

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto

Baudžiamosios justicijos katedra

Gretos Kvičiūtės

V kurso, baudžiamosios justicijos

studijų šakos studentės

Magistro darbas

**Gydytojo atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai:
kriminologiniai ir baudžiamieji teisiniai aspektai**

**Doctor's Liability for Criminal Acts against Public Service: Aspects of
Criminal Law and Criminology**

Darbo vadovas: prof. dr. Aurelijus Gutauskas

Recenzentas: partnerystės doc. Gintaras Jasaitis

Vilnius

2024

ANOTACIJA IR PAGRINDINIAI ŽODŽIAI

Šiame magistro darbe analizuojama gydytojo, kaip specialiojo subjekto, atsakomybė, už nusikalstamų veikų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams įvykdymą. Siekiama apibrėžti, kokiais požymiais toks specialusis subjektas pasižymi nusikalstamos veikos darymo metu, analizuojama teismų praktika su tikslu nustatyti, kokiomis konkrečiomis formomis pasireiškia gydytojų įvykdomi korupciniai nusikaltimai bei kokios bausmės už šiuos nusikaltimus dažniausiai skiriamos. Lyginama, kaip atsakomybės, taikomos už šiuos nusikaltimus, supratimas kito bėgant metams. Taip pat analizuojama atlikto tyrimo metu surinkta informacija apie pacientų ir medikų požiūrį į šiuo metu gydytojams taikomą atsakomybę.

Pagrindiniai žodžiai: atsakomybė, gydytojas, kyšininkavimas, kyšis, korupcija, nusikaltimai valstybės tarnybai, piktnaudžiavimas tarnyba, prekyba poveikiu, tarnybos pareigų neatlikimas.

This Master's thesis analyses the liability of a doctor, as a special subject, for committing criminal offences against the public service and public interests. The aim is to define the characteristics of such a special subject at the time of the commission of the offence, and to analyse case law in order to identify the specific forms of corruption criminal acts committed by doctors and the most common penalties for these offences. It compares how the understanding of the responsibility for these crimes has changed over the years. It also analyses the information gathered in the study on patients' and doctors' attitudes towards the liability currently imposed on doctors.

Key words: criminal liability, doctor, bribery, bribe, corruption, crimes against public service, abuse of office, influence peddling, non-performance of official duties.

TURINYS

IŽANGA	3
I. Korupcijos įtaka sveikatos apsaugos sistemai	7
1. Žmonių sveikatos ir sveikatos apsaugos sistemos vieta valstybėje ir pasaulyje....	7
2. Gydytojas kaip specialusis subjektas	10
3. Gydytojų atliekamos nusikalstamos veikos valstybės tarnybai istoriniu aspektu..	14
1.1. Korupcija Lietuvoje 1919-1940	15
1.2. Tarybų Lietuva	15
1.3. Laikotarpis nuo nepriklausomybės atgavimo 1990-03-11 iki 2003 m. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso įsigaliojimo	19
II. Sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už korupcinių nusikalstamų veikų įvykdymą: gydytojų ir pacientų pozicijos tyrimas.....	21
1. Tyrimo aprašymas ir vykdymas	21
2. Tyrimo hipotezė	22
3. Tyrimo imtis.....	23
4. Tyrimo analizė.....	24
5. Tyrimo išvados.....	35
III. Gydytojų baudžiamosios atsakomybės ypatumai baudžiamosios teisės teorijoje ir teismų praktikoje.....	36
1. Kyšininkavimas.....	37
1.1. Kyšio materialumo klausimas	40
1.2. Kyšio vertės problematika	40
1.3. Kyšio reikalavimas ir provokacija duoti kyšį	41
2. Prekyba poveikiu.....	45
2.1. Įtakos samprata	46
3. Piktnaudžiavimas	47
3.1. Tarnybos įgaliojimų viršijimas.....	48
3.1.1. Didelė žala	50
3.1.2. Neturtinė žala	51
3.2. Asmeninė nauda	52
4. Tarnybos pareigų neatlikimas	53
4.1. Didelė žala.....	56
5. Bausmės	57
6. Baudžiamojo poveikio priemonės.....	57
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	59

ŠALTINIŲ SĄRAŠAS	62
SANTRAUKA.....	68
SUMMARY	69
PRIEDAI.....	70

IŽANGA

Temos aktualumas. Yra sakoma, kad sveikata – brangiausias kiekvieno žmogaus turtas. Sunku būtų su tuo nesutikti, todėl kiekvienas stengiasi šį „turtą“ kaip įmanydamas labiau apsaugoti: propaguoja sveiką mitybą, sportuoja, vartoja maisto papildus, stengiasi skirti kiek įmanoma daugiau laiko kokybiškam poilsiui. Tačiau ne viskas visada priklauso nuo žmogaus valios ir norų. Užklupus ligai ar patyrus traumą išvardintos priemonės nebepadeda, todėl tenka kreiptis į savo srities specialistus – medikus, nes jie yra vieninteliai, gerai pažįstantys sudėtingą žmogaus organizmą ir galintys padėti ištikus nelaimei.

Šios profesijos atstovus supa daug ir įvairių mitų apie jų sunkius ir ilgai besitęsiančius mokslus, ilgas darbo valandas, pernelyg mažus atlyginimus, o neretai ir apie godumą prašant ir imant kyšius ar piktnaudžiaujant užimamomis pareigomis. Šiuolaikinėje visuomenėje pavyktų rasti nedaug žmonių, kurie nebūtų susidūrę arba negirdėję savo aplinkoje istorijų apie būtinybę turėti grynųjų pinigų lankantis pas bet kokios srities gydytoją, nes be kyšio gali ir nepavykti patekti gydytojo apžiūrai. Taip pat visuomenėje dažnai kalbama apie rajonų ir miestų atskirtį norint gauti vienokias ar kitokias medicinos paslaugas, kai rajonų gyventojams, norint patekti pas gydytoją didmiestyje, reikia turėti pažįstamų, kurie padėtų tai padaryti. Žinoma, už tai dar tenka ir papildomai susimokėti. Paminėjimo verti ir dažniausiai vyresnio amžiaus žmonių pokalbiai apie „vokelio“ turinio dydį planuojant vizitą pas skirtingų sričių gydytojus – kiek reikia dėti anesteziologui, norint pabusti po narkozės, o kiek akušerei, norint visokeriopos pagalbos gimdymo metu. Taigi, šis visuotinai paplitęs reiškinys parodo, kad tiek inicijuojančių, tiek slepiančių korupcijos apraiškas medicinoje apstu.

Aukštųjų mokyklų absolventai, gaudami mediko diplomą, iškilmingai duoda daugeliui girdėtą ir gerai žinomą Hipokrato priesaiką, kuria naujieji gydytojai įsipareigoja saugoti žmogaus gyvybės neliečiamumą nuo jos pradėjimo iki natūralios mirties. Šios priesaikos tekste taip pat skamba eilutė: „Sieksiu paciento gerovės, vengsiu bet kokio nehumaniško žingsnio, paciento klaidinimo ir korupcijos <...> Mediko pareigas atliksiu nepaisydamas paciento amžiaus, tautybės, religijos, rasinės ar socialinės priklausomybės“ (Hipokrato priesaika, 2015). Tačiau žvelgiant į Hipokrato priesaikos tekstą, kyla klausimas, kur ir kada dingo medicinos darbuotojų atsakomybė prieš pacientą, duotą priesaiką ir save patį. Kodėl apie korupcijos žalą susimąstoma tik gavus realią bausmę ir praradus teisę verstis gydytojo ar slaugytojo praktika. Tai vienas pagrindinių klausimų, kurį bus siekiama išanalizuoti šiame rašto darbe.

Pagal šiuo metu galiojantį Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą (toliau ir – BK, baudžiamasis įstatymas) už nusikalstamų veikų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams įvykdymą gali būti taikoma bauda, laisvės apribojimas, areštas ir terminuota laisvės atėmimo bausmė. Šiame rašto darbe bus siekiama išsiaiškinti, ar tokios įstatymo leidėjo numatytos gresiančios bausmės rūšys yra pakankamos prevencinei korupcinių nusikalstamų veikų sveikatos apsaugos sektoriuje funkcijai užtikrinti, taip pat, kokį tai formuoja pacientų požiūrį į teikiamų medicinos paslaugų kokybę.

Šiame rašto darbe analizuojami įvairių mokslininkų darbai, teisės aktai, teismų praktika bei atliktų tyrimų rezultatai siekiant parodyti, koku mastu korupcija yra įsiskverbusi į sveikatos apsaugos sistemą, o kartu ir į kiekvieno žmogaus gyvenimą, taip pat visuomenės bei medikų požiūrį į gydytojų įvykdomas korupcines nusikalstamas veikas bei už tai gresiančią atsakomybę ir išanalizuoti, kokios realios bausmės, baudžiamojo poveikio priemonės dažniausiai yra skiriamos šias veikas įvykdžiusiems medikams, kaip išaiškinti korupciniai nusikaltimai paveikia jų gyvenimus ir apskritai visuomenės požiūrį į sveikatos apsaugos sistemą.

Darbo tikslas – nustatyti korupcijos sveikatos apsaugos sistemoje formas ir mastą, aptarti, kokia atsakomybė gresia gydytojams už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai Lietuvoje bei išsiaiškinti, kokios bausmės, baudžiamojo poveikio priemonės yra dažniausiai taikomos už šių nusikalstamų veikų įvykdymą, bei kokį poveikį baudžiamojo nuosprendžio priėmimas daro gydytojų profesinei veiklai, asmeniniam gyvenimui ir gydytojo profesijos prestižui visuomenės akyse.

Darbo uždaviniai:

1. Aptarti, žmonių sveikatos svarbą Lietuvoje ir pasaulyje.
2. Išanalizuoti, kokiomis ypatybėmis išsiskiria gydytojas kaip specialusis nusikalstamų veikų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams subjektas.
3. Palyginti, kaip korupcija ir už šių veikų įvykdymą taikoma atsakomybė kito bėgant metams.
4. Išanalizuoti, kokia atsakomybė yra taikoma gydytojams už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams.
5. Atskleisti, su kokiomis gydytojų nusikalstamomis veikomis dažniausiai susiduria pacientai.
6. Palyginti pacientų, gydytojų ir kito sveikatos apsaugos sistemoje dirbančio personalo požiūrį į šiuo metu nustatytą atsakomybę už gydytojų padarytas nusikalstamas veikas valstybės tarnybai.

Darbo objektas. Šio magistro baigiamojo darbo objektas yra gydytojams taikoma atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai. Baigiamojo darbo dalyką didžiausia apimtimi sudaro BK, Lietuvos Aukščiausiojo teismo formuojamos praktikos korupcinėse bylose bei atliktų dviejų tyrimų analizė bei surinktų duomenų palyginimas.

Darbo originalumas. Atlikus mokslinių darbų, parašytų per pastaruosius penkerius metus, apie gydytojo, kaip specialiojo subjekto atsakomybę už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai, paiešką, padaryta išvada, kad tokia tema išties originali ir beveik visai neanalizuota. Savo įžvalgas mokslinėse publikacijose yra pateikę A. Gutas, G. Švedas, S. Bikelis, A. Pacian, P. Pacian, I. Vitkutė Zvezdinienė ir kiti. Esamuose magistro darbuose tiriami korupcijos prevencijos atvejai konkrečiose gydymo įstaigose, analizuojamas pacientų antikorupcinis ugdymas gydymo įstaigose, taip pat rašoma apie vieną iš korupcinėmis laikomų nusikalstamų veikų ir analizuojami atsakomybės ypatumai už tokios veikos įvykdymą, tačiau sveikatos priežiūros specialisto atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai per pastaruosius penkerius metus analizuota nebuvo. Šio darbo tikslas išsiaiškinti, kodėl medikai nusikalsta, kokios už tai gresia bausmės, kokios dažniausiai yra taikomos, kaip kiekvienos bausmės ar baudžiamojo poveikio priemonės paskyrimas veikia medikų darbinę veiklą ir asmeninį gyvenimą.

Darbe naudoti tyrimo metodai:

Lingvistinis (gramatinis) – šis metodas naudotas identifikuojant svarbiausias šiame rašto darbe naudojamas sąvokas bei jų reikšmę.

Sisteminis metodas – šis metodas buvo pasitelktas analizuojant korupcinių nusikalstamų veikų statistiką bei tiriant atsakomybės už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai reglamentavimo kitimą laiko perspektyvoje.

Deskriptyvinis metodas – naudojamas aprašant, kokiomis formomis korupcija dažniausiai pasireiškia sveikatos apsaugos sektoriuje.

Lyginamasis metodas – buvo naudotas lyginant skirtingus tyrimo dalyvių gautus atsakymus tarpusavyje, vėliau, apibendrinus rezultatus, buvo lyginamas visuomenės ir medicinos personalo požiūris į šiuo metu nustatytą baudžiamąją atsakomybę.

Istorinis teisės aiškinimo metodas – šis metodas buvo naudojamas siekiant nustatyti, kas turėjo didžiausią įtaką įstatymų leidėjui kuriant baudžiamojo įstatymo normas, reguliuojančias atsakomybę asmenims, įvykdžiusiems nusikalstamas veikas valstybės tarnybai.

Empirinis metodas – panaudotas tyrimo atlikimo metu, siekiant atskleisti, kokios bausmės ir baudžiamojo poveikio priemonės dažniausiai yra skiriamos gydytojams už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai.

Teleologinis metodas – pasitelktas vertinant baudžiamojo įstatymo rengėjų ketinimus bei tikslus nustatant dabartinę atsakomybę už korupcines nusikalstamas veikas.

Darbo svarbiausi šaltiniai. Šio rašto darbo šaltinius sudaro: teisės norminiai aktai, iš kurių pagrindiniai – Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas. Lietuvos teismų praktika buvo svarbi siekiant nustatyti, kokios bausmės ir baudžiamojo poveikio priemonės bei už kokius konkrečius medikų veiksmus ar neveikimą dažniausiai skiriamos gydytojams įvykdžius nusikalstamas veikas valstybės tarnybai. Be kita ko, šiame rašto darbe buvo analizuojama mokslinė literatūra: teisės mokslininkų publikacijos, monografijos.

I. Korupcijos įtaka sveikatos apsaugos sistemai

1. Žmonių sveikatos ir sveikatos apsaugos sistemos vieta valstybėje ir pasaulyje

Sveikata – viena fundamentaliausių ir labiausiai saugomų visos žmonijos vertybių, todėl ja rūpintis yra priverstas kiekvienas pasaulio gyventojas. Sveikatos svarba galime įsitikinti skaitydami Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvenciją. Šiame viename svarbiausių visos Europos šalių teisės aktų žodis „sveikata“ ir būtinybė užtikrinti jos apsaugą paminėta 8, 9, 10 11 straipsniuose (Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, 1950). Šioje konvencijoje nurodoma, kad valstybės pareigūnams yra suteikiamos teisės apriboti asmenų privataus gyvenimo neliečiamumo ir susižinojimo slaptumo teisę, taip pat minties, sąžinės ir religijos laisvę, laisvai reiškiamų minčių ir įsitikinimų teisę bei teisę rinktis į taikius susirinkimus, jeigu tik tokiu būdu būtų galima užtikrinti gyventojų sveikatos apsaugą. Sutartyje dėl Europos Sąjungos veikimo numatyta, kad sveikatos apsauga privalo būti prioritetas vykdant Europos Sąjungos politiką bet kurioje srityje. Sąjunga turi prisidėti prie valstybių narių nusimatyto reguliavimo sėkmingo vykdymo, t. y. padėti šviesti žmones apie būtinybę rūpintis savo sveikata, atlikti ligų ir kitų negalavimų prevenciją, kovoti su pavojingiausiomis ligomis, ieškoti jų kilimo, plitimo priežasčių bei vykdyti šių ligų tyrimus (Sutartis dėl Europos Sąjungos veikimo, 1957). 2021 m. kovo 24 d. priimtas Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/522, kuriuo nustatyta 2021-2027 m. Europos Sąjungos veiksmų programa sveikatos apsaugos srityje, geriau žinoma pavadinimu „ES – sveikatos labui“. Šioje programoje nurodyta, kad siekiant užtikrinti kaip įmanoma aukštesnio lygio žmonių sveikatos apsaugą ir atsižvelgiant į 2020 m. kovo 11 d. Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – ir PSO) koronaviruso (COVID-19) protrūkio paskelbimą pasauline pandemija, sukėlusia didelio masto sveikatos krizę visame pasaulyje, sąlygojusia daugybę ekonominių sunkumų, mirčių, sveikatos problemų, paveikusių absoliučią daugumą pasaulio gyventojų, ir supratus sveikatos priežiūros darbuotojų svarbą bet kokios krizės akivaizdoje, nuspręsta sudaryti finansinį paketą 2021-2027 metams, kuris papildytų valstybių narių politikos priemones, užtikrinant žmonių sveikatos apsaugą visoje Europos Sąjungoje: ligų prevenciją, galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis gerinimą, vaistų ir kitų medicinos priemonių prieinamumą ir kt. (Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/522..., 2021). Lietuvos Respublikos Konstitucijos (toliau – ir Konstitucija) 53 straipsnyje irgi rašoma, kad valstybės pareiga yra rūpintis žmonių sveikatos apsauga, užtikrinti medicinos paslaugas asmeniui susirgus, taip pat valstybė nustato nemokamai teikiamų medicinos

paslaugų tvarką (Lietuvos Respublikos Konstitucija, 1992). Taigi, sveikatos apsaugos sektorių galime laikyti vienu kertinių sektorių, palaikančių sklandų valstybės veikimą ir egzistavimą. Be tinkamai funkcionuojančios sveikatos apsaugos sistemos gimstantys kūdikiai masiškai mirs, vyresnio amžiaus žmonės taip pat baigs savo gyvenimus anksčiau, kadangi nebus, kas išgydo jų ligas. Net ir eiliniai susirgimai, tokie, kaip gripas ar bronchitas, be tinkamai veikiančio sveikatos apsaugos sektoriaus galėtų baigtis mirtimi. Puikus pavyzdys jau minėta ir visą pasaulį daugiau nei pusantų metų kausčiusi visuotinė pandemija, kurios sukėlėjas buvo tuo metu niekam nežinomas SARS-CoV-2 virusas (Europos skiepavimo informacijos portalas), išbalansavęs viso pasaulio sveikatos apsaugos sistemas ir privertęs visą žmoniją atiduoti savo likimus išskirtinai tik į medikų rankas. Taigi, suprasdamos šio sektoriaus svarbą šalys daug investuoja, kad gyventojų sveikata būtų kaip įmanoma labiau apsaugota. Ne išimtis ir Lietuva. Pavyzdžiui, 2024-ųjų metų privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas turėtų sudaryti netgi 5,4 procento bendrojo vidaus produkto, kas sudaro maždaug 3,5 milijardo eurų (Ligonių kasos: kitamet PSDF biudžetas..., 2023).

Ne paslaptis, kad ten, kur telkiamos didelės investicijos, ten rikiuojasi ir eilės norinčių pasisavinti tuos pinigus savo reikmėms. Kadangi sveikatos apsaugos sektorių galime laikyti itin daug investicijų pritraukiančiu bei gyvybiškai svarbiu, savaime suprantama, kad ir korupcijos apraiškų, nusikaltimų valstybės tarnybai šiame sektoriuje apstu. Norint tuo įsitikinti toli žvalgytis nereikia, užtenka šia tema inicijuoti diskusiją darbe, mokymo įstaigoje, prie stalo per šventes, lankantis poliklinikoje ar tiesiog įsijungti vieną iš naujienų portalų internete. Turbūt kiekvienas gali papasakoti turimą vienaip ar kitaip nemalonią patirtį kurioje nors, dažniausiai viešojoje, gydymo įstaigoje. Šiame sektoriuje nusikaltimai paprastai vykdomi dienos metu, visiškai nesislepiant ir, dažniausiai ne be pagrindo, tikintis, kad nusikaltimą įvykdžiusį asmenį pagauti yra neįmanoma, todėl šias veikas vykdančius asmenys ir nebijo gresiančios atsakomybės. Girdint pažįstamų ir artimųjų pasakojimus, patiems kasdien susiduriant su korumpuotų ir nekompetentingų gydytojų veikla pakankamai ciniškai atrodo ant kiekvienų viešosios gydymo įstaigos durų besipuikuojantys lipdukai „Norite atsidėkoti? Pasakykite AČIŪ“. Dažnas pacientas laukdamas eilėje pas gydytoją ir matydamas tokią žinutę skleidžiantį lipduką viliasi, kad tai nėra tik formalumas ir antikorupcinių programų kūrėjų sugalvotas dalykas. Jis mano, kad asmenys, dirbantys už šiuo lipduku paženklintų durų taip pat tiki pastarojo skleidžiama žinute. Kaip matyti iš praktinių situacijų, aptariamų kitose šio magistro baigiamojo darbo dalyse, šiems lūkesčiams ne visada lemta išsipildyti.

Viena iš didžiausių sveikatos apsaugos sektoriaus reguliavimo problemų su kuria susiduria įstatymų leidėjas, ir dėl ko apskritai šiame sektoriuje egzistuoja korupcijos reiškinys yra ta, kad dėl sveikatos problemų į medikus besikreipiantiems asmenims retai rūpi etika. Tokių žmonių pagrindinis tikslas – kuo greičiau pasveikti. Tačiau susidūrus su situacija, kai pasakoma, kad gydymas bus suteiktas po dviejų mėnesių, visos priemonės, pagreitinančios šį procesą, pacientų suvokimu, tampa tinkamos. O kai vienoje pusėje yra asmuo, kuris pasiryžęs bet kam, kad susigrąžintų sveikatą, sveikatos priežiūros specialistas, galintis padėti išspręsti šias problemas, pajaučia turintis galią ir tampa suinteresuotas šia galia pasinaudoti. Abu supranta, kad nustatytų reguliavimų pažeidimai yra neteisėti, galintys užtraukti net ir baudžiamąją atsakomybę, tačiau abu patenkina savo poreikius, todėl įvyksta nebylus susitarimas laikyti šiuos pažeidimus paslapyje (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2022 m. balandžio 27 d. baudžiamasis įsakymas baudžiamojoje byloje). Kita vertus, jeigu visi lieka patenkinti, kyla klausimas, kodėl kyšininkavimą, prekybą poveikiu ar piktnaudžiavimą laikome nusikaltimais. Dėl šių veiksmų labiausiai nukenčia sąžiningai mokesčius mokantys piliečiai, besitikintys būti apsaugoti valstybės, kantriai laukiantys savo eilės gaunant sveikatos paslaugas. Sužinoję apie tokius nesąžiningus pacientus ir be sąžinės graužaties kyšius imančius medikus, sąžiningi piliečiai lieka nusivylę visais sveikatos priežiūros specialistais, o dažnai ir valstybe, turėjusia užkirsti kelią šiam neteisėtam elgesiui. Taip yra diskredituojamas gydytojo (valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens) vardas, sumenkinamas valstybės institucijų autoritetas ir pakertamas pasitikėjimas valstybe (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. lapkričio 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso XXXIII skyriuje nuo 225 iki 229 straipsnio numatyti nusikaltimai ir baudžiamieji nusižengimai valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams: kyšininkavimas, prekyba poveikiu, papirkimas, piktnaudžiavimas, neteisėtas teisių į daiktą įregistravimas (šiam magistrui baigiamajame darbe neaktualus, todėl toliau minimas ir aptariamas nebus) ir tarnybos pareigų neatlikimas (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 2000). Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme šios nusikalstamos veikos dar kitaip vadinamos korupcinio pobūdžio nusikalstamomis veikomis, todėl visame darbe sąvokos „korupciniai nusikaltimai“ ir „nusikaltimai valstybės tarnybai bei viešiesiems interesams“ bus vartojami kaip sinonimai (Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas, 2002). Tiek Baudžiamojo kodekso XXXIII skyriuje nurodytos pagrindinių valstybės tarnautojų ir jiems prilyginamų asmenų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų sudėtys. Jos įvardintos formaliai ir reikalauja atidumo iš asmens, skaitančio šių įvardytų nusikalstamų veikų dispozicijas bei

sankcijas. Pastebėta, kad labai sunku nustatyti, kur yra riba tarp nusikalstamos veikos, už kurią gresia baudžiamoji atsakomybė, darbo pareigų pažeidimo ir teisėtų, nors pacientui gal ir ne visada malonių, veiksmų. Tuo pačiu, atsižvelgiant į sveikatos apsaugos svarbą tiek valstybėje, tiek visame pasaulyje, kyla klausimas, ar šiuo metu taikoma atsakomybė už nusižengimus valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams yra pakankama ir ar neturėtų būti griežtinama kriminalizuojant daugiau potencialiai nusikalstamo elgesio formų arba tam tikrais atvejais kaip atgrasančiąją priemonę nustatant administracinę atsakomybę arba atsakomybę už darbo pareigų pažeidimus.

2. Gydytojas kaip specialusis subjektas

Pagrindinis šio darbo tikslas – išanalizuoti gydytojo atsakomybę už nusikaltimus valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams. Lietuvos baudžiamajame įstatyme, o tiksliau, jo XXXIII skyriuje, kuriame aprašytos nusikalstamos veikos valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams, gydytojas, kaip specialusis subjektas, nėra įvardytas (BK, 2000), todėl kaskart šį teisės pažeidimą įvykdžiusiam gydytojui norint inkriminuoti vieną iš paminėtame skyriuje aprašytų veikų, būtina įrodyti, ar pažeidimo įvykdymo metu jis buvo prilyginamas valstybės tarnautojui ir atitiko jam keliamus reikalavimus.

Norint tinkamai atskleisti korupcinių nusikalstamų veikų specialiojo subjekto sampratą, pirmiausia tikslinga išsiaiškinti, kokie asmenys yra laikomi sveikatos priežiūros specialistais. 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (toliau – Direktyva 2011/24/ES) nurodyta, kad sveikatos priežiūros specialistais yra laikomi visi medicinos gydytojai, akušeriai, vaistininkai, slaugytojai ir gydytojai odontologai. Be to, nurodyta, kad sveikatos priežiūros specialistais laikomi ir kiti asmenys, nurodyti valstybių narių teisės aktuose (Direktyva 2011/24/ES, 2011). Medikų profesinės kvalifikacijos įgijimo sąlygas, teisės verstis medicinos praktika įgijimo, įgyvendinimo ir praradimo sąlygas, profesines teises ir pareigas Lietuvoje reglamentuoja Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas. Jame nurodyta, kad gydytoju yra laikomas asmuo, medicinos krypties vientisųjų studijų metu įgijęs sveikatos mokslų magistro laipsnį, turintis medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją ir besiverčiantis medicinos praktika, apimančia pacientų sveikatos tikrinimą, ligų diagnozavimą, profilaktiką bei ligonių gydymą (Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1997). Šie asmenys yra atsakingi už asmenų būklės, kai jie jaučiasi nesergantys, sveiki, palaikymą ir sveikimą, taisymąsi, kai ši būklė pasikeičia. Kaip išaiškinta Dabartinės lietuvių kalbos žodyne internete, žodis „gyti“, reiškia

sveikti, taisyti (Dabartinės lietuvių kalbos žodynas). Gyti padedantį žmogų vadiname gydytoju. Taigi, atsižvelgiant į žodžio gydytojas lingvistinę kilmę, konstatuotina, kad visame magistro baigiamajame darbe sąvokos „gydytojas“, „medikas“, „sveikatos priežiūros specialistas“ bus vartojamos kaip sinonimai.

Teisę verstis medicinos praktika gydytojai įgyja tada, kai turi galiojančią medicinos praktikos licenciją, o verstis šia praktika galima tik tose gydymo įstaigose, kurios turi licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Licencijų išdavimą, galiojimo sustabdymą, panaikinimą užtikrina Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1997).

Be to, kas reguliuoja gydytojų praktiką, svarbu aptarti ir reikalavimus, keliamus medicinos gydytojams. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 50 straipsnyje nurodyta, kad gydytojai asmens sveikatos priežiūra gali užsiimti tik įgiję atitinkamos srities profesinę kvalifikaciją (Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas, 1994). Gydytojai privalo nuolat atnaujinti savo žinias, kelti kompetenciją savo srityje, dalintis žiniomis su kolegomis, privalo gydyti asmenis nepaisant jų lyties, amžiaus, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, tikėjimo, seksualinės orientacijos ar socialinės padėties, privalo gerbti pacientų teises, užtikrinti, kad būtų laikomasi gydytojų profesinės etikos principų, bendradarbiauti su teisėsauga, kai yra įtariama, kad jų gydomas pacientas galėjo būti sužalotas vykdant nusikalstamą veiką bei visais atvejais teikti būtinąją pagalbą (Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1997).

Taip pat aktualu įvardinti, kokie asmenys yra laikomi valstybės tarnautojais. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 230 straipsnyje nurodyta, kas yra laikomi valstybės tarnautojais ir jiems prilyginamais asmenimis. Tai valstybės politikai, pareigūnai, teisėjai, asmenys, kurių darbinė veikla reguliuojama pagal Valstybės tarnybos įstatymą, ir kiti, kurie eidami pareigas savivaldybių ir valstybės institucijose (BK, 2000). Valstybės tarnautojo sąvoka pateikta ir valstybės tarnybos įstatyme. Tai asmenys, kurie užima pareigas savivaldybių ar valstybės institucijose bei įstaigose ir atliekantys viešojo administravimo funkcijas (Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 1999). Taigi, kiekvieną kartą sprendžiant klausimą dėl atsakomybės taikymo už vieną arba kelias nusikalstamas veikas, nurodytas XXXIII baudžiamojo kodekso skyriuje, būtina nustatyti, kad atsakomybėn traukiamas asmuo ir jo vykdyta veikla atitiktų šiuos kriterijus.

Taigi, svarbiausias klausimas, į kurį turi būti atsakoma norint gydytojui inkriminuoti nusikalstamą veiką, ar sveikatos priežiūros specialistą toje konkrečioje situacijoje buvo galima laikyti valstybės tarnautoju ar jam prilygintu asmeniu. Analizuojant skirtinguose

teisės aktuose išaiškinatą valstybės tarnautojo sąvoką ir lyginant ją su aukščiau aptarta sveikatos priežiūros specialisto samprata, kyla klausimas, ar medikus galima laikyti valstybės tarnautojais ar jiems prilyginamais asmenimis. Gydytojai, medicinos seselės neina pareigų valstybės ar savivaldybės institucijose, jų veiklos nereguliuoja Valstybės tarnybos įstatymas, be to, medikai paprastai dirba pagal darbo sutartis arba individualios veiklos pažymas. Taigi, medikai jokiais būdais negali būti vadinami valstybės tarnautojais, kuriems, be jau išvardytų, taip pat yra keliami aukšti veiklos ir tarnybinės etikos reikalavimai (Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas, 1999).

Kadangi gydytojų negalime tiesiogiai prilyginti valstybės tarnautojams, šio fakto įrodinėjimo diskreciją įstatymų leidėjas yra perleidęs teismams. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 230 straipsnyje, šalia valstybės tarnautojo sąvokos yra pateiktas ir išaiškinimas, kokiais požymiais turi pasižymėti asmuo, kad jį būtų galima prilyginti valstybės tarnautojui. Tokiais laikomi asmenys, dirbantys viešuosiuose arba privačiuose juridiniuose asmenyse, vykdantys profesinę veiklą ir dėl to turintys įgaliojimus veikti minėtų juridinių asmenų vardu arba teikti viešąsias paslaugas (BK, 2000). Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, aiškindamas šią nuostatą, yra pasisakęs, kad norint prilyginti asmenį valstybės tarnautojui, būtina įrodyti, kad asmens veikla pasižymėjo dviem požymiais. Pirmasis, asmuo, veikos įvykdymo metu, dirbo valstybinėje, nevalstybinėje ar privačioje įstaigoje, organizacijoje ar įmonėje arba vertėsi profesine veikla. Antrasis, ši darbinė veikla pasižymėjo administracinių įgaliojimų turėjimu arba turėjo teisę veikti šios įstaigos, įmonės arba organizacijos vardu arba, savo darbine veikla teikė viešąsias paslaugas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo plenarinės sesijos 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Kad pavyktų geriau suprasti, ką įstatymų leidėjas turėjo omenyje, įvardindamas šiuos du kriterijus, būtina jų reikšmę panagrinėti detaliau.

Pirmasis kriterijus – pareigų užėmimas tam tikrame juridiniame asmenyje arba vertimasis profesine veikla. Paprastai asmenys pareigas juridiniame asmenyje – įmonėje, viešojoje ar privačioje įstaigoje, organizacijoje – eina sudarę su darbdaviu darbo sutartį ir vykdydami jiems paskirtas funkcijas bei pagal pareigas priskirtas užduotis. Tuo tarpu vertimasis profesine veikla reiškia specialių profesinių reikalavimų atitikimą. Pavyzdžiui, šiame skyriuje jau aptartas medicinos gydytojo licencijos turėjimas, leidžiantis verstis medicinos praktika, išlaikytas kvalifikacinis teisėjo egzaminas, suteikiantis teisę kandidatuoti į teisėjo pareigas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo plenarinės sesijos 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Kai nustatoma, kad asmuo atitinka pirmąjį kriterijų, analizuojami alternatyvieji požymiai pagal antrąjį. Pirmiausia, ar asmuo turėjo administracinius įgaliojimus. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatyme išaiškinta, kad viešasis administravimas reiškia viešąjį administravimą vykdančių subjektų veiklą, kuria siekiama įgyvendinti teisės aktus: administracinį reglamentavimą, administracinių sprendimų priėmimą, jų įgyvendinimo priežiūrą, viešųjų paslaugų teikimo administravimą ir administracinių paslaugų teikimą (Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas, 1999). Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse išaiškinta, kad juridinio asmens valdymo organas be kita ko yra atsakingas už juridinio asmens veiklos organizavimą (Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, 2000). Taigi, ir už atstovavimą juridiniam asmeniui. Kaip yra išaiškinęs Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, administracinių įgaliojimų turėjimas reiškia, kad konkretus fizinis asmuo turi įgaliojimus užtikrinti juridinio asmens veiklą, kad šis galėtų tinkamai vykdyti jam pavestas funkcijas, paskirti užduotis jam nepavaldiems asmenims ir kitokius įgaliojimus, kurie susiję su viešojo administravimo veiklos vykdymu. Taip pat prie tokių įgaliojimų yra priskiriama ir teisė bei pareiga užtikrinti juridinio asmens savarankišką veiklą, kas betarpiškai yra susiję su asmens galimybe veikti juridinio asmens vardu (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo plenarinės sesijos 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Kasacinio teismo praktikoje antrasis alternatyvus antrojo kriterijaus požymis yra teisės veikti juridinio asmens arba kitos organizacijos vardu turėjimas. Ši teisė reiškia, kad fizinis asmuo gali savo nuožiūra atlikti veiksmus, priimti teises ir pareigas, jų atsisakyti ne savo vardu, tačiau veikdamas kaip jo atstovaujamas juridinis asmuo (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus 2012 m. sausio 24 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Šiais įgaliojimais gali būti naudojamosi sudarant sandorius juridinio asmens vardu su trečiaisiais asmenimis, su juridinio asmens darbuotojais ar nustatant vidinę juridinio asmens veiklos tvarką.

Dar vienas galimas požymis – asmens veikla turi būti pripažįstama viešųjų paslaugų teikimu. Viešojo administravimo įstatyme viešoji paslauga apibūdinama kaip viešojo administravimo subjektų veikla, kuria siekiama sukurti savivaldybių ir valstybės užtikrinamą bei visiems piliečiams, kitiems visuomenės nariams laisvai gaunamą naudą. Taip pat aktuali viešųjų paslaugų teikimo administravimo sąvoka. Tai įstatymų reguliuojama tvarka, kurią vykdo viešojo administravimo subjektai nustatydami viešųjų paslaugų taisykles, taip pat išduodami leidimus teikti viešąsias paslaugas, steigti juridinius asmenis, paskirdami kitus asmenis teikti viešąsias paslaugas ir prižiūrėdami, kaip viešosios paslaugos yra teikiamos (Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas, 1999).

Iš šių apibrėžimų galima daryti išvadą, kad viešąsias paslaugas gali teikti ne tik pažodžiui suprantami viešojo administravimo subjektai, tačiau tam tikrai atvejais, tokią teisę turi ir privatūs asmenys. Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad net ir nustačius, kad asmens veikla yra viešųjų paslaugų teikimas, negalima vienareikšmiškai nustatyti, jog asmuo yra prilyginamas valstybės tarnautojui. Būtina nustatyti ir tai, ar ši veikla yra tiek teisiškai reikšminga, kad jos netinkamas atlikimas arba neatlikimas visai sąlygotų viešojo intereso pažeidimą, t. y. fundamentaliųjų visuomenės vertybių, numatytų Konstitucijoje ir svarbių visai visuomenei (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo plenarinės sesijos 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Pavyzdžiui, asmenys negali būti diskriminuojami jokių pagrindų, jiems turi būti užtikrinama teisė į sveikatos, gyvybės, laisvės, duomenų apsaugą, suteikta teisė išsakyti savo pažiūras dalyvaujant rinkimuose, privalo būti užtikrinamas teisingas ir nešališkas teismas ir kt. (Lietuvos Respublikos Konstitucija, 1992).

Taigi, iš to, kas išdėstyta, galima daryti išvadą, kad ne visus ir ne visada gydytojus galime laikyti valstybės tarnautojams prilyginamais asmenimis. Kiekvieną kartą aiškinantis ar medikas įvykdė nusikalstamą veiką valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams ir ar už tai jam gali kilti baudžiamoji atsakomybė, būtina išsiaiškinti, ar savo veiksmų atlikimo metu jis atitiko jam, kaip šios rūšies nusikalstamų veikų specialiajam subjektui keliamus reikalavimus, o tai daryti privalo teismas. Išanalizavus virš 50 baudžiamųjų bylų, kuriose sveikatos priežiūros specialistams taikoma baudžiamoji atsakomybė už korupcinių nusikaltimų įvykdymą, pavyko rasti tik 1 bylą (neatsižvelgiant į kasacinio teismo praktiką), kurioje bent sakiniu užsiminta, kodėl gydytojo veiksmai konkrečiu atveju buvo kvalifikuoti kaip valstybės tarnautojui prilyginto asmens (Kauno apylinkės teismo 2021 m. lapkričio 11 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje).

3. Gydytojų atliekamos nusikalstamos veikos valstybės tarnybai istoriniu aspektu

Yra sakoma, kad korupcija – sena kaip pasaulis. Kinta tik jos formos, prisitaikydamos prie besikeičiančių gyvenimo sąlygų ir modernėjančios visuomenės. Kažkada atviras derybas už papildomus pinigus, norint gauti vieną ar kitą medicininę procedūrą pakeitė paslaptingesnis atlygio perdavimo būdas, tarp pacientų dažnai vadinamas „vokeliu“ arba įdėjimu „į kišenę“, kai gydytojui paplekšnojus per kišenę ji greitai pasipildydavo mažesnės ar didesnės vertės kupiūra. Dar vėliau korupcijos pasireiškimo formos modifikavosi dar kitokiu būdu, todėl manytina, kad norint išnagrinėti gydytojų atsakomybės už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai temą tinkamai iš visų rakursų, tikslinga išanalizuoti

ir tai, kas korupcinėmis veikomis buvo laikoma anksčiau Lietuvoje galiojusiuose baudžiamuosiuose įstatymuose bei kokios bausmės buvo skiriamos už šių veikų įvykdymą.

Išnagrinėjus turimus šaltinius šia tema, padaryta išvada, kad tikslinga istorinį skyrių skirti į dar tris poskyrius: reguliavimą 1919-1940 metais, Tarybų Lietuvoje ir laikotarpį nuo Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo iki šiuo metu galiojančio baudžiamojo kodekso įsigaliojimo.

1.1. Korupcija Lietuvoje 1919-1940

Informacijos apie šiuo laikotarpiu egzistavusias korupcines nusikalstamas veikas pavyko rasti labai nedaug. Tačiau yra žinoma, kad jau ir tada buvo paplitusi valstybės tarnautojų veikla už pinigus. Tarnautojai už kyšių paėmimą buvo baudžiami sunkių darbų kalėjimu, o kyšių davėjų atsakomybės sunkumas priklausydavo nuo tarnautojo, priėmusio kyšį, veiksmų atlikimo. Kuo neteisėtesnį veiksma pareigūnas buvo prašomas atlikti, tuo sunkesnės bausmės susilaukdavo papirkėjas – nuo baudos, paprastojo kalėjimo iki sunkių darbų kalėjimo. XX amžiaus pirmoje pusėje Lietuvoje tarnautojas, gavęs dovaną po savo įgaliojimų įvykdymo, baudžiamas nebuvo, nepaisant to, kad vykdydamas savo pareigas šios dovanos tikėjosi (Vensevičius, 1996, p. 38). Taigi, esminis atsakomybės kilimo faktorius būdavo atlygio perdavimo laikas.

1.2. Tarybų Lietuva

Tarybų Socialistinių Respublikų Sąjungoje, kurios sudėtyje Lietuva buvo 1940-1941 m. ir 1944-1990 m., aiškaus, tada vadinamų pareiginių nusikaltimų, apibrėžimo to meto įstatymuose rasti nepavyko. Aiškiausiai pareiginių nusikaltimų sąvoką suformulavo teisės mokslininkai, kurie nurodė, kad pareiginais nusikaltimais yra laikomi tokie valstybės pareigūno ar jam prilyginto asmens veiksmai arba neveikimas, kurie pažeidžia, išbalansuoja įprastą ir normalią valstybės veiklą (Klimka et al., 1974, p. 215).

Pasak M. Apanavičiaus, norint, kad komunizmas veiktų taip, kaip jo kūrėjai yra numatę, vienas svarbiausių dalykų, kad valstybės pareigūnai patys laikytųsi įstatymų, būtų sąžiningi, tinkamai atliktų savo pareigas, pasižymėtų nepriekaištinga drausme ir rūpintųsi liaudimi, kadangi neatsakingas ir aplaidus jų pareigų vykdymas daro didelę žalą valstybei bei jos piliečiams. Išskiria, kad šie nusikaltimai yra itin jautrūs valstybei, todėl yra būtina už jų įvykdymą nustatyti drausminę, administracinę, o kartais ir baudžiamąją atsakomybę. (Klimka et al., 1974, p. 215-216)

Tarybų Lietuvoje pareiginių nusikaltimų subjektu buvo laikomas toks pareigūnas, kuris vykdė valdžios atstovų funkcijas arba turėjo įgaliojimus vykdyti organizacines tvarkomąsias ar administracines ūkines pareigas. Tokie pareigūnai vykdavo piktnaudžiavimą tarnybine padėtimi (Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamasis kodeksas (toliau – ir LTSR BK) 177 str.), pareiginių įgaliojimų perviršijimą (LTSR BK 178 str.), aplaidumą (LTSR BK 179 str.), tarnybinį suklastojimą (LTSR BK 182 str.) bei kyšio priėmimą (LTSR BK 180 str.) (LTSR BK, 1961). Tiesa, kyšio davimas (LTSR BK 181 str.) bei tarpininkavimas kyšininkaujant (LTSR BK 180¹ str.) taip pat laikytini pareiginiais nusikaltimais, tačiau jų subjektu galėjo būti ir pareigų valstybės tarnyboje neįsijaušantis asmuo. Taigi, kaip ir dabar, taip ir Tarybų Lietuvoje pareiginiai nusikaltimai skirstomi į tuos, kuriuos įvykdo specialiaisiais subjekto požymiais pasižymintis asmuo, ir tuos, kurių vykdytojams reikalavimai nėra keliami ir iš esmės juos gali atlikti bet kuris pilietis (Klimka et al., 1974, p. 217). Taip pat matyti, kad didžioji dalis korupcinėmis laikomų nusikalstamų veikų sutampa su dabartiniu reguliavimu, tačiau yra išskirtos ir keletas papildomų – tarnybinis suklastojimas, kai yra įrašomi neteisingi duomenys dokumente, ir kyšio perdavimas, kai veikos subjektas tiesiog suveda kyšio davėją su kyšio gavėju naudodamasis giminystės, darbiniais ryšiais arba būna tik kyšio „kurjeris“, žinantis apie kyšio turinį ir perdavimo tikslą.

Toliau gilinantis į tai, kam Tarybų Socialistinių Respublikų Sąjungoje, o taip pat ir Lietuvos Tarybų Socialistinėje Respublikoje, buvo taikoma atsakomybė už pareiginius nusikaltimus, būtina aptarti ir tokio subjekto specialiuosius požymius. M. Apanavičius sukonkretina šiame skyriuje kiek aukščiau nurodytą apibrėžimą. Pareigūnais, valdžios atstovais laikomi Aukščiausųjų Tarybų ir vietinių Tarybų deputatai, Tarybų vykdomųjų organų, ministrų tarybų nariai, teismo, prokuratūros, saugumo komiteto bei vidaus reikalų ministerijos darbuotojai. Be to, nurodoma, kad tik atsakomybę nešančius ir sprendžiamąjį balsą turinčius asmenis galime laikyti pareigūnais. Sekretorės, valytojai, apsauginiai valdžios pareigūnais būti negali. Taip pat pareigūnais laikomi įstaigų, įmonių, organizacijų vadovai, jų pavaduotojai ir atskirų vienetų (skyrių, poskyrių, cechų) vadovai. Be vadovaujančias pareigas užimančių asmenų, pareigūnams prilyginami yra ir tie asmenys, kurie savo žinioje turi materialines vertybes, tvarko, saugo jas, veda apskaitą. Prie tokių asmenų priskiriami sandėlininkai, buhalteriai, kasininkai, revizoriai, tam tikrą turtą gabenimo metu saugantys ir už jį atsakantys vairuotojai (Klimka et al., 1974, p. 220-221). Taigi, matyti, kad Tarybų Lietuvoje svarbiausias skiriamasis pareigūno bruožas – galėjimas savo žinioje turėti kokį nors materialinį turtą. J. Prapiestis Lietuvos TSR baudžiamojo kodekso komentare rašo apie pareigūnams prilyginamus asmenis, atliekančius pareigines

funkcijas, kurios neretai būna susijusios su asmenų profesine veikla. Nagrinėjamu atveju gydytojai gali būti priskiriami pareigūnams tada, kai naudodamiesi savo užimamomis pareigomis pažeidžia valstybės interesus. Pavyzdžiui, gydytojas paima kyšį už tai, kad priima pacientą gydytis stacionare, nors jam ši paslauga nepriklausė arba priklausė vėliau, paciento dokumentuose įrašė melagingą informaciją apie jo sveikatos būklę, kolegoms nurodė išskirtinai rūpintis šiuo pacientu ir pasirūpinti visais poreikiais. Taip pat būtina atkreipti dėmesį į tai, kad medikas, gavęs atlygį už suteiktas paslaugas, negali būti prilyginamas pareigines funkcijas vykdančiam asmeniui (Bieliūnas et al., 1989, p. 298). Taigi, nors pagal pareiginių nusikaltimų subjekto apibrėžimą gydytojo veikla ir neatitinka visų požymių ir jie tiesiogiai nėra atsakingi už materialines vertybes, tačiau jų profesiniai įgaliojimai leidžia disponuoti viešosiomis paslaugomis, jų suteikimo greičiu, kokybe, o kai už pasinaudojimą šiais įgaliojimais yra paimamas kyšis, medikus galima laikyti pareigūnams prilygintais asmenimis, kuriems ir gali, ir turi būti taikoma atsakomybė už pareiginių nusikaltimų įvykdymą.

Taip pat svarbu aptarti, kokios baudmės buvo skiriamos pareigūnams, įvykdžiusiems pareiginius nusikaltimus. Už piktnaudžiavimą tarnybine padėtimi (LTSR BK 177 str.) buvo baudžiama laisvės atėmimu iki 3 metų, pataisos darbais arba atleidimu iš pareigų. Kvalifikuota nusikaltimo sudėtis, kai sukeliami sunkių pasekmių, šiandien tai būtų vadinama didele žala, užtraukdavo laisvės atėmimą iki 6 metų (Klimka et al., 1974, p. 222). Kai pareiginių įgaliojimų perviršijimo (LTSR BK 178 str.) sudėtis atitinka pagrindinės šios nusikalstamos veikos sudėtį, gresianti atsakomybė tokia pat, kaip ir už anksčiau aptartą veiką – laisvės atėmimas iki 3 metų, pataisos darbai arba atleidimas iš pareigų, tuo tarpu už pareiginių įgaliojimų perviršijimą sunkinančiomis aplinkybėmis (panaudojus smurtą, ginklą, kankinant ar padarius didelės žalos) baudžiama laisvės atėmimu nuo 2 iki 8 metų (Klimka et al., 1974, p. 224).

Verta atkreipti dėmesį, kad Tarybų Lietuvoje galiojusiam baudžiamajame įstatyme buvo nustatyta atsakomybė už aplaidumą (LTSR BK 179 str.). Šios nusikalstamos veikos įtraukimas į baudžiamojo įstatymo sistemą siekė kovoti su pareigūnų nerūpestingumu, biurokratizmu, aplaidžiu pareigų vykdymu, vilkinimu, kurie darydavo žalą ne tik valstybei, bet ir bet kuriam piliečiui. M. Apanavičius taip pat atkreipia dėmesį, kad LTSR BK nėra nurodyta konkreti žalos rūšis, tačiau iš teismų praktikos matyti, kad dažniausiai asmenys nuteisiami taikant šį straipsnį tada, kai yra padaryta materialinė žala ir už šias veikas taikoma atsakomybė – laisvės atėmimas iki 3 metų, pataisos darbai arba atleidimas iš pareigų (Klimka et al., 1974, p. 224-226). Taigi, galima daryti išvadą, kad šiuo klausimu ankstesnis reguliavimas buvo griežtesnis, nusikalstamais buvo laikoma daugiau veiksmų,

kurie šiandien visuomenei sukelia nemažai sunkumų, pavyzdžiui, viešųjų paslaugų vilkinimas ir biurokratija, dėl ko neretai yra prarandama daug pinigų, patiriama moralinių išgyvenimų, o kartais prarandama ir gyvybių, tačiau šie veiksmai vis tiek yra legalūs.

Taip pat dėmesio vertas ir 182 Tarybinio Baudžiamojo kodekso straipsnis „Tarnybinis suklastojimas“. Ši nusikalstama veika įvykdoma įrašant į oficialų dokumentą melagingą informaciją, išduodant melagingą dokumentą arba suklastojant asmens įstaigos ar įmonės byloje esantį dokumentą, kai tai yra daroma dėl savanaudiškų paskatų ar siekiant materialinės naudos (LTSR BK 182 str.). Tarnybinio suklastojimo išskirtinumas lyginant su oficialaus dokumento suklastojimu yra tas, kad tarnybinį suklastojimą įvykdyti gali tik pareigūnas, nešantis didesnę atsakomybę nei bet kuris kitas asmuo ir jo veiksmų žala daro įtaką didesnei grupei žmonių (Klimka et al., 1974, p. 227) Taip šiai nusikalstamai veikai yra suteikiamas didesnis pavojingumas ir už kurios įvykdymą gali būti skiriamas laisvės atėmimas iki 2 metų, pataisos darbai arba atleidimas iš pareigų. Tuo tarpu šiuo metu galiojančiame Baudžiamajame kodekse už melagingų duomenų įrašymą atsako tik tie valstybės tarnautojai, kurie viešame registre neteisėtai įregistruoja teises į daiktą (BK 228¹ str.), už kitų duomenų melagingą įrašymą, pavyzdžiui, apie neįgalumo lygio nustatymą, asmenys neatsako. Tačiau tokie veiksmai nelieka nebaudžiami ir yra kvalifikuojami pagal BK 226 straipsnį – prekybą poveikiu, bei BK 225 straipsnį – kyšininkavimą (Klaipėdos apygardos teismo baudžiamųjų bylų skyriaus 2020 m. spalio 21 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje).

Dar Tarybų Lietuvoje kyšininkavimas laikytas atgyvena, diskredituojančia visą valstybės aparatą, pakertančia piliečių pasitikėjimą valdžia ir žlugdančia visą visuomenę. Už kyšio paėmimą būdavo baudžiama laisvės atėmimu nuo 3 iki 10 metų, kai nėra sunkinančių aplinkybių. Tačiau, jeigu kyšį paima pareigūnas, jau turintis teistumą už kyšininkavimą, einantis atsakingas, vadovaujančias pareigas arba asmuo yra prievartaujamas duoti kyšį, tai laikoma kvalifikuojančiais veiksniais ir turime kvalifikuotą sudėtį, už kurią gresia laisvės atėmimas nuo 8 iki 15 metų su turto konfiskavimu ir nutrėmimu, o esant itin kvalifikuotai sudėčiai – taikoma mirties bausmė (Klimka et. al., 1974, p. 228 – 231).

Išanalizavus kyšio paėmimo sampratą, būtina išsiaiškinti ir tai, kas Lietuvos okupaciniais laikais nebuvo laikoma kyšiu. Tiek seniau, tiek dabar laikoma, kad kyšininkavimo sudėtis yra formali. Vien pažadas priimti kyšį jau yra laikomas baigta nusikalstama veika. Kyšio dydis taip pat neturi reikšmės nusikalstamos veikos kvalifikavimui, tačiau atkreiptinas dėmesys, kad kyšio vertei esant itin menkai – saldainiai, suvenyrai, gėlės – veika kvalifikuojama kaip mažareikšmė. Kyšiu negali būti laikomos ir

neturtinės paslaugos, tokios kaip teigiami atsiliepimai, lytiniai santykiai (Bieliūnas et al., 1989, p. 306)

Taigi, lyginant pareiginius nusikaltimus tada, ir nusikaltimus valstybės tarnybai dabar, yra aiškiai matomas įstatymo leidėjo humaniškėjimas, kraštutinių, tokių kaip mirties, bausmių, atsisakymas, proporcingumo principo ir prevencijos priemonių viršenybė, yra stengiamasi užkirsti kelią korupcinėms nusikalstamosioms veikoms nesudarant joms sąlygų įvykti, o ne grasinant itin griežtomis bausmėmis.

1.3. Laikotarpis nuo nepriklausomybės atgavimo 1990-03-11 iki 2003 m. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso įsigaliojimo

Atgavus nepriklausomybę Lietuvos įstatyminė bazė buvo kuriama pamažu. Taigi, dar 13 metų po nepriklausomybės atgavimo Lietuvoje buvo taikomas senasis 1961 m. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos baudžiamasis kodeksas, žinoma, su tam tikrais pakeitimais, labiau besiderinančiais su laisvos valstybės siekiais ir vertybėmis. Nagrinėjant šį kodeksą sistemiškai matyti, kad jo struktūra primena ir šiuo metu galiojantį Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą, kadangi kodekso specialiojoje dalyje nusikalstamos veikos taip pat išdėstytos nuo sunkiausių iki lengviausių. Tiesa, atsižvelgiant į tai, kad po nepriklausomybės atkūrimo keitėsi valstybės vertybinis kompasas, lygiai taip pat keitėsi ir pavojingų veikų suvokimas. Tarybų Lietuvoje laikyta, kad pareiginiais nusikaltimais buvo kėsinamasi į tinkamą tarybinio valstybinio aparato veiklą (Klimka et al., 1974, p. 217), kurios bet koks sutrikimas turėjo įtakos visai valstybei ir jos piliečiams. Valdžia ir liaudis valstybėje buvo laikomos svarbiausiu valstybės pamatu, todėl pareiginiai nusikaltimai buvo laikomi itin pavojingais, ir būtent todėl šie nusikaltimai buvo aprašyti septintajame ypatingosios dalies skirsnyje. Tuo tarpu įvykdžius tam tikrus baudžiamojo įstatymo pakeitimus pareiginiai nusikaltimai tapo nusikaltimais valstybės tarnybai ir buvo perkelti arčiau ypatingosios dalies pabaigos, į tryliktąjį skirsnį (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 1961).

Nagrinėjant nusikaltimų valstybės tarnybai skyriaus turinį matyti, kad jis taip pat labai panašus į pareiginius nusikaltimus, egzistavusius Tarybų Lietuvoje. Skirtumas tas, kad kodeksas buvo papildytas straipsniais, numatančiais atsakomybę už valstybės pareigūnų neteisėtą dalyvavimą įmonės komercinėje, finansinėje ir ūkinėje veikloje ir už dovanos priėmimą. Už dovanos priėmimą atsakomybė nustatyta tiems valstybės tarnautojams, kurie priimdavo vertingą dovaną už veiksmus, kuriuos jis galėjo arba turėjo atlikti vykdydamas savo tarnybines funkcijas (Lietuvos Respublikos baudžiamasis

kodeksas, 1961), t. y. vykdant šią veiką yra priimama padėka už jau įvykdytus tarnybos veiksmus. Tuo tarpu kyšio priėmimas yra nukreiptas į ateityje reikalingus atlikti veiksmus.

Kalbant apie valstybės pareigūno neteisėtą dalyvavimą įmonės veikloje, pareigūnas atsako tada, kai neteisėtai dalyvaudamas bet kokios teisinės formos juridinio asmens veikloje padaro didelės žalos valstybės interesams (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 1961).

Lyginant Tarybų Lietuvoje ir po nepriklausomybės atkūrimo taikytas bausmes už nusikaltimus valstybės tarnybai matyti, kad ir vėlesniais laikais skiriamos bausmės liberalėjo, nes nebuvo numatyta galimybė taikyti mirties bausmę. Dažniausiai taikoma bausmės rūšimi vis tiek išliko laisvės atėmimas, kurio maksimalus leistinas taikyti terminas – 5 metai. Taip pat gali būti skiriama bauda, pataisos darbai ir draudimas verstis tam tikra veikla arba užimti pareigas (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 1961).

II. Sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už korupcinių nusikalstamų veikų įvykdymą: gydytojų ir pacientų pozicijos tyrimas

Korupcija nuo pat šio reiškinio atsiradimo buvo laikoma nepatogia, nemalonia tema, kuria diskutuoti yra gėda, nors ir visi supranta bei žino apie šią egzistuojančią problemą. Tačiau kaip teigė žymus Jungtinių Amerikos Valstijų (toliau – ir JAV) psichologas A. H. Maslow sudarydamas žmonių poreikių piramidę, žmogaus pilnatvė turi 5 lygmenis. Pirmasis lygmuo – fiziologiniai poreikiai, kurie užtikrinami malšinant troškulį ir alkį, kvėpuojant, miegant, taip pat fiziologinius poreikius žmonės patenkina apsirengdami šilčiau, kai yra šalta, arba nusirengdami, kai jaučia karštį. Antrasis lygmuo – saugumo poreikiai, kurie pasireiškia grėsmių eliminavimu, apsisaugojimu nuo didžiausių savo baimių. Trečiasis poreikių lygmuo apibūdinamas kaip socialinių poreikių patenkinimas: meilės, draugystės, priklausymo tam tikrai žmonių bendruomenei užtikrinimas. Ketvirtajam lygmeniui priklauso pagarbos sau ir aplinkinių pripažinimo poreikiai, kurie pasireiškia siekiant pagarbos iš aplinkinių, gero vardo turėjimo. Na ir penktasis poreikių lygmuo apibūdinamas kaip savirealizacijos poreikis, noras save išbandyti, būti geriausia savo paties versija, atskleisti visus savo sugebėjimus ir atrasti prasmę gyvenime (Maslow, 1943). Taigi, kaip matyti iš šio psichologo atliktų stebėjimų, žmogaus prigimtis yra tokia, kad pirmiausia yra žiūrima savo paties gerovės – fiziologinių poreikių užtikrinimo, emocinio, fizinio ir finansinio saugumo, tada rūpinamasi artimaisiais ir draugais bei jų gerove, ir tik ketvirtoje vietoje žmogui yra svarbus jo geras vardas ir pagarba iš aplinkinių. Šiai poreikių kategorijai galima priskirti ir sąžiningumą dirbant savo darbą, vykdant įgaliojimus ar vykdant kitas pareigas, ko ir yra reikalaujama iš valstybės tarnautojų ir jiems prilyginamų asmenų, taip pat ir medicinos personalo. Asmenys, nevykdantys šių reikalavimų, savo finansinio saugumo poreikius iškelia aukščiau jų korupciniais veiksmais sukeltos grėsmės teisei valstybei, demokratijai, žmogaus teisėms, sukulto visuomenės nepasitikėjimo valdžios atstovais bei valstybės institucijų įprastos veiklos destabilizavimo, kuo yra padaroma didelė žala valstybei ir žmogui (Abramavičius et al., 2010, p. 81).

1. Tyrimo aprašymas ir vykdymas

Kadangi šiame magistro baigiamajame darbe nagrinėjama išskirtinai sveikatos priežiūros specialistų vykdomų nusikaltimų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams įvairovė, labai svarbu sužinoti, kaip šią problemą mato patys medikai, ar dažnai susiduria

su atvejais, kai pacientai inicijuoja korupcinius veiksmus ir kt. Siekta išsiaiškinti, ar skirtingoms profesijoms atstovaujantys medikai vienodai mato šios problemos mastą ir priemones jai spręsti. Tuo pačiu, atsižvelgiant į tai, kad nuo medikų įvykdomų korupcinių nusikalstamų veikų dažniausiai nukenčia pacientai, jų nuomonė apie šiuo metu taikomą baudžiamąją atsakomybę medikams taip pat labai svarbi. Būtent pacientai yra tie asmenys, kurie betarpiškai mato gydytojų korupcinių požymių turinčius veiksmus ar užslėptas užuominas, mato jų abejingumą vykdant pareigas, taigi ir papasakoti jie turi tikrai nemažai. Taigi, tyrimą nuspręsta dalinti į dvi dalis, apklausiant dvi visuomenės grupes – medikus ir pacientus, pateikiant jiems pritaikytas skirtingas anketas (Priedas Nr. 1 ir Priedas Nr. 17)

Medikų apklausą sudaro 19, o pacientų 16 anketinių klausimų, padedančių geriau pažinti respondentus (jų amžių, lytį, darbinę patirtį / amžių, kokios rūšies ir kokio dydžio gyvenvietėje dirba / naudojasi sveikatos priežiūros paslaugomis, kokiai sveikatos priežiūros specialistų profesijai atstovauja) bei atskleidžiančių medikų ir visuomenės požiūrį į šiuo metu gydytojams, už korupcinių nusikalstamų veikų įvykdymą, gresiančią atsakomybę, bausmes ir baudžiamojo poveikio priemones. Taip pat labai svarbus klausimas, kaip šios dvi žmonių grupės mato šių nusikalstamų veikų plitimo ateitį sveikatos apsaugos sistemoje bei kokių priemonių reikėtų imtis, norint jų sumažinti.

Apklausa vykdyta naudojantis internetiniu įrankiu „Google Forms“ (Google Forms), todėl apklausa buvo prieinamesnė didesniai kiekiui žmonių ne tik Vilniuje, bet ir visoje Lietuvoje, taip pat ją platinti buvo lengviau ir surinkti atsakymai atskleidžia įvairesnių visuomenės grupių požiūrį. Duomenys susisteminti ir paversti vizualiais grafikais naudojantis Microsoft Excel programa. Apklausos rezultatai pateikiami procentine išraiška. Apklausa vykdyta nuo 2024 m. sausio 15 d. iki 2024 m. balandžio 2 d.

2. Tyrimo hipotezė

Tyrimo vykdymas prasidėjo nuo dviejų hipotezių išsikėlimo. Pirmoji, kad didžioji dalis medikų nurodys dirbantys 2 ir daugiau skirtingų darboviečių, bei manys, kad korupcijos problema ne tokia maža, kad nereikėtų į ją kreipti dėmesio, tačiau ir ne tokia didelė, kad būtų verta daug ir išsamiai apie tai diskutuoti, ieškoti priežasčių bei naikinti. Be to, daugiau nei pusė respondentų pasisakys, jog ne vieną kartą yra susilaukę pasiūlymo paimti kyšį, manys, kad korupcinių nusikalstamų veikų išaiškinimas yra itin mažas. Taip pat manytina, kad sveikatos priežiūros specialistų nuomone šiuo metu medikams taikoma atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams yra per

griežta. Ir antroji, kad apie 60 proc. apklaustųjų pacientų nurodys savo gyvenime susidūrę su korupcijos apraiškomis naudojantis sveikatos apsaugos paslaugomis ir tokia pati dalis respondentų nurodys, kad šiuo metu medikams taikoma baudžiamoji atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai yra per švelni, pasisakys už didesnių baudų skyrimą įvykdžius vieną iš nusikaltimų valstybės tarnybai bei pritars ilgesniam teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimo terminui.

3. Tyrimo imtis

Medikų tyrime dalyvavo 102 respondentai, iš jų – 82,4 proc. moterų ir 17,6 proc. vyrų (Priedas Nr. 2). Tuo tarpu visuomenės apklausą užpildė 204 dalyviai, iš kurių 86,3 proc. sudarė moterys ir tik 13,7 proc. vyrai (Priedas Nr. 18). Tai rodo didesnę moterų įsitraukimą, aktyvumą ir suinteresuotumą išreikšti savo nuomonę. Daugiausiai apklaustųjų sveikatos priežiūros specialistų priklauso 26-40 ir 51-65 metų amžiaus grupėms (Priedas Nr. 3), o visuomenės atstovai aktyviausi priklausantys 18 – 25 metų amžiaus grupei (Priedas Nr. 19). Tiek vienu, tiek kitu atveju pasyviausi buvo pensijinio amžiaus asmenys, sulaukę 66 ir vyresnio amžiaus. Tikėtina, kad taip yra dėl pasirinkto apklausos vykdymo būdo, ją platinant internetinėje erdvėje, kuria, kaip žinia, daugiau naudojasi jaunesni asmenys. Kalbant apie apklaustų gydytojų medicininio darbo stažą, didžiausia dalis atsakiusių nurodė, kad sveikatos apsaugos sektoriuje dirba virš 21 metų (Priedas Nr. 4) ir tai daugiausiai daro didmiesčiuose (60,8 proc.) (Priedas Nr. 6).

Visuomenės atstovų buvo klausta apie jų turimą išsilavinimą. Daugiausiai respondentų nurodė turinys aukštąjį bakalauro (32,8 proc.) ir aukštąjį magistro (26,5 proc.) diplomus. (Priedas Nr. 20). Taip pat respondentų buvo klausiama, kokio dydžio gyvenvietėje yra gydymo įstaiga, kurioje jie dažniausiai lankosi. 61,3 proc. apklaustųjų nurodė gydymo įstaigas didmiesčiuose, 24,5 proc. vidutiniame mieste, 10,3 proc. mažame mieste ir 3,9 proc. miestelyje (Priedas Nr. 21).

Kadangi tyrime svarbus ir skirtingų medikų atstovaujamų profesijų požiūris, svarbu nurodyti, kad gydytojų apklausoje dalyvavo 32 slaugytojai, dirbantys įvairiuose gydymo įstaigų skyriuose, 10 šeimos gydytojų, 5 kineziterapeutai, 4 vidaus ligų gydytojai, 4 gydytojai chirurgai, 4 klinikiniai logopedai, 4 skubios pagalbos slaugos specialistai, 3 akušeriai, 3 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojai, 3 ligoninės direktoriaus pavaduotojai, 3 gydytojai psichiatrai, 2 vaikų ligų gydytojai, 2 visuomenės sveikatos specialistai, 2 administratoriai, 2 laborantai, 2 gydytojai gastroenterologai, 2 gydytojai anesteziologai – reanimatologai, 1 endobiogenikas, 1 medicinos psichologas –

psichoterapeutas, 1 gydytojo odontologo asistentas, 1 gydytojas odontologas, 1 gyvensenos specialistas, 1 gydytojas alergologas – imunologas, 1 gydytojas echoskopuotojas, 1 gydytojas klinikinis farmakologas, 1 ergoterapeutas, 1 oftalmologas, 1 gydytojas neurologas, 1 radiologijos technologas, 1 gydytojas endoskopuotojas, 1 gydytojas pulmonologas, 1 medicinos audito vadovas (Priedas Nr. 5).

4. Tyrimo analizė

Pirmasis medikams užduotas klausimas, aktualus ne tik statistinei, bet ir turinio prasme, buvo kokiose gydymo įstaigose dirba apklaustieji gydytojai. Net 78,4 proc. medikų nurodė dirbantys tik viešojoje gydymo įstaigoje. Tuo tarpu privačioje – 8,8 proc. Ir viešojoje, ir privačioje nurodė dirbantys 12,7 proc. apklaustųjų (Priedas Nr. 7). Atsakant į klausimą, keliose skirtingose darbovietėse gydytojai dirba, net 62,7 proc. medikų nurodė dirbantys tik vienoje, 23,5 proc. – dvejose, 9,8 proc. – trijose ir tik 3,9 proc. visų apklaustųjų pažymėjo, jog dirba keturiose ir daugiau skirtingų darboviečių (Priedas Nr. 8). Iš to matyti, kad beveik kas antras Lietuvos sveikatos priežiūros specialistas dirba daugiau nei vienoje darbovietėje, kas, savaime suprantama, daro įtaką medikų gebėjimui susikaupti ir preciziškumui atliekant tam tikras procedūras. Nors šis klausimas ir nebuvo užduotas, tačiau pakankamai nesunku išvelgti ryšį tarp medikų pateiktų pasiūlymų 19 – tajame apklausos klausime ir to, jog dažnas iš jų dirba keliose darbovietėse. Savaime peršasi išvada, kad tai daroma norint užsidirbti orų atlyginimą, o dėl to kylantis nuovargis, apatija ir abejingumas darbui lemia gerokai didesnę medikų darbe padaromų neatsargių klaidų skaičių, kurių baudžiamasis įstatymas laiko tarnybos pareigų neatlikimu.

Analizuojant korupcijos paplitimą ir problemos mastą sveikatos apsaugos sektoriuje, po lygiai atsakiusiųjų pasirinko, kad tai didelė problema, temdanti sklandų medikų darbą (36,3 proc.) ir kad ši problema nėra nei didelė, nei maža. Kiek mažiau atsakiusiųjų nurodė, kad už korupciją yra gerokai didesnių problemų ir rinkosi atsakymo variantą „Maža problema“, o 2 proc. visų respondentų nurodė abejojantys, ar tokia problema apskritai egzistuoja (Priedas Nr. 9). Pacientai, taip pat, kaip ir medikai, dažniausiai rinkosi atsakymo variantą – nei didelė, nei maža problema (37,9 proc.), kiek mažesnė (34,5 proc.) dalis, kad tai – didelė problema ir 16,3 proc. atsakiusiųjų mano, kad tai – labai didelė problema. Tik 11,4 proc. visų apklaustųjų pažymėjo, kad korupcija yra maža problema arba jos visai nėra (Priedas Nr. 22). Įdomu tai, kad abi apklaustosios visuomenės grupės dažniausiai rinkosi tarpinį atsakymo variantą, tačiau analizuojant Lietuvos Respublikos specialiųjų tyrimų tarnybos kasmet atliekamus tyrimus apie korupcijos padėtį Lietuvoje, vadinamus „Lietuvos

korupcijos žemėlapiams“, matyti, kad 2022, 2021 ir 2020 metais tirtos visos visuomenės grupės (gyventojai, įmonių vadovai ir valstybės tarnautojai) sveikatos priežiūros sektorių ir gydymo įstaigas įvardindavo kaip korumpuočiausias institucijas, o kaip vienas dažniausių korupcijos išraiškos būdų įvardijamas paciento piniginis atsidėkojimas gydytojui po atliktos operacijos (Lietuvos korupcijos žemėlapis 2020, 2021; Lietuvos korupcijos žemėlapis 2021, 2022; Lietuvos korupcijos žemėlapis 2022, 2023).

Taip pat respondentų buvo pasiteirauta, ar jų praktikoje yra pasitaikę atvejų, kai pacientai, už tam tikras paslaugas norėjo atsiskaityti, nors to daryti neturėjo, t. y. ar jiems buvo siūlytas kyšis. Lygiai pusė apklaustųjų nurodė, kad jiems buvo siūlytas kyšis ir ne vieną kartą. Dar 14,7 proc. apklaustųjų nurodė, kad su tokia situacija savo praktikoje buvo susidūrę vieną kartą. 6,9 proc. apklaustųjų nurodė, kad patiems kyšis siūlytas nebuvo, tačiau jie apie atvejus, kai jų kolegoms buvo pasiūlytas kyšis (Priedas Nr.10). Tuo tarpu lyginant pacientų apklausos rezultatus apie susidūrimus su korumpuotais medikais matyti, kad teigiamai atsakė net 53,2 proc. visų apklausoje dalyvavusių asmenų (Priedas Nr. 29). Taigi, galima daryti prielaidą, kad maždaug kas antras Lietuvos gyventojas negauna valstybės jam garantuojamų nemokamų sveikatos apsaugos paslaugų dėl gydytojų ciniško požiūrio į savo einamas pareigas ir noro pasipelnyti iš kitų nelaimės arba dėl moralinio įsitikinimo, kad tik gavęs kyšį gydytojas bus nusiteikęs iš tiesų jam padėti, o ne imituoti savo darbą (Lietuvos korupcijos žemėlapis 2022, 2023).

Sveikatos priežiūros specialistų buvo klausta apie medikų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų išaiškinimo lygį. Didžioji respondentų dalis (59,8 proc.) nurodė, kad jų sektoriuje atliekami nusikaltimai valstybės tarnybai pasižymi itin dideliu latentišku ir yra išaiškinama tik iki 10 proc. visų įvykdomų nusikaltimų. 23,5 proc. apklaustųjų pasirinko atsakymo variantą 10-30 proc., 11,8 proc. respondentų nurodė 30-50 proc. išaiškinamumo lygį (Priedas Nr. 11). To paties buvo klausta ir visuomenės. Kaip ir medikų atveju, pirmauja atsakymas, kad šie nusikaltimai atskleidžiami itin retai. Tiesa, šį atsakymą pasirinkusių asmenų dalis kiek mažesnė nei medikų atveju – 48,5 proc. Dar mažiau apklaustųjų mano, jog išaiškinama šiek tiek daugiau – 10-30 proc. visų atvejų (Priedas Nr. 23).

Analizuojant respondentų atsakymus į šį klausimą tikslinga aptarti, kodėl korupcinių nusikaltimų tyrimas pasižymi ypatingu sudėtingumu. Dažniausiai visų šiame magistro darbe aptariamų nusikalstamų veikų vykdyme dalyvauja dvi šalys. Viena, suinteresuota praturtėti, ir antra, suinteresuota gauti reikiamą paslaugą, pagalbą ar tam tikrą teisėtą arba neteisėtą naudą. Taigi, atliekant bet kurį korupcinį veiksma įvyksta nebylus susitarimas tai laikyti paslapyje, kadangi abi šalys patenkintos pasiektu rezultatu. Be to, tokį medikų

požiūrį į nusikaltimų valstybės tarnybai išaiškinamumo lygį galima laikyti viena pagrindinių priežasčių, kodėl gydytojai jaučiasi nebaudžiami ir dažnai be jokių užuolankų už savo darbą reikalauja kyšio.

Apklausos dalyviams buvo pateiktas pagal Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą už nusikaltimus valstybės tarnybai galimų skirti bausmių sąrašas ir paprašyta nurodyti, kuri bausmės rūšis medikams, jų manymu, yra skiriama dažniausiai. Beveik visi apklausos dalyviai pasirinko atsakymo variantą „Bauda“ (Atitinkamai 93,1 proc. – gydytojai (Priedas Nr. 12) ir 95,1 proc. – visuomenė (Priedas Nr. 24). Išanalizavus beveik 50 per pastaruosius 5 metus medikams už nusikaltimus valstybės tarnybai iškeltų bylų, kuriose jie buvo pripažinti kaltais, darytina išvada, kad bauda vienareikšmiškai yra populiariausia bausmės rūšis. Terminuotas laisvės atėmimas skiriamas itin retai, už pačius sunkiausius nusikaltimus ir dažniausiai, esant sutapčiai su kituose baudžiamojo įstatymo straipsniuose aprašytais veikomis. Vienetai apklaustųjų pažymėjo laisvės apribojimą, areštą ir terminuotą laisvės atėmimą.

Kadangi nuteisus asmenį gali būti paskirta ne tik bausmė, tačiau ir baudžiamojo poveikio priemonė, kuri lygiai taip pat veikia nusikaltusio asmens elgesį, medikų taip pat buvo klausta, kokios baudžiamojo poveikio priemonės, jų manymu, yra taikomos dažniausiai. Absoliučiai didžioji apklaustųjų dalis (76,5 proc.) nurodė, kad dažniausiai yra taikomas teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas. Taip pat nemažai rinkosi įmoką į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą (23,5 proc.) ir viešųjų teisių atėmimą (21,6 proc.). Tuo tarpu iš tikrųjų dažniausiai taikomą baudžiamojo poveikio priemonę už nusikaltimus valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams – turto konfiskavimą – rinkosi tik 12,7 proc. apklaustųjų (Priedas Nr. 13). Labai panaši tendencija pastebima analizuojant ir pacientų atsakymus. Visuomenės manymu, šiuo metu dažniausiai skiriama baudžiamojo poveikio priemonė – teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimas (68,1 proc.). Gerokai mažiau asmenų pasirinko viešųjų teisių atėmimą (15,2 proc.). Išties nustebinę rezultatai, kad kaip ir medikų atveju, taip pat ir pacientai itin retai rinkosi atsakymo variantą – turto konfiskavimas, kuris, atsižvelgiant į šio magistro baigiamojo darbo 3 – ioje dalyje nagrinėjamą teismų praktiką, iš tikrųjų taikomas dažniausiai (Priedas Nr. 25).

Vienas svarbiausių šio tyrimo tikslų, kaip šios dvi tyrime dalyvavusios visuomenės grupės vertina dabartinį reguliavimą ir kaip jiems atrodo, ar šiuo metu taikoma baudžiamoji atsakomybė yra pakankama, o galbūt per griežta arba per švelni. Šiame klausime sveikatos priežiūros specialistai pasidalijo beveik į tris lygias dalis. 37,3 proc. apklausos dalyvių nurodė, kad šiuo metu taikoma atsakomybė yra per švelni, 33,3 proc., kad proporcinga,

tinkama ir nieko keisti nereikia ir 29,4 proc., kad per griežta (Priedas Nr. 14). Tuo tarpu pacientai šiuo klausimu buvo griežtesni medikų atžvilgiu. 56,7 proc. visų apklaustųjų nurodė, kad dabartinis reguliavimas yra pernelyg švelnus (Priedas Nr. 26). Taigi, matyti, jog daugiau nei pusė pacientų pasisako už griežtesnės atsakomybės taikymą, laiko, kad korupciniai nusikaltimai sveikatos apsaugos sektoriuje yra itin pavojingi, todėl už jų įvykdymą taikomai atsakomybei turi būti skiriamas išskirtinis dėmesys. Savo ruožtu medikai aiškos pozicijos neturi, nuomonės pasiskirsčiusios daugiau ar mažiau po lygiai ir vienareikšmės išvados nėra.

Kadangi ne visi apklausoje dalyvavę asmenys sutiko su šiuo metu egzistuojančiu reguliavimu, jų taip pat buvo pasiteirauta, kokią, jų nuomone, bausmės rūšį būtų proporcinga skirti medikams už korupcinių nusikaltimų vykdymą. Nors klausimai buvo pateikti 4 (apie kyšininkavimą, prekybą poveikiu, piktnaudžiavimą ir tarnybos pareigų neatlikimą), tačiau respondentų atsakymai atsakant apie visas 4 skirtingas nusikalstamas veikas, pasiskirstė beveik identišškai. Didžioji dalis apklausos dalyvių (medikai – apie 86 proc., visuomenė – 45 – 52 proc.) pažymėjo, kad bauda yra pati tinkamiausia bausmė už šios rūšies nusikaltimus. Taip pat nemaža dalis manė, kad už imamus kyšius, piktnaudžiavimą ar netinkamą pareigų vykdymą kaltė turėtų būti išperkama dirbant neatlyginamai, t. y. atliekant viešuosius darbus. Tik nedidelė dalis respondentų pasirinko pačias griežčiausias bausmes – terminuotą laisvės atėmimą (~ 4 – 8 proc.) ir laisvės atėmimą iki gyvos galvos (~1 – 2 proc.) (Priedas Nr. 15 ir Priedas Nr. 27).

Kalbant apie baudžiamojo poveikio priemones, vėlgi, aiškus favoritas analizuojant atsakymus apie visas 4 – ias aptariamas nusikalstamas veikas – teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas. Taip pat nemažai respondentų rinkosi įmoką į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą bei viešųjų teisių atėmimą (Priedas Nr. 16, Priedas Nr. 28). Tikėtina, kad šį pasirinkimą tiek medikų, tiek visuomenės tarpe lėmė siekis ne tik nubausti nusikaltusį asmenį ir priversti pajauti atliktų veiksmų pasekmes, tačiau vertingesne priemone laikomas žalos atlyginimas nuo šių veiksmų nukentėjusiems asmenims. Šiuo metu pagal Lietuvos Respublikos smurtiniais nusikaltimais padarytos žalos kompensavimo įstatyme nustatytą tvarką žalos kompensavimas iš Nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondo garantuojamas tik asmenims, nukentėjusiems nuo smurtinių nusikaltimų¹ (Lietuvos Respublikos smurtiniais nusikaltimais..., 2019). Atsižvelgiant į tyrimo metu surinktus duomenis darytina išvada, kad verta svarstyti reglamentavimo

¹ Smurtiniu nusikaltimu laikomos tos veikos, kai tyčiniaus veiksmu buvo atimta žmogaus gyvybė, nesunkiai arba sunkiai sutrikdyta jo sveikata, taip pat apysunkiai, sunkūs arba labai sunkūs nusikaltimai žmogaus laisvei, seksualinio apsisprendimo laisvei arba neliečiamumui.

pokyčius siekiant suteikti galimybę gauti kompensaciją už patirtą žalą ne tik šiuo metu nustatytais atvejais.

Siekiant aiškiau suprasti, kokiais konkrečiais poelgiais pasireiškia medikų atliekami korupciniai nusikaltimai, pacientų buvo paprašyta pasidalinti asmenine patirtimi apie jų susidūrimus su korumpuotais medikais naudojantis sveikatos apsaugos paslaugomis. 22 proc. apklaustųjų nurodė, kad dėl sveikatos priežiūros specialisto korupcijos požymių turinčio elgesio yra tekę gauti naudos (Priedas Nr. 30), o 27 proc. apklaustųjų yra patyrę žalos (Priedas Nr. 31). Nors šie, palyginus nedideli, skaičiai ir džiugina dėl pacientų susilaikymo nuo korupcinių nusikaltimų inicijavimo bei atsparumo gydytojų provokacijoms, tačiau siekiant sustabdyti nusikaltimų valstybės tarnybai plitimą sveikatos apsaugos sektoriuje apskritai, jie vis tiek yra gerokai per dideli.

Paskutiniai tyrimo klausimai, pateikti tiek vienos, tiek kitos apklausos dalyviams – atviro pobūdžio. T. y. respondentai buvo paprašyti pasidalinti savo patirtimi ir realiomis istorijomis bei pamąstymais šiame magistro darbe nagrinėjama tema.

Pirmiausia pacientų buvo klausta apie jų realiai, savo akimis matytus, patirtus korupcinius veiksmus, kuriuos atlieka visuomenės sveikatos sargai. Siekta išsiaiškinti, kokioms aplinkybėms esant gydytojai jaučiasi drąsesni reikalaudami kyšio, už kokio pobūdžio veiksmus jo reikalaujama yra dažniausiai, taip pat, kaip pasikeičia mediko elgesys gavus neteisėtą atlygį. Žinoma, svarbi informacija ir apie tai, dėl kokių priežasčių pacientai ryžtasi duoti kyšį ir rizikuoja būti traukiami baudžiamojon atsakomybėn. Be to, svarbūs buvo atsakymai ir apie medikų tarnybos pareigų neatlikimą arba netinkamą atlikimą bei dėl to pacientų patirtą žalą.

Daugiausiai kartų pateikti pacientų atsakymai susiję su greičiau gaunamomis paslaugomis. Tokių atsakymų buvo tiek daug, kad buvo nuspręsta, jog tikslinga atlikti trumpą eksperimentą ir patikrinti, kokia yra reali situacija. 2024 m. kovo 13 d. prisijungus portale Esveikata.lt bei atsitiktinai pasirinkus konsultaciją pas gydytoją – endokrinologą Viešojoje įstaigoje Centro poliklinika su šeimos gydytojo siuntimu artimiausias galimas pasirinkti laikas rodomas 2024 m. balandžio 25 d. Tuo tarpu paliekant visus pasirinkimus tokius pat, tik pažymint, kad pageidaujamos ir mokamos paslaugos, tai pačiai konsultacijai, toje įstaigoje galima apsilankyti jau 2024 m. kovo 28 dieną, t. y. po dviejų savaičių (esveikata.lt). Taigi, tiriami respondentai nebestebino. Vadinamąją „eilę“ perka tiek pacientai patys, savo iniciatyva, tiek užuominomis, o kartais ir tiesiogiai reikalauja patys gydytojai. Yra užsimenama, kad norint gauti vietą konsultacijai, reabilitacijai arba gydymui pas tam tikrą gydytoją, išvykti į gydomąją sanatoriją, reikės laukti labai ilgai. Tačiau lyg tarp kitko pasakoma, kad yra galimybė šį procesą pagreitinoti. Kaip jau aptarta pirmoje šio

magistro darbo dalyje, sveikatos saugojimas nėra pasirinktinis dalykas. Negaludamas asmuo negali tinkamai funkcionuoti, todėl į sveikatos priežiūros specialistus kreipiamasi jau esant rimtai problemai. Taigi, sužinojus, kad norint pagyti gali tekti laukti keletą mėnesių eilėje, ieškoma kitų būdų tai eilei sutrumpinti. Vieni kreipiasi į privačiose įstaigose dirbančius medikus, susimoka už jiems suteiktas paslaugas, tačiau gydymą privačiose klinikose sau leisti gali toli gražu ne kiekvienas. Ištikus bėdai mažiau pasiturintys asmenys neturi kito pasirinkimo kaip tik duoti prašomą kyšį, kad tik pagalba būtų suteikta kuo greičiau. Kalbant apie reikalingų paslaugų gavimą greičiau, taip pat paminėtini atvejai, kai su sunkia sveikatos būkle yra atvykstama į ligoninės priėmimo skyrių, o ten dirbantys medikai elgiasi abejingai, laido užuominas, kad be reikalo pacientas atvažiavo ir specialiai laukė, kol baigsis jo šeimos gydytojo darbo valandos, kad tik turėtų pretekstą kreiptis skubios pagalbos priėmimo skyriuje. Vos tik į mediko kišenę yra įdedama kupiūra, elgesys iškart pasikeičia, ligonis apžiūrimas atidžiai, paskiriami visi reikiami tyrimai, suteikiamos naujesnės, modernesnės palatos, o apie nemalonius komentarus nelieka net minties. Taip pat dažnas pacientas, paminėjęs kyšio davimą, norėdamas gauti norimas paslaugas greičiau, atsakydamas atkreipė dėmesį ir į savo moralinę būseną duodant kyšį. Rašė, kad tuo metu jautėsi nejaukiai, „purvinas“ ir puikiai suprato savo veiksmų neteisingumą bei neteisėtumą.

Kita dažnai pacientų minima situacija, jog norint gauti siuntimą pas tam tikros srities gydytoją ar kokią nors medicininę pažymą, turimos dvi išeitys. Arba pacientas turi turėti pažįstamų, kurie padėtų eilę „apeiti“, suderintų su reikiamais kitų sričių gydytojais, kad kokia nors paslauga būtų suteikta ir kt. Pažinčių neturint lieka tik aukščiau aptartas pasirinkimo variantas – kyšis.

Taip pat pacientai skundžiasi atvejais, kai gydytojų, slaugytojų „įkainiai“ yra viešai žinomi ir perduodami iš lūpų į lūpas. Neteisėto atsiskaitymo praktika yra visiems puikiai žinoma ir priimtina, todėl kyšio visam gydančiam skyriui paprašę medikai, nurodę konkrečias sumas, kokiam kokios srities gydytojui turi būti skirta, gauti pinigai skaičiuojami viešai, matant tiek kitiems pacientams, tiek personalui. Kitas atvejis, kai paprašius papildomai susimokėti už paskirtą tyrimą buvo paklausta, ar jį tikrai reikia atlikti, ar užtektų tik pažymos, jog jis buvo padarytas ir gauti rezultatai.

Pacientai dalijasi patirtimi, kaip, pavyzdžiui, prieš tulžies pūslės šalinimo operaciją gydytojas akivaizdžiai tapšnoja per chalato kišenę, vis ją praplečia gaudydamas paciento žvilgsnį. Vadinamosios paskutinės konsultacijos prieš pat operaciją dažniausiai vyksta privačiuose, mažuose kabinetuose, nors lygiai tą pačią informaciją galima pateikti ir palatoje. Kitas atvejis, kai ginekologinės konsultacijos metu gydytojas pradeda girtis, jog

pas jį lankosi tik itin pasiturinčios moterys. Tokios užuominos sakomos keletą kartų, o pamačius, kad pacientė nereaguoja, tapo itin grubus ir abejingas pacientės problemai.

Gydytojų abejingumas stebimas ne tik konsultacijų ar apžiūrų ligoninės priėmimo skyriuje metu, tačiau ir gydantis stacionaruose. Pacientai pasakoja, kad kol gydytojai, slaugytojos negauna kyšio, dažnai į palatą net neužeičia. Bet kokios paslaugos reikia prašyti keletą kartų, o galiausiai ją gavus, tenka klausytis nepatenkintų sveikatos priežiūros specialistų komentarų ir pamokslavimų.

Itin jautria sritimi laikomos moterų ginekologinės problemos. Nuo pirmojo apsilankymo ginekologo kabinete iki patyrimų gimdykloje – tam tikrų nusikaltimų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams apraiškų apstu. Mergaičių ir moterų pirmieji apsilankymai gydytojo ginekologo kabinete, kurie dažnai esti ypač traumuojantys. Jaunoms mergaitėms, anksti pradėjusioms lytinį gyvenimą ir turėjusioms daugiau nei vieną partnerį, yra pamokslaujama, kokios jos neprotingos, kad taip elgiasi tik laisvo elgesio moterys, klientų ieškančios stotyse, bei kad turėtų būti gėda. Vyresnio amžiaus merginai, kuri jau yra sulaukusi pilnametystės, tačiau lytinių santykių dar nėra turėjusi, sakoma, kad reikia greičiau ieškoti vyro, nes toks ilgas lytinių santykių neturėjimas yra žalingas sveikatai ir jeigu toliau lauks, liks senmerge. Merginos, atėjusios pasikonsultuoti su gydytoja, kadangi pastebėjo savo sveikatoje tam tikrų pakitimų, yra apžiūrimos grubiai, liepiama nesielgti „mažvaikiškai“, netrypčioti ir greičiau rengtis. Ir tai tėra tik keletas situacijų pavyzdžių, kurie dažnai turi įtakos pacientų visam gyvenimui. Pradedama bijoti kreiptis į medikus, nes yra prisimenama nemaloni patirtis gydytojo kabinete. Kenčiama tol, kol nebepavyksta iškentėti skausmo, o esant tokiai situacijai kartais būna jau ir nebeįmanoma padėti. Tuo tarpu gimdyvės susiduria su kiek kitokiu elgesiu. Gimdymo metu tik papildžius akušerės kišenę yra suteikiamos priemonės, padedančios numalšinti sąrėmių skausmus – kamuolys, karšta vonia ir kt. Kitas atvejis, gimdyvei kenčiant didelius skausmus ir prašant nuskausminamųjų yra nereaguojama, tačiau vos tik į kišenę davus kyšį – elgesys pasikeičia, vaistai atsiranda ir visas procesas vyksta kiek įmanoma sklandžiai. Po gimdymo, vėlgi, yra tiek žodžiais, tiek elgesiu tyčiojamas iš naujos mamos nemokėjimo elgtis su naujagimiu, vengiama užėti į palatą patikrinti, ar viskas gerai, o pradėjus ieškoti pagalbos šaukiama, kad mama nieko nesupranta. Tačiau viskas pasikeičia kardinaliai vos tik davus kyšį.

Dar viena sritis, kur medikai naudojami pacientų bejėgiškumu – anestezilogija. Pacientai dalijasi patirtimi, kai anestezilogai reikalavo mokesčio už dirbtinio miego (narkozės) sukėlimą. Kiti rašė, kad anestezilogas laidė juokelius, ar pacientas norėtų geresnės ar ne tokios geros kokybės anestetikų. Nesutikusiems su kyšio provokavimu

anesteziologai suleidžia per mažai medžiagos, dėl ko operacijos metu pacientė atgavo sąmonę ir patyrė didelius skausmus, o kitiems – priešingai, anestetikų suleido per daug, todėl pabudimas iš narkozės buvo itin sudėtingas, prasidėjo problemos su širdimi ir kitos komplikacijos.

Po keletą kartų pasikartojo atsakymai, kaip medikai, akivaizdžiai demonstruodami nuovargį, nepasitenkinimą ir abejingumą nustato su nusiskundimais visiškai nesusijusias diagnozes (pavyzdžiui, nepaskyrusi reikiamų tyrimų gydytoja konstatavo ausų uždegimą, tačiau nuvykus pasitikrinti pas kitą specialistą buvo nustatytas abipusis prikurtimas), paskiria neteisingą gydymą (pavyzdžiui, iškili hemangioma gydyta šaltu azotu ir gydytojo, neturėjusio tam reikiamos kompetencijos, dėl ko kilo įvairių komplikacijų), neatlieka būtinų tyrimų (pavyzdžiui, po operacijos moteris nebuvo tinkamai apžiūrėta, dėl ko išsivystė sepsis, išvarža ir sveikatos būklė pablogėjo dar labiau), reikalauja pinigų už vaistus, medicininės priemones, operacijas, nors jie pacientui priklauso nemokami, operacijas atlieka nekokybiškai arba jas specialiai nukelia vėlesniam laikui, ko rezultatas būna įvairios komplikacijos, reikalingos pakartotinės operacijos (pavyzdžiui, operuotas poodinis darinys nugaroje buvo išpjautas ne visas, dėl ko reikėjo kreiptis į chirurgus antrą kartą), įvyksta persileidimai, išsivysto gretutinės ligos, o kartais toks aplaidus pareigų vykdymas baigiasi net ir pacientų mirtimi.

Itin šokiravusios pacientų patirtys, kai konsultacijų metu gydytojai geria kavą, pašaipiai šypsosi klausdami, kam jiems reikalingi išsamesni tyrimai. Taip pat buvo paminėti ir keletas gydytojų, dirbančių konkrečiose poliklinikose, kurie konsultuoja pacientus būdami akivaizdžiai neblaivūs arba už siuntimą be eilės pas tam tikros srities gydytoją reikalaujama lytinių santykių.

Pastebėta, kad ypač dažnai nuo korumpuotų medikų elgesio nukenčia vyresnio amžiaus žmonės, dažnai dar negalintys patikėti, kad kyšininkavimas nebėra laikomas norma arba paprasčiausiai neturintys kitos išeities, neturintys artimųjų, galinčių pasirūpinti visais jų gydymo klausimais, kuriuos apgauti būtų daug sudėtingiau.

Paskutinis tiek pacientams, tiek gydytojams užduotas klausimas buvo prašymas pasidalinti mintimis, ką reiktų keisti dabartiniame reguliavime, kad korupcija sveikatos apsaugos sektoriuje turėtų kuo mažiau vietos plėstis ir vežėti. Pasiūlymų buvo pateikta pačių įvairiausių, didžioji dauguma kartojo tiek tarp medikų, tiek tarp visuomenės atsakymų, kas parodo sutarimą tarp šių dviejų asmenų grupių ir tikėtina, kad šiuos pasiūlymus pavertus realiomis priemonėmis jos būtų pripažįstamos ir atliktų reikiamą poveikį.

Pats dažniausias visuomenės atstovų pateiktas atsakymas, kas padėtų sustabdyti korupciją sveikatos apsaugos sistemoje – įvykdytų nusikaltimų viešinimas. Visuomenės nuomone, pacientai turi teisę žinoti asmenis, negebančius garbingai vykdyti savo pareigų, ypač atsižvelgiant į tai, su kokiais jautriais ir svarbiais klausimais gydytojai dirba. Tokiu atveju pacientai galėtų pasirinkti, ar nori savo gydymą patikėti tokiam medikui, ar vis dėlto rinktųsi tą, kuris nėra pažeminęs gydytojo vardo ir iš tikrųjų dirba siekdamas padėti ligoniui, o ne gauti kuo didesnę finansinę naudą, nesvarbu, teisėtais ar neteisėtais būdais. Be išaiškintų nusikaltimų viešinimo, pacientų nuomone, gydytojų kabinetuose turėtų būti įrengtos kameros, ne tik filmuojančios, tačiau ir įrašinėjančios garsą. Taip gydytojai, žinodami, kad jų veiksmai yra fiksuojami, negalės laisvai jaustis reikalaujant kyšių, tardamiesi su pažįstamais kolegomis dėl „reikiamų“ diagnozių nustatymo ir kt. Taip pat siūloma dažniau leisti pareigūnams atlikti nusikalstamą veiką imituojančius veiksmus, taip siekiant išaiškinti sistemingai kyšininkaujančius ir poveikiu prekiaujančius gydytojus.

Visuomenei antrina ir gydytojai. Tiesa, ne tokia didelė dalis, kaip pacientų atveju. Gydytojai taip pat sutinka, kad kyšininkaujančių medikų viešinimas būtų viena veiksmingiausių prevencinių priemonių siekiant užkirsti kelią nusikaltimų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams plitimui. Medikų nuomone, gydytojai, bijodami patirti viešą gėdą, dažniau susimąstytų apie savo atliekamus veiksmus ir taip būtų daug mažiau nusikalstama. Taip pat pritariama idėjai gydytojų kabinetuose įrengti ne kameras, o diktofonus, kad būtų nuolat įrašinėjami pokalbiai, būtų aiškiai girdimi reikalavimai ar užuominos.

Be viešumo, kaip taip pat itin veiksminga atgrasymo priemonė buvo pasiūlytas šiuo metu egzistuojančių bausmių sunkinimas. Pacientai pasisako ne tik už skiriamų baudų ženklų didinimą, tačiau pritaria ir realių laisvės atėmimo bausmių skyrimui. Tuo tarpu medikai savo ir kolegų atžvilgiu nagrinėjant šį klausimą buvo šiek tiek nuosaikesni. Taip pat buvo keletas tokių, kurie teigė, kad laisvės atėmimas būtų tinkamiausia atgrasymo priemonė, tačiau daug daugiau jų pasisakė už visapusiškai naudingų bausmių skyrimą. Pavyzdžiui, viešuosius darbus, nustatant tam tikrą laiką, kiek gydytojas turi išdirbti neatlygintinai gydant ligonius. Taip kaltininkas būtų ne tik nubaudžiamas, tačiau jo bausmė įgautų ir kompensuojamąją reikšmę, t. y. kaltininko gebėjimai būtų paverčiami visuotine nauda.

Panašią poziciją medikai išsako ir dėl baudžiamojo poveikio priemonės – teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimo. Teigia, kad profesinė veikla – pagrindinis mediko pragyvenimo šaltinis. Be to, tuo metu, kai jis negali verstis gydytojo praktika, mažėja jo kompetencijos, nyksta įgūdžiai, yra atsiliekiama nuo naujausių

medicinos mokslo tendencijų. Po ilgo laiko grįžti į darbą būna labai sunku, ypač, jeigu norima išlaikyti tokio pat aukšto lygio darbo kokybę. Gydytojai atkreipia dėmesį, kad apribojimas galimybės dirbti gilintų dar vieną problemą – ir taip pastebimą specialistų trūkumą, dėl ko formuojasi tokios ilgos laukimo eilės pas specialistus ir dėl ko nėra konkurencijos tarp gydytojų. Be to, negalintys dirbti medikai pradeda daryti kitus nusikaltimus: teikti paslaugas be licencijos, neturėdami reikiamos įrangos bei negalėdami užtikrinti būtinų sanitarinių sąlygų. Taip ne tik nėra mažinama korupcijos problema, tačiau tik dar labiau gilinamos ir skatinamos kitos problemos. Kaip daug tinkamesnę priemonę medikai įvardija neatlygintą tarnybą, visuomenei naudingą neatlygintą veiklą, taip nenukenčiant gydytojų kompetencijoms, tam tikra prasme bent dalinai sprendžiant ilgų eilių ir specialistų, prieinamų visai visuomenei, ne tik pasiturintiems asmenims, klausimą, bet tuo pačiu ir nubaudžiant kaltininką.

Dar vienas svarbus sveikatos priežiūros specialistų paminėtas aspektas – didelė dalis įvykdomų korupcinių nusikalstamų veikų priklauso nuo pacientų. Jų nuomone, siekiant išnaikinti korupciją, būtina šviesti pacientus apie galimybę pranešti apie vykdomus nusikalstamus veiksmus – aplaidžiai vykdomas pareigas, kyšio reikalavimą, pažadus paveikti atsakingus asmenis ar piktnaudžiavimą turimais įgaliojimais. Manoma, kad kuo daugiau pacientų kreiptųsi į atitinkamas institucijas, tuo mažiau medikų jaustųsi nebaudžiami, todėl ir kyšininkavimo atvejų ženkliai sumažėtų.

Be to, šviesti visuomenę reikia ne tik apie galimybę pranešti apie prašomus kyšius ar kitus korupcinius veiksmus, tačiau ir apie tai, kad patys neturėtų provokuoti netinkamo gydytojų elgesio. T. y. didelė visuomenės dalis vis dar turi susiformavusį mąstymą, kad tinkamų paslaugų be kyšio gauti nepavyks. Todėl į gydymo įstaigas jie eina jau su iš anksto paruoštais vokais su pinigais viduje, nusiteikę sumokėti gydytojui papildomai. Ši nuomonė ypač gaji tarp vyresnio amžiaus pacientų. Šiuo klausimu sutaria tiek medikai, tiek pacientai, todėl vienas svarbiausių uždavinių yra daug ir plačiai kalbėti, kad medikų gaunamas atlyginimas viešosiose įstaigose yra pakankamas, kad pacientai už paslaugas jau yra susimokėję, kiekvieną mėnesį mokėdami Privalomojo sveikatos draudimo įmokas ir kad papildomai mokėti nereikia. Kyšis yra neteisėtas veiksmas ir jį tiek duoti, tiek imti turėtų būti gėda. Taip būtų išsprendžiama ir dar viena medikų įvardyta problema – pacientų nesupratimas, kaip gydytojas gali atsisakyti siūlomų pinigų. Ne vienas apklausoje dalyvavęs gydytojas įvardijo jautęs iš paciento pyktį, o kartais net ir agresiją, kai vienokios ar kitokios formos kyšio atsisakydavo ar įspėdavo pacientą vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakyme dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų darbuotojų, susidūrusių su galimai korupcinio pobūdžio nusikalstama

veika, elgesio taisyklių patvirtinimo nustatytomis gairėmis, kaip medikas turėtų elgtis, jeigu pastebi, kad pacientas inicijuoja korupcinio pobūdžio veiksmus (Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos..., 2014). Jeigu abi, šiuose nusikalstamuose veiksmuose dalyvaujančios grupės, suvoktų savo elgesio netinkamumą ir susilaikytų nuo veiksmų, savaime suprantama, problema išsispręstų arba bent ženkliai sumažėtų įvykdomų nusikaltimų skaičius.

Dar viena itin dažnai medikų tarpe siūlyta priemonė – atlyginimų kėlimas gydytojams, atitinkantis jų kvalifikaciją ir itin didelio susikaupimo, kruopštumo bei atsakingumo reikalaujantį darbą. Gydytojai teigia, kad šiuo metu jų atlyginimai visiškai neatitinka turimo darbo krūvio, todėl norėdami gauti orų darbo užmokestį yra priversti dirbti keliose darbovietėse. Savaime suprantama, tai atsiliepia jų atliekamo darbo kokybei ir padaromų klaidų skaičiui, dėl ko vėl labiausiai nukenčia pacientai. Šiai nuomonei pritaria ir visuomenė.

Taip pat tiek visuomenė, tiek gydytojai siūlė nustatyti gydymo įstaigų vadovų kadencijas, kad tas pats asmuo vadovaujančias pareigas galėtų eiti ne ilgiau nei 5 metus. Be to, siūlyta nustatyti medikų atlyginimų kintamąją dalį, kuri priklausytų nuo pademonstruotų rezultatų, priimtų pacientų skaičiaus, išgydytų ligų sudėtingumo, dalyvavimo įvairiose kvalifikacijos kėlimo seminaruose ar programose. Už aktyvią darbinę ir visuomeninę veiklą pacientai siūlė gydytojus skatinti įvairiomis piniginėmis ar kitokios rūšies premijomis.

Tarp apklausos dalyvių atsakymų rasti ir keletas išsiskiriančių iš bendro konteksto. Apklausoje dalyvavo keli pesimistai, manantys, kad kova su korupcija ir siekis ją sustabdyti yra beprasmis. Buvo pasisakyta, kad vienintelis šią problemą išspręsti galintis dalykas yra laikas. Respondentų nuomone, tik išmirus kartai, įpratusiai tiek imti, tiek duoti kyšius, pavyks suvaldyti šią problemą ir bus pastebimas ženklus nusikaltimų valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams sveikatos apsaugos sektoriuje sumažėjimas. Kitas nustebinęs atsakymas – ne vieno mediko išsakyta kritika pirmiausiai pacientams ir tik tada sau. Apklausoje dalyvavę gydytojai piktinosi, kad dažniausiai atsakomybėn yra traukiami tik medikai, priėmę kyšį, tačiau tie, kurie kyšį davė, lieka nenubausti. Teigė, kad kol nebus užtikrintas abiejų šalių baudžiamumas, tol gydytojai bus linkę nusikalsti. Taip pat pastebėta, kad kai kurie medikai imdami kyšius ne tik nesijaučia besielgiantys nusikalstamai, tačiau jaučiasi teisūs. Gydytojai teigė, kad nežino, kodėl turėtų neimti kyšių, kai savo tarnybine padėtimi naudojasi kiti aukštas pareigas užimantys tarnautojai ar jiems prilyginami asmenys. Kaip pavyzdžiai buvo įvardyti Seimo ir savivaldybių tarybų nariai.

5. Tyrimo išvados

Išanalizavus tyrimo rezultatus paaiškėjo, kad tyrimo pradžioje išsikelta hipotezė pasitvirtino iš dalies. Klaidingai manyta, kad daugiau nei pusė medikų nurodys dirbantys 2 ir daugiau skirtingų gydymo įstaigų. Nepaisant to, tokių asmenų dalis vis tiek yra labai didelė. Iš dalies pasitvirtino spėjimas, kad medikai manys korupciją besant vidutinio dydžio problema. Tačiau paaiškėjo, jog yra dar daugiau asmenų, laikančių tai didele ar net labai didele sveikatos apsaugos sektoriaus problema. Lygiai pusė tyrime dalyvavusių medikų nurodė ne kartą gavę pasiūlymą priimti kyšį. Dar beveik ketvirtadalis respondentų nurodė turėję tokį atvejį vieną kartą arba žino, kad taip nutiko kolegai. Savo ruožtu dažniau nei kas antras pacientas nurodė savo gyvenime susidūręs su korumpuotais medikais. Taip pat pasitvirtino spėjimas, kad tiek medikai, tiek pacientai mano, jog korupciniai nusikaltimai pasižymi itin žemu išaiškinamumo lygiu. Populiariausia bausmės rūšimi išliko bauda, o baudžiamojo poveikio priemone – teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas. Dažniausiai kyšininkaujama norint greičiau patekti pas reikiamus specialistus, o kalbant apie korumpuočiausias medicinos sritis, taip vadinti galime anesteziologiją ir akušeriją. Pacientai labiausiai palaiko bausmių griežtinimą – tiek skiriamų baudų dydžio didinimą, tiek realių laisvės atėmimo bausmių skyrimą. Medikai teigia, kad korupciją sumažinti labiausiai padėtų didinant sveikatos priežiūros specialistų atlyginimus. Na, o dėl vienos priemonės tiek pacientai, tiek medikai sutaria beveik vienbalsiai – geriausiai korupcijos apraiškas išnaikinti padėtų nusikaltimus įvykdžiusių asmenų tapatybių viešinimas.

III. Gydytojų baudžiamosios atsakomybės ypatumai baudžiamosios teisės teorijoje ir teismų praktikoje

Hipokratas – vienas žymiausių senovės graikų filosofų ir be abejonės, žinomiausias Antikos gydytojas, neigęs bet kokias magiškas, antgamtiškas ligų kilimo priežastis, pirmasis užsiėmė ligonių stebėjimu bei simptomų užrašinėjimu, atitinkamai ir ligų diagnozavimu. Antikos laikais ne tik atlikinėjo operacijas, tvarstė lūžius, išnirimus, tačiau ir suformulavo gydytojų elgsenos principus, šiandien geriau žinomus kaip Hipokrato priesaika (Visuotinė lietuvių enciklopedija: Hipokratas). Bėgant metams žmonija stebėjo žymią medicinos pažangą: nuo elementarios kiekvieno asmens higienos suvokimo iki tokių itin reikšmingų pokyčių, kaip skiepų ar vaisto penicilino sukūrimas, tačiau Hipokrato padėtais medicinos pagrindais yra remiamasi iki pat šių dienų. Tuo tarpu pagrindiniai gydytojų etikos principai, aprašyti Hipokrato priesaikoje, išliko beveik nepakitę. Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodekse, remiantis Hipokrato priesaikoje nustatytomis pamatinėmis vertybėmis detaliai apibrėžta, koks turi būti pavyzdinis, žmogaus sveikatą ir gyvybę saugančios profesijos atstovas. Šiame kodekse numatyta, kad kiekvienam Lietuvos gydytojui privaloma nuolat tobulinti savo profesinę kvalifikaciją, kad prisitaikytų prie sparčios medicinos pažangos, sveikatos priežiūros paslaugas teikti rūpestingai, atsižvelgiant į kiekvieno paciento individualią sveikatos būklę, nešališkai, todėl turėtų vengti gydyti save, savo šeimos narius ir kitus artimuosius, vengti diskriminacijos bet kokių pagrindų, būti sąžiningas, pavyzdžiui, matydamas, kad gydytojo turimos kvalifikacijos neužtenka ligai nustatyti ar ją gydyti, privalo konsultuotis su labiau patyrusiu kolega arba perduoti jam paciento gydymą iš esmės, taip pat informuoti pacientą apie visus turimus gydymo būdų pasirinkimus ir, žinoma, nepriimti iš paciento ar jo artimųjų jokių neteisėtų dovanų. Sveikatos priežiūros specialistams yra draudžiama teikti gydymo paslaugas esant apsvaigus nuo alkoholio, narkotinių ar kitų toksinių medžiagų bei sergant. Medikai privalo laikytis šių reikalavimų, kadangi visuomenės akyse kiekvienas gydytojas reprezentuoja visų šios profesijos atstovų įvaizdį (Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodeksas, 2015). Tai svarbu ypač dėl to, kad gydytojo profesiją galima laikyti itin delikačia, intymia, vienas svarbiausių faktorių, užtikrinančių sklandų medikų darbą – visuomenės pasitikėjimas. O jo nesant, sklandus darbas ir sveikos visuomenės užtikrinimas beveik yra neįmanomas.

Kad ir kaip didingai skambėtų gydytojų siekiai sąžiningai ir pasiaukojančiai saugoti kiekvieno be išimties žmogaus sveikatą ir gyvybę nuo jos pradėjimo iki pat mirties, šių pažeidimų statistika rodo, kad ne visi medikai laikosi nustatytų elgesio ir veiklos standartų. Už tai valstybės nusistato tam tikrus saugiklius, apibūdinančius sveikatos priežiūros

specialistų atsakomybę už šių pažeidimų įvykdymą. Pati griežčiausia atsakomybės rūšis, kai yra pažeidžiami valstybės tarnybos ir viešieji interesai, yra baudžiamoji. Lietuvoje atsakomybė už medikų įvykdomus nusikaltimus valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams yra nurodyta Baudžiamojo kodekso XXXIII skyriuje, o šie korupcinio pobūdžio nusikaltimai įvardijami kaip kyšininkavimas, prekyba poveikiu, piktnaudžiavimas ir tarnybos pareigų neatlikimas², ir gali būti įvykdomi tiek viešajame, tiek privačiajame sektoriuose.

Korupciniai nusikaltimai pavojingi tuo, kad pažeidžia viešąjį interesą, pakerta asmenų pasitikėjimą valstybe ir jos institucijomis. Tokie valstybės sektoriai kaip sveikatos apsauga yra itin reikšmingi visai valstybei, tačiau stebint situaciją jų viduje pastebima, kad korupcijos apraiškos nėra visuotinai smerkiamos ar netoleruotinos, dažniausiai tai tiesiog laikoma nerašytu ir įprastu elgesio modeliu, todėl kaskart patraukus baudžiamojon atsakomybėn vieną iš sveikatos priežiūros specialistų susilaukiama didelio atgarsio, pasmerkimo ir vieno, nors ir nedidelio, žingsnio arčiau skaidrios sveikatos apsaugos sistemos, kurioje kyšininkavimas ir kiti nusikaltimai valstybės tarnybai yra smerkiami (Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2022 m. vasario 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Taigi, šioje magistro baigiamojo darbo dalyje bus siekiama išanalizuoti su gydytojams taikoma atsakomybe už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams susijusias problemas teismų praktikoje ir ką apie tai sako įvairūs teisės mokslininkai.

1. Kyšininkavimas

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 225 straipsnyje numatyta valstybės tarnautojų ir jiems prilyginamų asmenų nusikalstama veika, kai šie asmenys pažada arba sutaria priimti kyšį, reikalauja arba provokuoja jį duoti, ir taip pat priima kyšį savo arba kitų asmenų naudai už tam tikrą jų veikimą arba neveikimą vykdant įgaliojimus. Šiame straipsnyje atsakomybė diferencijuojama pagal tai, ar kyšininkaujama vykdant teisėtus ar neteisėtus veiksmus, taip pat pagal kyšio dydį. BK 225 straipsnio 5 dalyje pasakyta, kad valstybės tarnautojas už kyšininkavimą atsako nepaisant to, ar už kyšį faktiškai veikė ar

²Kadangi šiame magistro baigiamajame darbe nagrinėjama sveikatos priežiūros specialisto kaip specialiojo subjekto atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams, BK 227 straipsnyje numatyta nusikalstama veika nebus analizuojama, kadangi jos subjektui nėra keliami specialieji reikalavimai, o 228¹ straipsnyje aprašyta veika nebus analizuojama, nes medikų pareigybų aprašymai nenumato teisų į daiktą registravimo funkcijų.

susilaikė nuo įgaliojimų vykdymo, ar paprasčiausiai papirkėjui parodė išimtinį palankumą (BK, 2000).

Pradedant detaliai analizuoti šiame straipsnyje numatytą nusikalstamą veiką, pirmiausia būtina atkreipti dėmesį, kad nors yra laikoma, kad bet kuria korupcine nusikalstama veika yra kėsiniama į normalų ir įprastu laikomą valstybės aparato veikimą, šių nusikaltimų sudėtys yra laikomos formaliomis, t. y. net ir užuominomis leidžiantis suprasti apie prašomą kišenės papildymą, įrodžius, kad tokios užuominos tikrai buvo, gydytojas turės atsakyti už kyšininkavimą, nepaisant to, kad kyšio jis vis dėlto negavo, nes veika bus pripažįstama baigta (Abramavičius et al., 2010, p. 82).

Tam tikrais atvejais nutinka taip, kad tiriant įtariamą kyšininkavimo atvejį, nepavyksta nustatyti konkretaus ryšio tarp kyšio, kyšio davėjo, valstybės tarnautojo ir jo už kyšių vykdomų veiksmų (Abramavičius et al., 2010, p. 83). Pavyzdžiui, privataus darželio direktorius su gydytoju ilgą laiką mezga pažintį, kviečiasi į įvairius renginius, vakarienes brangiuose restoranuose su šeima, suteikia gydytojo vaikui vietą darželyje, tačiau tuo pačiu metu minėto darželio direktorius nesutaria su sutuoktinės motina, kuri po truputį sensta, tačiau vis dar yra pakankamai guvaus proto ir šeimai dalina pernelyg dažnus bei prašytus ar neprašytus patarimus. Sutuoktinės motinai sulaukus pensijinio amžiaus darželio direktorius kreipiasi į pažįstamą gydytoją, jam prielankų dėl, gydytojo manymu, ilgai besitęsiančios draugystės, ir paprašo pagelbėti nustatant „reikiamą“ diagnozę uošvei, kad ši labiau susirūpintų savo sveikata, o ne dukros šeimos reikalais. Tokiu atveju gydytojo nusikaltimas būtų kvalifikuojamas ne kaip kyšininkavimas, o piktnaudžiavimas, tiesiog pirmiau papirkėjas suteikia valstybės tarnautojui prilygintam asmeniui naudą, o ateityje tikisi gauti naudos sau.

Taip pat kyšininkavimo kvalifikavimui svarbus ir kyšio priėmimo fakto bei momento santykis. Kyšininkavimas laikomas baigtas tik tuo atveju, jeigu valstybės tarnautojas ar jam prilygintas asmuo faktiškai priima kyšį, t. y. jo neatsisako. Pavyzdžiui, paciento voko įkišimas gydytojui į medicininio chalato kišenę, voko padėjimas ant stalo dar nėra laikoma baigta veika (Abramavičius et al., 2010, p. 84), tačiau gydytojo veiksmai, kai minėtas vokus padedamas į stalčių ar kabinete esantį seifą, pokalbio temos pakeitimas leidžiant suprasti, kad kyšį matė, žino ir priima, jau bus kvalifikuojamas kaip baigtas nusikaltimas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. lapkričio 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Taip pat nėra svarbu, kada kyšis yra gautas – prieš veikiant papirkėjo pageidaujamu būdu, ar jau pasinaudojus savo turimais įgaliojimais kyšio davėjo naudai, nepaisant to, kad abu asmenys, dalyvaujantys nusikalstamos veikos įvykdyme, šį daiktą vadina dovana nieko

nesitikint atgal (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Pats kyšio perdavimo būdas taip pat gali būti labai įvairus: paliekamas gydytojo kabinete, jau minėtas atvejis, kai vokas su pinigais įdedamas į mediko medicininio chalato kišenę arba ant stalo, tarp dokumentų, taip pat paslepiamas šokolado įpakavime, įdedamas tarp asmens dokumento lapų, gydytojui asmeniškai arba jo artimiesiems suteikiamos paslaugos, įteikiamos vertingos dovanos, taip pat kyšis gali būti perduodamas per trečiuosius asmenis (Abramavičius et al., 2010, p. 84).

BK 225 straipsnyje aprašytos nusikalstamos veikos pavojingumo laipsnis priklauso nuo to, ar valstybės tarnautojas ar jam prilygintas asmuo priėmęs kyšį arba prižadėjęs jį priimti pažada vykdyti jam teisėtai priklausančius įgaliojimus, t. y. veikia nevirsydamas savo įgaliojimų ir nepažeisdamas įstatymų ar veikdamas neteisėtai, pavyzdžiui, kurių jis, atsižvelgiant į jo pareigybės aprašymą, neturi teisės atlikti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. birželio 12 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad valstybės tarnautojas ar jam prilygintas asmuo kyšininkauti gali veikdamas tik tiesiogine tyčia. Pirmiausia, jis, šiuo atveju, medikas, turi suvokti, jog yra viešąsias paslaugas teikiantis asmuo, prilyginamas valstybės tarnautojui. Antra, jis turi aiškiai suvokti savo pareigų ir turimų įgaliojimų ribas. Trečia, gaunamas atlygis (kyšis) turi būti neteisėta ir įprastomis aplinkybėmis jam nepriklausanti turtinė nauda, suteikta jam už papirkėjo norimą mediko teisėtą arba neteisėtą veikimą vykdant įgaliojimus. Ketvirta, kyšio davėjas taip pat turi suprasti, jog jo atsilyginimas yra neteisėtas. Ir penkta, valstybės tarnautojas ar jam prilygintas asmuo turi veikti papirkėjo ar jo artimųjų interesais (Abramavičius et al., 2010, p. 85-87). Pavyzdžiui, gydymo įstaigos vyriausiasis gydytojas, būdamas valstybės tarnautojui prilygintu asmeniu, iš vienos uždarnosios akcinės bendrovės direktoriaus priėmė kyšį už tai, kad vykdydamas savo įgaliojimus ir ieškant tiekėjo, galinčio parūpinti skaitmeninio rentgeno diagnostikos aparatą, parodytų prielankumą minėtajai bendrovei. Vyriausiasis gydytojas, naudodamasis savo padėtimi ir autoritetu, už viešuosius pirkimus atsakingiems asmenims nurodė, ką reikia daryti, kad konkursą laimėtų reikiama įmonė (Vilniaus apygardos teismo 2023 m. kovo 10 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Šioje situacijoje gydytojas aiškiai suvokė savo, kaip profesionalo padėtį, ir kad savo veikla yra laikomas viešąsias paslaugas teikiančiu asmeniu, žinojo, kad sutartys su tiekėjais pasirašomos skelbiant viešąjį konkursą, kuriame sąžiningai dalyvauja įvairios įmonės ir nei vienai iš jų negali būti teikiama pirmenybė, o kyšis buvo gautas neteisėtai siekiant priversti vyr. gydytoją pasielgti priešingai jo įgaliojimams ir iš to gauti naudos sau.

1.1. Kyšio materialumo klausimas

BK straipsnyje, kuriame numatyta atsakomybė už kyšininkavimą, sakoma, kad kyšininkas vykdo tam tikrus pageidaujamus veiksmus už kyšį. Iš įstatymo leidėjo suformuluotos normos nėra pažodžiui aišku, kas turėtų būti laikoma kyšiu, už kurio priėmimą asmenys galėtų būti traukiami baudžiamojon atsakomybėn. Pasak profesoriaus Jono Prapiesčio kyšiu yra laikoma bet kokia asmeninė nauda, nepaisant to, ar ji turi apčiuopiamą, materialinę išraišką, ar tai yra kokia nors paslauga, suteikianti išskirtinį palankumą ar teises. Tačiau tam tikros paslaugos, pavyzdžiui, paciento pažadas gydytojui pasidalinti teigiamais atsiliepimais apie jo atliktas gydymo paslaugas viešojoje erdvėje, nebus laikomi kyšiu, neatsižvelgiant į tai, ar dėl šio atsiliepimo gydytojas gaus kokios nors naudos, pavyzdžiui, pritrauks daugiau pacientų, ar ne. Kvestionuotinas klausimas, ar seksualinės paslaugos galėtų būti pripažįstamos kyšiu. Kaip aiškina profesorius, įstatyme draudimo pripažinti seksualines paslaugas turint turtinę vertę, nerasime, taigi, esant kitiems nusikaltimo sudėties požymiams, lytiniai santykiai taip pat gali būti laikomi kyšininkavimo dalyku (Abramavičius et al., 2010, p. 81-83).

1.2. Kyšio vertės problematika

Nors yra laikoma, kad kyšininkavimo sudėtis yra formali, todėl veikos pripažinimui baigta nėra būtina, kad kyšis būtų faktiškai perduotas, tačiau pažadėto ar perduoto kyšio dydis yra svarbus veikos kvalifikavimui. Kyšininkavimas priimant arba pažadant priimti didesnės nei 250 MGL vertės kyšį yra laikomas itin kvalifikuotu nusikaltimu ir yra inkriminuojamas nepaisant to, ar buvo pažadėta atlikti teisėtus ar neteisėtus veiksmus. Taip pat pažadėto kyšio dydis yra svarbus ir tada, kai kalbama apie kyšininkavimą bendrininkaujant. Tokiu atveju turi būti atsižvelgiama ne į tai, kokio dydžio kyšis yra pažadėtas kiekvienam iš šios nusikalstamos veikos subjektui, bet į bendrą kyšio vertę (Abramavičius et al., 2010, p. 86).

Toliau analizuojant kyšio vertės problematiką, svarbu atkreipti dėmesį į mažesnės nei 1 MGL vertės kyšius. Paprasčiausias pavyzdys, kai priimamas kyšis pinigine išraiška ir jis yra ne didesnis nei 50 eurų. Pavyzdžiui, odontologijos klinikoje dirbanti gydytoja-odontologė savo darbo metu priima ir toje klinikoje neužsiregistravusius pacientus, naudodama klinikoje esančią įrangą ir nupirkta priemones suteikia jiems dantų plombavimo paslaugas. Be to, nors šios paslaugos įprastai klinikos pacientams yra

kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo lėšų, atlikusi darbą gydytoja pacientams pasako kainą už suteiktas paslaugas, kuri svyruoja tarp 10 ir 40 eurų, pinigai priimami tik grynaisiais, o pinigų gavimą liudijantis čekis nėra išduodamas. Tokie veiksmai laikomi kyšininkavimu, kvalifikuojami kaip atskiros nusikalstamos veikos, laikytinos baudžiamaisiais nusižengimais (Kauno apylinkės teismo 2021 m. lapkričio 11 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje, Kauno apygardos teismo 2022 m. kovo 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Taip pat teismų praktikoje susiduriama su kvalifikavimo problemomis, kai nėra įmanoma nustatyti kyšio ekonominės vertės, nes pinigai perduodami voke ir iš turimų įrodymų (liudytojų parodymų, garso įrašų) nėra įmanoma nustatyti, kiek ir kokio nominalo vertės kupiūrų buvo perduota, taip pat kyšis gali būti paslaugos, suteikiamos išskirtinės padėties pavidalu, kurių ekonominę vertę yra sudėtinga nustatyti. Paprastai tokiais atvejais yra inkriminuojama BK straipsnio dalis, nustatanti atsakomybę už kyšio, mažesnio nei 1 MGL vertės, priėmimą (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. birželio 30 d. nutartis baudžiamojoje byloje), nors iš tikrųjų nėra žinoma, ar ši veika neturėjo aukštesnio pavojingumo laipsnio požymių.

Sudėtingiausias klausimas kyla vertinant, kaip turėtų būti kvalifikuojamas kyšis, priimamas saldinių, pyrago ar kito maisto, gėlių puokščių, nedidelės vertės suvenyro pavidalu. Nors ir yra laikoma, kad bet kokios vertės kyšio priėmimas yra kyšininkavimas, teisės mokslininkai pažymi, kad „dovanos“ vertei esant itin menkai, tam tikrais atvejais veika galėtų būti laikoma neturinčia nusikalstamai veikai esminio požymio – pavojingumo (Abramavičius et al., 2010, p. 86). Šiuo klausimu yra pasisakęs ir Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, kad dažnai papirkėjai kyšį duoda nesuprasdami, jog elgiasi neteisėtai. Kyšio davimą dažniausiai lemia noras atsidėkoti, o ne siekis gauti sau naudos vykdant nusikalstamą veiką (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Esminis kyšio ir dovanos atskyrimo kriterijus – kuo dovana buvo siekiama. Ar dovana suteikta norint priversti mediką jaustis skolingą ir taip susikurti sau palankesnę padėtį, ar ši dovana buvo tiesiog malonus gestas. Kaip paaiškėjo išanalizavus atliktos apklausos rezultatus, su tokia nuomone sutiktų ir patys sveikatos priežiūros specialistai. Jų požiūriu, saldainiai, šokoladai, gėlės, atnešami sodo vaisiai, kitos vaisės turėtų būti laikomos vaišingumu ir lietuvių kultūros dalimi, o ne kyšiu.

1.3. Kyšio reikalavimas ir provokacija duoti kyšį

Viena pagrindinių problemų medikui inkriminuojančią kyšininkavimą, yra jo nemandaus elgesio atribojimas nuo provokavimo duoti kyšį ir kyšio reikalavimo. Kyšio reikalavimas paprastai būna pakankamai aiškus, neslepiamas, tam tikrais atvejais pareikalaujama tiesiogiai, o kartais kyšio reikalavimui gali būti pasitelkiami ir tretieji asmenys (Vilniaus apygardos teismo 2023 m. lapkričio 30 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Svarbiausias kriterijus, kad reikalavimas kiltų iš valstybės tarnautojo realaus ketinimo veikti vykdant savo įgaliojimus už gautą atlygį, o ne iš papirkėjo (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. balandžio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. lapkričio 17 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gegužės 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Gydytojai jaučiasi pakankamai drąsiai ir saugūs nuo bet kokios atsakomybės ir už savo paslaugas, kurias jie bet koku atveju privalo teikti nemokamai, tiesiogiai reikalauja kyšio. Pavyzdžiui, pacientei skundžiantis kojų skausmais ir nustačius, jog reikės operuoti kojų venas, chirurgas konkrečiai pasako kainą, kiek papildomai reikės susimokėti norint, kad ši operacija būtų atlikta. Pacientei suprantant, kad šis prašymas yra neteisėtas, ieškomas kitas chirurgas, galintis pagelbėti. Pavyzdžiui, privačiame sektoriuje, susimokant už operaciją iš savo asmeninių lėšų. Supratus, kad privačioje klinikoje paslaugos per brangios, grįžtama į pirmąją gydymo įstaigą ir ieškoma kito chirurgo tikintis, kad jis bus sąžiningas, tačiau sužinoma, kad eilėje vien konsultacijai tektų laukti kelis mėnesius ar dar ilgiau. Susidarius tokiai situacijai, pacientė, kamuojama didelių skausmų, iš esmės trukdančių kasdieniam gyvenimui, neturi kito pasirinkimo kaip tik grįžti pas pirmąjį, kyšio reikalavusį chirurgą, susimokėti papildomą, „neoficialią“ kainą ir tikėtis, kad problema bus išspręsta (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2022 m. balandžio 27 d. teismo baudžiamasis įsakymas). Matyti, kad tokiose situacijose pacientai iš tikrųjų yra įstumiami į itin jiems nepalankią situaciją, kai dėl patiriamų skausmų, kurio patys sumažinti ar panaikinti negali, tampa visiškai priklausomi nuo sveikatos priežiūros specialistų malonės ir jų požiūrio į savo darbą. Taip medikai pasijaučia visagaliai ir net nesant aiškaus pažado laikyti jų nusižengimus paslapyje, žino, kad apie jų „papildomą“ darbinę veiklą pacientai niekam nepraneš.

Dar vienas pavyzdys, kada medikai ir neklausę žino, jog jų neteisėti veiksmai ir gautas atlygis liks paslapyje, kai pacientai kreipiasi į juos siekdami paslėpti savo pačių priešingus įstatymams veiksmus. Pavyzdžiui, moteris, nepasirodžiusi darbe dėl tariamo dantų skausmo (kaip paaiškėjo iš liudytojų parodymų, darbe nepasirodė dėl užsitęsusio girtavimo), kreipėsi į gydytoją, kad jai būtų išduotas nedarbingumo pažymėjimas 5 dienų laikotarpiui. Telefoninio pokalbio metu gydytoja pacientei pasakė, kad dėl danties skausmo nedarbingumo pažymėjimo ji išrašyti šiaip sau negali ir dėl to pareikalavo 50 eurų vertės

kyšio (Kauno apygardos teismo 2022 m. liepos 28 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje, Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. gegužės 18 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Jeigu jau vis dėlto gavus pranešimą apie atvirą kyšio reikalavimą, norint įrodyti šiuos veiksmus didelių problemų nekyla, situacija yra visiškai kitokia norint nustatyti, ar mediko atitinkami veiksmai bei žodžiai turėjo provokacijos duoti kyšį požymių ar vis dėlto tai buvo gydytojo pajuokavimas arba tiesiog grubus elgesys su pacientu, kuris, nepalankiausiu medikui atveju gali užtraukti atsakomybę už darbo pareigų pažeidimą. Pavyzdžiui, asmuo atvyksta operacijai pas gydytoją-chirurgą. Paskutinės prieš operaciją konsultacijos metu gydytojas tarsi juokaudamas paklausia paciento, ar jis pageidauja, kad jį operuotų jo rezidentai. Tikėtina, kad pacientas, visą laiką bendravęs su gydytoju – chirurgu, pasitikintis gydytojo sukaupta patirtimi, jo nustatyta diagnoze, be to, kenčiantis skausmus, tikrai nenorės, kad jį operuotų mažai patirties turintys rezidentai, kurių jis net nebuvo matęs. Bijodamas, kad gydytojas iš tikrųjų nepavestų operacijos atlikimo savo mokiniams, pacientas išreiškia savo susirūpinimą. Gydytojas atsako, kad tokiu atveju reikėtų šį klausimą „paderinti“, o pacientas tokį atsakymą supranta kaip užslėptą provokavimą duoti kyšį, tiesiogiai to neįvardinant, bet paslepiant šį prašymą po pajuokavimu. Kitas atvejis toje pačioje nagrinėtoje byloje, kai medikas nurodo, kad reikiamą operaciją būtų galima atlikti maždaug po pusės metų ir lyg tarp kitko užsimena, kad nebent būtų galima „paderinti“ šį klausimą anksčiau, jeigu kas nors iš kitų pacientų atsisakytų (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2023 m. gruodžio 4 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Kaip dažniausiai pasitaiko, ir kas jau įrodyta pirmojoje šio magistro baigiamojo darbo dalyje, sveikata ir galėjimas gerai jaustis, nejaučiant skausmo, kiekvienam žmogui yra priritetas, todėl pacientas, net ir suprasdamas, kad gydytojas reikalauja neteisėto atlygio, susimoka, kad tik skausmo priežastis būtų panaikinta kaip įmanoma greičiau.

Dar vienas problematiškas klausimas – užslėptas kyšio reikalavimas. Pavyzdžiui, gydytojas nurodo, kad operacija yra nemokama, tačiau už papildomą mokestį operacijos metu būtų naudojama pažangesnė įranga, užtikrinsianti operacijos sėkmę (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2022 m. kovo 17 d. teismo baudžiamasis įsakymas) arba gydytojas kraujagyslių chirurgas nurodo pacientui, kad sėkmingam jo operacijos atlikimui bus reikalingas medicininis tinklas. Pacientas, dėl medicininių žinių trūkumo, kęsdamas skausmus pasitiki gydančio gydytojo kompetencija ir sąžiningumu jam pasakius, jog už tinklą reikės papildomai susimokėti, o daugiau viskuo bus pasirūpinta, gydytojas užsakys tinklą iš pažįstamo tiekėjo, kuris reikiamą medicininę priemonę atveš operacijos atlikimo metu, kai paaiškės, kokio tinklo vis dėlto reikia. Pacientas nieko blogo neįtaria ir sumoka gydytojo pasakytą sumą. Bylos nagrinėjimo metu paaiškėja, kad ligoninėje, kurioje

gydytojas dirbo, tokia praktika, kai medikas užsako pats medicininės priemonės iš privačios įmonės, neegzistuoja. Visa medicininė įranga, priemonės yra įsigyjamoms ligoninėms skelbiant viešąjį konkursą. Be to, visos gydymo procese naudojamos priemonės yra finansuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, taigi, pacientai už jas mokėti neturi. Tam tikrais atvejais, jeigu pacientas pageidauja, jis gali prašyti, kad būtų naudojama kito gamintojo priemonė ir tokiu atveju jis iš savo lėšų turi padengti tik kainų skirtumą, kurio nedengia jau minėto fondo finansavimas. Bet ir tokioje situacijoje pacientas privalo būti informuotas apie apmokėjimo tvarką iš anksto. Aptariamoje situacijoje pacientas informuotas nebuvo, o neteisėtai įsigyjamas medicininis tinklas buvo pateiktas kaip vienintelė problemos sprendimo alternatyva (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2023 m. gruodžio 4 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Kaip yra išaiškinęs Lietuvos Aukščiausiasis teismas, bet koks neoficialus atsiskaitymas yra neteisėtas ir nepateisinamas, kadangi kuria šėšėlį, verčia abejoti įstaigos ar profesionalo skaidrumu bei sąžiningumu, todėl yra netoleruoti ir laikytini priešinga teisei veikla (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. vasario 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Taigi, teismas, atsižvelgdamas į tai, kad gydytojo veiksmai buvo pasikartojantys, o kyšininkaujama medicinos srityje, kuri ypač svarbi visuomenei, pripažino, kad šis chirurgo elgesys itin menkino gydytojo profesijos prestižą ir pasitikėjimą visais sveikatos priežiūros specialistais apskritai, buvo manipuluojama pacientų pasitikėjimu ir sudarytas įspūdis, kad sveikatos priežiūros paslaugų kokybė priklauso tik nuo neteisėto atlygio gydančiam medikui (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2023 m. gruodžio 4 d.).

Taigi, apibendrinant galima daryti išvadą, kad gydytojams taikant baudžiamąją atsakomybę už kyšininkavimą susiduriama su nemažai problemų. Pagrindinė problema – gydytojų jautimasis visagaliais ir nebaudžiamais, dėl ko kenčia pacientai, neturintys pasirinkimo atsisakyti korumpuoto mediko paslaugų. Nustatant duoto kyšio vertę paprastai remiamasi liudininkų parodymais bei slapto sekimo metu, paslepiant pasiklausymo įrangą medikų kabinetuose, surinkta informacija, taip pat pačių įtariamųjų kaltinamųjų suteikta informacija, todėl tiksliai nustatyti faktą, kokio dydžio kyšis buvo perduotas voke, atviruke ir paslėptas kitu būdu, praktiškai yra neįmanoma. Taip pat kaskart itin atsakingai vertinami kyšininkavimo atvejai, kai kyšis suteiktas paslaugos ar maisto produktų pavidalu. Be to, teismai susiduria su sunkumais atibojant kyšio reikalavimą, provokaciją duoti kyšį nuo paprasčiausio grubaus gydytojų elgesio su pacientais.

2. Prekyba poveikiu

Nagrinėjant medikų atsakomybę už prekiavimą poveikiu, aktuali Lietuvos baudžiamojo įstatymo 226 straipsnio 2 dalis, kurioje numatyta, kad prekyba poveikiu yra laikoma tada, kai asmuo naudojasi savo visuomenine padėtimi, tarnyba, įgaliojimais, turimu autoritetu ar kita įtaka, kad paveiktų tam tikrą valstybės tarnautoją ar jam prilyginamą asmenį, kad šis elgtųsi pageidaujamu būdu vykdydamas savo įgaliojimus ir už tai priėmė, reikalavo arba provokavo duoti, pažadėjo priimti kyšį. Na, o atsakomybė už prekybą poveikiu diferencijuojama pagal pasiūlyto kyšio dydį. BK 226 straipsnio 4 dalyje numatyta šio nusikaltimo kvalifikuota sudėtis, kai priimamas didesnės nei 250 MGL vertės kyšis, o 5 dalyje – privilegijuota sudėtis, kai padaromas baudžiamasis nusižengimas, priėmus mažesnės nei 1 MGL dydžio vertės kyšį (BK, 2000).

Kaip ir kyšininkavimo atveju, prekiaujant poveikiu yra kėsiniama į įprastą, teisėtą, normalia laikomą ir pagal įstatymus veikiančių valstybės institucijų veiklą. Taip pat verta paminėti, kad prekybos poveikiu objektyvioji pusė atspindi tik aktyviais veiksmais. T. y. prekiautojas poveikiu, asmuo, galintis pasinaudoti savo tarnybine, visuomenine padėtimi, pažintimis ar kitokia tikėtina įtaka, pažada paveikti valstybės tarnautoją ar jam prilygintą asmenį. Pavyzdžiui, ligoninės darbuotoja, dirbanti skyriuje, atsakingame už ligonių priėmimą į papirkėjai reikalingą skyrių, priėmė kyšį už tai, kad naudodamasi savo tarnybine padėtimi bei pažintimis darė įtaką gydytojams už tai, kad jie vykdydami savo teisėtus įgaliojimus nustatytų specialiuosius poreikius papirkėjos mamai, ji gautų specialią lovą, būtų kompensuojamos tam tikros medicininės priemonės (Panevėžio apygardos teismo 2022 m. lapkričio 22 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje).

Kitas pavyzdys, šeimos gydytojas priima kyšį ir pacientui išrašo siuntimą nuvykti vertinimui į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą. Kyšį gydytojas priėmė už tai, kad paveiktų seną pažįstamą, dirbantį Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyboje, kuris ir atliks šį vertinimą. Skambučio telefonu metu pažįstamam tarnybos darbuotojui šeimos gydytojas nurodo, kad į minėtą tarnybą tam tikru laiku atvyks konkretus asmuo ir kad jam reikia nustatyti reikalingą darbingumo lygį (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. kovo 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Kaip ir kyšininkavimo atveju, prekybos poveikiu nusikaltimo sudėtis – formali. Baigta veika laikoma nuo pažado paveikti atitinkamą valstybės tarnautoją ar jam prilygintą asmenį davimo. Kaip pažadas duodamas – verbaliai ar konkludentiniais veiksmais – įtakos kvalifikavimui neturi, tačiau esminis dalykas, kad kyšio davėjas suprastų, jog paperkamas asmuo naudos savo turimą vienokios ar kitokios rūšies įtaką, kad valstybės tarnautojas ar

jam prilygintas asmuo veiktų papirkėjo interesais (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. balandžio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

2.1. Įtakos samprata

Analizuojant prekybos poveikiu nusikaltimus, daugiausiai klausimų kelia prekiautojo poveikiu turimos įtakos vertinimas. Pavyzdžiui, kada šio nusikaltimo subjekto įtaką jau galima laikyti realia ir veiksminga siekiamam kyšio davėjo tikslui pasiekti. Pasak profesoriaus J. Prapiesčio, vien tai, kad asmuo yra žymus visuomenininkas, yra užsitarnavęs visuomenės pagarbą kaip politikas ar dvasininkas, neleidžia daryti prielaidos, jog jo įtaka bet kuriam valstybės tarnautojui ar jam prilygintam asmeniui yra reali (Abramavičius et al., 2010, p. 90). Be to, kvalifikavimui neturi reikšmės ir tai, ar jo naudojami įtikinėjimo būdai yra teisėti ar ne, tačiau, jeigu prekiautojas poveikiu paveikindamas valstybės tarnautoją ar jam prilygintą asmenį įvykdo kitus nusikaltimus, pavyzdžiui, jį papirkinėja, šios dvi nusikalstamos veikos kvalifikuojamos kaip sutaptys (Lietuvos apeliacinio teismo 2021 m. gegužės 13 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje).

Taip pat įdomu tai, kad prekybos poveikiu subjektui nėra keliami specialiojo subjekto reikalavimai, tačiau tuo pačiu, poveikiu prekiaujantis asmuo įtaką valstybės tarnautojui ar jam prilygintam asmeniui gali daryti tik pasinaudodamas giminyste, pažintimis, bendradarbiškumu ir kt. Taigi, turi turėti realią įtaką. Tačiau gali pasitaikyti ir tokių situacijų, kad veikos subjektas mano, kad gali daryti realų poveikį, bet paaiškėja, kad jo turima įtaka buvo tik tariama. Inkriminuojant prekybą poveikiu svarbiausia, ar papirkėjui susidarė įspūdis, kad kaltininkas paveiks jam reikiamus asmenis ir taip bus patenkinti jo interesai (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. birželio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Be to, esant situacijai, kai prekiautojas poveikiu suvokia, kad jo įtaka silpna, apsimestinė arba jos išvis nėra, tokiu atveju jo veiksmai kvalifikuojami kaip prekybos poveikiu ir sukčiavimo sutaptis (Abramavičius et al., 2010, p. 91).

Prekybos poveikiu nusikalstamos veikos sudėtį galima vadinti viena sudėtingiausių ir neaiškiausių. Atsižvelgiant į analizuotą teismų praktiką, pastebėtina, kad daugiausiai neaiškumų kelia prekiautojo poveikiu turimos įtakos realumo klausimas ir tai, kaip prekiautojo poveikiu pažadą suvokė papirkėjas.

3. Piktnaudžiavimas

BK 228 straipsnyje nustatyta, kad laikoma, jog asmuo piktnaudžiavo savo tarnybine padėtimi arba viršijo įgaliojimus, kai dėl jo veiksmų arba neveikimo buvo patirta didelės žalos. Didelės žalos patirti gali valstybė, tarptautinė organizacija, juridinis arba fizinis asmuo (BK, 2000). Taigi, iš šios normos dispozicijos matyti, kad egzistuoja dvi sudėty, kada asmenys atsako už piktnaudžiavimą. Pirmoji, kai asmenys piktnaudžiauja savo tarnybine padėtimi ir antroji, kai viršija savo turimus įgaliojimus.

Piktnaudžiavimu, kaip ir kyšininkavimo ar prekybos poveikiu atveju, yra kėsınamasi į normalią teisinę valstybės institucijų veiklą. Tačiau piktnaudžiavimu taip pat gali būti kėsınamasi ir į papildomus objektus – žmonių gyvybes, sveikatą, nuosavybę ir kt. (Abramavičius et al., 2010, p. 100).

Kalbant apie piktnaudžiavimo objektyviąją pusę, ši veika pasireiškia veikimu priešingai savo tarnybinės veiklos interesams. Ši veika gali būti įvykdoma tiek aktyviais veiksmais, pavyzdžiui, vykdydamas savo pareigas veikia ne valstybės ar įstaigos, kuriai dirba interesais, o sukuria sąlygas kitiems asmenims gauti nepagrįstos naudos, pavyzdžiui, ligoninės direktorius sudaro sąlygas brolio įmonei laimėti jo vadovaujamos ligoninės skelbtame viešajame konkurse, dėl ko ligoninė patyrė didelę finansinę žalą, tiek ir susilaikymu nuo pagal užimamas pareigas privalomų veiksmų, pavyzdžiui, gydytojas, matydamas, kad jo kompetencijos nepakanka konkretaus paciento gydymui, nesikreipia į kolegas ar savo tiesioginį vadovą, kaip to be kitų teisės aktų reikalauja ir Gydytojų profesinės etikos kodeksas, dėl ko pacientas gydomas netinkamai ir liga tik dar labiau progresuoja (Abramavičius et al., 2010, p. 100).

Analizuojant piktnaudžiavimo subjektyviąją pusę, matyti, kad dažniausiai piktnaudžiaujama veikiant tiesiogine tyčia, tačiau retais atvejais pasitaiko, kai veikiama ir netiesiogine tyčia. Todėl kaskart būtina nustatyti, pirmiausia, ar kaltininkas suvokė, jog savo veiksmais pažeidė jo tarnybą reglamentuojančius teisės aktus. Antra, ar suprato, kad savo veiksmais prieštaravo tarnybos interesams. Trečia, ar suvokė, kad dėl jo veiksmų kils didelė žala. Na, o ketvirtas požymis atsako į klausimą, ar kaltininkas veikė tiesiogine ar netiesiogine tyčia, t. y. ar dėl jo veiksmų kilsiančių padarinių jis norėjo ir siekė ar tiesiog leido sąmoningai jiems kilti (Abramavičius et al., 2010, p. 105).

3.1. Tarnybos įgaliojimų viršijimas

Siekiant nustatyti, ar asmuo, vykdydamas savo įgaliojimus juos viršijo, pirmiausia būtina išsiaiškinti, kokius tiksliai įgaliojimus jis turėjo, kokios užduotys buvo priskiriamos jo kompetencijai, o kaltinimas turi būti formuluojamas itin preciziškai, nurodant konkrečias teisės aktų normas, reguliuojančias kaltinamojo profesinę veiklą, kurios jo veiksmais buvo pažeistos (Abramavičius et al., 2010, p. 101).

Skirtingai nuo pagrindinės piktnaudžiavimo sudėties, tarnybos įgaliojimų viršijimas gali būti įvykdomas tik aktyviais neteisėtais veiksmais šešiais alternatyviais būdais (Abramavičius et al., 2010, p. 102).

Pirmiausia, medikas gali viršyti savo tarnybos įgaliojimus tada, kai atlieka veiksmus, kurie nėra priskiriami jo kompetencijai. Pavyzdžiui, gydymo įstaigai susidūrus su darbuotojų trūkumu, įstaigos vadovas nustato slaugytojoms papildomas pamainas, paskiria jas dirbti skyriuose, kuriuose dirbti jos neturi kompetencijos.

Antra, gydytojas atlieka veiksmus, kuriems atlikti jis neturi reikiamų įgaliojimų. Kaip nustatyta Medicinos praktikos įstatyme, kad gydytojas gali verstis medicinos praktika tik turėdamas atitinkamą licenciją. Pavyzdžiui, gydytojas specialistas, turintis galiojančią medicinos praktikos licenciją, gali verstis tik toje licencijoje nurodytos specialybės praktika (Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1996). Tačiau tokiu atveju, kai gydytojas otorinolaringologas atlieka anesteziją, kas priklausytų gydytojo anesteziologo kompetencijai, būtų pripažįstama tarnybinių įgaliojimų viršijimu neturint atitinkamos licencijos. Tokiu atveju žala gali kilti dėl kompetencijos trūkumo panaudojant per didelę, per mažą ar netinkamą anestetikų dozę, dėl ko pacientui gali kilti nepageidaujamų komplikacijų. Susidarius tokiai situacijai, mediko veiksmai kvalifikuojami kaip veikų, numatytų BK 228 straipsnio ir atitinkamo baudžiamojo įstatymo straipsnio, kuriame numatyta atsakomybė už nusikalstamas veikas sveikatai arba gyvybei, sutaptis (Abramavičius et al., 2010, p. 103).

Trečia, sveikatos priežiūros specialistas atlieka veiksmus, kurie nėra būtini, ir kuriuos jis gali atlikti tik įstatymuose numatytais atvejais. Pavyzdžiui, pacientas pasinaudoja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme numatyta teise nežinoti apie savo sveikatos būklę ir išreiškia šį savo pasirinkimą raštu taip, kaip tai numatyta įstatyme, tačiau gydytojas nepaiso šio pasirinkimo ir vis tiek išsamiai dėsto pacientui apie jo būklę, rizikas, komplikacijas ir kt., dėl ko pacientas patiria didelį emocinį sukrėtimą ir atsiranda sunkių psichologinių problemų, taip būna padaroma didelė neturtinė žala fiziniam asmeniui viršijant tarnybos įgaliojimus atliekant veiksmus, kuriuos atlikti galima tik įstatymuose numatytais atvejais (Lietuvos Respublikos pacientų teisių..., 1996).

Ketvirta, medikas atlieka veiksmus, kurie yra priskirti aukštesnės pareigos einančiam jo kolegai. Pats elementariausias pavyzdys – ligoninės skyriaus vedėjas duoda nurodymus kitiems gydytojams, kurie priklauso ne jo, o gydymo įstaigos vadovo kompetencijai.

Penkta, gydytojas priima sprendimus individualiai, kai teisės aktuose nurodyta, jog tokie sprendimai privalo būti priimami kelių gydytojų konsensusu. Pavyzdžiui, asmuo kreipiasi į gydymo įstaigą dėl sveikatos būklės patikrinimo norint gauti arba pratęsti leidimą laikyti ir nešiotis ginklą. Lietuvos Respublikos ginklų ir šaudmenų kontrolės įstatyme numatyta, kad norint įgyti leidimą laikyti ar nešiotis ginklą, kartu su prašymu tokių leidimų išduoti privalo būti pateikta sveikatos patikrinimo išvada, kurioje būtų patvirtinta, kad asmuo, siekiantis įsigyti ginklą, neserga ligomis ir neturi kitų fizinių trūkumų, kurie galėtų trukdyti asmeniui turėti ar naudotis ginklu. Šio sveikatos patikrinimo tvarkos nustatymas pavestas sveikatos apsaugos ministro kompetencijai (Lietuvos Respublikos ginklų ir šaudmenų..., 2002). Sveikatos apsaugos ministro įsakyme dėl fizinių asmenų, norinčių gauti leidimą laikyti ar leidimą nešiotis ginklus, medicininio patikrinimo tvarkos aprašo bei ligų ir fizinių trūkumų, dėl kurių asmuo negali įsigyti ar turėti ginklo, sąrašo patvirtinimo numatyti sveikatos priežiūros specialistai, privalantys dalyvauti bei pateikti išvadas šiame patikrinime: gydytojas psichiatras, šeimos arba vidaus ligų gydytojas, tam tikrais atvejais papildomai dalyvauja gydytojas neurologas, oftalmologas, otorinolaringologas bei chirurgas. Kilus įtarimui apie papildomus negalavimus, asmens sveikatą tikrinantis gydytojas turi paskirti papildomus tyrimus ar išrašyti siuntimą pas papildomus gydytojus. Kiekvienas iš sveikatos patikrinime dalyvaujančių medikų į nustatytą formą privalo įrašyti išvadą apie tiriamo asmens būklę (Dėl fizinių asmenų, norinčių gauti leidimą..., 1997). Nagrinėtoje situacijoje pas gydytoją atvyko pacientas, kuris anksčiau buvo gydytas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo, priklausomybės sindromo ir abstinencijos būklės. Pacientas siekė prasitęsti leidimą laikyti (nešioti) ginklą ir tam jam reikėjo atlikti privalomą profilaktinį sveikatos patikrinimą. Nuteistasis šeimos gydytojas išrašė siuntimus papildomam patikrinimui išsitiirti pas psichiatrą ir narkologą, tačiau negavęs šių specialistų išvadų, pats jas surašė, patvirtino savo antspaudu ir pateikė melagingą informaciją Gydytojų konsultacinės komisijos nariams, kad asmuo nėra įrašytas psichiatrinio ir narkologinio kabineto įskaitose. Komisija, remdamasi melagingai užpildytais dokumentais, pratęsė pacientui leidimą laikyti (nešioti) ginklą ir taip ne tik pažemino valstybės tarnautojo ir gydytojų vardą, tačiau ir sukėlė pavojų visuomenei, kadangi leidimas ginklui buvo išduotas asmeniui, turinčiam psichikos sutrikimų ir elgesio sutrikimų dėl alkoholio vartojimo (Kauno apylinkės teismo 2021 m. gegužės 6 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje), faktinėmis

aplinkybėmis labai panaši situacija nagrinėta ir Lietuvos Aukščiausiojo Teismo (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. vasario 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Ir šešta, sveikatos priežiūros specialistas atlieka įstatymų uždraustus veiksmus. Tokio atvejo pavyzdys galėtų būti situacija, kai ligoninės direktorius, ligoninės direktoriaus pavaduotojas, laikinai einantis skyriaus vedėjo pareigas ir bendrosios praktikos slaugytoja veikdami bendrininkų grupę ir siekdami nuslėpti asmens, vairavusio būnant neblaiviam, girtumo lygį, piktnaudžiauja savo įgaliojimais sukeisdami neblaivios pažįstamos kraujo mėginį, rodantį 1,01 promilės girtumą, su tuo, kuris rodo, jog alkoholio koncentracija kraujyje nenustatyta, taip padedant išvengti jai administracinės ir drausminės atsakomybės (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. spalio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje) arba ligoninės vadovai iš sau pavaldžių asmenų reikalauja pinigų neva ligoninės reprezentacinėms išlaidoms, nors iš tikrųjų šie pinigai buvo panaudoti savo asmeniniams poreikiams tenkinti (Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. gruodžio 27 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje).

3.1.1. Didelė žala

Piktnaudžiavimo, kitaip nei aukščiau aprašytų dviejų nusikalstamų veikų, sudėtis yra laikoma materialia, kadangi didelė žala – esminis požymis, kurį būtina nustatyti, norint asmeniui inkriminuoti piktnaudžiavimą, t. y. privalo kilti tam tikri padariniai. Ir tą daryti reikia kiekvieną kartą, individualiai atsižvelgiant į susidariusią situaciją (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2023 m. lapkričio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Turtinė žala taip pat gali pasireikšti keliais alternatyviais būdais. Pavyzdžiui, gali būti negaunamos planuotos ir veikiant teisėtai turėtos gauti pajamos, atsiranda papildomų, neplanuotų išlaidų (Abramavičius et al., 2010, p. 101-104). Be to, būtina nustatyti, kas konkrečiai šią žalą patyrė, pavyzdžiui, kai piktnaudžiaujama tarnyba padedant asmenims fiktyviai nustatyti pageidaujamą darbingumo lygį, žalos patiria Valstybinio socialinio draudimo fondas, kadangi būna pasisavinami jo saugomi visiems valstybės piliečiams teisėtai priklausantys pinigai (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. balandžio 27 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Taip pat labai svarbus klausimas, kokio dydžio patirta žala yra (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2024 m. vasario 29 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Kaip yra išaiškinęs Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, didelė žala BK 228 straipsnio prasme yra siejama su BK 190 straipsnyje nustatyta didelės žalos verte (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje), taigi, pagal šiuo metu galiojantį reguliavimą, didelė žala laikytina tada, kai viršija 400 MGL sumą (BK, 2000).

3.1.2. Neturtinė žala

Toliau analizuojant didelės žalos sampratą, būtina atkreipti dėmesį į tai, kad žalos pripažinimui didelę svarbą ne tik jos piniginė išraiška, tačiau ir kiek ši kilusi žala yra reikšminga ją patyrusiam asmeniui. Taigi, ir neturtinė žala gali būti pripažįstama kaip didelė ir turinti itin didelę reikšmę, pavyzdžiui, moralinė, daranti įtaką reputacijai, darbinei veiklai, sveikatai, gyvybei ir kt. Nustatant žalos dydį vertinama, kiek žmonių nukentėjo dėl įvykdytų veiksmų, kiek laiko piktnaudžiavimas truko, kiek aukštos ir reikšmingos buvo kaltinamojo pareigos (laikoma, kad kuo aukštesnes pareigas užima asmuo, kuo žinomesnis jis yra, tuo didesnė žala padaroma tiek jo, tiek institucijos, kurios tarnautojas jis yra, reputacijai jam nusižengus ir tuo garsiau šis nusižengimas skamba visuomenėje) (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Pavyzdžiui, į gydytoją kreipėsi pažeistas, teigdamas, kad yra skubiai reikalingi tam tikri receptiniai vaistai, kurių sudėtyje yra narkotinių medžiagų požymių. Pažeistas skundėsi dideliais skausmais ir kad negali susisiekti su savo gydytoja, todėl paprašė padėti. Medikė išrašė du receptus vaistiniams preparatams įgyti – vieną savo vardu, kitą savo sutuoktinio – ir perdavė juos pažeistamam. Taip gydytoja piktnaudžiaudama savo tarnybine padėtimi padėjo įgyti ne gydymo tikslais narkotinių medžiagų, suklastojo du tikrus dokumentus ir juos realizavo. Teismas pripažino, kad šiais savo veiksmais gydytoja pažemino Lietuvos gydytojo vardą ir taip padarė didelę žalą gydytojo profesijos prestižui (Kauno apygardos teismo 2023 m. rugšėjo 12 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Šio magistro darbo temos kontekste esminis klausimas dėl didelės žalos kyla vertinant gydytojo, kaip valstybės tarnautojui prilyginamo asmens, vardo pažeminimo reikšmingumą visiems, atstovaujantiems šiai profesijai, taip pat valstybinių institucijų ir valstybės autoritetui. Kaip aiškinama teismų praktikoje, vertinant valstybės tarnautojui prilyginto asmens padarytą neturtinę žalą ir nustatant jos mastą, svarbiausias kriterijus yra ar atliktais veiksmais buvo Lietuvos Respublikos Konstitucijoje įtvirtintos teisės ir laisvės, ar buvo sumenkintas valstybės institucijų autoritetas bei sutrikdytas jų darbas. Kasacinio teismo nuomone, valstybės tarnautojas, veikdamas priešingai tarnybos interesams, visada diskredituoja gerą tarnautojo vardą, tačiau ne visais veiksmais gali būti padaroma didelė žala. Valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens veiksmais turi būti pakirstas pasitikėjimas nusistovėjusia valdymo tvarka, sutrikti normali valstybės veikla, pažeisti didelės grupės asmenų interesai, taip pat – sudaromos sąlygos tretiesiems asmenims atlikti priešingus teisei veiksmus (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. gegužės 16 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo plenarinės sesijos 2007 m. lapkričio

13 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Jeigu mediko ar kito valstybės tarnautojo veiksmai atitinka bent vieną iš šių kriterijų, tai yra indikacija pripažinti įvykdytus veiksmus kaip piktnaudžiavimą.

3.2. Asmeninė nauda

BK 228 straipsnio 2 dalyje numatyta šio piktnaudžiavimo kvalifikuota sudėtis, kai įgaliojimai viršijami ir didelė žala padaroma naudos siekiant išskirtinai sau (BK, 2000). Kitaip nei šio straipsnio pirmoje dalyje nurodytos nusikalstamos veikos atveju, piktnaudžiaujant savo tarnybine padėtimi, siekiant naudos sau, galima tik veikiant tiesiogine tyčia. Įgyti turtinės naudos galima ir neįgyjant faktinio turto. Pavyzdžiui, naudojantis savo tarnybos įgaliojimais yra nuslepiami gydymo įstaigos, kurioje yra dirbama, patirti nuostoliai, kilę dėl kaltininko netinkamo pareigų vykdymo (Kauno apylinkės teismo 2021 m. lapkričio 11 d., Kauno apygardos teismo 2022 m. kovo 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Be to, piktnaudžiaujant turimais įgaliojimais galima įgyti ne tik materialinės naudos, tačiau susikurti sąlygas kilimui karjeros laiptais arba šias sąlygas sukurti artimiesiems, įgyti jam nepriklausančių teisių. Klaipėdos apygardos teismas nagrinėjo bylą dėl piktnaudžiavimo tarnybine padėtimi, kai medicinos gydytoja siekdama sau naudos įgyti Europos Sąjungos skaitmeninį COVID-19 pažymėjimą ir Galimybių pasą, suteikiančius teises ir lengvatas, kurias turi pilnai vakcinuoti asmenys, vietoje skiepytis atėjusio paciento duomenų sistemoje suvedė savo asmens duomenis, juos pateikė administracijai ir taip suklastojo informaciją apie save, kaip COVID-19 vakcina skiepytą asmenį, nors iš tikrųjų jokia nuo šios ligos saugančia vakcina skiepyta nebuvo. Teismas pripažino gydytoją kalta piktnaudžiavus tarnybine padėtimi siekiant naudos sau, be to, nurodė, kad šiais savo veiksmais parodė nepagarbą Lietuvos Respublikos įstatymams, neigiamai paveikė klinikos, kurioje dirbo, reputaciją bei paciento akyse diskreditavo valstybės tarnautojo vardą ir pakirto jo pasitikėjimą viešąsias paslaugas teikiančiomis įmonėmis (Klaipėdos apygardos teismo 2022 m. lapkričio 29 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Tačiau apeliacinė instancija nurodė, kad būtent šioje situacijoje nebuvo įrodytas būtinasis piktnaudžiavimo tarnyba požymis – didelė žala. Pripažino, kad kaltinamosios elgesys buvo netinkamas, buvo parodyta nepagarba valstybės tarnautojo vardui ir Lietuvos teisės aktams, tačiau atsižvelgiant į tai, kad kaltinamoji įgytomis lengvatomis pasinaudojo tik vieną dieną, be to, nebuvo užfiksuota, kad pacientas, vietoje kurio asmens duomenų gydytoja įrašė savuosius, būtų patyręs didesnių nepatogumų, ir nukentėjo tik vienas fizinis asmuo, kaltinamoji buvo

išteisinta (Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. kovo 16 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Tačiau šią situaciją nagrinėjant detaliau, atkreiptinas dėmesys, kad Lietuvos apeliacinio teismo išaiškinimas tinkamas tik šiai konkrečiai situacijai. Situacijos aplinkybėms susiklosčius tik šiek tiek kitaip, pavyzdžiui, fiktyviai pasiskiepijusi gydytoja taptų viruso nešiotoja, už tokį įstatymams priešingą elgesį tektų atsakyti pagal baudžiamajame įstatyme numatytas taisykles.

Taip pat valstybės tarnautojas ar jam prilygintas asmuo gali piktnaudžiauti tarnyba siekdamas nelegalių tikslų. Pavyzdžiui, sveikatos priežiūros specialistas, dėl savo darbo pobūdžio turintis priejimą prie narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis pasižyminčių vaistų gali juos pasisavinti, platinti, vartoti, neteisėtai gabenti į kitas valstybes. Tokiu atveju šie valstybės tarnautojo ar jam prilyginto asmens veiksmai bus kvalifikuojami pagal BK 228 straipsnį ir atitinkamą BK specialiosios dalies straipsnį, kaip nusikaltimų sutaptis (Abramavičius et al., 2010, p. 106).

Taigi, piktnaudžiavimas gali būti įvykdomas piktnaudžiaujant tarnyba arba viršijant turimus įgaliojimus. Taip pat galima daryti išvadą, kad sveikatos priežiūros specialistus traukiant baudžiamojon atsakomybėn už piktnaudžiavimą, svarbiausia nustatyti jų veiksmis padaromos žalos pobūdį, vertę, asmenis, kuriems ši žala padaroma, bei padarytos žalos reikšmę. Tik kiekvienoje situacijoje individualiai nustatyta kilusi didelė žala (tiek turtinė, tiek neturtinė) gali būti laikoma pagrindu inkriminuoti piktnaudžiavimo nusikaltimą.

4. Tarnybos pareigų neatlikimas

Už Baudžiamojo kodekso 229 straipsnyje numatytos nusikalstamos veikos – tarnybos pareigų neatlikimą – įvykdymą valstybės tarnautojai ir jiems prilyginti asmenys atsako tada, kai valstybė, įvairios tarptautinės organizacijos, pavyzdžiui, Europos Sąjunga, juridiniai ar fiziniai asmenys patiria didelės žalos dėl minėtųjų valstybės tarnautojų dėl neatsargumo neatliktų arba netinkamai atliktų veiksmų (BK, 2000). Tinkamu sveikatos priežiūros specialisto pareigų vykdymu laikomas mediko elgesys, kai jis, naudodamasis savo žiniomis ir turima patirtimi, deda visas protingas pastangas siekdamas nustatyti teisingą paciento ligos diagnozę, paskirti veiksmingą gydymą, konsultuoja pacientą apie jo sveikatos būklę ir ligos bei gydymo eigą, teisingai pildo medicininius dokumentus (Kabišaitis, 2003, p. 40). Kaip teigia profesorius J. Prapiestis, neretai neatsargus valstybės tarnautojų veikimas padaro didesnės žalos nei tyčiniai nusikaltimai (Abramavičius et al., 2010, p. 109). Su šia mintimi ypač sutiktina, kai aplaidžiai ir abejingai savo pareigas atlieka

sveikatos priežiūros specialistai. Kaip jau aptarta pirmoje šio magistro baigiamojo darbo dalyje, sveikata ir ja besirūpinantys asmenys yra ypač svarbūs tinkamam valstybės veikimo užtikrinimui. Taigi, jeigu medikai aplaidžiai vykdo savo pareigas, patiriamos pasekmės būna itin skaudžios ir nemalonios. Kiekvienas apatijos išreiškimas skatina visuomenės nepasitikėjimą visa sveikatos apsaugos sistema ir visais gydytojais.

Tarnybos pareigų neatlikimas gali būti įvykdomas tik neatsargiai, t. y. nusikalstamu pasitikėjimu, kai gydytojas, suprasdamas savo atliekamų veiksmų svarbą bei pavojingumą ir galinčias kilti rizikas tikisi, kad potencialiai kilsiančių padarinių pavyks išvengti, arba nusikalstamu nerūpestingumu, kai medikas nesuvokia savo tarnybinių pažeidimų, jų rizikingumo ar pavojingumo, nenumato, kad jo atlikti veiksmai gali sukelti kitų asmenų mirtį, nors pagal savo veiklos pobūdį ir turimą patirtį turėjo ir galėjo tai numatyti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Kaskart vertinant gydytojo veiksmų pobūdį, būtina ne tik atsižvelgti į aplinkybę, kad jo veiksmai atitiktų atidaus ir protingo asmens elgesio standartus, tačiau kaip jau minėta, sveikatos priežiūros specialistai yra savo srities profesionalai, taigi ir elgesio standartas jiems keliamas daug aukštesnis nei kitiems (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2011 m. vasario 21 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Nusikalstamo pasitikėjimo pavyzdžiu galėtų būti situacija, kai ruošiantis operacijai operuosiantis gydytojas sužino, kad pacientas vartoja kraują skystinančius vaistus. Jis supranta, kad esant tokioms aplinkybėms yra rizika, kad pacientas gali gausiau kraujuoti, o tam tikrais atvejais ir nukraujuoti, tačiau pasitiki savo patirtimi ir vietoje to, kad operaciją perkeltų, kada pacientui nebebus reikalingi šie vaistai, jis nusprendžia operaciją atlikti. Jos metu kyla komplikacijos ir pacientas nukraujuoja mirtinai.

Tuo tarpu nusikalstamą nerūpestingumą būtų galima iliustruoti pavyzdžiu, kai išplėstinės praktikos slaugytoja bando pacientui įstatyti intraveninį kateterį, tačiau sunkiai sekasi pataikyti į veną. Veiksmą bandoma atlikti keletą kartų su ta pačia adata. Nors ta pati adata buvo naudojama tam pačiam asmeniui, duriant į tą pačią ranką, ant odos paviršiaus buvusios bakterijos organizme sukelia infekciją, sąlygojančią sepsį. Kateterį stačiusi slaugytoja neįžvelgė jokių netinkamų savo veiksmų, taigi, nenumatė ir galinčių kilti padarinių, nors dėl savo užimamų pareigų privalėjo tai numatyti ir imtis visų atsargumo priemonių, kad būtų to išvengta. Kitas pavyzdys, kai greitosios medicinos pagalbos specialistė, atvykusi į iškviетimą tinkamai neapžiūrėjo ir neįvertino paciento būklės, ką turėjo padaryti vadovaudamasi savo žiniomis ir turima praktika. Į savo pareigas žiūrėjo atsainiai, todėl negalėjo tinkamai įvertinti būtinosios pagalbos reikalingumo ir jos nesuteikė. Neatlikus tinkamos paciento apžiūros, nebuvo nustatytas jo transportavimo į

stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigą, dėl ko pacientas, atvežtas į komisariato sulaikymo kamerą, mirė (Panevėžio apylinkės teismo 2023 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Apeliacinė instanciją sprendimo nepakeitė nurodydama, kad greitosios medicinos pagalbos specialistė savo darbą vykdė abejingai, nesutelkė visų pastangų išsiaiškinti nukentėjusiojo būklę ir neatkreipė dėmesio į paciento simptomus, kuriuos jos kvalifikacijos ir patirties medikas privalėjo pastebėti (Panevėžio apygardos teismo 2023 m. spalio 20 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Dar viena nusikalstamą nerūpestingumą iliustruojanti situacija, kai gydytojas-chirurgas aplaidžiai ir neatsakingai vykdydamas savo pareigas atėmė žmogui gyvybę, kadangi nesilaikė esamoje situacijoje būtinų specialiųjų elgesio saugumo taisyklių, t. y. prieš atlikdamas operaciją nepaskyrė pacientei visų reikiamų tyrimų, dėl ko operuojantis medikas nesurinko visos operacijos atlikimui reikiamos informacijos apie pacientės būklę, pažeidė sveikus organus ir nuo kilusių kontraindikacijų pacientė mirė (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. balandžio 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Analizuojant tarnybos pareigų neatlikimo objektyviąją pusę, būtina nustatyti 3 požymius. Pirma, šios nusikalstamos veikos specialiojo subjekto veikla turi prieštarauti jo įprastai tarnybinei veiklai, t. y. valstybės tarnautojas arba jam prilygintas asmuo priešingus veiksmus nei tie, kuriuos jis turėtų atlikti pagal jo profesinę veiklą reglamentuojantį pareigybės aprašymą arba šiuos, jo kompetencijai priklausančius veiksmus jis atlieka aplaidžiai. Antra, dėl valstybės tarnautojo arba jam prilyginto asmens netinkamo tarnybos pareigų atlikimo turi kilti didelė žala valstybei, žmogui ar juridiniam asmeniui. Taigi, tarp tarnautojo veiksmų ir kilusių padarinių turi būti nustatytas priežastinis ryšys (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. sausio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Be to, tokie gydytojo veiksmai turi ne tik atitikti formaliuosius įstatymo nustatytus reikalavimus, tačiau būtina sąlyga atsakomybei kilti yra ir veikimas priešingai paciento interesams. Jeigu šio požymio gydytojo veiksmai neturi, toks poelgis negali būti laikomas neteisėtu (Gutauskas, Švedas, 2022, p. 379).

Laikoma, kad asmuo netinkamai atlieka savo tarnybines pareigas, kai jas vykdo atsainiai, neįsigilinęs į atliekamą veiklą, šias pareigas vykdo per vėlai arba per lėtai. Iš pirmo žvilgsnio atrodo, kad asmuo savo funkcijas atlieka, tačiau pažvelgus atidžiau pasidaro akivaizdu, jog atliekama tik tikro darbo imitacija (Abramavičius et al., 2010, p. 110). Pavyzdžiui, gydytojas tinkamam diagnozės nustatymui privalo paskirti tam tikrus tyrimus, tačiau nustato diagnozę iš tiek, kiek jau yra ištirta liga, dėl ko nėra nustatomos tikrosios priežastys, paskirtas gydymas netinkamas ir pacientas patiria ligos komplikacijas, pasireiškiančias dar žymesniu sveikatos pablogėjimu arba mirtimi.

Tuo tarpu tarnybos pareigų neatlikimu laikomas neveikimas, kai valstybės tarnautojas arba jam prilygintas asmuo privalo veikti. Pavyzdžiui, pas šeimos gydytoją konsultacijai atvyksta pacientas, skundžiasi, kad prastai girdi, kartais skauda ausų vidų. Priėmęs pacientą gydytojas vietoje to, kad išrašytų siuntimą pas ausų, nosies ir gerklės gydytoją detalesniems tyrimams, pataria kruopščiau užsiimti asmenine higiena ir išleidžia namo be jokio konkretaus problemos sprendimo būdo. Tokios „konsultacijos“ rezultatas – pacientui nustatytas abiejų ausų prikurtimas.

Taip pat atskiro dėmesio atkreipimo verti atvejai, kada valstybės tarnautojai ir jiems prilyginti asmenys už netinkamą pareigų atlikimą vis dėlto nebus traukiami baudžiamojon atsakomybėn pagal BK 229 straipsnį. Tokios situacijos susidaro tada, kai pareigos neatliekamos dėl nuo tarnautojo nepriklausančių priežasčių (Abramavičius et al., 2010, p. 111). Pavyzdžiui, neseniai dirbti pradėjusi bendrosios praktikos slaugytoja būdama darbe sužino apie artimojo mirtį. Patirties trūkumas susimaišo su psichologiniu šoku ir skausmu praradus artimą žmogų. Šios itin stiprios emocijos neleidžia blaiviai mąstyti, dėl ko slaugytoja neteisingai užpildo medicininius dokumentus. Tačiau vėlgi, jeigu tokios klaidos kartojasi nuolat, nėra stengiamasi jų ištaisyti, kelti kvalifikacijos ir mokytis, tai jau būtų pagrindas pripažinti netinkamu pareigų vykdymu.

4.1. Didelė žala

Didelės žalos kilimo momentas yra laikomas atskaitos tašku, kada BK 229 straipsnyje nurodyta nusikalstama veika yra laikoma baigta. Kaip ir piktnaudžiavimo atveju, kylanti žala gali būti labai įvairi ir patiriama labai skirtingų subjektų (fizinių ar juridinių asmenų, valstybės ar tarptautinių organizacijų), todėl kiekvienu atveju turi būti vertinama individualiai. Pavyzdžiui, fizinė žala gali pasireikšti žmogaus mirtimi, sukelta netinkamai atliktos operacijos, sveikatos sutrikdymu. Tuo tarpu neturtinė žala galėtų būti laikomas pasitikėjimo valstybinėmis institucijomis, sveikatos apsaugos sistema drastiškas sumažėjimas, gydytojo profesijos prestižo ir autoriteto smukimas (Abramavičius et al., 2010, p. 112).

Kaip ir tiriant piktnaudžiavimo atvejus, taip ir tarnybos pareigų neatlikimo, svarbiausias kriterijus, taikant atsakomybę už šią nusikalstamą veiką – didelės žalos kilimo nustatymas. Vėlgi, kilusios žalos kaip didelės vertinimui neturi įtakos tai, ar ji turi materialinę išraišką, ar yra neturtinė – gydytojo vardo pažeminimas, gydymo įstaigos negautos pajamos, sveikatos sutrikdymas, gyvybės atėmimas ar kt.

5. Bausmės

Analizuojant BK XXXIII skyriuje išvardytų normų sandaras matyti, kad už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai, priklausomai nuo padarytos veikos rūšies bei jos sunkumo, gali būti skiriama bauda, laisvės apribojimas, areštas ir terminuotas laisvės atėmimas iki 8 metų už kyšininkavimą ir prekybą poveikiu, iki 7 metų už piktnaudžiavimą ir iki 2 metų už tarnybos pareigų neatlikimą (BK, 2000). Analizuojant pastarųjų 5 metų bylas, kuriose buvo nagrinėjami klausimai dėl sveikatos priežiūros specialistų įvykdytų korupcinių nusikalstamų veikų, pastebėta, kad daugiausia skiriama baudos bausmės rūšis. Tik išimtiniais atvejais skiriamas terminuotas laisvės atėmimas, pavyzdžiui, už itin didelio masto kyšininkavimą (Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. gruodžio 27 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. balandžio 27 d. nutartis baudžiamojoje byloje) arba tarnybos pareigų neatlikimą, kai dėl neatsargių gydytojų veiksmų vykdant tarnybinius įgaliojimus yra atimama žmogaus gyvybė ir gydytojo veiksmai yra kvalifikuojami kaip neatsargaus gyvybės atėmimo ir tarnybos pareigų neatlikimo sutaptis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. balandžio 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Tačiau net ir paskyrus laisvės atėmimo bausmę, dažniausiai bausmės vykdymas yra atidedamas, pirmenybę teikiant baudžiamojo poveikio priemonių prevencinei galiai – žalos atlyginimui, turto konfiskavimui, teisės verstis tam tikra veikla ar užimti pareigas atėmimui.

6. Baudžiamojo poveikio priemonės

Viena dažniausiai medikams skiriamų baudžiamojo poveikio priemonių už korupcinių nusikalstamų veikų įvykdymą – teisės verstis tam tikra veikla ar užimti pareigas atėmimas. BK 68¹ straipsnyje nurodyta, kad ši baudžiamojo poveikio priemonė skiriama, kai asmuo įvykdo nusikalstamą veiką darbinės arba profesinės veiklos srityje ir kai teismas, atsižvelgęs į padarytos veikos pobūdį nusprendžia, kad atėmimas teisės toliau verstis profesine veikla tinkamai paveiktų nuteistojo elgesį (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2023 m. gruodžio 4 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Šios priemonės taikymas efektyviai užkerta kelią tolesniam korupcinių nusikalstamų veikų vykdymui sveikatos įstaigoje, be to, ši baudžiamojo poveikio priemonė prevenciškai veikia ir kitus asmenis, skatina nenusikalsti (Kauno apygardos teismo 2018 m. rugpjūčio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje), nes yra bijoma, kad ne tik reikės susimokėti nemažas baudas, bus konfiskuotas nusikalstamu būdu įgytas turtas, tačiau taip pat bus prarandamos už profesinę veiklą gaunamos pajamos.

Atsižvelgiant į tai, kad sveikatos priežiūros sektoriui atstovaujantys žmonės yra darbingo amžiaus, turintys šeimas, įsipareigojimus bankui ir kt., ši baudžiamojo poveikio priemonė laikoma itin reikšminga.

Kita itin dažnai skiriama baudžiamojo poveikio priemonė – turto konfiskavimas. Ši baudžiamojo poveikio priemonė privalo būti taikoma absoliučiai visais atvejais, kai kaltininkas yra įgijęs konfiskuotino turto. Baudžiamajame kodekse nurodyta, kad konfiskuotinas turtas yra nusikalstamos veikos įrankis, priemonės, rezultatas. Rezultatu laikomas bet koks iš nusikalstamos veikos gautas turtas (BK, 2000). Atsižvelgiant į tai, kad vykdant korupcines nusikalstamas veikas labai dažnai yra įgyjamas realus turtas (tam tikra nauda, pasireiškianti materialaus turto pavidalu) ir tai, kas išdėstyta baudžiamajame įstatyme, turto konfiskavimas yra taikomas beveik visada, atitinkamai toks ir tokio dydžio, koks buvo įgytas įvykdžius nusikalstamą veiką.

Analizuojant gydytojų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų atvejus teismų praktikoje pastebėta, kad pasitaiko itin dažni atvejai, kai byla pirmojoje instancijoje yra užbaigiama teismo baudžiamuoju įsakymu. Ši bylų nagrinėjimo supaprastinto proceso tvarka rūšis taikoma tada, kai kaltininkas atlygina arba pašalina savo nusikalstamais veiksmais padarytą žalą arba įsipareigoja tai padaryti ir sutinka, kad jo byla nebus nagrinėjama teisme (Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas, 2002). Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, ir į bylų, užbaigtų teismo baudžiamuoju įstatymu, skaičių, darytina išvada, kad didelė dalis korupcinių nusikaltimų objektyviųjų pusių nepasižymi originalumu ir teisėjai, spręsdami klausimą dėl baudžiamojo įsakymo priėmimo, abejonių dažniausiai neturi. Taigi, pagrindinė šių nusikalstamų veikų atskleidimo problema išlieka visų šių nusikalstamų veikų vykdyme dalyvaujančių asmenų suinteresuotumas nusikalstamus veiksmus ar neveikimą išlaikyti paslapyje, tačiau kai kyšininkavimas, prekyba poveikiu, piktnaudžiavimas ar tarnybos pareigų neatlikimas tampa žinomi teisėsaugos institucijoms, kaltinamieji dažniausiai prisipažįsta, nes puikiai supranta, kad jų veiksmai buvo neteisėti ir akivaizdūs. Taigi, darytina išvada, kad norint mažinti įvykdomų korupcinių nusikalstamų veikų skaičių sveikatos apsaugos sektoriuje, pirmiausia reikia užsiimti kuo platesnę visuomenės dalį apimančia prevencija, skatinančia neduoti kyšio, pranešti apie kyšio reikalavimą, aplaidų medikų darbą ir kt., kuo labiau viešinti ištirtus atvejus ir griežtinti už šių veikų įvykdymą taikomas bausmes.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

1. Sveikata – didžiausias visų žmonių turtas, todėl sveikatos apsaugai yra skiriamas itin didelis dėmesys tiek kiekvieno žmogaus asmeniškai, tiek ir valstybių. Apie sveikatos svarbą rašoma visuose pagrindiniuose, pamatiniuose pasaulio, tarptautinių organizacijų ir valstybių teisės aktuose. Ten, kur skiriamas didelis dėmesys, cirkuliuoja ir labai didelės sumos pinigų, bei žmonės, siekiantys tuos pinigus neteisėtai pasisavinti. Būtent todėl sveikatos apsaugos sektoriuje dirbantiems žmonėms yra keliami itin aukšti profesiniai, elgesio ir moraliniai reikalavimai, jie yra akylai stebimi, o taikoma atsakomybė – pati griežčiausia.
2. Ne visus medikus galima laikyti valstybės tarnautojams prilyginamais asmenimis. Kiekvieną kartą gydytoją traukiant baudžiamojon atsakomybėn už kyšininkavimą, prekybą poveikiu, piktnaudžiavimą ar tarnybos pareigų neatlikimą būtina įrodyti, kad nusikaltimo vykdymo metu jis atitiko minėtų nusikalstamų veikų specialiajam subjektui keliamus reikalavimus. Ši prerogatyva priklauso teismui. Išanalizavus pastarųjų 5 metų teismų praktiką, kada gydytojams buvo inkriminuojama bent viena iš šių nusikalstamų veikų, pastebėta, kad teismai šią pareigą tinkamai vykdo itin retai ir dažniausiai teiginiu įvardija, kad sveikatos priežiūros specialistas yra valstybės tarnautojui prilyginamas asmuo.
3. Išanalizavus anksčiau ir dabar Lietuvoje galiojusius baudžiamuosius įstatymus pastebėtas ženklus įstatymo leidėjo humaniškėjimas. Už nusikaltimus valstybės tarnybai atsisakyta taikomos mirties bausmės, taip pat šiais laikais daug dažniau skiriamos baudos ir atimama teisė verstis tam tikra veikla, o ne laisvės atėmimas. Taigi, matoma, kad didesnis dėmesys skiriamas korupcijos prevencijai, o ne grasinimui griežčiausiomis bausmėmis.
4. Atlikus visuomenės ir sveikatos apsaugos specialistų požiūrių palyginimą į šiuo metu medikams taikomą atsakomybę už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams paaiškėjo, kad pacientai būtų linkę atsakomybę griežtinti ir korupciją laiko didele sveikatos apsaugos sektoriaus problema, o medikų tarpe vienareikšmio atsakymo nėra. Po lygiai sveikatos priežiūros specialistų mano, kad atsakomybė per griežta, per švelni ir yra proporcinga atliekamiems nusikaltimams.
5. Dažniau nei kas antras šalies gyventojas savo gyvenime naudodamasis sveikatos priežiūros paslaugomis yra susidūręs su korumpuotu medikų elgesiu. Nesvarbu, ar tai būtų kyšio reikalavimas, pažadėjimas paveikti atsakingus asmenis, piktnaudžiavimas turimais įgaliojimais ar netinkamas, aplaidus profesinių pareigų

vykdymas. Taigi, daugiau nei pusė Lietuvos gyventojų negauna kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų tokių ir tokia tvarka, kokia yra nustatyta įstatymų.

6. Tiek teismų praktikos analizė, tiek tyrimo rezultatai parodė, kad nusikalstama veika, su kuria dažniausiai susiduria pacientai – kyšininkavimas. Antroje vietoje – netinkamas arba aplaidus gydytojų pareigų vykdymas. Šie nusikaltimai ypač gajūs akušerijoje, anesteziologijoje, chirurgijoje, sprendžiant klausimus, susijusius su asmenų darbingumo lygio nustatymu arba norint greičiau patekti pas reikiamą specialistą.
7. Tiek gydytojai, tiek pacientai mano, kad korupciniai nusikaltimai pasižymi itin žemu išaiškinamumo lygiu, todėl medikai jaučiasi nebaudžiami, neliečiami ir laisvi piktnaudžiauti savo galios pozicija pacientų atžvilgiu. Todėl siekiant išnaikinti korupcijos apraiškas sveikatos apsaugos sistemoje, tiek pacientai, tiek medikai vienbalsiai pritaria korupcinius nusikaltimus įvykdžiusių gydytojų tapatybių viešinimui.
8. Pacientai pasisako už bausmių, taikomų gydytojams griežtinimą – baudų dydžių didinimą ir dažniau skiriamą realų laisvės atėmimą. Tuo tarpu medikai teigia, kad korupcinių nusikaltimų plitimui kelią užkirstų oraus atlyginimo, atitinkančio darbo valandų krūvį ir nešamos atsakomybės lygį, nustatymas. Todėl manytina, kad ieškant kompromiso tarp šių dviejų visuomenės grupių, turėtų būti užtikrinami įvairūs finansiniai ir ne tik paskatinimai gydytojams už darbe pasiektus rezultatus, visuomeninę, šviečiamąją veiklą, tačiau tuo pačiu, gresiančių bausmių dydžiai pakankamai atgrasytų nuo noro gauti neteisėtą atlyginimą iš pacientų kyšio pavidalu.
9. Populiariausia bausmės rūšis – bauda. Baudžiamojo poveikio priemonė – turto konfiskavimas ir teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas. Tačiau pastaroji baudžiamojo poveikio priemonė itin kritikuojama medikų tarpe. Pagrįstai teigiama, kad gydytojas, kuris tam tikrą laiką negali užsiimti profesine veikla regresuoja, praranda įgūdžius ir grįžti į darbą jam būna itin sunku. Todėl siūlytina keisti reglamentavimą taip, kad vietoje teisės verstis gydytojo praktika medikai būtų įpareigojami tam tikrą laiką dirbti neatlygintinai. Tokiu būdu būtų ne tik užtikrinamas gydytojo neatitrūkimas nuo vienos pažangiausių mokslo sričių, tačiau ir būtų išvengiama kitų nusikaltimų (pavyzdžiui, neteisėto vertimosi medicinos praktika) bei bent šiek tiek išsprendžiamas gydytojų trūkumo klausimas.
10. Korupciniai nusikaltimai paprastai nepasižymi originalumu, todėl tiek priimant baudžiamuosius įsakymus, tiek baudžiamuosius nuosprendžius korupcinėse bylose itin didelių sunkumų teisėjams nekyla. Taigi, pagrindinė šių nusikalstamų veikų

atskleidimo problema yra šių nusikalstamų veikų vykdyme dalyvaujančių asmenų suinteresuotumas nusikalstamus veiksmus ar neveikimą išlaikyti paslapyje, tačiau, kai kyšininkavimas, prekyba poveikiu, piktnaudžiavimas ar tarnybos pareigų neatlikimas tampa žinomi teisėsaugos institucijoms, kaltinamieji dažniausiai prisipažįsta, nes puikiai supranta, kad jų veiksmai buvo neteisėti ir akivaizdūs. Todėl tai dar kartą įrodo, koks svarbus yra viešumas siekiant pažaboti korupciją sveikatos apsaugos sistemoje.

ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

Teisės norminiai aktai

Tarptautiniai ir Europos Sąjungos teisės aktai

1. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija (1950). *Valstybės žinios*, 1995, 40-987.
2. Sutartis dėl Europos Sąjungos veikimo (1957). *Oficialusis leidinys*, 2012, C 326.
3. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2021/522 2021 m. kovo 24 d. kuriuo nustatoma 2021-2027 m. laikotarpio Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (programa „ES – sveikatos labui“) ir panaikinamas Reglamentas (ES) Nr. 282/2014 (Tekstas svarbus EEE). PE/69/2020/REV/1.
4. Europos Parlamento ir Tarybos 2011 m. kovo 9 d. direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo, OJ L 88, 4.4.2011, p. 45-65.

Nacionaliniai teisės aktai

5. Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). *Lietuvos Aidas*, 1992, 220.
6. Dėl Lietuvos tarybų socialistinės Respublikos baudžiamojo kodekso patvirtinimo (1961). *Vyriausybės žinios*, 1978, 18-147.
7. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (1961). *Vyriausybės žinios*, 1994, 18-147.
8. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (2000). *Valstybės žinios*, 2024, 89-2741.
9. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (2001). *Valstybės žinios*, 2023, 74-2262.
10. Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas (2002). *Valstybės žinios*, 2024, 37-1341.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (1994). *Valstybės žinios*, 2024, 63-1231.
12. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas (1996). *Valstybės žinios*, 2023, 102-2313.
13. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (1996). *Valstybės žinios*, 2024, 102-2317.
14. Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymas (1999). *Valstybės žinios*, 2024, 66-2130.

15. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (1999). *Valstybės žinios*, 2024, 60-1945.
16. Lietuvos Respublikos ginklų ir šaudmenų kontrolės įstatymas (2002). *Valstybės žinios*, 2024, 13-467.
17. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas (2002). *Valstybės žinios*, 2024, 57-2297.
18. Lietuvos Respublikos smurtiniais nusikaltimais padarytos žalos kompensavimo įstatymo Nr. X-296 pakeitimo įstatymas (2019). TAR, 2024, 858.
19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1997 m. gegužės 16 d. įsakymas Nr. 221 „Dėl fizinių asmenų, norinčių gauti leidimą laikyti ar leidimą nešiotis ginklus, medicininio patikrinimo tvarkos aprašo bei ligų ir fizinių trūkumų, dėl kurių asmuo negali įsigyti ar turėti ginklo, sąrašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 2022, 42-1039.
20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 7 d. įsakymas Nr. V-773 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisyklių patvirtinimo“. TAR, 2023, 10170.

Specialioji literatūra

21. Abramavičius et al. (2010). *Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. Specialioji dalis (213-330 straipsniai)*. Vilnius: Registrų centras.
22. Bieliūnas, E., Čepas, A., Ignotas, M., Misiūnas, J., Nocius, J., Pavilionis, V., Pėstininkas, A., Prapiestis, J., Riepšas, J. ir Žalkauskas, P. (1989). *Lietuvos TSR baudžiamojo kodekso komentaras*. Vilnius: Mintis
23. Gutauskas, A., Švedas, G., (2022). Probleminiai gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto baudžiamosios atsakomybės už neatsargiai padarytą žalą paciento gyvybei arba sveikatai pagal Lietuvos Respublikos baudžiamuosius įstatymus aspektai. *Kelyje su Konstitucija*, 371 – 393, <https://doi.org/10.15388/KSK.2022.18>
24. Kabišaitis, A., (2003). Gydytojo veiksmų standarto samprata ir reikšmė taikant gydytojų civilinę atsakomybę Lietuvoje ir užsienio valstybėse. *Teisė*, 49, 38-51 [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://etalpykla.lituanistika.lt/fedora/objects/LT-LDB-0001:J.04~2003~1367189687450/datastreams/DS.002.0.01.ARTIC/content> [žiūrėta 2024 m. kovo 26 d.].
25. Klimka, A., Apanavičius, M. ir Misiūnas, J. (1974). *Tarybinė baudžiamoji teisė. Įpatingoji dalis*. Vadovėlis. Vilnius: Mintis.

26. Kvičiūtė, G. (2023). *Gydytojo baudžiamoji atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams*. Kursinis darbas, socialiniai mokslai, Vilniaus universitetas. Vilnius.
27. Lietuvos gydytojų sąjunga (2015). *Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodeksas* [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://www.lgs.lt/lgs-profesines-etikos-kodeksas> [žiūrėta 03-20 [žiūrėta 2024 m. kovo 20 d.]].
28. Maslow, A., (1943). A Theory of Human Motivation. *Brooklyn College*, Vol 50 No 4, 370 – 396 [interaktyvus] Prieiga per internetą: https://www.academia.edu/9415670/A_Theory_of_Human_Motivation_Abraham_H_Maslow_Psychological_Review_Vol_50_No_4_July_1943 [žiūrėta 2024 m. kovo 13 d.].
29. Transparency International Lietuvos skyrius, (2021) Lietuvos korupcijos žemėlapis 2020, Vilnius.
30. Transparency International Lietuvos skyrius, (2022) Lietuvos korupcijos žemėlapis 2021, Vilnius.
31. Transparency International Lietuvos skyrius, (2023) Lietuvos korupcijos žemėlapis 2022, Vilnius.
32. Vansevičius, S. (1996). *Lietuvos baudžiamoji teisė į procesą 1919 – 1940*. Mokomoji priemonė, Vilnius: Justitia.

Bendrosios kompetencijos teismų praktika

33. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. balandžio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-89/2009.
34. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2011 m. vasario 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-59/2011.
35. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. sausio 24 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-5/2012.
36. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. sausio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-20/2013.
37. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. lapkričio 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-335/2013.
38. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-100/2014.
39. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus plenarinės sesijos 2014 m. kovo 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-P-89/2014.

40. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. lapkričio 17 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-486-693/2015.
41. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. balandžio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-120-489/2016.
42. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gegužės 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-211-489/2016.
43. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. birželio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-242-699/2016.
44. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išplėstinės septynių teisėjų kolegijos 2017 m. gegužės 16 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-2-895/2017.
45. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. birželio 30 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-180-976/2017.
46. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. vasario 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-44-222/2018.
47. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. birželio 12 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-196-697/2018.
48. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-628/2020.
49. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. spalio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-127-689/2020.
50. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-221-942/2020.
51. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-226-976/2020.
52. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. balandžio 27 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-103-511/2021.
53. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. vasario 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-23-628/2022.
54. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. kovo 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-62-495/2022.
55. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2022 m. balandžio 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-67-942/2022.
56. Lietuvoje Aukščiausiojo Teismo 2022 m. lapkričio 10 m. baudžiamojoje byloje Nr. 2K-215-942/2022.

57. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išplėstinės septynių teisėjų kolegijos 2023 m. lapkričio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-117-697/2023.
58. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2024 m. vasario 29 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-50-628/2024.
59. Lietuvos apeliacinio teismo 2021 m. gegužės 13 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-98-318/2021.
60. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. kovo 16 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-152-658/2023.
61. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. gegužės 18 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-81-626/2023.
62. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. gruodžio 27 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-7-318/2023.
63. Kauno apygardos teismo 2018 m. rugpjūčio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-606-397/2018.
64. Klaipėdos apygardos teismo 2020 m. spalio 21 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-31-380/2020.
65. Kauno apygardos teismo 2022 m. kovo 31 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-136-397/2022.
66. Kauno apygardos teismo 2022 m. liepos 28 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-135-593/2022.
67. Klaipėdos apygardos teismo 2022 m. lapkričio 29 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-141-526/2022.
68. Panevėžio apygardos teismo 2022 m. lapkričio 22 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-69-531/2022.
69. Kauno apygardos teismo 2022 m. gruodžio 22 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-179-966/2022.
70. Panevėžio apygardos teismo 2023 m. spalio 20 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-107-334/2023.
71. Vilniaus apygardos teismo 2023 m. kovo 10 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-111-1035/2023.
72. Vilniaus apygardos teismo 2023 m. lapkričio 30 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-262-932-2023.
73. Kauno apylinkės teismo 2021 m. gegužės 6 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-901-573/2021.

74. Kauno apylinkės teismo 2021 m. lapkričio 11 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-1828-814/2021.
75. Vilniaus miesto apylinkės teismo 2022 m. kovo 17 d. teismo baudžiamasis įsakymas byloje Nr. e1-1202-1128/2022.
76. Vilniaus miesto apylinkės teismo 2022 m. balandžio 27 d. teismo baudžiamasis įsakymas byloje Nr. e1-1531-1034/2022.
77. Panevėžio apylinkės teismo 2023 m. balandžio 21 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-89-1082/2023.
78. Vilniaus miesto apylinkės teismo 2023 m. gruodžio 4 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-1615-1201/2023.

Kiti šaltiniai

79. Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė. *Hipokrato priesaika* [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://www2.ligonine.lt/informacija-pacientams/hipokrato-priesaika/> [žiūrėta 2024 m. kovo 28 d.].
80. Dabartinės lietuvių kalbos žodynas. *Gydyti, ~ymas (is)* [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://ekalba.lt/dabartines-lietuviu-kalbos-zodynas/gyti,%20gijimas?paieska=gydyti&i=151f10ed-5335-4a3a-bd6e-90f30228e203> [žiūrėta 2024 m. kovo 19 d.].
81. E.sveikata.lt [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://ipr.esveikata.lt/> [žiūrėta 2024 m. kovo 13 d.].
82. Europos skiepijimo informacijos portalas. *Kas yra COVID – 19?* [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://vaccination-info.europa.eu/lt/covid-19-0> [žiūrėta 2024 m. vasario 26 d.].
83. Google Forms [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://www.google.com/forms/about/>
84. Valstybinė ligonių kasa prie sveikatos apsaugos ministerijos. *Ligonių kasos: kitąmet PSDF biudžetas sieks beveik 3,5 milijardo* [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/ligoniu-kasos-kitamet-psdf-biudzetas-sieks-beveik-3-5-milijardo/> [žiūrėta 2024 m. vasario 26 d.].
85. Visuotinė lietuvių enciklopedija. *Hipokratas* [interaktyvus] Prieiga per internetą: <https://www.vle.lt/straipsnis/hipokratas/> [žiūrėta 2024 m. kovo 20 d.].

SANTRAUKA

Gydytojo atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai: kriminologiniai ir baudžiamieji teisiniai aspektai

Greta Kvičiūtė

Magistro darbe tiriama sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už jų įvykdytas nusikalstamas veikas valstybės tarnybai ir viešiesiems interesams. Ši tema analizuojama nagrinėjant įvairius tarptautinius ir nacionalinius teisės aktus, aktualią teismų praktiką, teisės mokslininkų nuomones baudžiamosios teisės doktrinoje bei dviejų visuomenės grupių: gydytojų ir pacientų išreikštus požiūrius.

Darbe analizuota sveikatos, kaip vienos esminių vertybių, reikšmė ir priemonės, ją apsaugoti. Laikytina, kad gydytojai yra pagrindiniai sveikatos sargai, todėl būtina nustatyti ne tik vertybę, kurią reikia saugoti, bet ir šios apsaugos ribas, bei ką reikia daryti, jeigu šios ribos yra peržengiamos. Svarbiausiais ir teisiškai problematiškiausiais šių ribų nustatymo, t. y. atsakomybės taikymo, aspektais laikytini subjektas, veikos objektyvioji pusė ir paskirta sankcija, todėl šiame magistro baigiamajame darbe analizuojant kuo įvairesnius šaltinius siekiama nustatyti gydytojo, kaip specialiojo subjekto požymius, taip pat medikų veiksmus ir neveikimus, kai veikti vis dėlto buvo būtina, vykdant kyšininkavimo, prekybos poveikiu, piktnaudžiavimo ir tarnybos pareigų neatlikimo nusikalstamas veikas, šių veikų vykdymo ypatumus, priežastis, dėl jų kilusius padarinius bei tai, kaip juos vertina teismai, teisės mokslininkai, visuomenė ir patys gydytojai. Taip pat buvo analizuojamos už gydytojų korupcinių nusikaltimų įvykdymą skiriamos sankcijos, bausmės, baudžiamojo poveikio priemonės, jų prevencinis poveikis individualiai kaltinamajam bei visai medikų bendruomenei. Be to, buvo siekiama atskleisti gydytojų vykdomų korupcinių nusikaltimų sveikatos apsaugos sistemoje reikšmę ne tik tiesiogiai nuo jų nukenčiantiems pacientams, bet ir gydytojo profesijos prestižui, valstybės institucijų darniai veiklai ir pačiai valstybei.

SUMMARY

Doctor's Liability for Criminal Acts against Public Service: Aspects of Criminal Law and Criminology

Greta Kvičiūtė

The Master's thesis studies the liability of healthcare professionals for criminal acts committed by them in the public service and public interest. The topic is analysed by analysing various international and national legislation, relevant case law, the opinions of legal experts in criminal law doctrine and the views expressed by two groups of society: doctors and patients.

The paper analyses the importance of health as a fundamental value and the mechanisms to protect it. Doctors are the main guardians of health, and it is therefore necessary to identify not only the value to be protected, but also the limits of this protection and what to do if these limits are crossed. The most important and legally problematic issues are the definition of these limits, that is the subject, the objective aspect of the act and the sanction imposed are the most important aspects of the application of liability, and this Master's thesis seeks to identify the characteristics of the doctor as a special subject, as well as the acts and omissions of doctors, by analysing a wide range of sources, when it was nevertheless necessary to act, in the context of the offences of bribery, influence peddling, malpractice and non-performance of official duties, the specific features of these acts, the reasons for them, the consequences that they have caused, and their assessment by the courts, by legal experts, by society and by doctors themselves. The sanctions, penalties, punishments, and criminal measures imposed for corruption offences committed by doctors and their preventive effect on the individual defendant and the medical community were also analysed. In addition, the aim was to reveal the significance of corruption crimes committed by doctors in the healthcare system not only for the patients directly affected, but also for the prestige of the medical profession, the sustainability of state institutions and the state itself.

PRIEDAI

Priedas Nr. 1

Sveiki. Esu Greta Kvičiūtė, Vilniaus universiteto Teisės fakulteto Baudžiamosios justicijos studijų šakos 5 kurso studentė ir šiuo metu rašau baigiamąjį magistro darbą tema „Gydytojo atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai: kriminologiniai ir baudžiamieji teisiniai aspektai“, kurios tinkamam atskleidimui labai reikalinga sveikatos apsaugos sistemoje dirbančių asmenų nuomonė. Mokslinis darbo vadovas prof. dr. Aurelijus Gutauskas.

Apklausa anoniminė, reikalinga išskirtinai tik moksliniams tikslams ir užtruks kelias minutes. Klausimai suformuluoti kuo aiškiau ir konkrečiau, todėl tikiuosi, kad nebus sudėtinga skirti šiek tiek laiko ir prisidėti prie sėkmingo mano rašto darbo ir studijų užbaigimo.

Jeigu turėsite papildomų pastebėjimų šia tema, kuriems nerasite vietos atsakant į apklausos klausimus, drąsiai rašykite man el. paštu: greta.kviciute@tf.stud.vu.lt. Kiekviena nuomonė labai laukiama ir padės geriau išsigryninti medikų poziciją. Anonimiškumas garantuotas.

Iš anksto dėkoju kiekvienam atsakiusiam į anketos klausimus. Sėkmės!

Prieš pradėdant atsakinėti į klausimus pirmiausia supažindinsiu arba priminsiu, kokios veikos yra laikomos korupcinėmis. Pagal Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą korupciniais nusikaltimais medicinoje laikoma:

Kyšininkavimas - sveikatos priežiūros specialistas susitaria arba reikalauja priimti kyšį mainais į teisėtą arba neteisėtą savo veikimą ar neveikimą vykdant įgaliojimus.

Prekyba poveikiu – sveikatos priežiūros specialistas, pasinaudodamas savo ryšiais, giminyste, pažintimis ar kitokia turima įtaka, priima kyšį pažadėdamas, kad paveiks kitus asmenis, kad šie elgtųsi reikiamu būdu.

Papirkimas - asmuo pasiūlo kyšį valstybės tarnautojui ar jam prilygintam asmeniui, kad pastarasis vykdydamas savo įgaliojimus priimtų papirkėjo norimus sprendimus.

Piktnaudžiavimas – sveikatos priežiūros specialistas, naudodamasis savo ryšiais, pažintimis, giminyste ar kita turima įtaka, viršija savo įgaliojimus ir dėl to valstybė, juridinis ar fizinis asmuo ir kt. patiria didelės žalos.

Tarnybos pareigų neatlikimas – sveikatos priežiūros specialistas dėl neatsargumo savo pareigas atlieka netinkamai arba jų neatlieka visai ir dėl to valstybė, ES, tarptautinė organizacija, juridinis ar fizinis asmuo patiria didelės žalos.

Šioje apklausoje aktualiausios šios sveikatos priežiūros specialistų atliekamos veikos
- kyšininkavimas, prekyba poveikiu, piktnaudžiavimas ir tarnybos pareigų neatlikimas.

1. Jūsų lytis:

- a) Vyras
- b) Moteris

2. Jūsų amžius:

- a) 18 – 25
- b) 26 – 40
- c) 41 – 50
- d) 51 – 65
- e) 66 ir daugiau

3. Jūsų medicininio darbo stažas:

- a) Iki 2 metų
- b) 2 – 5 metai
- c) 6 – 10 metų
- d) 11 – 15 metų
- e) 16 – 20 metų
- f) 21 metai ir daugiau

4. Kaip vadinasi Jūsų konkrečios pareigos (pavyzdžiui, gydytojas-endokrinologas, šeimos gydytojas, Respublikinės ligoninės direktorius, bendrosios praktikos slaugytoja ir t. t.)?

.....

5. Kokio dydžio gyvenvietėje yra gydymo įstaiga, kurioje dirbate?

- a) Didmiestyje (daugiau nei 100 tūkst. gyventojų)
- b) Vidutiniame mieste (10-100 tūkst. gyventojų)
- c) Mažame mieste (3-10 tūkst. gyventojų)
- d) Miestelyje (iki 3 tūkst. gyventojų)

6. Kokioje gydymo įstaigoje dirbate?

- a) Viešojoje
- b) Privačioje

c) Ir viešojoje, ir privačioje

7. Keliose skirtingose darbovietėse dirbate?

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4 ir daugiau

8. Kaip vertinate korupcijos problemą sveikatos apsaugos sektoriuje?

a) Labai didelė problema

b) Didelė problema

c) Nei didelė, nei maža problema

d) Maža problema

e) Šios problemos nėra

9. Ar savo praktikoje esate turėję atvejų, kai Jums ar Jūsų kolegai pacientas siūlė atsilyginti už paslaugas, nors to daryti neturėjo?

a) Taip, asmeniškai turėjau tokį atvejį ne vieną kartą

b) Taip, asmeniškai turėjau tokį atvejį vieną kartą

c) Ne, asmeniškai neturėjau tokio atvejo

d) Asmeniškai neturėjau, tačiau žinau, kad toks atvejis nutiko kolegai (-oms)

10. Kaip manote, koks procentas sveikatos priežiūros specialistų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų yra išaiškinamas?

a) 70% ir daugiau

b) 50 - 70%

c) 30 - 50%

d) 10 - 30%

e) iki 10%

11. Kaip manote, kokia bausmės rūšis yra dažniausiai skiriama nuteistiesiems sveikatos priežiūros specialistams?

a) Bauda

b) Laisvės apribojimas (nuteistojo buvimo vietos tam tikru laiku stebėjimas elektroninio ryšio priemonėmis)

- c) Areštas (trumpalaikis laisvės atėmimas nuo 3 iki 90 parų)
- d) Terminuotas laisvės atėmimas (Laisvės atėmimas nuo 3 mėnesių)

12. Kaip manote, kokios baudžiamojo poveikio priemonės yra dažniausiai skiriamos nuteistiesiems medikams?

- a) Viešųjų teisių atėmimas (atimama teisė būti išrinktam arba paskirtam į valstybės ar savivaldybių institucijų ir įstaigų, įmonių ar nevalstybinių organizacijų renkamas ar skiriamas pareigas atėmimas)
- b) Teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimas (pavyzdžiui, 3 metams atimama teisė verstis medicinos praktika)
- c) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- d) Turto konfiskavimas (uždraustos veikos įrankis, priemonė ar rezultatas. Rezultatu pripažįstamas tiesiogiai ar netiesiogiai iš jos gautas bet kokio pavidalo turtas.)
- e) Išplėstinis turto konfiskavimas (kaltininko turto ar jo dalies, neproporcingos jo teisėtoms pajamoms, paėmimas valstybės nuosavybėn, kai yra pagrindas manyti, kad turtas gautas nusikalstamu būdu)
- f) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

13. Jūsų nuomone, šiuo metu sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už korupcines nusikalstamas veikas yra:

- a) Proporcinga atliktai nusikalstamai veikai
- b) Per švelni
- c) Per griežta

14. Jūsų nuomone, kokios bausmės rūšys turėtų būti taikomos sveikatos priežiūros specialistams už kyšininkavimą? Galimi keli atsakymų variantai.

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

15. Jūsų nuomone, kokios bausmės rūšys turėtų būti taikomos sveikatos priežiūros specialistams už prekybą poveikiu? Galimi keli atsakymų variantai.

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

16. Jūsų nuomone, kokios bausmės rūšys turėtų būti taikomos sveikatos priežiūros specialistams už piktnaudžiavimą tarnyba? Galimi keli atsakymų variantai.

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

17. Jūsų nuomone, kokios bausmės rūšys turėtų būti taikomos sveikatos priežiūros specialistams už tarnybos pareigų neatlikimą/netinkamą atlikimą? Galimi keli atsakymų variantai.

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

18. Kokios baudžiamojo poveikio priemonės turėtų būti taikomos sveikatos priežiūros specialistams už:

18.1. Kyšininkavimą

- a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma
- b) Viešųjų teisių atėmimas
- c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas
- d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- e) Turto konfiskavimas
- f) Išplėstinis turto konfiskavimas

g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

18.2. Prekybą poveikiu

a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma

b) Viešųjų teisių atėmimas

c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas

d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą

e) Turto konfiskavimas

f) Išplėstinis turto konfiskavimas

g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

18.3. Piktnaudžiavimą

a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma

b) Viešųjų teisių atėmimas

c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas

d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą

e) Turto konfiskavimas

f) Išplėstinis turto konfiskavimas

g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

18.4. Tarybos pareigų neatlikimą

a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma

b) Viešųjų teisių atėmimas

c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas

d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą

e) Turto konfiskavimas

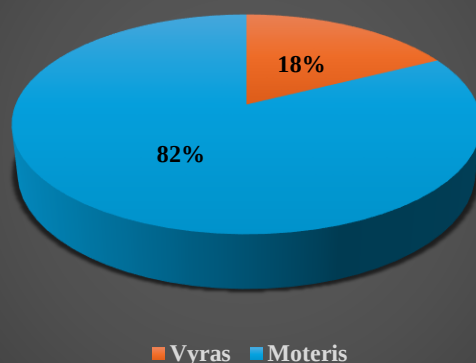
f) Išplėstinis turto konfiskavimas

g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

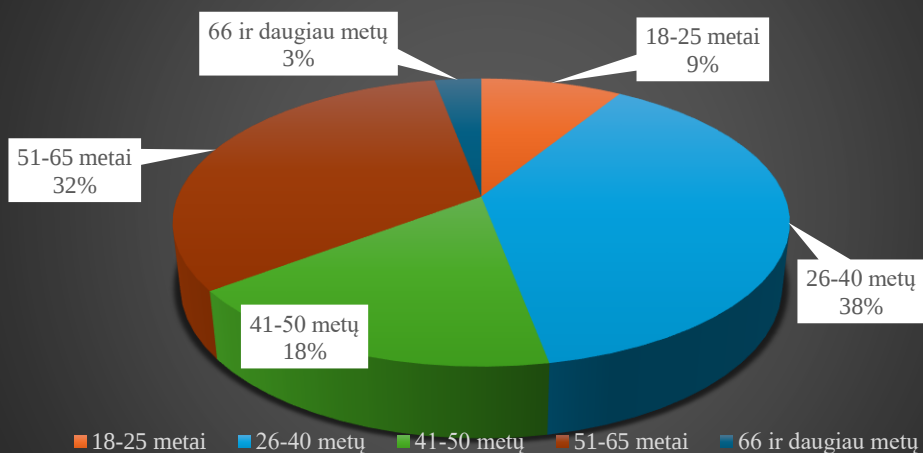
19. Galbūt turite idėjų ir pasiūlymų, kaip reguliavimas galėtų būti tobulinamas, kad korupcinių nusikalstamų veikų sveikatos apsaugos sistemoje būtų įvykdoma mažiau? (gali būti pasiūlymai bausmėms, baudžiamojo poveikio priemonėms, darbiniais paskatinimams ir pan.)

.....

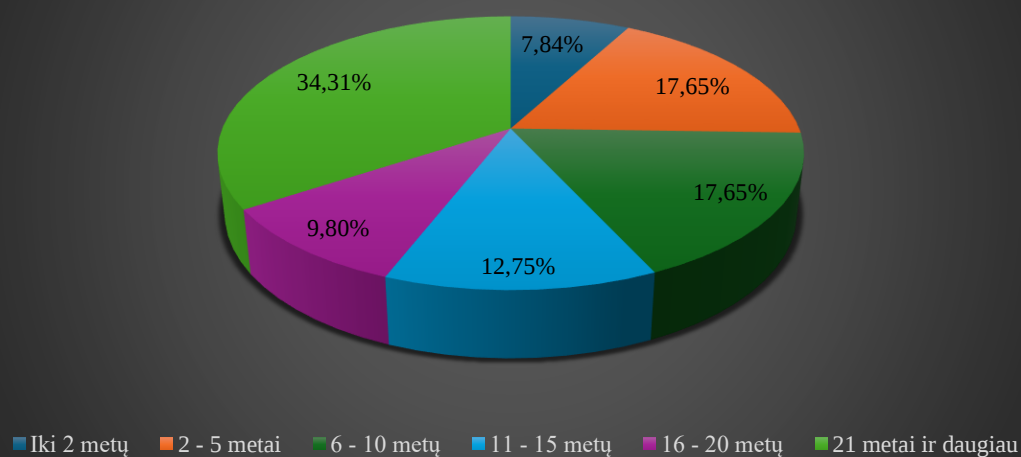
1. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį



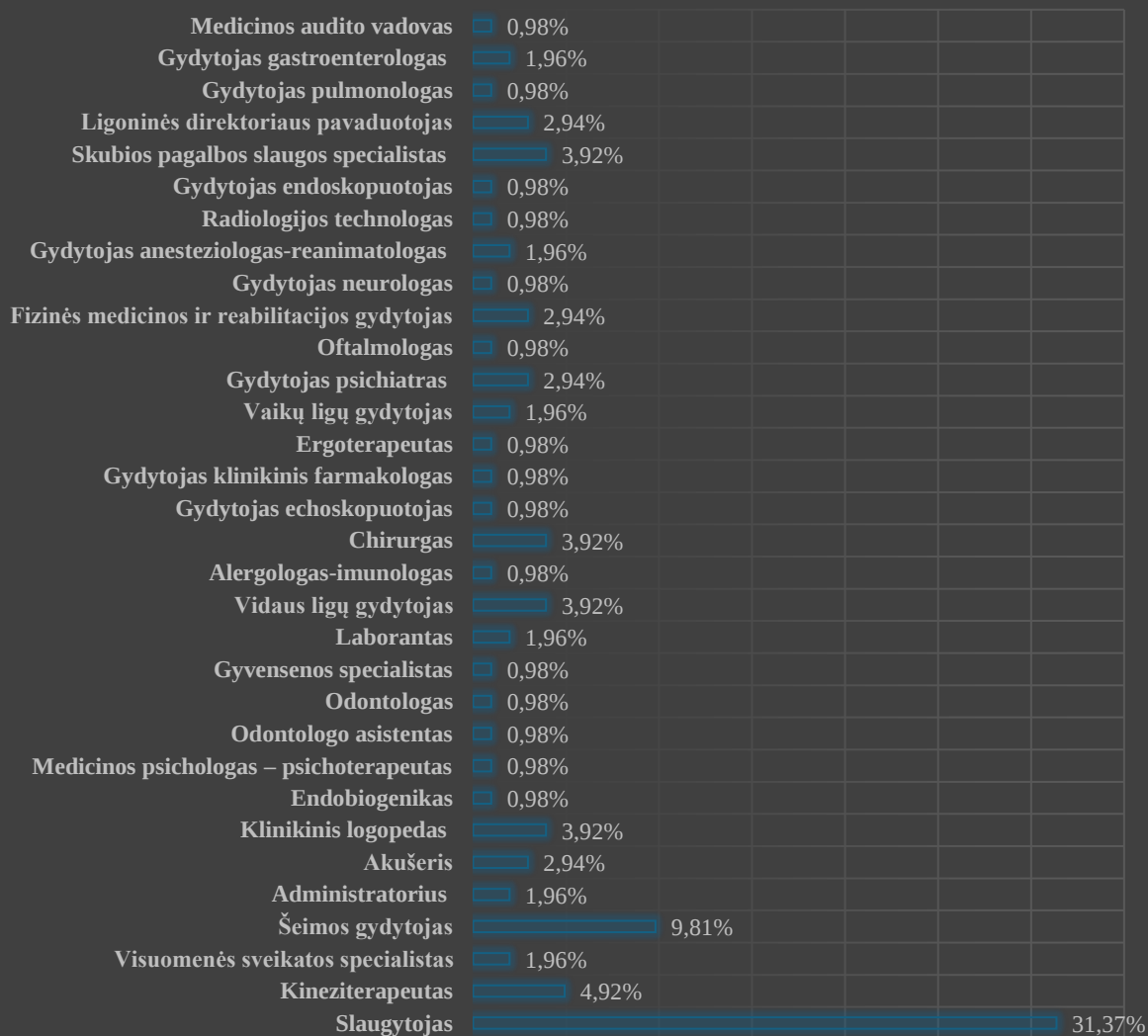
2. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių



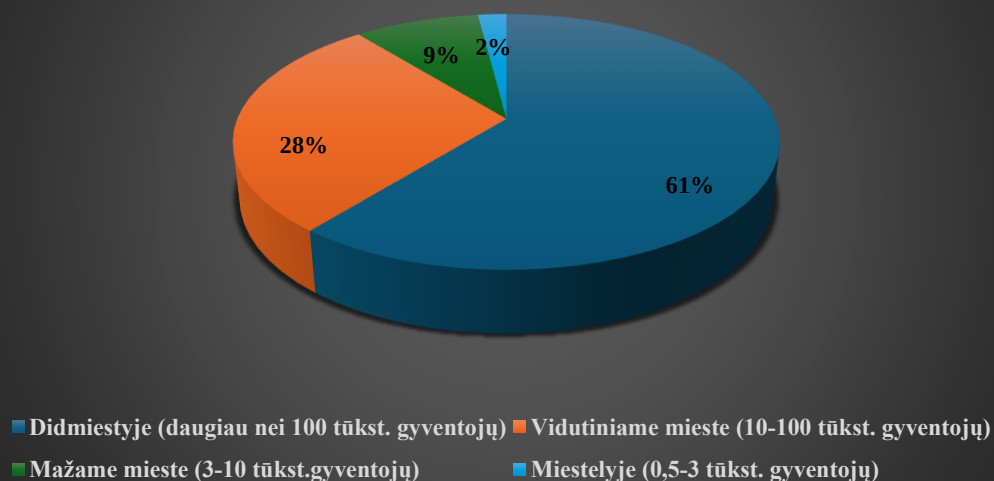
3. Respondentų medicininio darbo stažas



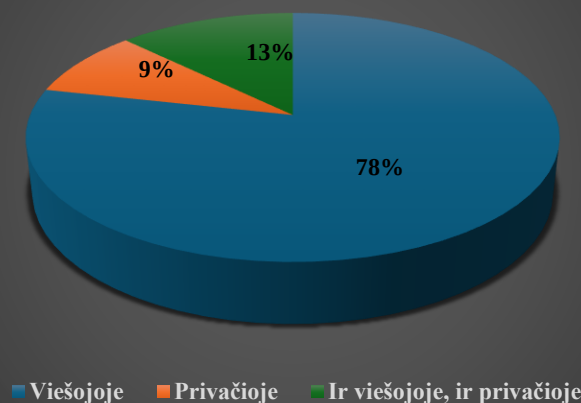
4. Respondentų pasiskirstymas pagal profesijas



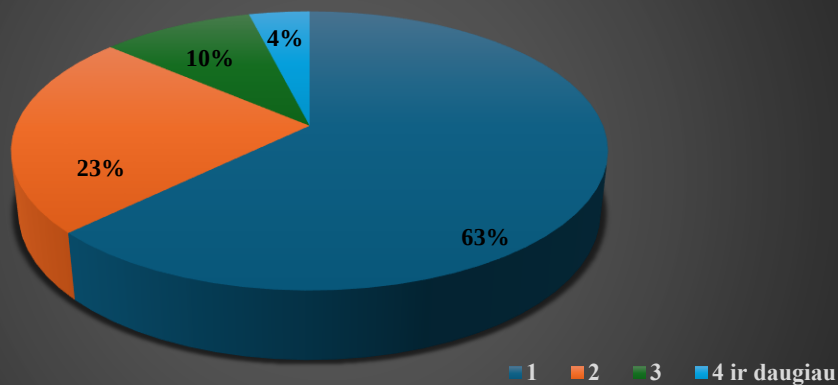
5. Kokio dydžio gyvenvietėje yra gydymo įstaiga, kurioje dirbate?



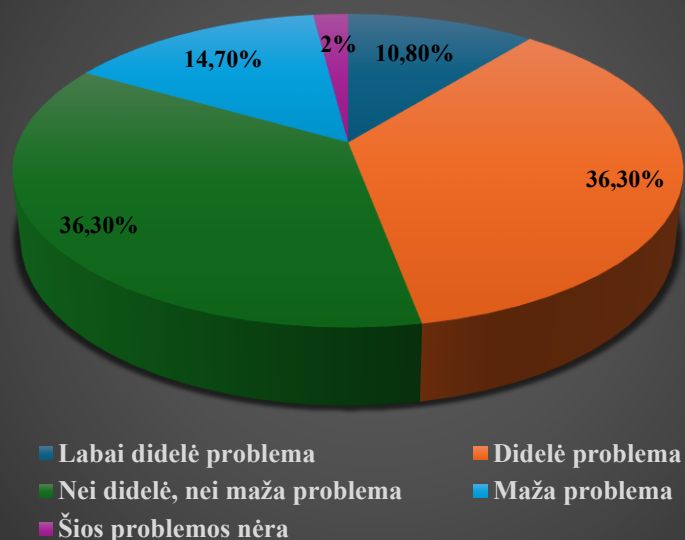
6. Kokioje gydymo įstaigoje dirbate?



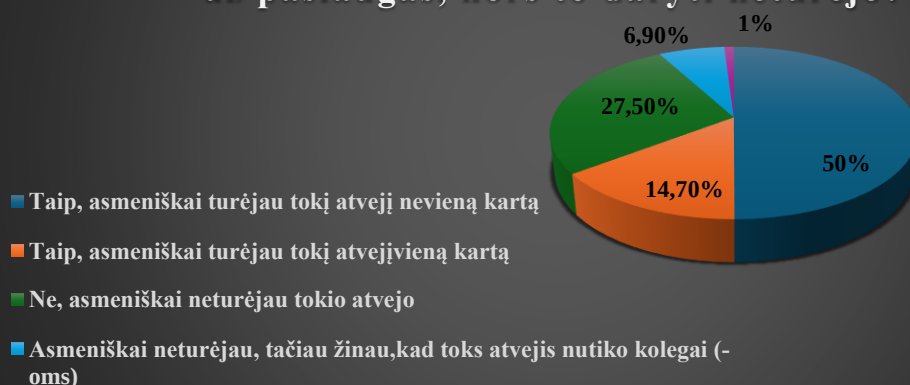
7. Keliose skirtingose darbovietėse dirbate?



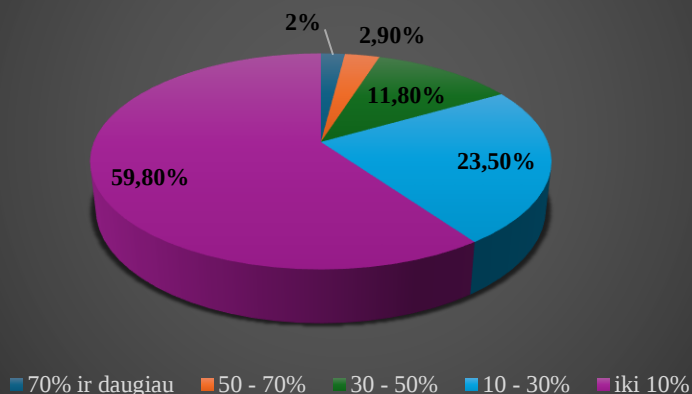
8. Kaip vertinate korupcijos problemą sveikatos apsaugos sektoriuje?



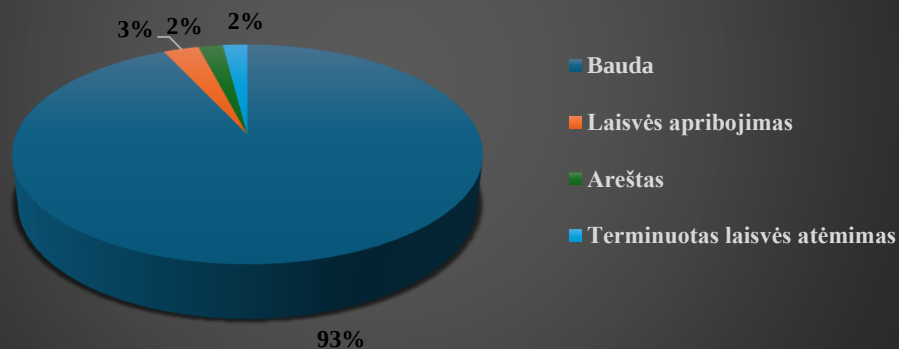
9. Ar savo praktikoje esate turėję atvejų, kai Jums ar Jūsų kolegai pacientas siūlė atsilyginti už paslaugas, nors to daryti neturėjo?



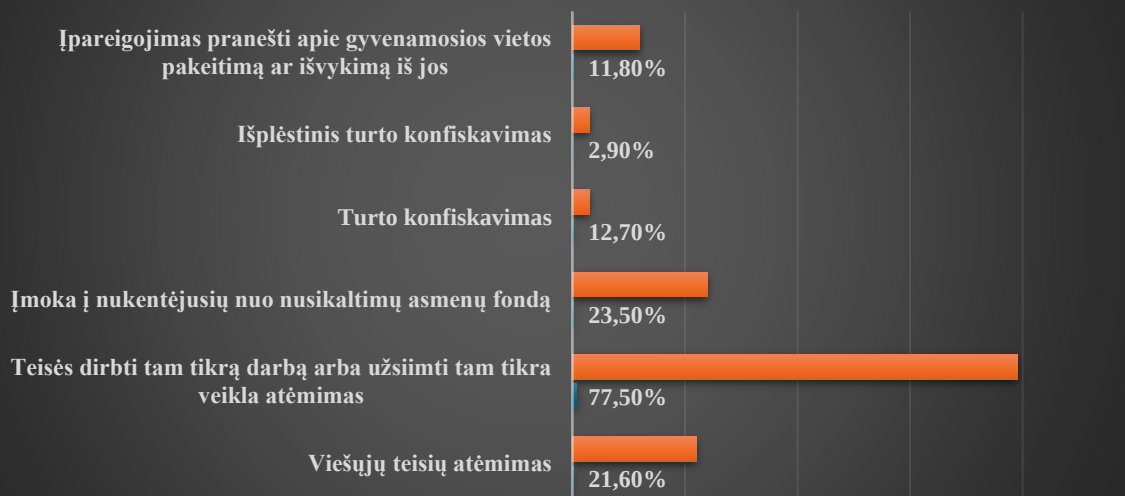
10. Kaip manote, koks procentas sveikatos priežiūros specialistų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų yra išaiškinamas?



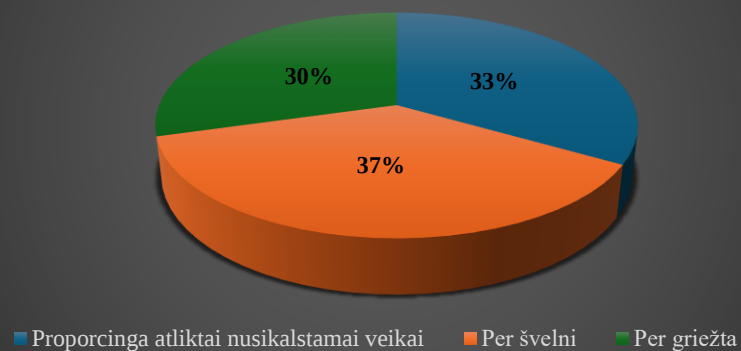
11. Kaip manote, kokia baudmės rūšis yra dažniausiai skiriama nuteistiesiems sveikatos priežiūros specialistams?

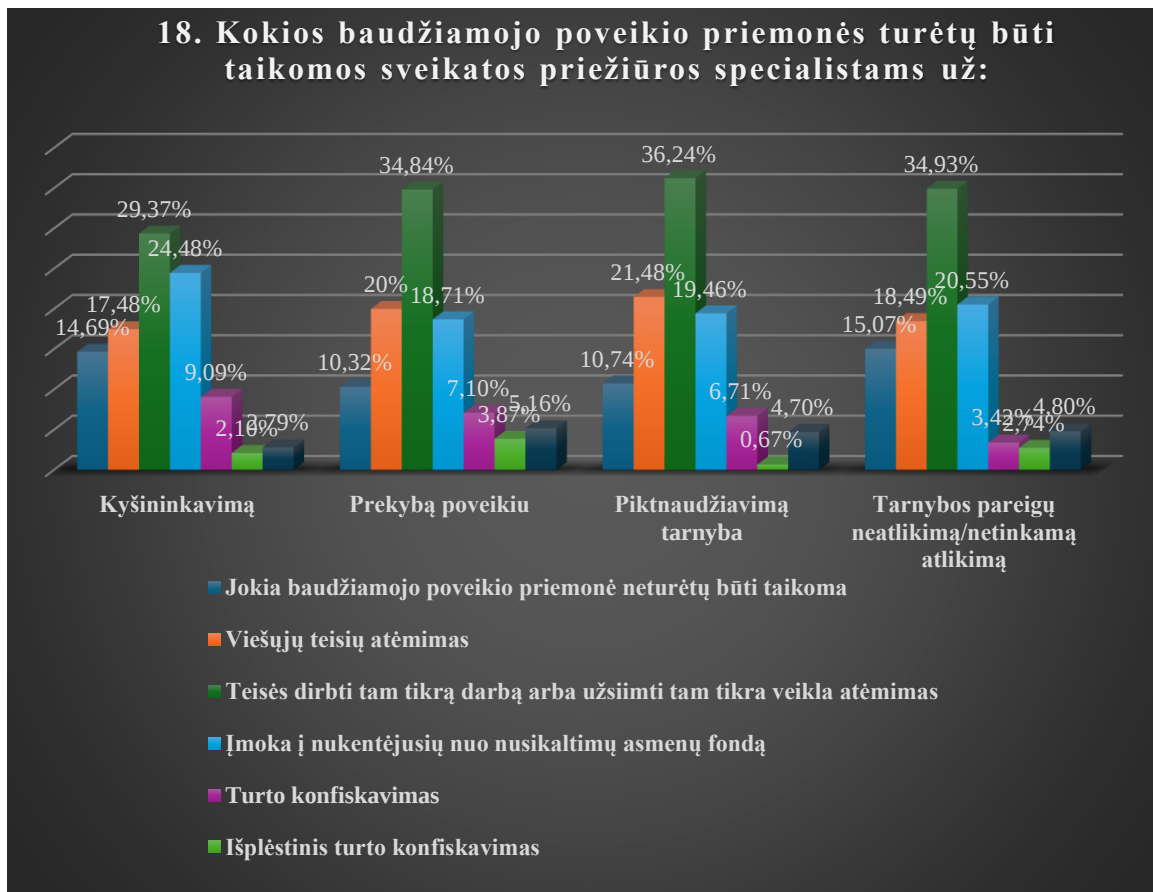
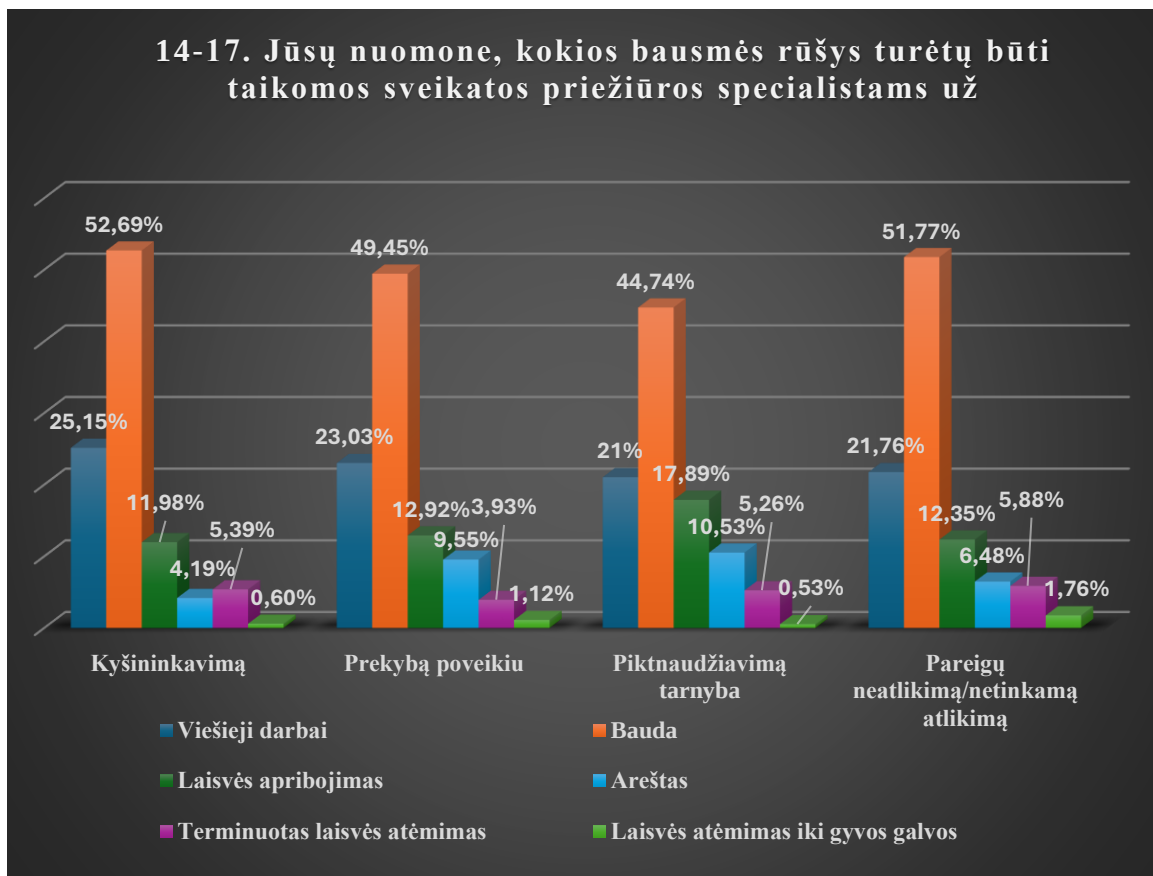


12. Kaip manote, kokios baudžiamojo poveikio priemonės yra dažniausiai skiriamos nuteistiesiems medikams?



13. Jūsų nuomone, šiuo metu sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už korupcines nusikalstamas veikas yra





Sveiki. Esu Greta Kvičiūtė, Vilniaus universiteto Teisės fakulteto Baudžiamosios justicijos studijų šakos 5 kurso studentė ir šiuo metu rašau baigiamąjį magistro darbą tema „Gydytojo atsakomybė už nusikalstamas veikas valstybės tarnybai: kriminologiniai ir baudžiamieji teisiniai aspektai“, kurios tinkamam atskleidimui labai reikalinga pacientų nuomonė. Mokslinis darbo vadovas prof. dr. Aurelijus Gutauskas.

Apklausa anoniminė, reikalinga išskirtinai tik moksliniams tikslams ir užtruks kelias minutes. Klausimai suformuluoti kuo aiškiau ir konkrečiau, todėl tikiuosi, kad nebus sudėtinga skirti šiek tiek laiko ir prisidėti prie sėkmingo mano rašto darbo ir studijų užbaigimo.

Jeigu turėsite papildomų pastebėjimų šia tema, kuriems nerasite vietos atsakant į apklausos klausimus, drąsiai rašykite man el. paštu: greta.kviciute@tf.stud.vu.lt Kiekviena nuomonė labai laukiama ir padės geriau išsigryninti pacientų poziciją.

Iš anksto dėkoju kiekvienam, atsakiusiam į anketos klausimus. Sėkmės!

Prieš pradedant atsakinėti į klausimus pirmiausia supažindinsiu arba priminsiu, kokios veikos yra laikomos korupcinėmis. Pagal Lietuvos Respublikos Lietuvos Respublikos baudžiamąjį kodeksą korupciniais nusikaltimais laikoma:

Kyšininkavimas - sveikatos priežiūros specialistas susitaria arba reikalauja priimti kyšį mainais į teisėtą arba neteisėtą savo veikimą ar neveikimą vykdant įgaliojimus.

Prekyba poveikiu – sveikatos priežiūros specialistas, pasinaudodamas savo ryšiais, giminyste, pažintimis ar kitokia turima įtaka, priima kyšį pažadėdamas, kad paveiks kitus asmenis, kad šie elgtųsi reikiamu būdu.

Papirkimas - asmuo pasiūlo kyšį valstybės tarnautojui ar jam prilygintam asmeniui, kad pastarasis vykdydamas savo įgaliojimus priimtų papirkėjo norimus sprendimus.

Piktnaudžiavimas – sveikatos priežiūros specialistas, naudodamasis savo ryšiais, pažintimis, giminyste ar kita turima įtaka, viršija savo įgaliojimus ir dėl to valstybė, juridinis ar fizinis asmuo ir kt. patiria didelės žalos.

Tarnybos pareigų neatlikimas – sveikatos priežiūros specialistas dėl neatsargumo savo pareigas atlieka netinkamai arba jų neatlieka visai ir dėl to valstybė, Europos Sąjunga, tarptautinė viešoji organizacija, juridinis ar fizinis asmuo patiria didelės žalos.

Šioje apklausoje aktualiausios šios sveikatos priežiūros specialistų atliekamos veikos – kyšininkavimas, prekyba poveikiu, piktnaudžiavimas ir tarnybos pareigų neatlikimas.

1. Jūsų lytis

- a) Vyras
- b) Moteris

2. Jūsų amžius

- a) 18 – 25
- b) 26 – 40
- c) 41 – 50
- d) 51 – 65
- e) 66 ir daugiau

3. Jūsų išsilavinimas

- a) Pagrindinis
- b) Vidurinis
- c) Profesinis
- d) Aukštesnysis (kolegija)
- e) Aukštasis (bakalauras)
- f) Aukštasis (magistras)
- g) Aukštasis (daktaras)

4. Jūs dažniausiai lankotės gydymo įstaigoje, esančioje

- a) Didmiestyje (daugiau nei 100 tūkst. gyventojų)
- b) Vidutiniame mieste (10-100 tūkst. gyventojų)
- c) Mažame mieste (3-10 tūkst. gyventojų)
- d) Miestelyje (iki 3 tūkst. gyventojų)

5. Kaip vertinate korupcijos problemą sveikatos apsaugos sektoriuje?

- a) Labai didelė problema
- b) Didelė problema
- c) Nei didelė, nei maža problema
- d) Maža problema
- e) Šios problemos nėra

6. Kaip manote, kokia procentinė dalis sveikatos priežiūros specialistų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų yra išaiškinama?

- a) <10%

- b) 10 – 30 %
- c) 30 -50 %
- d) 50 – 60 %
- e) 60 – 70 %
- f) 80 % <

7. Kaip manote, kokia bausmės rūšis yra dažniausiai skiriama nuteistiesiems sveikatos priežiūros specialistams?

- a) Bauda
- b) Laisvės apribojimas (nuteistojo buvimo vietos tam tikru laiku stebėjimas elektroninio ryšio priemonėmis)
- c) Areštas (trumpalaikis laisvės atėmimas nuo 3 iki 90 parų)
- d) Terminuotas laisvės atėmimas (Laisvės atėmimas nuo 3 mėnesių)

8. Kaip manote, kokios baudžiamojo poveikio priemonės yra dažniausiai skiriamos nuteistiesiems sveikatos priežiūros specialistams?

- a) Viešųjų teisių atėmimas (atimama teisė būti išrinktam arba paskirtam į valstybės ar savivaldybių institucijų ir įstaigų, įmonių ar nevalstybinių organizacijų renkamas ar skiriamas pareigas atėmimas)
- b) Teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimas (pavyzdžiui, 3 metams atimama teisė verstis medicinos praktika)
- c) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- d) Turto konfiskavimas (uždraustos veikos įrankis, priemonė ar rezultatas. Rezultatu pripažįstamas tiesiogiai ar netiesiogiai iš jos gautas bet kokio pavidalo turtas.)
- e) Išplėstinis turto konfiskavimas (kaltininko turto ar jo dalies, neproporcingos jo teisėtoms pajamoms, paėmimas valstybės nuosavybėn, kai yra pagrindas manyti, kad turtas gautas nusikalstamu būdu)
- f) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

9. Jūsų nuomone, šiuo metu sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už korupcines nusikalstamas veikas yra

- a) Proporcinga atliktai nusikalstamai veikai
- b) Per švelni
- c) Per griežta

10. Jūsų nuomone, kokios bausmės rūšys turėtų būti taikomos sveikatos priežiūros specialistams už:

10.1. Kyšininkavimą

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

10.2. Prekybą poveikiu

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

10.3. Piktnaudžiavimą

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

10.4. Tarnybos pareigų neatlikimą

- a) Viešieji darbai
- b) Bauda
- c) Laisvės apribojimas
- d) Areštas
- e) Terminuotas laisvės atėmimas
- f) Laisvės atėmimas iki gyvos galvos

11. Jūsų nuomone, kokios baudžiamojo poveikio priemonės turėtų būti taikomos už:

11.1. Kyšininkavimą

- a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma
- b) Viešųjų teisių atėmimas

- c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas
- d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- e) Turto konfiskavimas
- f) Išplėstinis turto konfiskavimas
- g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

11.2. Prekybą poveikiu

- a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma
- b) Viešųjų teisių atėmimas
- c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas
- d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- e) Turto konfiskavimas
- f) Išplėstinis turto konfiskavimas
- g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

11.3. Piktnaudžiavimą

- a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma
- b) Viešųjų teisių atėmimas
- c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas
- d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- e) Turto konfiskavimas
- f) Išplėstinis turto konfiskavimas
- g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

11.4. Tarybos pareigų neatlikimą

- a) Jokia baudžiamojo poveikio priemonė neturi būti taikoma
- b) Viešųjų teisių atėmimas
- c) Teisės dirbti tam tikrą darbą ar užsiimti tam tikra veikla atėmimas
- d) Įmoka į nukentėjusių nuo nusikaltimų asmenų fondą
- e) Turto konfiskavimas
- f) Išplėstinis turto konfiskavimas
- g) Įpareigojimas pranešti apie gyvenamosios vietos pakeitimą ar išvykimą iš jos

12. Ar yra tekę suprasti, kad sveikatos priežiūros specialistas prašo kyšio už vieną ar kitą veiksmą?

- a) Taip
- b) Ne

13. Ar dėl sveikatos priežiūros specialisto nusižengimo įstatymams yra tekę gauti naudos?

a) Taip

b) Ne

14. Ar dėl sveikatos priežiūros specialisto nusižengimo įstatymams yra tekę patirti neigiamų padarinių?

a) Taip

b) Ne

15. Jeigu į prieš tai kurį nors bent vieną iš dviejų buvusių klausimų atsakėte taip, trumpai įvardinkite (arba aprašykite visą patirtį) su kokiais korupciniais sveikatos priežiūros specialistų veiksmais arba neveikimu yra tekę susidurti?

.....

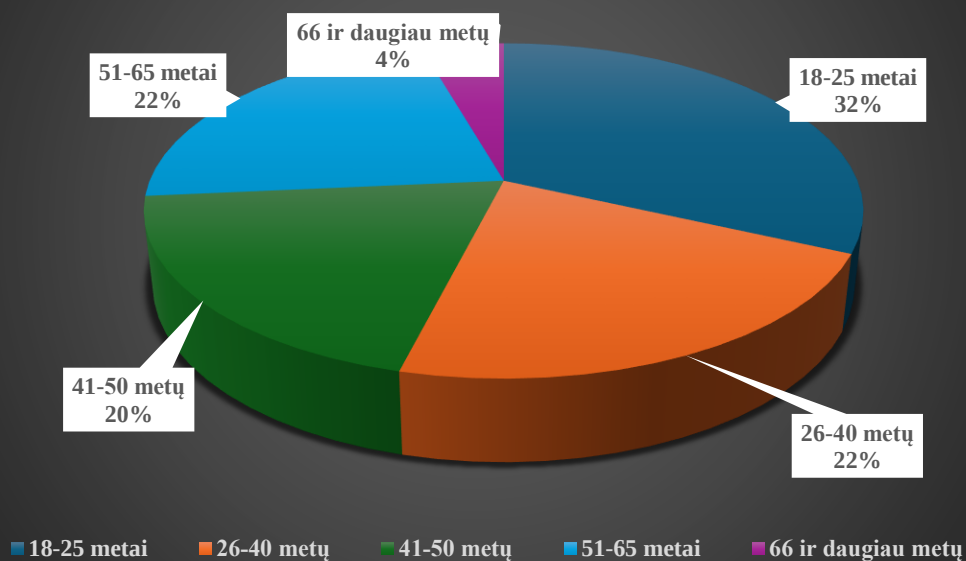
16. Galbūt turite idėjų ir pasiūlymų, kaip reguliavimas galėtų būti tobulinamas, kad korupcinių nusikalstamų veikų sveikatos apsaugos sistemoje būtų įvykdoma mažiau? (gali būti pasiūlymai baudmėms, baudžiamojo poveikio priemonėms, darbiniais paskatinimams ir pan.)

.....

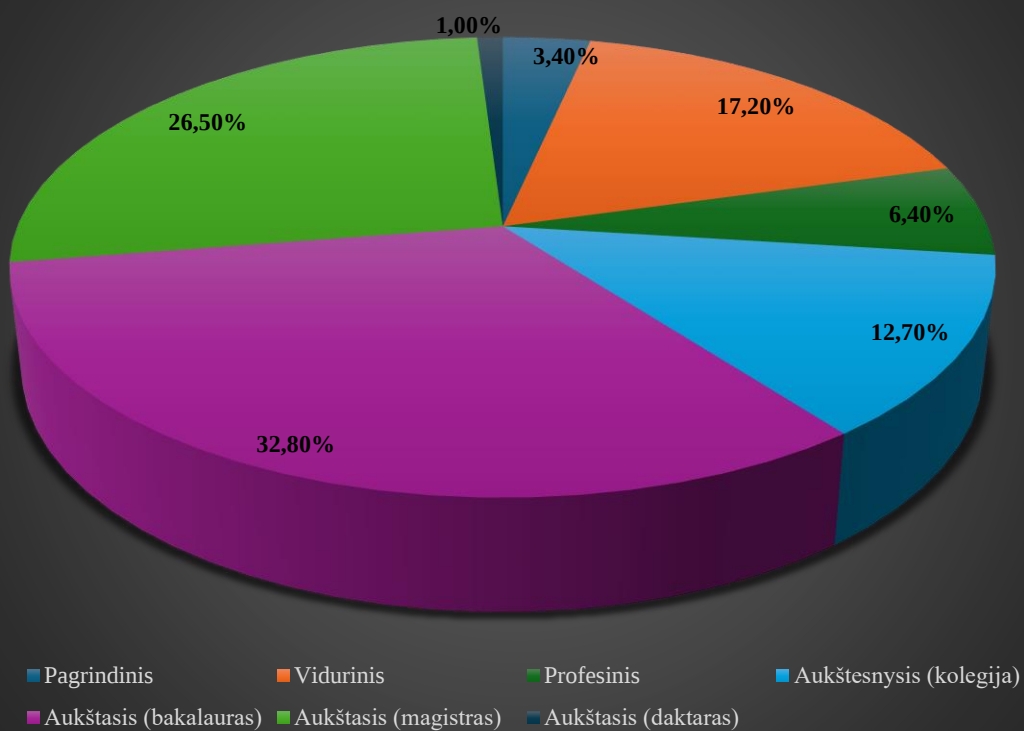
Priedas Nr. 18



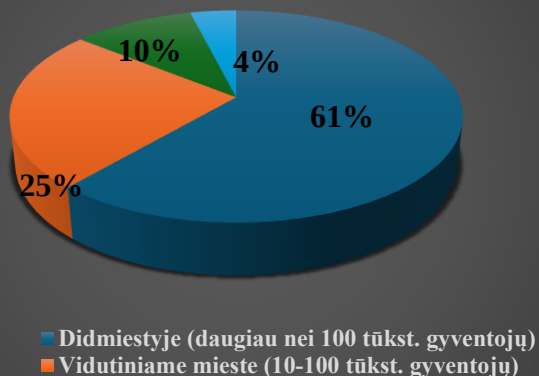
2. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių



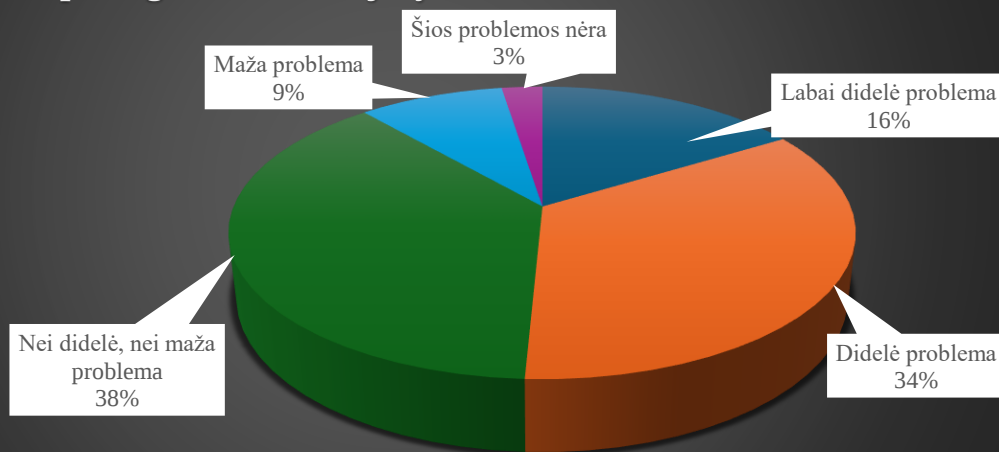
3. Respondentų išsilavinimas



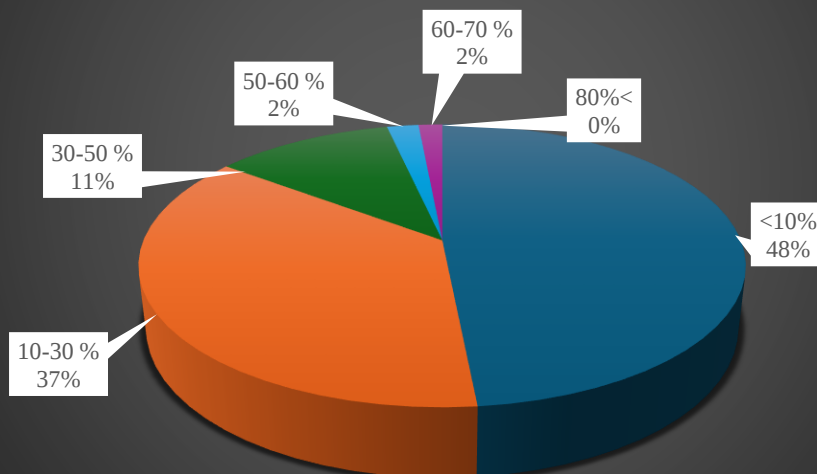
4. Respondentų lankomos gydymo įstaigos yra



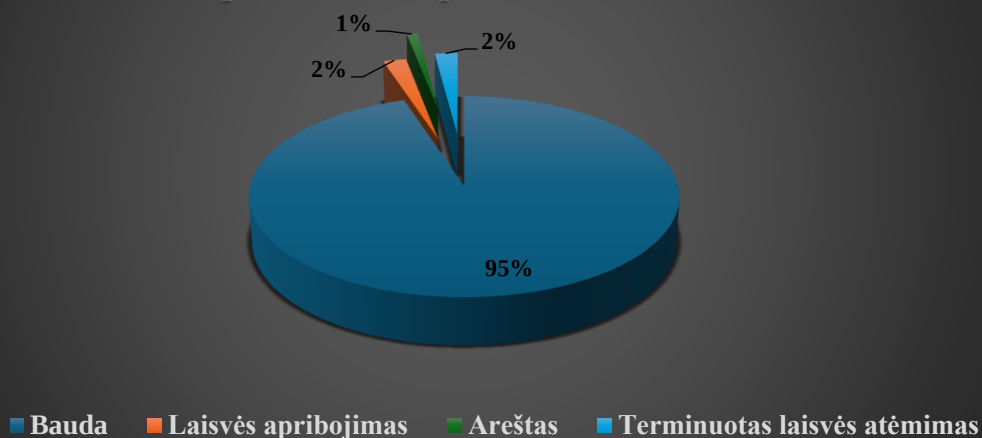
5. Respondentų nuomone, korupcija sveikatos apsaugos sektoriuje yra



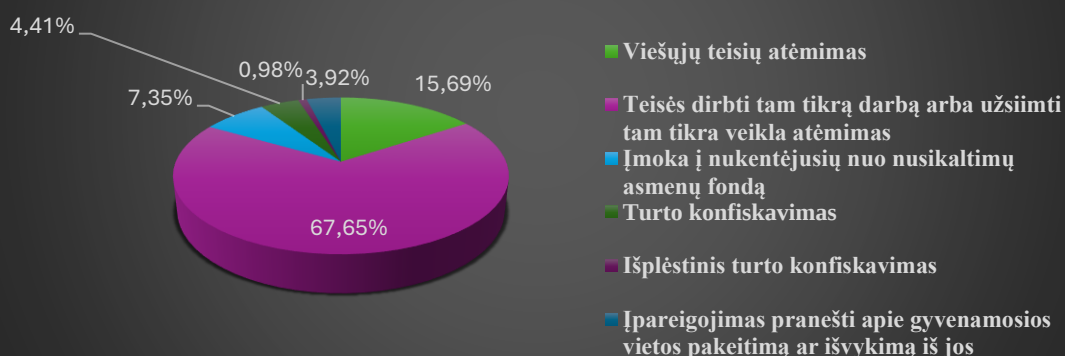
6. Kaip manote, kokia procentinė dalis sveikatos priežiūros specialistų atliekamų korupcinių nusikalstamų veikų yra išaiškinama?



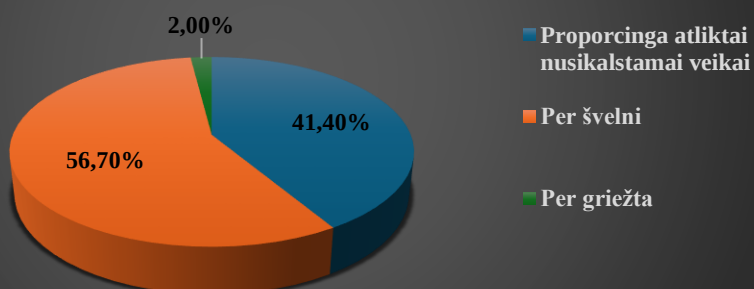
7. Kaip manote, kokia bausmės rūšis yra dažniausiai skiriama nuteistiesiems sveikatos priežiūros specialistams?

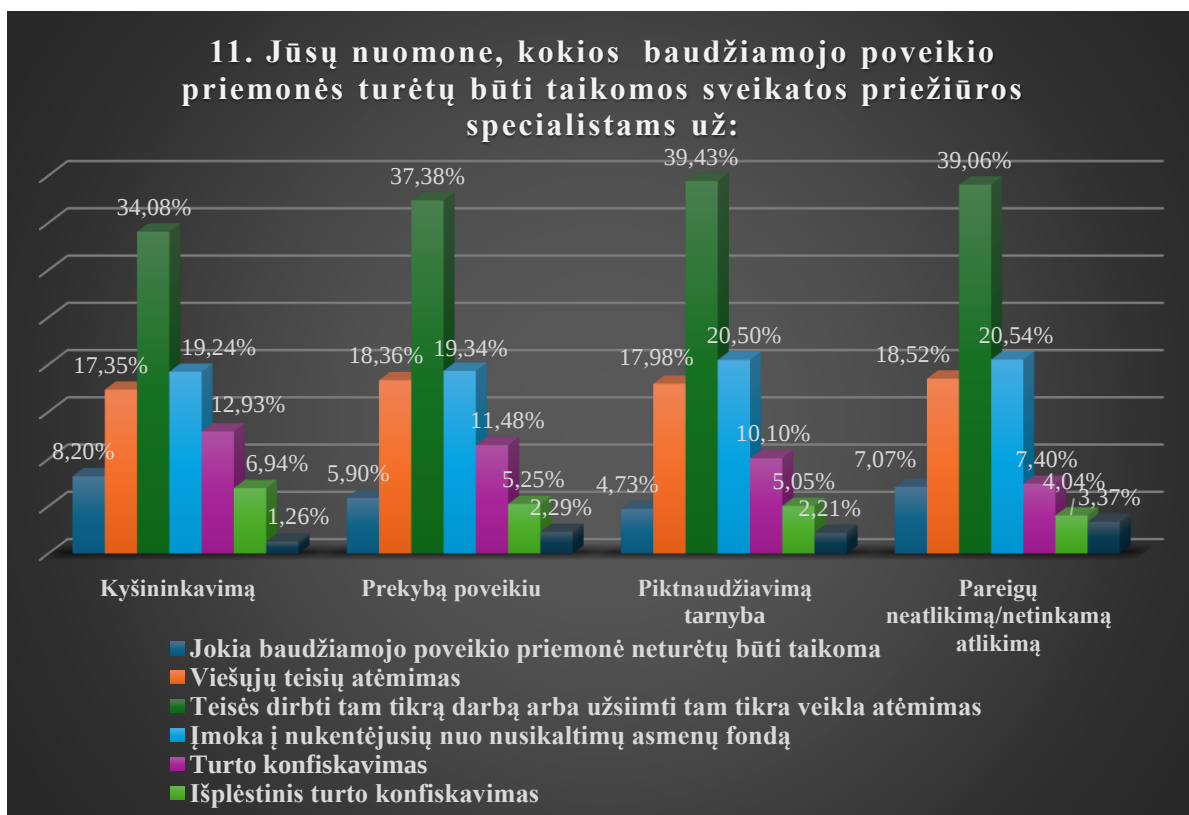
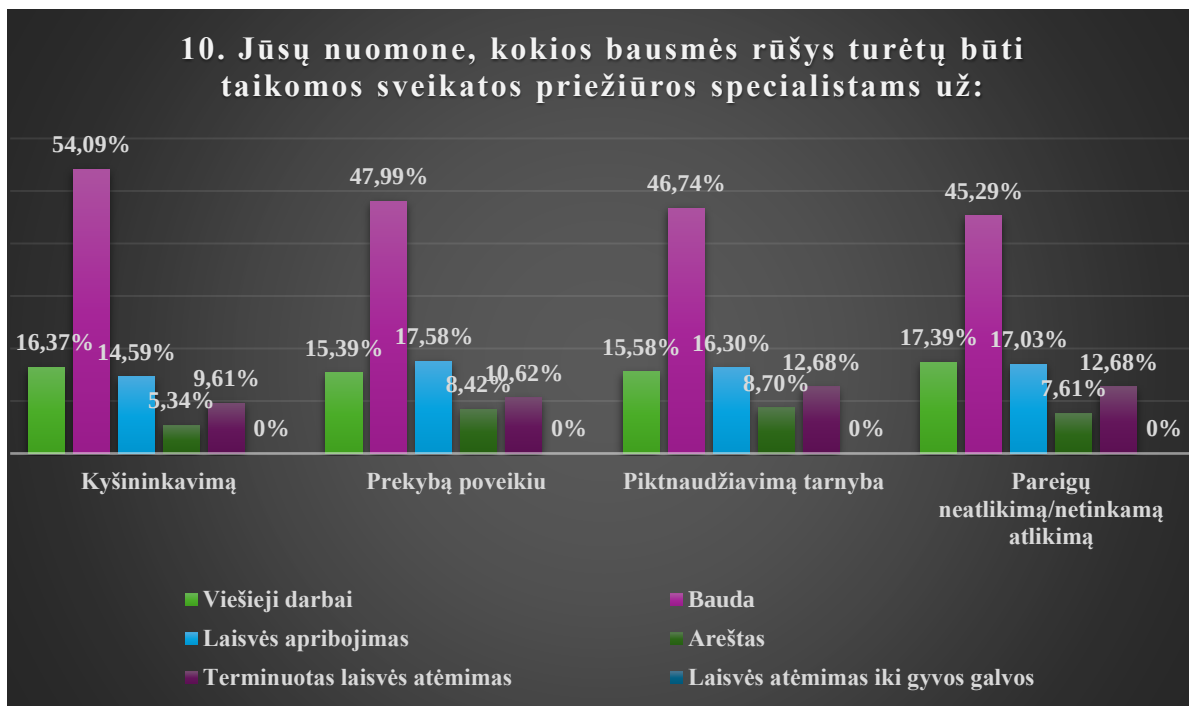


8. Kaip manote, kokios baudžiamojo poveikio priemonės yra dažniausiai skiriamos nuteistiesiems sveikatos priežiūros specialistams?

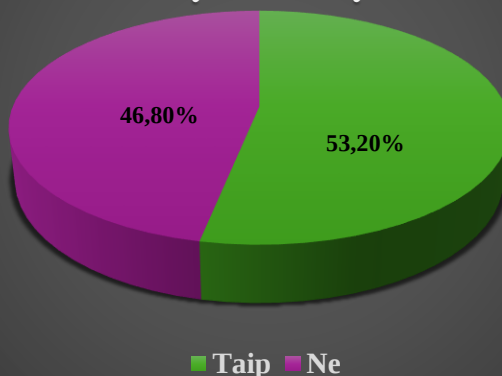


9. Jūsų nuomone, šiuo metu sveikatos priežiūros specialistams taikoma atsakomybė už korupcines nusikalstamas veikas yra:

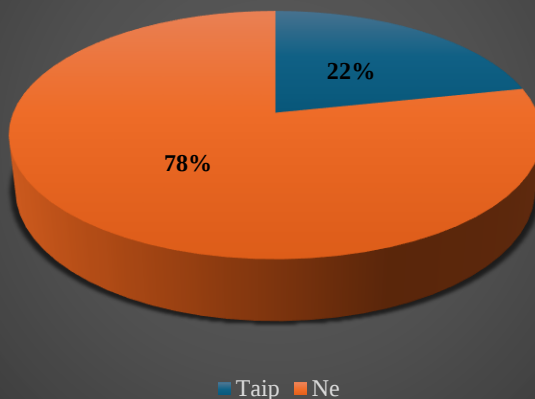




12. Ar yra tekę suprasti, kad sveikatos priežiūros specialistas prašo kyšio už vieną ar kitą veiksmą?



13. Ar dėl gydytojo veikimo priešingai savo įgaliojimams yra tekę gauti naudos?



14. Ar dėl gydytojo aplaidaus elgesio (veikimo priešingai savo įgaliojimams) yra tekę patirti neigiamų padarinių?

