

Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės pagal profesiją

Karina Prokopovič

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto
2-o kurso studentė
Saulėtekio al. 9, I rūmai, 10222 Vilnius
El. paštas: karina.prokopovic@tf.stud.vu.lt

Karina Kondratovič

Vilniaus universiteto Teisės fakulteto
2-o kurso studentė
Saulėtekio al. 9, I rūmai, 10222 Vilnius
El. paštas: karina.kondratovic@tf.stud.vu.lt

Mokslinio straipsnio akademinis kuratorius lekt. Darius Prapiestis

El. paštas: darius.prapiestis@tf.vu.lt

Anotacija. Šiame moksliniame straipsnyje analizuojamas sveikatos sutrikdymo laipsnio nustatymo teisinis reguliavimas ir jo taikymo ypatumai profesinės veiklos kontekste. Nagrinėjama, kaip sveikatos sutrikdymas apibrėžiamas Lietuvos Respublikos baudžiamuosiose įstatymuose, Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių reikšmė ir teismų praktika. Nustatyta, kad dabartinis teisinis reguliavimas daugiausia grindžiamas bendrais medicininiais kriterijais ir nepakankamai atsižvelgia į profesinės veiklos specifiką bei profesinio darbingumo svarbą. Straipsnyje aptariamos didelės rizikos profesijos, profesinių ligų ir dalyvumo praradimo sąvokos, praktiniai atvejai, kai net nedidelis sveikatos sutrikdymas lemia reikšmingus profesinės veiklos apribojimus. Remiantis teisės akty, teismų praktikos ir mokslinių šaltinių analize, daroma išvada, kad sveikatos sutrikdymo vertinimas turėtų būti labiau individualizuotas, susiejant jį su faktiniu poveikiu asmens profesiniams gebėjimams.

Raktiniai žodžiai: sveikatos sutrikdymas, profesinė veikla, profesinė rizika, darbingumas, žala, sveikata

Abstract. This scientific article analyzes the legal regulation of determining the extent of health impairment and the specifics of its application in the context of professional activity. It examines how health impairment is defined in the criminal law of the Republic of Lithuania, the significance of the Rules for Determining the Extent of Health

Impairment, and court practice. It has been established that the current legal regulation is mainly based on general medical criteria and does not sufficiently take into account the specifics of professional activity and the importance of professional working capacity. The article discusses high-risk professions, the concept of occupational diseases and loss of participation, and practical cases where even minor health impairments result in significant restrictions on professional activity. Based on an analysis of legislation, court practice, and scientific sources, it is concluded that the assessment of health impairment should be more individualized, linking it to the actual impact on a person's professional abilities.

Keywords: health impairment, professional activity, occupational risk, working capacity, damage, health

Įvadas

Konstitucijos (Lietuvos Respublikos Konstitucija, 1992) 53 straipsnis prasideda nuostata, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata“, kur aiškiai apibrėžta valstybės pareiga. Dėl šios priežasties sveikatos sutrikdymas laikomas baudžiamosios atsakomybės atsiradimo pagrindu, nors Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose nėra aiškiai apibrėžtas sveikatos sutrikdymo santykis su profesija. Būtent tokio reglamentavimo neegzistavimas kelia neaiškumus sprendžiant ir nagrinėjant ginčus, susijusius su profesijų ypatybėmis. Sveikatos sutrikdymas apibrėžtas tik kaip bendras reiškinys, neatsižvelgiant į tam tikrų profesijų savybes ar jų keliamą riziką.

Šio mokslinio straipsnio tikslas yra išanalizuoti sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisykles pagal profesijas ir pateikti siūlymus dėl teisinio reguliavimo tobulinimo.

Mokslinio darbo uždaviniai:

- Išanalizuoti sveikatos sutrikdymo masto nustatymo teisinį reglamentavimą ir jo taikymo ypatumus.
- Išanalizuoti ir įvertinti profesinės veiklos specifikos reikšmę nustatant sveikatos sutrikdymo mastą.
- Išskirti sveikatos sutrikdymo masto vertinimo taikymo ypatumus ir kylančius iššūkius teismų praktikoje.
- Palyginti, kaip tas pats sveikatos sutrikdymas gali turėti nevienodą teisinę ir praktinę reikšmę skirtinguose profesijose.

Atliekamo tyrimo objektas - sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių taikymas skirtingų profesijų darbuotojams.

Darbo aktualumą lemia tai, kad dabartiniu metu Lietuvos Respublikos norminiuose aktuose nėra nustatytų konkrečių sveikatos sutrikdymo taisyklių, kurias lemtų asmens profesija. Būtent dėl šitos priežasties gali kilti neaiškumai bylose ar netgi teisines spragas.

Darbe taikomi tyrimo metodai: 1) sisteminis - taikant šį metodą atskleidžiamas teisės aktų turinys ir jų esmė; 2) lyginamasis - šis metodas padeda palyginti skirtingas profesijas ir sveikatos sutrikdymo nustatymo svarbumą; 3) empirinis metodas - su šio metodo pagalba siekiama ištirti aktualią teismų praktiką ir išnagrinėti joje kylančias problemas.

Darbo originalumą lemia tai, kad ši tema turi didelę reikšmę visai visuomenei, nes šiuo metu Lietuvoje nėra bendro ir efektyvaus sveikatos sutrikdymo reglamentavimo pagal profesiją. Žmonės, kurie patiria žalą, privalo turėti būdų kaip apginti save ir savo teises atsižvelgiant į savo profesiją ir gauti atitinkama žalos atlyginimą, kuris būtų iš anksto žinomas ir reglamentuotas.

1. Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo teisinis reglamentavimas

1.1. Sveikatos sutrikdymo samprata ir reikšmė baudžiamojame teisme

Teisė į sveikatą yra viena iš svarbiausių vertybių, tiesiogiai susijusių su žmogumi, kurią privalo saugoti ir ginti valstybė. Nors Lietuvos Respublikos Baudžiamajame kodekse (toliau - BK) ir Civiliniame kodekse (toliau - CK) nėra tiksliai įvardintos sveikatos sąvokos apibrėžimo, tačiau galima teigti, jog teisė į sveikatą - tai fizinės ar psichinės sveikatos būklė, kurios pažeidimas gali būti laikomas nusikaltimu ar baudžiamuoju nusižengimu ir reikalauja žalos atlyginimo. Pasak Gintaro Švedo, „Žmogaus gyvybė ir sveikata yra vienos iš fundamentalių vertybių, kurios sudaro prielaidas asmens, bendruomenės ir valstybės gerovei vystytis. Šių vertybių svarba lemia poreikį užtikrinti jų efektyvią apsaugą“ (Švedas ir Gutauskas, 2022, p. 371). Dėl šios priežasties teisės į sveikatą pažeidimas yra siejamas ne tik su civilinės atsakomybės reikalavimu atlyginti žalą, bet ir yra pagrindas patraukti žmogų baudžiamojon atsakomybėn. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo (toliau LAT) praktikoje teigiama, kad „asmens sveikata yra viena iš svarbiausių, nesunkiai pažeidžiamų, ne visada atkuriamų ar neįmanomų atkurti vertybių, todėl turi būti itin saugoma“ (LAT 2006 m. birželio 12 d. kasacinė nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-393/2006). Taip pat Lietuvos Aukščiausiasis Teismas savo praktikoje yra išaiškinęs, kad sveikata baudžiamosios teisės prasme suprantama kaip normalus žmogaus organizmo fizinių, psichinių funkcijų funkcionavimas, (LAT 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojame byloje Nr. 2K-116-942/2019).

Pagal vieną iš svarbiausių šiai temai teisės normų, nustatančią ir reglamentuojančią sveikatos sutrikdymo masto nustatymą - „Dėl Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“ (toliau- Taisyklės), žmogaus sveikatos sutrikdymas yra apibrėžtas kaip: žmogaus sužalojimas arba susargdinimas (iš 2 skyriaus „Sąvokos ir jų apibrėžtys“). Taigi, žmogaus sveikatos sutrikdymas yra: 4.3. Žmogaus sužalojimas

(toliau - sužalojimas) - žmogaus kūno audinių ar organų anatominio vientisumo ar jų funkcijų pažeidimas dėl mechaninio, fizinio ar cheminio poveikio. 4.4. Žmogaus susargdinimas (toliau - susargdinimas) - žmogaus organizmo funkcijų sutrikdymas dėl biologinio, fizinio, cheminio ar psichinio poveikio arba nesuteikiant būtinosios medicinos pagalbos (Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės, 2003). Iš pateiktų sąvokų galime matyti, jog sveikatos sutrikdymas apima 2 pagrindinius elementus, kurie sudaro pagrindą sveikatos sutrikdymui atsirasti.

Pagal LAT išvadas taip pat galima matyti, jog sveikatos sutrikdymas taip pat gali pasireikšti, psichinės būklės pablogėjimu, jeigu toks pablogėjimas atitinka teisės aktuose nustatytus kriterijus, yra priežastiniame ryšyje su kaltininko veika (LAT 2020 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-489/2020).

Lietuvos baudžiamojoje teisėje sveikatos sutrikdymas taip pat yra skiriamas į kelias rūšis: sunkus sveikatos sutrikdymas (BK 135 str.), nesunkus sveikatos sutrikdymas (BK 138 str.), fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas (BK 140 str.).

Pagrindinė reikšmė tokio skirstymo yra tai, kad priklausomai nuo rūšies bus atitinkamai kvalifikuota nusikalstama veika ir paskirta bausmė. Be to, turi būti atsižvelgiama ir į nusikalstamos veikos padarymo būseną: susijaudinus, dėl neatsargumo, ar be jokių papildomų lengvinančių aplinkybės elementų. Visos rūšys turi didelę reikšmę kvalifikuojant nusikalstamą veiką ir individualizuojant bausmę.

Tačiau sveikatos sutrikdymo vertinimas nėra vien medicininis ar tik teisinis klausimas. Nors medicininiai kriterijai padeda nustatyti sužalojimo mastą, o teisė sprendžia dėl atsakomybės ir žalos atlyginimo, taip pat svarbu įvertinti ir socialinį aspektą - realų sveikatos sutrikdymo poveikį asmens profesinei veiklai, darbingumui bei galimybei visapusiškai dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Tas pats sveikatos sutrikdymas skirtingiems asmenims gali sukelti nevienodas pasekmes, todėl vertinant žalą būtina atsižvelgti ne tik į medicininius kriterijus, bet ir į realų poveikį žmogaus gyvenimui.

Taigi, apibendrinant pateiktą informaciją, galima teigti, kad nors sveikatos sampratos nėra nei CK, nei BK, tačiau teisės aktų visuma, teisės doktrina ir LAT praktika sudaro pakankamą pagrindą apibrėžti sveikatą, jos sutrikdymo turinį ir teisinę pasekmę. Teismų praktika patvirtina, kad net ir nežymus sveikatos sutrikdymas gali užtraukti baudžiamąją atsakomybę arba pareigą atlyginti padarytą žalą. Be to, vertinant sveikatos sutrikdymą svarbu atsižvelgti ir į jo socialinį poveikį asmens gyvenimui bei profesinei veiklai.

1.2. Pagrindiniai teisės aktai, reglamentuojantys sveikatos sutrikdymo masto nustatymą

Vienas iš svarbiausių šaltinių, užtikrinančių teisę į sveikatą, yra Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, kuris reglamentuoja ir nustato baudžiamąją atsakomybę

už sveikatos sutrikdymą. Šios nuostatos yra aprašytos specialiosios dalies XVIII skyriuje. Aišku, jog be šių straipsnių asmuo negalėtų būti patraukiamas atsakomybėn, nes „nulla poena sine lege“ (be įstatymo nėra atsakomybės). Ši nuostata reiškia, kad BK normos yra pirminis ir būtinas teisinis pagrindas kvalifikuojant veiką kaip nusikalstamą sveikatos sutrikdymą.

Vadovaujantis šaltinių hierarchija baudžiamojoje teisėje negalima nekalbėti ir apie CK, nes jis vis dar yra vienas iš baudžiamosios teisės šaltinių sudedamųjų dalių. Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse 6.283 straipsnyje „Žalos atlyginimas sveikatos sužalojimo atveju“ nagrinėjamas žalos atlyginimas - apimant gydymo išlaidas, prarastas pajamas bei neturtinės žalos atlyginimą.

LAT yra nurodęs, kad baudžiamoji, civilinė atsakomybė už sveikatos sutrikdymą gali būti taikomos lygiagrečiai, nes jos siekia skirtingų tikslų - viena skirta nubausti nusikalstamą veiką padariusį asmenį, kita - atlyginti nukentėjusiajam padarytą žalą (LAT 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-942/2019).

Tačiau, vis dėlto negalima naudotis vien BK normomis, nes jų nepakanka, nustatant konkretų sveikatos sutrikdymo mastą. Dėl to Lietuvos teisės sistemoje svarbų vaidmenį atlieka ir kitos teisės normos, tokios kaip Sveikatos apsaugos ministro, teisingumo ministro bei socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymas „Dėl Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“. Šis teisės aktas padeda įgyvendinti BK straipsnius, kuriuose nustatytų nusikaltimų padariniai apima sunkų, nesunkų ir nežymų sveikatos sutrikdymą (Švedas ir kt., 2019, p. 88). Taigi būtent šią teisės normą galima laikyti pagrindinę, kuri tiksliai ir aiškiai aprašo sveikatos sutrikdymo mastą ir jo nustatymą.

LAT savo praktikoje ne kartą yra pabrėžęs, kad Taisyklės yra esminis instrumentas, leidžiantis teismams tinkamai taikyti BK normas, nes jos suteikia objektyvius, medicinškai pagrįstus kriterijus sveikatos sutrikdymo mastui nustatyti. Taip pat LAT praktikoje skiriamas dėmesys, į tai, kad įsakymas iš esmės nenustato pačios baudžiamosios atsakomybės, tačiau atlieka pagalbinę funkciją - padeda įvertinti nusikalstamos veikos padarinius, nustatyti, ar veika atitinka BK nustatytą sveikatos sutrikdymo lygį. Tai reiškia, kad galutinį sprendimą dėl veikos kvalifikavimo visais atvejais priima teismas, vertindamas visų įrodymų visumą (LAT 2020 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-489/2020).

Taip pat LAT pažymi, kad kvalifikuojant veiką pagal BK 135, 138 ar 140 straipsnius, būtina remtis ne tik faktinėmis bylos aplinkybėmis, bet ir ekspertinėmis išvadomis, parengtomis vadovaujantis įsakymu „Dėl Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“.

Apibendrinant galima teigti, jog Lietuvoje sveikatos sutrikdymo masto nustatymas grindžiamas teisės aktų sistema: CK nustato žalos atlyginimo mechanizmą, BK - atsakomybės ribas, o įsakymas „Dėl Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“ - konkrečius teisinius ir medicininius kriterijus.

1.3. Sveikatos sutrikdymo kvalifikavimo kriterijai pagal Lietuvos Respublikos įstatymus

Sveikatos sutrikdymo kvalifikavimo kriterijai pirmiausia grindžiami Baudžiamojo kodekso nuostatomis. BK sveikatos sutrikdymas skirstomas į sunkų, nesunkų ir nežymų, o šių rūšių turinys detalizuojamas Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklėse. LAT yra pabrėžęs, kad kvalifikuojant veiką pagal BK 135, 138 ar 140 straipsnius, būtina vertinti ne tik formalų medicininį sveikatos sutrikdymo laipsnį, bet ir realų padarinių poveikį nukentėjusiojo organizmo funkcijoms (LAT 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-942/2019). Pagal BK 135 straipsnį sunkus sveikatos sutrikdymas siejamas su tokiais padariniais kaip regos, klausos, kalbos, vaisingumo netekimas, sunkus suluošinimas, sunki nepagydoma ar ilgai trunkanti liga, didelės dalies profesinio ar bendro darbingumo praradimas arba nepataisomas kūno subjaurojimas (Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas, 2000, 135 str.). Nesunkus ir nežymus sveikatos sutrikdymai skiriasi žalos mastu, todėl visi požymiai turi būti vertinami ne formaliai, o atsižvelgiant į faktinį poveikį asmens gyvenimui ir funkcijoms.

Taisyklėse detaliau reglamentuojama, kokie sužalojimai priskiriami sunkiam, nesunkiam ar nežymiam sveikatos sutrikdymui. Skirtumai nustatomi pagal sužalojimo sunkumą, sveikatos sutrikdymo trukmę ar prarasto bendrojo dalyvumo procentą. Pavyzdžiui, nesunkiam sveikatos sutrikdymui gali būti priskiriamas atvejis, kai sveikata sutrikdoma ilgesniam nei 10 dienų laikotarpiui arba nukentėjusysis praranda daugiau nei 5 procentus, bet mažiau nei 30 procentų bendrojo dalyvumo (Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės, 2003). LAT taip pat yra išaiškinęs, kad net nedideli trumpalaikiai sužalojimai gali būti kvalifikuojami kaip nežymūs sveikatos sutrikdymai, jeigu jie atitinka Taisyklėse nustatytus kriterijus ir yra priežastiniame ryšyje su kaltininko veika (LAT 2020 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-489/2020).

Vis dėlto išryškėja problema, kad nors sveikatos sutrikdymo kvalifikavimo kriterijuose minimas profesinio ar bendro darbingumo praradimas, nėra aiškiai apibrėžta, kaip šie kriterijai turėtų būti taikomi konkrečių profesijų atstovams. Skirtingoms profesijoms keliami nevienodi fiziniai, psichologiniai ar funkciniai reikalavimai, tačiau pagrindiniuose teisės aktuose nėra bendrų kriterijų, leidžiančių įvertinti profesijos specifiką. Dėl to tampa sudėtingiau nustatyti realų sveikatos sutrikdymo poveikį profesinei veiklai ir tinkamai įvertinti patirtą žalą.

2. Profesinė specifiška ir sveikatos sutrikdymo vertinimo ypatumai

2.1. Profesijos, kurioms būdinga padidinta rizika (pareigūnai, medikai, sportininkai, kariai ir kt.)

Prieš kalbant apie sveikatos sutrikdymo masto nustatymą, svarbu išsiaiškinti, kurios profesijos dėl darbo pobūdžio pasižymi padidinta rizika patirti sveikatos su-

trikdymą. Tokie sutrikdymai gali lemti dalinį arba visišką darbingumo netekimą ir apsunkinti galimybę tęsti profesinę veiklą.

Prie padidintos rizikos profesijų priskiriami ugniagesiai, medicinos darbuotojai bei teisės saugos pareigūnai, kurių veikla susijusi su pavojingomis darbo sąlygomis, dideliu fiziniu ir psichologiniu krūviu bei atsakomybe už kitų asmenų gyvybę ir sveikatą. Medikai, ypač dirbantys skubiosios pagalbos, intensyviosios terapijos ar chirurgijos srityse, susiduria su profesinio perdegimo, infekcinių ligų ir nuolatinio psichologinio spaudimo rizika. Teisės saugos pareigūnai dažnai patiria fizinį pavojų ir susiduria su konfliktinėmis situacijomis. Prie rizikingų profesijų priskiriami ir sportininkai, kurių veikla susijusi su nuolatinėmis fizinėmis apkrovomis, traumomis bei lėtiniais sveikatos sutrikimais. Todėl net ir nedidelis sveikatos sutrikdymas gali lemti profesinės veiklos apribojimą ar nutraukimą. Dėl šios priežasties sporte itin svarbus rizikos suvokimas ir jos prisiėmimas. Sprendžiant klausimus dėl žalos atsiradimo neatsargiais veiksmais, rizikos suvokimas tampa net esminiu aspektu (Bukartaitė, 2019, p. 28).

Prie padidintos rizikos profesijų taip pat priskiriami ir kariškiai. Jų veikla susijusi su dideliu fiziniu ir psichologiniu krūviu, nuolatinio stresu bei grėsme gyvybei. Tyrimai rodo, kad kariškiai dažnai susiduria su miego trūkumu ir kitais veiksniais, galinčiais lemti psichinės bei fizinės sveikatos sutrikimus ir sumažinti darbingumą (Mažeikė ir Vareika, 2024). Suaugusiam žmogui rekomenduojama 7-9 val. trukmės nakties miegas (Chaput ir kt., 2020, cit. pagal Mažeikė ir Vareika, 2024). Tačiau karinis operatyvinis personalas dažnai patiria didelę miego skolą: net 62 proc. kariškių miega trumpiau nei 6 val. per naktį (Teyhen ir kt., 2021, cit. pagal Mažeikė ir Vareika, 2024). Nepakankamas miegas siejamas ne tik su klimato, mitybos priežastimis, bet ir su psichologiniais, psichiniais ir fiziniais veiksniais (Mažeikė ir Vareika, 2024).

Praktikoje profesinės pareigos neretai atliekamos padidintos rizikos sąlygomis, todėl sveikatos sutrikdymas gali turėti ne tik medicininių, bet ir teisinių pasekmių. Tai ypač būdinga pareigūnų veiklai, kuri dažnai susijusi su jėgos naudojimu saugant viešąją tvarką ir kitus teisinius gėrius. Šį profesinės rizikos ypatumą patvirtina Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2019 m. sausio 15 d. įsakymas Nr. 1V-55, kuriame pripažįstama didesnė pareigūnų veiklos rizika gyvybei ir sveikatai.

Tai atspindi ir teismų praktikoje. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas baudžiamojoje byloje Nr. 2K-119-594/2025 nustatė, kad pareigūno veiksmai, susiję su jėgos panaudojimu, buvo atlikti vykdant tarnybines pareigas ir atitiko teisės aktų reikalavimus. Todėl tokiais atvejais gali būti taikoma atsakomybė šalinanti aplinkybė – veiksmų teisėtumas atliekant pareigas. Ši byla parodo, kad vertinant tam tikrų profesijų veiklą atsižvelgiama į profesinės rizikos specifiką (LAT 2025 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-119-594/2025).

Taigi galima teigti, jog padidintos rizikos situacijos būdingos ne tik policijos pareigūnams, bet ir medikams, gelbėtojams, kariams bei sportininkams. Šiame kontekste net ir nedideli sveikatos sutrikdymai gali turėti reikšmingų pasekmių profesinei veiklai.

2.2. Specifiniai kriterijai sveikatos sutrikdymo vertinime atskiroms profesijoms

Sveikatos sutrikdymo vertinimas atskiroms profesijoms reikalauja detalaus profesinės veiklos pobūdžio ir su ja susijusių rizikos veiksnių įvertinimo, nes skirtingos darbo sąlygos gali lemti specifinius sveikatos sutrikimus. Tam tikros profesijos pasižymi padidinta fizinių, cheminių, biologinių ar psichosocialinių veiksnių rizika, todėl sveikatos pablogėjimo pasekmės jose gali būti ypač reikšmingos. Pavyzdžiui, ugnia-gesiajai, pareigūnai ar kariškiai dažnai susiduria su padidinta traumų, fizinio pavojaus bei kvėpavimo takų pažeidimų rizika, o medicinos darbuotojai su infekcinių ligų ir psichologinio perdegimo grėsme.

Vertinant sveikatos sutrikdymą tokiose profesijose, būtina atsižvelgti ne tik į bendrą patirtą žalą, bet ir į asmens gebėjimo dalyvauti profesinėje veikloje sumažėjimą. Pagal Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymą, netektas dalyvumas apibrėžiamas kaip procentais išreiškiamas sumažėjęs asmens pajėgumas veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime dėl nelaimingo atsitikimo darbe (tarnyboje), pakeliui į darbą (tarnybą) ar iš darbo (tarnybos) arba dėl susirgimo profesine liga (Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe..., 2000). Ši sąvoka yra itin svarbi vertinant sveikatos sutrikdymo mastą profesiniame kontekste.

Dalyvumo praradimas yra svarbi grandis tarp mediciniškai nustatyto sveikatos sutrikdymo ir realių jo pasekmių asmens gyvenime. Medicina nustato patį sveikatos sutrikdymą, tačiau teisėje svarbu įvertinti ir tai, kaip jis paveikia asmens galimybę dirbti, tęsti profesinę veiklą bei dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Todėl vertinant sveikatos sutrikdymą svarbu atsižvelgti ne tik į darbingumo procentą, bet ir į realų poveikį asmens profesinei veiklai.

Be to, neatsiejama sveikatos sutrikdymo vertinimo dalis yra ir profesinės ligos samprata. Minėtame įstatyme profesinė liga apibrėžiama kaip ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, nustatyta tvarka pripažintas profesine liga (Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe..., 2000). Profesinių ligų sąrašas pateikiamas dokumente „Dėl profesinių ligų sąrašo ir Lietuvos Respublikos profesinių ligų valstybės registro nuostatų patvirtinimo“, kuriame išskiriamos cheminėmis medžiagomis sukeltos odos ligos, infekcinės ir parazitinės ligos, ligos, atsiradusios dėl fizinių ir ergonominių veiksnių, bei kiti sveikatos sutrikimai. Šis sąrašas yra ypač reikšmingas vertinant sveikatos pablogėjimą konkrečios profesijos kontekste. Pažymėtina, kad netektas dalyvumas gali atsirasti ne tik dėl fizinių, bet ir dėl psichinių sveikatos sutrikimų.

Medicinos darbuotojų profesinė veikla išsiskiria itin dideliu biologinių ir psichosocialinių rizikos veiksnių spektru. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad hemodi-

alizės skyrių medicinos darbuotojai kasdien tiesiogiai kontaktuoja su potencialiais infekcijos šaltiniais - krauju ir kitais biologiniais skysčiais. Dėl šios priežasties jiems kyla didelė rizika užsikrėsti krauju keliu plintančiomis infekcijomis, ypač hepatitais B ir C, kurie yra gana paplitę tarp hemodializuojamų pacientų. Be biologinių rizikų, medikams būdingas ir didelis psichologinis krūvis. Tyrimai rodo, kad dažniausiai stresą medicinos darbuotojams sukelia susidūrimas su mirtimi, paciento kančia bei didelis darbo krūvis. Slaugos specialistams papildomu stresą didinančiu veiksniu dažnai tampa ir nepakankamas darbo užmokestis (Norkienė ir kt., 2014, p. 108).

Vertinant sveikatos sutrikdymo mastą konkretaus asmens profesinėje veikloje, svarbu nustatyti ne tik sužalojimų ar ligų pobūdį, bet ir jų realų poveikį profesiniams gebėjimams. Tai ypač aktualu tais atvejais, kai profesija reikalauja aukšto lygio specializacijos ar yra susijusi su gyvybiškai svarbių funkcijų atlikimu, pavyzdžiui, medicinos, aviacijos ar kitose sudėtingose praktikos srityse.

Ši nuostata aiškiai atspindi teismų praktikoje. Byloje Nr. 2K-276-458/2019 LAT konstatavo, kad dėl eismo įvykio patirto sunkaus sveikatos pablogėjimo nukentėjusysis, dirbęs chirurgo, nebegalėjo tęsti savo profesinės veiklos. Teismas nustatė aiškų priežastinį ryšį tarp kaltosios šalies veiksmų, nukentėjusiojo sveikatos pablogėjimo, todėl jam pagrįstai buvo priteista tiek turtinė, tiek neturtinė žala, įskaitant, perkvalifikavimo išlaidas. Teismas pažymėjo, kad šios išlaidos buvo akivaizdžios, realios, būtinės, pagrįstos, nes jos tiesiogiai kilo dėl sveikatos pablogėjimo pasekmių, nulėmusių profesinės veiklos praradimą (LAT 2019 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-276-458/2019).

Ši byla yra ypač reikšminga formuojant profesinius sveikatos sutrikdymo vertinimo kriterijus, nes ji parodo, kad sveikatos pablogėjimas turi būti vertinamas ne vien pagal objektyvius medicininius rodiklius, bet ir atsižvelgiant į konkrečios profesinės veiklos reikalavimus. Nors teisės aktai ir ekspertinio vertinimo metodikos dažniausiai nustato bendruosius sveikatos sutrikdymo kriterijus, faktinis asmens profesinės veiklos praradimas (pavyzdžiui, chirurgo negalėjimas dirbti operacinėje) tampa papildomu ir itin svarbiu kriterijumi, vertinant ilgalaikes pasekmes bei patirtos žalos mastą.

2.3. Praktiniai atvejai, kai nedideli sužalojimai turi reikšmingą poveikį profesinei veiklai

Kalbant apie sveikatos sutrikdymo santykį su profesija, svarbu paminėti, kad ne visos ligos ar sveikatos sutrikdymai vienodai paveikia skirtingų profesijų atstovus. Kai kurios sveikatos problemos gali turėti minimalų poveikį tam tikriems darbams, tuo tarpu kitose profesijose jos gali reikšmingai apriboti darbo galimybes ar visiškai neleisti vykdyti profesinės veiklos. Todėl sveikatos sutrikdymo poveikio vertinimas turi būti individualizuotas, atsižvelgiant ne tik į pačią ligą ar sužalojimą, bet ir į pro-

fesijos pobūdį, darbo sąlygas bei specifinius reikalavimus. Šią poziciją patvirtina jau minėta LAT nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-276-458/2019.

Svarbu paminėti, kad atliekant darbą galima patirti ne tik fizinius, bet ir psichinius sveikatos sutrikdymus. Stresas yra dažnas tarp sveikatos priežiūros darbuotojų, nes jų darbas susijęs su didele profesine ir socialine atsakomybe, sudėtingu problemų sprendimu, dideliu darbo krūviu bei laiko spaudimu. Pavyzdžiui, hemodializės skyrių darbuotojai nuolat ir intensyviai kontaktuoja su pacientais, todėl patiria reikšmingą psichologinę įtampą, kuri ilgainiui gali lemti profesinį išsekimą, mažėjantį pasitenkinimą darbu, motyvacijos silpnėjimą, bendravimo sunkumus bei bendros sveikatos pablogėjimą (Norkienė ir kt., 2014, p. 109).

Šių simptomų visuma apibūdinama kaip perdegimo sindromas. Moksliniai tyrimai pabrėžia, kad perdegimas yra rimta problema medicinos srityje, galinti išsivystyti į depresiją, generalizuotą nerimo sutrikimą, valgymo sutrikimus (pvz., bulimija) ar mintys apie savižudybę (Ramaška, 2023, p. 18).

Be to, nustatyta, kad gydytojai, patyrę perdegimą, maždaug 25 procentais dažniau serga alkoholizmu. Didžiausias perdegimo sindromo paplitimas stebimas tarp bendrosios chirurgijos, anesteziologijos, akušerijos ir ginekologijos, ortopedijos, kardiologijos ir skubiosios medicinos gydytojų – šiose grupėse perdegimo sindromo paplitimas siekia maždaug 42,5 proc. Kitų medicinos specialybių atstovai taip pat dažnai patiria perdegimo sindromo simptomus, tačiau jų paplitimas yra šiek tiek mažesnis. (Ramaška, 2023, p. 19).

Svarbu pabrėžti, jog visų profesijų atstovai gali patirti profesinį perdegimą, tačiau ypač medikams tai gali sukelti vieną iš didžiausių žalų. Taigi toks perdegimas gali būti vertinamas kaip „nedidelė“ problema daugumoje profesijų, bet didelė ir reikšminga ypač medikams ar kitų rizikingų profesijų atstovams.

Apibendrinant galima teigti, kad net ir nedideli sveikatos sutrikdymai, tokie kaip emocinis išsekimas ar dėmesio koncentracijos susilpnėjimas, skirtingose profesijose gali turėti nevienodą reikšmę. Tai ypač aktualu medicinos srityje, kur tokie sutrikdymai gali lemti reikšmingus profesinės veiklos apribojimus.

2.4. Palyginimas tarp skirtingų valstybių

Siekiant įvertinti sveikatos sutrikdymo reikšmę profesinės veiklos kontekste, tikslinga atsižvelgti ir į kitų valstybių teismų praktiką. Lyginamoji analizė rodo, kad nors visose nagrinėjamose jurisdikcijose vertinimas pradedamas nuo medicininių kriterijų, galutinis teisinis sprendimas vis dažniau siejamas su faktiniu poveikiu asmens profesinei veiklai.

Lietuvos teismų praktikoje ilgą laiką dominavo formalizuotas požiūris, grindžiamas sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklėmis ir darbingumo procentais. Tačiau reikšmingas poslinkis matomas Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. lapkričio 19 d.

nutartyje baudžiamojoje byloje Nr. 2K-276-458/2019, kurioje konstatuota, kad dėl patirtų sužalojimų nukentėjęs chirurgas nebegalėjo tęsti profesinės veiklos, todėl sprendžiant dėl žalos atlyginimo buvo atsižvelgta į profesinių gebėjimų praradimą. Jungtinės Karalystės teismų praktikoje profesinės veiklos kriterijus taikomas dar nuosekliau. Anglijos apeliacinio teismo byloje buvo pripažinta, kad profesionalaus sportininko patirta trauma turėjo negrįžtamą poveikį jo profesinei karjerai ir gyvenimo kokybei. Teismas vertino ne tik patį sužalojimo faktą, bet ir jo ilgalaikes pasekmes sportininko profesinei veiklai (Watson v British Boxing Board of Control, 2001).

Panašus požiūris formuojamas ir Vokietijos Federalinio Aukščiausiojo Teismo praktikoje. Bundesgerichtshof 2016 m. gruodžio 14 d. sprendime pabrėžta, kad net dalinis funkcinų gebėjimų sutrikimas gali lemti profesinį nedarbingumą, jei jis nesuderinamas su konkrečios profesijos reikalavimais (Bundesgerichtshof, 2016).

Šią aplinkybę iliustruoja ir praktiniai pavyzdžiai. Kai asmuo, dirbantis biure ar kitą darbą, nereikalaujantį didelių fizinių pastangų, patiria kojos traumą, tai dažniausiai neturi didelės įtakos jo darbo našumui. Visai kita situacija susidaro, kai tokią traumą patiria sportininkas, kuriam gebėjimas judėti yra neatsiejama profesinės veiklos dalis. Tokiais atvejais net ir santykinai nedidelis sužalojimas gali lemti profesinės karjeros pabaigą. Šią poziciją patvirtina ir byloje Watson v British Boxing Board of Control suformuota praktika.

Kitokį požiūrį atskleidžia Europos Žmogaus Teisių Teismo praktika. Byloje I. B. prieš Graikiją Teismas nustatė, kad darbuotojo sveikatos būklė (ŽIV infekcija) neturėjo realaus poveikio jo gebėjimui tinkamai atlikti darbo pareigas, todėl negalėjo būti laikoma teisėta priežastimi nutraukti darbo santykius. Ši byla parodo, kad liga ar sveikatos sutrikimas savaime nebūtinai reiškia profesinės veiklos apribojimą, jei jis neturi realaus poveikio darbo rezultatams ar profesinių funkcijų atlikimui (Europos Žmogaus Teisių Teismo sprendimas byloje I.B. prieš Graikiją, 2013).

Palyginus šias bylas, matyti, kad sveikatos sutrikdymo reikšmė priklauso nuo jo poveikio profesinei veiklai. Kai sužalojimas apriboja profesinių funkcijų atlikimą, jo teisinė reikšmė tampa didesnė nei tais atvejais, kai profesinei veiklai realaus poveikio nėra.

Apibendrinant galima teigti, kad tiek Lietuvos, tiek užsienio valstybių praktikoje vis didesnė reikšmė teikiama ne vien medicininiams kriterijams, bet ir realiam sveikatos sutrikdymo poveikiui profesinei veiklai. Tai patvirtina individualizuoto požiūrio svarbą vertinant sveikatos sutrikdymo mastą.

3. Problemų įvertinimas ir rekomendacijos

3.1. Pagrindinių problemų įvardijimas

Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių vertinimas pagal asmens profesiją šiuo metu susiduria su reikšmingomis teisinio ir praktinio pobūdžio problemomis. Pirmiausia ir pagrindinė problema yra tai, kad nėra specialaus įstatymo ar teisės

normos, kuri išsamiai reglamentuotų sveikatos sutrikdymo vertinimą, atsižvelgiant į konkrečios profesijos specifiką. Šiuo metu Lietuvoje galiojantys teisės aktai daugiausia orientuojasi į bendrus darbingumo netekimo kriterijus ar sužalojimus, tačiau ne visada įvertinama, jog tas pats sveikatos sutrikdymas skirtingų profesijų atstovams gali turėti nevienodas pasekmes. Dėl šios priežasties į asmens profesinę veiklą dažnai nėra atsižvelgiama arba ji nėra tinkamai įvertinama. Asmens profesinė veikla tampa antraeiliu vertinimo elementu, nors būtent ji lemia realų sveikatos sutrikdymo poveikį žmogaus gyvenimui.

Kita svarbi problema susijusi su teismų praktika, kuri nėra vieninga vertinant nukentėjusiojo darbo pobūdį ir profesinės veiklos specifiką. Nors tam tikrose bylose teismai aiškiai atsižvelgia į profesinius reikalavimus, fizinio ar psichologinio pasirengimo poreikį bei realų profesinės veiklos praradimą¹, kitais atvejais profesinė specifika vertinama fragmentiškai arba apskritai nėra laikoma reikšmingu kriterijumi sprendžiant dėl sveikatos sutrikdymo masto². Dėl tokios nevienodos praktikos Lietuvoje vis dar egzistuoja bylų, kuriose profesinių reikalavimų kriterijai nėra nuosekliai taikomi.

Dar viena iš problemų yra tai, kad Lietuvos teisinėje sistemoje sveikatos sutrikdymas dažniausiai vertinamas tik pagal medicininius kriterijus ir fizinį sužalojimą. Tačiau ne visada pakankamai atsižvelgiama į tai, kaip sveikatos sutrikdymas paveikia asmens profesinę veiklą, psichologinę būklę bei socialinį gyvenimą. Dėl šios priežasties svarbu sveikatos sutrikdymą vertinti plačiau ir siejant medicininį vertinimą su realiomis pasekmėmis asmens profesiniams gebėjimams ir teisei apsaugai.

Specialių įstatymų ar teisės normų nebuvimas ir atvejai, kai teismų praktikoje ne visada atsižvelgiama į asmens profesiją, daro stiprų poveikį Lietuvos teisei sistemai. Tai lemia skirtingus sprendimus analogiškose bylose ir sukuria teisinio neapibrėžtumo situaciją. Be to, dažnai stokojama aiškių teisinių ribų, todėl sprendimai tampa pernelyg priklausomi nuo individualaus vertinimo.

3.2. Siūlymai dėl teisinio reguliavimo tobulinimo

Atsižvelgiant į išvardytas problemas, būtų naudinga apsvarstyti teisinio reguliavimo tobulinimo kryptis, kurios leistų tiksliau atsižvelgti į asmens profesiją sveikatos sutrikdymo atvejais. Vienas iš galimų sprendimų būtų naujų normų sukūrimas

¹ Geroji praktika (kai atsižvelgiama į profesiją):

Pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje, kurioje vertintas nukentėjusiojo profesinės veiklos praradimas (chirurgo negalėjimas tęsti profesinės veiklos).

² Probleminė praktika (kai profesinė specifika neįvertinama):

Pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje, kurioje sveikatos sutrikdymo vertinimas grindžiamas bendrais mediciniais kriterijais, detaliai neanalizuojant nukentėjusiojo profesinės veiklos ypatumų.

ir įtvirtinimas teisės aktuose. Tokie aktai padėtų vertinti sveikatos sutrikdymą atsižvelgiant ne tik į darbingumo praradimo procentą, bet ir į asmens galimybes tęsti profesinę veiklą. Tokios nuostatos yra būtinos siekiant išvengti situacijų, kai formalus darbingumo praradimas neatspindi realių pasekmių profesinei karjerai.

Praktiniu požiūriu tokio kriterijaus taikymo būtinybę atskleidžia situacijos, kai tas pats sužalojimas skirtingų profesijų atstovams sukelia iš esmės nevienodus pasekmes. Pavyzdžiui, vieno rankos piršto netekimas asmeniui, dirbančiam administracinę ar kitą fizinio tikslumo nereikalaujantį darbą, gali lemti tik ribotus profesinius nepatogumus. Tačiau profesionaliam pianistui, chirurgui ar kitai smulkiosios motorikos reikalaujančiai profesijai toks sužalojimas gali reikšti faktinį negalėjimą tęsti profesinės veiklos, nepaisant to, kad bendras darbingumo netekimo procentas medicininio požiūriu būtų vertinamas kaip nedidelis.

Atsižvelgiant į tai, siūlytina svarstyti sveikatos sutrikdymo vertinimo modelio papildymą profesinio poveikio kriterijumi. Tokia nuostata galėtų būti įtvirtinta Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklėse ar Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatyme, numatant galimybę tam tikrais atvejais vertinti ne tik bendrą darbingumo netekimą procentine išraiška, bet ir realų sužalojimo poveikį asmens galimybei vykdyti profesinę veiklą.

Tokia norma, galėtų būti formuluojama taip „Vertinant sveikatos sutrikdymo mastą, būtina atsižvelgti ne tik į asmens bendrą darbingumo netekimą, bet ir į jo galimybę efektyviai tęsti profesinę veiklą po tam tikro laiko nuo sveikatos sutrikdymo“. Tokia nuostata leistų išvengti situacijų, kai formalūs medicininiai rodikliai neatskleidžia tikrųjų sužalojimo pasekmių asmens profesinei karjerai. Ji sudarytų prielaidas individualizuotam sveikatos sutrikdymo vertinimui, suderinant medicininius kriterijus su realiu funkcinio poveikiu konkrečiai profesinei veiklai.

Be to, įtvirtinus aiškesnius kriterijus, apibrėžiančius skirtingų profesijų rizikos lygį ir profesinius reikalavimus, būtų galima išvengti sudėtingų nagrinėjimo procesų teisme. Tai sudarytų prielaidas vienodam teisės taikymui ir sumažintų teisėjų individualias vertinimo ribas. Toks aiškinimas užtikrintų teisingą ir vienodą teisės taikymą analogiškose bylose.

Svarbu paminėti dar vieną kriterijų, darantį pakankamai didelę įtaką Lietuvos teisėje- tai teisės doktrinos kūrimą. Šiuo metu yra labai mažai šaltinių, mokslinių straipsnių ar tyrimų, nagrinėjančių būtent šią temą, atsižvelgiant į asmens profesiją ir su tuo susijusią patirtą žalą. Tokiais šaltiniais būtų galima veiksmingai pagrįsti profesinės veiklos reikšmę nustatant sužalojimo pasekmes bei formuoti nuoseklesnę teismų praktiką šioje srityje. Be to, išplėtotą doktrina sudarytų teorinį pagrindą norminių pakeitimų poreikiui pagrįsti ir prisidėtų prie aiškesnių sveikatos sutrikdymo vertinimo kriterijų formavimo teisės taikymo procese.

Išvados

Taigi, apibendrinant, galima daryti tokias išvadas:

Lietuvos teisinėje sistemoje nėra atskiro specialaus teisės akto ar teisės normų, kur būtų išsamiai ir aiškiai reglamentuotas sveikatos sutrikdymo vertinimas pagal asmens profesiją, todėl galiojantis teisinis reguliavimas ne visada leidžia tinkamai įvertinti realų sveikatos sutrikdymo poveikį profesinei veiklai.

Teismų praktika sveikatos sutrikdymo bylose nėra vienoda, nes ne visais atvejais nuosekliai atsižvelgiama į nukentėjusiojo darbo pobūdį, profesinius reikalavimus ir konkrečios profesijos rizikos lygį, o tai lemia skirtingus sprendimus analogiškose situacijose, bei riboja teisės taikymo vienodumą ir teisinį aiškumą, kurie yra svarbūs teisinio tikrumo užtikrinimo elementai.

Teisės doktrina šioje srityje yra nepakankamai išplėtotą - trūksta mokslinių tyrimų, sisteminių analizių ir teisininkų nuomonių šiais klausimais, kurie padėtų formuoti nuoseklų sveikatos sutrikdymo vertinimo pagal profesiją būdą.

Profesinės specifikos neįtvirtinimas sveikatos sutrikdymo vertinime didina teisinį neapibrėžtumą, silpnina nukentėjusių asmenų teisių apsaugą ir rodo būtinybę tobulinti tiek teisinį reguliavimą, tiek praktinio vertinimo mechanizmus.

Atliktas tyrimas patvirtina, kad sveikatos sutrikdymo vertinimas neturėtų būti grindžiamas vien medicininiais kriterijais ar darbingumo rodikliais. Siekiant užtikrinti teisingą žalos vertinimą, būtina atsižvelgti ir į realų sveikatos sutrikdymo poveikį asmens profesinei veiklai. Profesinės specifikos integravimas į vertinimo procesą prisidėtų prie nuoseklesnio teisės taikymo, didesnio teisinio aiškumo ir veiksmingesnės nukentėjusiųjų teisių apsaugos.

Šaltinių sąrašas

Teisės norminiai aktai:

- Lietuvos Respublikos Konstitucija (1992). Valstybės žinios, 33-1014.
- Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas (2000). Valstybės žinios, 89-2741.
- Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymas (2000). Valstybės žinios, 111-3574.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymas Nr. V-298/158 „Dėl sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“. Valstybės žinios, 2003, 52-2357.

Specialioji literatūra:

- Bukartaitė, G. (2019). Ar kyla civilinė atsakomybė sporto dalyviams dėl jų neatsargiais veiksmais sukeltos žalos sporte? Teisės apžvalga, 1(19), p. 23–44.
- Mažeikė, L., Vareika, A. (2024). Karinių pratybų poveikis profesionalių karių miego kokybei. Mokslo taikomieji tyrimai Lietuvos kolegijose, 20(2), p. 12–17.

- Norkienė, S., Salyga, J., Jankauskienė, V., Dimaitė, E. (2014). Hemodializės skyriuje dirbančių medicinos darbuotojų rizikos veiksnių ir jų įtakos sveikatai analizė. *Sveikatos mokslai*, 24(4), p. 106–110.
- Ramaška, A. (2023). Profesinis perdegimas gydytojų darbe ir jo sąsajos su subjektyviai vertinama sveikata. Magistro baigiamasis darbas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas.
- Švedas, G. ir kt. (2019). Lietuvos baudžiamoji teisė: bendroji dalis. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla.
- Švedas, G., Gutauskas, A. (2022). Probleminiai gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto baudžiamosios atsakomybės už neatsargiai padarytą žalą paciento gyvybei arba sveikatai pagal Lietuvos Respublikos baudžiamuosius įstatymus aspektai. *Kelyje su Konstitucija*, 18, p. 371–393.

Teismų praktika:

- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. birželio 12 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-393/2006.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-942/2019.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. spalio 15 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-276-458/2019.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-116-489/2020.
- Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2025 m. lapkričio 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-119-594/2025.
- Watson v British Boxing Board of Control (2001), Court of Appeal (England and Wales)
- I.B. v Greece, European Court of Human Rights, 2013.
- Bundesgerichtshof (Vokietijos Federalinis Aukščiausiasis Teismas) 2016 m. gruodžio 14 d. sprendimas byloje Nr. IV ZR 527/15.

SANTRAUKA

Straipsnyje nagrinėjamas sveikatos sutrikdymo laipsnio nustatymo teisinis reguliavimas Lietuvos teisės aktuose ir šio vertinimo problemos profesinės veiklos kontekste. Jame analizuojama sveikatos sutrikdymo sąvoka baudžiamojoje teisėje, aptariama sveikatos sutrikimo laipsnio nustatymo taisyklių reikšmė ir teismo praktikos vaidmuo kvalifikuojant sužalojimo pasekmes. Nustatyta, kad dabartinis vertinimo modelis iš esmės grindžiamas medicininiais kriterijais, kurie ne visada atspindi realų sužalojimo poveikį asmens profesinei veiklai ir jo gebėjimui tęsti profesinę karjerą.

Straipsnyje išskiriamos profesijos, kurioms būdinga padidinta rizika, aptariama profesinių ligų reikšmė, darbo gebėjimų ir dalyvumo praradimo sąvoka. Nagrinėti praktiniai atvejai rodo, kad net formaliai nedidelis sveikatos sutrikimas gali turėti reikšmingų pasekmių asmens profesinei veiklai, kai sužalojimas paveikia konkrečius

profesinius gebėjimus. Tokios situacijos atskleidžia neatitikimą tarp medicininio vertinimo ir faktinių funkcinų pasekmių, bei skirtinga teismų praktiką.

Analizė leidžia daryti išvadą, kad teisinis sveikatos sutrikimo vertinimas turėtų būti labiau individualizuotas, papildytas kriterijais, leidžiančiais atsižvelgti į sužalojimo poveikį profesinei veiklai. Tai sudarytų sąlygas teisingesniai ir nuoseklesniai teisės aktų taikymui ir padėtų išvengti situacijų, kai formalūs medicininiai rodikliai neatskleidžia tikrojo sužalojimo poveikio asmens gyvenimui ir profesinei karjerai.

SUMMARY

The article examines the legal regulation of determining the extent of health impairment in Lithuanian law and the problems of this assessment in the context of professional activity. It analyzes the concept of health impairment in criminal law, discusses the significance of the rules for determining the extent of health impairment, and the role of court practice in qualifying the consequences of injury. It has been established that the current assessment model is essentially based on medical criteria, which do not always reflect the real impact of the injury on a person's professional activity and their ability to continue their professional career.

The article highlights professions that are characterized by increased risk, discusses the significance of occupational diseases, and the concept of loss of working capacity and participation. The practical cases examined show that even a formally minor health impairment can have significant consequences for a person's professional activity when the injury affects specific professional abilities. Such situations reveal a discrepancy between medical assessment and the actual functional consequences.

The analysis allows us to conclude that the legal assessment of health impairment should be more individualized, supplemented by criteria that allow the impact of the injury on professional activity to be taken into account. This would create the conditions for a more fair and consistent application of the law and help to avoid situations where formal medical indicators do not reveal the true impact of the injury on a person's life and professional career.