

PACIENTAMS PADARYTOS ŽALOS TEIKIANT SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS KOMPENSAVIMO PROBLEMATIKA

Laura Mackevič, Dominykas Mečanec

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto

5-o kurso studentai

Saulėtekio al. 9, I rūmai, LT-10222, Vilnius, Lietuva

El. paštas: laura.mackevic@tf.stud.vu.lt; dominykas.mecanec@tf.stud.vu.lt

Mokslinio straipsnio akademinis kuratorius Prof. Dr. (HP) Vytautas Mizaras

El. paštas: vytautas.mizaras@tf.vu.lt

Mokslinio straipsnio praktinė kuratorė Dr. Daiva Brogienė

El. paštas: daiva.brogiene@gmail.com

Šiame straipsnyje nagrinėjama, ar Lietuvoje įsigaliojęs pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį ir galima teigti, jog Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), ar vis tik teisingiau būtų teigti, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) yra tik vienas iš Lietuvoje veikiančių žalos kompensavimo modelių greta iki tol veikusio teismo ieškinio modelio.

Šiame straipsnyje taip pat nagrinėjama, ar vaisiaus atžvilgiu galėtų būti pritaikoma teisinė fikcija, vaisių laikant pacientu, t. y. ar vaisius dėl netinkamos sveikatos priežiūros turėtų būti laikomas tėvų patirtos žalos objektu ar visgi, nepaisant civilinio teismo neturėjimo, egzistuoja prielaidos pripažinti vaisių bent dalinai savarankišku subjektu sveikatos priežiūros kontekste.

Pagrindiniai žodžiai: žala, kompensavimo modeliai, vaisius, teisinė fikcija.

This article examines whether the no-fault model (administrative model) of compensation for damages caused to patients during the provision of healthcare services, which has entered into force in Lithuania, has completely replaced the legal action model and it is possible to argue that only the no-fault model (administrative model) of compensation is currently in operation in Lithuania, or whether it would be more correct to argue that the no-fault model (administrative model) of compensation for damages is merely one of

many of the models of compensation of damages in Lithuania that are now in force, in addition to the previously operating model of the legal action.

This article also examines whether a legal fiction could be applied to a foetus as a patient, i.e. whether an unborn foetus should be considered to be the subject of damage suffered by the parents as a result of inadequate healthcare, or whether, in spite of the fact that it does not have any civil capacity, there are still prerequisites for recognising it as at least partially autonomous entity in the context of health care.

Key words: *damage, compensation models, foetus, legal fiction.*

Įvadas

Sveikata yra viena svarbiausių individo ir visuomenės vertybių, sąlygojanti specifinio teisinio reguliavimo ir žalos kompensavimo modelio, geriausiai atliepiančio individo ir visuomenės interesus, poreikį.

Pacientų teisės gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas garantija įtvirtinta Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (**PTŽASĮ**) 3 str. 1 d. Tačiau kaip ir bet kurioje kitoje veikloje, taip ir teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, neišvengiama klaidų. Dėl gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų klaidų teikiant sveikatos priežiūros paslaugas pacientams gali būti padaryta žala, o būtinumas atlyginti asmeniui padarytą žalą, kaip yra išaiškinęs Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas (**KT**), yra konstitucinis principas (KT 2009 m. kovo 27 d., 2006 m. rugpjūčio 19 d., 2004 m. gruodžio 13 d., 1997 m. sausio 20 d. nutarimai). Tačiau pacientams padarytos žalos atlyginimo klausimas yra probleminis, nuolatos vyksta diskusijos, svarstymai, koks pacientams padarytos žalos kompensavimo modelis būtų tinkamesnis.

Nuo 2020 m. sausio 1 d. Lietuvoje įstatymu buvo įtvirtintas naujas pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo modelis - žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis). Taigi, naujasis modelis Lietuvoje taikomas jau daugiau nei ketverius metus. Tačiau pacientams padarytos žalos atlyginimo klausimas kai kuriais aspektais vis dar išlieka probleminis. 2023 m. gegužės 5 d. Vilniaus apygardos teismas priėmė nutartį kreiptis į KT (**VAT nutartis**) su prašymu iširti, ar atitinkamos PTŽASĮ nuostatos neprieštarauja Lietuvos Respublikos Konstitucijai (**Konstitucija**) (Vilniaus apygardos teismo 2023 m. gegužės 5 d. nutartis), nes nustatė, jog byloje susiklostė tokia teisinė ir faktinė situacija, kai iš to paties įvykio vienos šeimos nariams atsiradusiai žalai atlyginti taikomi skirtingi žalos kompensavimo modeliai ir suabejojo, ar toks reglamentavimas yra suderinamas su Konstitucijos nuostatomis.

Faktinė situacija VAT nutartyje taip pat išryškino problematiką, susijusią su višiško žalos kompensavimo principo įgyvendinimu žuvus vaisiui. Negimusio kūdikio statusas bei jo apsaugos apimtis nėra *expressis verbis* įtvirtinti Konstitucijoje. Konsti-

tucijoje taip pat nėra numatytas žmogaus gyvybės pradžios momentas. Šį momentą reglamentuoja Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (CK) ir Lietuvos Respublikos vaiko gimimo momento nustatymo įstatymas (VGMNĮ). Tačiau juose įtvirtintas reglamentavimas kritikuotinas, kadangi dažnu atveju užkerta kelią įgyvendinti teisingumą. Atsižvelgiant į tai, egzistuoja poreikis įvertinti galimybę taikyti teisinę fikciją ir vaisių laikyti pacientu (tai yra, savarankišku subjektu), siekiant užtikrinti vaisiaus teisę į gyvybę, sveikatos apsaugą bei teisingumą.

Straipsnio autorių žiniomis, straipsnyje keliami pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo problematika teisės doktrinoje nagrinėta nebuvo, o tai lemia šio straipsnio **aktualumą** ir **originalumą**.

Šio straipsnio **tikslas** – nustatyti Lietuvoje iki 2020 m. sausio 1 d. galiojusių ir nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojusių pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo modelių santykį bei įvertinti teisinės fikcijos, vaisių laikant pacientu, taikymo galimybę.

Straipsnio **uždaviniai**: 1) išanalizuoti Lietuvoje iki 2020 m. sausio 1 d. galiojusius ir nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojusius pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo modelius ir nustatyti jų santykį; 2) atlikti konstitucinės jurisprudencijos bei šiuo metu galiojančio reglamentavimo analizę ir nustatyti, ar vaisius turi teisę į gyvybę ir sveikatą; 3) įvertinti galimybę taikyti teisinę fikciją ir vaisių laikyti pacientu, siekiant užtikrinti vaisiaus teisę į gyvybę, sveikatos apsaugą bei teisingumą.

Straipsnyje taikomi istorinis, lingvistinis, sisteminis, teleologinis **metodai**. Istorinis metodas buvo pasitelktas siekiant palyginti skirtingu laikotarpiu galiojusį teisinį reglamentavimą, susijusį su pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo modeliais ir jų taikymu. Lingvistinio metodo pagalba buvo aiškinamas pacientams padarytos žalos kompensavimo klausimus reglamentuojančių teisės aktų turinys bei sąvokos. Pasitelkiant sisteminį metodą analizuojamas galiojantis teisinis reguliavimas, teismų praktika bei kompetentingų institucijų išaiškinimai, siekiant nustatyti, ar vaisius turi teisę į gyvybę ir sveikatą. Analizės tyrimo metodu vertinamos galimybės ir prielaidos, būtinos žalos kompensavimo modelių bei teisės fikcijos taikymui, ir vaisiaus laikymui pacientu. Teleologinio metodo pagalba vertinami įstatymų leidėjo ketinimai, priimant įstatymų pataisas.

Straipsniui išskirtinai reikšmingi šie **šaltiniai**: Konstitucija, PTŽASĮ bei CK. Be kita ko – KT jurisprudencija bei teismų praktika.

1. Pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo modeliai ir jų santykis

Kompensuojant pacientams padarytą žalą teikiant sveikatos priežiūros paslaugas iš esmės naudojami du pagrindiniai (dažniausiai valstybėse pritaikyti) modeliai (Frati, Gulino, 2013, p. 78–79; Koch, 2011, p. 653):

1. teisminis ieškinio modelis, kai padarytos žalos kompensavimo klausimai yra sprendžiami taikant žalą sukėlusiam asmeniui civilinę atsakomybę ir daugiausiai teismų sistemoje. Šis modelis yra pripažįstamas dominuojančiu, jis taikomas, pavyzdžiui, JAV, Kanadoje, Australijoje, daugelyje Vakarų Europos valstybių – Vokietijoje, Prancūzijoje, Austrijoje, Belgijoje, Nyderlanduose (Kachalia *et al*, 2008).
2. žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), kai padarytos žalos kompensavimo klausimai, visų pirma, yra sprendžiami daugiausiai pagal atskirų valstybių numatytą administracinę procedūrą ir žala atlyginama iš specialaus įkurto fondo. Šis modelis įgyvendinamas pavyzdžiui, Naujojoje Zelandijoje, Švedijoje, Suomijoje, Danijoje, Norvegijoje, Islandijoje, Latvijoje (Faure, 2009, p. 362).

Teisės doktrinoje nurodoma, kad abiem atvejais atsakomybę lemia neigiamų pasekmių atsiradimas – žala paciento sveikatai. Skirtumas tas, kad pirmuoju atveju, nukentėjęs pacientas, teikia ieškinį teismui ir turi įrodyti, kad žala atsirado dėl gydytojo kaltės, o antruoju atveju, žala pacientui atlyginama ne teismine tvarka ir nekeltant pareigos pacientui įrodyti gydytojo kaltę (Brogienė, 2010, p. 60).

Nuo 2020 m. sausio 1 d. pasikeitus PTŽSAĮ, Lietuvoje įsigaliojo žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis). Iki tol šis modelis Lietuvoje niekada nebuvo taikomas – veikė teisminis ieškinio modelis.

Atitinkamai kyla klausimas – ar įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį ir galima teigti, jog Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), ar vis tik teisingiau būtų teigti, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) yra tik vienas iš Lietuvoje veikiančių žalos kompensavimo modelių greta iki tol veikusio teismo ieškinio modelio.

1.1. Teisminis ieškinio modelis

Pirmiausia, reikia aptarti, koks pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo mechanizmas veikė Lietuvoje iki 2020 m. sausio 1 d.

Iki 2020 m. sausio 1 d. galiojusioje PTŽSAĮ redakcijoje buvo nustatyta, kad turtinė ir neturtinė žala, padaryta pažeidžiant nustatytas pacientų teises, atlyginama šio įstatymo ir CK nustatyta tvarka (PTŽSAĮ 24 str. 1 d.).

Iš CK 6.725 str. matyti, kad sveikatos priežiūros paslaugos gali būti teikiamos tiek tarp šalių esant sutartiniams teisiniams santykiams, kai yra sudaroma sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis (CK 6.725 str. 1 d. yra pateiktas tokios sutarties apibrėžimas), tiek teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ir nesudarius tokios sutarties. Kai tokia sutartis nesudaryta, išlaidos yra apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų (CK 6.725 str. 3 d.).

Teisės doktrinoje nurodoma, kad tais atvejais, kai asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia ne privati asmens sveikatos priežiūros įstaiga, o valstybės ir savivaldybės asmens sveikatos priežiūros ar visuomenės sveikatos priežiūros viešoji ar biudžetinė įstaiga ir išlaidos pagal įstatymus yra apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų, tada tarp šalių nėra sutartinių santykių ir už žalą dėl teiktų sveikatos priežiūros paslaugų kyla deliktinė atsakomybė (Mizaras, 2007, p. 59). Kasacinio teismo praktikoje taip pat yra nurodoma, kad sveikatos priežiūros įstaigos atsakomybė už joje dirbančių gydytojų kaltais veiksmais teikiant sveikatos priežiūros paslaugas padarytą žalą pacientams yra deliktinė civilinė atsakomybė (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo (LAT) 2020 m. spalio 22 d. nutartis civilinėje byloje). Lietuvoje visais laikais dažniau buvo renkama sveikatos priežiūros paslaugas gauti būtent viešosiose sveikatos priežiūros įstaigose, kai už tokių paslaugų teikimą yra apmokama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų.

LAT praktikoje nurodoma, kad deliktinė atsakomybė kyla tik tuomet, kai nustatomos visos deliktinės atsakomybės sąlygos: neteisėti veiksmai, žala, priežastinis ryšys ir kaltė, išskyrus atvejus, kai įstatyme nustatyta atsakomybė be kaltės (LAT 2019 m. birželio 6 d. nutartis civilinėje byloje). Asmuo, pareiškęs ieškinį dėl sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojų kaltais veiksmais teikiant sveikatos priežiūros paslaugas padarytos žalos atlyginimo, turi įrodyti neteisėtus veiksmus, žalos faktą ir dydį bei priežastinį ryšį tarp neteisėtų veiksmų (neveikimo) ir padarytos žalos (CK 6.246, 6.247, 6.249 straipsniai). Žalą padariusio asmens kaltė yra preziumuojama, todėl, siekdama paneigti civilinės atsakomybės prievolę, sveikatos priežiūros įstaiga turi įrodyti, kad jos darbuotojai nėra kalti dėl atsiradusios žalos, t. y. kad, atsižvelgiant į prievolės esmę ir kitas aplinkybes, jie buvo tiek rūpestingi ir apdairūs, kiek atitinkamomis sąlygomis buvo būtina (CK 6.248 str. 3 d.). Nenustačius bent vienos iš būtinųjų sąlygų, civilinė atsakomybė negali būti taikoma (Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. spalio 10 d. nutartis civilinėje byloje).

Reikia pažymėti, jog vadovaujantis Europos deliktų teisės principais, civilinėje teisėje galioja taisyklė, kad žalą atlygina ją padaręs asmuo (Principles of European Tort Law...). Tačiau galima ir netiesioginė atsakomybė, kai už žalą padarytą asmeniui turi atlyginti kitas atsakingas, ne žalą padaręs, asmuo (CK 6.246 str. 2 d.). Kaip matyti, netiesioginė atsakomybė pasireiškia ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kontekste – už pacientui padarytą žalą teikiant sveikatos priežiūros paslaugas atlygina sveikatos priežiūros įstaiga (CK 6.264 str.). Dėl to tuo metu galiojęs PTŽSAĮ 25 str. įtvirtino sveikatos priežiūros įstaigoms privalomą civilinės atsakomybės draudimą.

Iki 2020 m. sausio 1 d. galiojusioje PTŽSAĮ redakcijoje buvo numatyta, kad atlygintina paciento sveikatai padaryta (turtinė ir neturtinė) žala – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis, atsiradę dėl sveikatos priežiūros paslaugas teikusio asmens neteisėtus ar kalto veikos (PTŽSAĮ 2 str. 2 d.). PTŽSAĮ taip pat buvo numatyta,

jog pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į žalos atlyginimą ir norintys gauti jos atlyginimą, su pareiškimu privalo kreiptis į privalomą ikiteisminę instituciją ginčams dėl pacientų teisių pažeidimo fakto ir tuo padarytos žalos dydžio nustatymo nagrinėti – Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisiją, veikiančią prie Sveikatos apsaugos ministerijos (**Komisija**), kuri, nustatydamą žalos pacientui dydį, privalo visais atvejais vertinti sveikatos priežiūros paslaugas teikusio asmens kaltę (PTŽSAĮ 24 str. 2 d.).

Apibendrinant, matyti, kad teisei į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą atsirasti buvo būtinos šios sąlygos:

1. neteisėti veiksmai, pasireiškiantys netinkamu profesinių pareigų vykdymu. Teismų praktikoje nurodoma, jog vertinant, ar egzistuoja neteisėti veiksmai, turi būti atsakyta į klausimą, ar individualiu atveju pacientui buvo suteiktos kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos. Taip pat turi būti atsižvelgiama, ar konkrečioje situacijoje medicinos paslaugos buvo teikiamos dedant maksimalias pastangas, imantis visų galimų ir reikalingų priemonių ir jas naudojant atidžiai, rūpestingai ir kvalifikuotai (Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. spalio 10 d. nutartis civilinėje byloje);
2. žala – pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis;
3. priežastinis ryšys – žala atsirado dėl sveikatos priežiūros paslaugas tekusio asmens neteisėtos kaltos veikos (iki 2020 m. sausio 1 d. galiojusios PTŽSAĮ redakcijos 2 str. 2 d.);
4. kaltė – teismų praktikoje nurodoma, jog sprendžiant dėl kaltės, kaip civilinės atsakomybės sąlygos, turi būti įvertinta, ar sveikatos priežiūros paslaugų teikėjas veikė kaip kvalifikuotas savo srities specialistas, vadovaudamasis medicinos ir kitų mokslų žiniomis, gydytojų profesinės etikos ir pripažintos praktikos taisyklėmis, teisės aktų, reglamentuojančių medicininių paslaugų teikimą, nuostatomis, ar jo veiksmai atitiko sąžiningo, proto ir atidaus profesionalo veiksmų standartą ir maksimalių pastangų kriterijų (LAT 2023 m. sausio 4 d. nutartis civilinėje byloje).

PTŽSAĮ taip pat nustatė, jog pacientas ar kiti asmenys, turintys teisę į žalos atlyginimą, ir (ar) sveikatos priežiūros įstaiga, nesutikdami su Komisijos sprendimu, turi teisę Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso (CPK) nustatyta tvarka kreiptis į teismą dėl ginčo tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir pareiškimą pateikusio asmens nagrinėjimo iš esmės (PTŽSAĮ 24 str. 8 d.). Kaip matyti iš teismų praktikos, nesutikus su Komisijos sprendimu, ginčas tarp sveikatos priežiūros įstaigos ir pareiškimą pateikusio asmens buvo nagrinėjamas iš esmės pagal deliktinės civilinės atsakomybės taikymo taisykles.¹ Štai, pavyzdžiui, civilinėje byloje Nr. e2A-530-330/2023 Lietuvos

¹ Žr. pvz. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. spalio 10 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e2A-530-330/2023, Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. birželio 27 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e2A-415-330/2023, Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. birželio 14 d. nutartį civilinėje byloje Nr. e2A-392-464/2023, Lietuvos apeliacinio teismo 2018 m. balandžio 23 d. nutartį civilinėje byloje Nr. 2A-220-178/2018.

apeliacinis teismas nustatė, kad byloje taikytinas ginčo sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo atsakovei metu (2019 m. birželio–spalio mėn.) galiojęs teisinis reglamentavimas ir atitinkamai 2023 m. spalio 10 d. priimtoms nutarties 16-17, 27 p. yra aptariamoms būtent deliktinės civilinės atsakomybės sąlygos.

Įvertinus nurodytą, galima daryti išvadą, kad Lietuvoje iki 2020 m. sausio 1 d. vienareikšmiškai buvo įtvirtintas teisminis ieškinio modelis - kai padarytos žalos kompensavimo klausimai yra sprendžiami taikant žalą sukėlusiam asmeniui civilinę atsakomybę, be kita ko, nustatinėjant gydytojo kaltę.

1.2. Žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis)

Toliau reikia aptarti nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojusį pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kompensavimo mechanizmą.

Lietuvos Respublikos Seimas 2019 m. liepos 18 d. PTŽSAĮ Nr. I-1562 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymu Nr. XIII-2377 iš esmės pakeitė aukščiau aptartas civilinės atsakomybės sąlygas ir nustatė žalos padarytos paciento sveikatai teikiant sveikatos priežiūros paslaugas atlyginimo sąlygas, remiantis žalos išvengiamumo standartu, bei konkretų asmenų sąrašą, kurie turi teisę į žalos atlyginimą pagal pakeistas civilinės atsakomybės sąlygas.

Galiojančios PTŽSAĮ redakcijos 24 str. 1 d. nustatyta, kad pacientas ar kitas asmuo, turintis teisę į žalos atlyginimą, norėdamas gauti žalos atlyginimą, turi kreiptis į Komisiją, kuri yra privaloma ikiteisminė institucija dėl žalos atlyginimo. Taigi, Komisija, kaip privaloma ikiteisminė institucija, išliko ir po pakeitimų.

PTŽSAĮ 24 str. 6 d. nustatyta, kad žala atlyginama, jeigu Komisija nustato, kad teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas paciento sveikatai yra padaryta žala ir kad tai nėra neišvengiama žala. Taip pat nustatyta, kad Komisija sprendimą atlyginti žalą priima nevertindama asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės.

PTŽSAĮ 2 str. 14 d. paciento sveikatai padaryta žala apibrėžiama, kaip pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis. To paties straipsnio 9¹ d. neišvengiama žala apibrėžiama kaip paciento sveikatai padaryta žala, susijusi su teiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, tačiau atsiradusi dėl aplinkybių, kurių asmens sveikatos priežiūros specialistas ir (ar) asmens sveikatos priežiūros įstaiga negalėjo numatyti, kontroliuoti ir (ar) užkirsti joms kelio. Taip pat nustatyta, kad neišvengiamos žalos kriterijus nustato Lietuvos Respublikos Vyriausybė.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarime dėl turčinės ir neturčinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo tvarkos aprašo (**Aprašas**) patvirtinimo nustatyti šie neišvengiamos žalos kriterijai (Aprašo 9.2.2 punktas): 1) tai yra ligos ar sveikatos sutrikimo, kuriuo pacientas sirgo iki žalos atsiradimo, pasekmė ar komplikacija, kurios nebuvo galima išvengti, atsižvelgiant į asmens sveikatos

priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį (Aprašo 9.2.2.1 punktą); 2) tai yra liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradę dėl paciento individualių savybių (Aprašo 9.2.2.2 punktą); 3) tai yra liga ar sveikatos sutrikimas, atsiradę dėl vaistinių preparatų, kai jie vartojami laikantis vaistinio preparato charakteristikų santraukoje, diagnostikos ir gydymo aprašuose, diagnostikos ir gydymo metodikose ir (ar) diagnostikos ir gydymo protokoluose nurodytų sąlygų, farmakologinių savybių (Aprašo 9.2.2.3 punktą).

Galiojančios PTŽSAĮ redakcijos 25 str. yra reglamentuojama teisės dėl pacientų sveikatai padarytos žalos atlyginimo kreiptis į teismą įgyvendinimo tvarka: šio straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad pacientas ir kiti asmenys, turintys teisę į pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimą, turi teisę CPK nustatyta tvarka kreiptis į bendrosios kompetencijos teismą dėl paciento sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo klausimo nagrinėjimo iš esmės. Ši dalis iš esmės yra analogiška prieš tai galiojusios PTŽSAĮ redakcijos 24 str. 8 d. Tačiau galiojančios PTŽSAĮ redakcijos 25 str. taip pat nustatyta, kad tokiu atveju atsakovas byloje yra valstybė, atstovaujama Vyriausybės įgaliotos institucijos (o ne sveikatos priežiūros įstaiga, kaip buvo iki tol), o teismas, sprenddamas dėl pacientų sveikatai padarytos žalos (turtinės ir neturtinės) atlyginimo, vadovaujasi šio įstatymo 24 str. 6 d. (kurioje atsispindi pakeistos civilinės atsakomybės sąlygos).

Taigi, matyti, kad teisei į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą atsirasti, pagal galiojančią PTŽSAĮ redakciją, būtinos šios, *expressis verbis* įtvirtintos, sąlygos: 1) paciento sveikatai yra padaryta žala, kuri PTŽSAĮ 2 str. 14 d. apibrėžiama kaip pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis; 2) ši žala nėra neišvengiama. Galiojantis paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimo reglamentavimas neįtvirtina kaltės kaip vienos iš būtinųjų sąlygų teisei į tokios žalos atlyginimą atsirasti – jame įtvirtintas atsakomybės be kaltės modelis, todėl šios sąlygos buvimas ar nebuvimas bei jos nustatymas nebėra aktualus.

Tuo tarpu aktualus lieka klausimas, ar turi būti nustatytos kitos sąlygos, įprastai būdingos teisei į žalos atlyginimą atsirasti, t. y. neteisėti veiksmai ir priežastinis ryšys tarp šių veikslių bei atsiradusios žalos.

Galiojančioje PTŽSAĮ redakcijoje nėra įtvirtinta, kad teisei į žalos atlyginimą atsirasti turi būti nustatyti neteisėti sveikatos priežiūros paslaugas teikusios įstaigos veiksmai. Minėta, pagal galiojančią teisinę reglamentavimą teisei į žalos atlyginimą atsirasti būtinos sąlygos – paciento sveikatai yra padaryta žala ir ši žala nėra neišvengiama. Pavyzdžiui, Aprašo 9.2.2.1 punkte nustatytas žalos neišvengiamumo kriterijus suponuoja, kad žala turi būti atlyginama, jei jos šaltinio, t. y. ligos ar sveikatos sutrikimo, kuriuo pacientas sirgo iki žalos atsiradimo, pasekmės ar komplikacijos, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį, buvo galima išvengti. Taigi, teisė į žalos atlyginimą, atsižvelgiant į šį žalos neišvengiamumo kriterijų, iš esmės yra siejama ne su sveikatos

priežiūros įstaigos neteisėtai veiksmais, atliktais teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, bet su tuo, ar teiktos sveikatos priežiūros paslaugos atitiko jų teikimo metu buvusį medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerąją medicinos praktikos patirtį. Kitaip tariant, jog jokie kitokie gydytojo veiksmai atitinkamoje situacijoje negalėjo pagelbėti pacientui, netgi vertinant pagal medicinos mokslo lygį ir gerąją praktiką.

Tokią poziciją patvirtina ir PTŽSAĮ Nr. I-1562 2, 7, 8, 13, 20 straipsnių ir V skyriaus pakeitimo įstatymo Nr. XIII-2377 projekto aiškinamasis raštas, kuriame nurodyta, kad pakeitimo įstatymu pakeistas žalos atlyginimo modelis ir sprendžiant dėl žalos atlyginimo atsisakyta neteisėtų veiksmų bei žalą padariusio asmens kaltės nustatymo (t. y. įrodinėjimo bei rungimosi proceso); ginčo tarp paciento ar kito asmens, turinčio teisę į žalos atlyginimą ir įstaigos šiuo atveju nėra – yra tik sprendžiamas klausimas, ar žala atitinka įstatyme nustatytas sąlygas, kai ji yra atlyginama.

Nors galiojančioje PTŽSAĮ redakcijoje tiesiogiai nėra įtvirtinta, LAT praktikoje nurodoma, kad teisei į žalos atlyginimą atsirasti turi būti nustatytas priežastinis ryšys tarp suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų ir padarytos žalos, šis elementas išlieka svarbus ir turi būti nustatytas kaip viena iš būtinųjų tokios žalos atlyginimo sąlygų (LAT 2023 birželio 15 d. nutartis civilinėje byloje). Šioje kasacinėje byloje, be kita ko, buvo pateikta Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos išvada, kurioje buvo nurodyta, kad pagal nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojusį reglamentavimą „<...> žala atlyginama nevertinant asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir ją padariusio sveikatos priežiūros specialisto kaltės, jei nustatoma, kad, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, paciento sveikatai padaryta žala ir tai nėra neišvengiama žala; t. y. visų pirma įvertinama, ar tarp pacientui teiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (nevertinant veiksmų teisėtumo ar neteisėtumo) ir jam padarytos žalos yra priežastinis ryšys“.

Taigi, PTŽSAĮ normų, reglamentuojančių teisę į paciento sveikatai padarytos žalos atlyginimą, aiškinimas, įstatymo leidėjo tikslai įtvirtinant naują žalos atlyginimo modelį suponuoja, kad, pagal PTŽSAĮ normas, įsigaliojusias 2020 m. sausio 1 d., teisei į žalos atlyginimą atsirasti būtina nustatyti šių sąlygų visumą:

1. paciento sveikatai yra padaryta žala;
2. žala nėra (nebuvo) neišvengiama;
3. žala padaryta teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, t. y. teiktas sveikatos priežiūros paslaugas ir atsiradusią žalą sieja priežastinis ryšys.

Kaip matyti, galiojančioje PTŽSAĮ redakcijoje išsaugota galimybė nesutikus su Komisijos sprendimu jį apskusti, tik tokiu atveju ginčas tarp valstybės, atstovaujamos Vyriausybės įgaliotos institucijos (nebe sveikatos priežiūros įstaigos) ir pareiškimą pateikusių asmens nagrinėjamas iš esmės nebe pagal straipsnio 1.1. dalyje aptartas deliktinės civilinės atsakomybės sąlygas, bet pagal visai kitokias, šioje straipsnio dalyje aptartas, sąlygas (t. y. pagal PTŽSAĮ 24 str. 6 d.). Tai atsispindi LAT 2023 m. birželio 15 d. nutartyje civilinėje byloje Nr. e3K-3-24-421/2023, kurioje LAT pažymėjo „Kadangi neteisėtų sveikatos priežiūros įstaigos veiksmų (neveikimo), atliktų teikiant

sveikatos priežiūros paslaugas, nustatyti įstatymas nereikalauja ir teisės į žalos atlyginimą su jais nesieja, apeliacinės instancijos teismo išvada, kad atsakomybė už paciento sveikatai padarytą žalą kyla tik nustačius sveikatos priežiūros įstaigos neteisėtus veiksmus, o Komisijai priėmus sprendimą, jog žala neatlygintina, nes ji buvo neišvengiama, ieškovas turi pareigą įrodyti neteisėtus gydymo įstaigos veiksmus, padaryta netinkamai aiškinant PTŽSAĮ normas, įsigaliojusias nuo 2020 m. sausio 1 d., todėl pripažįstama teisiškai nepagrįsta“.

Įvertinus nurodytą, galima daryti išvadą, kad Lietuvoje nuo 2020 m. sausio 1 d. buvo įtvirtintas naujas pacientams padarytos žalos teikiant sveikatos priežiūras paslaugas kompensavimo modelis - žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) - kai padarytos žalos kompensavimo klausimai visų pirma yra sprendžiami pagal administracinę procedūrą ir taikant žalos išvengiamumo standartą žala atlyginama iš specialaus įkurto fondo.

1.3. Teismo ieškinio modelio ir žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) santykis

Nustačius, jog Lietuvoje iki 2020 m. sausio 1 d. buvo įtvirtintas tik teisminis ieškinio modelis, o nuo 2020 m. sausio 1 d. buvo įtvirtintas žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), būtina nustatyti, koks yra santykis tarp šių dviejų modelių.

Pagal bendrą taisyklę, civilinė atsakomybė su kitomis žalos kompensavimo sistemomis nekonkuruoja. Kitaip tariant, kitos žalos kompensavimo sistemos pritaikymas paprastai nekonkuruoja su civilinės atsakomybės taikymu, todėl kitos žalos kompensavimo sistemos pritaikymas pagal bendrą teisės sistemos požiūrį neužkerta kelio taikyti ir civilinę atsakomybę.

Taip yra todėl, kad visos Lietuvoje egzistuojančios ir taikomos žalos kompensavimo sistemos (civilinė atsakomybė, įvairios draudimo rūšys nuostoliams kompensuoti, socialinio draudimo rūšys) yra autonomiškos, t. y. visoms sistemoms yra būdingas savarankiškumas. Analizuojant įvairių žalos kompensavimo sistemų teisinį reguliavimą, akivaizdžiai pastebimi autonomiškumą parodantys kriterijai (aspektai):

- Paprastai kiekvieną žalos kompensavimo sistemą reguliuoja atskiras savarankiškas teisinis reguliavimas. Pavyzdžiui, CK, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas, Lietuvos Respublikos privalomas sveikatos draudimo įstatymas reguliuoja skirtingas žalos kompensavimo sistemas;
- Kai reikia taikyti tam tikrą žalos kompensavimo sistemą, visuomet atsiranda tam tikras prievolinis santykis. Jei atsiranda toks santykis, tai reikalingi tam tikri juridiniai faktai, kurių pagrindu šis prievolinis teisinis santykis turi atsirasti. Kitaip tariant, kiekvienai žalos kompensavimo sistemai, jei ji pradeda veikti, atsiranda prievolinis teisinis santykis ir yra būtini tai konkrečiai sistemai būdingi juridiniai faktai. Pavyzdžiui, tam, kad atsirastų civilinės atsakomybės

pagrindu susiformuojantis prievolinis teisinis santykis, reikalingi keturi juridiniai faktai – neteisėti veiksmai, žala, priežastinis ryšys ir kaltė (CK 6.246, 6.247, 6.248, 6.249 str.). Tačiau tam, kad atsirastų pareiga mokėti išmoką, pavyzdžiui, dėl nelaimingo atsitikimo darbe sukeltos žalos, reikalingi kiti juridiniai faktai – nelaimingas atsitikimas darbe turi būti pripažintas draudiminiu įvykiu; jei pripažįstama, kad tai draudiminis įvykis, to pakanka, kad būtų galima taikyti aptariamą žalos kompensavimo sistemą (Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymas 2 str.).

Taigi, kadangi žalos kompensavimo sistemos paprastai yra autonomiškos, pritaikius kitas (ne civilinės atsakomybės) žalos kompensavimo sistemas, savaime neužkertamas kelias dar papildomai taikyti ir civilinę atsakomybę. Viskas priklauso nuo to, ar yra kompensuojama visa padaryta žala pritaikius vieną ar net kelias žalos kompensavimo sistemas.

CK 6.251 str. nurodo, kad padaryta žala privalo būti kompensuojama pilna apimtimi. Teigiama, kad tai visiškas žalos atlyginimo principas, kuris būdingas tik civilinei atsakomybei. Jokiai kitai žalos kompensavimo sistemai šis principas nėra būdingas – kitos, jeigu ir veikia, *per se* neturi tikslo, kad taikant tą sistemą padaryta žala būtų kompensuojama pilna apimtimi. Kitaip tariant, kitose sistemose pripažįstamas ribotas žalos atlyginimo kompensavimas. Dėl šios priežasties, pagal bendrą taisyklę, pritaikius kitą, ne civilinės atsakomybės, žalos kompensavimo sistemą, jeigu ji nepadengs visos padarytos žalos, likusią dalį iki visiško žalos atlyginimo, galima išsireikauti taikant civilinės atsakomybės žalos kompensavimo sistemą.

Žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) yra reguliuojamas savarankiško reguliavimo – PTŽSAĮ, ir tam, kad šio modelio pagrindu atsirastų prievolinis santykis, reikia nustatyti, kaip minėta, kad 1) paciento sveikatai yra padaryta žala, kuri PTŽSAĮ 2 str. 14 d. apibrėžiama kaip pakenkimas paciento sveikatai, jo sužalojimas ar mirtis; 2) ši žala nėra neišvengiama; 3) žala padaryta teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, t. y. teiktas sveikatos priežiūros paslaugas ir atsiradusią žalą sieja priežastinis ryšys. Taigi, galima teigti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) yra savarankiška žalos kompensavimo sistema.

Tačiau pagal PTŽSAĮ numatytą žalos kompensavimo sistemą (žalos atlyginimo be kaltės modelį (administracinį modelį)), žalos lubos, t. y., maksimalios atlygintinos žalos suma, nėra nustatytos. PTŽSAĮ numatyta, kad pacientams bus atlyginama turtinė ir neturtinė žala. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija yra nurodžiusi, kad atlyginant turtinę žalą pagal PTŽSAĮ atlyginamos faktinės pacientų patirtos turtinės išlaidos vaistams, gydymo paslaugoms, išskyrus apmokėtas Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis, taip pat kitos su padaryta žala (paciento priežiūra ar sveikatos atkūrimu ir pan.) susijusios pagrįstos ir būtinos išlaidos. Neturtinė žala atlyginama pagal balų skaičiavimo sistemą, kas leidžia asmenims patiems iš anksto įsivertinti savo teisėtus lūkesčius į neturtinės žalos atlyginimą.

Suma kiekvienu konkrečiu atveju apskaičiuojama atskirai, įvertinus numatytus kriterijus (Teisė pro. Ką reikia žinoti..., 2020).

Taigi, yra pagrindo spręsti, jog PTŽSAĮ numatyta žalos kompensavimo sistema – žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) - siekia civilinei atsakomybei būdingo visiško žalos atlyginimo principo, ir atitinkamai kyla klausimas, ar pritaikius žalos atlyginimo be kaltės modelį (administracinį modelį), galima taikyti ir teisminį ieškinio modelį.

Straipsnio autorių vertinimu, negalima tokia situacija, kai žala, padaryta teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, žalą patyrusiam asmeniui yra visiškai atlyginama pritaikius žalos atlyginimo be kaltės modelį (administracinį modelį) ir žalą patyrusiam asmeniui paliekama dar galimybė kreiptis į teismą ir taikyti žalą sukėlusiam asmeniui civilinę atsakomybę (teismo ieškinio modelio pagrindu) reikalaujant tos pačios žalos atlyginimo. Priešingas aiškinimas sudarytų galimybes žalą patyrusiems asmenims piktnaudžiauti ir nepagrįstai praturtėti.

Kitaip tariant, autorių įsitikinimu, asmuo, siekiantis žalos atlyginimo, galėtų pasinaudoti tik vienu arba kitu modeliu, tačiau negalėtų pasinaudoti abiem modeliais toje pačioje situacijoje, nes abi sistemos siekia to paties - visiško nuostolių atlyginimo.

Tačiau ar tai reiškia, kad įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį ir galima teigti, jog Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis)?

Straipsnio autorių vertinimu teigti, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį ir Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) neleidžia galiojančioje PTŽSAĮ redakcijoje (13 str.) įtvirtintas baigtinis asmenų, turinčių teisę kreiptis dėl neturtinės žalos atlyginimo, sąrašas.

1 lentelė. Subjektai galintys kreiptis dėl neturtinės žalos atlyginimo mirties atveju

CK 6.284 str. 1 d.	PTŽSAĮ 13 str.
Fizinio asmens mirties atveju teisę į žalos atlyginimą turi asmenys, kurie buvo mirusiojo išlaikomi arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai, sutuoktinis, nedarbingi tėvai ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusiojo vaikas, gimęs po jo mirties.	Pacientas ir asmuo, kuris buvo mirusio paciento išlaikomas arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai (įvaikiai), sutuoktinis, nedarbingi tėvai (įtėviai) ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusio paciento vaikas, gimęs po jo mirties, turi teisę į turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos (toliau – žala), atlyginimą. Teisę į neturtinės žalos atlyginimą taip pat turi mirusio paciento darbingi tėvai (įtėviai) ir pilnamečiai vaikai (įvaikiai), kuriuos su pacientu siejo ypač artimas ir glaudus ryšys.

Išimtinai lingvistiškai išanalizavus 1 lentelėje pateiktų dviejų įstatymų normų formuluotes, gali kilti įspūdis, jog PTŽSAĮ 13 str. yra įtvirtintas platesnis asmenų, turinčių teisę į neturtinės žalos atlyginimą, sąrašas. Vis dėlto šios normos turi būti vertinamos teismų praktikos kontekste. LAT 2018 m. birželio 5 d. nutartyje civilinėje byloje Nr. 3K-3-217-690/2018 yra *expressis verbis* nurodęs, jog CK 6.284 str. 1 d. nėra įtvirtintas baigtinis asmenų, turinčių teisę į neturtinės žalos atlyginimą dėl gyvybės atėmimo, sąrašas. Papildomai atkreiptinas dėmesys, jog minimoje nutartyje LAT tiesiogiai įvardijo mirusiojo brolius ir seseris, kaip asmenis, turinčius teisę į neturtinės žalos atlyginimą, jeigu juos ir mirusįjį siejo stiprūs emociniai ryšiai, tarp jų buvo susiformavę artimi ir glaudūs santykiai. Atitinkamai šie kasacinio teismo išaiškinimai turėtų būti suvokiami, kaip įvardijantys kriterijus, tokius kaip stiprūs emociniai ryšiai, artimi ir glaudūs santykiai, kuriais vadovaujantis yra nustatomi asmenys, turintys teisę į neturtinės žalos atlyginimą, neapsiribojant CK 6.284 str. 1 d. minimu asmenų sąrašu.

Tuo tarpu PTŽSAĮ įtvirtintą žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) taikymą susiejo su pacientu, o jo mirties atveju – baigtiniu sąrašu apibrėžtu paciento artimųjų ratu, eliminuodamas darbingus ir / ar išlaikymo nereikalingus artimą ryšį su mirusiu pacientu palaikiusius kitus asmenis, pavyzdžiui, sutuoktinius, brolius, seseris ir kitus tiesiogiai PTŽSAĮ 13 str. nenurodytus asmenis, kurie patyrė turtinę ir neturtinę žalą.

Toks įstatyminis reguliavimas (dalies žalą patyrusių asmenų eliminavimas iš PTŽSAĮ dalyko) lemia, kad pacientas ir kiti PTŽSAĮ 13 str. nurodyti asmenys gali kreiptis dėl žalos atlyginimo pagal materialiąsias PTŽSAĮ 24 str. 6 d. nurodytas sąlygas (žalos be kaltės modelis (administracinis modelis)) bei procedūrinę PTŽSAĮ 24 ir 25 str. nustatytą tvarką, atsakovu traukiant valstybę, patirtą žalą atlyginant iš specialios sąskaitos, tuo tarpu PTŽSAĮ 13 str. nenurodyti asmenys – pagal bendrąsias civilinės atsakomybės sąlygas, nenustačius jokių specialiųjų žalos atlyginimo materialinių sąlygų ir jokių ikiteisminės ginčų nagrinėjimo tvarkos, atsakovu traukiant sveikatos priežiūros įstaigą, o žalą atlyginant iš sveikatos priežiūros įstaigos lėšų (šioje vietoje pažymėtina, jog PTŽSAĮ pakeitimai lėmė, jog nebeliko įstatyminės pareigos sveikatos priežiūros įstaigoms drausti savo civilinę atsakomybę).

Taigi, jeigu būtų daroma išvada, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį ir Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), tai pagal galiojančią reguliavimą reikštų, jog PTŽSAĮ 13 str. nenurodyti asmenys apskritai neturi teisės į žalos atlyginimą, o tai lemtų konstitucinio principo, nurodančio, jog būtina atlyginti asmeniui padarytą žalą, pažeidimą.

Tad esant tokiai situacijai, teisingiau būtų teigti, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) yra tik vienas iš Lietuvoje veikiančių žalos kompensavimo modelių greta iki tol veikusio teismo ieškinio modelio. Tai yra,

subjektai, kurie pagal PTŽSAĮ gali kreiptis dėl žalos atlyginimo administracinio modelio pagrindu, žalos atlyginimo siekia pagal šį modelį, o subjektai, kuriems tokia galimybė nesuteikta, žalos atlyginimo siekia pagal teisminį modelį (tokia pat tvarka, kaip buvo iki PTŽSAĮ pakeitimų).

Tačiau straipsnio autorių vertinimu, tokia praktika laikytina ydinga, nes gali susiklostyti tokia teisinė ir faktinė situacija, kai, pavyzdžiui, iš to paties įvykio vienos šeimos nariams atsiradusiai žalai atlyginti taikomi skirtingi žalos kompensavimo modeliai (kaip susiklostė VAT nagrinėtoje byloje), kas savaime neatitinka bendrųjų protingumo, sąžiningumo ir teisingumo principų.

Pažymėtina, jog aiškindamas Konstitucijos 29 straipsnio nuostatas, KT ne kartą yra konstatavęs, jog pagal šiame straipsnyje įtvirtintą konstitucinį asmenų lygybės įstatymui principą reikalaujama, kad teisėje pagrindinės teisės ir pareigos būtų įtvirtintos visiems vienodai; šis principas reiškia asmens teisę būti traktuojamam vienodai su kitais, įpareigoja vienodus faktus vertinti vienodai ir draudžia iš esmės tokius pat faktus savavališkai vertinti skirtingai, bet nepaneigia to, kad įstatymu gali būti nustatytas nevienodas teisinis reguliavimas tam tikrų asmenų kategorijų, kurių padėtis skirtinga, atžvilgiu. Konstitucinis asmenų lygybės principas yra laikomas pažeistu, jeigu tam tikri asmenys ar jų grupės traktuojamos skirtingai, nors tarp jų nėra tokio pobūdžio ir tokios apimties skirtumų, kad toks nevienodas traktavimas būtų objektyviai pateisinamas².

Tokios ydingos praktikos rizika, autorių įsitikinimu, galėtų būti eliminuota panaikinus galiojančioje PTŽSAĮ redakcijoje (13 str.) įtvirtintą baigtinį asmenų, turinčių teisę kreiptis dėl neturtinės žalos atlyginimo, sąrašą ir suteikus galimybę visiems dėl pacientui netinkamai suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų žalą patyrusiems asmenims gauti žalos atlyginimą žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) pagrindu. Būtent tokiu atveju tik ir būtų pagrindo teigti, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) iš tikrųjų pakeitė (gali pakeisti) teisminį ieškinio modelį.

Tai yra, suteikus galimybę visiems dėl pacientui netinkamai suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų žalą patyrusiems asmenims gauti žalos atlyginimą žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) pagrindu, galimybių (ir prasmės) teismo ieškinio modelio veikimui, autorių vertinimu, iš esmės neliktų. Visų pirma, visi siekiantys žalos atlyginimo subjektai privalėtų kreiptis į Komisiją kaip privalomą ikiteisminę instituciją dėl žalos atlyginimo, t. y. nebeliktų galimybės kreiptis tiesiogiai į teismą. Antra, pasikreipus į Komisiją žalos atlyginimo klausimas būtų sprendžiamas būtent pagal žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) taikymo sąlygas. Trečia, nesutikus su Komisijos sprendimu ir pasikreipus į teismą dėl ginčo

² Žr. KT 2016 m. vasario 2 d., 2015 m. birželio 11 d., 2015 m. vasario 6 d., 2013 m. vasario 15 d., 2012 m. birželio 29 d. nutarimus.

nagrinėjimo iš esmės, ginčas teisme būtų nagrinėjamas taip pat pagal žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) taikymo sąlygas.

Reikia pažymėti, jog 2024 m. sausio 24 d. nutarimu Nr. KT10-N1/2024, KT pripažino, kad PTŽSAĮ 13 str. tiek, kiek pagal jį ne visi asmenys, dėl paciento mirties patyrę neturtinę žalą, turi teisę į tokios žalos atlyginimą šio įstatymo nustatyta tvarka, prieštarauja Konstitucijos 30 str. 2 d., konstituciniams teisingumo, teisinės valstybės principams. Spręsdamas dėl ginčyto teisinio reguliavimo atitikties Konstitucijos 30 str. 2 d., konstituciniams teisingumo, teisinės valstybės principams, KT pažymėjo, kad būtinumas atlyginti asmeniui padarytą materialinę ir moralinę žalą yra konstitucinis principas. Taip pat tai, kad iš Konstitucijos neišplaukia, kad įstatymais galima nustatyti kokias nors išimtis, pagal kurias asmeniui padaryta materialinė ir (arba) moralinė žala neatlyginama. KT pažymėjo, jog įstatymais turi būti sudarytos visos reikiamos teisinės prielaidos padarytą žalą atlyginti teisingai.

Straipsnio autorių vertinimu, KT pripažinus, jog PTŽSAĮ 13 str. tiek, kiek pagal jį ne visi asmenys, dėl paciento mirties patyrę neturtinę žalą, turi teisę į tokios žalos atlyginimą šio įstatymo nustatyta tvarka, prieštarauja Konstitucijai, sudarytos prielaidos tvirtinti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) keičia (o tiksliau – labai tikėtina, jog pakeis netolimoje ateityje) teisminį ieškinio modelį, kadangi, kaip minėta, suteikus galimybę visiems dėl pacientui netinkamai suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų žalą patyrusiems asmenims gauti žalos atlyginimą žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) pagrindu, galimybių (ir prasmės) teisminio ieškinio modelio veikimui iš esmės neliktų.

2. Žalą teikiant sveikatos priežiūros paslaugas patyrusių subjektų teisinis subjektiškumas ir su tuo susijusi problematika

Konstatavus, kad egzistuoja prielaidos, leidžiančios teigti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) netolimoje ateityje visiškai pakeis teisminį ieškinio modelį, pagrįstai gali būti keliamas klausimas dėl visiško žalos kompensavimo principo įgyvendinimo problematikos vaisiaus žuvimo atveju.

Kaip jau buvo minėta aukščiau šiame straipsnyje, siekiant teigti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai keičia teisminį ieškinio modelį, turėtų būti reglamentuota galimybė visiems dėl pacientui netinkamai suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų žalą patyrusiems asmenims gauti žalos atlyginimą ir egzistuoja didelė tikimybė, jog taip bus nustatyta, KT pripažinus, jog PTŽSAĮ 13 str. tiek, kiek pagal jį ne visi asmenys, dėl paciento mirties patyrę neturtinę žalą, turi teisę į tokios žalos atlyginimą šio įstatymo nustatyta tvarka, prieštarauja Konstitucijai.

Vis dėlto PTŽSAĮ 2 str. 10 d. numatyta paciento sąvoka, suponuoją, jog pacientu laikomas tik jau gimęs vaikas, kadangi nurodoma, jog pacientas tai asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to, ar jis

sveikas, ar ligonis, o, kaip žinia, paslaugų santykių šalimi gali būti tik teisinį subjektiškumą turintis asmuo.

Pagal bendrąsias civilinės teisės taisykles, asmeniui siekiant būti teisinių santykių dalyviu, jis privalo turėti teisnumą - galėjimą turėti civilines teises ir pareigas (CK 2.1 str.), bei veiksnumą - savo veiksmais įgyti civilines teises ir susikurti civilines pareigas (CK 2.5 str.).

CK 2.2 str. 1 d. yra nurodyta, jog fizinio asmens civilinis teisnumas atsiranda asmens gimimo momentu ir išnyksta, jam mirus, o CK 2.3 str. 1 d. detalizuoja gimimo nustatymo momentą – pirmą savarankišką naujagimio įkvėpimą. Papildomai CK 2.3 str. 3 d. numato, jog tolimesni gimimo momento konstatavimo kriterijai yra nustatomi įstatymuose. VGMNĮ 4 str. 1 d. yra įtvirtinta, jog vaiko gimimo momento konstatavimo kriterijai yra viso gyvybingo vaisiaus pasirodymas iš moters organizmo.

Taigi, panašu, jog vaisius, pagal PTŽSAĮ, nėra laikomas pacientu, būtent dėl to, kad jis dar nėra gimęs. Tai matyti ir iš Komisijos 2023 m. sausio 19 d. sprendimo Nr. PŽK-2-112, minimo VAT nutartyje, kuriame buvo nurodyta, jog tam, kad pacientas ar, jam mirus, asmenys, turintys teisę į žalos atlyginimą, galėtų įgyti teisę į žalos atlyginimą, asmuo turėtų būti įgijęs civilinį teisnumą, t. y. vaisius turi būti gimęs.

Nepaisant to, neabejotina, jog vaisius gali žūti dėl netinkamai teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų. Papildomai atkreiptinas dėmesys, jog egzistuoja medicininės kondicijos, veikiančios išimtinai neigiamai tik vaisiaus, o ne nėščios moters, sveikatą³. Tokiais atvejais, t. y. kai pacientės, kaip motinos, fizinė sveikata nebūtų neigiamai paveikiama, apart vaisiaus netekimo, tačiau vis tiek būtų padaroma žala vaisiui, kuri lemtų jo žūtį, straipsnio autorių nuomone, turėtų būti reiškiamas savarankiškas, o ne su motinos sveikatos sužalojimu sietinas, reikalavimas dėl žalos, kurią sukėlė vaisiaus žūtis, kompensavimo.

Vis dėlto PTŽSAĮ 13 str. formuluotė suponuoja išvadą, jog dėl žalos atlyginimo gali būti kreipiamasi tik paciento sveikatos sužalojimo arba jo mirties atvejais. Vaisiui nesant pacientu, tačiau jo sveikatai padarius žalą ir esant situacijai, kai motinos sveikata nėra sužalojama, apart to, kad ji netenka vaisiaus, pagrįstai gali būti keliamas klausimas dėl problematikos, susijusios su visiško žalos kompensavimo principo įgyvendinimu. Egzistuoja tikimybė, jog motinai ir/ar tėvui, netekusiems vaisiaus ir siekiant prisiteisti turtinę žalą, sietiną išimtinai su vaisiaus žūtimi, tuo pagrindu, kad buvo sužalota motinos sveikata, tam tikrais atvejais ji būtų laikoma pernelyg nutolusia, kad būtų atlyginta žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) pagrindu. Minėtos turtinės žalos pavyzdžiu galėtų būti laikoma žala, susijusi su vai-

³ Pavyzdžiui atvejai, kai vaisiaus būklė yra nestabili arba kai nustatomas vaisiaus augimo sulėtėjimas. Jie yra minimi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos skelbiamoje gimdymo sužadinimo metodikoje.

siaus laidojimo (kapavietės) išlaidomis⁴, išlaidomis skirtomis pasiruošimui auginti būsimą vaiką – naujagimio reikmenys ir t.t. Tokiais atvejais priežastinio ryšio, kaip žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio), sąlyga nebūtų tenkinama, o savarankiškas reikalavimas atlyginti žalą dėl paciento (vaisiaus) mirties, sužalojus jo sveikatą, negalėtų būti reiškiamas, nes vaisius nėra pacientas.

Dėl to kyla klausimas, ar vaisiui žuvus dėl netinkamos sveikatos priežiūros egzistuoja prielaidos pripažinti žuvusį vaisių bent dalinai savarankišku subjektu sveikatos priežiūros kontekste jam suteikiant paciento statusą.

Siekiant atsakyti į šį klausimą, pirmiausiai, turi būti įvertinta, ar vaisius turi teisę į gyvybę ir sveikatą. Atsižvelgiant į Konstitucijos svarbą Lietuvos teisinėje sistemoje, pirmiausia, vaisiaus teisės į gyvybę ir sveikatą analizę būtina atlikti Konstitucijos, oficialios konstitucinės doktrinos kontekste.

Konstitucijos 39 str. yra nurodyta, jog dirbančioms motinoms įstatymas numato mokamas atostogas iki gimdymo ir po jo, palankias darbo sąlygas ir kitas lengvatas. Svarbu atkreipti dėmesį, jog moteriai dirbančiosios motinos statusas pagal Konstituciją yra suteikiamas dar iki gimdymo momento. Pagal dabartinę lietuvių kalbos žodyną motinos žodžio reikšmė yra aiškintina kaip: „moteris, kuri turi vaiką ar vaikų“ (Bendrinės lietuvių kalbos žodynas). Atitinkamai Konstitucijoje įtvirtinus motinos statusą moterims, kurios dirba, dar iki vaisiaus pagimdymo, galima teigti, jog tam tikra prasme iki gimdymo momento moteryje besivystantis vaisius yra laikomas asmeniu – vaiku, kas suponuoja galimybę vaisių laikyti asmeniu ribotoje apimtyje.

Nustačius prielaidas vaisių laikyti asmeniu, kad ir ribotoje apimtyje, reikia pripažinti jo teisę bent į Konstitucijoje įtvirtintas pamatines žmogaus teises. KT 1998 m. gruodžio 9 d. nutarime yra nurodęs, jog „Žmogaus gyvybė ir jo orumas sudaro asmenybės vientisumą, reiškia žmogaus esmę. Gyvybė ir orumas yra neatimamos žmogaus savybės, todėl negali būti traktuojamos atskirai.“ Ši KT vartojama formuluotė, jog gyvybė yra neatimama žmogaus savybė, sudaranti jo vientisumą, leidžia teigti teisei į gyvybę esant pamatinei žmogaus teisei, kuri turėtų būti priskirtina net ir asmeniui, kurio asmeniškumas suvokiamas ribotoje apimtyje. Kartu svarbu paminėti, jog KT 2013 m. gegužės 16 d. nutarime yra nurodęs, jog „<...> teisė į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama, pamatinė prigimtinės žmogaus teisės į kuo geresnę sveikatą dalis.“, kas taip pat leidžia teigti teisei į sveikatą esant pamatinei teisei. Taigi, įrodžius, kad vaisius gali būti laikomas asmeniu ribotoje apimtyje, kuriam turėtų būti priskirtinos bent pamatinės konstitucinės žmogaus teisės ir įrodžius konstitucinių teisių į gyvybę ir sveikatą, kaip pamatinių, statusą, galima teigti, jog yra prielaidos vaisiui turėti šias teises.

⁴ Laidojimo ir kapaviečių tvarkymo išlaidų priskyrimas turtinei žalai yra aptinkamas kasacinėje praktikoje. Žr. pvz. LAT 2012 m. spalio 10 d. nutartį civilinėje byloje Nr. 3K-3-70/2012, LAT 2006 m. kovo 1 d. nutartį civilinėje byloje Nr. 3K-3-160/2006.

Papildomai atkreiptinas dėmesys, jog Konstitucijos 53 str. 1 d. yra numatyta valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata, laiduoti medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus, t. y. apibrėžiama valstybės pareiga užtikrinti žmonių teisę į sveikatą. Ankstesnėje straipsnio dalyje minimame KT 2013 m. gegužės 16 d. nutarime, KT, aiškindamas Konstitucijos 53 str. 1 d. turinį, yra nurodęs, jog valstybės pareiga rūpintis žmonių sveikata yra siejama su žmonių teise į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus. Atsižvelgiant į tai, jog priešlaikinio gimdymo metodikoje, t. y. valstybės lygmeniu galiojančiame rekomendaciniame medicininiam dokumente, yra detalizuojamos procedūros, skirtos vaisiaus gyvybės išsaugojimui ir gelbėjimui (kaip pavyzdžiui, steroidų vaisiaus plaučiams skyrimas su tikslu sumažinti naujagimio mirties riziką (Abraitis *et al*, 2014, p. 14)), galima teigti esant vaisiaus teisės į sveikatą užuomazgoms, kurių pagrindu yra Konstitucijos 53 str. 1 d.

Atkreiptinas dėmesys, jog vaisiaus teisės į gyvybę ir sveikatą užuomazgų galima aptikti ir poįstatyminiame reglamentavime, susijusiame su nėštumo nutraukimo medicinine paslauga bei su priešlaikiniu gimdymu ir gimdymo sužadiniu susijusioje medicininėje dokumentacijoje.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1994 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 50 „Dėl Nėštumo nutraukimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (**SAM įsakymas**) 3.1.2. punkte yra numatyta, jog pacientės pageidavimu (nesant medicininių indikacijų) nėštumo nutraukimo paslauga yra teikiama pacientei iki 12 nėštumo savaičių. Toks šiuo metu galiojantis reglamentavimas suponuoja išvadą, jog iki 12 nėštumo savaičių, moteriai yra paliekama absoliuti autonomija spręsti dėl nėštumo nutraukimo ar tęsimo. Tai reiškia, kad iki 12 nėštumo savaitės nėra pagrindų kalbėti apie vaisiaus teisės į gyvybę ir sveikatą egzistavimą.

Vis dėlto nuo 12 iki 22 nėštumo savaitės, nėštumo nutraukimo procedūros yra leistinos tik esant SAM įsakymo 2.2 p. numatytoms sąlygoms, tai yra, kai nustatoma, kad egzistuoja: 1) ligos ir (ar) būklės, keliančios pavojų pacientės ir (ar) vaisiaus sveikatai ir (ar) gyvybei; 2) specifinės pacientės būklės nurodytos SAM įsakyme; 3) specifinės vaisiaus būklės ir (ar) ligos nurodytos SAM įsakyme. Toks reglamentavimas leidžia spręsti, jog vaisiui teisės aktu yra sukuriamos prielaidos ribotai teisei į gyvybę ir sveikatą, nes nors galimybė nutraukti nėštumą vis dar egzistuoja, nėštumo nutraukimui būtinomis tampa atitinkamos kondicijos, susijusios tiek su motinos, tiek su pačio vaisiaus sveikata ir nebeužtenka išimtinai vien motinos pageidavimo.

SAM įsakyme reglamentavus nėštumo nutraukimą tik iki 22 nėštumo savaitės, pagrįstai kyla klausimas dėl vaisiaus žūties ir jo teisės į gyvybę ir sveikatą nuo SAM įsakyme minimo laikotarpio, t. y. 22 nėštumo savaičių. 22 nėštumo savaitė medicinoje laikoma riba, nuo kurios egzistuoja teorinė galimybė vaisiui išgyventi ir be motinos organizmo, kai vaisiui yra suteikiama reikalinga pagalba ir priežiūra (Valančiūtė *et al*, 2006, p. 34), kas suponuoja medicininį pagrindimą vaisiaus teisei į gyvybę bei sveikatą nuo minimo nėštumo laikotarpio. Atkreiptinas dėmesys, jog SAM įsakyme ga-

limybė nutraukti nėštumą net ir esant medicininėms indikacijoms, t. y. ligoms ir (ar) būklėms, keliančioms pavojų pacientės ir (ar) vaisiaus sveikatai ir (ar) gyvybei bei kitoms SAM įsakyme numatytoms sąlygoms, egzistuoja tik iki 22 nėštumo savaitės. Tokia teisės akto formuluotė suponuoja išvadą, jog nėštumo nutraukimas po 22 nėštumo savaitės nebėra galimas ar įmanomas visais atvejais. Tai leidžia teigti esant prielaidoms pilnavertei vaisiaus teisei į gyvybę ir sveikatą nuo 22 nėštumo savaitės.

Vaisiaus teisė į gyvybę ir sveikatą taip pat galėtų būti grindžiama atvejais, kuomet gimdymas moteryje yra sužadinamas išimtinai vadovaujantis vaisiaus interesais, susijusiais su jo sveikata. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos skelbiamoje gimdymo sužadinimo metodikoje gimdymo sužadinimo indikacijomis yra laikomi atvejai, kuomet įtariama, jog vaisiaus būklė yra nestabili (pavyzdžiui, atvejai, kai vaisiui išsivysto hipoksija ir bradikardija) arba kai nustatomas vaisiaus augimo sulėtėjimas (Abraitis *et al*, 2014, p. 8). Šios kondicijos veikia išimtinai neigiamai tik vaisiaus, o ne nėščios moters, sveikatą, todėl ir gimdymo sužadinimas, siekiant išvengti neigiamų kondicijų padarinių, yra vykdomas išimtinai su tikslu užtikrinti vaisiaus sveikatą. Atitinkamai SAM įsakymo bei medicininės dokumentacijos analizė suponuoja apie užuomazgas pilnavertei vaisiaus teisei į gyvybę ir sveikatą nuo 22 nėštumo savaitės.

Atsižvelgiant į tai, kas nurodyta aukščiau, konstatuotina, kad vaisius nuo 12 nėštumo savaitės turi ribotą, o nuo 22 nėštumo savaitės pilnavertišką teisę į sveikatą ir gyvybę. Vis dėlto, kaip jau buvo minėta ankstesnėje straipsnio dalyje, šiuo metu Lietuvoje neegzistuoja detalus įstatyminis reguliavimas, pilnai įtvirtinantis vaisiaus sveikatos apsaugą ir jo savarankišką subjektiškumą sveikatos apsaugos kontekste. Dėl to yra susiduriama su teisine problematika – egzistuojant vaisiaus teisėms į gyvybę ir sveikatą, nėra numatytas reguliavimas, skirtas jų gynimui.

Neturint jokių indikacijų, jog įstatyminis reglamentavimas greitai metu reikšmingai keisis, turi būti ieškoma susidariusios situacijos sprendinių. Vienas iš potencialių antroje straipsnio dalyje minimos problematikos, susijusios su visišku žalos kompensavimo principo įgyvendinimu, sprendimo būdų galėtų būti teisinės fikcijos vaisiaus atžvilgiu taikymas PTŽSAI kontekste. Atitinkamai pritaikius teisinę fikciją, vaisius būtų laikomas pacientu, t. y. asmeniu, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis.

Teisinė fikcija galėtų būti laikoma tinkamu problemos sprendimo būdu dėl šių priežasčių:

1. to reikalauja teisingumo kriterijus – vadovaujantis teisės doktrinoje aptinkama pozicija (Čičelis, 2011, p. 12-13), vaikui, būnant gimdoje patyrus sveikatos sužalojimų, kurie lemia negalią vaikui gimus, yra pripažįstama teisė reikšti ieškinį dėl prieš gimimą patirtų sužalojimų. Vis dėlto, vadovaujantis straipsnyje pateikiama analize, vaisiui dėl sveikatos sužalojimų žuvus dar negimus, šiam teisė į žalos atlyginimą nėra pripažintina. Atitinkamai ši situacija sukuria prielaidų teigti, jog

egzistuoja kritikuotina padėtis, kai didesnė reglamentavimo apsauga yra teikiama vaisiaus sveikatos sužalojimui, lemiančiam vaisiaus negalią, nei jo žūtį;

2. potencialiai prieštaringa teisių hierarchija – CK 5 knygoje yra numatyta vaisiaus, t. y. vaiko gimusio po palikėjo mirties, turtinės teisės – teisė paveldėti pagal įstatymą. Atitinkamai teisės aktuose įtvirtinus vaisiaus potencialias turtines teises, tačiau nereglementavus vaisiaus teisių sveikatos apsaugos ir teisės į gyvybę kontekste, susiformuoja teisių hierarchijos klaida, kai turtinės teisės laikomos svarbesnėmis už teisę į gyvybę ir sveikatos apsaugą;
3. vaisiaus interesų fikcija jau yra pamatinė Europos teisės dalis – tiek CK 5 knygoje, tiek kitose kontinentinės teisės tradicijos valstybėse yra įtvirtinta *nasciturus pro iam nato habetur, quotiens de commodis eius agitur* (liet. pradėtas vaikas laikomas gimusiu, kai kalbame apie jo interesus) fikcija turtinių, konkrečiai paveldėjimo, teisių kontekste. Šios, t. y. *nascitur*, vaisiaus interesų teisinės fikcijos ištakos aptinkamos jau Justiniano digestuose (Fellmeth, Horwitz, 2009, p. 190), todėl vaisiaus interesų pagrindu taikoma teisinė fikcija pagrįstai galėtų būti laikoma pamatine kontinentinės teisės tradicijos, o kartu ir Lietuvos teisinės tradicijos dalimi, ir atitinkamai laikoma suteikianti pagrindą teisei fikcijai vaisių laikant pacientu sveikatos apsaugos kontekste;
4. to reikalauja vaisiaus interesai – pasisakymas už platesnę vaisiaus interesų apsaugą yra aptinkamas ir bendrosios teisės tradicijos valstybėse. Brian Dillon, buvęs Jungtinės Karalystės apeliacinio teismo (angl. *Court of Appeal*) teisėjas, pripažįsta, jog nors daugelyje jurisdikcijų, vaisius dar neturi teisinio asmens statuso, tačiau pabrėžia, jog šį klausimą reikėtų nagrinėti plačiau ir remtis teisės taisykle, jog vaisius turėtų būti laikomas gimusiu tuomet, kai jo interesai to reikalauja (Scott, 2000, p. 8);
5. to reikalauja visiškas žalos atlyginimo principas – vaisių pripažinus pacientu, pagal PTŽSAĮ, žala galėtų būti atlyginama visiems su būsimu vaiku artimą ir glaudų ryšį turėjusiems artimiesiems, kas leistų išvengti probleminių situacijų, nurodytų aukščiau.

Taigi, galima teigti, jog egzistuoja pakankamas pagrindimas teisinės fikcijos, vaisių laikant pacientu, panaudojimui. Pasitelkus teisinę fikciją ir vaisių laikant pacientu PTŽSAĮ kontekste, turtinė žala, sietina išimtinai su vaisiaus žūtimi, nebeturėtų būti laikoma pernelyg nutolusia, kad būtų atlyginta, motinai reiškiant reikalavimą dėl jos sveikatos sužalojimo. Tokiu atveju, taip pat kiti asmenys galėtų reikšti savarankišką reikalavimą. Tokiu būdu būtų įgyvendinamas visiškas žalos kompensavimo principas.

Apibendrinant galima teigti, jog šiuo metu galiojantis reglamentavimas, neįtvirtinantis jokios vaisiaus apsaugos, kritikuotinas, kadangi užkerta kelią įgyvendinti teisingumą ir neatliepia egzistuojančios vaisiaus teisės į gyvybę ir sveikatą. Atsižvelgiant į tai, būtina taikyti teisinę fikciją ir vaisių nuo 12 nėštumo savaitės laikyti pacientu, siekiant užtikrinti vaisiaus teisę į gyvybę ir sveikatą bei teisingumą.

Išvados

1. PTŽSAĮ įtvirtintas baigtinis asmenų, turinčių teisę kreiptis dėl neturtinės žalos atlyginimo pagal žalos atlyginimo be kaltės modelį (administracinį modelį), sąrašas, neleidžia teigti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį. Jeigu būtų daroma išvada, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) visiškai pakeitė teisminį ieškinio modelį ir Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), tai pagal galiojantį reguliavimą reikėtų, jog PTŽSAĮ 13 str. nenurodyti asmenys apskritai neturi teisės į žalos atlyginimą, kas lemtų konstitucinio principo, jog būtina atlyginti asmeniui padarytą žalą, pažeidimą.
2. Tačiau KT pripažinus, jog PTŽSAĮ 13 str. tiek, kiek pagal jį ne visi asmenys, dėl paciento mirties patyrę neturtinę žalą, turi teisę į tokios žalos atlyginimą šio įstatymo nustatyta tvarka, prieštarauja Konstitucijai, sudarytos prielaidos tvirtinti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) keičia (o tiksliau – labai tikėtina, jog pakeis netolimoje ateityje) teisminį ieškinio modelį, kadangi suteikus galimybę visiems dėl pacientui netinkamai suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų žalą patyrusiems asmenims gauti žalos atlyginimą žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) pagrindu, galimybių (ir prasmės) teismo ieškinio modelio veikimui iš esmės neliktų.
3. Vaisius nuo 12 nėštumo savaitės turi ribotą, o nuo 22 nėštumo savaitės - pilnavertišką teisę į sveikatą ir gyvybę, ką patvirtina konstitucinė doktrina, įstatyminis ir poįstatyminis reglamentavimas. Tačiau neegzistuojant įstatyminiam reguliavimui, įtvirtinančiam vaisiaus subjektiškumą sveikatos apsaugos kontekste ir jo sveikatos apsaugą, būtina taikyti teisinę fikciją ir vaisių nuo 12 nėštumo savaitės laikyti pacientu, siekiant užtikrinti vaisiaus teisę į gyvybę, sveikatos apsaugą bei teisingumą.

Šaltinių sąrašas

Norminiai teisės aktai

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). *Valstybės žinios*, 33-1014.
2. Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksas (2002). *Valstybės žinios*, IX-743, 36-1340.
3. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (2000). *Valstybės žinios*, VIII-1864, 74-2262.
4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas (1996). *Valstybės žinios*, I-1562, 102-2317.
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. sausio 8 d. nutarimas Nr. 3 „Dėl turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos, atlyginimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. TAR 272.

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1994 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. 50 „Dėl Nėštumo nutraukimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. *Valstybės žinios*, 18-299.

Specialioji literatūra

7. Brogienė, D. (2010). *Paciento teisės į kokybišką sveikatos priežiūros paslaugą ir žalos sveikatai atlyginimą*. Daktaro disertacija. Biomedicinos mokslai, visuomenės sveikata (10B). Vilniaus universitetas. Vilnius.
8. Čičelis, L. (2011). *Ar galima civilinė atsakomybė už veiksmus, kuriais padaryta žala dar negimusio asmens sveikatai?* Magistro baigiamasis darbas. Teisės vientisųjų studijų programa, valstybinis kodas 60101S103. Vytauto Didžiojo universitetas, Kaunas.
9. Faure, M (ed.). (2009). *Tort Law and Economics*. Čeltnamas: Edward Elgar Publishing.
10. Fellmeth, X. A.; Horwitz, M. (2009). *Guide to Latin in International Law*. Oxford University Press.
11. Frati, P.; Gulino, M. (2013). European Legislative and Judicial Overview. Iš: Ferrara, et al (2013). *Malpractice and Medical Liability. European State of the Art and Guidelines*. Berlynas: Springer. DOI: 10.1007/978-3-642-35831-9.
12. Kachalia, et al. (2008). Beyond negligence: avoidability and medical injury compensation. Iš: *Social Science & Medicine*. Mokslinių straipsnių rinkinys. DOI: 10.1016/j.socsci-med.2007.08.020.
13. Koch, B. A. (2011). Medical Liability in Europe: Comparative Analysis. Iš: Koch, B. A (ed.). (2011) *Medical Liability in Europe. A Comparison of Selected Jurisdictions. Tort and Insurance Law, Vol. 29*. Berlynas / Bostonas: De Gruyter.
14. Mizaras, V. (2007). Lietuvos deliktų teisės raidos aktualijos ir tendencijos. Iš: *Šiuolaikinės civilinės teisės raidos tendencijos ir perspektyvos*. Mokslinių straipsnių rinkinys. Vilnius: Justitia.
15. Scott, R. (2000). Maternal duties toward the unborn? Soundings from the law of Tort. Iš: *Medical Law Review, Volume 8, Issue 1*. Mokslinių straipsnių rinkinys. DOI: 10.1093/medlaw/8.1.1.
16. Valančiūtė, et al. (2006). Citologijos, embriologijos ir bendrosios histologijos darbai: mokomoji knyga. Kauno Medicinos Universitetas. Kaunas: Kauno medicinos universiteto leidykla.

Teismų praktika

Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo nutarimai:

17. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2016 m. vasario 2 d. nutarimas. TAR, 2124.
18. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2015 m. birželio 11 d. nutarimas. TAR, 1.
19. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2015 m. vasario 6 d. nutarimas. TAR, 1856.
20. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 52-2604.
21. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2013 m. vasario 15 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 19-938.

22. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2012 m. birželio 29 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 78-4063.
23. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2009 m. kovo 27 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 36-1390.
24. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2006 m. rugpjūčio 19 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 90-3529.
25. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 13 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 181-6708.
26. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1998 m. gruodžio 9 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 109-3004.
27. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1997 m. sausio 20 d. nutarimas. *Valstybės žinios*, 7-130.

Bendrosios kompetencijos teismų sprendimai:

28. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2023 m. birželio 15 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-24-421/2023.
29. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2023 m. sausio 4 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-43-313/2023.
30. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. spalio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-266-469/2020.
31. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 6 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-148-248/2019.
32. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. birželio 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-217-690/2018.
33. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. spalio 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-70/2012.
34. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. kovo 1 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-160/2006.
35. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. balandžio 18 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-7-255/2005.
36. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. spalio 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-530-330/2023.
37. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. birželio 27 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-415-330/2023.
38. Lietuvos apeliacinio teismo 2023 m. birželio 14 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-392-464/2023.
39. Lietuvos apeliacinio teismo 2018 m. balandžio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 2A-220-178/2018.
40. Vilniaus apygardos teismo 2023 m. gegužės 5 d. nutartis, prašymo Nr. 1B-19/2023.

Kiti šaltiniai

41. European Group on Tort Law. *Principles of European Tort Law* (a harmonization project). Prieiga per internetą: <http://www.egtl.org/PETLEnglish.html>.
42. Teise.pro. *Ką reikia žinoti apie „žalos be kaltės“ modelį?* [interaktyvus] (modifikuota 2020 m. sausio 13 d.). Prieiga per internetą: <https://www.teise.pro/index.php/2020/01/13/ka-reikia-zinoti-apie-zalos-be-kaltes-modeli/>.
43. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (2018). Aiškinamasis raštas dėl įstatymų projektų Reg. Nr. XIIP-3083- XIIP-3087.
44. Abraitis *et al.* (2014). Priešlaikinio gimdymo metodika.
45. Abraitis *et al.* (2014). Gimdymo sužadinimo metodika.
46. Čakovski A. ir Žukovaitė I. (2010). Neteisėto aborto kriminalizavimas Lietuvoje ir kitose Europos valstybėse, teisė. Vilniaus Universitetas. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla. prieiga internete: <https://epublications.vu.lt/object/elaba:4265631/>.

SANTRAUKA

Sveikata yra viena svarbiausių individo ir visuomenės vertybių, sąlygojanti specifinio teisinio reguliavimo ir žalos kompensavimo modelio, geriausiai atliepiančio individo ir visuomenės interesus, poreikį. Lietuvoje nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojus naujai PTŽSAĮ redakcijai buvo įtvirtintas žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis). Analizuojant naujai įsigaliojusio žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) ir iki tol galiojusio teismo ieškinio modelio santykį, matyti, jog teigti, kad Lietuvoje šiuo metu veikia tik žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis), neleidžia galiojančioje PTŽSAĮ redakcijoje įtvirtintas baigtinis asmenų, turinčių teisę kreiptis dėl neturtinės žalos atlyginimo, sąrašas. Tačiau straipsnio autorių vertinimu, panaikinus baigtinį asmenų, turinčių teisę kreiptis dėl neturtinės žalos atlyginimo, sąrašą ir suteikus galimybę visiems dėl pacientui netinkamai suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų žalą patyrusiems asmenims gauti žalos atlyginimą žalos atlyginimo be kaltės modelio (administracinio modelio) pagrindu, galima būtų teigti, jog įsigaliojęs žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) iš tikrųjų pakeitė (gali pakeisti) teismo ieškinio modelį. Konstatavus, kad yra pagrindo teigti, jog žalos atlyginimo be kaltės modelis (administracinis modelis) ateityje visiškai pakeis teismo ieškinio modelį, straipsnio autoriai atkreipia dėmesį į problematikos, susijusios su visiško žalos kompensavimo principo įgyvendinimu vaisiaus žuvimo atveju, egzistavimą. Nustčius, jog vaisius nuo 12 nėštumo savaitės turi ribotą, o nuo 22 nėštumo savaitės pilnavertišką teisę į sveikatą ir gyvybę, bet šiuo metu Lietuvoje neegzistuoja įstatyminis reguliavimas, įtvirtinantis vaisiaus sveikatos apsaugą, susiduriama su visiško žalos kompensavimo principo įgyvendinimo problematika. Vienas iš potencialių problematikos sprendimo būdų galėtų būti teisinės fikcijos vaisiaus atžvilgiu taikymas PTŽSAĮ kontekste, nes taip būtų užtikrinama vaisiaus teisė į gyvybę ir sveikatą bei teisingumas.

SUMMARY

Health is one of the most important values of the individual and of society, which calls for a specific model of legal regulation and compensation that best serves the interests of the individual and society. In Lithuania, the new version of the PTŽSAĮ, which entered into force on 1 January 2020, introduced a no-fault model of compensation (administrative model). Analysing the relationship between the newly entered into force model of no-fault compensation (administrative model) and the previously existing model of judicial action, it would be incorrect to state that only the model of no-fault compensation (administrative model) is currently in operation in Lithuania, given the exhaustive list of the persons entitled to apply for non-pecuniary damages, which has been established by the current wording of the PTŽSAĮ, however, according to the authors of the article, by abolishing the exhaustive list of persons entitled to claim compensation for non-pecuniary damages and allowing all persons who have suffered damages as a result of inadequate provision of healthcare to a patient to claim compensation on the basis of the model of no-fault compensation (the administrative model), it would be reasonable to say that the model of no-fault compensation (administrative model), which has been put into force, has indeed changed (is in a position to change) the model of judicial action. Having established that there is reason to believe that the model of no-fault compensation (administrative model) will completely replace the model of judicial action in the future, the authors of the article draw attention to the existence of legal issues related to the implementation of the principle of full compensation in the event of the death of a foetus. Having established that a foetus has a limited right to health and life from the 12th week of pregnancy and a full right to life from the 22nd week of pregnancy, but there is currently no legislation in Lithuania to protect the health of the foetus, it can be concluded such situation raises the problem of the implementation of the principle of full compensation for damages. One potential solution to the problem could be the application of a legal fiction in relation to the foetus in the context of the PTŽSAĮ, as this would ensure the foetus' right to life and health and justice.