

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO
TEISĖS FAKULTETO
ADMINISTRACINĖS TEISĖS IR PROCESO KATEDRA**

ASTA BEKINTIENĖ

Teisės ir valdymo studijų programos TVmn 5-05 gr.

**ETIKA IR TEISĖ, KAIP MEDICINOS DARBUOTOJŲ ELGESIO
REGULIATORIUS**

Magistro baigiamasis darbas

**Darbo vadovas -
Prof. Algimantas Urmonas**

VILNIUS 2006

TURINYS

<u>IVADAS</u>	3
1. Probleminė situacija, tyrimo objekto ir dalyko nustatymas.	
1.1. Tyrimo objekto ir dalyko nustatymas.	
1.2. Tyrimo tikslas.	
1.3. Tyrimo uždaviniai.	
1.4. Tyrimo metodai.	
1.5. Darbo struktūra.	
1.6. Tyrimo mokslinio naujumo reikšmė.	
1.7. Pagrindinės sąvokos.	
<u>I. DALIS. ETIKOS SAMPRATA IR REIKŠMĖ BEI JOS ĮTAKA MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMUI</u>	6
1. Medicinos etikos tradicijos, kaip nekintamos ir visuotinai pripažįstamos vertybės.....	7
1.1. Hipokratiškoji tradicija: daryti gera ir nekenkti.....	8
1.2. Pasaulėžiūros tradicija: gerbti gyvybę.....	13
1.3. Švietimo tradicija: gerbti autonomiją.....	13
2. Etikos, kaip medicinos darbuotojų elgsenos reguliatoriaus tyrimo ataskaita.....	16
<u>II. DALIS. TEISĖS SAMPRATA IR REIKŠMĖ BEI JOS ĮTAKA MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMUI</u>	22
1. Teisinė tvarka.....	23
1.1. Teisė: medicinos darbuotojų elgsenos tvarka.....	23
1.2. Teisė: medicinos darbuotojų prievartinė tvarka.....	24
1.3. Teisinės tvarkos prievartos aktai, kaip sankcijos.....	24
2. Teisės, kaip medicinos darbuotojų elgsenos reguliatoriaus tyrimo ataskaita.....	29
<u>III. DALIS. SOCIALINIŲ POKYČIŲ ĮTAKA MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMUI</u>	34
1. Medicinos darbuotojų socialinio pobūdžio garantijos.....	34
2. Socialinių garantijų, kaip medicinos darbuotojų elgsenos reguliatoriaus tyrimo ataskaita.....	35
<u>IV. DALIS. MEDICINOS STRATEGINIŲ REFORMŲ PRINCIPŲ TOBULINIMAS, KAIP INTELEKTUALI INVESTICIJA Į MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMO ATEITĮ</u>	41
<u>IŠVADOS IR SIŪLYMAI</u>	48
<u>LITERATŪRA</u>	51
<u>SANTRAUKA</u>	54
<u>PRIEDAI</u>	56

ĮVADAS

1. Probleminė situacija. Medicinos darbuotojų profesija yra išskirtinė, turinti kilnią misiją - saugoti vertybes: žmogaus sveikatą ir gyvybę, padėti išvengti ligų, gydyti pacientus, palengvinti ligos sukeltas dvasines ir fizines kančias. Gydytojų elgesys siejamas su medicinos mokslo pradininku gydytoju Hipokratu, kadangi pagrindinės gydytojų elgesio vertybės slypi senoje garbingoje Hipokrato priesaikoje. Medicinos mokslo ir technologijų pažanga, visuomenės ir kultūros pokyčiai keitė profesinio elgesio standarto formą ir turinį. Tačiau pamatinės gydytojo elgesio standarto vertybės išliko, bet jų įgyvendinimas praktikoje lieka problematiškas.

1.1. Tyrimo objektas – etika ir teisė, kaip žmonių elgesio reguliatorius.

Tyrimo dalykas – medicinos darbuotojų elgsenos atitiktis etikos ir teisės normų reikalavimams.

1.2. Tyrimo tikslas – ištirti etikos ir teisės normų poveikį medicinos darbuotojų elgesiui.

1.3. Tyrimo uždaviniai:

- suformuluoti etikos ir teisės nuostatų sampratą medicinos darbuotojų elgsenai;
- ištirti medicinos darbuotojų elgesio veiksnius, įtakojančius atitikimą etikos bei teisės normų reikalavimams;
- ištirti medicinos darbuotojų elgesio veiksnius, įtakojančius neatitikimą etikos bei teisės normų reikalavimams;
- pateikti išvadas ir pasiūlymus dėl medicinos darbuotojų elgesio reguliavimo tobulinimo.

Šiame darbe taip pat siekiama atskleisti etikos ir teisės įtaką medicinos darbuotojų subjektiškumo¹ formavimuisi ir jų sąsajas valstybės, teisinės sistemos bei medicinos reformų kontekste.

Hipotezė. Medicinos darbuotojų subjektinių teisių ir pareigų įgyvendinimo lygmenyje pasireiškia atotrūkis nuo šių darbuotojų kategorijai suformuluotų objektinės teisės normų (etikos ir teisės normų).

1.4. Tyrimo metodai. Tyrimo metu naudojamas anketinis metodas, sudarant anketas, tai yra pateikiant lapus su klausimais, tikslu surinkti reikiamas žinias. Tyrimo metu naudojamos anoniminės anketos, kurias užpildę asmenys lieka nežinomi. Pagal atsakymų formą sudaromos uždaros anketos, tai yra, jas pildantiems respondentams reikia pasirinkti tik vieną

¹ Subjektiškumas šiame darbe traktuojamas kaip vertybinė ekonominio, teisinio ir kitokio socialinio medicinos darbuotojo statuso charakteristika.

iš atsakymų variantų. Uždaros anketos forma naudojama todėl, kad gauti atsakymai yra vertingesni, nes jie nėra subjektyvūs, be to, padeda išryškinti klausimo esmę ir tokius atsakymus lengviau išreikšti kiekybiniais matais. Uždara anketos forma naudojama taip pat todėl, kad uždari klausimai leidžia tiksliau interpretuoti atsakymus, kadangi atsakymų siaurumas suteikia galimybę juos klasifikuoti, sudaryti skales, lyginti gautus duomenis su kitais tyrimo rezultatais. Rengiant anketas, svarbiausias uždavinys maksimaliai numatyti atitinkamo klausimo visus įmanomus atsakymų variantus. Tačiau, atsižvelgiant į tai, kad atsakymų gausa paprastai sąlygoja respondento nuovargį bei mažesnę dėmesingumą, dėl ko kyla didesnė tikimybė atsakymo netikslumui, apsiribojama kuo mažesniu atsakymų skaičiumi. Anketose renkama statistinė medžiaga, atspindinti faktinę realybę, jos raidos tendencijas, ne tik sumuojant kiekybinę medžiagą, bet ir derinant ją su kokybine.

Tyrimo metu naudojamas duomenų analizės metodas, kurio metu apibendrinami bei aprašomi apklausos būdu gauti duomenys, tai yra rašoma tyrimo ataskaita. Taigi, pateikiamas loginis tyrimo problemos nagrinėjimas ir pagrindinio priežastinio ryšio analizė.

Dokumentų analizės metodu naudojami ir tarpusavyje lyginami informacijos šaltiniai, kuriuose yra objektyviai patikrinti faktai bei fiksuotos žmogaus sąmonės apraiškos.

Lyginamuoju metodu lyginami Lietuvos ir kitų užsienio valstybių įstatymai, reglamentuojantys medicinos darbuotojų elgesį, kurių pagrindu formuluojami pasiūlymai, kaip galėtų būti tobulinamas medicinos darbuotojų elgesio reguliavimo institutas Lietuvoje.

Magistro baigiamojo darbo tyrimo šaltiniai: Lietuvos Respublikos Konstitucija ir įstatymai, reguliuojantys medicinos darbuotojų teises ir pareigas, Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo nutarimai, kiti teisės aktai, speciali mokslinė literatūra, publikacijos bei straipsniai.

1.5. Darbo struktūra. Magistro baigiamasis darbas susideda iš įvado, išvadų ir keturių dalių. Pirmojoje dalyje analizuojama etikos samprata ir reikšmė medicinos darbuotojų elgsenai, elgesį sąlygojantys faktoriai, taip pat tiriami medicinos darbuotojų elgesio veiksniai, įtakojantys atitikimą profesinės etikos reikalavimams. Antrojoje dalyje analizuojama teisės samprata ir reikšmė medicinos darbuotojų elgsenai, elgesį sąlygojantys faktoriai ir jų priežastys bei tiriami medicinos darbuotojų elgesio veiksniai, įtakojantys atitikimą teisės normų reikalavimams. Trečiojoje dalyje analizuojama socialinių pokyčių įtaka medicinos darbuotojų subjektiškumui.

Ketvirtoji magistrinio darbo dalis skirta medicinos sistemos strateginių reformų principų tobulinimui, kaip intelektualiai investicijai į medicinos darbuotojų subjektiškumo ateitį, aptarti.

1.6. Tyrimo mokslinio naujumo reikšmė. Tyrimo naujumas pasireiškia tuo, kad Lietuvoje nėra atlikta jokių rimtų tyrimų, kurių pagrindu galima būtų formuluoti medicinos darbuotojų elgesio veiksnius, įtakančius atitikimą ir neatitikimą etikos bei teisės normų reikalavimams. Tokiu būdu, tyrimo reikšmė pasireiškia tuo, kad anketiniu bei duomenų analizės metodu ir kompleksiniu požiūriu formuluojami veiksniai, formuojantys medicinos darbuotojų elgesį.

1.7. Pagrindinės sąvokos: etika, teisė, medicinos darbuotojų subjektiškumas.

I. DALIS. ETIKOS SAMPRATA IR REIKŠMĖ BEI JOS ĮTAKA MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMUI

Etikos pradžia siejama su Sokratu (469-399 m. pr. Kr.), kadangi jis apmąstė įvairias žmogaus elgesio formas. Žodis „etika“ kilęs iš graikų kalbos žodžio „ethos“. Šis terminas turi du variantus: vienas jų reiškia „paprotytys“, „įprotis“, kuriais pabrėžiami išoriniai veiksniai – bendruomenės papročiai arba tam tikrą grupę vienijančių individų įpročiai. Antrasis variantas reiškia „gyvenamoji vieta“, „įsitikinimas“, „būdas“, „vidinė laikysena“, „dorovė“, kuriais pabrėžiami vidiniai veiksniai – papročių besilaikančio elgesys ir nuostatos. Abu variantai yra dabartinės žodžio „etika“ vartosenos pagrindas. Savo kilme terminas „etika“ susijęs su visuotinai priimtino elgesio modelio taisyklių laikymusi arba nesilaikymu; etika susijusi su elgesiu pagal tam tikros bendruomenės arba tos bendruomenės grupės papročius (elgesio normas).²

Tokiu būdu, darytina išvada, kad tam tikrų profesijų atstovai privalo laikytis tik tai konkrečiai profesijai būdingų, ilgainiui suformuotų elgesio normų, kaip pavyzdžiui – medicinos etika.

Jau nuo senų senovės gydytojas yra ta institucija, į kurią žmogus kreipiasi genamas skausmo ir negandų, ieškodamas paguodos, užuojautos ir realios paramos. Gydytojo veiklos ilgaamžės etines tradicijas galima būtų apibendrinti keturiais pagrindiniais principais, atėjusiais iš žilos senovės (medicinos pasaulyje geriausiai žinomos šių principų lotyniškos išraiškos):

Pirmiausia nekenk (Primum non nocere).

Pirmiausia būk naudingas (Primum utilis esse).

Ligonio valia – aukščiausias įstatymas (Voluntas aegroti suprema lex esto).

Ligonio gerovė – aukščiausias įstatymas (Salus aegroti suprema lex esto).³

Daug etikų šiuo metu pabrėžia, kad medicinos etika yra ne kas kita, kaip bendroji etika, pritaikyta medicinai ir sveikatos priežiūrai. Čia, tiesa, susiduriama su ypatingomis problemomis, tačiau joms vertinti pasitelkiamos normos ir taisyklės yra bendrojo pobūdžio ir nėra specifinės sveikatos priežiūros aplinkai. Svarbios tik išorinės moralės normos ir taisyklės, tai yra tos, kurios galioja visuomenėje, kaip visumai. Todėl medicinos

² Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.21.

³ Antanas Garmus, Egidijus Kurapka, Antanas Cėpla. Teismo medicina. Vilnius. 2000. P. 312.

etika turėtų būti praktikuojama ne pačių gydytojų ar pagalbos teikėjų, o specialių ekspertų. Toks yra įprastas etikos, laikomos pirmiausia taikomąja etika, įvaizdis.⁴

Manytume, kad toks etikos įvaizdis yra teisingas, kadangi bendroji etika turėtų būti suvokiama kaip elgesio pradai, grindžiantis visuotinai priimtina elgesį ir ji turėtų tarsi „iš viršaus“ užtikrinti, kad atskiras sritis reguliuojančios etikos normos, neprieštarautų ir nenukryptų nuo bendrosios etikos. Be to, bendroji etika tampa svarbiu kriterijumi, kuris leidžia patikrinti, ar etika, pritaikyta medicinai ir sveikatos priežiūrai, nenukrypsta nuo bendrosios etikos, t.y. visuotinai priimtinių elgesio standartų.

1. Medicinos etikos tradicijos, kaip nekintamos ir visuotinai pripažįstamos vertybės.

Per medicinos etikos istoriją padėta įvairių teorinių veiklos vertinimo pamatų, tiek deontologinių, tiek teleologinių. Terminu „tradicija“ nurodoma, kad šie pamatai atsirado per ilgą laiką. Tradicija reiškia, kad tos pačios profesijos žmonės perduoda vieni kitiems moralinę patirtį; pasirinkdamas profesiją žmogus patenka į perduodamų normų ir vertybių kontekstą.⁵

Negalima nesutikti su tuo, jog medicinos etikos istorija yra padėjusi pamatus, todėl suprantama, kad ilgainiui suformuotos normos ir vertybės yra perduodamos, tačiau perdavimas jokia būdu negali suponuoti išvados, kad tos normos ir vertybės yra besąlygiškai perimamos. Sparti mokslo pažanga sąlygoja technologijų, tame tarpe ir medicinos, naujumą, todėl sparčiai kinta ne tik gyvenimo sąlygos, bet ir pažiūrų bei vertybių sistema. Tokiu būdu, atsiranda pagrįsta rizika, kai ne kartinės vertybės diktuoja medicinos darbuotojų elgesį, o naujos gyvenimo sąlygos, kitaip tariant elgesys koreguoja ilgainiui susiformavusias normas ir vertybes. Šią tendenciją pagrindžia pavyzdžiai:

Ištrauka iš pirminės Hipokrato priesaikos „Aš niekam, net ir manęs paprašiusiam, neskirsiu jokio mirtino vaisto ir ko nors panašaus nepatarsiu; lygiai taip pat moteris niekada negaus iš manęs pesaro persileidimui. Nes aš gyvensiu ir dirbsiu savo darbą garbingai ir dievobaimingai.“⁶, suponuoja išvadą, kad garbės ir dievobaimingumo sąvokos yra nesuderinamos su mirtino vaisto skyrimu ar pradėto vaisiaus naikinimu. Pažymėtina ir tai, kad Amerikos medikų asociacija 1871 m. rekomendavo suformuoti labai drastišką požiūrį į gydytojus, darančius abortus:

⁴ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P. 59.

⁵ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P. 74-75.

⁶ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.77

„Šie žmonės turėtų būti paženklinti, kaip Kainas buvo paženklintas. Jie turi būti visuomenės atstumti... Padorūs žmonės turėtų liautis tartis su jais, netgi reikšti jiems panieką ir nepalankumą.“⁷ Tačiau 1949 m. spalio mėn. priimtas tarptautinis medikų etikos kodeksas, žmogaus gyvybės nutraukimą reglamentavo labai abstrakčiai: „Gydytojas visada privalo turėti mintyse žmogaus gyvybės nuo prasidėjimo iki mirties apsaugos svarbą“, neišryškinant kategoriškos nuostatos prieš abortus.

Medicinos etikos tradicijos yra paremtos kartinėmis vertybėmis, todėl jos kelia svarbius etikos klausimus, tačiau esant šių vertybių skirtingumui, atsiranda prioritetų paskirstymo problema.

Išskirtinos trys medicinos etikos tradicijos – dvi seniausios tradicijos, tai yra Hipokratiškoji tradicija ir Pasaulėžiūros tradicija bei trečioji vėlesnė - Švietimo tradicija.

1.1. Hipokratiškoji tradicija: daryti gera ir nekenkti.

Hipokrato priesaika:

Aš prisiekiu gydytojo Apolono, Asklepijo, Pigėjos, Panacėjos ir kitų dievų bei deivių akivaizdoje skelbdamas juos liudininkais, kad pagal savo galimybes ir nuožiūrą vykdysiu šią priesaiką, šį pasižadėjimą.

Kad aš tą, kuris mane šito meno išmokė, laikysiu lygiu savo tėvams, dalysiuosi su juo savo geru ir nuosavybe, jam panorėjus, gelbėsiu nelaimėje, jo vaikus padarysiu lygius savo broliams, juos, jei mano pamokų norės, šio meno mokysiu, neprašydamas užmokesčio nei skolinio pasižadėjimo; leisiu savo sūnams ir savo mokytojo sūnams, o drauge ir (prie mūsų) prisijungusiems mokiniams, paklūstantiems medicinos įstatymui, klausytis (mano) nurodymų ir patarimų ir kitaip mokyti. Tačiau daugiau to neleisiu niekam.

Medicininį gydymą aš taikysiu ligonių naudai pagal savo galimybes ir nuožiūrą; neduosiu jiems nieko, kas galėtų pražudyti ar sužeisti. Aš niekam, net ir manęs paprašiusiam, neskirsiu jokio mirtino vaisto ir ko nors panašaus nepatarsiu; lygiai taip pat moteris niekada negaus iš manęs pesaro persileidimui. Nes aš gyvensiu ir dirbsiu savo darbą garbingai ir dievobaimingai.

Prisiekiu, kad niekada nepjaustysiu sergančiųjų inkstų akmenlige, o per operaciją užleisiu vietą specialistams.

Kad ir į kieno namus aš užeičiau, darysiu tai tik ligonio naudai ir susilaikysiu nuo bet kokio tyčinio nedoro poelgio, ypač nuo kūno malonumų su moterimis ir vyrais, tiek laisvais gimusiaisiais, tiek vergais.

⁷ Willke J.C. Abortion. Questions and answers. Cincinnati, 1990. P. 193.

Nieko iš to, ką pamatysiu ar išgirsiu gydydamas, ar ir nedarbo metu žmonių gyvenime, nes to niekada negalima pasakoti kitiems, aš neviešinsiu todėl, kad tai yra paslaptys.

Tegu man, jei vykdysiu šitą priesaiką ir jos nelaužysiu gerai sekasi gyvenime ir darbe, ir težino visais laikais visi žmonės mane buvus garbinga; tačiau jei sulaužysiu priesaiką ir ši pasirodys melaginga, tebūna mano likimas priešingas išvardintiems dalykams.⁸

Pažymėtina tai, kad istorikai abejoja, ar šį tekstą sukūrė pats Hipokratas, argumentuodami tuo, kad tikriausiai tai buvo ezoterinis dokumentas, naudotas tik mažos grupelės gydytojų, todėl jie siūlo sakyti ne Hipokrato, o Hipokratiškoji priesaika. Hipokrato priesaikos atsiradimo priežastis – to meto prieštaringas požiūris į gydytojus, kadangi dėl neišmanymo ir netinkamų terapinių metodų, medicininis įsikišimas ne tik kad nepadėdavo, bet neretai ir priartindavo mirtį.

Priesaikos tekste aptariamos įvairios etikos temos. Pirmoji priesaikos pastraipa reiškia priesaikos svarbą ir sąžiningumą, kadangi prisiekama Dievų akivaizdoje. Antroji priesaikos pastraipa paremta teiginiu, jog būtina gerbti savo mokytojus, įtvirtina kolegiškumo principą. Trečioji priesaikos pastraipa formuluoja svarbius moralės principus: daryti gera ir nekenkti. Ketvirtoji pastraipa įtvirtina profesionalumo viršenybės principą, tai yra medikas neturi atlikinėti to, ką kolega sugeba atlikti profesionaliau. Penktoji pastraipa įtvirtina pacientų interesų svarbos principą. Šeštoji pastraipa įtvirtina profesinės paslapties saugojimo principą.

Lietuvoje Hipokrato priesaika buvo atnaujinta ir 1997 metais pateikta Pasaulinės gydytojų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos Asociacijos.

Atnaujinta Hipokrato (460 - 377 pr. Kr.) Priesaika.

Savo šeimos, mokytojų ir medicinos profesijos brolių akivaizdoje **iškilingai prisiekiu**, kad, sutelkdamas visus savo sugebėjimus laikysiuosi šios priesaikos:

- **Visas mano gyvenimas tebūnie skirtas** tarnauti žmonijai. Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, gerbsiu jos orumą.
- **Gerbsiu** savo mokytojus ir ta pačia dvasia perduosiu medicinos meną kitiems, stengsiuosi neatsilikti nuo medicinos mokslo pažangos, ligonių labui nevengsiu konsultuotis su labiau patyrusiais gydytojais.
- **Sąžiningai, garbingai ir nesavanaudiškai gydysiu** be išimties visus, vengsiu tyrimo ir gydymo metodų, žalingų žmogaus gyvybei ir sveikatai bei pažeidžiančių žmogaus teises.

⁸ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.77.

- **Informuosiu** ligonį ir jo šeimą apie ligą, tyrimo ir gydymo būdus bei galimas pasekmes, atsižvelgdamas į jo interesus ir pageidavimus.
- **Niekada neskirsiu ir neduosiu** mirtinos vaistų dozės, nei savo noru, nei kitų prašomas.
- **Sieksiu** paciento gerovės, vengsiu bet kokio ne humaniško žingsnio, paciento klaidinimo ir korupcijos.
- **Šventai saugosiu** man patikėtas paslaptis.
- **Visada** būsiu korektiškas savo kolegoms.
- **Mediko pareigas atliksiu** nepaisydamas paciento amžiaus, tautybės, religijos, rasės ar socialinės priklausomybės.
- **Net ir verčiamas, nieku gyvu nesutiksiu**, kad mano medicinos žinios būtų nukreiptos prieš žmoniškumą.

Jei nepažeisiu šios iškilmingai, laisvai ir garbingai duotos priesaikos, tebūnie man leista džiaugtis gyvenimu bei medicinos mokslo praktika.

Tepadeda man Dievas.⁹

Pažymėtina, kad kertiniai pirminėje Hipokrato priesaikoje įtvirtinti principai taip pat atsispindi Lietuvoje naudojamame gydytojų priesaikos tekste.

Didžiausia vertybė yra sveikata, todėl gydytojų veikla turi būti nukreipta šios vertybės įgyvendinimui. Moralės principus daryti gera ir nekenkti sudaro pakopos. Apatinę ribą sudaro veikla, kuria nepadaroma žalos. Šiek tiek geriau išvengti žalos, dar geriau pašalinti arba atitaisyti žalą. Viršutinę ribą sudaro veikla, kuria pasiekiami gerų pasekmių arba padedama jų pasiekti. Dėl šio laipsniško perėjimo ne visada lengva apibūdinti veiklą: kada nekenkiama, o kada daroma gera? Teisingai apibūdinti veiklą svarbu, nes moralinis apatinės ir viršutinės ribos vertinimas skiriasi – svarbesnė mūsų pareiga kitiems nekenkti, negu daryti gera. [...] Taigi, pagal šią etikos tradiciją medicinos veikla, bet kuriuo atveju neturi būti pakenkiama pacientui.¹⁰

Principas nekenkti pats savaime dar nerodo, ką turime daryti. Norėdami jį pritaikyti, turime atsakyti į ne maža klausimų: Kas yra žala? Kaip palyginti kokia žala didesnė? Ką daryti, kai esama žalos rizikos? [...] Skiriami keturi žalos tipai:

- a. Fizinė arba psichikos žala. Čia turima mintyje individų sveikatai padaromos fizinės arba psichinės traumos. Didžiausia žala yra paciento mirtis. Bet žalingi medicinos veiklos padariniai gali būti ir invalidumas, sužeidimai, skausmas, luošumas ar depresija, baimė, pasitikėjimo savimi praradimas;

⁹ <http://library.kmu.lt/sveikata/pagalb/hipokrat.htm> (prisijungimo laikas 2006/10/10 12:55)

¹⁰ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.80-81.

- b. Interesų žala. Galima teigti, kad žala padaryta, kai pažeidžiami kieno nors interesai. Kadangi ne visų interesai vienodi, tai, kas vienam yra žala, nebūtinai yra žala ir kitam;
- c. Žala kaip neteisėtumas. Kam nors padaroma žala, kai su juo pasielgiama neteisingai;
- d. Žala, kaip moralinio integralumo pažeidimas. Žmonėms padaroma žala, sąmoningai juos kurstant laužyti moralės taisykles.

[...] Medicinoje smarkiai linkstama „žalos“ sąvoką vartoti, kaip fizinę ir psichikos žalą (minėtas a tipas). Hipokratiškoji tradicija šiam tipui priskiria keturias aplinkybes: 1. Paciento mirtis (tai baisiausia įmanoma medicinos veiklos žala), 2. Laikinas ir ilgalaikis kūno vientisumo suardymas, 3. Skausmas, 4. Dvasinės ramybės sutrikdymas. Laikytis principo nekenkti, bet kuriuo atveju reiškia vengti šių keturių rūšių žalos.¹¹

Etikos požiūriu atsakingi tik tie veiksmai, kuriais gaunama kas nors gera. Kaip mes dar galime ką nors daryti, jei mūsų veikla drauge turi ir nepageidautiną, blogą poveikį? Ypač medicinoje pasitaiko, kad veikla gali turėti moralės požiūriu dvejopą, skirtingą poveikį.

Norint etiškai įvertinti tokius veiksmus, sukurta dvejopo poveikio taisyklė. Pagal šią taisyklę veiksmas, sukeliantis žalingą poveikį, ne visada yra moraliai smerktinas. Skiriamas pageidautinas ir moraliai geras tiesioginis poveikis nuo nepageidautino ir moraliai gero netiesioginio poveikio. Neįmanoma išvengti to paties veiksmo dvejopo poveikio. Mūsų tikslas yra sukelti tiesioginį poveikį; drauge nesunku numatyti, kad bus gautas ir netiesioginis poveikis; šis poveikis numatomas, bet nesiekiamas.

Veiksmas moraliai pateisinamas, jei atitinka keturias sąlygas:

- 1. tiesioginis, siekiamas veiksmo poveikis neturi būti etiškai negeras;
- 2. veikiantis asmuo turi siekti tik gero poveikio ir kiek galima labiau vengti žalingo;
- 3. numatomas geras poveikis turi būti lygus arba didesnis už numatomą blogą poveikį;
- 4. veiksmo gero poveikio turi būti sulaukiama ne vėliau, nei žalingo poveikio; kitais žodžiais tariant blogi padariniai negali būti priemonė pasiekti gerų padarinių.

Klasikinis taisyklės taikymo pavyzdys yra medicinos veikla esant negimdiniam nėštumui. Norint išvengti sunkių komplikacijų, pačios moters naudai turi būti nedelsiant įsikišta (tiesioginis poveikis); taip pašalinamas ektopinis nėštumas; kartu nutraukiamas

¹¹ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.81-82.

nėštumas ir nužudomas besivystantis embrionas (netiesioginis poveikis); nėra jokios kitos galimybės gauti norimą poveikį.¹²

Manytume, kad dvejojimo poveikio taisyklė taikoma ir Lietuvoje: dėl ilgai negyjančios žaizdos veide, moteris kreipėsi į valstybinę mokslo įstaigą - Lietuvos onkologijos centrą, kur jai buvo atlikti tyrimai. Ją konsultavęs gydytojas J. R. konstatavo odos vėžinį susirgimą ir atliko ieškovei operaciją lazeriu dešinės veido pusės žandikaulio srityje. Po šios operacijos žaizda negijo, o randas vis didėjo. Taigi, po operacijos ieškovės veide liko ryškus pastebimas randas, kurio negalima pašalinti net plastinės operacijos būdu. Ieškovė byloje ginčijo neteisingai nustatytą diagnozę, tačiau teismai atmetė tokį teiginį ir pasisakė dėl gydymo sukeltų padarinių. Lietuvos Aukščiausias teismas šį ginčą išnagrinėjęs byloje Nr. 3K-3-452/2006 paliko žemesniųjų teismų sprendimus, kurie buvo motyvuojami tuo, kad ieškovė buvo pakankamai informuota apie jos sveikatos būklę, diagnozę, ligos gydymą. Pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 14 straipsnio 2 dalį, pacientams padaryta žala nelaikomos visuotinai pripažintais medicinos praktikos ir mokslo principais ar standartais pagrįsto gydymo pasekmės, kurių negalima išvengti kitu lygiaverčiu efektyviu gydymo metodu, o gydytojas, informavęs ieškovę apie diagnozę ligos, kuri yra išgydoma, negali būti laikomas pažeidusiu sveikatos priimtino teisės aktų reikalavimus ar nusižengusiu profesinės etikos taisyklėms. Taigi, Lietuvos Aukščiausias teismas padarė išvadą, kad pirmosios ir apeliacinės instancių teismai pagrįstai pripažino, jog gydytojas pagrįstai ieškovės ligai gydyti naudojo gydymą lazeriu, ir patvirtino, kad pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 14 straipsnio 2 dalį (1997 m. gegužės 1 d. redakcija) visuotinai pripažintais medicinos praktikos ir mokslo principais ar standartais pagrįsto gydymo pasekmės, kurių negalima buvo išvengti kitu lygiaverčiu efektyviu gydymo metodu, šiame įstatyme nėra traktuojama kaip pacientams padaryta žala, t. y. randas, atsiradęs ant ieškovės veido po operacijos lazeriu, šio įstatymo prasme nepripažįstamas kaip žala pacientei, nes tai yra natūrali operacijos pasekmė.¹³

Tokiu būdu, konstatuotina, kad tikslu išvengti sunkių ligos padarinių, parinktas gydymo būdas, galintis sukelti taip pat nepageidaujamus padarinius yra priimtinas ir negali būti pripažįstamas kenkimu pagal Hipokratiškąją medicinos etikos tradiciją.

¹² Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.82-83.

¹³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. rugsėjo 6 d. nutartis byloje Nr. 3K-3-452/2006// www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 08:40)

1.2. Pasaulėžiūros tradicija: gerbti gyvybę.

Medikas daro viską, kad išplėštų pacientą iš mirties nagų. Padedamas išmanymo ir technologijų jis stengiasi atsikratyti savo didžiojo priešininko. Tragiška, kai žmogaus gyvenimas ne laiku nutrūksta dėl ligos ar nelaimės. Būtent medicina siekia išvengti, kad jos netaptų priežastimi, dėl kurios žmonės netektų gyvybių.¹⁴

Tokiu būdu, antrosios medicinos etikos tradicijos esmė yra ta, kad žmogaus gyvybė turi būti gerbiama, saugoma, neliečiama, kadangi ji yra vertybė.

Pagarba individualiai žmogaus gyvybei reiškia, kad gyvybė turi vidinę vertę; šią vertę gyvybė turi ne pati savaime, bet dėl kilmės iš kažko kito; gyvybė vertinga, nes ji yra kūrinys, kūrybinis įnašas. [...] Kas yra atsakinga veikla, medicinos etikos pasaulėžiūros tradicija nustato ne tik pagal veiklos pasekmes. Čia laikomasi ne teleologinės, o deontologinės teorijos. Moralės principai gerbti žmogaus gyvybę ir jos nepažeisti galioja nepaisant veiksmų, atliekamų laikantis šių principų, pasekmių.¹⁵

1.3. Švietimo tradicija: gerbti autonomiją.

Tai palyginti nauja medicinos etikos tradicija, susiklosčiusi nuo septinto dešimtmečio pabaigos. Šios tradicijos esmė – gerbti paciento autonomiją. Manytume, kad jos atsiradimą sąlygojo tai, kad Hipokratiškoji ir Pasaulėžiūros tradicijos ne tik neužtikrino, bet ir nesuteikė galimybės paciento nuomonės galutiniam sprendimui dėl medicinos veiklos.

Pacientas laikomas asmeniu, kuris pats nustato, taigi ir nurodo, kokios medicinos veiklos pageidauja ir kokia jam atrodo prasminga. Vadinasi, gydytojas turi ne tik pasverti gydymo naudą ir žalą, bet ir atsižvelgti į tai, ką pacientas pasirenka pats. Dar daugiau, kai kurie etikai taip vertina pagarbos autonomijai principą, kad jų nuomone paciento išsakytas gydymo vertinimas nusveria bet kokius kitus medicinos etikos motyvus. Pastaruoju metu principo gerbti autonomiją paisoma, kaip vienos medicinos etikos svarstymo dalių skiriant bet kokį gydymą, nors šis principas ir neaukštinimas, kaip vienintelis ir švenčiausias. Įtampa tarp pagarbos paciento autonomijai (kuri leidžia, pavyzdžiui, pacientui atsisakyti būtinojo medicininio gydymo) ir hipokratinių gydytojo principų (pavyzdžiui, kai gydytojas įsitikinęs palankiu gydymo poveikiu) yra viena pagrindinių medicinos etikos temų.¹⁶

Lietuvoje švietimo tradicija yra pripažįstama ir tai atsispindi ne tik įstatymuose, bet ir teismų praktikoje. Pažymėtina, kad Lietuvos teisė aiškiai įtvirtina nuostatą, kad bet kuri

¹⁴ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.87.

¹⁵ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.93-97.

¹⁶ Prof. dr. H.A.M. J. ten Have, prof. dr. R.H.J. ter Meulen, prof. dr. E. Van Leeuwen. Medicinos etika. Vilnius, 2003. P.109.

operacija pacientui gali būti daroma tik pacientui sutikus.¹⁷ (CK 2.25 straipsnio 2 dalis, 6.729 straipsnis, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 straipsnis).

Lietuvos Aukščiausiasis teismas byloje Nr. 3K-3-206/2005 rėmėsi asmens autonomijos principu ir išaiškino šio principo turinį. Minėtoje byloje ieškovai J. Raudonienė ir Z. Raudonius kreipėsi su ieškiniu į teismą ir ieškinio pareiškime nurodė, kad jų duktė Fausta Raudonytė gimė turėdama širdies ydą: stambiųjų kraujagyslių transpoziciją, bendrą skilvelį. Siekiant ištaisyti šią įgimtą širdies ydą, Faustai buvo atlikta plaučių arterijos siaurinimo operacija, o vėliau – hemi Fontano operacija. Po atliktos hemi Fontano operacijos jie ir jų duktė laukė galimybės užbaigti šią Fontano operaciją, nes iš karto jos nebuvo galima atlikti dėl silpnos Faustos širdies. Ieškovai taip pat nurodė, kad Fontano operacija, kuriai jie ruošėsi, yra korekcinė, t. y. palengvinanti gyvenimą operacija, o atlikti radikalią operaciją, t. y. tokia, kuri panaikintų įgimtą ydą, jie nebūtų sutikę dėl itin didelės rizikos. Tokiu būdu, sustiprėjus Faustos širdžiai, Santariškių klinikų Širdies chirurgijos klinikos gydytojai nusprendė, kad galima daryti Fontano operaciją, ir šiai operacijai atlikti pasiūlė didelę patirtį turintį chirurgą iš Anglijos M. P. Haw. Ieškovų teigimu, nepaisant to, kad Faustos mama J. Raudonienė davė sutikimą Fontano operacijai, mergaitei buvo atlikta ne Fontano, bet septacijos operacija, kuri yra radikali, t. y. panaikinanti širdies ydą, operacija, ir po šios operacijos Fausta mirė.

Minėtoje byloje Lietuvos Aukščiausiojo teismo teisėjų kolegija konstatavo, kad bet kuri operacija pacientui gali būti daroma tik pacientui sutikus. Teismas pažymėjo, kad toks reikalavimas paaiškinamas asmens autonomijos principu, pagal kurį tik pats pacientas turi teisę priimti sprendimus dėl jo gydymo. Gydymas be paciento sutikimo yra neteisėtas veiksmas, sukeliantis teisinę atsakomybę. Asmens operacija be jo sutikimo galima tik išimtiniais ir įstatyme numatytais atvejais, pavyzdžiui, kai medicinos pagalba teikiama būtinojo reikalingumo atveju (avarijos, nelaimingo atsitikimo ir pan.) ir yra būtina gelbėti paciento gyvybę, o šis dėl savo sveikatos būklės nepajėgia išreikšti valios.

Teismas taip pat pažymėjo, jog tam, kad paciento sutikimas būtų galiojantis ir sukeltų tam tikrų teisinių padarinių, būtina, kad jis būtų duotas pacientui ar jo atstovui pagal įstatymą prieš tai gavus visapusišką informaciją. Tai reiškia, kad teisinių padarinių sukelia tik informuotas sutikimas, t. y. sutikimas, gautas po to, kai gydytojas pacientui suteikė išsamią informaciją apie siūlomų gydymo metodų esmę, pobūdį, alternatyvių gydymo metodų galimybę ir pan. Kaip minėta, bylą nagrinėję teismai konstatavo, kad ieškovai apie septacijos metodo taikymo galimybę nebuvo informuoti. Tačiau patyręs ir rūpestingas chirurgas

¹⁷ Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas// www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 09:15)

privalėjo numatyti ir tokio gydymo metodo, kaip septacija, taikymo galimybę, apie tai privalėjo iš anksto informuoti ieškovus ir gauti jų sutikimą dėl tokio metodo panaudojimo.

Teismas taip pat atsižvelgė ir į tą aplinkybę, kad septacijos metodas Lietuvos medicinos praktikoje buvo panaudotas pirmą kartą ir Lietuvos medikai neturi atitinkamos patirties, M. P. Haw privalėjo bent minimaliai rūpintis išoperuotos pacientės pooperacine būkle. Tačiau byloje nesant jokių įrodymų, patvirtinančių, kad M. P. Haw savo, kaip gydytojo pareigas vykdė pooperaciniu laikotarpiu. Dėl to teismai padarė išvadą, kad M. P. Haw, atlikęs Lietuvos sąlygomis eksperimentinę operaciją, ir pacientę, ir Lietuvos gydytojus paliko likimo valiai.¹⁸ Tokį elgesį Lietuvos Aukščiausias teismas įvertino, kaip neabejotiną savo profesinės pareigos pažeidimą.

Gydytojo profesijai apibūdinti ir vertinti taikomas kvalifikuoto, atidaus, dėmesingo, rūpestingo, atsargaus gydytojo profesinio elgesio standartas. LGS profesinės etikos kodekso tikslas - nustatyti kriterijus, pagal kuriuos galima vertinti, ar konkretūs gydytojo veiksmai atitiko kvalifikuoto, atidaus, dėmesingo, rūpestingo, atsargaus gydytojo profesinio elgesio standartą.¹⁹

Minėto kodekso antroje dalyje nustatyti atitikimo gydytojo profesinio elgesio standartui kriterijai. Kvalifikuoti elgesio (profesionalumo) standartas yra prilyginamas, kai atlikdamas profesines pareigas, gydytojas:

1. Laikosi Lietuvos Respublikos Konstitucijos, įstatymų, juos lydinių teisės aktų, sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų, sveikatos priežiūros įstaigų vidaus (lokalių) tvarkomųjų dokumentų, Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau - SAM) patvirtintų profesinių standartų (medicinos normų), SAM nustatyta tvarka pripažintų diagnostikos, gydymo metodikų bei technologijų;

2. Užsiima medicinos praktika turėdamas galiojančią atitinkamos specialybės licenciją;

3. Vadovaujasi įrodymais pagrįsta Gera medicinos praktika;

4. Nuolatos kaupia ir tobulina savo žinias ir profesinius įgūdžius;

5. Sąžiningai ir atidžiai tvarko medicininę dokumentaciją teisės aktų nustatyta tvarka;

6. Pripažįsta ir laikosi savo kompetencijos ribų, taiko diagnostikos ir gydymo metodus pagal savo kompetenciją. Ši nuostata netaikoma esant skubioms aplinkybėms, kada negalima delsti gelbstint paciento sveikatą ir gyvybę;

¹⁸ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2005 m. kovo 30 d. nutartis byloje Nr. 3K-3-206/2005, www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 9:42)

¹⁹ Profesinės etikos kodeksas. Lietuvos gydytojų sąjunga. Priimtas 2004m. lapkričio 12 d. LGS 12-ajame suvažiavime//www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 10:05)

7. Teikdamas sveikatos paslaugas, užtikrina tokį rūpestingumo laipsnį, kokio tikimasi iš sąžiningo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo (gydytojo).²⁰

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad minėtame kodekse profesionalaus elgesio standarto didelė dalis skirta gydytojų santykių su pacientais reglamentavimui, kaip pvz., gydytojai palaiko su pacientu gerus santykius, kurie grindžiami abipusiu pasitikėjimu ir pagarba, dėmesingai ir atidžiai išklauso paciento skundus, informuoja pacientą apie jo sveikatą, diagnostikos ir gydymo procedūras, alternatyvių procedūrų panaudojimo galimybes, riziką, tikėtinus rezultatus, jei pacientas nori tai žinoti, neteikia pacientui informacijos prieš jo valią, bendrauja su pacientu, gerbdamas jo autonomijos principą - paciento laisvo ir informuotumu pagrįsto gydymo pasirinkimo teisę, įstatymo nustatyta tvarka laikytis informuoto asmens sutikimo principo, be paciento sutikimo procedūras gali atlikti tik išimtiniais paciento gyvybės ir sveikatos išsaugojimo atvejais, gydytojas saugo paciento paslaptį, įstatymų nustatyta tvarka laikosi informacijos konfidencialumo principo.²¹

Tokie gydytojo elgesio standartui keliami reikalavimai suponuoja išvadą, kad gydytojas, teikiantis sveikatos paslaugas, privalo būti ne tik kompetentingas savo srities specialistas, bet ir aukštos kultūros bei psichologijos žinovas.

Pažymėtina, kad žmogus yra socialinė būtybė. Todėl suprantama, kad medicinos darbuotojas ne tik kaip žmogus, bet kaip ir tam tikros profesijos atstovas siekia įsitvirtinti, užtikrinti savo socializaciją. Socializacija - tai procesas, kurio metu žmogus įsisavina vertybes, normas, elgesio vaidmenis ir modelius, būdingus tai visuomenei, kurioje jis gyvena, o tos vertybės, normos, elgesio vaidmenys ir modeliai tampa žmogaus elgesio ir veiklos motyvacijos pagrindu.²²

Gydytojo profesinė etika pergyveno įvairius raidos tarpsnius. Medicinos mokslo ir technologijų pažanga, visuomenės ir kultūros pokyčiai keitė profesinės etikos formą ir turinį. Tačiau pamatinės gydytojo profesinės etikos vertybės išliko.

Tokiu būdu, darytina išvada, kad socializacijos užtikrinimas pasiekiamas tik tada, kai medicinos darbuotojo elgesys atitinka etikos normas.

2. Etikos, kaip medicinos darbuotojų elgsenos regulatoriaus tyrimo ataskaita.

Šiandien medicinos darbuotojai, ypač gydytojai yra gana nepavydėtinoje situacijoje: dauguma jų gali būti apkaltinti elgesiu, prieštaraujančiu profesinei etikai. Šiuo atveju vien tik formalių etikos nuostatų neužtenka, kad problema išnyktų. Tikslu nustatyti

²⁰ Profesinės etikos kodeksas. Lietuvos gydytojų sąjunga. Priimtas 2004m. lapkričio 12 d. LGS 12-ajame suvažiavime//www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 10:15)

²¹ Profesinės etikos kodeksas. Lietuvos gydytojų sąjunga. Priimtas 2004m. lapkričio 12 d. LGS 12-ajame suvažiavime//www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 10:45)

²² A. Matulionis. Sociologija. Vilnius. 2001, P. 37.

egzistuojančią realią situaciją medicinos įstaigose, anketavimo būdu buvo apklausti patys medicinos darbuotojai. Tikslu nustatyti situaciją objektyviaja prasme, buvo apklausti pacientai.

Į klausimą medicinos darbuotojams, ar pažįstate savo kolegų tarpe dirbančių medikų, kurių elgsena niekada neprieštaravo etikos normoms, atsakė:

Taip, ir nemažai - 9,1 procento respondentų;

Taip, keletą - 6,7 procento respondentų;

Na, gal kokį vieną - 16,9 procento respondentų;

Nė vieno - 67,3 procento respondentų.²³

Taigi, ar daug yra medicinos darbuotojų, atitinkančių profesinės etikos standartą? Apklauskos rezultatai leidžia daryti išvadą, kad tokių bent jau yra. Daugiau nei 32 procentai respondentų žino bent po vieną tokį medicinos darbuotoją, o beveik 7 procentai teigia, jog tarp jų kolegų yra net po keletą asmenų, kurie niekada nenusižengia etikos normoms. Tačiau dauguma, t. y. 67 procentai respondentų - nežinantys nė vieno medicinos darbuotojo kolegų tarpe, kurio elgsena niekada neprieštaravo etikos normoms.

Į klausimą, užduotą pacientams, ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena Jūsų atžvilgiu niekada neprieštaravo etikos normoms, atsakė:

Taip, ir nemažai - 2,1 procento respondentų;

Taip, keletą - 4,3 procento respondentų;

Na, gal kokį vieną - 23,8 procento respondentų;

Nė vieno - 69,8 procento respondentų.²⁴

Taigi, ar daug pacientų, manančių, kad yra medicinos darbuotojų, kurių elgsena atitinka profesinės etikos standartą? Apklauskos rezultatai leidžia daryti išvadą, kad didžioji dalis respondentų, t.y. beveik 70 procentų iš viso nėra matę medicinos darbuotojo, kurio elgesys neprieštarautų etikos normoms. Tačiau daugiau nei 23 procentai respondentų žino bent po vieną tokį medicinos darbuotoją, kurio elgsena atitiktų profesinės etikos standartą. Beveik 4,3 procentai teigia, jog žino net po keletą medicinos darbuotojų, kurie niekada nenusižengia etikos normoms.

Tokiu būdu, darytina išvada, kad apklaustų pacientų, lyginant su medicinos darbuotojais, beveik per pusę mažiau teigia, jog tarp medicinos darbuotojų yra net po keletą asmenų, kurie niekada nenusižengia etikos normoms. Tačiau beveik 70 procentų tiek

²³ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

²⁴ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

medicinos darbuotojų, tiek pacientų beveik iš viso nėra matę medicinos darbuotojo, kurio elgesys neprieštarautų etikos normoms.

Į klausimą pacientams, kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas medicinos darbuotojo elgesio standartus, atsakė:

Taip – 24,3 procento respondentų;

Ne – 72,7 procento respondentų;

Nežinau - 3 procentai respondentų.²⁵

Atsakydami į šį klausimą, respondentai pasirodė „apsisprendę“, kadangi atsakymą „nežinau“ pasirinko tik 3 procentai respondentų. Likusiųjų atsakymai pasiskirstė taip: nors daugiau nei du trečdaliai apklaustųjų laikosi nuomonės, kad medicinos įstaiga neturėtų būti teisiškai atsakinga už tokius savo darbuotojų veiksmus, tačiau 24,3 procento respondentų mano, kad medicinos įstaiga turi rūpintis vidaus tvarka ir atsakyti už joje daromus prasižengimus.

Į klausimą medicinos darbuotojams, kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas medicinos darbuotojo elgesio standartus, atsakė:

Taip – 79 procento respondentų;

Ne – 17,1 procento respondentų;

Nežinau – 3,9 procentai respondentų.²⁶

Taigi, medicinos darbuotojų atsakymai pasiskirstė visiškai skirtingai nuo pacientų. Toks gautas rezultatų neadekvatumas suponuoja išvadą, kad medicinos darbuotojų tarpe vyrauja baimė dėl galimos individualizuotos atsakomybės. Tokiu būdu konstatuotina, kad baimę iššaukia įsitikinimo, dėl savo veiksmų atitikimo etikos normoms nebuvimas.

Į klausimą medicinos darbuotojams, kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad jų kolegos elgesys darbe neatitinka profesinei etikai keliamų reikalavimų, atsakė:

Taip, visada – 2,1 procento respondentų;

Tai priklauso nuo situacijos – 39 procentai respondentų;

Ne – 58,9 procento respondentų.²⁷

²⁵ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

²⁶ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

²⁷ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

Pažymėtina, kad vienas kito stebėjimas, yra labai efektyvus būdas, kai įstaigoje dirba daug žmonių, kadangi kiekvieno iš jų veiksmų vadovybė neturi galimybės kontroliuoti. Be to, atsižvelgiant į tai, kad pastaruoju metu yra labai daug pacientų skundų, kurie ne visada yra objektyvūs ir pagrįsti, todėl tikrosios padėties išsiaiškinimui ir nustatymui padėtų vienas kito stebėjimas. Suprantama, kad toks būdas yra labai priimtinas ir patogus vadovybei. Tačiau tokioje situacijoje yra susiduriama su kitokio pobūdžio problemomis, tai yra ar etiška kolegoms šnipinėti vieniems kitus. Tačiau iš kitos pusės, nėra moralu darbe demonstruoti elgesį, kuris prieštarauja medicinos darbuotojo profesinės etikos normoms. Daugumos, maždaug 40 procentų medicinos darbuotojų manymu, toks pasirinkimas priklauso nuo situacijos, kadangi vienu atveju reikia būti lojaliu vadovybei, o kitu atveju – kolegoms. Beveik 60 procentų medicinos darbuotojų mano, kad darbuotojai tikrai neturėtų skusti savo kolegų.

Į klausimą pacientams, kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad jų kolegos elgesys darbe neatitinka profesinei etikai keliamų reikalavimų, atsakė:

Taip, visada – 66 procento respondentų;

Tai priklauso nuo situacijos – 27,3 procentai respondentų;

Ne – 6,7 procento respondentų.²⁸

Tokiu būdu, apklausos rezultatai leidžia daryti išvadą, kad didžioji dalis respondentų, t.y. beveik 70 procentų mano, kad medicinos darbuotojai turėtų pranešti vadovybei apie tai, kad jų kolegos elgesys darbe neatitinka keliamų reikalavimų ir tik apie 7 procentai respondentų mano, kad vadovybei neturėtų būti pranešta apie pastebėtą netinkamą, neatitinkantį profesinei etikai keliamų reikalavimų kolegų elgesį. Beveik 30 procentų respondentų mano, kad pranešti ar nepranešti vadovybei apie profesinę etiką pažeidžiantį elgesį turi būti sprendžiama priklausomai nuo situacijos.

Tokie pacientų reiklumą medicinos darbuotojų elgesiui patvirtinantys apklausos rezultatai leidžia daryti išvadą apie visuomenės nepasitenkinimą ir pastebimus profesinės etikos trūkumus medicinos darbuotojų elgesyje.

Tyrimo metu taip pat buvo užduotas klausimas tiek medicinos darbuotojams, tiek pacientams, kaip manote, kurios iš nurodytų nuostatų yra įtvirtintos Hipokrato priesaikoje:

- **Sieksiu** paciento gerovės, vengsiu bet kokio ne humaniško žingsnio, paciento klaidinimo ir korupcijos.

²⁸ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

- **Šventai saugosiu** man patikėtas paslaptis.
- **Atlikdamas savo profesines pareigas** būsiu nepriklausomas ir vadovausiuosi šiuolaikinėmis medicinos žiniomis bei pareiga teikti tik kokybiškas medicinos paslaugas.
- **Gydytojo asmeniniai įsitikinimai** nepakenks paciento priežiūrai.
- **Visas mano gyvenimas tebūnie skirtas** tarnauti žmonijai. Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, gerbsiu jos orumą.
- **Sieksiu palengvinti** dvasines ir fizines pacientų kančias.

Pažymėtina, kad du iš trijų teisingų atsakymų nurodė – 38 procentai medicinos darbuotojų, vieną iš trijų teisingų atsakymų nurodė – 17,4 procentai medicinos darbuotojų. Likusieji medicinos darbuotojai, tai yra 44,6 procento atsakė teisingai.

Atsakydami į tuo pačius klausimus pacientai, du iš trijų teisingų atsakymų nurodė – 46 procentai, vieną iš trijų teisingų atsakymų nurodė – 24,2 procento, o likusieji, tai yra 29,8 procento pacientų atsakė teisingai.²⁹

Ši apklausa patvirtino visuomenėje besiformuojančias prielaidas, kad medicinos darbuotojai neturi tikslių žinių apie Hipokrato priesaikos turinį. Akcentuotina ir tai, kad lyginant medicinos darbuotojų apklausos rezultatus su pacientų, medikų žinios apie Hipokrato priesaiką, kaip apie kertinį jų profesijos imperatyvą, yra tik 10 procentų tikslesnės.

Taigi, konstatuotina, kad šiai dienai Lietuvoje medicinos darbuotojų profesinė etika kol kas yra didelė retenybė. Todėl būtina ne tik kalbėti apie realią ir jau kylančią grėsmę per amžius puoselėtoms vertybėms, tokioms, kaip sveikata, gyvybė, bet ir nedelsiant imtis prevencinių priemonių, kurios užkirstų kelią tokiems negatyviems reiškiniams.

Profesinės etikos reikšmę ir svarbą patvirtina medicinos etikos pažeidimo galimi padariniai, kuriais gali būti jatrogenija. Medicinos darbuotojų elgesys arba žodžiai, pasakyti ligonio ar artimųjų akivaizdoje, gali paveikti ligonio nervinę ar net psichinę būseną ir sukelti vadinamąsias jatrogenines ligas. Taip gali atsitikti ne tiek dėl medikų nepatyrimo ar nežinojimo, kiek dėl netaktiškumo arba nejautrumo. Kartais vienintelis ne laiku gydytojo pasakytas žodis gali sukelti paciento neigiamas emocijas, išgyvenimus dėl savo sveikatos būklės ir taip iš esmės pasunkinti ligos eigą arba net turėti lemiamos įtakos jatrogeninei simptomatikai atsirasti. Tai gali būti net ir nepalankus gydytojo atsiliepimas apie savo kolegas arba jų profesionalumą.³⁰

Tačiau Lietuvoje suformuota praktika leidžia daryti kategorišką išvadą, kad tokie pažeidimai apsiriboja tik moraline atsakomybe.

²⁹ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

³⁰ Antanas Garmus, Egidijus Kurapka, Antanas Cėpla. Teismo medicina. Vilnius, 2000. P. 317.

Pažymėtina, kad kasdieninė medicinos praktika yra daug sudėtingesnė, nei numato medicinos etikos taisyklės. Medicinos darbuotojai praktiniame darbe susiduria su įvairiomis ekstremaliomis situacijomis, kurių reglamentavimui ir išsprendimui etikos normų nepakanka, todėl medicinos darbuotojų elgesio reguliavimo procese neišvengiamas teisės vaidmuo.

II. DALIS. TEISĖS SAMPRATA IR REIKŠMĖ BEI JOS ĮTAKA MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMUI

Teisės sąvoką lydi plati teisės sampratų įvairovė. Anot R. Z. Livšico, įvairios teisės sampratos sutampa tik vienu požymiu – idėja, kad teisė yra visuomeninio gyvenimo tvarka. Platonas teisę laikė būtina moralaus ir civilizuoto gyvenimo sąlyga.³¹ Anot Aristotelio, žmogus, atskirtas nuo teisės, yra pats blogiausias.

Egidijus Kūris išskyrė tris pačias įtakingiausias sroves, kurių pagalba buvo bandoma sukonstruoti bendrąją teisės sampratą: modifikuota prigimtinės teisės doktrina, pozityvistinė ir sociologinė.

Prigimtinės teisės doktrina (ir klasikinė ir modernioji) postuluoja teisinės bendruomenės (paprastai tapatinamos su valstybe) kuriamos ir/arba palaikomos teisės, tai yra pozityviosios teisės (jus positivum) priklausomumą nuo „aukštesniosios teisės“ (o šią galima traktuoti labai švariai) ar bent jos netapatumą „aukštesniajai teisei“. Prigimtinės teisės doktrina pozityviajai teisei kelia moralumo ir teisingumo reikalavimus: vyrauja požiūris, kad prigimtinė teisingumo neatitinkanti, nemorali socialinė tvarka, nėra nelaikytina teisine.

[...] Nors visi aiškinimai, iš kur kyla prigimtinė teisė, paprastai baigiasi spekuliatyviais samprotavimais, kurių pagrįstumo šiaip jau nepavyksta įrodyti empiriškai, mokymas apie prigimtinę teisę yra nemarus: kiekvieną kart, nusivylus pozityviaja teise (kuri yra žmonių kūrybos vaisius ir dėl to negali būti tobula), atsigręžiama į „teisingesnę“ prigimtinę teisę.

Tuo tarpu pozityvizmas nepripažįsta jokios „kitos“ teisės, išskyrus tą oficialią normatyvinę tvarką, kurią teisinė bendruomenė nustato sau ir savo nariams, tai yra pozityviają teisę; jis grindžiamas teisės, kaip fenomeno, stebėjimu bei analize ir atmeta spekuliatyvinius (ypač vertybinius) samprotavimus apie teisę. Šiuo požiūriu pozityvizmas yra atvirai priešiškas, bet kokiems metafiziniais, spekuliatyviems išvedžiojimams apie teisės prigimtį ar esmę; mintis apie kokią nors prigimtinę (ir apskritai „aukštesniąją“) teisę pozityvizmui nepriimtina: vadinamoji „aukštesnioji teisė“ – tai ne teisė, o veikiau moralė, tai yra visai kita normatyvinė sistema, visiškai kitas (ir kitoks) elgesio reguliatorius, kurio reikšmės, beje, pozityvizmas nėra nemano menkinti. [...] Analitinės jurisprudencijos atstovai (sąmoningai arba ne) į teisę žvelgia, kaip į logišką, nuoseklią ir darnią sistemą, o kadangi realiame gyvenime būna teisinių sistemų be vidinių prieštaravimų, be spragų, galiausiai be tokių beprasmiškų teisinio teksto fragmentų, kuriuos būtų galima paaiškinti tik teisės kūrėjų klaidomis (paprastai tariant be visiškų nesąmonių), analitinei jurisprudencijai teisė yra privalomybė tai, kad turi

³¹ G.H. Sabine ir kt. Politinių teorijų istorija. Vilnius, 1995. P. 129.

atitikti esamybę (realiai galiojantys teisės aktai arba realiai galiojanti pozityvioji teisė). Tačiau ir privalomybės neatitinkantis teisinis reguliavimas nepalauja būti teisiniu reguliavimu (nors ir ydingu), dėl to (bent žodžiais) pozityvistai griežtai skiria tai, kokia teisė yra nuo to, kokia ji turėtų būti.

Galiausiai trečiąją teisės teorijos kryptį, sociologinę teisės mokyklą, domina ne tiek teisės esmės, ne jos turinio, net ne formos dalykai, bet pirmiausia realus teisės funkcionavimas visuomenėje: teise siekiama tam tikrų tikslų ir ji kuriama ne tiek remiantis loginiais kategorijų ryšiais, kiek veikiama įvairių susikertančių interesų, ir atlieka tam tikras funkcijas visuomenėje. Itin skeptiška sociologinės krypties srovė yra vadinamasis realizmas (skiriamos dvi jo atmainos – amerikietiškoji ir skandinaviškoji), suvokiantis teisę, kaip socialinį faktą, pabrėžiantis jos „netikrumą“, „neapibrėžtumą“ bei pareigūnų (pirmiausia teisėjų) vaidmenį sprendžiant ginčus. Pasak kai kurių realizmo atstovų, teisė yra tai, ką sprendami ginčus daro teisėjai (ir apskritai pareigūnai); kiti realizmo atstovai teigia, esą teisė – tai žmonių gyvenimas organizuotomis grupėmis, kuris lemia tai, kad kai kurie dalykai tam tikru metu, tam tikroje visuomenėje laikomi naudingais, nes atitinka socialinės gerovės sampratą, o tai savo ruožtu lemia socialinio teisingumo jausmą, diktuojantį žmonių elgesį, tačiau neturintį jokio „amžino“ turinio.³²

Suprantama, kad aptartos teisės teorijos kryptys, tai yra prigimtinės teisės doktrina, pozityvizmas ir sociologinė jurisprudencija yra pasidalijusios į sroves, kurių šiame darbe neverta analizuoti, kadangi teisės samprata nėra šio darbo dalykas. Pažymėtina, kad Hansas Kelsenas, analizuodamas teisės sąvoką vartojo teisinės tvarkos terminą.

1. TEISINĖ TVARKA

1.1. Teisė, kaip medicinos darbuotojų elgesio tvarka

Teisinės tvarkos normos reguliuoja žmonių elgesį. [...] Teisinės tvarkos reguliavimo dalykas yra vieno individo elgesys su vienu, keliais arba visais kitais individualais, kaip santykis, tai yra individų tarpusavio elgesys.³³

Pažymėtina, kad pagrindines profesines sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų pareigas, teises, jų praktikos ribojimo tvarką, atsakomybę už padarytą žalą sveikatai nustato Medicinos praktikos, Odontologijos praktikos, Slaugos praktikos,

³² Hans Kelsen. Grynoji teisės teorija. Vilnius, 2002. P. 24-26.

³³ Hans Kelsen. Grynoji teisės teorija. Vilnius, 2002. P. 63-64.

Farmacinės veiklos, Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymai, kiti įstatymai ir teisės aktai.³⁴

Tokiu būdu, konstatuotina, kad medicinos darbuotojų pareigos prilygintos teisiniam autoritetui, kadangi jos įtvirtintos įstatymuose. Pagal Hansą Kelseną, teisinis autoritetas įsako tam tikrą žmonių elgesį, nes tas autoritetas pagrįstai arba nepagrįstai, tokį elgesį laiko būtinu teisinėje žmonių bendruomenėje. Galiausiai būtent šis santykis su teisine bendruomene lemia vieno individo su kitu teisinių reguliavimą.³⁵

1.2. Teisė, kaip medicinos darbuotojų prievartinė tvarka

Prievartinė tvarka reiškia, kad į tam tikrus visuomenei žalingus ir dėl to nepageidaujamais laikomus įvykius, ypač žmonių šio pobūdžio elgesį, ji reaguoja prievartos aktais, kitaip tariant, atsakyti turinčiam individui primeta kokią nors blogybę (pavyzdžiui, atima gyvybę, sveikatą, laisvę arba ekonomines gėrybes), kurią, esant būtinybei, šiam individui primeta prieš jo valią, tam pavartodama fizinę jėgą. Prievartos aktu padaromas blogis tuo požiūriu, kad pats jį patiriantis individas paprastai jį suvokia kaip blogį.³⁶

1.3. Teisinės tvarkos, reguliuojančios medicinos darbuotojų elgesį, numatomi prievartos aktai, kaip sankcijos.

Kadangi teisinės tvarkos numatytas prievartos aktas atlieka reakcijos į teisinės tvarkos apibrėžtą žmonių elgesį funkciją, šis prievartos aktas savo pobūdžiu yra sankcija. Žmonių elgesys, prieš kurį nukreipiamas prievartos aktas, laikytinas draudžiamu, neteisėtu, tai yra deliktu. Būtent tokio elgesio priešybė laikoma įsakytuoju arba teisėtu elgesiu, neužtraukiančiu sankcijos taikymo. Teisės, kaip „prievartinės tvarkos“, apibūdinimas nereiškia (nors kartais taip teigiama), kad teisė „užtikrina“ teisėtą, tai yra įsakytąjį elgesį. Tokio elgesio prievartos aktas neužtikrina, nes prievartos aktą reikia vykdyti būtent tada, kai individas elgiasi draudžiamu, o ne įsakytuoju būdu. Būtent tokiam atvejui numatomas prievartos veiksmas, kaip sankcija. Tačiau galbūt minėtą teiginį galima suprasti kaip reiškiantį, jog teisė, nustatydamas sankcijas, mėgina skatinti žmones elgtis pagal jos įsakymus tuo atžvilgiu, kad noras išvengti sankcijų tampa nurodyto elgesio motyvu. Tačiau tokia motyvacija – tai tik galima, bet ne būtina teisės funkcija; teisėtą, tai yra įsakytąjį, elgesį gali paskatinti ir kitokie, ypač religiniai arba moraliniai motyvai.³⁷

Praktika rodo, kad medikų darbe pasitaiko atvejų, kai neatsižvelgiant į visas įmanomas medicinos darbuotojų pastangas bei gydymo priemones, pacientas nepasveiksta ir

³⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. I-552

³⁵ Hans Kelsen. Grynoji teisės teorija. Vilnius, 2002. P. 64

³⁶ Hans Kelsen. Grynoji teisės teorija. Vilnius, 2002. P. 64.

³⁷ Hans Kelsen. Grynoji teisės teorija. Vilnius, 2002. P. 65-66.

jam išsivysto vidaus organų, kūno dalių organiniai arba funkciniai sutrikimai, kurie sukelia invalidumą arba net mirtį. Toks atvejis yra vadinamas nepalankia gydymo baigtimi, tiesiogiai arba netiesiogiai susijusia su medicinos darbuotojų profesine veikla. Tokiais atvejais medikų atsakomybė gali būti:

1. Moralinė;
2. Drausminė;
3. Civilinė;
4. Baudžiamoji.

Moralinę atsakomybę gydytojas arba kitas medicinos darbuotojas privalo jausti beveik visada, net ir įvykus nelaimingam atsitikimui. Nelaimingu atsitikimu medicinos praktikoje laikoma nepalanki gydymo baigtis, kurios gydytojas negalėjo nei numatyti, nei išvengti. Nelaimingi atsitikimai yra:

1. Mirtys ant operacinio stalo narkozės metu, kai narkozės techniniai parametrai ir narkotinių medžiagų dozavimas nebuvo pažeisti, o narkozės kontraindikacijų nebuvo;
2. Idiosinkrazijos įvairiems medikamentams atvejai, kurių ligonis nežinojo arba kurių nepasakė gydantiems gydytojams;
3. Neigiama organizmo reakcija arba net mirtis atliekant diagnostikos procedūras (juosmens punkciją, kontrastinę rentgenografiją ir pan.).

Dėl netyčinės gydytojo klaidos – diagnostikos, gydymo arba slaugymo – gydymo rezultatai taip pat gali būti nepalankūs. Dažniausiai klystama, kai neturima diagnostikos aparatūros, kai pritrūksta laiko atlikti sudėtingą diagnostikos procedūrą, esant atipinei arba besimptomei ligos eigai, kai ligonis nesąmoningas, girtas, pavėluotai kreipėsi pagalbos, atsisako nuo diagnostikos procedūrų, kai gydytojas stokoja patirties ir pervertina arba neįvertina laboratorinių tyrimų rezultatų, arba suklysta operuodamas – perpjauna stambiąsias kraujagysles, nervus ar kt.

Už nelaimingus atsitikimus arba gydytojų klaidas be moralinės atsakomybės taikoma ir drausminė atsakomybė.

Kai kurios gydytojų klaidos gali tapti civilinių ieškinių objektais, tačiau atsakovas paprastai būna juridinis (ligoninė), o ne fizinis (gydytojas) asmuo.³⁸

Baudžiamoj atsakomybė medicinos darbuotojų gali kilti tik tuo atveju, kai jis savo profesinėje veikloje padaro nusikalstamą veiką.

³⁸ Antanas Garmus, Egidijus Kurapka, Antanas Cėpla. Teismo medicina. Vilnius, 2000. P. 317-318.

Nusikalstamos veikos skirstomos į nusikaltimus ir baudžiamuosius nusizengimus. Nusikaltimas yra pavojinga ir baudžiamajame kodekse uždrausta veika (veikimas arba neveikimas), už kurią numatyta laisvės atėmimo bausmė. Baudžiamasis nusizengimas yra pavojinga ir baudžiamajame kodekse uždrausta veika (veikimas arba neveikimas), už kurią nenumatyta laisvės atėmimo bausmė, išskyrus areštą.³⁹

Medicinos darbuotojo veika gali būti pripažįstama nusikalstama tik tuo atveju, kai yra nustatomi visi nusikalstamos veikos sudėties požymiai, tai yra:

1. Nusikalstamos veikos objektas – paciento sveikata arba gyvybė;
2. Nusikalstamos veikos objektyvioji pusė – veikimas arba neveikimas;
3. Nusikalstamos veikos subjektas – medicinos darbuotojas (gydytojas, laborantas, medicinos sesuo);
4. Nusikalstamos veikos subjektyvioji pusė – tyčia arba neatsargumas.⁴⁰

Tiriant bei nagrinėjant medicinos darbuotojų patraukimo baudžiamojon atsakomybėn bylas, svarbiausia yra nustatyti nusikalstamos veikos subjektyvią pusę. Taigi, ikiteisminio tyrimo metu reikia surinkti pakankamai duomenų ir teisme įrodyti, kad nepalankios gydymo baigties priežastys peržengė nelaimingo atsitikimo arba gydytojo klaidos ribą, kad gydytojo arba kitos medicinos darbuotojo veikoje buvo tyčia, kuri pasireiškė neatsargumu, aplaidumu arba perdėtu pasitikėjimu savo jėgomis. Konstatavus medicinos darbuotojų veiksmuose tyčią ir įrodžius tiesioginį priežastinį ryšį tarp veikos ir kilusių padarinių, medicinos darbuotojas yra traukiamas baudžiamojon atsakomybėn pagal atitinkamus baudžiamojo kodekso straipsnius už nesunkų ar sunkų kūno sužalojimą arba mirtį.

Paminėtini keli būdingi atvejai iš teismo medicinos praktikos nagrinėjant deontologines bylas:

- galvos traumą patyręs neblaivus pilietis vežamas į ligoninę. Neradę galvoje išorinių sužalojimo žymių ir neatlikęs jokių diagnostikos procedūrų, budintis neurochirurgas diagnozuoja girtumą ir siunčia nukentėjusį į blaivyklą. Po kelių valandų nukentėjusysis miršta nuo kraujo išsiliejimo po gavos smegenų kietuoju dangalu ir smegenų suspaudimo;

- stomatologijos kabinete medicinos sesuo gydytojos stomatologės nurodymu trims paauglėms vietoje novokaino (vietinės nejautos preparato, vartojamo traukiant dantis) suleidžia į danteną 10 proc. formalino tirpalo. Rezultatas – dantenų nekrozė, kuri kvalifikuojama, kaip nesunkus kūno sužalojimas;

³⁹ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis kodeksas. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija. Vilnius, 2005. P. 43-44.

⁴⁰ Armanas Abramavičius, Alfonsas Čepas, Anna Drakšienė ir kt. Baudžiamoji teisė. Vilnius, 1998. P. 150

- provizorė, rūšiuodama labdaros būdu gautus vaistus, prie nežinomų vaistų pridėda kartu buvusią vartojimo instrukciją, kurioje teigiama, kad vaistai skirti nėštumui palaikyti. Gydytoja akušerė – ginekologė, neįsitikinusi šių vaistų tapatumu, skiria juos keturioms nėščioms pacientėms. Vaistai, kurie galėjo būti vartojami tik veterinarijos praktikoje (antihelminčiai), sukėlė sunkias komplikacijas, ypač pakenkė akims. Trims moterims buvo padarytas sunkus ir vienai – nesunkus kūno sužalojimas;

- dėl aplaidžiai užpildytos gimdymo istorijos gimdyvei buvo perpilta daug svetimos grupės kraujo. Dėl to išsivystė sunkios, gyvybei grėsmingos komplikacijos, kurios buvo įvertintos sunkiu kūno sužalojimu;

- chirurgas nustatė, jog vienas iš sumuštos alkūnės dilbio kaulų yra skilęs, ir uždėjo gipsinį įtvarą, ilgam laikui sutrikdžiusį rankos funkciją. Vėliau paaiškėjo, kad sužalojimas nesunkiu buvo kvalifikuotas nepagrįstai, nes kaulo skilimo diagnozė nepasitvirtino.⁴¹

Lietuvos Respublikos baudžiamajame kodekse taip pat yra straipsnių, kuriuose medicinos darbuotojai numatyti, kaip specialūs nusikalstamos veikos subjektai:

Tai yra Lietuvos Respublikos BK 142 straipsnyje numatytas neteisėtas abortas.

1. Gydytojas, turintis teisę daryti aborto operacijas, padaręs abortą pacientės prašymu, jeigu buvo kontraindikacijų arba tai padaryta ne sveikatos priežiūros įstaigoje, baudžiamas viešaisiais darbais arba teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu, arba laisvės apribojimu, arba laisvės atėmimu iki dvejų metų.

2. Sveikatos priežiūros specialistas, neturintis teisės daryti aborto operacijas, sveikatos priežiūros įstaigoje padaręs abortą pacientės prašymu, baudžiamas viešaisiais darbais arba teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu, arba laisvės apribojimu, arba laisvės atėmimu iki trejų metų.

3. Tas, kas neturėdamas teisės daryti aborto operacijas nutraukė nėštumą pačios moters prašymu, baudžiamas areštu arba laisvės atėmimu iki ketverių metų.⁴²

Abortu vadinamas dirbtinis moters nėštumo nutraukimas, t.y. žmogaus gemalo, vaisiaus sunaikinimas. Pažymėtina, kad Sovietų Sąjungoje, o taip pat ir nepriklausomoje Lietuvoje iki 1955 metų abortai buvo draudžiami, tačiau ne dėl religinių, o dėl ideologinių priežasčių. Abortas, išskyrus būtinojo reikalingumo atvejus, buvo laikomas nusikaltimu.⁴³

⁴¹ Antanas Garmus, Egidijus Kurapka, Antanas Cėpla. Teismo medicina. Vilnius, 2000. P. 318-319.

⁴² Lietuvos Respublikos Baudžiamasis kodeksas. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija. Vilnius, 2005. P. 114.

⁴³ Armanas Abramavičius, Egidijus Bieliūnas, Anna Drakšienė ir kt. Baudžiamoji teisė. Specialioji dalis. Eugrimas, 2001. P.201

Neteisėto aborto subjektu gali būti pakaltinamas 16 metų asmuo, tiek gydytojas, šios srities specialistas, tiek bet kuris gydytojas, medikas ne gydytojas, tiek nieko bendro su medicina neturintis asmuo.

Šiuo metu galioja 1994 m. sausio 28 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymas Nr. 50 „Nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarka“.⁴⁴

Minėtas teisės aktas, nustatantis nėštumo nutraukimo operacijos atlikimo tvarką, šias operacijas leidžia atlikti tik stacionarių ginekologijos skyrių gydytojams akušeriams – ginekologams, mikroabortus – moterų konsultacijų gydytojams akušeriams – ginekologams bei oficialiai privačia praktika besiverčiantiems ir licenziją turintiems gydytojams akušeriams – ginekologams. Kitų specializacijų gydytojai – chirurgai, terapeutai ir kt., gydytojais šiuo atveju nelaikomi ir už neteisėtą abortą turėtų atsakyti ne kaip gydytojai.⁴⁵

BK 144 straipsnis numato palikimą be pagalbos, kai gresia pavojus žmogaus gyvybei. Tas, kas sukėlęs pavojų ar turėdamas pareigą rūpintis nukentėjusiu asmeniu jam nepagelbėjo, kai grėsė pavojus šio žmogaus gyvybei, nors turėjo galimybę suteikti jam pagalbą, baudžiamas teisės dirbti tam tikrą darbą arba užsiimti tam tikra veikla atėmimu arba bauda, arba laisvės apribojimu, arba areštu, arba laisvės atėmimu iki dvejų metų.⁴⁶

Dėl BK 144 straipsnio taikymo yra 2004 m. spalio 21 d. konsultacija (B3-105).

Klausimas. Kas yra nusikaltimo, numatyto Lietuvos Respublikos BK 144 straipsnyje subjektas, kuris turi pareigą rūpintis nukentėjusiu asmeniu pagal šio baudžiamojo įstatymo dispozicijos prasmę.

Konsultacija. Vienas iš BK 144 straipsnio dispozicijoje numatyto nusikaltimo subjektų gali būti asmuo, kuris turėjo teisinę pareigą rūpintis nukentėjusiuoju. Tokią pareigą gali lemti asmens profesija, darbas, veiklos sritis ir pan. Paprastai pareigą rūpintis tam tikru asmeniu reglamentuoja įstatymai ar kiti teisės aktai arba numato atitinkami sutartiniai įsipareigojimai (pvz. asmens apsaugos sutartis).⁴⁷

Taip pat paminėtinas Baudžiamojo kodekso 235 straipsnis, kuris numato baudžiamąją atsakomybę už melagingus parodymus, išvadą ir vertimą.

1. Tas, kas ikiteisminio tyrimo metu, teisme ar Tarptautiniame baudžiamajame teisme būdamas liudytoju ar nukentėjusiu asmeniu davė melagingus parodymus, būdamas ekspertu ar specialistu pateikė melagingą išvadą ar paaiškinimą arba būdamas vertėju

⁴⁴<http://www.infolex.lt/scripts/sarasas2.dll?Tekstas=1&Zd=N%CB%D0TUMO+ir+NUTRAUKIMO+ir+OPERACIJOS+ir+ATLIKIMO+ir+TVARKA&Vr=&Id=9468&Pr=&Mt=&Mn=&Dn=&Km=&Rs=> (prisijungimo laikas 2006/10/17 20:20)

⁴⁵ Armanas Abramavičius, Egidijus Bieliūnas, Anna Drakšienė ir kt. Baudžiamoji teisė. Specialioji dalis. Eugrimas, 2001. P. 202-204.

⁴⁶ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis kodeksas. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija. Vilnius, 2005. P. 115.

⁴⁷ <http://www.infolex.lt/praktika/tekstas.asp?id=48680> (prisijungimo laikas 2006/11/02 12:17)

melagingai ar žinomai neteisingai išvertė, baudžiamas viešaisiais darbais arba bauda, arba laisvės apribojimu, arba areštu, arba laisvės atėmimu iki dvejų metų.⁴⁸

Ši baudžiamojo kodekso norma, be abejojimo taikoma ir teismo medicinos ekspertams, atliekantiems teismo medicinos ekspertizės arba duodantiems teismo medicinos specialisto išvadas.

Ekspertas, specialistas šaukiami ir duoda išvadas, paaiškinimus, atliekant ikiteisminio tyrimo veiksmus ar nagrinėjant bylą teisme, tiriant daiktinius įrodymus, pvz., nusikaltimo pėdsakus, vertinant nusikaltimo padarinius ir t.t.. Tokios išvados, paaiškinimai turi teisinę reikšmę, jei jie gaunami prisilaikant BPK nustatytos procesinės tvarkos, jei jie tinkamai įforminami, jų autoriai išpėjami dėl atsakomybės už vengimą, atsisakymą vykdyti savo pareigas arba už melagingų išvadų, paaiškinimų davimą. Melaginga BK 235 str. prasme laikytina tokia eksperto, specialisto išvada ar paaiškinimas, kai jie, pvz.:

1. nutyli ar iškreipia bylos tyrimo metu nustatytus faktus, aplinkybes, svarbias tiesos nustatymui, teisingumo vykdymui;
2. nesiremia bylos medžiaga;
3. yra sąmoningai klaidinantys;
4. tyrimuose ir vertinimuose sąmoningai remiasi ne ta metodika.⁴⁹

Deontologinės teismo medicinos ekspertizės dėl medicinos darbuotojų profesinės veiklos pažeidimų arba nusikalstamų veikų daromos valstybinės teismo medicinos tarnybos Specialiųjų ekspertizių skyriuje. Tokio pobūdžio ekspertizės atlieka komisija, sudaryta iš grupės įvairių medicinos šakų specialistų (atsižvelgiama į nagrinėjamo atvejo specifiškumą), o komisijai paprastai pirmininkauja vienas iš Tarnybos vadovų. Komisija privalo išnagrinėti visą ikiteisminio tyrimo medžiagą, medicinos dokumentų originalus, turi teisę išklaudyti įtariamųjų, o kartais ir liudytojų parodymus bei apžiūrėti, o prireikus ir ištirti nukentėjusįjį asmenį gydymo įstaigoje. Ekspertizės akto išvadoje komisija privalo atsakyti į visus pateiktus klausimus, išskyrus tuos, kurie nepriklauso komisijos kompetencijai (dažniausiai – kas kaltas, ar tai buvo padaryta tyčia, ar subjaurotas veidas). Išvados teiginiai turi būti pagrįsti ekspertizės metu nustatytais faktais ir motyvuoti.⁵⁰

2. Teisės, kaip medicinos darbuotojų elgsenos reguliatoriaus tyrimo ataskaita.

„Kad pažintume teisę, nepakanka žinoti, kas yra teisė apskirtai. Dar reikia žinoti, kokius konkrečius raiškos pavidalus ir kodėl teisė įgyja konkrečioje šalyje konkrečiu metu.

⁴⁸ Lietuvos Respublikos Baudžiamasis kodeksas. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija. Vilnius, 2005. P. 154.

⁴⁹ Armanas Abramavičius, Alfonsas Čepas, Anna Drakšienė ir kt. Baudžiamoji teisė. Vilnius, 1998. P. 329-330

⁵⁰ Antanas Garmus, Egidijus Kurapka, Antanas Cėpla. Teismo medicina. Vilnius, 2000. P. 322.

Tai suponuoja būtinybę prisiliesti prie gyvos *hic et nunc* galiojančios teisės, kad žinotume, kokios yra kasdienės policijos, prokuratūros, teismų, parlamento, vyriausybės ir kitų valstybės institucijų veiklos įgyvendinant teisės normas problemos ir kaip jos turėtų būti atrandamos, sprendžiamos atsižvelgiant į konkretaus regiono žmogaus teisių saugos poreikius⁵¹.

Tokiu būdu, prie gyvos teisės būtina prisiliesti tikslu sužinoti medicinos darbuotojų problemas. Siekti šių tikslų padės sociologinis, tai yra anketinis tyrimo metodas.

Į klausimą, užduotą medicinos darbuotojams, ar pažįstate savo kolegų tarpe dirbančių medikų, kurių elgsena niekada neprieštaravo teisės normoms, atsakė:

Taip ir nemažai - 98 procento respondentų;

Taip, keletą - 2 procento respondentų;

Na, gal kokį vieną - 0 procento respondentų;

Nė vieno - 0 procento respondentų.⁵²

Taigi, pažymėtina, kad medicinos darbuotojų skaičius, medikų nuomone, kurių elgsena atitinka teisės normų reikalavimus, yra 10 kartų didesnis, nei medicinos darbuotojų, atitinkančių profesinės etikos standartą, tai reiškia, kad beveik visų medicinos darbuotojų elgsena atitinka teisės normų reikalavimus. Tačiau 2 procentai apklaustųjų teigia, jog tarp jų kolegų yra net po keletą asmenų, kurie niekada nenusižengia teisės normoms. Apklausos rezultatai leidžia daryti išvadą, kad teisės normų privalomumas yra visiems suvokiamas ir įgyvendinamas, lyginant su profesinės etikos taisyklėmis.

Į klausimą, užduotą pacientams, ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena Jūsų atžvilgiu niekada neprieštaravo teisės normoms, atsakė:

Taip, ir nemažai - 43 procento respondentų;

Taip, keletą - 28 procento respondentų;

Na, gal kokį vieną - 10 procento respondentų;

Nė vieno - 19 procento respondentų.⁵³

Pacientų apklausos rezultatai pasiskirstė kiek kitaip. 13 procentų respondentų ne mažai žino medicinos darbuotojų, kurių elgsena neprieštaruoja teisės normoms. Tačiau šis skaičius dvigubai mažesnis nei taip manančių medikų. Tačiau 19 procentų respondentų nurodė, kad nežino nė vieno tokio medicinos darbuotojo, kuris niekada nenusižengia teisės normoms.

⁵¹ Alfonsas Vaišvila. Teisės teorija. Vilnius: Justitia, 2004. P. 36.

⁵² Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁵³ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

Į klausimą pacientams, kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas teisės normų reikalavimus, atsakė:

Taip – 14,8 procento respondentų;

Ne – 80,2 procento respondentų;

Nežinau - 5 procentai respondentų.⁵⁴

Atsakymai pasiskirstė taip: nors daugiau nei 80 procentų apklaustųjų laikosi nuomonės, kad medicinos įstaiga neturėtų būti teisiškai atsakinga už tokius savo darbuotojų veiksmus, tačiau 14,8 procento respondentų mano, kad medicinos įstaiga turi rūpintis vidaus tvarka ir atsakyti už joje daromus prasižengimus.

Į klausimą medicinos darbuotojams, kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas teisės normų reikalavimus, atsakė:

Taip – 82 procento respondentų;

Ne – 14,8 procento respondentų;

Nežinau – 3,2 procentai respondentų.⁵⁵

Šiuo atveju, medicinos darbuotojų atsakymai pasiskirstė visiškai skirtingai nuo pacientų. Toks rezultatas dar kartą patvirtina, kad medicinos darbuotojų tarpe vyrauja baimė dėl galimos individualizuotos atsakomybės. Tokiu būdu konstatuotina, kad baimę iššaukia įsitikinimo, dėl savo veiksmų atitikimo teisės normoms, nebuvimas.

Į klausimą medicinos darbuotojams, kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad jų kolegos elgesys darbe neatitinka teisės normų keliamų reikalavimų, atsakė:

Taip, visada – 32 procento respondentų;

Tai priklauso nuo situacijos – 59 procentai respondentų;

Ne – 9 procento respondentų.⁵⁶

Daugumoms, t.y. 59 procentų medicinos darbuotojų manymu, toks pasirinkimas priklauso nuo situacijos, kadangi vienu atveju reikia būti lojaliu vadovybei, o kitu atveju – kolegoms. Ir tik 9 procentai respondentų, skirtingai nei profesinės etikos pažeidimo atveju, kur buvo 60 procentų, mano, kad darbuotojai tikrai neturėtų skųsti savo kolegų. Toks

⁵⁴ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁵⁵ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁵⁶ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

rezultatas suponuoja išvadą, kad medicinos darbuotojų elgsenos atitikimui teisės normoms, teikiama kelis kartus didesnė reikšmė nei profesinei etikai.

Į klausimą pacientams, kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad jų kolegos elgsenys darbe neatitinka teisės normų keliamų reikalavimų, atsakė:

Taip, visada – 75 procento respondentų;

Tai priklauso nuo situacijos – 23 procentai respondentų;

Ne – 2 procento respondentų.⁵⁷

Taigi, didžioji dalis respondentų, t.y. beveik 75 procentų mano, kad medicinos darbuotojai turėtų pranešti vadovybei apie tai, kad jų kolegos elgsenys darbe neatitinka keliamų reikalavimų – tai labai nežymiai skiriasi nuo profesinės etikos. Tačiau lyginant su medicinos darbuotojų atsakymais, galima konstatuoti, kad jaučiamas elgsenio, atitinkančio teisės normų reikalavimus, poreikis. 23 procentai respondentų mano, kad pranešti ar nepranešti vadovybei apie teisės normas pažeidžiantį elgesį turi būti sprendžiama priklausomai nuo situacijos.

Tokie pacientų reiklumą atspindintys apklausos rezultatai leidžia daryti išvadą apie visuomenės nepasitenkinimą medicinos darbuotojų elgesiu. Lyginant šį nepasitenkinimą elgesiu, kuris neatitinka teisės normų su nepasitenkinimu elgsenio, neatitinkančio profesinės etikos reikalavimų, konstatuotina, kad elgsenys, prieštaraujantis teisės normoms yra 20 kartų retesnis, nei elgsenys, prieštaraujantis profesinei etikai. Tačiau Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ataskaita parodė kitokius rezultatus. Medicinos personalo elgesiu 2005 metais skundėsi 33 pareiškėjai, tačiau, atsižvelgiant į tai, kad 2004 metais skundėsi 47 pareiškėjai, darytina išvada, kad nepasitenkinimas dėl medicinos darbuotojų elgsenio turi tendenciją mažėti. Tačiau skundai dėl medicinos paslaugų prieinamumo, tinkamumo, tęstinumo bei mirčių atvejai, kurių visuma sudaro teisės normų realizavimą, turi tendenciją didėti, kadangi:

Dėl medicinos paslaugų tinkamumo 2004 m. buvo 174 nagrinėjamos problemos, o 2005 m. šis skaičius išaugo iki 192. Tęstinumo problema 2004 m. buvo nagrinėjama 26 kartus, o 2005 m. – net 141. Mirčių atvejai 2004 m. buvo nagrinėjami 63 kartus, o 2005 m. – 79.⁵⁸

Taigi, aptarti pagrindiniai sveikatos priežiūros paslaugų kokybės aspektai turi kelti susirūpinimą ne tik pacientams, bet ir valstybei.

⁵⁷ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁵⁸ Valstybinės medicininio audito inspekcijos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ataskaita.

Atkreiptinas dėmesys, kad medicinos darbuotojų pareigos nėra prilygintos teisiniam autoritetui, todėl iš medicinos darbuotojų nesulaukiame elgesio, kuris laikomas būtinu teisinėje žmonių bendruomenėje.

III DALIS. SOCIALINIŲ POKYČIŲ ĮTAKA MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMUI

1. Medicinos darbuotojų socialinio pobūdžio garantijos

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnis skelbia, kad Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus.⁵⁹ Įstatymai nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką. Pagrindinis sveikatos ministerijos uždavinys – rūpintis Lietuvos gyventojų sveikata, jos priežiūra. Tuo tikslu, nuo pat Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo buvo vykdomos sveikatos sistemos reformos, kurių efektyvumo niekas netyrinėjo, tačiau iki šių dienų besitęsiantys vis nauji reformas užtikrinantys projektai patvirtina, kad nesukurtos palankios sąlygos efektyviam sveikatos sistemos funkcionavimui, atitinkančiam žmogaus, visuomenės ir valstybės interesus.

Pažymėtina, kad Lietuvos nacionalinės sveikatos politikos formavimas prasidėjo, kai VI Lietuvos gydytojų sąjungos (toliau - LGS) atkuriamasis suvažiavimas priėmė rezoliucijas ir medicinos visuomenę įpareigojo parengti naują Lietuvos nacionalinę sveikatos koncepciją. Po išsamių diskusijų VII LGS suvažiavimas priėmė Lietuvos nacionalinę sveikatos koncepciją, kurią 1991 m. spalio 30 d. patvirtino Lietuvos Respublikos Aukščiausioji Taryba - Atkuriamasis Seimas ir ji tapo pagrindiniu dokumentu, atspindinčiu Lietuvos sveikatos sistemos ateitį.

Minėtoje Koncepcijoje buvo numatyti Lietuvos žmonių sveikatos tausojimo bei stiprinimo, ligų profilaktikos, pirminės sveikatos priežiūros plėtos bendroje sveikatos priežiūros sistemoje, sveikatos priežiūros specialistų rengimo pertvarkos pagal Europos Sąjungos standartus, brangios specializuotos medicinos pagalbos koncentravimo universitetiniuose centruose prioritetai Lietuvą įtraukiant į pažangiai mąstančių apie sveikatos priežiūrą ir ją plėtojančių Europos šalių gretas.

Tuo metu, Pasaulio Sveikatos Organizacija (toliau- PSO), aktyviai talkinanti Lietuvai formuojant sveikatos politiką, dažnai minėjo ją sektinu pavyzdžiu kitoms Rytų Europos šalims.

Neatsitiktinai Pirmoji nacionalinė sveikatos politikos formavimo konferencija, įvykusi 1993 m. kovo 30-31 d. ir sukvietusi tartis politikus, profesinių ir visuomeninių organizacijų atstovus, medicinos bei kitų profesijų specialistus, galinčius daryti įtaką sveikatos sistemos reformai, dar kartą patvirtino pagrindines Lietuvos sveikatos sistemos

⁵⁹ Lietuvos Respublikos Konstitucija//Valstybės Žinios, 1992, Nr.: 33-1014

raidos kryptis. Ir Nacionalinėje sveikatos koncepcijoje, ir Nacionalinės sveikatos politikos konferencijos rezoliucijoje buvo aiškiai suformuluota būtinybė parengti ir įgyvendinti Lietuvos sveikatos programą.⁶⁰

Tačiau sveikatos programa buvo akcentuota į gyventojų mirtingumo mažinimą ir vidutinės gyvenimo trukmės ilginimą, Sveikatos santykių teisumą bei Gyvenimo kokybės pagerinimą, visiškai paneigiant medicinos paslaugų teikimo kokybę.

Pažymėtina, kad medicinos darbuotojas, remiantis profesinės etikos kodekso 3 dalimi, turi visą eilę teisių, kurių įgyvendinimas turėtų užtikrinti ne tik aukštą medicinos paslaugų kokybę, atitinkančią profesinės etikos bei teisės normų reikalavimus, bet ir medicinos darbuotojų socialines garantijas. Taigi Medicinos darbuotojas privalo turėti tokias teises:

1. Vykdydamas savo profesines pareigas, formuojančias didesnę atsakomybę ir profesinę riziką, turi teisę atitinkamą profesinio darbo apmokėjimą. Neturi reikalauti papildomo užmokesčio už teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, jei jos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo ar yra nustatytos individualiose sutartyse.

2. Atlikdamas savo profesines pareigas yra nepriklausomas ir vadovaujasi šiuolaikinėmis medicinos žiniomis ir pareiga teikti tik kokybiškas medicinos paslaugas. Pacientas turėtų būti informuojamas, jei gydytojo nepriklausomumas yra ribojamas šių sąlygų.

3. Gerbia įstatymus, tačiau turi teisę reikalauti keisti jų nuostatas, jei jos prieštarauja pacientų interesams.

4. Nuomonę sveikatos priežiūros klausimais viešumoje reiškia, kaip privatus asmuo, vadovaudamasis teisingumo, sąžiningumo ir etikos principais.

5. Turi teisę nuolat tobulintis savo profesijos srityje.

Tačiau šiai dienai aptartos nuostatos yra tik deklaratyvaus pobūdžio.

Todėl ilgalaikės reformos bei ilgainiui pasikartojantys pokyčiai iššaukė sveikatos sistemos darbuotojų teisinio nesaugumo jausmą, nulemiantį jų elgseną.

2. Socialinių garantijų, kaip medicinos darbuotojų elgsenos reguliatoriaus tyrimo ataskaita

Atliktas tyrimas patvirtino socialinio nestabilumo problemą, įtakojančią teisinio nesaugumo jausmą ir neadekvatų elgesį.

⁶⁰ Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo// Valstybės Žinios, 1998.07, Nr.: 64-1842

Į klausimą, kuris iš nurodytų veiksnių veiksmingiausiai užtikrintų ir nulemtų Jūsų elgseną darbe, 30 procentų respondentų atsakė, kad įstatymai ir kiti teisės aktai, vos 13 procentų respondentų atsakė, kad profesinės etikos taisyklės, 54 procentai respondentų atsakė labiausiai jų elgesį nulemia socialinių garantijų nebuvimas. Tik 2 procentai respondentų nurodė, kad jų elgesį lemia vidinė psichologinė būseną, o kiti veiksniai - nurodė 1 procentas respondentų.⁶¹

Į klausimą, kaip pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu du kartus padidėtų Jūsų darbo užmokestis ir žymiai pagerėtų kitos socialinės garantijos:

65 procentai respondentų atsakė, kad jų elgsena pasikeistų iš esmės, 33 procentai nurodė, kad elgsena šiek tiek pasikeistų, tačiau 2 procentai respondentų nurodė, kad jų elgsena visiškai nepasikeistų.⁶² Vadinasi galima būtų daryti išvadą, kad 2 procentai apklaustų respondentų turėtų pasižymėti labai aukštu kultūros lygiu, pareiškumu, sąžiningumu. Tačiau vienareikšmiškai teigti to negalima, kadangi anketoje nebuvo akcentuota, kad elgesys turėtų keistis pozityviai. Taigi, tarp tų dviejų procentų respondentų gali būti ir tokių, kurių nuostata – kaip elgiausi, remdamasis savo įsitikinimais ir nepaisydamas jokių taisyklių, taip ir elgsiuosi ateityje, nepriklausomai nuo pozityvių socialinių pakitimų.

Į klausimą, ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu įstatymuose numatyta atsakomybė už medicinos darbuotojų profesinius pažeidimus, būtų žymiai sugriežtinta, 75 procentai respondentų atsakė, kad jų elgsena pasikeistų iš esmės, 20 procentų respondentų atsakė, kad jų elgsena pasikeistų šiek tiek. Visiškai nepasikeistų elgesys 5 procentų respondentų.⁶³ Tokiu būdu darytina išvada, kad medicinos darbuotojai neįaučia jokios teisinės atsakomybės dėl pacientams teikiamų medicinos paslaugų kokybės.

Į klausimą, ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu Jūsų nesietų Hipokrato priesaika, Profesinės etikos taisyklės, 7 procentai pasakė, kad jų elgsena šiek tiek pasikeistų; 1 procentas pasakė, kad elgsena pasikeistų iš esmės, o elgsena visiškai nepasikeistų, pasisakė 92 procentai respondentų.⁶⁴

Tokiu būdu, darytina išvada, kad didžioji dalis apklaustų medicinos darbuotojų Hipokrato priesaiką ir profesinės etikos taisykles vertina kaip deklaratyvias ir niekuo neįpareigojančias elgesio nuostatas.

⁶¹ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁶² Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁶³ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

⁶⁴ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

Į klausimą, kuris veiksnys, Jūsų nuomone, labiausiai apsaugotų pacientų teises santykiuose su medicinos darbuotojais, 85 procentai respondentų atsakė, kad medicinos darbuotojams suteiktos socialinės garantijos, 6 procentai – kad įstatymai ir kiti teisės aktai, numatantys medicinos darbuotojų atsakomybę, 5 procentai respondentų pasisakė, kad profesinės etikos taisyklės, o 3 procentai nurodė vidinę psichologinę būseną. Tik 1 procentas apklaustųjų nurodė kitus veiksnius.⁶⁵

Tokiu būdu, darytina išvada, kad didžioji dalis apklaustųjų pasisakė, jog labiausiai pacientų teises santykiuose su medicinos darbuotojais galėtų apsaugoti medicinos darbuotojams suteiktos socialinės garantijos. Taigi, rezultatai parodė, kad medicinos darbuotojų socialinių garantijų sistema yra svarbesnis veiksnys, įtakojantis pacientų teisių apsaugą, nei medicinos darbuotojo atsakomybė, numatyta įstatymuose ir kituose teisės aktuose.

Pažymėtina, kad vienas iš esminių Konstitucijoje įtvirtinto teisinės valstybės principo elementų yra teisinio saugumo principas. Jis reiškia valstybės pareigą užtikrinti teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą, apsaugoti teisinių santykių subjektų teises, taip pat įgytas teises, gerbti teisėtus interesus bei teisėtus lūkesčius. Teisinio saugumo principo paskirtis - laiduoti asmens pasitikėjimą savo valstybe ir teise. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas, analizuodamas šį principą pažymėjo du aspektus. Pirma, teisinio saugumo imperatyvas suponuoja tam tikrus privalomus reikalavimus pačiam teisiniam reguliavimui. Jis privalo būti aiškus ir darnus, teisės normos turi būti formuluojamos tiksliai. Žemesnio lygmens teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnio lygmens teisės aktams ir joks teisės aktas negali prieštarauti Konstitucijai. Teisės norminiai aktai turi būti nustatyta tvarka paskelbiami ir su jais turi turėti galimybę susipažinti visi teisinių santykių subjektai. Antra, šis principas apima ir keletą reikalavimų, susijusių su teisinio reguliavimo galiojimu. Pagal šį principą teisinį reguliavimą galima keisti tik laikantis iš anksto nustatytos tvarkos ir nepažeidžiant Konstitucijos principų ir normų, būtina *inter alia* laikytis principo *lex retro non agit*, teisinio reguliavimo pataisomis negalima paneigti asmens teisėtų interesų ir teisėtų lūkesčių, turi būti užtikrinamas jurisprudencijos tęstinumas. Teisinio saugumo principo turi laikytis visos valstybinės valdžios institucijos, visų pirma Seimas, kuris pagal Konstitucijos 67 straipsnio 2 punktą leidžia įstatymus. Ypač svarbu, kad šio principo laikytusi įstatymų leidėjas, reguliuodamas Konstitucijoje įtvirtintų asmens teisių ir laisvių įgyvendinimą, kad

⁶⁵ Duomenys surinkti nuo 2006/10/10 10:42 iki 2006/11/21 16:48. Šie duomenys buvo surinkti naudojant anketavimo metodą.

nepagrįstai nebūtų pabloginta asmens teisinė padėtis, kad nebūtų paneigtos įgytos teisės, teisėti interesai bei teisėti lūkesčiai.⁶⁶

Medicinos darbuotojų nesaugumas, elgesys darbe siejamas su socialinio (materialinio) pobūdžio garantijomis. Pažymėtina ir neabejotina, kad valstybė turi pareigą nustatyti toki atlyginimą, kuris atitiktų medicinos darbuotojo statusą, vykdomas funkcijas ir atsakomybę. Tačiau medicinos darbuotojo, skirtingai nei teisėjo atlyginimo ir kitų socialinių garantijų, konstitucinės apsaugos imperatyvas nenumato. Todėl medicinos darbuotojų atlyginimų dydžio ir socialinių garantijų apimties neapibrėžtumas mūsų valstybėje tapo norma. Demokratinėse teisinėse valstybėse yra negalimas teisinis reguliavimas, kuriuo būtų pažeidžiamas teisinio saugumo principas. Medicinos darbuotojas, kaip ir kiekvienas asmuo, turi teisę ginti savo teises, teisėtus interesus bei teisėtus lūkesčius. Visuotinai pripažįstama, kad teisinio saugumo principo paskirtis - užtikrinti asmens pasitikėjimą savo valstybe ir teise.

„Galima daug norėti, linkėti ir samprotauti apie tai, kaip valstybė privalo pasirūpinti mūsų sveikata: tai numato Lietuvos Konstitucija, tai yra bendras gėris, tai ekonomiškai naudinga jai pačiai ir pan. Paliekant nuošalyje daug rimtesnę diskusiją apie tai, ar valstybė privalo pasirūpinti mūsų sveikata, turime pripažinti, kad to padaryti ji tiesiog nepajėgia. Kodėl – yra daug subjektyvių ir objektyvių priežasčių. [...] Pirma, viešieji finansai skiriami sveikatos sektoriui – net ir smarkiai padidinti, palyginti su kitomis biudžeto finansuojamomis sritimis, pakankami nebus. Mat paklausa gėrybėms yra neribota, kai už tas gėrybes nereikia asmeniškai mokėti. Be to, asmens sveikatos sąvoka nuolat plečiasi, o gydymo technologijos nuolat tobulėja, todėl žmonių norimų gauti gydymo paslaugų kaina turi tendenciją augti. Taigi, valstybinės sveikatos sistemos galimybes riboja finansai.“⁶⁷

Su tokia nuostata kategoriškai nesutiktume, nes jau vien palikus nuošalyje diskusiją, kad valstybė privalo pasirūpinti mūsų sveikata, duotume sutikimą, kad šios problemos spręsti nereikia. Be to, mūsų pripažinimas, kad valstybė nepajėgia pasirūpinti sveikata, ne tik nutolintų problemos sprendimą, bet ir apskritai jį eliminuotų. Valstybės pareiga rūpintis gyventojų sveikata, įtvirtinta Konstitucijoje. Tokiu būdu, mūsų tokia nuostata taip pat palaimintų valstybės konstitucinių principų ignoravimą. Negalima nesutikti su autorės nuomone, kad sveikatos sąvoka nuolat plečiasi, o gydymo technologijos nuolat tobulėja. Tačiau teiginys, kad gydymo paslaugų kaina turi tendenciją augti, mūsų sąlygomis yra neteisingas. Gydymo paslaugų kaina tendencingai auga, kai žengiama koja kojon su technologijomis. Tačiau Lietuvoje gydymo pažangiausios technologijos diegiamos pernelg

⁶⁶ Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2001. m. liepos 12 d. nutarimas, byla Nr. 13/2000-14/2000-20/2000-21/2000-22/2000-25/2000-31/2000-35/2000-39/2000-8/01-31/01

⁶⁷ Guoda Steponavičienė, LLRI viceprezidentė, Lietuvos laisvosios rinkos institutas, www.delfi.lt (prisijungimo laikas 2006/11/29 9:15)

lėtai, lyginant su išsivysčiusiomis Europos valstybėmis. Be to, niekam ne paslaptis, kad Lietuvoje diegiamos technologijos, kurios kitose valstybėse yra pasenusios ir atpigusios.

„Antra, jau pagaliau ir sveikatos politikai viešai sako tai, kas sveiku protu visiems suprantama, bet iki šiol buvo neakcentuojama. Būtent, kad gydytojai gali ne viską. Žmonių sveikata priklauso pirmiausia nuo jų gyvenimo būdo ir aplinkos, tada nuo genų ir tik tada nuo sveikatinimo sistemos. Taigi bet kokios sveikatos apsaugos sistemos galimybės yra ribotos gydant žmones. Todėl paties paciento požiūris į savo sveikatą yra labai svarbus. Tas požiūris apima rūpinimąsi sveikata, kol dar nesergi, ir sąmoningą dalyvavimą gydimo procese susirgus, tame tarpe ir pinigais.“⁶⁸

Negalima nesutikti su autorės nuomone, kad gydytojai gali ne viską ir žmonių sveikata pirmiausia priklauso nuo jų gyvenimo būdo ir aplinkos.

„Papildomas sveikatos draudimas yra tas finansinis įrankis, kuris realizuoja paciento atsakomybę, galimybę rinktis, asmeninį domėjimąsi gydymo būdais ir kokybe, rūpestį profilaktika. Šiandien Lietuvoje jau yra sveikatos draudimo paslaugas teikiančių bendrovių, tiesa, kol kas jos draudžia ne pavienius asmenis, o darbo kolektyvus (nesant galimybės išdalyti riziką, draudimas būtų labai brangus). Tai yra, šiandien yra galimybė darbdaviams drausti darbuotojus sveikatos draudimu. Ankščiau šia paslauga domėjosi praktiškai tik užsienio kapitalo bendrovės, tačiau šiandien, esant didžiuliam specialistų trūkumui, vis daugiau darbuotojų gali tikėtis, kad darbdavys apdraus juos papildomu sveikatos draudimu ir sutaupys jiems pinigų ir nervų susirgus.

Tačiau darbdaviai negali išleisti pinigų daugiau, nei uždirba. Kadangi, kai kuriuose sektoriuose atlyginimų augimas jau lenkia darbuotojų produktyvumą, darbdaviai ieško pigesnių skatinimo variantų. Vienas tokių galėtų būti papildomas sveikatos draudimas. Galėtų, jei už jį nereikėtų mokėti socialinio draudimo mokesčio taip, kaip nuo algos. Kaip žinia, sveikatos draudimas smarkiai skiriasi nuo tiesiog atlyginimo padidinimo ir darbuotojo, ir valstybės ekonominės bei sveikatos politikos požiūriu.

Darbuotojo požiūriu sveikatos draudimo vertė skirsis priklausomai nuo jo sveikatos ir rizikos susirgti suvokimo, tačiau jei ir nebus vertinama geriau nei priedas prie atlyginimo, bet kuriuo atveju bus naudingas. Ekonominės politikos prasme privatus draudimas yra būtinas siekiant sveikatos sistemos finansų stabilumo. Jis sumažintų ir dabartines eiles, nes dalis draudimą turinčių pacientų, pasirinktų privačias gydymo įstaigas ir taip sumažintų pacientų skaičių viešosiose gydymo įstaigose. Pačios sveikatos apsaugos sistemos prasme, jis yra

⁶⁸ Guoda Steponavičienė, LLRI viceprezidentė, Lietuvos laisvosios rinkos institutas, www.delfi.lt (prisijungimo laikas 2006/11/29 9:15)

reikalingas, kaip papildomas finansavimo šaltinis, būtinas specialistams ir paslaugų kokybei išlaikyti.“⁶⁹

Taigi, autorė, kaip išeitį siūlo papildomą sveikatos draudimą. Tačiau manytume, kad papildomas sveikatos draudimas logikos prasme negali būti siejamas su autorės paminėta antra priežastimi, kad sveikata priklauso nuo gyvenimo būdo ir aplinkos. Manytume, kad papildomas sveikatos draudimas, kaip finansinis įrankis, neturi jokio priežastinio ryšio su pacientų gyvenimo būdu, aplinka, paties paciento požiūriu į sveikatą, kadangi papildomo sveikatos draudimo realizavimas prasideda tik tada, kai susergama. Be to, manyčiau, kad papildomas sveikatos draudimas šiai dienai diskriminuotų labiausiai pažeidžiamus visuomenės sluoksnius. Atsižvelgiant į tai, kad žmonės ir taip moka už sveikatos paslaugas, kurios neretai neatitinka net minimalių reikalavimų, papildomas sveikatos draudimas įneštų daug sumaišties. Manytume, kad pati tokio papildomo sveikatos draudimo idėja nėra ydinga, tačiau jai reikia subręsti. O tokią brandą būtų galima konstatuoti tada, kai šiandieninė medicinos paslaugų kokybė atitiktų vidutinius reikalavimus, keliamus Europos Sąjungos šalyse.

Pažymėtina, kad šiai dienai pirmiausia reikėtų skirti ypatingą dėmesį (ne tik teorinį, bet ir praktinį) medicinos darbuotojų socialinio (materialinio) pobūdžio garantijoms. Tai reiškia, kad valstybė turėtų nustatyti tokio dydžio atlyginimą, kuris atitiktų medicinos darbuotojų statusą, vykdomas funkcijas ir atsakomybę.

Tačiau kartu pažymėtina, kad medicinos darbuotojų socialinio (materialinio) pobūdžio garantijų sistema negali sudaryti jokių prielaidų, kuriomis prisidengdamas medicinos darbuotojas galėtų vengti tinkamai atlikti savo pareigas, neetiškai elgtųsi su pacientais, pažeistų pacientų teises ir orumą. Medicinos darbuotojai turi saugoti savo profesijos garbę ir prestižą. Todėl socialinių garantijų sistema privalo užtikrinti, kad medicinos darbuotojai deramai atliks savo pareigas, kad kiekvienas neteisėtas ar neetiškas medicinos darbuotojo poelgis bus deramai įvertintas.

⁶⁹ Guoda Steponavičienė, LLRI viceprezidentė, Lietuvos laisvosios rinkos institutas, www.delfi.lt (prisijungimo laikas 2006/11/29 9:15)

IV. DALIS. MEDICINOS STRATEGINIŲ REFORMŲ PRINCIPŲ TOBULINIMAS, KAIP INTELEKTUALI INVESTICIJA Į MEDICINOS DARBUOTOJŲ SUBJEKTIŠKUMO ATEITĮ

Principų, susijusių su sveikatos sistemos reformomis, suvokimas, kaip pirminė intelektualiai veikla medicinos strateginių reformų tobulinimui. Pažymėtina, kad principai skirstomi į grupes nepažeidžiant hierarchinės sistemos.

1. Konstitucinės teisės principų grupė. Lyginant juos su kitais teisės principais, jie yra ypatingi, kadangi jais grindžiama visa teisės sistema. Kitaip tariant, jie yra svarbus kriterijus, kuris leidžia patikrinti ar, pavyzdžiui, medicinos darbuotojų elgesį reglamentuojantys teisės aktai, arba medicinos darbuotojų veikla nenukrypsta nuo tam tikrų teisinių standartų. „Toks nukrypimas visuomet yra teisinio reguliavimo nenuoseklumo, prieštaravimo požymis ir duoda pagrindą kritikuoti tam tikrus teisės aktus ar pareigūnų veiklą, kartais net visą teisinę sistemą“.⁷⁰ Taigi, darytina išvada, kad konstituciniai principai kreipia visą teisės sistemą.

Kaip minėta, Konstitucijos principai ir normos sudaro darnią sistemą, todėl negalima vienu Konstitucijos principu ar normu aiškinti paneigiant kitų principų ar normų esmę. Paneigus vieną ar kitą Konstitucijoje įtvirtintą principą būtų pažeista konstitucinių principų ir vertybių pusiausvyra, iškreipta konstitucinio reguliavimo esmė.

Konstitucijos principai ir normos turi aiškiai apibrėžtą prasmę ir turinį, kuris yra atskleidžiamas konstitucinėje jurisprudencijoje. Konstitucijos normų ir principų negalima aiškinti remiantis įstatymų leidėjo ir kitų teisėkūros subjektų priimtais aktais, nes taip būtų paneigta Konstitucijos viršenybė teisės sistemoje. Priešingai, kiekvienu atveju Seimas, kaip ir kitos valstybinės valdžios institucijos, yra tiesiogiai saistomas Konstitucijos.

Nei teisinės valstybės principas, nei valdžių padalijimas, nei teisėjo ar teismų nepriklausomumas nėra savitiksliai dalykai. Jų prasingumą atskleidžia žmogaus teisių apsauga, socialinės santarvės užtikrinimas ir visuomenėje iškilančių konfliktų teisinis sprendimas.⁷¹

Teisės sistema diferencijuojama ne tik horizontaliai (teisės šakos, institutai), bet ir vertikalčiai (konstitucinė teisė, statutinė teisė). Konstituciniai principai lemia šakinį teisinį reguliavimą, todėl jie vadinami determinaciniais principais. Principai, suderinantys konstitucijos nuostatas į vientisą sistemą, vadinami koordinaciniais principais, kadangi jie lemia pačios konstitucijos reguliavimą.

⁷⁰ Toma Birmontienė, Egidijus Jarašiūnas, Egidijus Kūris. Lietuvos konstitucinė teisė. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2001. P. 203.

⁷¹ LR Konstitucinio Teismo 2001 m. liepos 12 d. nutarimas <http://www.infolex.lt/praktika/tekstas.asp?id=41597>

Determinaciniai principai papildo, bet nepakeičia koordinacinių principų. Jie skiriasi nuo koordinacinių tuo, kad lemia ne tai, kaip vienos konstitucinės nuostatos darosi kitomis, o tai, kaip statutinė teisė yra derinama su konstitucine.⁷²

Konstitucinių principų funkcijos bei jų suvokimo reikšmė yra tikslinga ir būtina sveikatos sistemos reformai. Manytume, kad šiandieninė praktika sveikatos srityje ne tik, kad nesiderina, bet ir prieštarauja konstituciniams principams. Pastaruoju metu tai patvirtina dauguma žmonių, kuriems susirgus buvo teikiama medicinos pagalba bei medicinos paslaugos. Niekas nepaneigtų, kad paslaugos nebuvo teikiamos, tačiau dėl medicinos pagalbos ir šių paslaugų kokybės kyla didelės diskusijos. Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnis skelbia, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus.⁷³

Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 3 straipsnyje yra įtvirtinta teisė į kokybišką sveikatos priežiūrą, t.y.:

1. Kiekvienam pacientui turi būti suteikta kokybiška sveikatos priežiūra. Sveikatos priežiūros įstaigose pacientų teisių negalima varžyti dėl jų lyties, amžiaus, rasės, pilietybės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų, pažiūrų, seksualinės orientacijos, genetinių savybių, neįgalumo ar dėl kokių nors kitų įstatymais nepagrįstų aplinkybių.

2. Kiekvienas pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeminančias sąlygas ir sveikatos priežiūros įstaigos personalo pagarbų elgesį teikiant paslaugas pacientui bei jam mirus. Kiekviena intervencija į paciento sveikatą, įskaitant tyrimus, turi būti atliekama laikantis atitinkamų profesinių pareigų ir standartų.

3. Jeigu paciento tolesnis buvimas sveikatos priežiūros įstaigoje nėra mediciniškai pagrįstas, prieš išrašant iš sveikatos priežiūros įstaigos į namus ar siunčiant į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, pacientui turi būti išsamiai paaiškintas tokio sprendimo pagrįstumas. Gavęs tokią informaciją, pacientas patvirtina parašu.

4. Pacientams turi būti teikiamos moksliskai pagrįstos nuskausminamosios priemonės, kad jie nekenėtų dėl savo sveikatos sutrikimų.⁷⁴

Tačiau manytume, kad tokios kokybės medicinos pagalba ir tokios medicinos paslaugos žmogui susirgus, kokia yra šiandien, negalima vadinti valstybės rūpesčiu žmonių sveikata.

⁷² Toma Birmontienė, Egidijus Jarašiūnas, Egidijus Kūris. Lietuvos konstitucinė teisė. Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2001. P. 236-237.

⁷³ Lietuvos Respublikos Konstitucija//Valstybės Žinios, 1992, Nr.: 33-1014.

⁷⁴ Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas.// www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/10 09:15)

Tokiu būdu, šiandieninės medicinos paslaugos ir medicinos pagalba, tai tik formalus kriterijus, keliantis grėsmę visai teisinei sistemai, kadangi neatsižvelgiant į tai, kad konkretizavimas neprieštarauja konstitucijai, tačiau praktinio įgyvendinimo realybė yra sudėtinga.

„Turint omenyje, kad teisinio reguliavimo mechanizmas – teisinių priemonių, taip pat procesų ir teisinių būklių visumos funkcionuojanti sistema, kuria teisė (nagrinėjamoju atveju – įteisinta strategija) veikia visuomeninius valstybinio valdymo santykius. Sugriaunant teisinio reguliavimo mechanizmo įgyvendinimo darną pasiekiamas biurokratinis tikslas – reformos strategija lieka tuščia, dažnai populistinio pobūdžio deklaracija. Biurokratizmo „adaptacinio viruso“ antivirusinė programa turi būti kuriama sistemiškai taikant konstitucinius principus, rengiant adekvačią policijos reformų strategiją ir jos įgyvendinimo programą“.⁷⁵

Vienas iš esminių Konstitucijoje įtvirtinto teisinės valstybės principo elementų yra teisinio saugumo principas. Jis reiškia valstybės pareigą užtikrinti teisinio reguliavimo tikrumą ir stabilumą, apsaugoti teisinių santykių subjektų teises, taip pat įgytas teises, gerbti teisėtus interesus bei teisėtus lūkesčius. Teisinio saugumo principo paskirtis - laiduoti asmens pasitikėjimą savo valstybe ir teise. Konstatuotina, kad šis konstitucinis principas medicinos darbuotojų atžvilgiu yra paneigtas.

2. Bendrųjų Europos teisės principų grupė, t.y.:

Proporcingumo principas. „Jis reikalauja, kad taikomos priemonės atitiktų tokį tikslą, kurio jomis siekiama. Negalima imtis jokių veiksmų, kurie nėra būtini siekiant numatytų tikslų ir kurių naudojimas pažeistų žmogaus teises. Proporcingumo įvertinimą kiekvienu atveju lemia konkrečios aplinkybės. Turi būti tam tikra priemonių ir tikslo pusiausvyra. Priemonės pasirinkimo kriterijai: (1) Ar priemonė tinka tikslams siekti? (2) Ar priemonė yra būtina tikslams pasiekti? (3) Ar yra glaudus ryšys tarp priemonės ir siekiamo tikslo?“⁷⁶

Pažymėtina ir tai, kad šis principas yra ir Europos Sąjungos teisės principas. Visuomenės gaunama nauda turi būti didesnė už praradimus, patiriamus dėl vienokių ar kitokių valdžios veiksmų. Tokiu būdu darytina išvada, kad proporcingumo principas reikalauja interesų – tiek viešojo ir privataus, tiek privačių – pusiausvyros.⁷⁷

Teisėtų lūkesčių principas. „Kai teisinė sistema įtikina asmenį, kad jis pasieks tam tikrą rezultatą, jei veiks vadovaudamasis normomis, šie lūkesčiai turi būti apsaugoti. Šiam

⁷⁵ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojo teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁷⁶ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojo teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁷⁷ A.Bakanas, G.Bartkus, G.Dominas ir kt. Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso komentaras. Pirmoji knyga. Bendrosios nuostatos. Vilnius: Justitia, 2001. P. 66-67.

principui taikomi tam tikri apribojimai. Pavyzdžiui, pagrįstumo patikrinimas – saugomi tik atsargaus ir supratingo asmens teisėti lūkesčiai. Šiuo principu galima remtis tik esant teisėtiems lūkesčiams. Įstatymų leidybos ir administraciniai įgaliojimai gali būti griežtai suvaržyti situacijose, kai buvo sukelti teisėti lūkesčiai“.⁷⁸

Teisinio tikrumo (nuspėjamumo) principas. „Tai valstybės institucijų pareiga užtikrinti, kad normas galėtų nustatyti tie, kuriems jos taikomos, ir galimybė pagrįstai numatyti ir teisinių normų buvimą, ir jų aiškinimo bei taikymo būdą. Asmenims turi būti suteikta galimybė nustatyti savo tikrąją teisinę padėtį. Teisinio tikrumo principas apima taip pat ir tokius aspektus, kaip teisės akto negaliojimas atgaline data ir teisėtai suteiktų teisių principai, tai yra, kad vėlesniais teisės aktais negalima panaikinti bei suvaržyti teises, kurias asmeniui suteikia teisės norma“.⁷⁹

Gero administravimo principai: administracinis sąžiningumas, nuoseklumas, kruopštumas, informavimas.

Administracinio sąžiningumo principas „remiasi priimamų sprendimų ar taikomų teisinių priemonių pagrįstumu, motyvų pateikimu“.⁸⁰

Nuoseklumo principas „išvedamas iš teisėtų lūkesčių apsaugos principo, lemiančio reikalavimą, kad Bendrijos institucijos elgtųsi nuosekliai. Nuoseklumo principas reiškia, kad dera laikytis nusistovėjusios praktikos, nuo kurios vadovybė be priežasties negali nukrypti“.⁸¹ Manytume, kad medicinos sistemoje pirmiausia reikėtų suformuoti tinkamą praktiką ir tik po to laikytis nusistovėjusios tinkamos praktikos.

Kruopštumo principas – „tai pareiga laiku atsakyti į paklausimus bei laiku atlikti veiksmus“. Medicinos darbuotojų veiklos pobūdis leidžia konstatuoti, jog medicinos darbuotojai tiesiogiai kontaktuos su pacientais bei jų artimaisiais ar kitais asmenimis. Todėl laikantis šio principo, šių subjektų bendravimas ar bendradarbiavimas turėtų būti konstruktyvus, atidus, dėmesingas ir rūpestingas.

Informavimo principas. „Tam tikra prasme informavimą galima traktuoti kaip kruopštumo aspektą. Su informavimu susijusi pareiga neklaidinti, pareiga paaiškinti

⁷⁸ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁷⁹ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁸⁰ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁸¹ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

(institucija privalo paaiškinti, kaip ir kodėl ji atlieka konkrečius veiksmus) ir pareiga pagrįsti⁸².

Tačiau Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 6 straipsnio 5 punktą numato, kad sveikatos priežiūros įstaiga šiame straipsnyje numatytos informacijos pacientui, įskaitant nepilnamečius nuo 16 iki 18 metų, gali nepranešti tik tais atvejais, jeigu pranešimas būtų aiški prielaida rimtai žalai pacientui atsirasti (pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei). Tokiais atvejais visa šiame straipsnyje numatyta informacija pateikiama paciento atstovui ir tai prilyginama informacijos pateikimui pacientui. Atstovui pateikta informacija pateikiama pacientui iš karto, kai išnyksta pavojus, kad jos pranešimas pacientui gali nulemti minėtą žalą. Sveikatos priežiūros įstaiga šiame straipsnyje numatytos informacijos nepraneša pacientui ir tuo atveju, jei pacientas atsisako informacijos (šio įstatymo 9 straipsnis). Įstatymo 6 punktą numato, kad paciento pageidavimu turi būti pateikta ligos istorija, ambulatorinė kortelė ar kiti paciento medicinos dokumentai, išskyrus atvejus, kai tai iš esmės gali pakenkti paciento sveikatai ar sukelti pavojų jo gyvybei. Tokiais atvejais apie informacijos teikimo ribojimus gydantis gydytojas pažymi ligos istorijoje. Psichikos ligonio teisės, susipažinti su paciento medicinos dokumentais, ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas.⁸³

3.Valstybės strategijos principų grupė, lemianti medicinos sistemos reformų principus. Rytų ir Vidurio Europos šalyse, taip pat ir Lietuvoje, politikos, socialinės srities, ekonomikos raida išreiškia kokybiškai naujos visuomenės formavimąsi greitai kintančios aplinkos sąlygomis. Ši raida pasižymi: intensyviu naujų vertybių, gyvenimo būdo modelių bei pažangos idėjų skleidimu; atviros visuomenės formavimusi; viešumo, demokratiškumo, humanizmo, žmogaus teisių prioritetų įtvirtinimu; naujų technologijų ir organizacinių formų įgyvendinimu.⁸⁴

Dabartinė politikos, socialinės srities, ekonomikos ir kitokio pobūdžio raida, turinti poveikį įvairių sričių reformoms, tame tarpe ir medicinos sistemos reformoms, gali naujai reikštis įvairiomis formomis, tame tarpe ir medicinos sistemos pozityvioms reformoms. Viena svarbiausių šiuolaikinės raidos formų užsienio šalyse, kuri diegiama ir Lietuvoje – valstybės plėtojimas, iš esmės aprėpiantis visus svarbiausius realius visuomenės pokyčius. Rengiant ir įgyvendinant valstybės plėtojimo strategiją, turi būti įgyvendinami tam tikri principai, išreiškiantys reikalavimus, kuriuos turėtų tenkinti ir strateginių sprendimų turinys, ir šių

⁸² Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁸³ Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas// www.teismupraktika.lt (prisijungimo laikas 2006/10/12 12:47)

⁸⁴ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

sprendimų priėmimo, pagrindimo bei įgyvendinimo metodika. Todėl svarbiausiais tokiais principais laikytini: principai, išreiškiantys valstybės plėtojimą lemiančių strateginių sprendimų turinį, bei principai, išreiškiantys valstybės plėtojimą lemiančių strateginių sprendimų priėmimo ir įgyvendinimo procesą (2 pav.).

Pirmoji principų grupė labiau atliktų kontrolės funkcijas įgyvendinant socialinės srities ir ekonomikos raidos bei teisinės sistemos raidos strategijas. Antroji principų grupė labiau būtų susijusi su Lietuvos sprendimais dėl globalizacijos, internacionalizacijos ir integracijos į internacionalizuotas struktūras, informacinės visuomenės raidos.⁸⁵

Pažymėtina, kad tokiu būdu būtina rengti ir sveikatos sistemos reformų strategiją, kuri negali prieštarauti valstybės plėtojama strategijai.

4.Valstybinio valdymo principų grupė. „Šią sistemine grupę, kaip žinoma, sudaro politiniai, ekonominiai, organizaciniai – teisiniai, techniniai principai“.⁸⁶

5. Teisinės sistemos, medicinos sistemos reformų, medicinos darbuotojų subjektiškumo kaita, socialinius pokyčius lemiančių principų grupė.

Medicinos sistemos reformos ir tendencingą medicinos darbuotojų subjektiškumą įtakoja vykstantys socialiniai pokyčiai. Tačiau įmanoma jų adekvati transformacija – tai yra, tinkamas hierarchinės principų sistemos suvokimas ir jos taikymas. Be to, tiesioginiai hierarchiniai principai formuluoja išvestinius principus. Tai reiškia, kad medicinos darbuotojų subjektiškumas turi derintis prie visos teisinės sistemos pokyčių. Akcentuotina medicinos reformos vykdymo principai, o pirmiausia – medicinos reformos strateginių tikslų nustatymas. Šiai dienai galima konstatuoti, kad jokios strategijos nėra, tikslai migloti. Taip pat prie reformos vykdymo principų reikėtų priskirti medicinos sistemos organizavimą, medicinos sistemos reformos rengimą bei jos įgyvendinimą.

Medicinos sistemos organizavimas turėtų būti, kaip perspektyvi vizija, apimanti funkcijas bei teisių ir pareigų visumą. Taip pat šio principo turinį turėtų sudaryti medicinos įstaigų tikslus teisinio statuso nustatymas bei reglamentavimas, įskaitant medicinos darbuotojų, medicinos įstaigoms keliamų tikslų, uždavinių ir funkcijų nustatymas bei visi kiti su organizavimu susiję aspektai.

Medicinos reformos strateginių tikslų nustatymo principams galėtų būti išskirti principai, įgyvendinantys konstitucines nuostatas (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnis) bei nauji medicinos darbuotojų profesinės etikos elgesį įgyvendinantys modeliai, atsižvelgiant į socialinius – ekonominius aspektus. Taip pat vienas iš strateginių tikslų

⁸⁵ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

⁸⁶ Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.

nustatymo principų – prevencinės priemonės, neleidžiančios medicinos darbuotojų elgsenos, prieštaraujančios profesinei etikai, moralei ir teisės normoms. Prevencinės priemonės padėtų išvengti sunkių padarinių ir tai kompensuotų lėšas, kurios skiriamos sunkiems padariniams šalinti.

Sveikatos sistemos reformos rengimo principams galėtų būti priskirti principai, formuojantys sistemišką reformos vykdymą bei evoliucinį jos pobūdį, užtikrinantį sveikatos sistemos, jos įstaigų veiklos stabilumą, funkcijų įgyvendinimo tęstinumą, strateginių ir taktinių reformos klausimų derinimą, sisteminę informacijos analizę, reformos įgyvendinimo derinimą su šalies ekonomikos plėtra, socialinės politikos, politinės sistemos pokyčiais ir t. t.

Pažymėtina, kad sveikatos sistemos reforma turi remtis rimtu moksliniu pagrindu bei tarptautine patirtimi, kuri būtų orientuota į ateitį.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

Gydytojo profesinė etika pergyveno įvairius raidos tarpsnius. Medicinos mokslo ir technologijų pažanga, visuomenės ir kultūros pokyčiai keitė profesinės etikos formą ir turinį.

Sparti mokslo pažanga sąlygoja technologijų, tame tarpe ir medicinos, naujumą, todėl sparčiai kinta ne tik gyvenimo sąlygos, bet ir pažiūrų bei vertybių sistema. Tokiu būdu, atsiranda pagrįsta rizika, kai ne kertinės vertybės diktuoja medicinos darbuotojų elgesį, o naujos gyvenimo sąlygos, kitaip tariant elgesys koreguoja ilgai susiformavusias normas ir vertybes.

Pažymėtina, kad žmogus yra socialinė būtybė. Todėl suprantama, kad medicinos darbuotojas ne tik kaip žmogus, bet kaip ir tam tikros profesijos atstovas siekia įsitvirtinti, užtikrinti savo socializaciją. Socializacija - tai procesas, kurio metu žmogus įsisavina vertybes, normas, elgesio vaidmenis ir modelius, būdingus tai visuomenei, kurioje jis gyvena, o tos vertybės, normos, elgesio vaidmenys ir modeliai tampa žmogaus elgesio ir veiklos motyvacijos pagrindu.

Tokiu būdu, darytina išvada, kad socializacijos užtikrinimas pasiekiamas tik tada, kai medicinos darbuotojo elgesys atitinka etikos normas.

Atlikus tyrimą pagal keliamus uždavinius, tyrimo rezultatai sąlygoja tokias išvadas:

1. Medicinos darbuotojų elgesio veiksniai, įtakojantys atitikimą etikos bei teisės normų reikalavimams:

- noras įsitvirtinti, užtikrinti savo socializaciją;
- teisinės atsakomybės baimė;
- pareigingumas, sąžiningumas, teisingumas.

2. Medicinos darbuotojų elgesio veiksniai, įtakojantys neatitikimą etikos bei teisės normų reikalavimams:

- kasdieninė medicinos praktika daug sudėtingesnė, nei numato medicinos etikos taisyklės ir įstatymai, kadangi joje susiduriama su situacijomis, kurių išsprendimui etikos bei teisės normų nepakanka;

- deklaratyvus etikos bei teisės normų vaidmuo, kadangi nėra nustatyto tinkamo jų realizavimo mechanizmo;

- medicinos darbuotojų elgesio kontrolės trūkumas;
- sumenkintos medicinos darbuotojų pareigos, tai yra medicinos darbuotojų pareigos nėra prilygintos teisiniam autoritetui;
- vyraujanti nebaudžiamumo samprata medicinos darbuotojų tarpe;

- valstybėje nustatytos strategijos, nukreiptos medicinos paslaugų kokybei gerinti (įskaitant medikų elgesį), nebuvimas;
- medicinos darbuotojų kvalifikacijos kėlimo trūkumas, įskaitant medikų elgesį su pacientais;
- ilgainiui Lietuvoje medicinos darbuotojų praktikoje susiformavusių negatyvių tradicijų, kurių turinys neatitinka etikos bei teisės normų reikalavimams, vyravimas;
- tinkamų darbo sąlygų nebuvimas (medicininių tyrimų kvota, medicinos įrangos nebuvimas);
- darbo apmokėjimas, neatitinkantis profesinių pareigų, atsakomybės ir profesinės rizikos;
- medicinos darbuotojų materialinio, socialinio pobūdžio garantijų nebuvimas;
- teisinio reguliavimo tikrumo ir stabilumo nebuvimas;
- medicinos darbuotojų atžvilgiu teisinio saugumo principo paneigimas.

Manytume, kad beveik pasiekėme tokią stadiją, kai medicinos darbuotojų netenkina jų padėtis visuomenėje: nepasitikėjimas medicinos darbuotojais ir nepalanki jos veiklai visuomenės nuomonė. Be to, negatyvią įtaką daro ir kaltinimai dėl vis didėjančio žalos pacientams atlyginimo skaičiaus. Šiai dienai suprantama, kad medicinos darbuotojų jau seniai netenkina nestabili teisinė, socialinė, ekonominė padėtis. Todėl formuojasi socialinė įtampa, kurios laukai pažymėti skirtingų interesų, lūkesčių ir poreikių. Tokiu būdu jie turėtų būti nustatomi ir nedelsiant šalinami. Be to, mažinami bei kompensuojami tokių įtampų veiksniai.

3. Medicinos darbuotojų elgesio tobulinimas.

Medicinos sistemos organizavimas turėtų būti, kaip perspektyvi vizija, apimanti funkcijas bei teisių ir pareigų visumą. Taip pat šio principo turinį turėtų sudaryti medicinos įstaigų tikslus teisinio statuso nustatymas bei reglamentavimas, įskaitant medicinos darbuotojų, medicinos įstaigoms keliamų tikslų, uždavinių ir funkcijų nustatymą bei visus kitus su organizavimu susijusius aspektus.

Medicinos reformos strateginių tikslų nustatymo principams galėtų būti išskirti principai, įgyvendinantys konstitucines nuostatas (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnis) bei nauji medicinos darbuotojų profesinės etikos elgesį įgyvendinantys modeliai, atsižvelgiant į socialinius – ekonominius aspektus. Taip pat vienas iš strateginių tikslų nustatymo principų – prevencinės priemonės, neleidžiančios medicinos darbuotojų elgsenos, prieštaraujančios profesinei etikai, moralei ir teisės normoms. Prevencinės priemonės padėtų išvengti sunkių padarinių ir tai kompensuotų lėšas, kurios skiriamos sunkiems padariniams šalinti.

Pažymėtina, kad šiai dienai pirmiausia reikėtų skirti ypatingą dėmesį (ne tik teorinį, bet ir praktinį) medicinos darbuotojų socialinio (materialinio) pobūdžio garantijoms. Tai reiškia, kad valstybė turėtų nustatyti tokio dydžio atlyginimą, kuris atitiktų medicinos darbuotojų statusą, vykdomas funkcijas ir atsakomybę.

Tačiau kartu pažymėtina, kad medicinos darbuotojų socialinio (materialinio) pobūdžio garantijų sistema negali sudaryti jokių prielaidų, kuriomis prisidengdamas medicinos darbuotojas galėtų vengti tinkamai atlikti savo pareigas, neetiškai elgtis su pacientais, pažeistų pacientų teises ir orumą. Medicinos darbuotojai turi saugoti savo profesijos garbę ir prestižą. Todėl socialinių garantijų sistema privalo užtikrinti, kad medicinos darbuotojai deramai atliks savo pareigas, kad kiekvienas neteisėtas ar neetiškas medicinos darbuotojo poelgis bus deramai įvertintas.

LITERATŪRA

I. Konstitucija ir Konstitucinio Teismo nutarimai

1. Lietuvos Respublikos Konstitucija//Valstybės Žinios, 1992, Nr.: 33-1014.
2. Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2001 m. liepos 12 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės politikų, teisėjų ir valstybės pareigūnų darbo apmokėjimo įstatymo 4 straipsnio 1 ir 2 dalių, 5 straipsnio 1 ir 3 dalių, 7 straipsnio 3 dalies 1 punkto, 4, 5 ir 6 dalių, šio įstatymo priedėlio ii skirsnio, Lietuvos Respublikos 2000 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo 6 priedėlio, Lietuvos Respublikos 2000 metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymo pakeitimo įstatymo 9 straipsnio, Lietuvos Respublikos vyriausybės 1991 m. lapkričio 29 d. nutarimo Nr. 499 "Dėl valstybinės valdžios, valstybės valdymo ir teisėsaugos organų vadovų bei kitų pareigūnų laikinos bandomosios darbo apmokėjimo tvarkos", Lietuvos Respublikos vyriausybės 1997 m. birželio 24 d. nutarimo Nr. 666 "Dėl Lietuvos Respublikos teismų teisėjų, prokuratūros sistemos ir Lietuvos Respublikos valstybės saugumo departamento pareigūnų bei kitų darbuotojų darbo apmokėjimo", Lietuvos Respublikos vyriausybės 1999 m. gruodžio 28 d. nutarimo Nr. 1494 "dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės 1997 m. birželio 30 d. nutarimo Nr. 689 "Dėl teisėtvarkos, teisėsaugos ir kontrolės institucijų vadovaujančiųjų pareigūnų ir valdininkų darbo apmokėjimo" dalinio pakeitimo" atitikties Lietuvos Respublikos Konstitucijai“//
<http://www.infolex.lt/praktika/tekstas.asp?id=41597>

II. Lietuvos Respublikos įstatymai

1. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas.-Vilnius: Teisingumo ministerija. Teisinės informacijos centras. 2005.
2. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas//Valstybės žinios, 2000, Nr. 74-2262; Nr. 77, Nr. 80, Nr. 82.
3. Lietuvos etikos kodeksai, nuostatai, taisyklės.-Vilnius: teisingumo ministerija. Teisinės informacijos centras. 2006.
4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas// Valstybės Žinios, 1996, Nr.: 102-2317; Valstybės Žinios, 2004, Nr.: 115-4284

5. Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas//Valstybės Žinios, 1994, Nr.: 63- 1231; Valstybės Žinios, 1998, 112- 3099.
6. Lietuvos Respublikos Medicinos praktikos įstatymas//Valstybės Žinios, 1996, Nr.: 102-2313; Valstybės Žinios, 2004, Nr.: 68-2365.

III. Kiti teisės aktai

1. Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimas Nr. VIII-833 “Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo”// Valstybės Žinios, 1998., Nr.: 64-1842.
2. Lietuvos Respublikos vyriausybės 1998-07-24 nutarimas Nr. 926 „, Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“// Valstybės Žinios, 1998, Nr.: 67-1961.

IV. Kita literatūra

1. Abramavičius A., Čepas A., Drakšienė A. ir kt. Baudžiamoji teisė. Bendroji dalis. – Vilnius: Eugrimas, 1998.
2. Abramavičius A., Bieliūnas E., Drakšienė A. ir kt. Baudžiamoji teisė. Specialioji dalis. Antrasis papildytas leidimas. – Vilnius: Eugrimas, 2001.
3. Andruškevičius A. Administracinės teisės principai ir normų ribos. – Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2004.
4. Anzebacher A. Etikos įvadas. Vilnius, 1998.
5. Bakaveckas A., Dziegoraitis A., Dziegoraitienė A. ir kt. Lietuvos administracinės teisė. Bendroji dalis.- Vilnius, Mykolo Romerio Universitetas, 2005.
6. Balčius J. Platono etika. - Vilnius, 1996.
7. Birmontienė T., Jarašiūnas E., Kūris E. Lietuvos konstitucinė teisė. - Vilnius: Lietuvos teisės universitetas, 2001.
8. Bakanas A., Bartkus G., Dominas G. ir kt. Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso komentaras. Pirmoji knyga. Bendrosios nuostatos. - Vilnius: Justitia, 2001.
9. Evans D. Padorus pasiūlymas. Klinikinių tyrimų etikos priežiūra. - Vilnius, 1999.
10. Jankauskas E. Teisės principų samprata ir jų formulavimo teisės aiškinimo aktuose ypatumai. Jurisprudencija, 2004, t. 51(43).
11. Jasulaitis A. Medicininė etika ir deontologija. - Vilnius, 1996.

12. Jonuška V. Filosofijos pradmenys. - Vilnius, 1995.
13. Garmus A., Kurapka E., Cèpla A. Teismo medicina. - Vilnius, 2000.
14. Gefenas E. Hipokrato etika: Tradicija ir dabartis. - Vilnius, 1995.
15. Glendon A. M., Gordon W. M., Osakwe Ch. Vakarų teisės tradicijos. - Vilnius: Pradai. 1993.
16. Kilius V., Liubarskienė Z. Paciento informuotumo problema. Medicina, 1996.
17. Kelsen. H. Grynoji teisės teorija. - Vilnius: Eugrimas. 2002.
18. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso komentaras, I dalis. – Vilnius: Justitia, 2001.
19. MacIntyre A. Trumpa etikos istorija. Dorovės filosofijos istorija nuo Homero iki dvidešimto amžiaus. - Vilnius.
20. Matulionis A. Sociologija. - Vilnius. 2001.
21. Petkevičius P. Administracinių teisės pažeidimų bylų teiseną. – Vilnius: Teisinės informacijos centras, 2003.
22. Prof. dr. H. A. M. J. ten Have, prof. dr. R. H. J. ter Meulen, prof. dr. E. van Leeuwen. Medicinos etika. - Vilnius, 2003.
23. Rogers A., Durand de Bousinger D. Bioetika Europoje. - Vilnius, 2001.
24. G.H. Sabine ir kt. Politinių teorijų istorija. Vilnius, 1995.
25. Tarptautinių žodžių žodynas. – Vilnius: Žodynas, 2004.
26. Tidikis R. Socialinių mokslų tyrimų metodologija. - Vilnius: Lietuvos teisės universitetas. 2003.
27. Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 30 (22).
28. Urmonas A. Konstitucinės teisės principų viešojoje teisėje kontrolės funkcijos// Jurisprudencija. 2002. T 36 (28); 13-24.
29. Vaišvila A. Teisės teorija. – Vilnius: Justitia, 2000.

V. Internetiniai adresai

1. <http://www.delfi.lt>
2. <http://www.sam.lt>
3. <http://www.vmai.lt>
4. <http://www.teismupraktika.lt>
5. <http://www.lrs.lt>

SANTRAUKA

Pagrindinis šio darbo tikslas – ištirti etikos ir teisės normų poveikį medicinos darbuotojų elgesiui.

Didžiausios vertybės yra sveikata ir gyvybė, kurias įstatymais saugo vienodai tiek jauno žmogau, tiek garbaus amžiaus. Todėl medicinos darbuotojų veikla turi būti nukreipta šių vertybių įgyvendinimui.

Profesinės etikos reikšmę ir svarbą patvirtina medicinos etikos pažeidimo galimi padariniai, kuriais gali būti jatrogenija. Medicinos darbuotojų elgesys arba žodžiai, pasakyti ligonio ar artimųjų akivaizdoje, gali paveikti ligonio nervinę ar net psichinę būseną ir sukelti vadinamąsias jatrogenines ligas. Taip gali atsitikti ne tiek dėl medikų nepatyrimo ar nežinojimo, kiek dėl netaktiškumo arba nejautrumo. Kartais vienintelis ne laiku gydytojo pasakytas žodis gali sukelti paciento neigiamas emocijas, išgyvenimus dėl savo sveikatos būklės ir taip iš esmės pasunkinti ligos eigą arba net turėti lemiamos įtakos jatrogeninei simptomatikai atsirasti.

Gydytojo profesijai apibūdinti ir vertinti taikomas kvalifikuoto, atidaus, dėmesingo, rūpestingo, atsargaus gydytojo profesinio elgesio standartas. Tačiau atlikti tyrimai, taikant anketavimo metodą, parodė, kad šiai dienai Lietuvoje medicinos darbuotojų profesinė etika kol kas yra didelė retenybė. Anketavimo metodų tyrimų pagalba, prisilietus prie gyvos, t.y. *hic et nunc* galiojančios teisės, išsiaiškinome, kokios yra kasdienės medicinos darbuotojų veiklos, įgyvendinant teisės normas, problemos. Todėl būtina ne tik kalbėti apie realią ir jau kylančią grėsmę per amžius puoselėtoms vertybėms, tokioms, kaip sveikata, gyvybė, bet ir nedelsiant imtis prevencinių priemonių, kurios užkirstų kelią tokiems negatyviems reiškiniams.

Medicinos darbuotojų nesaugumas siejamas su socialinio (materialinio) pobūdžio garantijomis. Valstybė turi pareigą nustatyti tokį atlyginimą, kuris atitiktų medicinos darbuotojo statusą, vykdomas funkcijas ir atsakomybę. Tačiau medicinos darbuotojo, skirtingai, nei teisėjo atlyginimo ir kitų socialinių garantijų, konstitucinės apsaugos imperatyvas nenumato. Todėl medicinos darbuotojų atlyginimų dydžio ir socialinių garantijų apimties neapibrėžtumas mūsų valstybėje šiai dienai yra norma. Demokratinėse teisinėse valstybėse yra negalimas teisinis reguliavimas, kuriuo būtų pažeidžiamas teisinio saugumo principas, kadangi jis paneigia pasitikėjimą savo valstybe ir teise.

Pagrindinės sąvokos: etika, teisė, medicinos darbuotojų subjektiškumas.

SUMMARY

Ethics and law as the conduct regulator of the medicine employees.

Main ideas: ethics, right, position of medical employees.

DIE ZUSAMMENFASSUNG

Das Ziel dieser Arbeit ist die Forschung der Wirkung der ethischen und juristischen Normen dem Benehmen der Medizinarbeiter.

Die Hauptwerte sind die Gesundheit und der Mensch. Diese Werte sind unter dem Gesetzschutz, ungeachtet dessen, ob der Mensch jung oder alt ist. Also, die Tätigkeit der Medizinarbeiter soll diesen Werten dienen. Um den Beruf des Arztes zu beschreiben und einzuschätzen wendet man den Berufsstandard des qualifizierten, aufmerksamen, sorgsamem und vorsichtigen Arztes an.

Die Bedeutung und die Wichtigkeit der Berufsethik bestätigen die eventuelle Folgen der Rechtsverletzung der medizinischen Ethik, die man als Jatrogenie bezeichnen kann. Die Tätigkeit der Medizinarbeiter oder in der Anwesenheit von Verwandten ausgesprochene Wörter können den psychologischen Zustand des Krankens beeinflussen und die jatrogenische Krankheiten hervorrufen. Das kann sowohl aus der Unkenntnis, als auch aus der Unempfindlichkeit und dem untaktischen Verhalten geschehen. Manchmal das einzige, aber nicht rechtzeitig ausgesprochene Wort kann die negative Emotionen und Erlebnisse des Patienten verursachen. Durch solche ärztliche Behandlung verursachte Störungen haben den entscheidenden Einfluss auf die Entstehung der jatrogenischen Symptomathik.

Leider, zeigen die Forschungen, die man mit Hilfe der Umfrage gemacht hat, dass zur Zeit in Litauen die Berufsethik der Medizinarbeiter sehr seltsam ist. Dank der Umfragen, was das lebendige, d.h. *hic et nunc* existierende Recht betrifft, sieht man den täglichen Tätigkeiten der Medizinarbeiter bei der Verwirklichung der Juranormen und Problemen. Deshalb soll man unbedingt nicht nur über die reale und wachsende Gefahr für diese Werte, die man durch die Jahrhunderte geschützt hat, sprechen. Diese Werte sind die Gesundheit und das Leben. Man soll jetzt die Präventionmaßnahmen treffen, um solche negative Tätigkeiten zu vermeiden.

Die Unsicherheit der Medizinarbeiter ist mit den sozialen Garantien (Materielles) verbundet. Der Staat hat Pflicht solche Gehalte zahlen, die den Status der Medizinarbeiter, ihre Funktionen und Verantwortlichkeit entsprechen.

Leider, ist der Gehalt der Medizinarbeiter unterschiedlich als der Gehalt der Richter im litauischen Grundgesetz nicht vorausgesehen. Deshalb ist die Größe des Gehaltes der Medizinarbeiter nicht konkret beschrieben und das ist in unserem Staat Norm. In den rechtlichen demokratischen Staaten ist die rechtliche Regulierung mit der man die rechtlichen Sicherheitsprinzipie verletzen konnte, nicht möglich, da solche Regulierung die Vertraung an die Recht und an den Staat zerstört.

Die Hauptdefinitionen: Ethik, Recht, die Subjektivität der Medizinarbeiter.

PRIEDAI:

- PRIEDAS NR. 1** ANKETA SKIRTA PACIENTAMS
- PRIEDAS NR. 2** ANKETA SKIRTA MEDICINOS DARBUOTOJAMS
- PRIEDAS NR. 3** ANKETA SKIRTA MEDICINOS DARBUOTOJAMS
- PRIEDAS NR. 4** Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo etikos normoms.
- PRIEDAS NR. 5** Ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas medicinos darbuotojo elgesio standartus.
- PRIEDAS NR. 6** Ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgsys darbe neatitinka profesinei etikai keliamų reikalavimų.
- PRIEDAS NR. 7** Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo teisės normoms.
- PRIEDAS NR. 8** Ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas teisės normas.
- PRIEDAS NR. 9** Ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgsys darbe neatitinka teisės normų reikalavimų
- PRIEDAS NR. 10** Kuris iš nurodytų veiksmų veiksmingiausiai užtikrintų ir nulemtų Jūsų elgseną darbe.
- PRIEDAS NR. 11** Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu du kartus padidėtų Jūsų darbo užmokestis ir žymiai pagerėtų kitos socialinės garantijos.
- PRIEDAS NR. 12** Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu įstatymuose numatyta atsakomybė už medicinos darbuotojų profesinius pažeidimus, būtų žymiai sugriežtinta.
- PRIEDAS NR. 13** Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu Jūsų nesietų Hipokrato priesaika.
- PRIEDAS NR. 14** Kuris veiksny, Jūsų nuomone, labiausiai apsaugotų pacientų teises santykiuose su medicinos darbuotojais.

Ši anketa parengta rašant magistro baigiamąjį darbą tema „Etika ir teisė kaip medicinos darbuotojų elgesio reguliatorius“.

Anketos tikslas: išsiaiškinti etikos ir teisės įtaką medicinos darbuotojų elgesiui.

Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo etikos normoms:

- Taip, ir nemažai
- Taip, keletą
- Na, gal kokį vieną
- Nė vieno

Kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas medicinos darbuotojo elgesio standartus,

- Taip
- Ne
- Nežinau

Kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgesys darbe neatitinka profesinei etikai keliamų reikalavimų:

- Taip, visada
- Tai priklauso nuo situacijos
- Ne

Kaip manote, kurios iš nurodytų nuostatų yra įtvirtintos Hipokrato priesaikoje:

- Sieksiu** paciento gerovės, vengsiu bet kokio ne humaniško žingsnio, paciento klaidinimo ir korupcijos.
- Šventai saugosiu** man patikėtas paslaptis.
- Atlikdamas savo profesines pareigas** būsiu nepriklausomas ir vadovausiuosi šiuolaikinėmis medicinos žiniomis bei pareiga teikti tik kokybiškas medicinos paslaugas.
- Gydytojo asmeniniai įsitikinimai** nepakenks paciento priežiūrai.
- Visas mano gyvenimas tebūnie skirtas** tarnauti žmonijai. Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, gerbsiu jos orumą.
- Sieksiu palengvinti** dvasines ir fizinės pacientų kančias

Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo teisės normoms:

- Taip, ir nemažai
- Taip, keletą
- Na, gal kokį vieną
- Nė vieno

Kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas teisės normas;

- Taip
- Ne
- Nežinau

Kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgsys darbe neatitinka teisės normų reikalavimų:

- Taip, visada
- Tai priklauso nuo situacijos
- Ne

DĖKOJAME UŽ PASITIKĖJIMĄ IR ATVIRUMĄ

PRIEDAS NR. 2 ANKETA SKIRTA MEDICINOS DARBUOTOJAMS

Ši anketa parengta rašant magistro baigiamąjį darbą tema „Etika ir teisė kaip medicinos darbuotojų elgesio reguliatorius“.

Anketos tikslas: išsiaiškinti etikos ir teisės įtaką medicinos darbuotojų elgesiui.

Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo etikos normoms:

- Taip, ir nemažai
- Taip, keletą
- Na, gal kokį vieną
- Nė vieno

Kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas medicinos darbuotojo elgesio standartus,

- Taip
- Ne
- Nežinau

Kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgsenys darbe neatitinka profesinei etikai keliamų reikalavimų:

- Taip, visada
- Tai priklauso nuo situacijos
- Ne

Kaip manote, kurios iš nurodytų nuostatų yra įtvirtintos Hipokrato priesaikoje:

- Sieksiu** paciento gerovės, vengsiu bet kokio ne humaniško žingsnio, paciento klaidinimo ir korupcijos.
- Šventai saugosiu** man patikėtas paslaptis.
- Atlikdamas savo profesines pareigas** būsiu nepriklausomas ir vadovausiuosi šiuolaikinėmis medicinos žiniomis bei pareiga teikti tik kokybiškas medicinos paslaugas.
- Gydytojo asmeniniai įsitikinimai** nepakenks paciento priežiūrai.
- Visas mano gyvenimas tebūnie skirtas** tarnauti žmonijai. Saugosiu žmogaus gyvybę ir jos neliečiamumą nuo pat pradėjimo iki natūralios mirties, gerbsiu jos orumą.
- Sieksiu palengvinti** dvasines ir fizines pacientų kančias

Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo teisės normoms:

- Taip, ir nemažai
- Taip, keletą
- Na, gal kokį vieną
- Nė vieno

Kaip manote, ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas teisės normas;

- Taip
- Ne
- Nežinau

Kaip manote, ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgsys darbe neatitinka teisės normų reikalavimų:

- Taip, visada
- Tai priklauso nuo situacijos
- Ne

DĖKOJAME UŽ PASITIKĖJIMĄ IR ATVIRUMĄ

ANKETA SKIRTA MEDICINOS DARBUOTOJAMS

Ši anketa parengta rašant magistro baigiamąjį darbą tema „Etika ir teisė kaip medicinos darbuotojų elgesio reguliatorius“.

Anketos tikslas: išsiaiškinti socialinių faktorių įtaką medicinos darbuotojų elgesiui.

1. Kurioje medicinos įstaigoje Jūs dirbate:

- Ligoninėje
- Poliklinikoje
- Kitoje medicinos įstaigoje

2. Koks Jūsų darbo stažas šioje įstaigoje:

- nuo 1-3 metų
- nuo 3-5 metų
- nuo 10-15 metų
- daugiau nei 15 metų

3. Kuris iš lentelėje nurodytų veiksnių veiksmingiausiai užtikrintų ir nulemtų Jūsų elgseną darbe:

(1-žemiausias įvertinimas, 10 – aukščiausias įvertinimas; prie kiekvieno faktoriaus pažymėkite įvertinimą)

1. Profesinės etikos taisyklės
2. Įstatymai ir kiti teisės aktai
3. Socialinės garantijos
4. Vidinė psichologinė būsena
5. Kiti veiksniai

4. Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu du kartus padidėtų Jūsų darbo užmokestis ir žymiai pagerėtų kitos socialinės garantijos:

- Mano elgsena šiek tiek pasikeistų
- Mano elgsena pasikeistų iš esmės
- Mano elgsena visiškai nepasikeistų

5. Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu įstatymuose numatyta atsakomybė už medicinos darbuotojų profesinius pažeidimus, būtų žymiai sugriežtinta:

- Mano elgsena šiek tiek pasikeistų
- Mano elgsena pasikeistų iš esmės
- Mano elgsena visiškai nepasikeistų

6. Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu Jūsų nesietų Hipokrato priesaika, Profesinės etikos taisyklės:

- Mano elgsena šiek tiek pasikeistų
- Mano elgsena pasikeistų iš esmės
- Mano elgsena visiškai nepasikeistų.

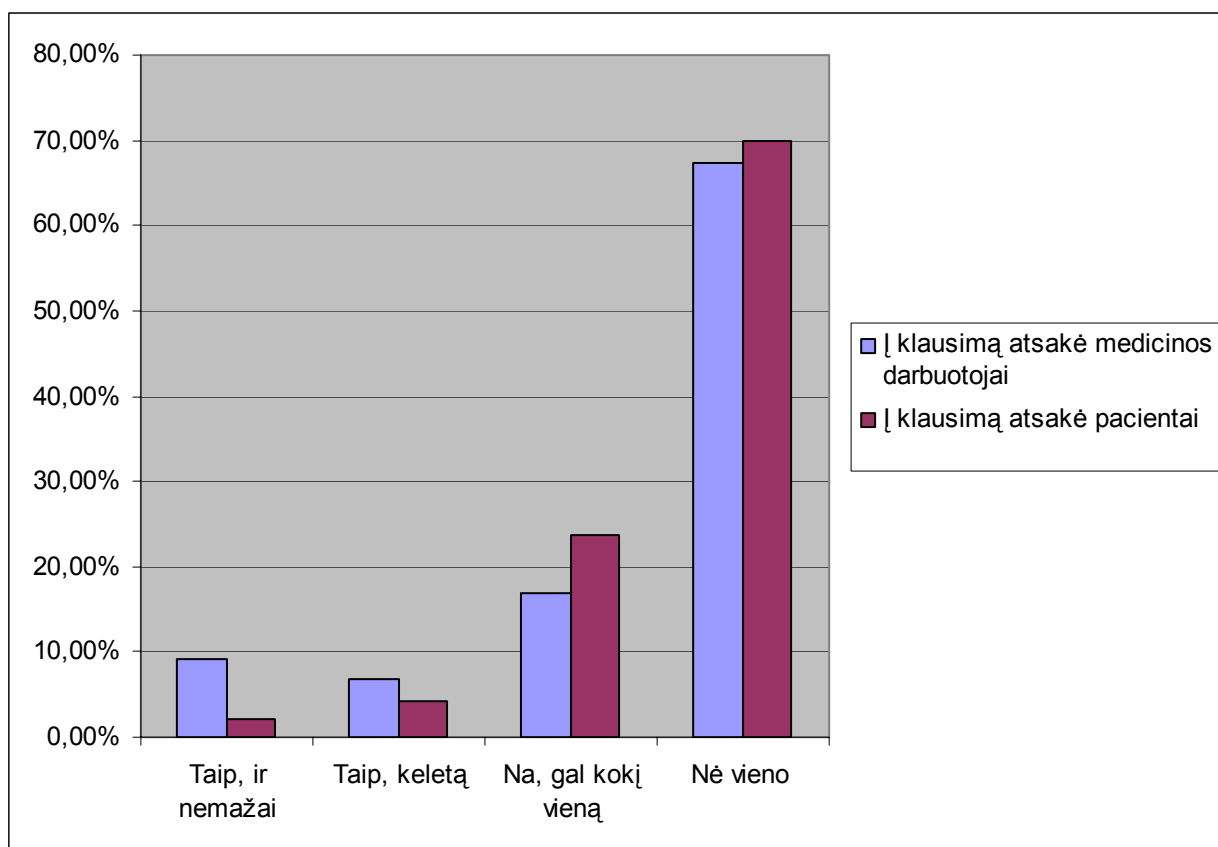
7. Kuris veiksnys, Jūsų nuomone, labiausiai apsaugo pacientų teises santykiuose su medicinos darbuotojais:

(1-žemiausias įvertinimas, 10 – aukščiausias įvertinimas; prie kiekvieno faktoriaus pažymėkite įvertinimą)

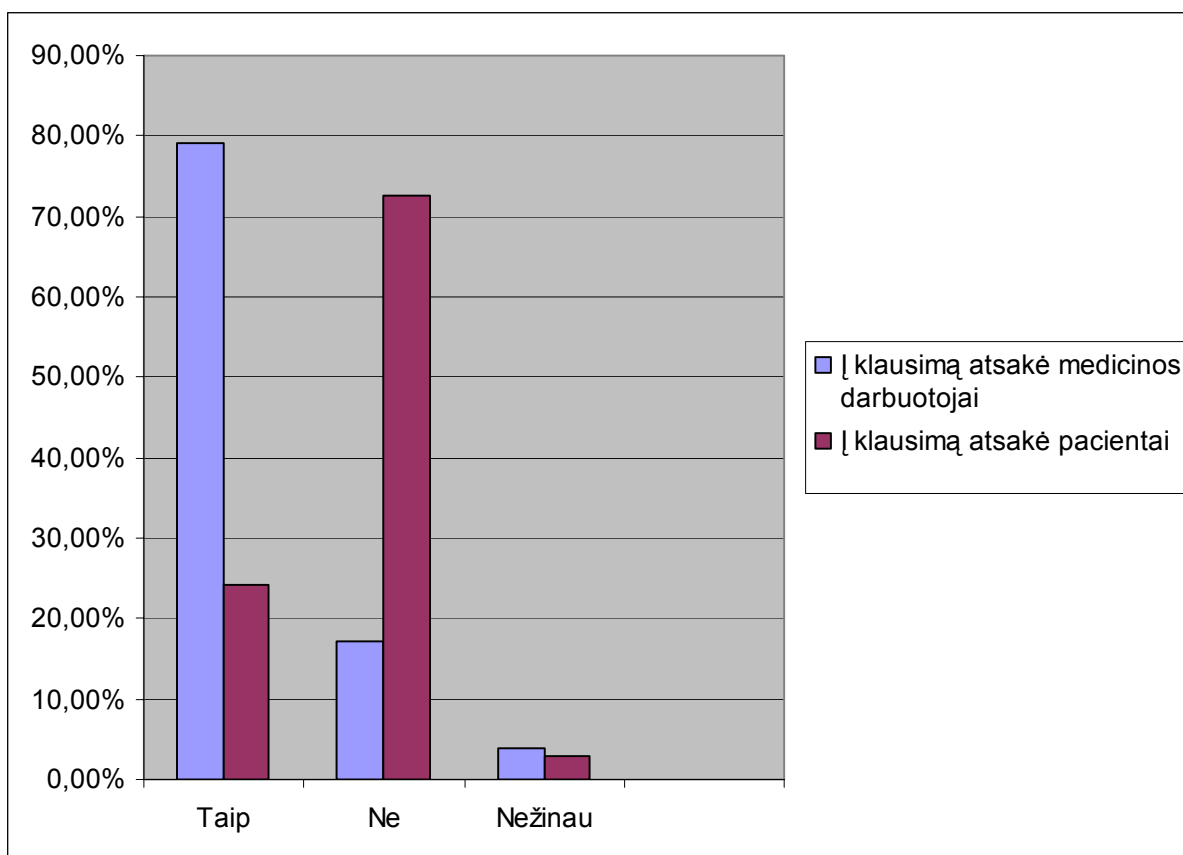
1. Profesinės etikos taisyklės
2. Įstatymai ir kiti teisės aktai, numatantys medicinos darbuotojų atsakomybę
3. Medicinos darbuotojams suteiktos socialinės garantijos
4. Medicinos darbuotojo vidinė psichologinė būseną
5. Kiti veiksniai

DĖKOJAME UŽ PASITIKĖJIMĄ IR ATVIRUMĄ

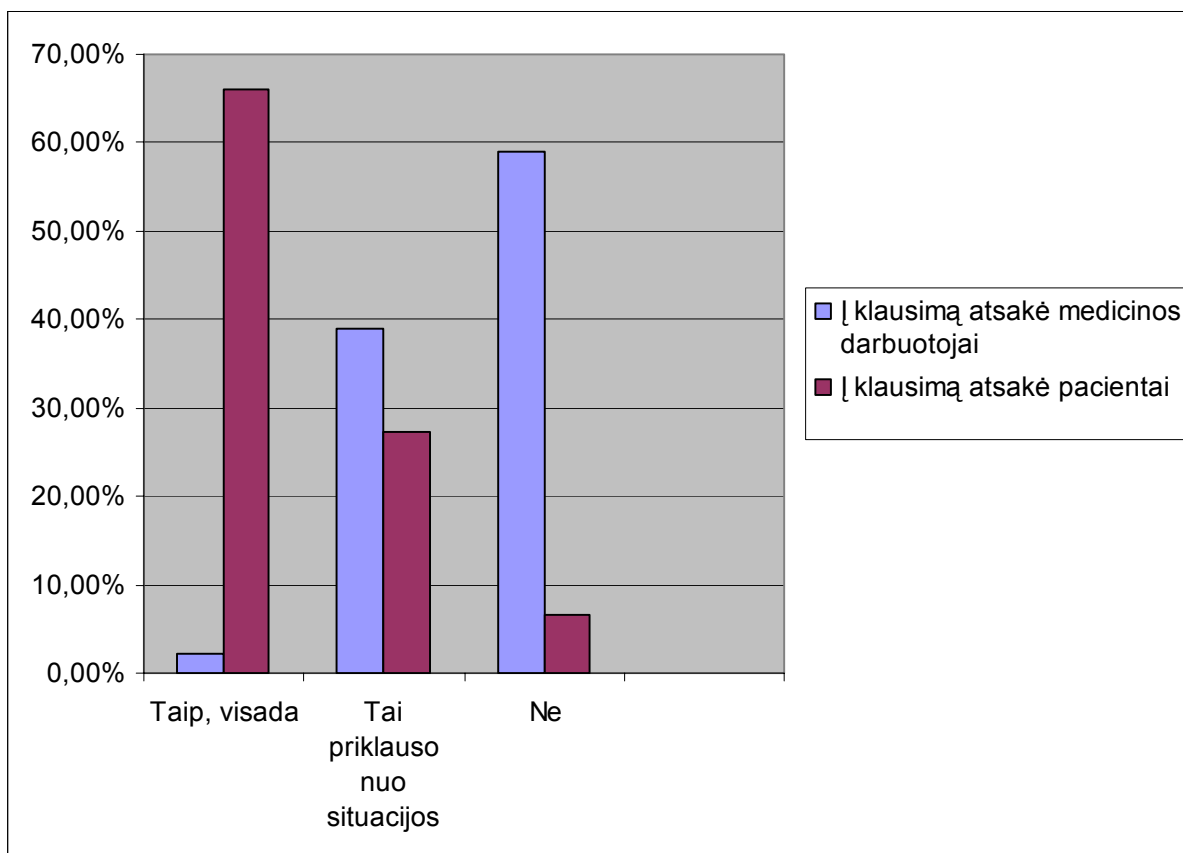
PRIEDAS NR. 4 Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo etikos normoms:



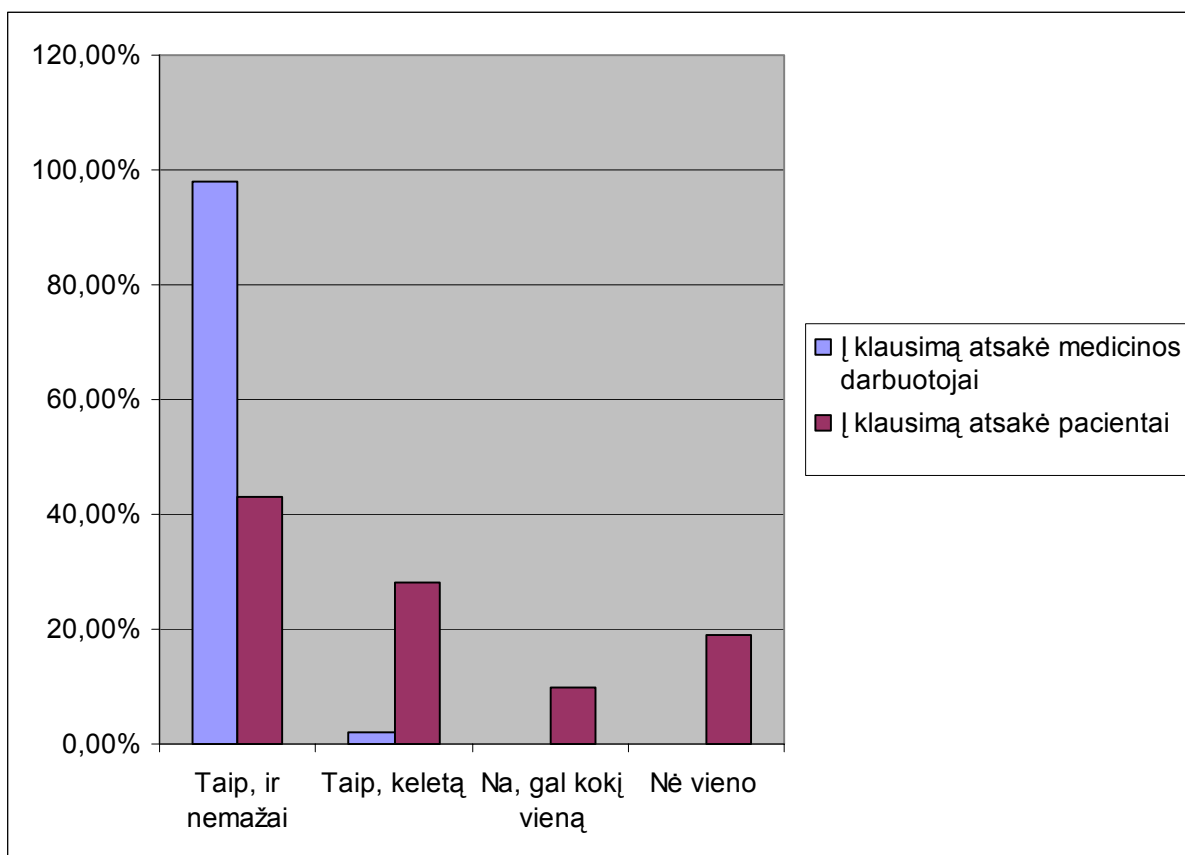
PRIEDAS NR. 5 Ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas medicinos darbuotojo elgesio standartus:



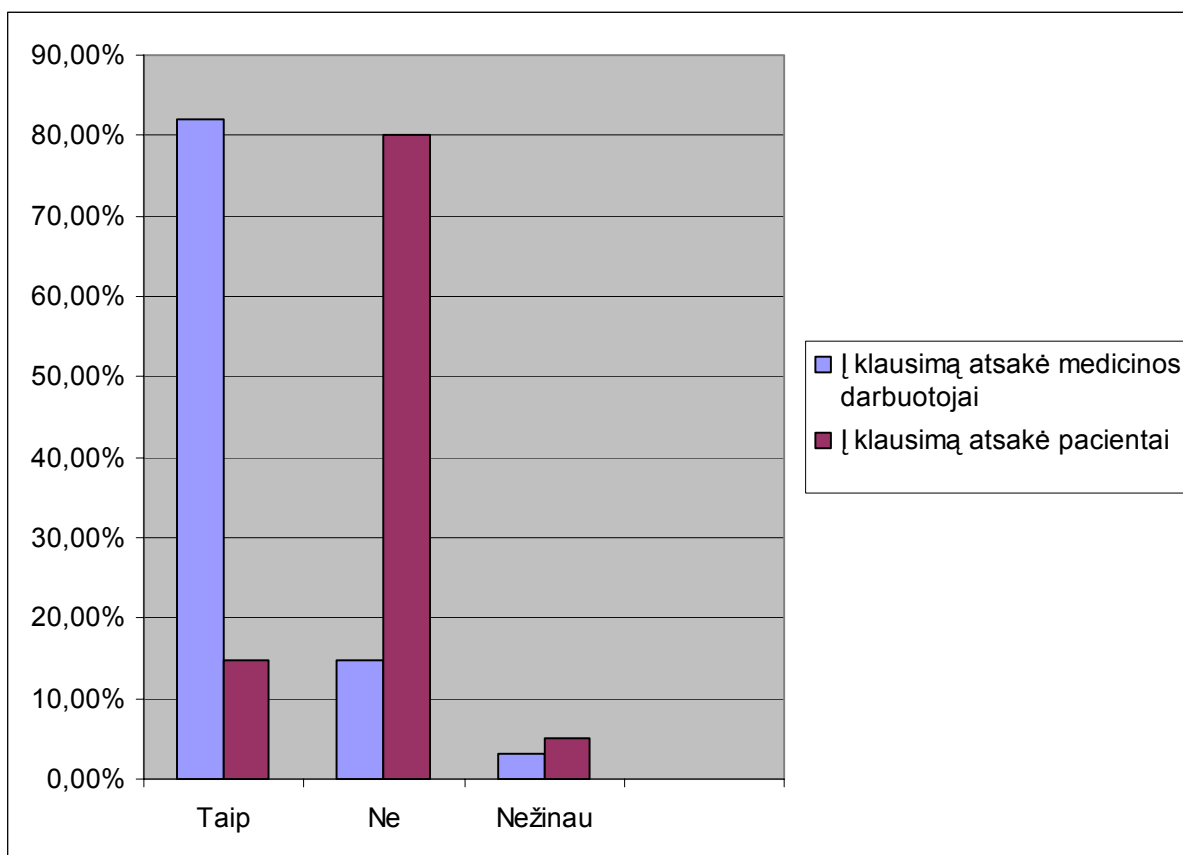
PRIEDAS NR. 6 Ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgesys darbe neatitinka profesinei etikai keliamų reikalavimų:



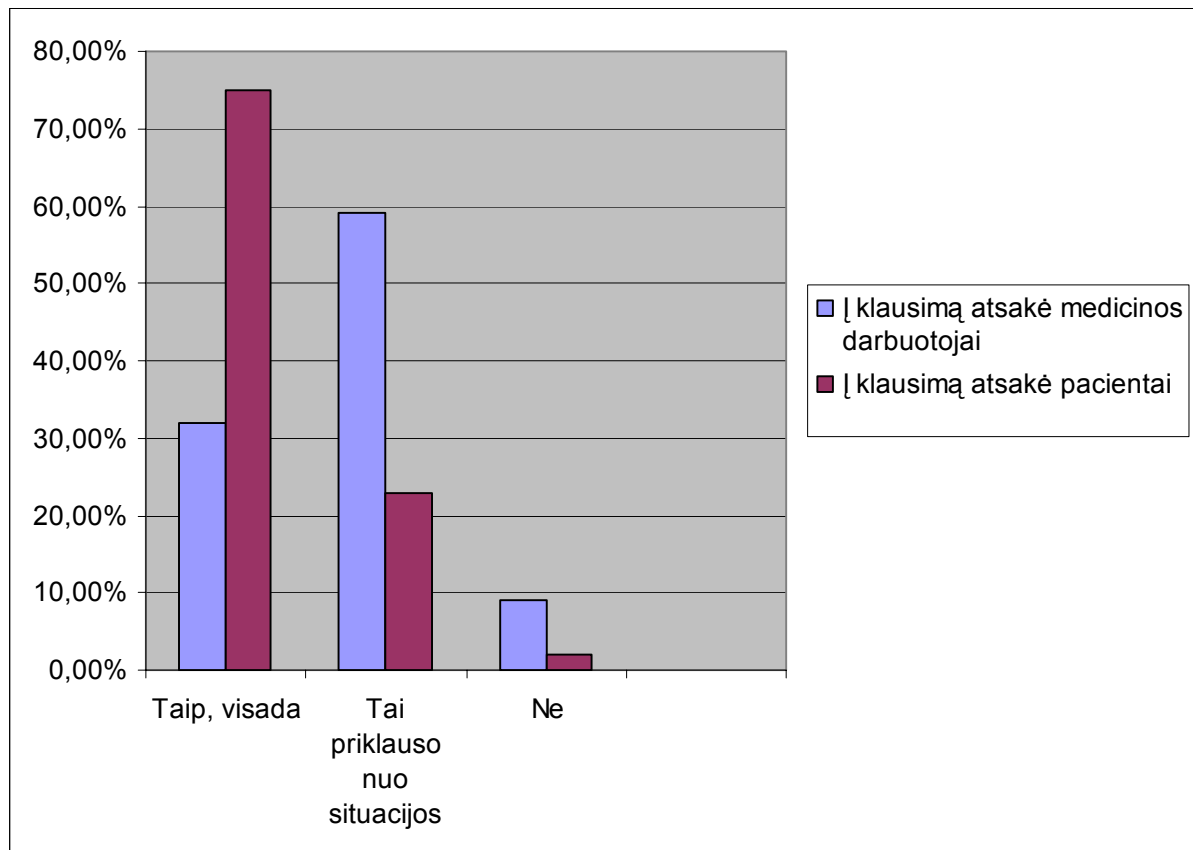
PRIEDAS NR. 7 Ar galite nurodyti medicinos darbuotojų, kurių elgsena, Jūsų atžvilgiu, niekada neprieštaravo teisės normoms:



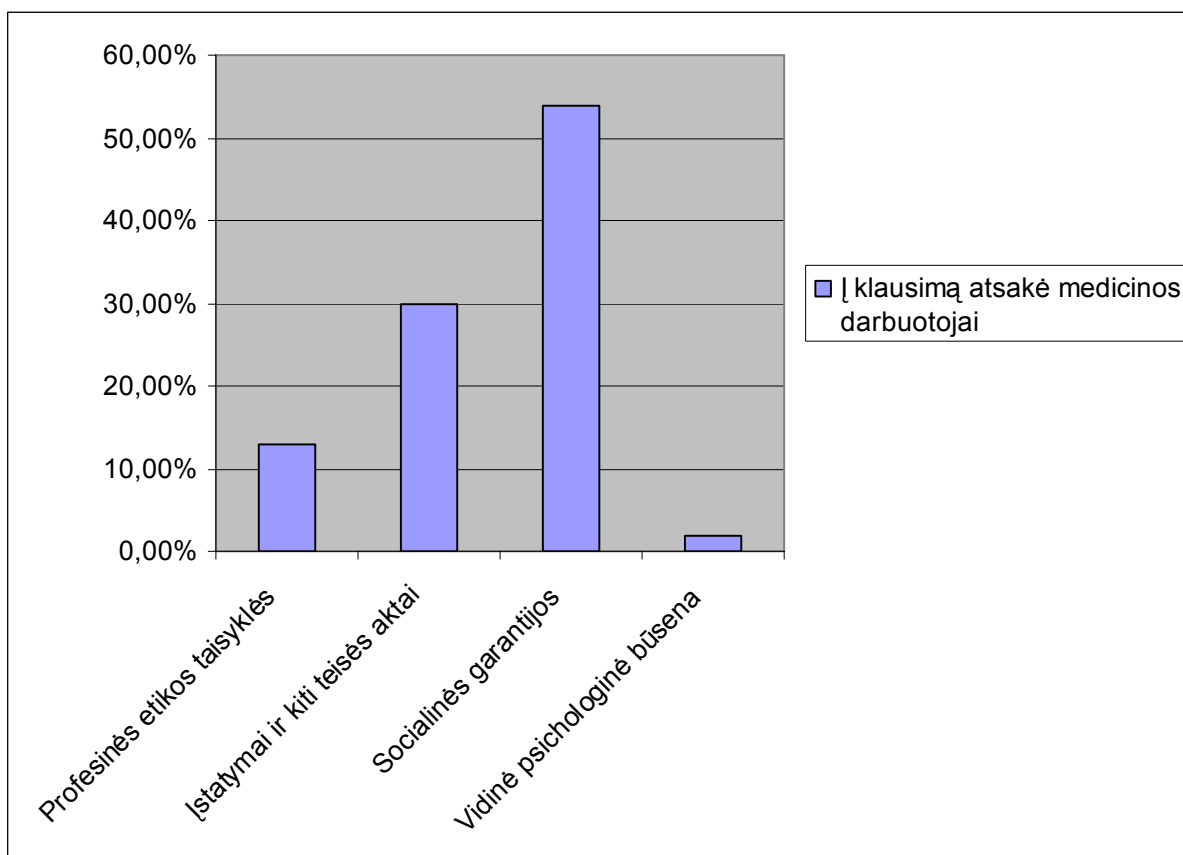
PRIEDAS NR. 8 Ar medicinos įstaiga turi būti teisiškai atsakinga už tai, kad jos darbuotojas, nežinant vadovybei, elgiasi pažeisdamas teisės normas:



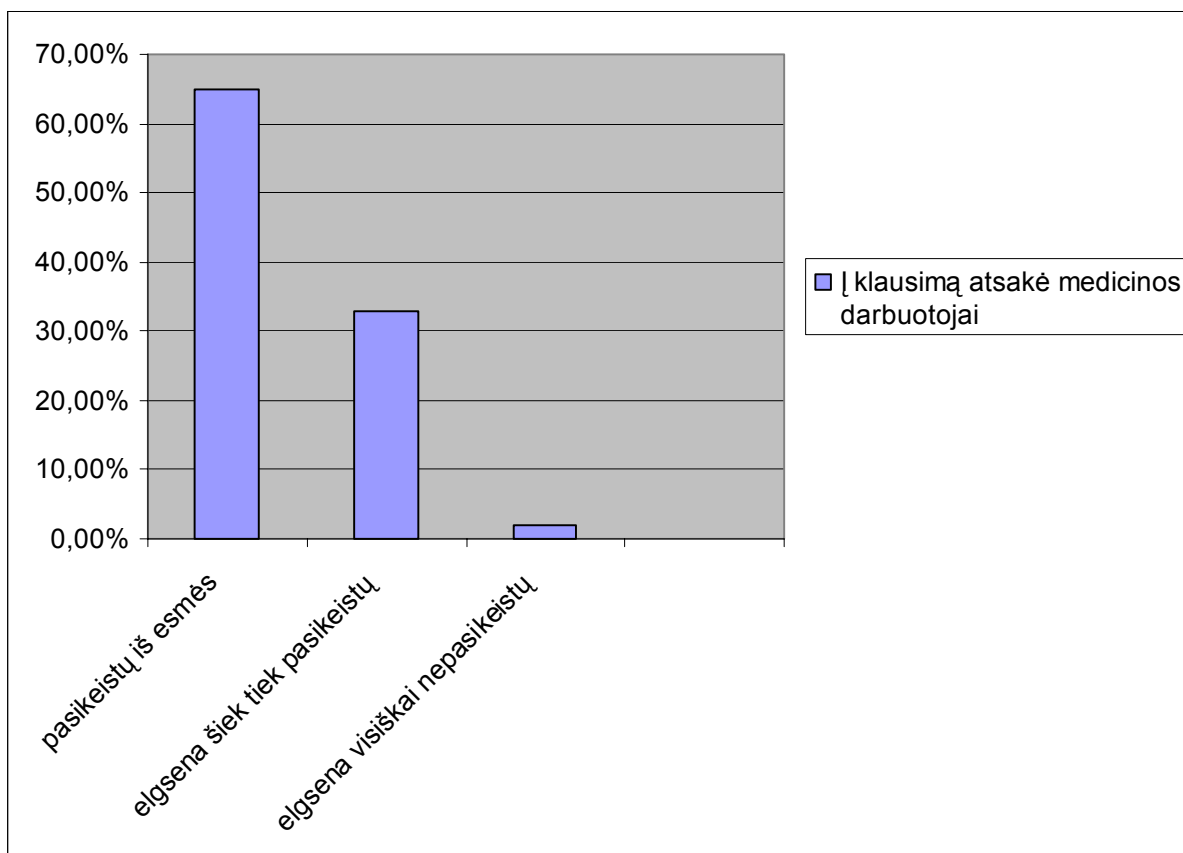
PRIEDAS NR. 9 Ar medicinos darbuotojai turėtų vadovybei pranešti apie tai, kad mediko elgesys darbe neatitinka teisės normų reikalavimų:



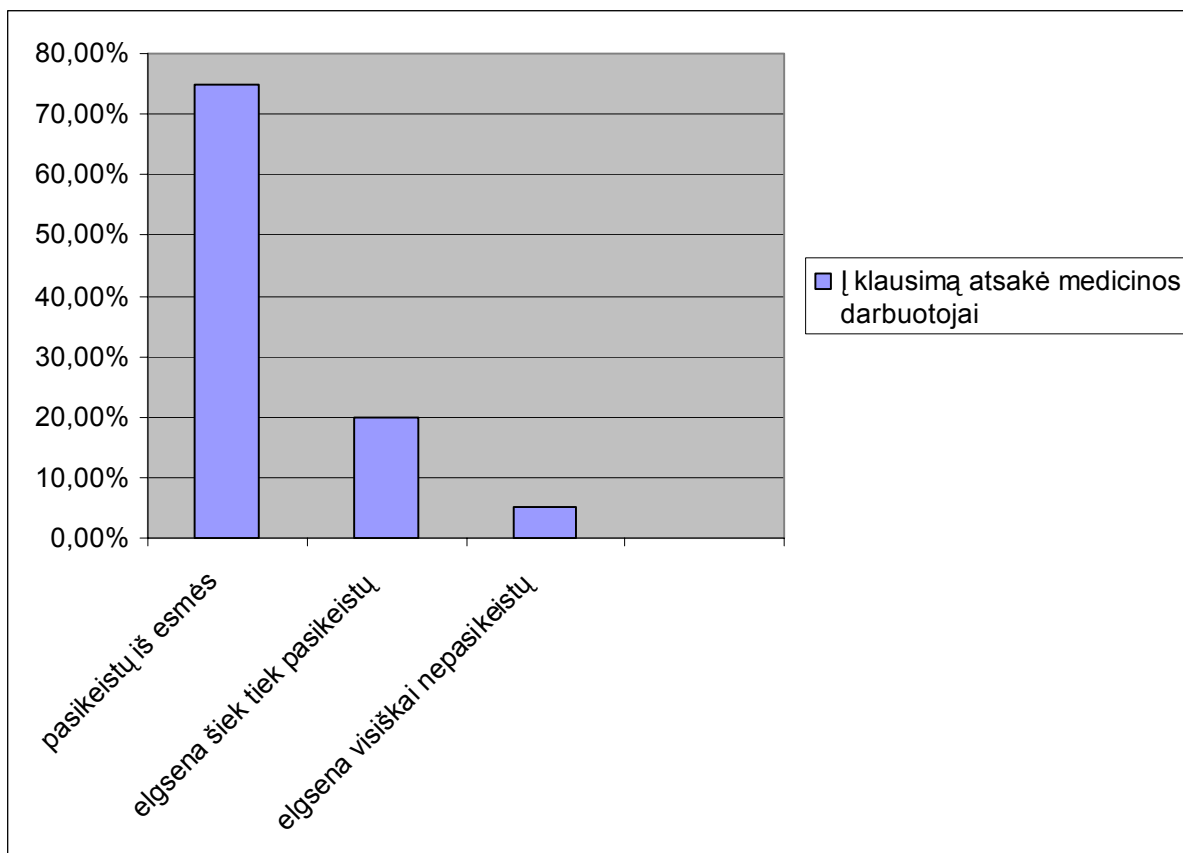
PRIEDAS NR. 10 kuris iš nurodytų veiksnių veiksmingiausiai užtikrintų ir nulemtų Jūsų elgseną darbe:



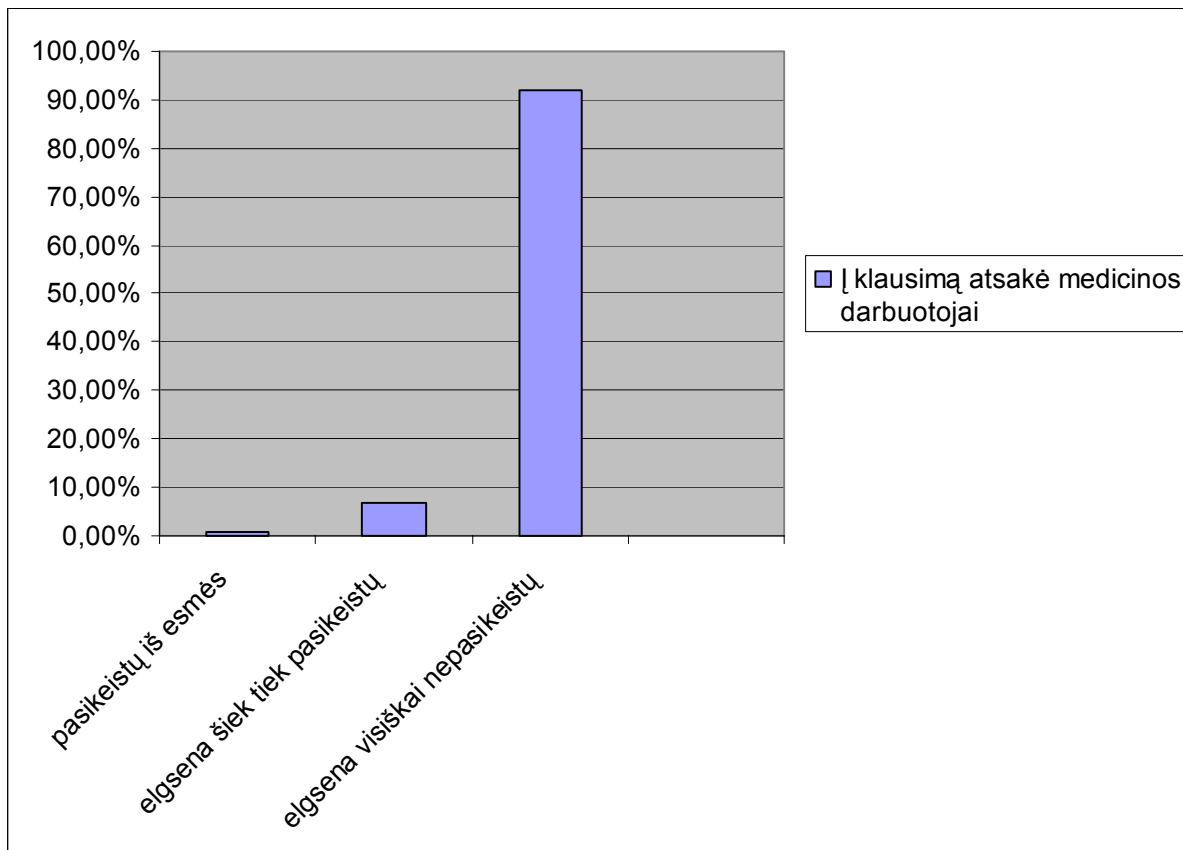
PRIEDAS NR. 11 Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu du kartus padidėtų Jūsų darbo užmokestis ir žymiai pagerėtų kitos socialinės garantijos:



PRIEDAS NR. 12 Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu įstatymuose numatyta atsakomybė už medicinos darbuotojų profesinius pažeidimus, būtų žymiai sugriežtinta:



PRIEDAS NR. 13 Ar pasikeistų Jūsų elgsena pacientų atžvilgiu, jeigu Jūsų nesietų Hipokrato priesaika, profesinės etikos taisyklės:



PRIEDAS NR. 14 Kuris veiksnys, Jūsų nuomone, labiausiai apsaugotų pacientų teises santykiuose su medicinos darbuotojais:

