

TEISĖTO ABORTO SĄVOKA PAGAL LIETUVOS TEISĖS AKTUS

Inga Daukšaitė

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto doktorantė
Saulėtekio al. 9, I rūmai, LT-10222 Vilnius
Tel. (+370 5) 2 36 61 67
El. paštas: Inga.Dauksaite@gmail.com

Straipsnyje, analizuojant galiojančius Lietuvos teisės aktus ir teismų praktikos pavyzdžius, siekiama atskleisti Lietuvoje pripažįstamą teisėto aborto sąvoką. Nagrinėjami tiek iš Lietuvos Respublikos baudžiamosio kodekso išplaukiantys, tiek šiuos požymius detalizuojantys bei kai kurie papildomi teisėto aborto požymiai, įtvirtinti kituose teisės aktuose. Straipsnyje taip pat vertinamas kai kurių teisėto aborto požymių aiškinimas Lietuvos teismų praktikoje.

The article aims to reveal the concept of legal abortion that is being recognized in Lithuania according to its legislation in force and case-law. The article deals with requirements for legal abortion that follow from the Criminal code of Lithuania, as well as that are provided for in other laws. The way the concept of legal abortion is interpreted in the Lithuanian case-law is also estimated in this article.

Įvadas

Lietuvos Respublikos baudžiamajame kodekse [2] (toliau – Baudžiamasis kodeksas, BK arba baudžiamasis įstatymas) baudžiamoji atsakomybė numatyta už *neteisėtą abortą* (BK 142 str.). Atsižvelgiant į tai galima teigti, kad padarymas *teisėto aborto* – priešingai – baudžiamosios atsakomybės *neužtraukia*. Taigi, kaip matyti, teisėto aborto sąvokos analizė turi ne tik teorinę, bet ir praktinę teisinę reikšmę.

Teisėto aborto sąvokos nagrinėjimo svarbą neabejotinai patvirtina ir šio reiškinio paplitimo mastas. Nors dirbtinai nutraukiamų nėštumų skaičius Lietuvoje kasmet mažėja¹, tačiau pastaraisiais metais

Lietuvoje kasmet vis dar padaroma apie 8000–9000 teisėtų dirbtinių abortų [18, p. 93]. Tokie skaičiai rodo, jog pasirinkta tema neabejotinai verta išsamesnės analizės, nes teisėtą dirbtinį abortą, *kaip visuomenėje paplitusį reiškinį*, mokslo požiūriu svarbu ir aktualu analizuoti. Be to, tose valstybėse (įskaitant Lietuvą), kuriose teisėtas abortas yra prieinamas, ir tose visuomenėse, kuriose abortas yra *plačiai paplitęs*, tikimybė, kad gali tekti spręsti teisėto ir *neteisėto* (pagal BK 142 str.) arba teisėto ir *neteisėto* (plačiuoju požiūriu)² aborto atskyrimo klausimus, neabejotinai yra *daug didesnė* negu valstybėse, kuriose abortas dėl tam tikrų priežasčių atliekamas retai.

¹ 2000–2009 metais dirbtinių abortų skaičius Lietuvoje sumažėjo nuo 16 259 iki 8024 [18, p. 93].

² Pavyzdžiui, užtraukiančio baudžiamąją atsakomybę pagal kitus BK straipsnius (pavyzdžiui, BK 135 str.) arba užtraukiančio kitos rūšies teisinę atsakomybę (pavyzdžiui, drausminę).

Dėl didelio neteisėto aborto latentišku-
mo³ baudžiamosios atsakomybės už šį nusi-
kaltimą aspektai teisės literatūroje yra retai
nagrinėjami, taigi ir teisėto aborto sąvokos
analizei iki šiol nebuvo skirta pakankamai
dėmesio. Kai kuriuos su nagrinėjama tema
susijusius klausimus yra nagrinėję tik
A. Čaikovski, A. Klimka, J. Nocius, I. Žu-
kovaitė, kai kurie kiti autoriai. Atsižvelgiant
į tai tikimasi, kad šis darbas taps svariu
indėliu į teisės literatūrą, nagrinėjančią
abortų tematiką.

Turint omenyje neatsiejamą Baudžiamo-
jo kodekso 142 straipsnio ir teisėto aborto
sąvokos ryšį, šiame straipsnyje, remiantis
įprastais baudžiamojoje teisėje taikomais
tyrimo metodais, būtent ir siekiama atskleisti
Lietuvoje pripažįstamą teisėto aborto
sąvoką. Straipsnio pavadinimas ir pagrini-
nis tikslas lėmė, jog darbe daugiausia
remiamasi Lietuvos teisės aktais, negausiais
Lietuvos teismų praktikos pavyzdžiais ir
specialiąja literatūra lietuvių kalba.

1. Bendrieji teisėto aborto požymiai

Bendrieji teisėto aborto požymiai gali būti
išvesti iš jau minėto Baudžiamojo kodek-
so 142 straipsnio. Abortas bendriausiu
požiūriu yra teisėtas, kai yra visos toliau
išvardytos sąlygos:

- abortas padarytas *pacientės* [2, 142 str.
1 d. ir 2 d.] (*pačios moters*) [2, 142 str.
3 d.] *prašymu*;
- abortas padarytas *nesant kontraindikacijų*;
- abortas padarytas *gydytojo, turinčio teisę
daryti aborto operacijas*;

³ Remiantis Informatikos ir ryšių departamento
prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos
duomenimis, nuo 2003 m. gegužės 1 d. iki 2010 m.
gruodžio 31 d. Lietuvoje užregistruoti tik 9 neteisėto
aborto atvejai [30].

- abortas padarytas *sveikatos priežiūros
įstaigoje*.

Kaip teisingai yra pažymėjęs Lietuvos
Aukščiausiasis Teismas⁴ (toliau – LAT),
BK 142 straipsnio dispozicijose aprašant
nusikalstamų veikų sudėtis pavartotos
sąvokos pačiame baudžiamajame įstatyme
nėra išaiškintos, todėl jų turinys, siekiant
atskleisti tikrąją baudžiamojo įstatymo
normos prasmę, aiškintinas analizuojant ne
tik pačios normos tekstą, bet ir su ja susiju-
sius kitus įstatymus bei žemesnės teisinės
galios aktus [27]. Iš baudžiamojo įstatymo
išplaukiančius bendruosius teisėto aborto
požymius detalizuojantys ir tam tikri papil-
domi teisėto aborto požymiai įtvirtinti, be
kita ko, – Nėštumo nutraukimo operacijos
atlikimo tvarkoje [14] (toliau – Tvarka),
Ambulatorinių akušerijos ir ginekologijos
asmens sveikatos priežiūros paslaugų teiki-
mo reikalavimuose [10] (toliau – Reikala-
vimai). Teisės literatūroje galima rasti nuo-
monių, kad „abortas, padarytas pažeidžiant
šių teisės aktų reikalavimus, išskyrus būti-
nojo reikalingumo arba profesinės pareigos
vykdymo atvejus, laikomas neteisėtu“ [15,
p. 147]. Atvirkščiai – abortas, atliktas *lai-
kantis* minėtų teisės aktų reikalavimų, ben-
driausiu požiūriu turėtų būti pripažįstamas
teisėtu. Antra vertus, būtina pažymėti, kad,
nagrinėjant teisėto aborto sąvoką, reikš-

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų
bylų skyriaus išplėstinė septynių teisėjų kolegija nagri-
nėjo baudžiamąją bylą, kurioje gydytojas akušeris gine-
kologas pirmosios instancijos teismo, be kita ko, nuteis-
tas pagal BK 142 straipsnio 1 dalį už tai, kad būdamas
gydytojas ir turėdamas teisę daryti aborto operacijas ne
sveikatos priežiūros įstaigoje (Gargždų pirminės sveika-
tos priežiūros centre) padarė abortą pacientės prašymu.
Apeliacinės instancijos teismas šią pirmosios instanci-
jos teismo nuosprendžio dalį panaikino ir šią bylos dalį
perdavė prokurorui.

minga yra ne tik šalyje galiojanti nėštumo nutraukimo tvarka, bet ir kai kurie kiti teisės aktai, pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas [5], kai kurios Lietuvos medicinos normos ir kt.

1.1. Pacientės (pačios moters) prašymas nutraukti nėštumą

Nėštumo nutraukimas prieš moters valią, be jos prašymo ir sutikimo nėra neteisėtas abortas pagal BK 142 straipsnį, o sudaro kito – BK 135 straipsnyje numatyto – nusikaltimo (sunkaus sveikatos sutrikdymo) sudėtį. Įdomu pažymėti, kad žodis „prašymas“ Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkoje nėra vartojamas. Tačiau apie tai, kad moters valia nutraukti nėštumą *privalo* būti išreikšta, neabejotinai galima spręsti iš kitų šiame teisės akte vartojamų formuluočių: moteris apie savo *apsisprendimą* nutraukti nėštumą *turi pareikšti raštu* iki nėštumo nutraukimo operacijos [14, 1.9 p.]. Moters valia nutraukti nėštumą išreiškiama jos *sutikimu*, kuris yra būtinas visais nėštumo nutraukimo atvejais [14, 3 p.]. Moters raštiškas sutikimas nutraukti nėštumą įkljuojamas į užpildytą ligos istoriją [14, 1.11 p.].

Nors dažnai, ypač abortų priešininkų, reiškiami nuomonė, kad nėštumas – ne liga, abortas – ne ligos gydymas [žr., pavyzdžiui, 25, p. 781], o nėščioji – ne ligonė, Lietuvos Respublikos teisės aktai nėščią moterį pripažįsta esant paciente⁵, o nėštumo nutraukimą – asmens sveikatos priežiūros paslauga [12]. Atsižvelgiant į tai galima teigti, kad

reikalavimas, susijęs su būtinu moters prašymu ir sutikimu nutraukti nėštumą, kyla iš Lietuvos teisės aktų nuostatų, įtvirtinančių *draudimą* teikti sveikatos priežiūros paslaugas be paciento sutikimo [3, 14 str.]. Be to, galima teigti, kad moters prašymui ir sutikimui nutraukti nėštumą, kaip ir bet kurio kito paciento sutikimui, kad jam būtų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, turi būti taikomi tam tikri reikalavimai.

Atitinkamus reikalavimus paciento duodamam sutikimui dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo įtvirtina tarptautiniai ir nacionaliniai teisės aktai. Tokie reikalavimai numatyti, pavyzdžiui, 1997 m. Europos Tarybos žmogaus teisių ir biomedicinos konvencijoje [1], kurios 5 straipsnio 1 dalyje teigiama, kad kiekviena intervencija sveikatos srityje gali būti atliekama tik gavus atitinkamo asmens *laisvai duotą* ir *informuotumu pagrįstą* sutikimą. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo [3] 15 straipsnio 2 dalyje įtvirtinta iš esmės analogiška nuostata, pagal kurią, paciento sutikimas, kad jam būtų teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, turi būti *pagrįstas informacija* ir *tinkamas*.

Pagrįstas informacija ir tinkamas yra sutikimas, jeigu: 1) yra duotas asmens, galinčio tinkamai išreikšti savo valią; 2) yra duotas, gavus pakankamą ir aiškia informaciją; 3) yra duotas paciento (jo atstovo) laisva valia; 4) atitinka teisės aktų nustatytus formos reikalavimus [3, 15 str. 3 d.]. Verta pažymėti, kad minėtos sąlygos yra išskiriamos ir analizuojamos ir teisės literatūroje [žr., pavyzdžiui, 20; 24].

Dėl ribotos straipsnio apimties jame nesiekiami atlikti šių sąlygų analizės, juo labiau kad šiems aspektams nagrinėti yra

⁵ Pacientas – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis sveikas, ar ligonis [3, 2 str. 10 d.].

susiformavusi ištisa *informuoto paciento sutikimo doktrina*. Antra vertus, tai jokiū būdu nereiškia, kad šis teisėto aborto požymis yra nereikšmingas ar mažiau reikšmingas nei kiti teisėtą abortą nulemiantys požymiai. Atvirksčiai, moters prašymo ir sutikimo nutraukti nėštumą teisinis vertinimas tam tikrais atvejais gali būti esminis atskiriant nusikalstamą veiką nuo nenusikalstamos (pavyzdžiui, moters sutikimas, duotas *ne laisva valia*⁶, o paremtas psichine prievarta, gali reikšti BK 148 straipsnyje numatyto nusikaltimo (žmogaus veiksmų laisvės varžymo) padarymą).

1.2. Nėra kontraindikacijų nutraukti nėštumą

Kontraindikacija – priežastis, dėl kurios yra žalinga arba negalima vartoti to ar kito vaisto arba taikyti kokio nors gydymo metodo [26, p. 519]. Kontraindikacijomis nėštumui nutraukti, t. y. priežastimis, dėl kurių nėštumas *negali būti* nutraukiamas, pripažįstami: 1) ūminiai ir poūminiai genitalijų uždegimai; 2) ūminiai ir poūminiai kitos lokalizacijos uždegimai; 3) ūminės infekcinės ligos. Nėštumo nutraukimo operaciją leidžiama atlikti tik šias ligas išgydžius [14, 1.2 p.].

Atkreiptinas dėmesys, kad teisės literatūroje [žr., pavyzdžiui, 15, p. 148] prie

⁶ Kai kurie autoriai, analizuojantys laisvo apsisprendimo nutraukti nėštumą ir moters teisės į informaciją įgyvendinimo galimybes, teigia, jog Lietuvoje moters apsisprendimą nutraukti nėštumą būtų galima vertinti kaip nelaisvą ir neinformuotą. Tokia išvada daroma įvertinus tai, kad abortas glaudžiai susijęs su šeimoje patiriamu smurtu, ir tai, kad netikėtas nėštumas moteriai yra krizinė būsena, kad ji gali būti nepajėgi savarankiškai priimti sau palankų sprendimą ir tai, kad ji negauna tinkamos konsultacinės pagalbos (psichologinės, socialinės, teisinės) [23, p. 131].

kontraindikacijų nėštumui nutraukti, be jau įvardytųjų, kartais priskiriama dar viena priežastis, t. y. nėštumo laikas (dydis, trukmė), tiksliau – 12 savaičių viršijantis nėštumas. Viena vertus, toks kontraindikacijų sąrašo išplėtimas gali atrodyti pagrįstas ir racionalus. Bendriausiu požiūriu teisėtas dirbtinis abortas pagal moters pageidavimą atliekamas iki 12 nėštumo savaitės, todėl tokį terminą viršijantis nėštumas visiškai pagrįstai gali būti vertinamas kaip dar viena *priežastis*, dėl kurios nėštumo nutraukimas yra negalimas.

Antra vertus, būtina pažymėti, kad Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkoje sąvoka „kontraindikacijos“ su nėštumo laiku *nėra* siejama. Tokią išvadą pirmiausia leidžia daryti tai, kad minėtame teisės akte *expréssis verbis* nurodyta, kas laikoma kontraindikacijomis nėštumui nutraukti, tarp kurių 12 savaičių viršijantis nėštumas nėra paminėtas. Be to, tai, kad nagrinėjama sąvoka vis dėlto *negali būti* aiškinama kaip apimanti sąvoką „12 savaičių viršijantis nėštumas“, patvirtina ir kitos šio teisės akto nuostatos, būtent: „moteriai pageidaujant, leidžiama nutraukti nėštumą *iki 12 savaičių, jei nėra šiai operacijai kontraindikacijų*“ [14, 1.1 p.]; „iki išduodant siuntimą nėštumui nutraukti <...> gydytojas akušeris-ginekologas *nustato nėštumo laiką ir išsiaiškina, ar nėra kontraindikacijų šiai operacijai*“ [14, 1.7 p.]⁷. Taigi, kaip matyti, šios sąvokos vartojamos atskirai, yra savarankiškos, jų nesieja „visumos ir dalies“ santykis. Galiausiai svarbu paminėti, kad *kontraindikacijos* nėštumui nutraukti gali būti *pašalintos*, t. y. išgydžius atitinkamas

⁷ Kai kurie žodžiai kursyvu parašyti pačios autorės.

ligas, nėštumo nutraukimo operacija tampa galima. O 12 savaičių viršijantis nėštumas – priešingai – kasdien tampa vis didesne kliūtimi nėštumo nutraukimo operacijai atlikti ir *negali* būti pašalinta.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, manytina, kad atitinkamas nėštumo laikas turėtų būti vertinamas kaip *savarankiška* aborto teisėtumą (neteisėtumą) lemianti sąlyga, o ne kaip viena iš kontraindikacijų nėštumui nutraukti. Šioje straipsnio vietoje būtina priminti vieną iš baudžiamosios teisės teorijoje pripažįstamų principų, kad plečiamuoju baudžiamojo įstatymo aiškinimu neturi būti išplečiamos baudžiamosios atsakomybės ribos ar kitaip apsunkinama kaltininko padėtis [16, p. 106]. Dėl šios priežasties, norint įgyvendinti pateiktą siūlymą, *teisės aktų nustatytą terminą viršijantis nėštumas* Baudžiamojo kodekso 142 straipsnio 1 dalyje turėtų būti įtvirtintas kaip *savarankiškas* sudėties požymis.

1.3. Gydytojas, turintis teisę daryti aborto operacijas, ir sveikatos priežiūros įstaiga

Teisėto aborto požymių, susijusių su *asmenimis, turinčiais teisę daryti aborto operacijas*, ir požymių, susijusių su *aborto operacijų atlikimo vieta*, tikslinga nagrinėti kartu, nes, remiantis Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktika, šie požymiai yra *susiję*.

Remiantis Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarka, nėštumo nutraukimo operacijas gali atlikti *gydytojai akušeriai ginekologai* [14, 1.10 p.]. Gydytoju akušeriu ginekologu pripažįstamas medicinos gydytojas, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs gydytojo akušerio ginekologo profesinę kvalifikaciją [7, 4 p.], kuri įgyjama baigus

universitetines medicinos studijas ir akušerijos ginekologijos rezidentūrą [7, 5 p.]. Atkreiptinas dėmesys, kad gydytoju, turinčiu teisę daryti aborto operacijas, neturėtų būti laikomas asmuo tik formaliai įgijęs reikiamą išsilavinimą, atvirkščiai, – asmuo turi *faktiškai* verstis medicinos (gydytojo akušerio ginekologo) praktika⁸. Pastaruoju pripažįstamas asmuo, turintis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išduotą ir *galiojančią* medicinos praktikos licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo akušerio ginekologo profesinę kvalifikaciją [7, 6 p.].

Minėtas licencijas, įvertinusi gydytojo atitiktį Medicinos praktikos licencijavimo taisyklėse [9] įtvirtintiems reikalavimams, Lietuvoje išduoda Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) [8, 8.4 p.]. Šios tarnybos internetinėje svetainėje pateikiama informacija apie atitinkamu metu galiojančias licencijas turinčius sveikatos priežiūros specialistus ir sveikatos priežiūros įstaigas. Įdomumo dėlei galima paminėti, kad galiojančias licencijas verstis medicinos praktika pagal gydytojo akušerio ginekologo profesinę kvalifikaciją Lietuvoje turi apie 800 asmenų⁹. Kitaip tariant, Lietuvoje apie 800 as-

⁸ Gydytojo akušerio ginekologo praktika – teisės aktų reglamentuota gydytojo akušerio ginekologo pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama asmens sveikatos priežiūra, apimanti moters lyties organų ligų bei su nėštumu susijusių būklių ir ligų diagnostiką, gydymą, reabilitaciją ir profilaktiką [7, 4 p.].

⁹ 2011 m. birželio 3 d. duomenimis, galiojančią licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo akušerio ginekologo profesinę kvalifikaciją turėjo 807 gydytojai akušeriai ginekologai [31]. Atkreiptinas dėmesys, kad duomenys Tarnybos internetinėje svetainėje atnaujinami kiekvieną savaitę, todėl šie skaičiai straipsnyje pateikiami tik iliustraciniais tikslais.

menų, t. y. gydytojų akušerių ginekologų, turi teisę daryti aborto operacijas.

Tokią išvadą leidžia daryti tai, kad *visiems* gydytojams akušeriams ginekologams yra išduodama *vienodo turinio* licencija [9, 1 priedas], patvirtinanti gydytojo teisę verstis gydytojo akušerio ginekologo praktika. Be to, gydytojų akušerių ginekologų kompetencija apibrėžta Lietuvos medicinos normoje MN 64:2008 „Gydytojas akušeris ginekologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (toliau – Medicinos norma), kurioje numatyta, kad gydytojai akušeriai ginekologai turi gebėti atlikti akušerines ir ginekologines diagnostines, gydomasias procedūras bei operacijas, be kita ko: nėštumo nutraukimą iki 22 nėštumo savaitės [7, 18 p., 18.20 p.]. Kitaip tariant, skirtingai nei kai kuriose kitose¹⁰ Medicinos normos nuostatose, šiuo atveju nėra numatyta, jog aborto operacijas gali atlikti tik kai kurie, pavyzdžiui, papildomai pasirengę, gydytojai akušeriai ginekologai. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, manytina, gydytoju, turinčiu teisę atlikti aborto operacijas, pripažintinas *bet kuris* gydytojas akušeris ginekologas, turintis galiojančią licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo akušerio ginekologo profesinę kvalifikaciją, neatsižvelgiant į tai kurioje sveikatos priežiūros įstaigoje jis verčiasi medicinos praktika.

Minėta, kad šiame straipsnyje sąvokos „gydytojas, turintis teisę daryti aborto operacijas“ ir „sveikatos priežiūros įstaiga“ drauge analizuojamos atsižvelgiant į

¹⁰ Pavyzdžiui, Medicinos normos 19 p. aiškiai numatyta, kad kai kurias procedūras ir operacijas gali atlikti tik papildomai pasirengę gydytojai akušeriai ginekologai, t. y. universitete baigę profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursą ar stažuotę.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktiką. Nedelsiant reikia pažymėti, kad jungiamąja grandimi, siejančia nagrinėjamus teisėto aborto požymius, gali būti laikoma nuostata, pagal kurią, gydytojas akušeris ginekologas gydytojo akušerio ginekologo praktika verčiasi asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose galiojančią įstaigos licenciją akušerijos ir ginekologijos paslaugoms teikti [4, 4 str. 2 d.; 7, 7 p.].

Kaip ir kitos teisėtą abortą lemiančios sąvokos, sąvoka „sveikatos priežiūros įstaiga“ Baudžiamajame kodekse nėra atskleista. Šios sąvokos turinys pirmiausia turi būti aiškinamas remiantis Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, pagal kurio 2 straipsnio 1 dalies 1 punktą, sveikatos priežiūros įstaiga pripažįstama įstaiga ar įmonė, kuri teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas¹¹. Sveikatos priežiūros įstaigos sveikatos priežiūros paslaugas gali teikti *tik* gavusios licenciją ir įregistruotos Valstybiniame sveikatos priežiūros įstaigų registre [5, 5 str. 1 d.].

Sutiktina su Lietuvos Aukščiausiojo Teismo pozicija, kad BK 142 straipsnio dispozicijoje sąvoka „sveikatos priežiūros įstaiga“ pavartota bendrąja reikšme, neskirstant šių įstaigų pagal jokių kriterijus¹², todėl aiškinti ją taip, kad pagal įstatymo dispoziciją „sveikatos priežiūros įstaiga“ yra tik stacionarinė¹³ įstaiga, negalima [27].

¹¹ Sveikatos priežiūros įstaiga pripažįstamas ir įstaigos ar įmonės, kuri verčiasi kita (ne sveikatos priežiūros) veikla, filialas ar padalinys, turintis teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas [5, 2 str. 1 d. 2 p.].

¹² Sveikatos priežiūros įstaigų klasifikavimas įtvirtintas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 3 straipsnyje.

¹³ Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal paslaugų teikimo laiką ir vietą yra: 1) ambulatorinės; 2) stacionarinės; 3) mišrios [5, 3 str. 3 d.].

Tačiau sutikti su Lietuvos Aukščiausiojo Teismo išaiškinimu, kad aborto operacija, padaryta *bet kurioje* asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją ir įregistruotoje Valstybiniame sveikatos priežiūros įstaigų registre, pagal BK 142 straipsnį laikytina padaryta „sveikatos priežiūros įstaigoje“ [27], nėra taip lengva. Remiantis tokiu šios sąvokos aiškinimu, išeitų, kad abortas, padarytas net ir, pavyzdžiui, akių gydytojo kabinete, psichoterapijos centre, kalbos korekcijos centre, masažo kabinete ir pan., pagal BK 142 straipsnį būtų laikomas padarytu „sveikatos priežiūros įstaigoje“. Tačiau iš karto kyla klausimas, kuo abortas, padarytas ką tik minėtose įstaigose, skiriasi nuo aborto, padaryto, pavyzdžiui, namų sąlygomis.

Manytina, kad sąvoka „sveikatos priežiūros įstaiga“ BK 142 straipsnio kontekste vis dėlto turėtų būti aiškinama atsižvelgiant į tos įstaigos aplinką, t. y. į tai, ar konkreti asmens sveikatos priežiūros įstaiga yra *tinkama* ir *saugi* aborto operacijoms atlikti – turi būtinas patalpas, medicinos prietaisus, kitas tokioms operacijoms atlikti reikalingas priemones. Remiantis Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarka, nėštumo nutraukimo operacijos atliekamos stacionarų ginekologijos skyriuose, o „mikroabortai“ – ir moterų konsultacijose¹⁴, kuriose įrengtos operacinės [14, 1.10 p.]. Kitaip tariant, įstaigomis, tinkamomis aborto

¹⁴ Lietuvos medicinos norma MN 11-2:1997 „Sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo specialieji reikalavimai. 2 dalis. Moterų konsultacija“, kuri neteko galios nuo 2003 m. rugsėjo 20 d., įsigaliojus Reikalavimams, moterų konsultacijas apibrėžė kaip asmens sveikatos priežiūros įstaigas arba jų padalinius, veikiančius įstaigos skyriaus teisėmis, kuriuose teikiama visų rūšių (profilaktinė, diagnostinė, gydomoji, reabilitacinė, konsultacinė) ambulatorinė akušerinė ginekologinė pagalba [13, 3.1 p.].

operacijoms atlikti, pripažįstamos *ne* visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, o tik 1) *stacionarinės* sveikatos priežiūros įstaigos bei 2) sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose teikiamos *antrinio* lygio¹⁵ *ambulatorinės* akušerijos ir ginekologijos paslaugos¹⁶ (tik „mikroabortams“ atlikti). Minėtos įstaigos pripažįstamos tinkamomis aborto operacijoms atlikti, nes jos atitinka teisės aktų keliamus reikalavimus tokioms įstaigoms, būtent – jose yra procedūrų kabinetai-operacinės, ginekologinių instrumentų rinkiniai ir kt.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, viena vertus, reikia pripažinti, kad nagrinėjami teisėto aborto požymiai – *gydytojas, turintis teisę daryti aborto operacijas*, ir *sveikatos priežiūros įstaiga* – negali būti aiškinami atsietai vienas nuo kito. Kaip teisingai suformulavo LAT, jeigu gydytojas akušeris ginekologas turi licenciją, patvirtinančią, kad jis turi teisę verstis medicinos praktika pagal gydytojo akušerio ginekologo profesinę kvalifikaciją, jis teisę verstis tokia praktika turi sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje

¹⁵ Sveikatos priežiūros paslaugų lygius – 1) pirminį (pirminę sveikatos priežiūrą); 2) antrinį (antrinę sveikatos priežiūrą); 3) tretinį (tretinę sveikatos priežiūrą) – nustato Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas [6, 12 str. 2 d.].

¹⁶ Sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje teikiamos antrinio lygio ambulatorinės akušerijos ir ginekologijos paslaugos, šiuo metu atitinka Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkoje minimą moterų konsultaciją. Tokią išvadą leidžia daryti tai, jog Reikalavimų 5.4.10 p. nėštumo iki 5 savaitės nutraukimas vakuuminės aspiracijos būdu (t. y. vadinamasis „mikroabortas“) *expréssis verbis* numatytas kaip vienas iš diagnostikos technologijų ir gydymo metodų, taikomų šiose įstaigose. Be to, Lietuvos medicinos normos MN 11-2:1997 „Sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo specialieji reikalavimai. 2 dalis. Moterų konsultacija“ bei ją pakeitusių Reikalavimų lyginamoji analizė rodo, jog abiem įstaigom taikomi iš esmės tokie patys reikalavimai.

licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros – akušerijos ginekologijos – paslaugas. Antra vertus, skirtingai nei nurodė Lietuvos Aukščiausiasis Teismas, tai nėra pagrindas teigti, kad gydytojas akušeris ginekologas, dirbantis tokioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje negali būti teikiamos nėštumo nutraukimo paslaugos¹⁷, *neturi teisės daryti aborto operacijas* [27]. Manytina, jog pastaruoju atveju būtų teisinga teigti, kad gydytojas akušeris ginekologas, dirbantis asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje negali būti teikiamos nėštumo nutraukimo paslaugos, *neturi teisės daryti aborto operacijas šioje įstaigoje*.

Siūlomas nagrinėjamų sąvokų aiškiniamas padėtų išvengti tokių situacijų, kai pagal pavojingumą visiškai skirtingos veikos teisiškai yra vertinamos vienodai, t. y. kvalifikuojamos pagal BK 142 straipsnio 2 dalį¹⁸. Akivaizdu, kad abortas, padarytas gydytojo akušerio ginekologo (t. y. asmens, turinčio atitinkamą išsilavinimą, profesinę kvalifikaciją, reikiamų žinių, įgūdžių ir patirties), net ir tokioje įstaigoje, kurioje aborto operacijos negali būti atliekamos¹⁹, yra *mažiau pavojingas* nei abortas, padarytas, pavyzdžiui, psichiatro (t. y. sveikatos priežiūros specialisto) įstaigoje, kurioje tokios operacijos gali būti atliekamos²⁰ ar

¹⁷ Tokia įstaiga yra ir, pavyzdžiui, asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje teikiamos tik pirminio lygio ambulatorinės akušerijos ir ginekologijos paslaugos.

¹⁸ BK 142 straipsnio 2 dalis: „Sveikatos priežiūros specialistas, neturintis teisės daryti aborto operacijas, sveikatos priežiūros įstaigoje padaręs abortą pacientės prašymu, baudžiamas <...>“.

¹⁹ Tokia įstaiga gali būti ir, pavyzdžiui, įstaiga, kurioje teikiamos pirminio lygio ambulatorinės akušerijos ir ginekologijos paslaugos, t. y. įstaiga, kurioje yra ginekologinių instrumentų rinkiniai ir pan.

²⁰ Straipsnyje siūlomas sąvokos „sveikatos priežiūros įstaiga“ aiškinimas.

net, pavyzdžiui, psichoterapijos centre²¹. O dabar Lietuvos teismų praktikoje šios veikos, regis, būtų traktuojamos vienodai ir kvalifikuojamos pagal BK 142 straipsnio 2 dalį²².

2. Papildomi²³ teisėto aborto požymiai

Minėta, kad iš Baudžiamojo kodekso 142 straipsnio gali būti išvesti tik bendrieji teisėto aborto požymiai, o juos detalizuojantys ir tam tikri *papildomi* požymiai yra įtvirtinti kituose teisės aktuose. Minėta ir tai, kad teisėtu pripažįstamas tik toks abortas, kuris buvo padarytas laikantis teisės aktų nustatytų reikalavimų. Atsižvelgiant į tai platesnė tokių teisės aktų reikalavimų analizė yra būtina.

Reikia pripažinti, kad iš esmės lieka neaišku, kokių Tvarkoje numatytų reikalavimų pažeidimas vis dar reikštų, kad padarytas abortas yra teisėtas, o kurių – nebe. Pavyzdžiui, Tvarkos 1.11 p. numatyta, jog „nėštumo nutraukimo operacijos registruojamos operacijų žurnale“; 1.17 p.

²¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo pateiktas sąvokos „sveikatos priežiūros įstaiga“ išaiškinimas [27].

²² Pavyzdžiui, Visagino miesto apylinkės teismo 2005 m. spalio 10 d. nuosprendžiu baudžiamojoje byloje Nr. 1-64-545/2005 gydytoja akušerė ginekologė buvo pripažinta kalta padariusi nusikaltimą, numatytą BK 142 straipsnio 2 dalyje – neteisėtą abortą, kurį padaro sveikatos priežiūros specialistas, neturintis teisės daryti aborto operacijas, sveikatos priežiūros įstaigoje pacientės prašymu, – nes abortą padarė Visagino pirminės sveikatos priežiūros centre, kuriame aborto operacijos (vakuuminė aspiracija) negali būti daromos.

²³ Teisėto aborto požymių skirstymas į „bendruosius“ ir „papildomus“ yra sąlyginis, nes, pavyzdžiui, tokį teisėto aborto požymį kaip atitinkamas nėštumo laikas vargu ar galima laikyti „papildomu“ (mažiau reikšmingu) požymiu nei kiti straipsnio pirmoje dalyje aptartieji. Todėl toks požymių skirstymas šiame straipsnyje siejamas tik su tuo, ar tie požymiai nurodyti Baudžiamojo kodekso 142 straipsnyje, ar ne.

numatyta, jog „po nėštumo nutraukimo operacijos stacionaro gydytojas akušeris-ginekologas privalo išsiųsti išrašą <...> į moterų konsultaciją, išdavusią siuntimą“ etc. Vadovaujantis protingumo principu, tokių formalių reikalavimų pažeidimas vargu ar turėtų reikšti, jog atliktas abortas nebuvo teisėtas. Antra vertus, Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkoje įtvirtinti ir tokie reikalavimai, kuriuos vargu ar galima pavadinti formaliais: pavyzdžiui, reikalavimas, kad nėštumo nutraukimo operacijos turi būti atliekamos tik nuskausminus [14, 1.12 p.].

Atsižvelgiant į tai, kas paminėta, aki-vaizdu, jog Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkoje įtvirtinti *skirtingos* svarbos nėštumo nutraukimo reikalavimai. Todėl yra pagrindas manyti, jog *teisėtu* turėtų būti pripažįstamas toks abortas, kuris padarytas laikantis *svarbiausių* teisės aktų nustatytų nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimų. Kitaip tariant, teisėto aborto sąvoka šiuo požiūriu gali būti laikoma *vertinamąja*, nes padaryto aborto pripažinimas ar nepripažinimas teisėtu gali priklausyti nuo konkrečios situacijos aplinkybių ir įvertinimo, kokie tvarkos reikalavimai buvo pažeisti.

Prie svarbiausių teisės aktų nustatytų nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimų, nenumatytų baudžiamajame įstatyme, neabejotinai priskirtinas atitinkamas nėštumo laikas, kurį, kaip minėta, siūlytina laikyti *savarankiška* aborto teisėtumą (neteisėtumą) lemiančia sąlyga, o ne viena iš kontraindikacijų nėštumui nutraukti.

Bendriausiu požiūriu nėštumas moters pageidavimu Lietuvoje gali būti nutraukiamas iki 12 savaičių, jei nėra šiai operacijai kontraindikacijų. Didesnį nei 12 savaičių

nėštumą leidžiama nutraukti, kai jis gresia moters gyvybei ir sveikatai. Tokiu atveju nėštumas nutraukiamas neatsižvelgiant į nėštumo laiką [14, 1.1 p., 2.1 p.].

Medicinoje žinomas ne vienas nėštumo laiko nustatymo būdas, tačiau visais atvejais svarbiausia, kad jis būtų nustatytas iki nėštumo nutraukimo operacijos. Šioje vietoje kyla klausimas, kaip turėtų būti vertinama situacija, kai gydytojas, turintis teisę daryti aborto operacijas, nutraukia nėštumą prieš tai nenustatęs jo laiko (pavyzdžiui, pasitiki paciete, teigiančia, kad ji tiksliai žino nėštumo laiką). Teisės literatūroje [žr., pavyzdžiui, 22, p. 66] šiuo klausimu galima rasti nuomonių, kad tokiu atveju abortas turėtų būti pripažintas neteisėtu (pagal BK 142 str.). Tačiau, ko gero, tokia situacija galėtų būti vertinama ir kitaip, atsižvelgiant į tai, kokio dydžio nėštumas *faktiškai* buvo nutrauktas. Kitaip tariant, paaiškėjus, kad, nenustačius nėštumo laiko, faktiškai buvo nutrauktas nėštumas iki 12 savaičių, gydytojui akušeriui ginekologui už netinkamą jam priskirtų funkcijų atlikimą galėtų būti taikoma drausminė atsakomybė. O paaiškėjus, kad tokiais aplinkybėmis faktiškai buvo nutrauktas didesnis nei 12 savaičių nėštumas, gydytojui, be drausminės atsakomybės, galėtų kilti ir baudžiamoji atsakomybė.

Toliau pereinant prie kitų nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimų, panašių klausimų kelia Tvarkos 1.7 p. nuostata, pagal kurią nėščiajai prieš operaciją atliekami atitinkami tyrimai (bendras kraujo tyrimas, tepinėlis iš gimdos kaklelio ir kt.). Galimi atvejai, kai nėštumas nutraukiamas prieš tai neatlikus Tvarkoje nurodytų tyrimų. Kyla klausimas, ar būtų pripažintas teisėtu tokiais aplinkybėmis padarytas abortas.

Vienoje civilinėje byloje dėl neteisėtu abortu padarytos neturtinės žalos atlyginimo Lietuvos apeliacinis teismas sutiko, jog kiekvienas pacientas ir jo sveikatos būklė vertinami individualiai, ir gydytojas, kaip atitinkamos srities profesionalas, sprendžia, kokie pirminiai gydymo metodai (tyrimai) konkrečiu atveju yra reikalingi. Teismas nepripažino, kad prieš kiekvieną nėštumo nutraukimo operaciją gydytojas turi besąlygiškai laikytis Tvarcos reikalavimų atlikti kiekvienai pacientei visus laboratorinius ir specialius tyrimus [28]. Antra vertus, būtina pabrėžti, kad reikalavimas atlikti Tvarcoje nurodytus tyrimus vis dėlto nėra savitiksliis, nes būtent jais galima nustatyti, ar nėra kontraindikacijų nutraukti nėštumą (pavyzdžiui, bendro kraujo tyrimo rezultatai gali rodyti esant uždegimą). Todėl lieka neaišku, kaip tokiomis aplinkybėmis padarytas abortas būtų įvertintas baudžiamojoje byloje, jei joje nebūtų buvus nustatyta kitų Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarkos pažeidimų²⁴.

Apibendrinant straipsnyje analizuotus nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimus, teisėto aborto požymius, iškeltas šių požymių aiškinimo problemas ir turint omenyje straipsnyje pateiktus pavyzdžius ir nagrinėtas situacijas, galima daryti išvadą, kad baudžiamoji atsakomybė už nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimų pažeidimą gali kilti ne tik pagal Baudžiamojo kodekso 142 straipsnį, bet ir pagal kitus Baudžiamojo kodekso straipsnius (pavyzdžiui, aborto padarymas nesant moters prašymo (suti-

²⁴ Baudžiamojoje byloje, kuri turima omenyje, buvo nustatyta, kad abortas padarytas sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje tokio pobūdžio operacijos negali būti atliekamos [29].

kimo) (BK 135 str.)). Žiūrint dar plačiau, galima pažymėti, kad kai kurių nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimų pažeidimas baudžiamosios atsakomybės apskritai gali neužtraukti, bet gali užtraukti *kitos rūšies* teisinę atsakomybę, pavyzdžiui, – *drausminię*²⁵. Todėl yra pagrindas manyti, kad teisėtu abortu turėtų būti pripažįstamas tik toks abortas, kurio padarymas neužtrauktų *jokios* teisinės atsakomybės (nei baudžiamosios atsakomybės pagal BK 142 straipsnį, nei baudžiamosios atsakomybės pagal kitus BK straipsnius, nei kitos rūšies teisinės atsakomybės). Todėl šiuo požiūriu padaryto aborto pripažinimas ar nepripažinimas teisėtu, kaip minėta, gali priklausyti nuo konkrečios situacijos aplinkybių ir įvertinimo, kokie reikalavimai buvo pažeisti.

Svarbu paminėti, kad literatūroje [žr., pavyzdžiui, 17, p. 32; 19, p. 91] pripažįstama, jog aborto atlikimo tvarką būtina reglamentuoti atskiru *įstatymu*. Tokiai nuomonei galima pritarti mažiausiai dėl kelių priežasčių. Būtina turėti omenyje, kad abortų problema tiesiogiai liečia žmogaus teisių klausimus (nėščios moters teisę į privataus gyvenimo neliečiamybę, embriono teisių apsaugą etc.). Todėl, priėmus tokį įstatymą, pirmiausia būtų laikomasi reikalavimo, kad „viskas²⁶, kas susiję su pagrindinėmis žmogaus teisėmis ir laisvėmis, reguliuojama įstatymais“ [11, 9.2 p.]. Be to, tokiaime įstatyme *aiškiai* reglamentavus teisėto aborto sąlygas, būtų galima išspręsti

²⁵ Tą, beje, pažymi ir kai kurie kiti autoriai, nagrinėjantys abortų tematiką [žr., pavyzdžiui, 17, p. 24].

²⁶ Žodis „viskas“ šiame kontekste turėtų būti suprantamas kaip apimantis žmogaus teisių ir laisvių patvirtinimo, jų turinio apibrėžimo, apsaugos bei gynimo teisinės garantijos ir leistino jų ribojimo klausimus [11, 9.2 p.].

ir kai kurias šiame straipsnyje iškeltas ir nagrinėtas problemas (pavyzdžiui, įstatyme apibūdinus „gydytojo, turinčio teisę daryti aborto operacijas“, „sveikatos priežiūros įstaigos“ ir kitas sąvokas, tokiais išaiškinimais būtų remiamasi *ir* baudžiamosiose bylose aiškinant ir taikant BK 142 straipsnio nuostatas). Galiausiai verta užsiminti, kad vis dar galiojančią Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarką, patvirtintą dar 1994 m. ir nuo to laiko nė karto nekeistą, kai kurie gydytojai akušeriai ginekologai ne tik atvirai įvardija kaip „seną, įdomią ir kuriozinę“²⁷, bet, regis, ir apgailėstauja dėl to, kad ji vis dar galioja ir kad gydytojai akušeriai ginekologai negali jos pakeisti [21, p. 10]. Taigi, kaip matyti, abortų atlikimo tvarkos reglamentavimo pokyčiai iš tiesų yra *būtinai*.

Išvados

1. Bendrieji teisėto aborto požymiai gali būti išvesti iš Baudžiamojo kodekso 142 straipsnio: abortas yra teisėtas, jei pacientės prašymu abortą, nesant kontraindikacijų jam atlikti, sveikatos priežiūros įstaigoje padarė gydytojas, turintis teisę daryti aborto operacijas.
2. Iš Baudžiamojo kodekso išplaukiančius teisėto aborto požymius detalizuoja ir papildo kituose teisės aktuose numatyti nėštumo nutraukimo tvarkos reikalavimai. Kurių iš šių reikalavimų pažeidimai vis dar reikštų, kad padarytas abortas yra

teisėtas, o kurių – nebe, lieka neaišku. Todėl šiuo požiūriu teisėto aborto sąvoka gali būti laikoma *vertinama*, nes jos turinys gali priklausyti nuo konkrečios situacijos aplinkybių ir įvertinimo, kokie reikalavimai buvo pažeisti.

3. Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos Respublikos teisės aktai nėščią moterį pripažįsta esant paciente, o nėštumo nutraukimą – asmens sveikatos priežiūros paslauga, moters prašymui ir sutikimui nutraukti nėštumą, kaip ir kiekvieno kito paciento sutikimui dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, turi būti taikomi tam tikri reikalavimai. Bendriausiu požiūriu moters duodamas sutikimas nutraukti nėštumą turi būti pagrįstas informacija bei tinkamas ir duotas laisva valia.
4. Atitinkamas nėštumo laikas turėtų būti pripažįstamas *savarankiška* aborto teisėtumą (neteisėtumą) lemiančia sąlyga, o ne viena iš kontraindikacijų nėštumui nutraukti. *Teisės aktų nustatytą terminą viršijantis nėštumas* Baudžiamojo kodekso 142 straipsnio 1 dalyje turėtų būti įtvirtintas kaip *savarankiškas* sudėties požymis.
5. Gydytoju, turinčiu teisę daryti aborto operacijas, turėtų būti pripažįstamas *kiekvienas* gydytojas akušeris ginekologas, turintis galiojančią licenciją verstis medicinos praktika pagal gydytojo akušerio ginekologo kvalifikaciją, *neatsižvelgiant į tai*, kurioje sveikatos priežiūros įstaigoje jis ta praktika verčiasi.
6. Sveikatos priežiūros įstaiga (pagal Baudžiamojo kodekso 142 straipsnį) turėtų būti laikoma *tik* tokia asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kuri yra *tinkama* ir *saugi* aborto operacijoms atlikti, t. y. kurioje, remiantis Lietuvos teisės aktais, gali būti daromos aborto operacijos.

²⁷ Šios tvarkos „kurioziškumas“ siejamas mažiausiai su tuo, kad jos 2 priede, nurodant ligas ir būkles, kurios gali būti grėsmingos nėščios moters ir vaisiaus gyvybei bei sveikatai, remiamasi tarptautine ligų klasifikacija, kuri nebegalioja daugiau kaip dešimt metų [21, p. 10].

LITERATŪRA

1. 1997 m. Europos Tarybos konvencija dėl žmogaus teisių ir orumo apsaugos biologijos ir medicinos taikymo srityje (Žmogaus teisių ir biomedicinos konvencija). *Valstybės žinios*, 2002, nr. 97-4258.
2. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (su pakeitimais ir papildymais). *Valstybės žinios*, 2000, nr. 89-2741.
3. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. *Valstybės žinios*, 1996, nr. 102-2317; 2004, nr. 115-4284; 2009, nr. 145-6425.
4. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas (su pakeitimais). *Valstybės žinios*, 1996, nr. 102-2313; 2004, nr. 68-2365.
5. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas (su pakeitimais ir papildymais). *Valstybės žinios*, 1996, nr. 66-1572; 1998, nr. 109-2995.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (su pakeitimais ir papildymais). *Valstybės žinios*, 1994, nr. 63-1231; 1998, nr. 112-3099.
7. Lietuvos medicinos norma MN 64:2008 „Gydytojas akušeris ginekologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-170. *Valstybės žinios*, 2008, nr. 35-1250.
8. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1016. *Valstybės žinios*, 2007, nr. 135-5499.
9. Medicinos praktikos licencijavimo taisyklės, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 27 d. įsakymu Nr. V-396 (su pakeitimais). *Valstybės žinios*, 2004, nr. 90-3316.
10. Ambulatorinių akušerijos ir ginekologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugsėjo 9 d. įsakymu Nr. V-527 (su pakeitimais). *Valstybės žinios*, 2003, nr. 89-4046.
11. Įstatymų koncepcijų rengimo metodika, patvirtinta Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2001 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. 277. *Valstybės žinios*, 2002, nr. 1-10.
12. Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikiamų valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašas ir kainos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 (su pakeitimais ir papildymais). *Valstybės žinios*, 1999, nr. 67-2175.
13. Lietuvos medicinos norma MN 11-2:1997 „Sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo specialieji reikalavimai. 2 dalis. Moterų konsultacija“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 m. balandžio 14 d. įsakymu Nr. 167 (neteko galios nuo 2003 m. rugsėjo 20 d.). *Valstybės žinios*, 1997, nr. 38-947.
14. Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1994 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 50. *Valstybės žinios*, 1994, nr. 18-299.
15. ABRAMAVIČIUS, Armanas, et. al. *Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras: specialioji dalis* (99–212 straipsniai). Vilnius, 2009.
16. *Baudžiamoji teisė: vadovėlis*. 3-asis patais. ir papild. leid. Vilnius, 2003.
17. ČAIKOVSKI, Andžej; ir ŽUKOVAITĖ, Inga. Neteisėto aborto kriminalizavimas Lietuvoje ir kitose Europos valstybėse. *Teisė*, 2010, t. 75, p. 21–34.
18. *Demografijos metraštis 2009*. Vilnius: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 2010.
19. JOČIENĖ, Danutė; ir ČILINSKAS, Kęstutis. Žmogaus teisių apsaugos problemos tarptautinėje ir Lietuvos Respublikos teisėje. Vilnius, 2004.
20. KABIŠAITIS, Andrius. Paciento informuotas sutikimas: teoriniai ir praktiniai aspektai. *Teisė*, 2004, t. 50, p. 62–77.
21. MEČĖJUS, Gediminas. Abortas. Ginekologo vaidmuo. In *Abortas Lietuvoje: 2008 m. birželio 11 d. konferencija*. Vilnius, 2008, p. 9–14.
22. NOCIUS, Juozas. *Nusikaltimai žmogui*. Vilnius, 1998.
23. OBELENIENĖ, B.; ir ŠVEDAS, E. Laisvo apsisprendimo nutraukti nėštumą ir moters teisės į informaciją realizavimo galimybės. *Sveikatos mokslai*, 2006, nr. 1–2, p. 127–133.
24. SRIUBAS, Modestas. Paciento teisių užtikrinimo ir pareigų įtvirtinimo problemos Lietuvoje. *Justitia*, 2009, nr. 1 (71), p. 37–52.
25. ŠAULAUSKIENĖ, A. Galėję gyventi negimsta. *Sveikatos mokslai*, 2007, nr. 2, p. 781–784.
26. VAITKEVIČIŪTĖ, Valerija. *Tarptautinių žodžių žodynas*. 2-asis patais. ir papild. leid. Vilnius, 2001.
27. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Baudžiamųjų bylų skyriaus 2009 m. spalio 20 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-7-226/2009, kat. 5.1.

28. Lietuvos apeliacinio teismo Civilinių bylų skyriaus 2007 m. balandžio 25 d. nutartis civilinėje byloje *O. A. v. viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras*, Nr. 2A-159/2007.

29. Visagino miesto apylinkės teismo 2005 m. spalio 10 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-64-545/2005.

30. Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos

Nusikalstamumo statistika [interaktyvus]. [žiūrėta 2011 m. sausio 17 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.ird.lt/viewpage.php?page_id=26>.

31. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos *Sveikatos priežiūros specialistai: medicinos praktikos licencijų sąrašas* [interaktyvus]. [žiūrėta 2011 m. birželio 5 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.vaspvt.gov.lt/files/Specialistu_licencijavimas/MPL.pdf>.

THE CONCEPT OF LEGAL ABORTION ACCORDING TO LITHUANIAN LAWS

Inga Daukšaitė

S u m m a r y

The article deals with concept of legal abortion that is being recognized in Lithuania according to its legislation in force and case-law. The present analysis is significant in theory as well as in legal practice. In addition, the importance of this analysis can be illustrated in figures: about 8000 to 9000 legal abortions are still performed in Lithuania annually.

In general, abortion is recognized to be *legal* if it is performed at the request of the pregnant woman by person with the right arising from law to terminate pregnancy at a health care establishment in the absence of contraindications. The article deals with both, i. e. the above-mentioned requirements for legal abortion

that follow from the Criminal code of Lithuania and that are provided for in other laws.

Lithuanian legislation provides for requirements for termination of pregnancy that are different in their importance. That is why it remains unclear when a person will be held legally liable for the violation of particular requirements and when will not. Therefore it is come to a conclusion that the concept of legal abortion in this sense can be treated to be *evaluative*. In other words the content of the concept in particular cases can depend on the circumstances of certain case and evaluation of requirements that were violated.

Įteikta 2011 m. birželio 6 d.

Priimta publikuoti 2011 m. spalio 6 d.