo menas*, 2006, nr.06(129).
7. MARKAUSKAS, L. Apie paciento sutikimą būti gydomam. *Gydymo menas*, 2006, nr. 02(125).
8. MARKAUSKAS, L. Paciento sutikimas būti gydomam: forma ir turinys. *Gydymo menas*, 2006, nr. 03(126).
9. MARKAUSKAS, L. Informacijos apie asmens sveikatą teikimas. *Gydymo menas*, 2006, nr. 11(134).
10. MIKELĖNAS, Valentinas. *Prievolių teisė*. Vilnius: Justitia, 2002.
11. MIKELĖNAS, V. et al., *Lietuvos Respublikos Civilinio Kodekso komentaras. Šeštoji knyga. Prievolių teisė (I)*. Vilnius: Justitia, 2003.
12. MIKELĖNAS, V., *Civilinės atsakomybės problemos: lyginamieji aspektai*. Vilnius: Justitia, 1995.
13. NORKŪNAS, A., Kaltė kaip civilinės atsakomybės pagrindas. *Jurisprudencija*, 2002, nr. 28(20).
14. PEIČIUS, E.; LIUBARSKIENĖ, Z.. Lietuvos informacijos poreikis ir jo tenkinimas pirminėse sveikatos priežiūros įstaigose, Lietuvos gyventojų požiūriu. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2006, tomas X, nr. 4.
15. ŠIMONIS, M. Gydytojų ir pacientų teisiniai santykiai. *Justitia*, 2005, nr. 2(56).

#### Teismų sprendimai:

1. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo civilinių bylų 2005 m. lapkričio 9 d. nutartis c.b. *R.B. v. VšĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-556/2005, kat. 44.5.2.15.

2. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2005 m. balandžio 25 d. nutartis c. b. *A.D., A.D. v. VšĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-222/2005, kat. 44.2.4.2; 44.5.2.15.
3. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2005 m. balandžio 18 d. nutartis c. b. *L.Z., M. Z., V.Z., G.Z. v. VšĮ Marijampolės ligoninė*, Nr. 3K-7-255/2005, kat. 44.2.4.2; 44.8.
4. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo civilinių bylų 2005 m. kovo 30 d. nutartis c.b. *J.R ir Z.R. v. VšĮ Vilniaus universiteto Santariškių klinikos*, Nr. 3K-3-206/2005, kat. 44.5.2.15.
5. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2004 m. spalio 4 d. nutartis c. b. *A.M., V.K. v. Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr.3K-3-511/2004, kat.39.2.3; 94.2.
6. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2004 m. vasario 18 d. nutartis c. b. *O.R., M.R., V.R., J.K., N.K. v. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos*, Nr.3K-3-16/2004, kat.39.6.2.12.
7. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2004 m. sausio 13 d. nutartis c. b. *E.I. v. D.B.*, Nr.3K-7-24/2002, kat. 49.2.; 19.3.
8. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2003 m. gruodžio 8 d. nutartis c.b. *R.V., D.L.V. v. VšĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė*, Nr. 3K-3-1180/2003 m., kat.39.2.4.; 39.3.; 39.6.2.1.
9. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2003 m. kovo 31 d. nutartis c.b. *D.A. v. Vilniaus universiteto Onkologijos institutas*, Nr. 3K-3-348/2003, kat. 39.6.2.12.; 94.3.
10. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2003 m. kovo 26 d. nutartis c. b. *N. Ž. v. UAB „Vilniaus troleibusai“*, Nr.3K-3-371/2003, kat. 39.2.4.; 39.6.2.3.; 39.6.2.12.
11. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. gruodžio 2 d. nutartis c.b. *M.D v. UAB „Baltijos garantas“*, Nr. 3K-3- 1445.
12. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. rugsėjo 30 d. nutartis c.b. *E.L.v. Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 3K-3-1108/2002.

13. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. birželio 13 d. nutartis c.b. *A.S. v. Kauno rajono 1-ojo notarų biuro notarei G.P., Kauno rajono 2-ojo notarų biuro notarei R.B., A.P., UADB „KDK draudimas“*, Nr. 3K-7-645/2002, kat. 39.2.3; 39.6.2.13.
14. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. gegužės 27 d. nutartis c.b. *S.K. v. Kauno Medicinos universiteto klinikos*, Nr. 3K-3-766/2002, kat. 39.6.2.12.
15. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2002 m. balandžio 17 d. nutartis c.b. *B.L. v. Vilniaus miesto 5 notarų biurą ir kt.*, Nr. 3K-3-614/2002, kat.39.2.
16. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 2001 m. lapkričio 14 d. nutartis c.b. *L.M.S. v. Kauno Raudonojo kryžiaus ligoninė*, Nr. 3K-3-1140/2001, kat. 39.6.2.12.
17. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2001 m. spalio 11 d. nutartis c. b. *V.T. v. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos Klaipėdos regiono departamento Pakrančių apsaugos tarnyba*, Nr. 3K-7-688/2001, kat. 39.6.2.3.
18. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių Bylų skyriaus 1999 m. rugsėjo 27 d. nutartis c.b. *L.K. v. D.J.*, Nr. 3k-3-398/1999.

Elektroniniai dokumentai:

1. Lietuvos bioetikos komitetas. *Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodeksas* [interaktyvus]. [Žiūrėta 2007-01-14]. Prieiga per internetą: <<http://www.bioetika.lt>>.
2. Lietuvos Respublikos valstybės kontrolė. *Valstybinė audito ataskaita civilinės atsakomybės už pacientams padarytą žalą privalomojo draudimo įgyvendinimo vertinimas* [interaktyvus]. [Žiūrėta 2007-03-05]. Prieiga per internetą: <<http://www.vkontrole.lt>>.
3. Europos Tarybos tinklapis [interaktyvus]. [Žiūrėta 2007-03-07]. Prieiga per internetą: <<http://www.coe.int>>.

## SANTRAUKA

Lietuvoje vis daugiau pacientų kreipiasi į teismą dėl pažeistų jų teisių, dėl netinkamo jiems suteikto gydymo ir padarytos žalos atlyginimo. Lietuvos teismų praktikoje dar nėra daug tokių bylų, todėl ši tema yra nauja ir reikalaujanti analizės. Gydytojo civilinė atsakomybė yra specifinė, jai taikomi aukštesni veiklos standartai, kadangi nuo gydytojo veiksmų kokybės priklauso kito asmens sveikata, o itin dažnai ir gyvybė. Gydytojų profesinė atsakomybė atsiranda tikrai esant tam tikriems juridiniams faktams: neteisėtumui, kaltei, žalai ir priežastiniam ryšiui tarp neteisėtų veiksmų ir atsiradusios žalos. Šie juridiniai faktai gydytojų profesinę atsakomybę sukelia esant jų visų sudėčiai.

Gydytojo veiksmai yra teisėti, kuomet atitinka atidaus, dėmesingo, rūpestingo, kvalifikuoto gydytojo standartą, todėl sprendžiant klausimą dėl gydytojo profesinės atsakomybės, būtina atsakyti į klausimą, ar tikrai medicinos paslaugo buvo teikiamos dedant maksimalias atidumo, rūpestingumo, dėmesingumo, atsargumo pastangas.

Gydytojui pažeidus sveikatos priežiūros kokybės ir priimtino reikalavimus, asmens sveikatos konfidencialumą pacientui galima reikalauti turtinės, o taip pat ir neturtinės žalos atlyginimo. Taip pat išimtiniais atvejais neturtinės žalos atlyginimo gali reikalauti ir artimieji. Aptariant, teisės aktus ir Lietuvos teismų praktiką, galima daryti išvadą, kad gydytojas savo veiksmais gali pažeisti įvairias pacientų teises. Viena iš teisių yra paciento informavimo - pacientas turi būti neribojant informacijos pilnai supažindinamas su diagnoze, gydymu, komplikacijomis ir kitomis pacientui svarbiomis aplinkybėmis, išskyrus tuos atvejus, kuomet pacientas pats raštiškai atsisako teisės žinoti informaciją apie savo sveikatą. Paciento informavimas yra esminis reikalavimas, jo nesant paciento sutikimas gydytis netenka galios.

Paciento sutikimas yra būtinas dėl gydymo yra būtinas, o esant situacijoms, kuomet sprendžiami visuomenei aktualūs moraliniai klausimai, reikalingas teismo leidimas. Esant būtino reikalingumo atvejui, siekiant išgelbėti asmens gyvybę, kai jai gresia realus pavojus, o pats asmuo negali išreikšti savo valios, intervencijai į žmogaus kūną, pašalinimui jo kūno dalių arba organų nereikalingas raštiškas sutikimas, taip pat ir tuomet, kai pacientas sergant visuomenei pavojinga liga. Tokiu atveju, jeigu gydytojas neatlieka būtiniosios pagalbos be paciento sutikimo, jo veiksmai vertinami kaip neteisėti. Pacientui davus sutikimą ir gydymo proceso metu arba gydymo pasekoje atsiradus neigiamiems padariniams dėl gydytojo

veiksmų, kurie buvo nepakankamai rūpestingi, aplaidūs ir neatitiko maksimaliai rūpestingo ir išsilavinusio gydytojo standarto, gydytojui kyla profesinė atsakomybė.

Kita paciento teisė – informacija apie pacientą yra konfidenciali. Visa informacija apie paciento gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą laikoma konfidencialia net ir po paciento mirties.

Norint suteikti konfidencialią informaciją apie pacientą kitiems asmenims, yra būtinas paciento rašytinis sutikimas. Pažymėtina, kad teisės aktai numato išimtį, kuomet konfidencialia laikoma informacija gali būti atskleista kitiems asmenims, tačiau tokiu atveju informacija yra atskleidžiama teisės aktų nustatyta tvarka ir teisės aktuose numatytiems asmenims ir konkrečioms tikslams pasiekti, tačiau būti vadovaujamosi nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už visuomenės interesus.

Gydytojo aplaidumas, suteikiant medicinos paslaugą, dažniausiai nebeturi antros galimybės šanso, tai reiškia, kad gydytojo klaidos ištaisyti negalima.

Remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika, sprendžiant ar gydytojo veiksmai sukėlė gydytojui civilinę atsakomybę, būtina nustatyti, ar tikrai gydytojas buvo maksimalias atidus, rūpestingas, dėmesingas, atsargus. Probleminis klausimas kyla tuomet, kai siekiama nustatyti, kas yra maksimalu, todėl tikslinga būtų nustatyti protingo, profesionalaus gydytojo standartą, kuriuo būtų galima remtis, kaip pagrindu.

Užsienio valstybėse vyrauja du metodai, siekiant nustatyti, ar gydytojo veikla atitiko standartus: bendrosios teisės sistemos valstybėse naudojamas Bolam testas, kuris skirtas nustatyti, ar tais atvejais, kuomet reikia naudoti specialius įgūdžius ar žinias, buvo pažeista gydytojo pareiga elgtis rūpestingai; ir kitas metodas, kuomet teismai vertina gydytojų veiksmų standartą – gydytojas privalo teikti paslaugas maksimaliai rūpestingai ir naudodamas geriausius savo gebėjimus, žinias ir vertinimus, dėti maksimalias pastangas, kurios negali būti žemesnio lygio negu tos, kurias būtų naudojęs rūpestingas, sąžiningas ir profesionalus gydytojas.

## **The criteria of evaluating the lawfulness of doctor's actions while judging their civil responsibility**

### **Summary**

Patients in Lithuania are appealing to a court because of the violation of their rights, inappropriate medical treatment, and for compensation for the caused damage. There are not many such cases in Lithuania, therefore this topic is new and needs analysis. Doctor's civil responsibility is specific and it aligns with higher standards because people's health and often life depends on the quality of the doctor's actions. A doctor's professional responsibility appears only when certain legal factors are present: unlawfulness, fault, damage and a cause relationship between unlawfulness of actions and the damage.

Doctor's actions are lawful when they comply with attentive, caring, and qualified doctor's standard. That's why it is important to answer the question whether the medical treatment was given with maximum effort of attention, caring, and caution while evaluating doctor's professional responsibility.

Patients can seek for compensation of the material or nonmaterial damage when doctors violate the quality and appropriateness of medical care as well as the confidentiality of the patient's health. The relatives of the patient in certain cases can also seek for the compensation of nonmaterial damage.

While discussing lawful acts and Lithuanian court practice it is possible to make a conclusion that a doctor's actions can violate various patient's rights. One of the rights is informing the patient – patients have to be informed without any limitations about their diagnosis, treatment, complications, and other important circumstances, except those cases when a patient in a written manner refuses to receive the information about his/her health. Informing the patient is an essential requirement, without this requirement the patient's agreement to receive a treatment loses power. A patient's agreement to be treated is essential. In the cases when the questions concerning moral acts relative to the society are being solved, courts permission is required. There are cases when there is no need to have a written permission to treat patients, to invade their body, to remove their organs: when there is a necessary need to treat the patient, when there's a threat to a person's life, when a person's life is endangered, when a person can't express their will on their own, when a patient has a

disease that threatens the society. In these cases when a doctor doesn't give the necessary care without a patient's written permission, a doctor's actions are said to be unlawful. Doctors have to face the professional responsibility when patients have given their permission for the treatment experience negative consequences because of doctor's actions – actions that have been uncaring, abandoning, not complying with maximally caring and educated doctor's standard.

Another patient's right is – information about a patient is confidential. The entire information about patient's treatment, as well as the rest of the personal patient's information is being kept confidential, even after the death of the patient.

The patient's written agreement is necessary when there's a need to reveal confidential information about the patient. It is worth noticing that there are acts of law that allow an exception when confidential information can be revealed to other people, but in that case the information is being revealed in the manner that has been defined by the acts of law and to the people that have been defined in the acts of law, but it is necessary to follow the notion, that the wellness of the patient is more important than society's interests.

A doctor's lack of caring while giving the medical treatment mostly is permanent, which means that it is impossible to correct doctor's mistake.

According to the practice of Lithuanian Supreme Court it is necessary to detect whether the doctor has been maximally attentive, caring, and careful while trying to determine whether the doctor's actions have caused him a civil responsibility. The problem arises while trying to define what is "maximal" – therefore it is necessary to determine the standard of a wise and professional doctor, the standard that could be used as a base.

There are two methods in the foreign countries while determining whether doctor's actions comply with standards: the countries of the general law system use Bolam test, which is used to determine whether those are the cases when it is necessary to use special skills or knowledge, when doctors violated their responsibility to act caringly; another method, when courts are evaluating doctor's actions standard – doctor must give treatment with maximum care and using his best ability, knowledge, judgment, to put maximum effort, which can not be of lower level than the ones would have been used by the caring, honest and professional doctor.