

Suvestinė redakcija nuo 2016-07-01 iki 2017-06-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2012, Nr. [100-5109](#), i. k. 1122250ISAK000V-788

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S**

**DĖL PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ PSICHIKOS
SUTRIKIMŲ TURINTIEMS ASMENIMS TEIKIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2012 m. rugpjūčio 21 d. Nr. V-788

Vilnius

\

Įgyvendindamas Psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2011–2013 metų tarpinstitucinio veiklos plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. liepos 13 d. nutarimu Nr. 888 (Žin., 2011, Nr. [93-4404](#)), II skyriaus lentelės 1.3.1 priemonę:

1. T v i r t i n u Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2014 m. sausio 1 d.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ PSICHIKOS SUTRIKIMŲ TURINTIEMS ASMENIMS TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato pagrindinius psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų teikimo principus, šių paslaugų organizavimą psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims.

2. Psichosocialinės rehabilitacijos tikslas – padėti asmenims, sergantiems lėtinėmis ir sunkiomis psichikos ligomis, vystyti emocinius, socialinius ir pažintinius įgūdžius, kad asmuo galėtų gyventi, mokytusi ir dirbtų bendruomenėje, esant kuo mažesnei specialistų pagalbai.

3. Šiame apraše vartojamos sąvokos:

3.1. **Atvejo vadyba** – paslaugų, efektyvaus ir produktyvaus planavimo ir koordinavimo procesas (arba metodas), skirtas užtikrinti, kad psichikos sveikatos priežiūros paslaugų gavėjui individualiai būtų suteikiamos reikalingos paslaugos.

3.2. **Ilgūdis** – išmoktas prisitaikymo ir pozityvaus elgesio gebėjimas, leidžiantis asmeniui veiksmingai spręsti kasdienio gyvenimo poreikius ir iššūkius.

3.3. **Psichosocialinė rehabilitacija** – procesas, kuris suteikia asmenims, turintiems psichikos bei elgesio sutrikimų, galimybę pasiekti optimalų savarankiško funkcionavimo bendruomenėje lygį.

3.4. **Psichosocialinės rehabilitacijos paslauga** – reabilitacinio pobūdžio asmens sveikatos priežiūros paslauga, teikiama asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose šių paslaugų teikimo licenciją: stacionarines psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas gali teikti įstaigos, turinčios licenciją teikti stacionarines psichiatrijos arba stacionarines medicinines rehabilitacijos psichikos ir elgesio sutrikimų profilio paslaugas ir atitinkančios šio įsakymo reikalavimus; ambulatorines psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas gali teikti įstaigos, turinčios licenciją teikti ambulatorines, dienos stacionaro ar pirminės psichikos sveikatos priežiūros arba ambulatorinės medicinines rehabilitacijos psichikos ir elgesio sutrikimų profilio paslaugas ir atitinkančios šio įsakymo reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1073](#), 2015-09-23, paskelbta TAR 2015-10-02, i. k. 2015-14662

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634

4. Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos teikiamos įstaigose (psichikos sveikatos centruose, stacionariose psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, dienos stacionaruose, dienos centruose, psichosocialinės rehabilitacijos centruose) (toliau – įstaigos), atitinkančiose šio aprašo reikalavimus.

II. PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ GAVĖJAI

5. Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos skiriamos suaugusiems pacientams, kurie atitinka toliau nurodytas sąlygas:

5.1. psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos skiriamos asmenims, kuriems nustatyta vienas ar daugiau iš šių psichikos ir elgesio sutrikimų pagal TLK-10-AM:

5.1.1. organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai (F04; F06–F07);

5.1.2. psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias medžiagas, priklausomybės sindromas (F10–F16.2, F18–19.2);

5.1.3. šizofrenija, šizotipinis ir kliesesiniai sutrikimai (F20–F28);

5.1.4. nuotaikos (afektiniai) sutrikimai (F30; F31; F32.1–F39);

5.1.5. neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai (F40; F40.01–F42.9; F43.1);

5.1.6. elgesio sindromai, susiję su fiziologiniais sutrikimais ir somatiniais veiksniais (F53.1–F53.9);

5.2. smarkiai sutrikusi veikla, elgesys ir socialinė adaptacija, kai bendras veiklos įvertinimas pagal Bendro veiklos vertinimo skalę (aprašo 1 priedas) yra 21–60 balų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634

III. PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ ORGANIZAVIMAS

6. Įstaigos vadovas nustato psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų teikimo įstaigoje tvarką: specialistų komandos sudėtį, taikytinus psichosocialinės rehabilitacijos metodus, priemones, vedamą dokumentaciją, naudojamą įrangą. Psichosocialinės rehabilitacijos paslauga turi būti teikiama specialiai tam pritaikytose patalpose, kuriose turi būti:

6.1. maitinimo patalpa su virtuvėle, šaldytuvu, virykle, įrankiais ir indais; pacientams turi būti sudaryta galimybė patiems pasigaminti užkandžių ir lavinti maisto ruošimo bei tvarkymosi įgūdžius;

6.2. atskiros patalpos grupinei veiklai;

6.3. patalpos individualioms konsultacijoms teikti;

6.4. specialistų kabinetai;

6.5. gali būti įrengtos atskiros patalpos, skirtos įvairioms ergoterapijos veikloms (pvz., medžio darbų, keramikos ir kt.) ir (ar) menų terapijai (pvz., muzikos terapijai ir kt.).

7. Įstaiga, teikianti ne tik psichosocialinės rehabilitacijos, bet ir kitas paslaugas, turi turėti atskirą psichosocialinės rehabilitacijos padalinį (skyrių).

8. Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos gali būti teikiamos atvejo vadybos principu. Atvejo vadybą gali taikyti visi aprašo V skyriuje išvardyti specialistai.

9. Psichosocialinės rehabilitacijos komandos gydytojas psichiatras yra atsakingas už individualaus psichosocialinės rehabilitacijos plano sudarymą, papildymą ir (ar) koregavimą, plano įvykdymo rezultatų įforminimą ir pakartotinės psichosocialinės rehabilitacijos skyrimą (rekomendavimą). Priimdamas sprendimus gydytojas vadovaujasi psichosocialinės rehabilitacijos specialistų rekomendacijomis, vertinimo ir stebėjimo rezultatais bei bendromis psichosocialinės rehabilitacijos specialistų komandos išvadomis.

10. Į psichosocialinę rehabilitaciją asmenį siunčia gydantis gydytojas psichiatras, kai:

10.1. gydantis gydytojas psichiatras pacientą, kuris atitinka šio aprašo 5 punkto sąlygas, įvertina dėl psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų poreikio. Gali būti vertinami besikreipiantys ambulatoriškai ar gydomi psichiatrijos stacionare pacientai, vėliau toks vertinimas gali būti atliekamas ir pacientas siunčiamas psichosocialinės rehabilitacijos ne anksčiau kaip po 12 mėn. po paskutinio tokio vertinimo (kai nebuvo siūsta psichosocialinės rehabilitacijos) arba paskutinio psichosocialinės rehabilitacijos etapo pabaigos;

10.2. gydantis gydytojas psichiatras įvertina paciento psichosocialinės rehabilitacijos poreikius, užpildo Bendro veiklos vertinimo skalę (aprašo 1 priedas) ir, atsižvelgdamas į šio tyrimo rezultatus, paciento psichikos būklę, nustato:

10.2.1. ar yra poreikis skirti psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas;

10.2.2. ar rekomenduojama stacionarinė ar ambulatorinė psichosocialinė rehabilitacija:

10.2.2.1. stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija skiriama tik po stacionarinio gydymo, kai Bendro veiklos vertinimo skalės vertinimas yra nuo 21 iki 40 balų, o psichikos būklė nėra pakankamai stabili, kad pacientas galėtų savarankiškai atvykti į psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas teikiančią įstaigą, bei reikalinga aktyvi priežiūra visą parą stacionare;

10.2.2.2. ambulatorinė psichosocialinė rehabilitacija skiriama, kai Bendro veiklos vertinimo skalės vertinimas yra nuo 41 iki 60 balų;

10.2.2.3. ilgalaikė ambulatorinė psichosocialinė rehabilitacija skiriama po trumpalaikės psichosocialinės rehabilitacijos, kai per trumpalaikę psichosocialinę rehabilitaciją pasiekta mažiau kaip 70 proc. pacientui iškeltų psichosocialinės rehabilitacijos tikslų, kurie buvo nustatyti trumpalaikės rehabilitacijos pradinio įvertinimo metu pagal Kembervelo poreikių įvertinimo sutrumpintą formą (aprašo 2 priedas);

10.2.2.4. jeigu gydytojas psichiatras rekomenduoja psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas, jis užpildo siuntimą. Siunčiant pacientą psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų turi būti atliktas psichologinis ištyrimas, kurio apimtis nustatoma individualiai (apima dėmesio, atminties, mąstymo, kitų pažintinių funkcijų, asmenybės vertinimą, esant poreikiui – intelekto, emocinės būklės ar kt. psichikos funkcijų bei savybių vertinimą), bei turi būti užpildyta Bendro veiklos vertinimo skalė;

10.3. stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija skiriama iš karto po gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) dešimčiai dienų išduoda pažymą, patvirtinančią teisę į kompensaciją už psichosocialinę rehabilitaciją;

10.4. skyrus stacionarines ar ambulatorines psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas, pildomas medicinos dokumentų išrašas / siuntimas, kurio forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formos patvirtinimo“ (toliau – forma 027/a) ir suteikiama informacija apie atitinkamo profilio paslaugas teikiančias įstaigas (padalinius). Kartu pildoma pažyma psichosocialinės rehabilitacijos paslaugai gauti, kurios forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 20 d. įsakymu Nr. V-878 „Dėl Medicininės apskaitos formos Nr. 070/a-LK „Pažyma medicininės rehabilitacijos paslaugai gauti“ ir Medicininės apskaitos formos Nr. 070/a-LK „Pažyma medicininės rehabilitacijos paslaugai gauti“ pildymo taisyklių patvirtinimo“ (toliau – forma Nr. 070/a-LK). Forma Nr. 070/a-LK elektroniniu būdu per informacinę sistemą pateikiama TLK.

10.5. Per informacinę sistemą gavusi formą Nr. 070/a-LK, TLK šią pažymą parengusiai asmens sveikatos priežiūros įstaigai (toliau – ASP įstaiga) pateikia pranešimą apie sutikimą kompensuoti psichosocialinės rehabilitacijos išlaidas (forma Nr. 2011T) arba pranešimą apie atsisakymą kompensuoti medicininės rehabilitacijos išlaidas (forma Nr. 2011N).

10.6. Į stacionarines psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas teikiančias ASP įstaigas pacientai privalo atvykti ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo stacionarinio gydymo pabaigos, t. y. nuo formos Nr. 027/a ir (ar) epikrizės išrašymo dienos;

10.7. priimdama pacientą asmens sveikatos priežiūros įstaiga turi patikrinti asmens tapatybę. Jei pacientui turi būti teikiamos stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos, ASP įstaiga turi patikrinti, ar TLK dėl šio asmens per informacinę sistemą pateikė pažymą, patvirtinančią paciento teisę į medicininės rehabilitacijos išlaidų kompensavimą Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis (forma Nr. 2011T), ir informacinėje sistemoje ją susieti su forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, kuri patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“;

10.8. dėl paciento perkėlimo iš vienos psichosocialinės rehabilitacijos įstaigos (padalinio) ar specializuoto rehabilitacijos stacionarinio skyriaus į kitą derinama su TLK.

11. Stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija trunka iki 15 lovadienių, suteikiama 50 val. rehabilitacijos paslaugų; ambulatorinė trumpalaikė psichosocialinė rehabilitacija trunka iki

40 kalendorinių dienų (12 apsilankymų), suteikiama 50 val. reabilitacijos paslaugų; ambulatorinė ilgalaikė psichosocialinė reabilitacija trunka iki 9 mėn., papildomai skiriama 25 apsilankymai ir suteikiama iki 100 val. reabilitacijos paslaugų.

12. Psichosocialinės reabilitacijos paslaugas sudaro šie etapai: planavimo etapas (pradinis asmens situacijos įvertinimas ir plano sudarymas), plano vykdymas (intervencija), galutinis (pažangos) įvertinimas. Šie etapai turi būti įgyvendinami nuosekliai. Intervencijos etape gali būti vykdomas pakartotinis vertinimas bei plano koregavimas.

13. Vertinimo etape teikiamos aprašo 22.1 papunktyje ir aprašo 3 priede „Suaugusiųjų psichosocialinės reabilitacijos paslaugų teikimo apimtys“ išvardytos paslaugos pagal psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančioje įstaigoje nustatytą tvarką.

14. Planavimo etape psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiantys specialistai, remdamiesi asmens bendro veiklos įvertinimo (aprašo 1 priedas) ir psichikos būklės, elgesio arba psichosocialinės būklės, asmeninės priežiūros, kasdienės veiklos ir savarankiško gyvenimo, Kembervelo poreikių vertinimo (aprašo 2 priedas) rezultatais, atsižvelgdami į psichosocialinės reabilitacijos paslaugų teikimo apimtį (aprašo 3 priedas), psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančioje įstaigoje nustatyta tvarka:

14.1. kartu su asmeniu sudaro individualų psichosocialinės reabilitacijos planą arba rekomenduoja asmeniui kreiptis į kitas socialines, socialinės priežiūros, teisinės pagalbos, apsaugoto būsto, laisvalaikio organizavimo, mokymosi bei įdarbinimo ir (ar) kitas paslaugas teikiančias įstaigas;

14.2. individualų psichosocialinės reabilitacijos planą (toliau – planas) sudaro pagal paslaugas teikiančioje įstaigoje patvirtintą pavyzdį. Plane numato siektinus tikslus, veiksmus, įgūdžių formavimą, numato, kaip bus įgyjami įgūdžiai, siekiant individualių psichosocialinės reabilitacijos tikslų;

14.3. plane išvardija psichosocialinės reabilitacijos paslaugas ir intervencijas, jų skaičių, trukmę, dažnį, paslaugas teikiančius specialistus;

14.4. planą pateikia pasirašyti asmeniui, kuriam bus teikiamos psichosocialinės reabilitacijos paslaugos.

15. Vykdomo (intervencijos ir pažangos vertinimo) etape yra vykdomas planas teikiant aprašo 22.2, 22.3, 22.4, 22.5 papunkčiuose ir aprašo 3 priede išvardytas paslaugas bei vadovaujantis psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančios įstaigos nustatyta tvarka.

16. Psichosocialinės reabilitacijos paslaugos pradedamos teikti aktyvaus stacionarinio gydymo metu, psichiatrijos dienos stacionare ar ambulatorinio gydymo metu. Stacionarinė psichosocialinė reabilitacija gali būti skiriama tik po stacionarinio gydymo. Ambulatorinė psichosocialinė reabilitacija gali būti skiriama tiek po stacionarinio gydymo, tiek ambulatorinio gydymo metu.

17. Vykdamas ir (ar) įvykdžius planą, psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiantys specialistai įvertina pažangą (aprašo 2 priedas), vadovaudamiesi asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

18. Atsižvelgiant į asmens poreikius, pažangos vertinimo rezultatus ir psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančių specialistų rekomendacijas, planas gali būti koreguojamas ar papildomas. Paslaugų skaičius vienam asmeniui gali būti keičiamas, atsižvelgiant į asmens būklę ir indikacijas. Keičiant paslaugų skaičių, keitimą būtina pagrįsti įrašant gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a) arba Ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a), kurios forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formos patvirtinimo“, arba kitoje psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančios įstaigos dokumentacijoje, nurodant keitimo priežastis.

19. Pasibaigus trumpalaikiai psichosocialinei reabilitacijai stacionarioje psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje asmeniui gali būti rekomenduojama tęsti ilgalaikę

psichosocialinę reabilitaciją kitose psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančiose įstaigose.

20. Pakartotinė psichosocialinė reabilitacija gali būti rekomenduojama (skiriama) pasibaigus trumpalaikės ir (ar) ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos maksimaliam terminui, kai atlikus pažangos vertinimą (bendrą veiklos (aprašo 1 priedas) ir psichikos būklės, elgesio arba psichosocialinės būklės, asmeninės priežiūros, kasdieninės veiklos ir savarankiško gyvenimo, Kembervelo poreikių (aprašo 2 priedas) vertinimą) nustatoma pažanga veiklos, elgesio ir socialinės adaptacijos srityse, tačiau asmens socialinė adaptacija dar nėra pakankama, kad asmuo galėtų pasiekti optimalų savarankiško funkcionavimo bendruomenėje lygį, ir yra poreikis tęsti psichosocialinę reabilitaciją.

21. Pakartotinė psichosocialinė reabilitacija nėra skiriama, kai atlikus pažangos vertinimą (bendrą veiklos (aprašo 1 priedas) ir psichikos būklės, elgesio arba psichosocialinės būklės, asmeninės priežiūros, kasdieninės veiklos ir savarankiško gyvenimo, Kembervelo poreikių (aprašo 2 priedas) vertinimą) nustatoma, kad per 6 mėnesių nenutrūkstamą psichosocialinės reabilitacijos paslaugų teikimo laikotarpį nepasiekta pažanga veiklos, elgesio ir socialinės adaptacijos srityse. Tokiais atvejais asmeniui gali būti rekomenduojama kreiptis į kitas socialines paslaugas teikiančias įstaigas.

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634

IV. REKOMENDUOJAMOS PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGOS

22. Psichosocialinės reabilitacijos procesą sudaro vertinimo, konsultavimo, mokymo, pagalbos ir bendrosios sveikatos paslaugos:

22.1. Vertinimo paslaugos:

22.1.1. psichikos būklės, elgesio arba psichosocialinės būklės vertinimas, kurio metu atliekamas asmens psichikos, elgesio, alkoholio ir kitų medžiagų vartojimo bei psichosocialinis vertinimas;

22.1.2. asmeninės priežiūros, kasdieninės veiklos ir savarankiško gyvenimo vertinimas, kurio metu atliekami sveikatos palaikymo arba atstatymo poreikio, paskirtų arba savarankiškai pasirinktų vaistų, mitybos arba dietos, gebėjimo pasirūpinti savimi, buities darbų atlikimo, finansų valdymo, darbo užimtumo arba aplinkos bei vaikų priežiūros įgūdžių vertinimas.

22.2. Konsultavimo paslaugos:

22.2.1. konsultavimas arba mokymas susijęs su individualia priežiūra ir kita kasdiene arba savarankiška veikla, kurios metu konsultuojama arba mokoma dėl paskirtų arba savarankiškai pasirinktų vaistų, priklausomybės nuo medžiagų, sveikatos palaikymo arba atkūrimo veiklos, savarankiškos priežiūros arba apsitarnavimo, buities darbų, finansų tvarkymo, darbo, profesijos arba aplinkos, pasiruošimo vaiko priežiūrai, vaiko priežiūros įgūdžių arba šeimos planavimo;

22.2.2. psichosocialinis konsultavimas, kurio metu konsultuojama dėl tarpusavio santykių, krizinės situacijos arba įvykio, gedulo arba netekties bei mokoma dėl galimybių, siekiant suteikti asmeniui informaciją apie turimas galimybes, padėti paprasčiau nustatyti savo poreikius ir priimti tinkamus sprendimus, ir kita.

22.3. Mokymo paslaugos:

22.3.1. psichologinė arba psichosocialinė pagalba, kurios metu lavinami psichologiniai įgūdžiai, taikoma muzikos, meno (dailės) terapijos, pažintinė elgesio, sisteminė bei kitos psichoterapijos arba psichosocialinės terapijos rūšys;

22.3.2. įgūdžių, susijusių su mokymusi, žiniomis ir pažinimu, lavinimas, kurio metu lavinami atminties, orientacijos arba suvokimo, dėmesio bei vykdomieji įgūdžiai;

22.3.3. judėjimo įgūdžių lavinimas;

22.3.4. asmeninės priežiūros ir kitų kasdienio gyvenimo įgūdžių mokymas, kurio metu mokoma savipriežiūros, su sveikatos palaikymu susijusios veiklos, namų valdymo ir tvarkymo, finansų valdymo bei vaikų priežiūros įgūdžių. Taikoma žaidimo, laisvalaikio arba poilsio terapijos.

22.4. Pagalbos paslaugos – tai parama, susijusi su sveikatos priežiūra, asmens lydėjimu pas kitą paslaugų teikėją arba sveikatos priežiūros ar kitą įstaigą, taip pat paslaugų koordinavimas ir atstovavimas.

22.5. Bendrosios sveikatos intervencijos – tai socialinis darbas, užimtumo terapija.

V. PSICHOSOCIALINĘ REABILITACIJĄ VYKDANTYS SPECIALISTAI IR JŲ TEIKIAMOS PASLAUGOS

23. Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas teikia atitinkamos profesinės kvalifikacijos specialistai.

24. Psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas teikia specialistų komanda: gydytojas psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas, psichikos sveikatos slaugytojas. Į specialistų komandą gali būti įtraukti ir kiti specialistai (ergoterapeutas, kineziterapeutas, menų terapeutas ir kt.).

25. Gydytojas psichiatras:

25.1. vertina asmens psichikos būklę;

25.2. vykdo psichoedukaciją asmenims ir jų artimiesiems, sudaro individualų atkryčio prevencijos planą;

25.3. teikia informaciją ir konsultacijas specialistų komandos nariams dėl asmens būklės vertinimo ir stebėjimo rezultatų, atkryčio prevencijos plano ir kitų taikomų priemonių;

25.4. vadovauja psichosocialinės rehabilitacijos plano sudarymui ir vykdymui;

25.5. vertina ir koreguoja gydymo dinamiką;

25.6. vykdo kitas įstatymuose ir teisės aktuose numatytas pareigas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634

26. Medicinos psichologas:

26.1. dalyvauja sudarant ir vykdam psichosocialinės rehabilitacijos planą;

26.2. atlieka psichologinį įvertinimą;

26.3. teikia psichologinę pagalbą individualiai ir grupėms;

26.4. vykdo kitas įstatymuose ir teisės aktuose numatytas pareigas.

27. Psichikos sveikatos slaugytojas:

27.1. dalyvauja sudarant ir vykdam psichosocialinės rehabilitacijos planą;

27.2. padeda asmeniui atkurti prarastus ir įtvirtinti turimus buitinius įgūdžius;

27.3. įvertina asmens būklę ir jos pasikeitimus;

27.4. stebi asmens savarankiškumo vystymąsi ir pokyčius;

27.5. teikia konsultacinę pagalbą asmeniui bei jo artimiesiems dėl vaistų vartojimo, įgūdžių palaikymo ir atkūrimo, priežiūros namuose;

27.6. vykdo kitas įstatymuose ir teisės aktuose numatytas pareigas.

28. Socialinis darbuotojas:

28.1. dalyvauja sudarant ir vykdam psichosocialinės rehabilitacijos planą;

28.2. įvertina asmens socialinį funkcionavimą, socialinį tinklą bei įgūdžius;

28.3. konsultuoja asmenį dėl galimybių, individualios priežiūros, kitos kasdieninės arba savarankiškos veiklos įgūdžių, vykdo kitą psichosocialinį konsultavimą ir (ar) mokymą;

28.4. moko individualiai ir grupėse individualios priežiūros, kitos kasdienės arba savarankiškos veiklos įgūdžių;

28.5. konsultuoja šeimos narius bei artimuosius dėl asmens individualios priežiūros, kitos kasdienės ir savarankiškos veiklos bei galimybių;

28.6. stebi asmens individualios priežiūros ir savarankiškumo vystymąsi ir pokyčius;

- 28.7. rūpinasi asmens ryšių su aplinka atkūrimu;
- 28.8. informuoja ir konsultuoja asmenis ir jų artimuosius apie socialinės pagalbos poreikį ir priemones;
- 28.9. tarpininkauja tvarkant reikiamus asmens dokumentus;
- 28.10. vykdo kitas įstatymuose ir teisės aktuose numatytas pareigas.
29. Ergoterapeutas:
- 29.1. dalyvauja sudarant ir vykdant psichosocialinės reabilitacijos planą;
- 29.2. padeda asmeniui atkurti prarastus ir įtvirtinti turimus buitinius, socialinius, darbinius bei laisvalaikio praleidimo įgūdžius;
- 29.3. konsultuoja dėl galimybių, individualios priežiūros, kitos kasdienės arba savarankiškos veiklos įgūdžių, vykdo kitą psichosocialinį konsultavimą ir (ar) mokymą;
- 29.4. moko individualiai ir grupėse individualios priežiūros, kitos kasdieninės arba savarankiškos veiklos įgūdžių;
- 29.5. konsultuoja šeimos narius bei artimuosius dėl asmens individualios priežiūros, kitos kasdienės ir savarankiškos veiklos, bei galimybių;
- 29.6. stebi asmens individualios priežiūros ir savarankiškumo vystymąsi ir pokyčius;
- 29.7. įvertina asmens būklę ir jos pasikeitimus;
- 29.8. rūpinasi asmens ryšių su aplinka atkūrimu, aplinkos pritaikymu;
- 29.9. įvertina asmens socialinį funkcionavimą bei įgūdžius;
- 29.10. vykdo kitas įstatymuose ir teisės aktuose numatytas pareigas.
30. Kiti specialistai – psichoterapeutas, kineziterapeutas, menų terapeutas ir kiti, kviečiami konsultuoti pagal poreikį arba dirba specialistų komandoje, vadovaudamiesi jų veiklą reglamentuojančiais teisės aktais.

VI. PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ, APMOKAMŲ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, APMOKĖJIMO TVARKA IR BAZINĖS KAINOS

31. ASP įstaigų teikiamos psichosocialinės reabilitacijos paslaugos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, skirtomis psichosocialinės reabilitacijos stacionariniam arba ambulatoriniam gydymui apmokėti.

32. Asmenims, Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka siunčiamiems į psichosocialinės reabilitacijos įstaigas, su kuriomis TLK yra sudariusios sutartis, psichosocialinės reabilitacijos išlaidos kompensuojamos bazinėmis psichosocialinės reabilitacijos paslaugų kainomis.

33. Lentelėje nurodytos suaugusiųjų psichosocialinės reabilitacijos paslaugos, už kurias mokama bazinėmis kainomis:

Eil. Nr.	Gydymo paslaugos pavadinimas	Mokėjimo tvarka	Suaugusiųjų vieno lovodienio/ambulatorinio apsilankymo bazinė kaina (balais)
1.	Stacionarinė psichosocialinė reabilitacija	Apmokama už kiekvieną lovodienį	41,01
2.	Ambulatorinė trumpalaikė psichosocialinė reabilitacija	Apmokama už kiekvieną apsilankymą	17,66
3.	Ambulatorinė ilgalaikė psichosocialinė reabilitacija	Apmokama už kiekvieną apsilankymą	17,66

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-875](#), 2016-06-30, paskelbta TAR 2016-07-01, i. k. 2016-18078

34. Psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiantys specialistai už savo veiksmus, praktikos klaidas ir medicinos etikos pažeidimus atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634

BENDRO VEIKLOS VERTINIMO SKALĖ
(angl.: GAF Scale – Global Assessment of Functioning Scale)

Skalėje įvertinama psichologinė, socialinė ir darbinė veikla, atsižvelgiant į psichikos būklę. Nevertinti, kai veikla sutrikusi dėl fizinių (aplinkos) apribojimų.

Pastaba. Jeigu reikia, galima naudoti tarpinius kodus: 45, 68, 72 ir pan.

Kodai

- | | |
|--------|---|
| 91–100 | Visavertis funkcionavimas įvairiose gyvenimo srityse. Sugeba pats spręsti savo problemas, dėl daugelio asmeninių savybių aplinkiniai to nepastebi. Nėra jokių simptomų. |
| 81–90 | Sutrikimo nėra arba simptomai menki (nedidelis nerimas prieš egzaminą), gera veikla visose srityse, domėjimasis įvairiais užsiėmimais, visuomenine veikla, pasitenkinimas gyvenimu, didesnių už kasdienes problemas nėra (atsitiktiniai ginčai su šeimos nariais). |
| 71–80 | Jeigu yra simptomų, tai jie praeinantys, pasireiškia kaip adekvati reakcija į psichosocialinius stresorius (sunku susikoncentruoti po konflikto šeimoje), nedidelis socialinės, darbinės veiklos ar mokymosi sutrikimas (laikinas atsilikimas moksle). |
| 61–70 | Kai kurie neryškūs simptomai (prislėgta nuotaika arba nesunki nemiga (insomnija) ar nedideli sunkumai socialinėje, darbinėje veikloje, moksle (atsitiktinis, savavališkas užsiėmimų praleidimas, vagystės iš namų), tačiau apskritai veikla ir tarpasmeniniai santykiai geri. |
| 51–60 | Vidutinio sunkumo simptomai (blankus afektas ir smulkmeniška kalba, atsitiktiniai panikos priepuoliai) arba vidutiniai sunkumai socialinėje, darbinėje veikloje bei moksle (nedaug draugų, konfliktai su bendradarbiais). |
| 41–50 | Ryškūs simptomai (suicidinės mintys, sunkūs įkyrumų ritualai, dažnos vagystės iš parduotuvių) arba ryškus socialinės, darbinės veiklos sutrikimas, sutrikęs mokymasis (pvz., neturi draugų, nesugeba dirbti). |
| 31–40 | Sutrikęs realybės suvokimas ar pablogėjęs gebėjimas bendrauti (kalba retkarčiais alogiška, nesuprantama, nerišli) arba ryškus veiklos sutrikimas keliuose srityse: darbe, moksle, šeimoje; sutrikęs sugebėjimas spręsti, galvoti, sutrikusi nuotaika (pvz., depresiškas žmogus vengia draugų, šeimos, nepajėgia dirbti; vaikas dažnai muša jaunesniuosius, yra neklusnus, blogai mokosi). |
| 21–30 | Elgesiui didelę įtaką turi klaidės bei haliucinacijos arba sutrikęs gebėjimas bendrauti, sutrikęs mąstymas (pvz., inkoherentiškas mąstymas, aiškiai neadekvatus elgesys, suicidiniai ketinimai) arba prarastas gebėjimas atlikti bet kokią veiklą (visą dieną praleidžia lovoje, neturi darbo, namų, draugų). |
| 11–20 | Yra pavojus sužeisti kitus ar save (suicidiniai bandymai be aiškos nuostatos mirti, dažnas įniršis, maniakinis sujaudinimas) arba retkarčiais nesugeba laikytis minimalių higienos reikalavimų (tepliojasi išmatomis), arba yra itin sutrikęs gebėjimas bendrauti (inkoherencija ar mutizmas). |
| 1–10 | Yra nuolatinis pavojus sunkiai sužeisti save arba kitus (pasikartojantis smurtinis elgesys) |

arba nuolatinis nesugebėjimas laikytis minimalių higienos reikalavimų. Rinti suicidiniai veiksmai turint tikslą numirti.

Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų
psichikos sutrikimų turintiems asmenims
teikimo tvarkos aprašo
2 priedas

KEMBERVELO POREIKIŲ ĮVERTINIMO SUTRUMPINTA FORMA

Kliento vardas	Vertinimas 0 = nėra problemos; 2 = rimtos problemos; 1 = esant pagalbai, vidutinės problemos; 9 = nežinoma			
-----------------------	--	--	--	--

	1	2	3	4
Pažymėkite, kas apklausiamas(K = Klientas, P = Profesionalas, A = Artimieji)	K/P/A	K/P/A	K/P/A	K/P/A
Įvertinimo data				
Vertintojas				

1 Būstas <i>Ar vieta, kurioje gyvenate, yra tinkama?</i>				
2 Maistas <i>Ar sugebate apsipirkti ir pasigaminti maistą?</i>				
3 Namų tvarkymas <i>Ar sugebate susitvarkyti savo namus?</i>				
4 Prisižiūrėjimas <i>Ar jums sunku būti švariam ir tvarkingam?</i>				
5 Dienos užimtumas <i>Ar Jūsų diena pakankamai užimta?</i>				
6 Fizinė sveikata <i>Ar turite kokių nors fizinių negalavimų?</i>				
7 Psichozės simptomai <i>Ar Jūs kada girdite balsus, ar Jums sunku mąstyti?</i>				
8 Informacija apie sveikatos būklę ir gydymą? <i>Ar Jums buvo pateikta informacija apie Jūsų ligą ir vartojamus vaistus?</i>				
9 Psichologiniai sunkumai <i>Ar pastaruoju metu jautėtės liūdnas, prislėgtas, nerimastingas?</i>				
10 Saugumas sau <i>Ar kada kyla minčių žaloti save?</i>				
11 Aplinkinių saugumas <i>Ar kada kilo minčių sužaloti kitą žmogų?</i>				
12 Alkoholis <i>Ar turite problemų dėl piktnaudžiavimo alkoholiu?</i>				
13 Vaistai ir narkotikai <i>Ar vartojate nepaskirtus vaistus?</i>				
14 Draugija <i>Ar Jūs patenkintas savo socialiniu gyvenimu?</i>				
15 Artimi santykiai <i>Ar Jūs turite partnerį (-ę)? Ar Jūsų poroje kyla problemų?</i>				
16 Lytinis gyvenimas <i>Koks Jūsų lytinis gyvenimas?</i>				
17 Vaikų priežiūra <i>Ar Jums kyla sunkumų prižiūrint vaikus (iki 18 m.)</i>				
18 Pagrindinis išsilavinimas <i>Ar galite rašyti, skaityti, ar mokate lietuvių kalbą?</i>				
19 Telefonas <i>Ar prireikus galite pasinaudoti telefonu?</i>				
20 Transportas <i>Kaip sekasi naudotis viešuoju transportu?</i>				
21 Pinigai				

<i>Kaip sekasi paskirstyti lėšas?</i>				
22 Pašalpos <i>Ar įsitikinęs, kad gaunate visas pašalpas, kurios Jums priklauso?</i>				
A Patenkintų poreikių suma (atsakymai – 1)				
B Nepatenkintų poreikių suma (atsakymais – 2)				
C Bendra poreikių suma (A ir B suma)				

Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų
psichikos sutrikimų turintiems asmenims
teikimo tvarkos aprašo
3 priedas

SUAUGUSIŲJŲ PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO APIMČIŲ LENTELĖ

	Psichosocialinės reabilitacijos specialistai	Paslaugos trukmė (val.)	Intervencijų pavadinimas pagal Medicininių intervencijų klasifikacijos 19 skyrių „Neinvazinės, pažintinės ir kitos intervencijos, kitur neklasifikuojamos“
1.	Pradinis vertinimas (8 val.): kiekvienas specialistas, remdamasis vertinimu, gautu kartu su siuntimu baigus ankstesnį etapą, pasirenka, kokiais funkcijas ir veiklos sritis vertinti išsamiau, kad galėtų tinkamai sudaryti reabilitacijos planą arba panaudoti surinktą informaciją tolesniame reabilitacijos procese.		
1.1	Psichiatras	2 val.	Psichinės būklės arba elgesio vertinimas (96175-00) Paskirtų arba savarankiškai pasirinktų vaistų vertinimas (96027-00) Alkoholio ir kitų medžiagų vartojimo vertinimas (96034-00) Sveikatos palaikymo arba atstatymo vertinimas (96022-00) Mitybos arba dietos vertinimas (96026-00)
1.2.	Psichologas	1,5 val.	Psichinės būklės arba elgesio vertinimas (96175-00) Psichosocialinis vertinimas (96032-00)
1.3.	Slaugytojas	1,5 val.	Psichosocialinis vertinimas (96032-00) Gebėjimo pasirūpinti savimi vertinimas (96021-00) Vaikų priežiūros įgūdžių vertinimas (96031-00)

1.4.	Ergoterapeutas	1,5 val.	Psichosocialinis vertinimas (96032-00) Gebėjimo pasirūpinti savimi vertinimas (96021-00) Namų ūkio tvarkymo vertinimas (96028-00) Darbo, užimtumo arba aplinkos vertinimas (96030-00)
1.5.	Socialinis darbuotojas	1,5 val.	Psichosocialinis vertinimas (96032-00) Finansų valdymo vertinimas (96029-00) Darbo, užimtumo arba aplinkos vertinimas (96030-00) Vaikų priežiūros įgūdžių vertinimas (96031-00)
2.	Intervencijos etapas (36 val.): kiekvienas specialistas teikia atitinkamas paslaugas, remdamasis pradinio vertinimo metu gautais duomenimis ir jų pagrindu sudarytu reabilitacijos planu.		
2.1.	Psichologas	4 val.	Konsultavimas arba mokymas dėl priklausomybės nuo medžiagų (96073-00) Konsultavimas arba mokymas sveikatos palaikymo arba atstatymo klausimais (96076-00) Konsultavimas arba mokymas dėl pasiruošimo vaiko priežiūrai, vaiko priežiūros įgūdžių arba šeimos planavimo (96080-00) Konsultavimas dėl tarpusavio santykių (96081-00) Konsultavimas dėl krizinės situacijos arba įvykio (96082-00) Konsultavimas dėl gedulo arba netekties (96085-00) Psichologinių įgūdžių lavinimas (96001-00) Kitos psichoterapijos arba psichosocialinės terapijos (96180-00) Atminties, orientacijos, suvokimo arba dėmesio įgūdžių lavinimas (96113-00) Vykdomųjų įgūdžių lavinimas (96114-00)
2.2.	Slaugytoja	5 val.	Konsultavimas arba mokymas dėl paskirtų arba savarankiškai pasirinktų vaistų (96072-00) Konsultavimas arba mokymas dėl savarankiškos priežiūros arba apsitarnavimo (96075-00)

			Kitas psichosocialinis konsultavimas (96086-00) Mokymas dėl galimybių (96089-00) Kitas konsultavimas arba mokymas (96090-00) Savipriežiūros įgūdžių mokymas (96140-00) Su sveikatos palaikymu susijusios veiklos įgūdžių mokymas (96141-00) Pagalba veiklai, susijusiai su sveikatos priežiūra (vaistai) (96164-00) Paslaugų koordinavimas (96107-00) Atstovavimas (96108-00)
2.3.	Ergoterapeutas	12 val.	Konsultavimas arba mokymas savarankiškos priežiūros arba apsitarnavimo (96075-00) Konsultavimas arba mokymas dėl namų ūkio tvarkymo (96077-00) Konsultavimas arba mokymas darbo, profesijos, arba aplinkos (96079-00) Kitas psichosocialinis konsultavimas (96086-00) Mokymas dėl galimybių (96089-00) Kitas konsultavimas arba mokymas (96090-00) Vykdomųjų įgūdžių lavinimas (96114-00) Namų ūkio tvarkymo įgūdžių mokymas (96143-00) Žaidimo arba laisvalaikio, arba poilsio terapija (96148-00) Paslaugų koordinavimas (96107-00)
2.4.	Socialinis darbuotojas	12 val.	Konsultavimas arba mokymas dėl namų ūkio tvarkymo (96077-00) Konsultavimas arba mokymas dėl finansų valdymo (96078-00) Konsultavimas arba mokymas darbo, profesijos, arba aplinkos (96079-00) Konsultavimas arba mokymas dėl pasiruošimo vaiko priežiūrai, vaiko priežiūros įgūdžių arba šeimos

			planavimo (96080-00) Kitas psichosocialinis konsultavimas (96086-00) Mokymas dėl galimybių (96089-00) Kitas konsultavimas arba mokymas (96090-00) Namų ūkio tvarkymo įgūdžių mokymas (96143-00) Finansų valdymo įgūdžių mokymas (96144-00) Vaikų priežiūros įgūdžių mokymas (96145-00) Žaidimo arba laisvalaikio, arba poilsio terapija (96148-00) Kliento lydėjimas transporte arba kliento transportavimas (96171-00) Atstovavimas (96108-00)
3.	Galutinis vertinimas (8 val.):		
3.1.	Psichiatras	2 val.	Psichinės būklės arba elgesio vertinimas (96175-00) Paskirtų arba savarankiškai pasirinktų vaistų vertinimas (96027-00) Alkoholio ir kitų medžiagų vartojimo vertinimas (96034-00) Sveikatos palaikymo arba atstatymo vertinimas (96022-00) Mitybos arba dietos vertinimas (96026-00)
3.2.	Psichologas	1,5 val.	Psichinės būklės arba elgesio vertinimas (96175-00) Psichosocialinis vertinimas (96032-00)
3.3.	Slaugytoja	1,5 val.	Psichosocialinis vertinimas (96032-00) Gebėjimo pasirūpinti savimi vertinimas (96021-00) Vaikų priežiūros įgūdžių vertinimas (96031-00)
3.4.	Ergoterapeutas	1,5 val.	Psichosocialinis vertinimas (96032-00) Namų ūkio tvarkymo vertinimas (96028-00) Finansų valdymo vertinimas (96029-00) Darbo, užimtumo arba aplinkos vertinimas (96030-00)
3.5.	Socialinis darbuotojas	1,5 val.	Psichosocialinis vertinimas (96032-00) Namų ūkio tvarkymo vertinimas (96028-00)

			Finansų valdymo vertinimas (96029-00) Darbo, užimtumo arba aplinkos vertinimas (96030-00) Vaikų priežiūros įgūdžių vertinimas (96031-00)
--	--	--	--

Kiekviename trumpalaikės reabilitacijos etape psichologo, slaugytojos, ergoterapeuto ir socialinio darbuotojo darbo laikas su pacientais perskirstomas atsižvelgiant į paciento poreikius.

Ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos metu tęsiamos pradėtos veiklos, specialistų darbo laikas paskirstomas atsižvelgiant į tai, kokių rezultatų nebuvo pasiekta trumpalaikės reabilitacijos metu.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-813](#), 2015-06-30, paskelbta TAR 2015-07-02, i. k. 2015-10634
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymo Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1073](#), 2015-09-23, paskelbta TAR 2015-10-02, i. k. 2015-14662
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymo Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo
3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-875](#), 2016-06-30, paskelbta TAR 2016-07-01, i. k. 2016-18078
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymo Nr. V-788 „Dėl Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

