

Deontologinės ekspertizės išvadų reikšmė Lietuvos baudžiamajame procese

Ekspertas yra žmogus, kuris nustoja mąstęs, nes „žino“
Franck Lloyd WRIGHT, 1957 m.

Laura Šivickaitė-Moldarienė

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto
Baudžiamosios justicijos katedros doktorantė
Saulėtekio al. 9, I rūmai, LT-10222 Vilnius, Lietuva
Tel.: (+370 5) 236 6167
El. p. laura.sivickaite@tf.vu.lt

Straipsnyje analizuojama deontologinės ekspertizės samprata ir reglamentavimas, taip pat teismo medicinos eksperto pateiktų išvadų ir nuomonės įtaka teismo sprendimui priimti bylose, susijusiose su gydytojų klaidomis, keliant prielaidą, kad teismo medicinos ekspertas yra mokslinis teisėjas, kurio medicininė išvada yra pagrindas teisei išvadai.

Pagrindiniai žodžiai: deontologinė ekspertizė, teismo medicina, teismo medicinos ekspertas, mokslinis teisėjas.

Significance of Conclusions of Deontological Forensic Examination in Lithuanian Criminal Procedure

Definition and regulation of forensic deontological examination are presented in the article. The presumption that the expert becomes scientific judge in cases related to mistakes of physicians is defended basing it on forensic and court practices.

Keywords: deontological examination, forensic medicine, forensic medicine expert, scientific judge.

Įvadas

Atrodo, sunkiai įsivaizduojama, tačiau vis dažniau nustatoma atvejų, kai Hipokrato priesaikos¹ tiesioginiai vykdytojai, atliekantys įvairias intervencijas į žmogaus kūną, veikdami aplaidžiai arba *ultra vires* bei peržengdami įprastos medicininės rizikos ribas, yra traukiami baudžiamajon atsakomybėn dėl netinkamais veiksmais sukeltų padarinių – gyvybės atėmimo ar sveikatos sutrikdymo (Šivic-

¹ Hipokrato (460–370 m. pr. Kr.) priesaika, visada buvusi universaliu gydytojų profesijos elgesio kodeksu (Narbekovas, A. (2008). Eutanazijos terminų vartojimo bioetikoje ir teisėje problematika Lietuvoje. *Jurisprudencija*, Vilnius, 12(114)), išreiškia gydytojo nuostatą saugoti žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, siekti paciento gerovės, vengti bet kokio nehumaniško žingsnio, paciento klaidinimo ir korupcijos (Hipokrato priesaika [interaktyvus, žiūrėta 2021 m. sausio 1 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.lsmuni.lt/vs-biblioteka/pagalb/hipokrat.htm#Lietuv>).

Received: 22/03/2021. Accepted: 28/06/2021

Copyright © 2021 Laura Šivickaitė-Moldarienė. Published by Vilnius University Press

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

kaitė, 2018). Pavyzdžiui, Jungtinėse Amerikos Valstijose viena iš trijų dažniausiai nustatomų mirties priežasčių (po širdies ir kraujagyslių ligų bei vėžinių susirgimų) yra gydymo klaidos (kasmet miršta apie 300 000 žmonių), Airijoje kasmet dėl medicininių klaidų miršta apie 1 000 žmonių (Mažeikienė, 2020, p. 47, 71).

Siekiant įvertinti, ar sveikatos priežiūros specialisto veiksmus ir atsiradusius pavojingus padarinius (asmens sveikatos sutrikdymą ar mirtį) sieja priežastinis ryšys, reikia įvertinti ne tik asmens sužalojimo pobūdį ir mastą (ar mirties priežastį ir mechanizmą), bet ir tai, ar padariniams atsirasti tiesiogiai turėjo įtakos sveikatos priežiūros specialistų suteiktų paslaugų kokybė. Tokiais atvejais susiduriama su klasikine situacija baudžiamajame procese, kai atsiranda specialiųjų žinių iškilusiems klausimams spręsti, kurių neturi ikiteisminį tyrimą atliekantys pareigūnai, prokurorai ar bylą nagrinėjantis teismas, poreikis. Tikrosioms bylos faktinėms aplinkybėms nustatyti yra pasitelkiami teismo medicinos ekspertai, kurie ir nustato, ar sveikatos priežiūros specialistas pasirinko tinkamus gydymo metodus, ar teisingai nustatė pagrindinę diagnozę, ar atliko visus tai situacijai būtinus ir reikalingus veiksmus. Turint tikslą nustatyti, ar asmuo buvo sužalotas, ar mirė dėl gydymo klaidos, paskiriama deontologinė ekspertizė², ją atlieka teismo ekspertas³. Tikslinga pažymėti, kad toliau straipsnyje yra vartojama sąvoka „medicininės“ bylos, kalbant apie baudžiamąsias bylas, kuriose sprendžiama, ar minėti pavojingi padariniai atsirado dėl gydymo klaidos.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, šio straipsnio tikslas yra pagrįsti prielaidą, kad teismo ekspertas, atlikęs deontologinę ekspertizę ir pateikęs specialiomis (medicinos) žiniomis grįstą išvadą, tampa moksliniu teisėju (kvaziarbitru), nuo kurio tiesiogiai priklauso medicininės baudžiamosios bylos baigtis.

² Teismo ekspertizė darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje (VTMT) nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. sausio 25 d. įsakymu Nr. V-73, yra nurodytos ekspertizės rūšys, kurias atlieka pastaroji teismo ekspertizės įstaiga, be kita ko, išskiriant, kad yra atliekamos deontologinės ekspertizės (5.3., 17.2. papunkčiai). Pažymėtina, kad šios nuostatos yra aktualios VTMT atliekant tiek deontologinę ekspertizę (ją paskyrus atlikti tiek ikiteisminio tyrimo teisėjui, tiek bylą nagrinėjančiam teismui), tiek deontologinį tyrimą (objektų tyrimą, kurį paskiria ikiteisminio tyrimo pareigūnas ar prokuroras ikiteisminio tyrimo metu arba teismas bylos nagrinėjimo metu). VTMT paskirtis – teikti kokybiškas teismo medicinos paslaugas, atliekant teismo medicinos ekspertizės ir tyrimus pagal teismų, prokuratūros ar ikiteisminio tyrimo įstaigų pareigūnų pavedimus, kitų fizinių ir juridinių asmenų prašymus (Valstybinės teismo medicinos tarnybos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. V-3, 2 punktas). Be kita ko, Teismo ekspertizės rūšių sąrašė, patvirtintame Teismo ekspertų veiklos koordinavimo tarybos 2019 m. rugsėjo 26 d. sprendimu Nr. KT-75, taip pat yra išskiriamos tik teismo ekspertizės rūšys, įskaitant ir deontologinę ekspertizę. Atitinkamai ir šiame straipsnyje deontologinė ekspertizė apima ir deontologinį (objektų tyrimą), t. y. „deontologinę ekspertizę“ ir „deontologinis tyrimas“ vartojami kaip sinonimai. Vartojant sąvoką „deontologinė ekspertizė“ yra nenukrypstama nuo jau minėto teisinio reguliavimo. Kadangi straipsnyje siekiama aptarti specialiųjų žinių turinčio asmens (teismo eksperto, turinčio teisę atlikti deontologinę ekspertizę (tyrimą), kuris atitinkamai turi teisę atlikti ir objektų tyrimą) įtaką teismo daromoms teisinėms išvadoms, todėl straipsnio tikslas nėra atskirti teismo ekspertizę nuo objektų tyrimo. Be kita ko, atsižvelgiant ir į tai, kad deontologinės ekspertizės ir deontologinio (objektų) tyrimo ypatumai abiejose specialiųjų žinių panaudojimo formose neturi esminių skirtumų.

³ Teismo eksperto sąvoka *expressis verbis* BPK nenumatyta, tačiau ši sąvoka yra apibrėžta Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatyme, kuris neatsiejamas nuo teismo ekspertizės instituto baudžiamajame procese ir kuriame numatyta, kad teismo ekspertas – asmuo, turintis teismo eksperto kvalifikaciją ir įrašytas į Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašą (3 straipsnio 3 punktas). Kadangi VTMT dirbantys teismo medikai turi teismo eksperto kvalifikaciją ir yra įrašyti į Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašą, jie turi teisę atlikti tiek teismo ekspertizę (kaip ekspertai), tiek objektų tyrimą (kaip specialistai), todėl, autorės vertinimu, straipsnyje tikslinga vartoti sąvoką „teismo ekspertas“. Kadangi VTMT yra atliekamos teismo ekspertizės, kurioms atlikti reikalingos specialiosios medicinos žinios, straipsnyje yra vartojama ir sąvoka „teismo medicinos ekspertas“, ji vartojama ir teisės aktuose, pavyzdžiui, Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklėse, patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymu V-298/158/A1-86 (2, 6.12., 8 punktai).

Suformuluotam tikslui pasiekti, reikia įgyvendinti du uždavinius:

- 1) išnagrinėti Lietuvoje esamą deontologinės ekspertizės sampratą, atskleisti jos ypatumus, taip pat nustatyti sąlygines baudžiamųjų bylų kategorijas, kuriose ji skiriama;
- 2) sistemiškai įvertinti ir palyginti teismo ir teismo medicinos eksperto disponuojamų žinių įtaką teismo baigiamiesiems sprendimams priimti medicininėse baudžiamosiose bylose.

Atsižvelgiant į straipsnio tikslą ir uždavinius, straipsnio objektu autorė pripažįsta deontologinės ekspertizės, kaip vienos iš sudėtingiausių teismo medicininės ekspertizės rūšių, sampratą, teisinį reguliavimą Lietuvoje ir atitinkamai bendrosios kompetencijos teismų praktiką, susijusią su deontologinės ekspertizės ir jos rezultatų vertinimu.

Straipsnyje naudojamas sisteminis kompleksinis požiūris į pasirinktą moksliniam nagrinėjimui tematiką, statistikos ir kai kurie kiti metodai.

Siekiant pagrįsti temos aktualumą, visų pirma reikia pažymėti, kad Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje (toliau ir – VTMT) deontologinių tyrimų (objektų tyrimų ir ekspertizių) ikiteisminio tyrimo metu ir baudžiamosiose bylose 2017 metais paskirti 7, 2018 m. – 8, 2019 m. – 14. Taigi galima daryti pagrįstą prielaidą, kad baudžiamojon atsakomybėn traukiamų sveikatos priežiūros specialistų skaičius didėja⁴. Kad deontologinių ekspertizių skaičius Lietuvoje didėja, nurodo ir patys teismo medicinos ekspertai, turintys teisę atlikti deontologinę ekspertizę (Mažeikienė, 2020, p. 9). Deontologinių ekspertizių VTMT 1989–2016 metais atlikta 1007 (Mažeikienė, 2020, p. 90, 105–106), o, atlikus 1192 deontologinių ekspertizių, atliktų laikotarpiu 1984–2014 metais, tyrimą, nustatyta, kad 37 proc. klinikinių ir teismo medicininių diagnozių visiškai nesutapo (Mažeikienė *et al.*, 2016, p. 323–327). Tai reiškia, kad teismo medicinos ekspertas, atlikęs deontologinę ekspertizę: 1) nustato tikslią diagnozę, taip bent formaliai ištaisydamas gydytojų klaidas, bei 2) pateikia tikslią išvadą dėl asmens sveikatos sutrikdymo ar mirties priežasties, kas turi esminę įtaką sprendžiant dėl gydytojo teisinės, šiuo atveju baudžiamosios, atsakomybės. Pažymėtina, kad teisingai nustatyta teismo medicininė diagnozė, be kita ko, nulemia teisingo teismo sprendimo priėmimą. Atsižvelgiant į tai, kad daugėja bylų, kuriose kaltinamaisiais pripažįstami gydytojai dėl žmogaus sveikatos sutrikdymo ar mirties, nagrinėjant tokias „medicines“ bylas, teismams yra reikalingos specialios žinios, kad galėtų priimti teisingus ir pagrįstus sprendimus. Specialių žinių trūkumas sukelia sunkumų, vertinant, ar pavojingų padarinių atsirado dėl įprastos medicininės rizikos, ar profesionalas visgi nesiėlgė taip, kaip reikalauja maksimalus profesionalo elgesio standartas, todėl, autorės vertinimu, nagrinėjama tema yra ne tik aktuali, bet ir apskritai nepraranda aktualumo.

Tuo pačiu pažymėtina, kad deontologinių ekspertizių tyrimui medicinos moksle yra skiriama mažai dėmesio (Mažeikienė, 2020, p. 9), o teisės moksle deontologinei ekspertizei apskritai nėra skiriama dėmesio. Todėl darytina išvada, kad šis darbas originalus tuo, kad yra pirmasis tokio pobūdžio darbas baudžiamojo proceso moksle.

Svarbiausi šaltiniai šio straipsnio kontekste yra Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas, Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatymas, Teismo ekspertizių darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. sausio 25 d. įsakymu Nr. V-73, Teismo ekspertizės rūšių sąrašas, patvirtintas Teismo ekspertų veiklos koordinavimo tarybos 2019 m. rugsėjo 26 d. sprendimu Nr. KT-75, taip pat Lietuvos Respublikos bendrosios kompetencijos teismų baudžiamųjų bylų, kuriose buvo paskirta ir atliekama deontologinė ekspertizė, sprendimai bei teismo medicinos ekspertės Sandros Mažeikienės disertacija „Deontologinių ekspertizių etinis, teisinis, teismo medicininis pagrindimas, vertinant profesinius gydytojų nusizengimus ir klaidas“.

⁴ Nevertinant, kad galimai buvo atlikti pakartotiniai deontologiniai tyrimai toje pačioje byloje.

1. Deontologinė ekspertizė: samprata, ypatumai, sąlyginės baudžiamųjų bylų kategorijos, kuriose ji skiriama

1.1. Deontologinės ekspertizės samprata

Visų pirma tikslinga paanalizuoti deontologinės ekspertizės sampratą. Teisinio pozityvizmo atstovas Džeremis Bentamas (Jeremy Bentham) deontologiją apibrėžė kaip mokslą apie privalomą elgesį, pareigą (gr. *deon* – pareiga, prievolė + gr. *logia* – mokslas) (Jasulaitis, 1996). Tuo tarpu medicininė (medicinos) deontologija nagrinėja gydytojų ir kitų medicinos darbuotojų elgseną su savo bendradarbiais, ligoniais ir jų artimaisiais (Sučila, 2002), yra mokslas apie gydytojų ir kitų medicinos darbuotojų pareigas, elgesį ir atsakomybę profesinėje veikloje (Garmus *et al.*, 2000). Deontologinė ekspertizė yra viena iš teismo ekspertizės rūšių (Teismo ekspertizės rūšių sąrašas, 2019), be kita ko, viena iš teismo medicinos ekspertizės, kurią galima apibrėžti kaip įstatymo numatytą ir reglamentuotą mokslinę-praktinę tiriamąją veiklą, kurią atlieka ekspertas, sprenddamas konkrečius medicinos ir biologijos srities klausimus, išskylančius tiriant ir nagrinėjant baudžiamąsias ir civilines bylas, rūšių (Garmus *et al.*, 2000).

Deontologinės ekspertizės pagrindiniai sprendžiami uždaviniai yra: įvertinti nustatytą diagnozę, gydymo taktiką ir spręsti kitus klausimus, išskyrus alternatyvios (nelicencijuojamos) asmens sveikatos priežiūros atvejus, psichikos sveikatos diagnostikos ir gydymo atvejus ir odontologines (sprendžiant dantų gydymo, protezavimo kokybės ir kita) teismo ekspertizes, kurie yra įtvirtinti poįstatyminiame teisės akte (Teismo ekspertizės rūšių sąrašas nurodytų ekspertizės rūšių sprendžiami uždaviniai, 2019; Teismo ekspertizių darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje nuostatai, 2017).

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, būtų galima išskirti tokius deontologinės ekspertizės tikslus: 1) nustatyti ligos, sužalojimo pobūdį, gydymo teisingumą, neteisingo gydymo padarinius, ar buvo galima mirties išvengti, esamą sveikatos būklę, 2) įvertinti diagnostikos teisingumą ir atlikimą laiku, ištyrimo apimtį ir teisingos diagnozės nustatymo galimybę, ar buvo laikomasi atitinkamos srities ištyrimo ir gydymo standartų, mirties priežastį, ar buvo galima išgydyti pacientą be pasekmių. Teismų praktikoje nurodoma, kad „medicinos pagalbos teikimo savalaikiškumo ir kokybės klausimai yra teismo medicinos deontologijos ekspertizės objektas“ (Kauno apygardos teismo 2011 m. kovo 28 d. nuosprendis baudžiamajoje byloje), kad deontologinis tyrimas „iš esmės skirtas gydymo veiksmams vertinti, tai tyrimas dėl atlikto veiksmo atitikties galiojančioms normoms, principams ir pan.“ (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamajoje byloje).

Įvertinus deontologinės ekspertizės uždavinius ir tikslus, būtų galima išskirti jai būdingus klausimus: ar teisingai nustatyta diagnozė, ar pagal nustatytą (teisingą) diagnozę teisingai buvo paskirtas gydymas, ar buvo sudarytas adekvatus nustatytai diagnozei tyrimo ir gydymo planas, ar gydytojas atliko visus būtinus veiksmus, jei ne, ar tai lėmė asmens mirtį. Pažymėtina, kad, atliekant gydymo įstaigose mirusiųjų tyrimus, dažniausiai užduodamas klausimas: „Ar teisingai buvo diagnozuota liga, sužalojimas?“ (Mažeikienė *et al.*, 2014, p. 116–119).

1.2. Deontologinės ekspertizės ypatumai

Analizuojant deontologinės ekspertizės paskirtį, tikslinga aptarti ją iš kitų teismo ekspertizės rūšių išskiriančius ypatumus.

Pirmasis deontologinės ekspertizės ypatumas, išskiriantis ją iš kitų teismo ekspertizės rūšių, yra tai, kad ją visada atlieka ekspertų komisija, t. y. ne mažiau kaip du teismo ekspertizę atliekantys asmenys (Teismo ekspertizių darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje nuostatai, 2017). Šiame kontekste pažymėtina, kad yra teismo ekspertizės rūšių, kurias visada atlieka du teismo ekspertai,

pavyzdžiui, fonoskopinę ekspertizę, tačiau deontologinę ekspertizę atliekanti ekspertų komisija paprastai yra sudaroma ne vien iš teismo eksperto kvalifikaciją turinčių asmenų.

Tešiant išsakytą mintį, išskirtinas kitas deontologinės ekspertizės ypatumas, neturintis analogų teismo ekspertizėje, kad ją atliekant paprastai yra pasitelkiami kitų medicinos specialybių gydytojai, neturintys teismo eksperto statuso. Deontologinę ekspertizę atlieka Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje dirbantys teismo medicinos ekspertai (tokią teisę turi ir vienas privatus teismo ekspertas), kurie turi teisę atlikti deontologinę ekspertizę ir yra įrašyti į Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašą (Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašas, 2003). Vis dėlto deontologinę ekspertizę atlieka sudaryta teismo medicinos ekspertų ir gydytojų specialistų, neturinčių teismo eksperto statuso, komisija. Tai reiškia, kad paprastai deontologinę ekspertizę atlieka bent dviejų asmenų komisija, kurią sudaro bent vienas teismo medicinos ekspertas ir bent vienas reikiamų specialių žinių turintis gydytojas. Dažniausiai ekspertų komisijoje, atliekant deontologinę ekspertizę, dalyvauja du teismo medicinos ekspertai, rečiau – vienas, dar rečiau – trys (Mažeikienė, 2020, p. 108–109), o tokioje komisijoje dažniausiai dalyvauja vienas reikiamų specialių žinių turintis gydytojas, rečiau – du, dar rečiau – trys, tačiau pasitaiko atvejų, kai dalyvauja keturi, penki ar net šeši (dažniausiai kviečiami anesteziologai-reanimatologai, neurochirurgai, akušeriai-ginekologai, traumatologai ir chirurgai) (Mažeikienė, 2020, p. 108–109).

Minėtos situacijos nereglamentuoja nei Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas, nei Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatymas. Manytina, taip yra todėl, kad apskritai kiekvieną paskirtą ekspertinį tyrimą atlieka arba teismo ekspertizės įstaigoje, kuriai pavedamas tyrimas, dirbantys teismo ekspertai, arba nutartyje nurodyti konkretūs teismo ekspertai. Minėtą situaciją bent iš dalies reguliuoja viena poįstatyminio teisės akto norma, numatanti, kad tais atvejais, kai atliekant teismo ekspertizę reikalingas kitų įstaigų specialistų dalyvavimas, apie tai raštu pranešama teismo ekspertizės užsakovui, kuris užtikrina reikiamo asmens dalyvavimą teismo ekspertizėje (Teismo ekspertizės darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje nuostatai, 2017). Kaip tai atrodo praktikoje? Teismo deontologijos ekspertas, susipažinęs su jam pavestos deontologinės ekspertizės medžiaga, nusprendžia, kokios srities gydytojo papildomai reikia, paskui raštu kreipiasi į tyrimo užsakovą (iki-teisminio tyrimo pareigūną, prokurorą ar teisimą), nuroydamas, kad tyrimui atlikti reikia tam tikros srities gydytojo, ir prašydamas užtikrinti, kad tos srities gydytojas dalyvautų ekspertų komisijos posėdyje. Gavęs tokį raštą, tyrimo užsakovas paprastai parašo raštą ligoninei, kurioje dirba reikiami gydytojai, ir ligoninės administracija deleguoja reikiamos srities specialistą. Taigi tokioje situacijoje susiduriama su pirmuoju konkrečiu atveju, rodančiu, kad teismo medicinos ekspertas, nuroydamas ekspertinio tyrimo užsakovui, kokių specialių žinių turinčio asmens papildomai reikia paskirtai užduočiai įgyvendinti, padeda tyrimo užsakovui užtikrinti, kad paskirtas specialių žinių reikalaujantis tyrimas būtų atliktas kvalifikuotų ir kompetentingų asmenų komisijos.

Trečia, deontologinei ekspertizei atlikti nėra patvirtintų metodikų ar taisyklių. Reikia pasakyti, kad teismo ekspertas ekspertinius tyrimus privalo atlikti pagal kompetenciją, moksliškai patvirtintais, visuotinai pripažintais ir patikimais ar akredituotais tyrimo metodais (Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatymas, 2003). Taigi konkrečiai ekspertizės rūšiai teismo ekspertizės įstaigos yra patvirtinusios metodikas, standartus, kuriais vadovautis, atliekant ekspertinį tyrimą, yra privaloma, išskyrus deontologinę ekspertizę.

Ketvirta, kadangi deontologinė ekspertizė tiria iš esmės visų sričių gydytojų (chirurgų, akušerių, traumatologų ir kt.) suteiktą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (išskyrus odontologų), tai ekspertinio tyrimo laukas yra labai platus. Tai reiškia, kad deontologinio tyrimo metu ekspertų komisija sprendžia, pavyzdžiui, dėl gydytojo chirurgo urologo, dėl gydytojo akušerio-ginekologo, dėl gydytojo

traumatologo suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų. O atliekant kiekvieną kitą ekspertizę yra naudojamos konkrečios srities žinios, pavyzdžiui, psichiatrijos (teismo psichiatrijos ekspertizė), transporto inžinerijos (eismo įvykių ekspertizė), ekonominės (ekonominė ekspertizė).

Penkta, pats deontologinės ekspertizės atlikimas taip pat turi ypatumų, palyginti net su kitomis teismo medicinos ekspertizės rūšimis. Pažymėtina, kad ekspertų komisijai yra pateikiama ikiteisminio tyrimo ar baudžiamosios bylos medžiaga, medicininiai dokumentai, taip pat specialisto išvada ar ekspertizės aktas (jeigu procese anksčiau buvo paskirtas tyrimas), be to, specialisto išvada, kurioje būtų pasisakyta dėl asmens mirties priežasties (paprastai autopsija būna atliekama sprendžiant dėl žmogaus mirties priežasties, todėl deontologinės ekspertizės metu ji neatliekama). Atitinkamai yra atliekamas pateiktų dokumentų vertinimas ir pateikiama išvada. Šiame kontekste svarbu ir tai, kad patys gydytojai (teismo medikai) vertina savo kolegų gydytojų veiksmus. Teismo medicinos ekspertai, atlikę deontologinę ekspertizę, neturi teisės išsakyti savo nuomonės apie gydytojų veiksmų teisingumą arba trūkumus, tai reiškia, kad išvada turi būti grindžiama objektyviais duomenimis, o ne nuomone. Be kita ko, ekspertizės akte turi būti nurodoma ne tik padaryta gydymo klaida, bet ir jos reikšmė asmens sveikatos sutrikdymui ar mirčiai (Mažeikienė, 2020, p. 31). Taigi ekspertų komisija pirmiausia turi nustatyti gydymo klaidą, o po to įvertinti šios gydymo klaidos reikšmę atsiradusiems padariniams – sveikatos sutrikdymui ar mirčiai. Vadinasi, yra netiesiogiai pasakoma, kad gydytojas yra atsakingas už atsiradusius padarinius. Atitinkamai galima daryti išvadą, kad ekspertų komisija konstatuoja asmens kaltę medicininio požiūriu.

1.3. Sąlyginės baudžiamųjų bylų kategorijos, kuriose yra skiriama deontologinė ekspertizė

Išanalizavus bendrosios kompetencijos teismų priimtus sprendimus baudžiamosiose bylose, kuriose buvo atlikta deontologinė ekspertizė, galima daryti išvadą, kad deontologinė ekspertizė gali būti skiriama 4 sąlyginių kategorijų bylose: 1) kai kaltinamasis yra sveikatos priežiūros specialistas, t. y. medicininėse baudžiamosiose bylose (nustatyti atvejai, kai kaltinamieji buvo gydytoja chirurgė (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 24 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje), chirurgas urologas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje), bendrosios praktikos slaugytoja (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje), vaikų slaugytoja (Kauno apygardos teismo 2015 m. balandžio 16 d. nutartis baudžiamojoje byloje); 2) kai yra kvestionuojama teismo medicinos eksperto pateikta išvada (nustatytas atvejis, kai teismo medicinos ekspertė buvo kaltinama netinkamai atlikusi lavono vidaus organų cheminius tyrimus (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje); 3) tiriant ir nagrinėjant nusikaltimus žmogaus gyvybei ir sveikata, yra keliamas klausimas, ar padariniai atsirado nuo padarytų sužalojimų, ar visgi juos lėmė netinkamas gydymas (nustatyta, kai toks klausimas keliamas nužudymo bylose, kai asmuo mirė ligoninėje (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. spalio 4 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje), kai buvo sunkiai sutrikdyta žmogaus sveikata, buvo keliamas klausimas, ar tarp gydytojo veiksmų bei kilusių padarinių – nukentėjusiojo šlaunikaulio kaklo negyjančio lūžio – yra priežastinis ryšys (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. kovo 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje), kai dėl eismo įvykio metu patirtų sužalojimų mirė žmogus, buvo keliamas klausimas, ar nėra gydytojų veiksmų ir mirties priežastinio ryšio (Panevėžio apygardos teismo 2017 m. kovo 2 d. nutartis baudžiamojoje byloje), taip pat nužudymo byloje buvo keliamas klausimas, ar mirtį sukėlė ne padaryta galvos trauma, o tai, kad gydytojai tinkamai neatliko savo darbo ir laiku nesuteikė medicinos pagalbos (Lietuvos

apeliacinio teismo 2020 m. kovo 23 d. nutartis baudžiamojoje byloje)); 4) kai yra siekiama apgaule gauti draudimo išmoką (nustatyta, kai asmenys siekė gauti draudimo išmoką už tariamai patirtą traumą ir nedarbingumo netekimą, todėl inscenizavo draudžiamąjį įvykį) (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. spalio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-208-976/2017).

Įvertinus tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad deontologinė ekspertizė yra specifinė teismo medicinos ekspertizės rūšis tiek pagal paskirtį, atlikimo tvarką, teisinį reguliavimą, tiek atsižvelgiant į tai, kokiose sąlyginėse bylų kategorijose ji atliekama.

2. Teismo ir teismo medicinos eksperto disponuojamų žinių sąveika baudžiamosiose bylose

2.1. Deontologinės ekspertizės įtaka medicininėse baudžiamosiose bylose

Nekvestionuotina, kad teisėjai yra specialistai, turintys teisinių žinių, t. y. teisės specialistai. Visgi nagrinėjant bylas yra reikalingos ir kitos – mokslo, meno, technikos, amato ar kitų sričių – specialios žinios, kurių teisėjai neturi, nes kitaip nereikėtų skirti ekspertizės ar kviešti specialisto (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. sausio 11 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Nagrinėjant baudžiamąsias bylas, kuriose gydytojas yra kaltinamas dėl neatsargaus gyvybės atėmimo, neatsargaus sveikatos sutrikdymo ar tarnybos pareigų neatlikimo, yra specialus subjektas – gydytojas, o veika pasireiškia netinkamai suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis, dėl ko nustatoma gydymo klaida ir dėl jos atsiradę padariniai (sveikatos sutrikdymas ar mirtis). Sveikatos sutrikdymo faktą ir mastą bei bendrojo darbingumo praradimo mastą, išskyrus psichikos sutrikimo laipsnį, nustato teismo medicinos ekspertai (Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės, 2003). Jau nurodyta, kad gydymo klaidą nustato specialių žinių turintys asmenys – teismo medicinos ekspertai, atlikę deontologinę ekspertizę, be to, būtent jie nustato, ar toji gydymo klaida, jei ji padaryta, turėjo įtakos atsiradusiems padariniams.

Eksperto išvada teismui neprivaloma ir yra vertinama pagal vidinį teisėjo įsitikinimą, pagrįstą visapusišku, išsamiu ir objektyviu byloje esamų įrodymų ištyrimu. Tokia nuostata yra plėtojama ir kasacinio teismo praktikoje, papildomai nurodant, kad turi būti patikrintas ir įvertintas ne tik išvados sąsajumas (liečiamumas) ir leistinumas, bet ir kai kurios kitos aplinkybės: ekspertui ar specialistui pateiktos medžiagos išsamumas, pakankamumas ir kokybiškumas; ekspertui ar specialistui pateiktų pradinių duomenų teisingumas; ekspertui ar specialistui pateiktos medžiagos ištyrimo visapusiškumas; taikytų metodų mokslinis pagrįstumas ir tinkamumas; ar ekspertas ar specialistas neviršijo savo specialių žinių ribų ir ar nesprendė klausimų, kurie viršija jo kompetencijos ribas, ir pan. (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. sausio 11 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. spalio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-206-693/2017). Teismų praktikoje pripažįstama, kad dėl ekspertizės išvadoje tiriamų klausimų specifikos teismui galimybės nustatyti specialių žinių reikalaujančio tyrimo procesą, jo išsamumo lygį ar išvadų santykį su kitais byloje esamais įrodymais yra ribotos, todėl teismo paskirtas ekspertas tam tikra prasme tampa kvaziarbitru, nuo kurio išvados iš dalies priklauso bylos baigtis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. sausio 20 d. nutartis civilinėje byloje). Taigi nors ir nurodoma, kad teisėjas turi įvertinti ir ekspertizės atlikimo procesą, ir išvadų pagrįstumą bei teisingumą, tačiau tuoj pat pripažįstama, kad visgi teisėjo galimybės yra ribotos, todėl sprendimą dalyje dėl specialių žinių neabejotinai priima specialių žinių turintis asmuo, kuris gali būti įvardijamas moksliniu teisėju (Juodkaitė-Granskienė *et al.*, 2012, p. 107–121). Yra autorių, teigiančių, kad teisėjams, neturintiems specialiųjų žinių, sunku įvertinti specialisto išvadoje bei

ekspertizės akte pateiktų išvadų, taikytų metodų mokslinį pagrįstumą ir patikimumą, o teisės aktai ir teismų praktika neformuluoja bent kiek aiškesnių vertinimo kriterijų (Pajaujis *et al.*, 2016). Su tokia išvada besąlygiškai sutinka ir šio straipsnio autorė dėl toliau nurodytų priežasčių.

Deontologinei ekspertizei atlikti, kaip jau minėta, nėra patvirtintų metodikų. Atitinkamai tokią išvadą vertinti, atsižvelgiant tiek į tai, kad nėra metodikų, tiek į specifinę deontologinės ekspertizės paskirtį bei į jos atlikimo ypatumus, tampa dar sudėtingiau. Be kita ko, reikia pažymėti, kad visada yra rizika gauti klaidingą išvadą, o tai lemiantys veiksniai gali būti subjektyvūs (eksperto patirties stoka, skirtingas požymių vertinimas) ir objektyvūs (pirminės medžiagos netinkamumas, užduoties netikslumas) (Juodkaitė-Granskienė *et al.*, 2012, p. 335–346). Prie objektyvių priežasčių galimai klaidingai deontologinės ekspertizės išvadai autorė priskirtų ir netinkamai (nesilaikant teisės aktuose numatytų reikalavimų) užpildytus medicininius dokumentus, kurie turi esminę reikšmę nustatant gydymo klaidą ir iš to kylančius padarinius. Dėl neišsamių medicininių dokumentų kyla sunkumų tiksliai identifikuoti mirties ar sužalojimo priežastį, tai nurodo ir teismo medicinos ekspertai (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2017 m. spalio 12 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje).

Reikia pasakyti, kad nors teismo ekspertai neturi teisės pateikti išvadų teisiniais klausimais (Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatymas, 2003), jie neturi teisės (nepriklauso jų turimai kompetencijai) pasakyti, kas yra kaltas dėl asmens sveikatos sutrikdymo ar mirties, tačiau ekspertų komisijos išvada, kurioje pasakyta, kad asmuo mirė dėl medicininių manipuliacijų, kurios sukėlė mirtį, yra prezumpcija teisinei išvadai dėl kaltinamojo (gydytojo) kaltės (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. gruodžio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje)⁵. Pažymėtina, kad bylose, kuriose yra nagrinėjami gydytojų profesinės atsakomybės klausimai, teismo medicinos ekspertizės išvada yra reikšmingas įrodymas specialiu žinių reikalaujančiais klausimais (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis civilinėje byloje). Todėl tokia išvada turi svarbią socialinę, profesinę ir moralinę atsakomybę (Mažeikienė, 2020, p. 33). Šis aspektas, be abejo, yra susijęs tiek su deontologinės ekspertizės paskirtimi ir specifika, tiek su ta aplinkybe, jog teismai nedisponuoja specialiomis medicininėmis žiniomis, reikalingomis vertinant gydytojo veiksmus teisiniu požiūriu.

Analizuojant konkrečią situaciją, kai baudžiamojoje byloje buvo nuteistas chirurgas-urologas už neatsargų gyvybės atėmimą, pažymėta, kad mirties priežastį, atlikus autopsiją ir objektų tyrimą, nustatė teismo medicinos specialistas, dirbantis VTMT. Išvadoje, atsakant į klausimą, susijusį su lavono sužalojimais, nurodyta, kad rasti sužalojimai padaryti tik gydomųjų procedūrų metu. Be kita ko, nurodyta, kad lavono tyrimo metu nustatyti medicininių manipuliacijų metu padaryti sužalojimai, suteiktos medicinos pagalbos kokybė turi būti įvertinami, atliekant deontologinę ekspertizę. Po tokios specialisto išvados buvo pradėtas ikiteisminis tyrimas pagal Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 229 straipsnį, t. y. tarnybos pareigų neatlikimą. Po šios specialisto išvados pateikimo VTMT ekspertams buvo paskirtas deontologinis tyrimas gydymo teisingumui ir mirties priežastčiai nustatyti, jį atliko ekspertų komisija, susidedanti iš dviejų Valstybinės teismo medicinos tarnybos teismo medicinos ekspertų (specialistų), ir dviejų gydytojų, neįtrauktų į teismo ekspertų sąrašą: gydytoja anesteziologė reanimatologė ir gydytojas urologas. Tyrimui buvo pateikti mirusiojo medicininiai dokumentai ir ikiteisminio tyrimo medžiaga, įskaitant specialisto išvadą, kurioje nustatyta mirties priežastis. Tyrimo atlikimo metu buvo sprendžiama, be kita ko, kokia asmens mirties priežastis, ar tarp

⁵ Kasacinio teismo praktikoje nurodoma, kad ekspertizės akte (specialisto išvadoje) pateikiamos išvados yra tik prielaida teisinei išvadai.

gydytojų veiksmų ir mirties yra priežastinis ryšys⁶, ar teismo medicinos ekspertas, atlikęs autopsiją, galėjo nematyti pilvo ertmės sąaugų. Paminėtina, kad išvadą sudaro 12 lapų, iš kurių 10 – nurodytas medicininių dokumentų turinys, o dviuose – pateiktos išvados (atsakymai) į pateiktus klausimus. Tuo tarpu argumentų ir motyvų, kodėl padaryta vienokia ar kitokia išvada, išvadoje nenurodyta, taip pat nenurodyti motyvai, kodėl tyrimui buvo pasirinkti anesteziologo reanimatologo ir gydytojo urologo kvalifikaciją turintys medikai.

Šioje situacijoje galima išvelgti kelis momentus: 1) teismo medicinos ekspertas, atlikęs autopsiją ir pateikęs mirties priežastį, deontologinio tyrimo atlikimo metu revizavo savo anksčiau pateiktą išvadą (vėl sprendė, kokia asmens mirties priežastis, taip pat turėjo įvertinti, ar jis autopsijos atlikimo metu galėjo nematyti pilvo ertmės sąaugų), 2) deontologinio tyrimo metu buvo nustatoma suteiktos medicinos pagalbos kokybė, atitinkamai, nustačius, kad pirmos operacijos metu buvo pažeista kraujagyslė, nustatytas priežastinis ryšys tarp pirmos operacijos metu įvykusio kraujagyslės pažeidimo ir asmens mirties, 3) pasirinktų specialybių gydytojų kriterijai, jų kompetencijos ir kvalifikacijos įvertinimas.

Reikia pasakyti, kad teismas minėtų aspektų nevertino, o išvadą padarė, atsižvelgęs į specialisto išvados ir ekspertizės akto duomenis, taip pat į apklaustų minėtas išvadas davusių asmenų paaiškinimus (Vilniaus miesto apylinkės teismo 2017 m. spalio 12 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje). Autorė nekvestionuoja įsiteisėjusio nuosprendžio teisėtumo ir pagrįstumo, šiuo atveju yra siekiama parodyti, kad iš tiesų priimamas sprendimas labai daug priklauso nuo teismo medicinos eksperto pateiktų ir teismo posėdžio metu apgintų išvadų.

Išanalizavus teismų priimtus baudžiamosiose bylose baigiamuosius aktus, kuriuose kaltinamaisiais buvo sveikatos priežiūros specialistai, galima daryti išvadą, kad galutiniam teismo sprendimui turėjo įtakos būtent deontologinės ekspertizės išvada. Jeigu buvo nustatyta, kad sveikatos priežiūros specialisto veiksmai susiję priežastiniu ryšiu su atsiradusiais padariniais, asmuo buvo pripažintas kaltu (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 24 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje, Kauno apygardos teismo 2015 m. balandžio 16 d. nutartis baudžiamojoje byloje), jeigu ekspertų komisija nurodė, jog ne gydymo klaida sukėlė padarinius, tokiu atveju buvo priimtas išteisinamasis nuosprendis (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje). Be kita ko, pažymėtina, kad, nagrinėjant bylą, kurioje buvo sprendžiama bendrosios praktikos slaugytojos atsakomybė dėl žmogaus mirties, teismas nurodė, kad „nustatant veikos teisiniam vertinimui reikšmingas faktines aplinkybes esminę įrodomąją reikšmę turėjo įvairios specialistų išvados dėl nukentėjusiojo mirties priežasties nustatymo“ (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

2.2. Deontologinės ekspertizės rezultatų reikšmė baudžiamajame procese

Aukščiau padaryta analogiška išvada darytina, įvertinus ir bylas, kuriose, nagrinėjant nusikaltimus žmogaus gyvybei ir sveikatai, buvo keliamas klausimas, ar padariniai atsirado nuo padarytų sužalojimų, ar vis dėlto juos lėmė netinkamas gydymas. Visose bylose nustatyta, remiantis specialių žinių

⁶ Nors teismų praktikoje formuojama, kad, skiriant ekspertizę (objektų tyrimą), negali būti formuluojami klausimai, į kuriuos atsakyti yra teismo, o ne eksperto (specialisto) kompetencija (pavyzdžiui, klausimai dėl veiksmų atitikties konkrečiau nusikaltimo sudėčiai, teisiškai reikšmingo priežastinio ryšio, konkrečių teisės normų pažeidimo) (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje), tačiau deontologinės ekspertizės metu yra nustatomas gydytojo veiksmų ir atsiradusių padarinių priežastinis ryšys. Ši aplinkybė tik dar labiau pabrėžia šios ekspertizės rūšies išskirtinumą.

pagrindu pateiktomis išvadomis, jog padarinius sukėlė ne gydytojų veiksmai. Tuo pačiu pažymėtina, kad sukčiavimo byloje, kurioje buvo gauta draudimo išmoka už tariamai patirtą traumą ir nedarbingumo netekimą, būtent ekspertų komisija deontologinės ekspertizės metu nustatė, kad „Diagnozė nustatyta remiantis nusiskundimais ir anamneze, nepagrįsta objektyviais duomenimis, todėl atmetina Nustatyta darbingumo netekimo dalis dėl galvos smegenų traumos padarinių yra nepagrįsta“. Be kita ko, ir byloje, kurioje teismo medicinos ekspertė buvo kaltinama netinkamai atlikusi lavono vidaus organų cheminius tyrimus, remiantis deontologinės ekspertizės aktu nustatyta, kad, „kaip nurodoma minėtame ekspertizės akte, taikytos analitinės metodikos atitiko turimas analitinės aparatūros ir metodikų galimybes. Tokiu būdu ... objektyvios prielaidos turėjo lemiamą reikšmę tyrimo išsamumui ir kokybei“ (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje).

Įvertinus tai, kas išdėstyta, pažymėtina, kad vien specialiųjų žinių panaudojimo faktas pats savaime nereiškia efektyvaus baudžiamojo proceso tikslų įgyvendinimo. Teismas neturi teisinių instrumentų patikrinti pateiktą deontologinės ekspertizės išvadų pirmiausia dėl to, kad jai atlikti nėra patvirtintų metodikų, antra, dėl itin specifinės pačios ekspertizės rūšies, taip pat dėl to, kad ekspertai, atlikdami ekspertizę, atlieka medicininių dokumentų tyrimą ir juos įvertinę pateikia išvadą. Motyvų, kodėl yra daroma vienokia ar kitokia išvada, nėra pateikiama. Taigi nors teismo ekspertas neturi teisės pasakyti, kas yra kaltas dėl asmens mirties, tačiau jo išvada, kurioje pasakyta, kad asmuo mirė dėl medicininių manipuliacijų, kurios sukėlė mirtį, nulemia apkaltinamojo nuosprendžio priėmimą. Atitinkamai teismui tokios išvados privalomas vertinimas, ją vertinant kartu su kitais įrodymais bei teismo ekspertų parodymais, tampa daugiau regimybė nei realus specialiųjų žinių pagrindu pateiktos išvados vertinimas.

Taigi daroma išvada, kad teismo medicinos ekspertas, atlikęs deontologinę ekspertizę, tampa moksliniu teisėju (kvaziarbitru), nuo kurio iš dalies priklauso priimamas sprendimas. Pastarąją nuostatą atspindi ir lotyniška sentencija *medici non sunt propriae testes, sed magis iustitium quam testimonium*, reiškianti, kad gydytojai yra ne tiek liudytojai, jie yra daugiau teisėjai nei liudytojai (Garmus *et al.*, 2000). Todėl reikia sutikti, kad nesant bent minimalių suformuluotų kriterijų ar metodikų, kurios padėtų vertinti pateiktas išvadas, kaip matyti iš jau pateiktų pavyzdžių, teisėjai lyg ir yra priversti imituoti gautų duomenų vertinimo procesą. O pastarojo veiksmo rezultatas – arba besąlygiškas pasitikėjimas pateiktomis išvadomis, nuosprendyje motyvuojant, kad nėra pagrindo kritiškai jų vertinti, arba išvadas vertinti pagal formalius aspektus (Gušauskienė *et al.*, 2016, p. 363–380).

Ar yra būtina spręsti šią problemą? Pirmiausia svarbu pabrėžti, kad medicininėms byloms nagrinėti neužtenka deontologinės ekspertizės išvadų, o turi būti vertinama aplinkybių visuma, tai teismams ir privalo daryti. Autorės nuomone, turėtų būti patvirtintos deontologinės ekspertizės atlikimo taisyklės (metodika), kuriose galėtų būti nurodytos klinikinės ir teismo medicininės diagnozių nesutapimo kategorijos, išskiriami subjektyvūs (pavyzdžiui, netinkamas tyrimų vertinimas, blogas anamnezės duomenų surinkimas) ir objektyvūs (pavyzdžiui, nežymūs ligos simptomai) tai lemę veiksniai, apibrėžta medicininės klaidos sąvoka ir išskirtos galimos gydymo klaidos rūšys, nurodytos nepalankios gydymo baigčių priežastys (pavyzdžiui, organizmo individualios savybės, nelaimingas atsitikimas, gydytojo klaida). Manytina, kad tai itin padėtų teismams nagrinėjant medicininės baudžiamąsias bylas: pirma, tai leistų turėti teisinį instrumentą deontologinės ekspertizės išvadai vertinti, antra, sudarytų sąlygas įvertinti gydytojo kaltę ne tik teisiniu, bet ir medicininiu aspektu (ar gydytojo veiksmai peržengė nelaimingo atsitikimo ribas, ar gydytojas padarė viską, kad asmuo nebūtų sužalotas (nemirtų), t. y. ar konkrečioje situacijoje medicinos paslaugos buvo teiktos dedant maksimalias pastangas, imantis visų galimų ir reikalingų priemonių ir jas naudojant atidžiai, rūpestingai ir kvalifikuotai (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. spalio 14 d. nutartis civilinėje byloje).

Išvados

1. Deontologinė ekspertizė yra specifinė ekspertizės rūšis, pasižyminti ypatumais, kurie ją išskiria iš kitų teismo ekspertizės rūšių: ją visada atlieka ekspertų komisija; yra pasitelkiami kitų medicinos specialybių gydytojai, neturintys teismo eksperto statuso; jai atlikti nėra patvirtintų metodikų ar taisyklių; yra sprendžiama dėl visų sričių sveikatos priežiūros specialistų suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės (išskyrus odontologų); ekspertų komisija, sudaryta iš teismo medicinos ekspertų ir kitų gydytojų, vertina gydytojų veiksmus, nurodo ne tik padarytą gydymo klaidą, bet ir jos reikšmę asmens sveikatai sutrikdyti ar mirčiai sukelti.
2. Baudžiamosiose bylose, kuriose gydytojai yra kaltinami sutrikdę asmens sveikatą ar sukėlę mirtį (medicininėse bylose), deontologinę ekspertizę atlikę teismo medicinos ekspertai laikytini moksliniais teisėjais, nes jie pateikia gydytojo veiksmų vertinimą kilusių padarinių kontekste, t. y. nustato priežastinį ryšį. Tokia medicininė išvada yra prielaida teisinei išvadai ir pagrindas apkaltinamajam (nustačius, kad gydytojo veiksmai sukėlė padarinius) arba išteisinamajam (nustačius, kad gydytojo veiksmai nesukėlė padarinių) nuosprendžiui. Autorės nuomone, turėtų būti patvirtintos deontologinės ekspertizės atlikimo taisyklės (metodika), kuriose galėtų būti nurodytos klinikinės ir teismo medicininės diagnozių nesutapimo kategorijos, nurodomi subjektyvūs ir objektyvūs tai lemę veiksniai, apibrėžta medicininės klaidos sąvoka ir pateiktos galimos gydymo klaidos rūšys, nurodytos nepalankios gydymo baigčių priežastys. Manytina, kad tai itin padėtų teismams nagrinėjant medicininės baudžiamąsias bylas.

Literatūra

Norminiai teisės aktai

Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksas (2002). *Valstybės žinios*, 37-1341.

Lietuvos Respublikos teismo ekspertizės įstatymas (2002). *Valstybės žinios*, 112-4969.

Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašas, sudarytas Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2003 m. balandžio 18 d. įsakymu Nr. 111 (Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2014 m. kovo 6 d. įsakymo Nr. 1R-66 redakcija) „Dėl Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašo sudarymo ir tvarkymo aprašo patvirtinimo“, patvirtintame Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašo sudarymo ir tvarkymo apraše nustatyta tvarka. *Valstybės žinios*, 39-1796.

Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymu V-298/158/A1-86 „Dėl sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 52-2357.

Teismo ekspertizių darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje nuostatai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. sausio 25 d. įsakymu Nr. V-73 „Dėl teismo ekspertizių darymo Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje nuostatų patvirtinimo“. *TAR*, 1649.

Teismo ekspertizės rūšių sąrašas, patvirtintas Teismo ekspertų veiklos koordinavimo tarybos 2019 m. rugsėjo 26 d. sprendimu Nr. KT-75 „Dėl teismo ekspertizės rūšių sąrašo ir Teismo ekspertizės rūšių sąraše nurodytų ekspertizės rūšių sprendžiamų uždavinių patvirtinimo“. *TAR*, 15659.

Teismo ekspertizės rūšių sąraše nurodytų ekspertizės rūšių sprendžiami uždaviniai, patvirtinti Teismo ekspertų veiklos koordinavimo tarybos 2019 m. rugsėjo 26 d. sprendimu Nr. KT-75 „Dėl teismo ekspertizės rūšių sąrašo ir Teismo ekspertizės rūšių sąraše nurodytų ekspertizės rūšių sprendžiamų uždavinių patvirtinimo“. *TAR*, 15659.

Specialioji literatūra

Garmus, A., Kurapka, E., Cėpla, A. (2000). *Teismo medicina*. Vadovėlis. Vilnius: Lietuvos teisės akademija.

Gušauskienė, M., Belevičius, L. (2016). Ar visada specialiujų žinių panaudojimo baudžiamosiose bylose rezultatai laikytini patikimu įrodymų šaltiniu? Iš: Vyr. moksl. red. Švedas, G. *Baudžiamoji justicija ir verslas*. Recenzuotų mokslinių

- straipsnių baudžiamosios teisės ir baudžiamojo proceso klausimais rinkinys. Vilnius: Vilniaus universiteto Teisės fakultetas, 363–380.
- Jasulaitis, A. (1996). *Medicininė etika ir deontologija*. Vilnius: Vilniaus universitetas.
- Juodkaitė-Granskienė, G., Gorbatkov, A. (2012). Klaidos problema teismo ekspertizėje. In: *Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksui – 10 metų*. Recenzuotų mokslinių straipsnių, skirtų Lietuvos ir užsienio šalių baudžiamojo proceso, baudžiamosios teisės ir kriminalistikos aktualijoms ir problematikai rinkinys. Vilnius: Vilniaus panda, 335–346.
- Juodkaitė-Granskienė, G., Vaitekūnas, V. (2013). Tikimybinės išvados: tikėti ar netikėti? *Kriminalistika ir teismo ekspertizė: mokslas, studijos, praktika*, IX, I dalis, 107–121.
- Mažeikienė, S. (2020). *Deontologinių ekspertizų etinis, teisinis, teismo medicininis pagrindimas, vertinant profesinius gydytojų nusižengimus ir klaidas*. Daktaro disertacija, medicina (M 001), Vilniaus universitetas. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Mažeikienė, S. et al. (2014). Teismo medicininis ir klinikinių diagnozių nesutapimai Lietuvoje. *Laboratorinė medicina*, 16, 3(63), 116–119.
- Mažeikienė, S. et al. (2016). Deontological examination: Clinical and forensic medical diagnoses discrepancies. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 6 (4), 323–327, <https://doi.org/10.1016/j.ejfs.2016.02.003>
- Narbekovas, A. (2008). Eutanazijos terminų vartojimo bioetikoje bei teisėje problematika Lietuvoje. *Jurisprudencija*, 12(114), 27–35.
- Pajaujis, V., Maslauskaitė, G. (2016). Dėl valstybinių ir privačių teismo ekspertų veiklos ir statuso skirtumų ir panašumų. *Teisės e-aktualijos*, 2 [interaktyvus]. Prieiga per internetą: https://teise.org/wp-content/uploads/2018/01/Maslauskaitė_Khatsernova.pdf [žiūrėta 2020 m. gruodžio 15 d.].
- Sučila, A. (2002). Chirurgas ir deontologija. *Medicina*, 38(2), 1–4.
- Šivickaitė, L. (2018). *Sveikatos priežiūros specialistų baudžiamoji atsakomybė už piktnaudžiavimą ir aplaidų profesinių pareigų vykdymą*. Magistro darbas, socialiniai mokslai, teisė, Vilniaus universitetas.

Teismų praktika

- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. rugsėjo 24 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-624/2002.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2003 m. kovo 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-167/2003.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2004 m. vasario 18 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-16/2004.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. sausio 11 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-2/2005.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-452/2006.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-563/2006.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. spalio 4 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-511/2006.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. spalio 14 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-478/2008.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-112/2014.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. birželio 23 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-316-699/2015.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-181-507/2016.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. sausio 20 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-87-969/2016.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. spalio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-206-693/2017.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. spalio 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-208-976/2017.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. gruodžio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-390-1073/2017.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. kovo 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-68-511/2019.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-78-511/2019.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. gegužės 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-118-489/2019.
- Lietuvos apeliacinio teismo 2020 m. kovo 23 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-58-387/2020.
- Kauno apygardos teismo 2015 m. balandžio 16 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-24-383/2015.
- Panevėžio apygardos teismo 2017 m. kovo 2 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-40-185/2017.
- Kauno apygardos teismo 2011 m. kovo 28 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. N1-140-60/2011.
- Vilniaus miesto apylinkės teismo 2017 m. spalio 12 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-48-1017/2017.

Kiti šaltiniai

- Hipokrato priesaika [interaktyvus]. Prieiga per internetą: <http://www.lsmuni.lt/vs-biblioteka/pagalb/hipokrat.htm#Lietuv> [žiūrėta 2021 m. sausio 1 d.].

Significance of Conclusions of Deontological Forensic Examination in Lithuanian Criminal Procedure

Laura Šivickaitė-Moldarienė

(Vilnius University)

S u m m a r y

The article analyses the peculiarities of deontological examination which distinguishes it from the other types of forensic examination. Also, it was revealed that the forensic experts, who have performed deontological examinations in the „medical“ criminal cases, are considered as scientific judges. The conclusion is drawn in the light of the fact that the forensic experts provide an assessment of the doctor's conduct in the context of the consequences which have arisen, i.e. establishes a causal relationship. It has been established that the conclusion is a precondition for a legal conclusion and a basis for a conviction (if it is established that the doctor's actions caused consequences) or an acquittal (if it is established that the doctor's actions did not cause consequences).

In the article, the author expresses the opinion that the rules or methodology for conducting deontological examination should be approved which could: indicate the categories of the clinical and forensic diagnosis discrepancies, distinguish subjective and objective factors, define the concept of the medical error and identify the possible types of the treatment error, the unfavourable reasons for the treatment outcomes. The author's opinion is based on the fact that it would be a great help for the courts working with „medical“ criminal cases.

Deontologinės ekspertizės išvadų reikšmė Lietuvos baudžiamajame procese

Laura Šivickaitė-Moldarienė

(Vilniaus universitetas)

S a n t r a u k a

Straipsnyje analizuojami deontologinės ekspertizės ypatumai, išskiriantys ją iš kitų teismo ekspertizės rūšių. Taip pat atskleidžiama, kad medicininėse baudžiamosiose bylose deontologinę ekspertizę atlikę teismo medicinos ekspertai laikytini moksliniais teisėjais. Tokia išvada darytina atsižvelgiant į tai, kad jie pateikia gydytojo veiksmų vertinimą kilusių padarinių kontekste, t. y. nustato priežastinį ryšį. Nustatyta, kad tokia išvada yra prielaida teisei išvadai ir apkaltinamojo (nustačius, kad gydytojo veiksmai sukėlė padarinius) arba išteisinamojo (nustačius, kad gydytojo veiksmai nesukėlė padarinių) nuosprendžio pagrindas.

Straipsnyje autorė išdėsto nuomonę, kad turėtų būti patvirtintos deontologinės ekspertizės atlikimo taisyklės (metodika), kuriose galėtų būti nurodytos klinikinės ir teismo medicininės diagnozių nesutapimo kategorijos, išskiriami subjektyvūs ir objektyvūs tai lemę veiksniai, apibrėžta medicininės klaidos sąvoka ir išskirtos galimos gydymo klaidos rūšys, nurodytos nepalankios gydymo baigčių priežastys. Tokia nuomonė grindžiama tuo, kad tai itin padėtų teismams nagrinėjant medicininės baudžiamąsias bylas.

Laura Šivickaitė-Moldarienė yra Vilniaus universiteto Teisės fakulteto Baudžiamosios justicijos katedros doktorantė. Pagrindinės mokslinių interesų ir tyrimų sritys – baudžiamąjo proceso teisė, teismo ekspertizė.

Laura Šivickaitė-Moldarienė is a PhD Student at the Department of Criminal Justice, Faculty of Law, Vilnius University. Her main research areas are criminal procedural law, forensic science.