

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO NR. I-924 PAKEITIMO
ĮSTATYMAS**

2017 m.

d. Nr.

Vilnius

1 straipsnis. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 nauja redakcija

Pakeisti Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymą Nr. I-924 ir jį išdėstyti taip:

**„LIETUVOS RESPUBLIKOS
PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTATYMAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1 straipsnis. Įstatymo paskirtis

Šis įstatymas nustato psichikos sveikatos priežiūros principus, psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teises ir jų ribojimo sąlygas, visuomenės psichikos sveikatos priežiūros pagrindus, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizių atlikimo tvarką.

2 straipsnis. Pagrindinės šio įstatymo sąvokos

1. **Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos** – asmens sveikatos priežiūros specialisto teikiamos paslaugos, kuriomis siekiama padėti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiam asmeniui atgauti ir (ar) sustiprinti psichikos sveikatą, prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti.

2. **Ergoterapija** – asmens funkcinų galimybių atkūrimas, palaikymas ir kompensavimas tikslinga veikla, siekiant asmens savarankiškumo, atsižvelgiant į jo norus ir poreikius.

3. **Gydytojas psichiatras** – medicinos gydytojas, įgijęs gydytojo psichiatro profesinę kvalifikaciją.

4. **Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras** – medicinos gydytojas, įgijęs gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro profesinę kvalifikaciją.

5. **Hospitalizavimas** – asmens paguldymas tirti ir (ar) gydyti į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, teikiančią stacionarines asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

6. **Priverstinis hospitalizavimas** – hospitalizavimas be hospitalizuojamo asmens sutikimo.

7. **Psichikos sveikata** – gera asmens savijauta, kai jis gali realizuoti savo gebėjimus, įveikti įprastus gyvenimo sunkumus, našiai dirbti ir dalyvauti visuomenės gyvenime.

8. **Psichikos sveikatos priežiūros įstaiga** – asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinti licenciją, suteikiančią teisę teikti asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

9. **Psichikos sveikatos slaugytojas** – bendrosios praktikos slaugytojas, įgijęs psichikos sveikatos slaugos specializaciją.

10. **Psichikos sveikatos slaugos paslaugos** – psichikos sveikatos slaugytojo pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytą kompetenciją teikiamos slaugos paslaugos.

11. **Psychoaktyviosios medžiagos** – medžiagos, veikiančios asmens psichiką (elgesį, mąstymą, emocijas, pojūčius) ir galinčios sukelti psichikos ir elgesio sutrikimų.

12. **Psichoterapija** – gydymo metodas, kuriuo sumažinami arba panaikinami asmens psichikos ir elgesio sutrikimų simptomai, keičiami asmens probleminio elgesio modeliai ir (ar) asmens požiūris, didinama asmens emocinė branda, gerinama asmens psichikos sveikata bei subjektyvioji gerovė.

13. **Specialiosios psichiatrijos paslaugos** – specializuotos ambulatorinės ir (ar) stacionarinės asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, kurios teikiamos pagal teismo nutartį asmenims, kuriems po nusikalstamos veikos padarymo ar bausmės paskyrimo sutriko psichika, bei asmenims, teismo pripažintiems nepakaltinamais ar ribotai pakaltinamais, kai teismas skyrė priverčiamąsias medicinos priemones.

14. **Specializuota psichikos sveikatos priežiūros įstaiga** – asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinti asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti specializuotas psichiatrijos paslaugas.

15. **Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra** – visuomenės sveikatos priežiūros sritis, skirta psichikos ir elgesio sutrikimų prevencijai įgyvendinti, visuomenės psichikos sveikatai išsaugoti ir stiprinti.

16. **Žemo slenksčio paslaugos** – asmens sveikatos priežiūros ir socialinės paslaugos, teikiamos asmenims, vartojantiems švirkščiamąsias narkotines medžiagas, ir jų artimiesiems, siekiant sumažinti infekcinių ligų plitimą, susijusį su švirkščiamųjų narkotinių medžiagų vartojimu, švirkščiamųjų narkotinių medžiagų perdozavimo ir mirties nuo jo atvejų riziką, asmenų, vartojančių švirkščiamąsias narkotines medžiagas, nusikalstamumą, kitas su švirkščiamųjų narkotinių medžiagų vartojimu susijusias neigiamas socialines, ekonomines ir teisinės pasekmes visuomenei ir asmeniui.

17. Kitos šiame įstatyme vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstatigų įstatyme.

3 straipsnis. Psichikos sveikatos priežiūros principai

1. Psichikos sveikatos priežiūra vykdoma kompleksiskai, teikiant kokybiškas, paciento biologinius, psichologinius, socialinius poreikius atitinkančias asmens ir visuomenės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

2. Teikiant psichikos sveikatos priežiūros paslaugas siekiama apsaugoti ir įgyvendinti pacientų teises, išsaugoti ir skatinti pacientų savarankiškumą, didinti jų įtrauktį į visuomenės gyvenimą.

3. Psichikos sveikatos priežiūra grindžiama minimalios intervencijos principu, kuris reiškia, kad psichikos sveikatos priežiūra vykdoma pirmiausia taikant pagalbos ne vaistais priemones (psichologinį konsultavimą, psichoterapiją), o jų nepakankant – ir gydymą vaistais.

II SKYRIUS

VISUOMENĖS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA IR ASMENS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

4 straipsnis. Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra

1. Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra orientuota į visuomenės psichikos sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą, stiprinant žmonių psichologinį atsparumą neigiamai psichiką veikiantiems išoriniams veiksniams, skatinant jų pačių aktyvų dalyvavimą įveikiant problemas ir skatinant juos laiku kreiptis pagalbos į sveikatos priežiūros specialistus.

2. Taikomos šios visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo priemonės:

1) įvairių visuomenės grupių mokymas, atsižvelgiant į jų amžiaus bei gebėjimų ypatumus;

2) nuoseklus sveikos gyvensenos nuostatų ir įgūdžių formavimas, naudojant moksliškai pagrįstas tęstines universaliasias ir atrankines prevencines programas, kurias įgyvendinant skatinamos dalyvauti nevyriausybinių organizacijų;

3) informacijos apie visuomenės psichikos sveikatos rizikos ir apsauginius veiksnius sklaidą;

4) pacientų artimųjų ir nevyriausybinių organizacijų įsitraukimo į visuomenės psichoedukaciją, orientuotą į pacientų stigmatizacijos ir atskirties mažinimą, skatinimas.

3. Šio straipsnio 2 dalyje nurodytas visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo priemonės vykdo valstybės ir savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, taip pat šias priemones gali vykdyti kiti asmenys, kurių veikla skirta visuomenės psichikos sveikatai išsaugoti ir stiprinti.

5 straipsnis. Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos

1. Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikia gydytojai psichiatrai, gydytojai vaikų ir paauglių psichiatrai, gydytojai, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka įgiję teisę teikiant asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas naudoti psichoterapiją, psichikos sveikatos slaugytojai, šeimos gydytojai. Teikiant asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas dalyvauja medicinos psichologai, socialiniai darbuotojai, specialistai, vykdančys sveikatinimo veiklą, skirtą paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti, naudojant muziką, daile, kūrybos procesus ir (ar) ergoterapiją.

2. Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos psichikos sveikatos priežiūros įstaigose teikiamos komandiniu principu. Komandą sudaro gydytojas psichiatras ir (ar) gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, psichikos sveikatos slaugytojas, socialinis darbuotojas ir medicinos psichologas. Komandoje gali dirbti ir kiti šio straipsnio 1 dalyje nurodyti specialistai.

3. Savivaldybė organizuoja ir remia asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas bendruomenėje, psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, socialinių paslaugų įstaigose pagal Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatyme priskirtą kompetenciją. Teikiant asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas pirmiausia taikomos priemonės, kurios sudaro sąlygas psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims gyventi šeimoje ir bendruomenėje.

6 straipsnis. Asmens psichikos būklės įvertinimas

1. Asmens psichikos būklės įvertinimą atlieka ir gydymo poreikį nustato gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, bendradarbiaudamas su kitais sveikatos priežiūros ir (ar) kitais specialistais, nurodytais šio įstatymo 5 straipsnio 1 dalyje.

2. Dėl asmens psichikos būklės įvertinimo gali kreiptis pats asmuo, gydytojas, greitosios medicinos pagalbos asmens sveikatos priežiūros specialistas, paciento atstovas, policijos ir socialinių paslaugų įstaigos atstovas.

3. Asmens psichikos būklės įvertinimas atliekamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

7 straipsnis. Asmenų, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos

1. Žemo slenksčio paslaugos teikiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Už žemo slenksčio paslaugų prieinamumą savivaldybės teritorijoje atsako savivaldybės. Žemo slenksčio paslaugos finansuojamos valstybės, savivaldybių biudžetų ar kitų Lietuvos Respublikos įstatymais nustatytų finansavimo šaltinių lėšomis.

2. Asmenų, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, asmens sveikatos priežiūra organizuojama psichikos sveikatos priežiūros įstaigose. Pirminės asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios psichikos sveikatos priežiūros įstaigos asmenims, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikia bendradarbiaudamos su socialinių paslaugų įstaigomis, vaiko teisių apsaugos institucijomis ir nevyriausybėmis organizacijomis.

III SKYRIUS PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ TURINČIŲ ASMENŲ TEISĖS IR JŲ APRIBOJIMAI

8 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisės ir diskriminacijos draudimas

1. Psichikos ir elgesio sutrikimas negali būti diagnozuojamas vadovaujantis politiniais, religiniais, rasiniais ar asmens orumą žeminančiais motyvais. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys turi visas politines, ekonomines, socialines ir kultūrines teises, įskaitant teisę gyventi bendruomenėje ir gauti prieinamas ir kokybiškas asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisės gali būti ribojamos tik įstatymų numatytais atvejais.

2. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys negali būti diskriminuojami dėl jų psichikos ir elgesio sutrikimų. Asmuo, praeityje turėjęs psichikos ir elgesio sutrikimų, negali būti dėl šios priežasties diskriminuojamas.

3. Laisvės atėmimo vietų įstaigose, policijos areštinėse esantys psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys turi tokią pat teisę į asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas kaip ir kiti asmenys. Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo laisvės atėmimo vietų įstaigose esančiose specializuotose sveikatos priežiūros įstaigose tvarką nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministrai, policijos areštinėse – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras ir Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministras.

4. Jei kituose įstatymuose nenumatyta kitaip, hospitalizuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys be kituose įstatymuose nustatytų teisių turi teisę:

- 1) bendrauti su kitais asmenimis (tarp jų ir su kitais pacientais), naudotis internetu prieiga, telefonu ir kitomis ryšio priemonėmis;
- 2) susitikti su lankytojais, savo atstovu be pašalinių asmenų;
- 3) siųsti bei gauti privačius ar viešus pareiškimus, skundus, prašymus, laiškus, kurie neturi būti kitų asmenų skaitomi ir cenzūruojami;
- 4) pirkti ir gauti reikalingiausias daiktus, tarp jų audiovizualinius kūrinius, kuriais asmuo naudosis hospitalizacijos metu;
- 5) skaityti, sportuoti ir kitaip leisti laisvalaikį;
- 6) kasdien pasivaikščioti gryname ore;
- 7) užsiimti veikla, atitinkančia jo individualius poreikius, kuri padėtų reabilituotis ir grįžti į visuomenę;
- 8) pabūti vieni;
- 9) atlikinėti religines apeigas.

5. Šio straipsnio 4 dalyje nurodytų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisių įgyvendinimo tvarka nustatoma psichikos sveikatos priežiūros įstaigų vidaus tvarkos taisyklėse.

9 straipsnis. Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygos

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas nustato gydytojas psichiatras taip, kad jos kuo mažiau varžytų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų galimybes įgyvendinti savo teises ir tenkinti savo poreikius, išskyrus kai yra šio įstatymo 13 straipsnyje bei V ir VI skyriuose nurodytos aplinkybės. Apie šias aplinkybes turi būti nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 darbo dieną po jų atsiradimo įrašyta į medicinos dokumentus.

2. Psichikos sveikatos priežiūros įstaiga hospitalizuoto psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens prašymu privalo padėti jam susisiekti su savo atstovu, artimaisiais ar asmeniu, kuris teikia jam pagalbą pagal pagalbos priimti sprendimus sutartį (toliau – pagalbą priimant sprendimus teikiantis asmuo).

10 straipsnis. Hospitalizuotų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisių ribojimai

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisė pasirinkti asmens sveikatos priežiūros įstaigą, sveikatos priežiūros specialistą, asmens sveikatos priežiūros metodus, asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtį arba jų atsisakyti gali būti ribojama, jeigu yra šiame straipsnyje, šio įstatymo 13 straipsnyje bei V ir VI skyriuose nurodytos aplinkybės.

2. Specializuotose psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiąsias psichiatrijos paslaugas, tiriami ir (ar) gydomi psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys negali pasirinkti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų, jiems neleidžiama su savimi turėti grynųjų pinigų, mobiliųjų telefonų, daiktų, kurių vertė viršija Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos išmokų atskaitos rodiklių ir bazinio bausmių ir nuobaudų dydžio nustatymo įstatymo nustatyta tvarka patvirtintą bazinės socialinės išmokos dydį, vertybinių popierių, optinių prietaisų, išskyrus akinius ir kontaktinius lęšius, vaistų ir medicinos priemonių (prietaisų) be gydytojo leidimo, technikos su vaizdo ir garso įrašymo funkcijomis, dauginimo ir kopijavimo aparatų, aštriabriaunių ir smailių daiktų, smurtinio ir erotinio pobūdžio vaizdinės medžiagos, turėti prisijungimo prie interneto priemonių bei ribotos civilinės apyvartos daiktų. Šioje dalyje nurodytų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisių ribojimo priemonių įgyvendinimo tvarka nustatoma specializuotų psichikos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių specialiąsias psichiatrijos paslaugas, vidaus tvarkos taisyklėse.

3. Hospitalizuoto psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens teisės, nurodytos 8 straipsnio 4 dalyje, gali būti apribotos, jeigu kyla reali grėsmė, kad psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo savo veiksmais gali padaryti esminę žalą savo ir (ar) aplinkinių sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui. Apribojimai turi būti įrašomi į medicinos dokumentus, nurodant jų taikymo trukmę, kuri nustatoma pagal psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens psichikos būklę.

4. Hospitalizuotų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų judėjimo laisvė gali būti ribojama taikant fizinio suvaržymo priemones rankomis (žmogaus kūno jėga), specialiomis fizinio suvaržymo priemonėmis ar izoliuojant psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį atskiroje patalpoje. Fizinio suvaržymo priemones esant šio straipsnio 5 dalyje nurodytiems pagrindams skiria tik gydytojas psichiatras, išskyrus atvejus, kai esant šio straipsnio 5 dalies 1 ir 2 punktuose nurodytiems pagrindams fizinio suvaržymo priemones būtina taikyti nedelsiant – šiuo atveju sprendimą taikyti fizinio suvaržymo priemones, kol atvyks gydytojas psichiatras, gali priimti psichikos sveikatos slaugytojas. Fizinio suvaržymo priemonės taikomos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

5. Fizinio suvaržymo priemonės psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems pacientams gali būti taikomos, jei kitos priemonės neveiksmingos ar neprieinamos ir yra bent vienas iš šių pagrindų:

1) siekiant apsaugoti personalą, kitus pacientus nuo psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens galimos padaryti žalos jų sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui;

2) siekiant apsaugoti nuo galimos žalos savo sveikatai ar gyvybei patį psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį.

6. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, padalinių, kuriuose teikiamos asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos ūmių psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims, patalpose, kuriose gali būti ir kitų pacientų, personalui, pacientams ir kitiems asmenims draudžiama naudotis įrenginiais, kurie turi vaizdo ir (ar) garso įrašymo funkciją, vaizdo ir (ar) garso įrašymo tikslu. Psichikos sveikatos priežiūros įstaiga privalo sudaryti sąlygas pacientams pasinaudoti šiais įrenginiais asmeniniais tikslais patalpose, kuriose nėra kitų pacientų, jeigu kituose įstatymuose nenumatyta kitaip.

7. Hospitalizuotų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą specializuotose psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiąsias psichiatrijos paslaugas, siekiant užtikrinti pacientų ir personalo saugumą, yra ribojama taikant vaizdo stebėjimą ir įrašymą. Vaizdo stebėjimas ir įrašymas taikomas visose specializuotos psichikos sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios specialiąsias psichiatrijos paslaugas, patalpose (įskaitant priėmimo skyrius, skyrių bendro naudojimo patalpas ir intensyvaus stebėjimo palatas), išskyrus Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatyme nurodytas patalpas, kuriose draudžiama vykdyti vaizdo stebėjimą, ir visoje teritorijoje. Hospitalizuojamas pacientas ir (arba) jo atstovas turi būti pasirašytinai supažindinamas su tuo, kad specializuotos psichikos sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios specialiąsias psichiatrijos paslaugas, patalpose ir teritorijoje yra vykdomas vaizdo stebėjimas ir įrašymas. Visose patalpose, kuriose vyksta vaizdo stebėjimas ir įrašymas, ir teritorijoje turi būti apie tai informuojantys užrašai.

8. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigų, nenurodytų šio straipsnio 6 dalyje, patalpose, kuriose teikiamos asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos ūmių psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims (priėmimo-diaagnostikos, ūmių būklių gydymo ir pan. skyriuose), siekiant užtikrinti pacientų ir personalo saugumą gali būti taikomas vaizdo stebėjimas. Hospitalizuojamas pacientas ir (ar) jo atstovas turi būti pasirašytinai supažindinami su tuo, kad psichikos sveikatos priežiūros įstaigos patalpose vykdomas vaizdo stebėjimas. Visose patalpose, kuriose vyksta vaizdo stebėjimas ir įrašymas, turi būti apie tai informuojantys užrašai.

IV SKYRIUS

PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ TURINČIŲ ASMENŲ HOSPITALIZAVIMO YPATUMAI

11 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų hospitalizavimas

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatyta tvarka hospitalizuojamas, jei gydytojas psichiatras, įvertinęs jo psichikos sveikatos būklę, rekomenduoja jį gydyti psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje, teikiančioje stacionarines asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

2. Pacientai, kurie buvo hospitalizuoti pagal šio straipsnio reikalavimus, turi teisę bet kada palikti psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, nutraukdami asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jeigu nėra šio įstatymo 13 straipsnyje arba V ir VI skyriuose nurodytų aplinkybių.

3. Gydytojas psichiatras prieš sutikimo dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens hospitalizavimo davimą privalo žodžiu ir raštu informuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį jam suprantama forma ir būdais ir jo atstovą ar pagalbą priimančią sprendimus teikiančią asmenį apie psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens teises psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje, hospitalizavimo priežastis, tikslus, psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens teisę palikti psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, nutraukiant asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, ir šios teisės įgyvendinimo tvarką.

12 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių nepilnamečių asmenų hospitalizavimo ypatumai

1. Jeigu nepilnametis psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo nėra teismo pripažintas emancipuotu, jis gali būti hospitalizuojamas tik abiem tėvams, išskyrus atvejus, kai teismas yra nustatęs nepilnamečio gyvenamąją vietą su vienu iš tėvų, sutikus ar, jei jam nustatyta globa, globėjui sutikus raštiškai, išskyrus šio įstatymo 13 straipsnyje nurodytas aplinkybes.

2. Jeigu psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo yra jaunesnis nei 10 metų, vienas iš tėvų ar globėjų turi teisę būti kartu su juo psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje, teikiančioje stacionarines asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

3. Kai hospitalizuojamas vyresnis kaip 10 metų nepilnametis psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo, vienas iš tėvų, globėjų ar rūpintojų gali kreiptis į gydytoją psichiatrą, kad jam būtų leista būti psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje kartu su nepilnamečiu. Šį klausimą gydytojas psichiatras sprendžia atsižvelgdamas į nepilnamečio psichikos ir elgesio sutrikimo pobūdį ir jo psichikos būklę.

4. Nepilnamečiai psichikos ir elgesio sutrikimų turintys asmenys hospitalizuojami atskirai nuo suaugusių psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų.

13 straipsnis. Priverstinio hospitalizavimo sąlygos

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiam asmeniui, atsisakančiam hospitalizavimo, Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotų institucijų nustatyta tvarka gali būti taikomas priverstinis hospitalizavimas, bet ne ilgiau kaip tris darbo dienas, tik jeigu iš asmens elgesio matyti, kad yra reali grėsmė, kad jis savo veiksmais ar neveikimu gali padaryti esminės žalos savo ar aplinkinių sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui.

2. Esant šio straipsnio 1 dalyje nurodytoms aplinkybėms, gydytojo psichiatro siuntimui ar greitosios medicinos pagalbos asmens sveikatos priežiūros specialisto sprendimu psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, teikiančią stacionarines asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, pristato greitosios medicinos pagalbos brigada, prireikus dalyvaujant policijai. Teismo sprendimu psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą priverstiniam hospitalizavimui pristato policija, prireikus dalyvaujant greitosios medicinos pagalbos specialistui.

3. Jei psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį būtina priverstinai hospitalizuoti ilgiau kaip 3 darbo dienas, psichikos sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje priverstinai hospitalizuojamas psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo, privalo ne vėliau kaip per 48 valandas nuo priverstinio hospitalizavimo pradžios kreiptis į teismą dėl priverstinio hospitalizavimo pratęsimo. Motyvuotą sprendimą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinio hospitalizavimo ilgiau kaip 3 darbo dienas būtinumo priima psichikos sveikatos priežiūros įstaigos vadovo iš dviejų psichikos sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų psichiatrų ir vieno psichikos sveikatos priežiūros įstaigos vadovo įgalioto įstaigos administracijos darbuotojo sudaryta komisija. Komisija sudaroma 3 metams. Komisijos nariu tas pats asmuo gali būti ne daugiau kaip 2 kartus iš eilės.

4. Teismas, apsvarstęs psichikos sveikatos priežiūros įstaigos kreipimąsi dėl priverstinio hospitalizavimo pratęsimo, gali priimti sprendimą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinio hospitalizavimo pratęsimo, bet ne ilgiau kaip vienam mėnesiui nuo priverstinio hospitalizavimo pradžios.

5. Jeigu pasibaigus priverstinio hospitalizavimo pratęsimo terminui, nurodytam šio straipsnio 4 dalyje, psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinį hospitalizavimą reikia pratęsti, psichikos sveikatos priežiūros įstaiga ne vėliau kaip likus 3 darbo dienoms iki priverstinio hospitalizavimo pratęsimo termino, nurodyto šio straipsnio 4 dalyje, pabaigos privalo kreiptis į teismą dėl priverstinio hospitalizavimo pratęsimo. Motyvuotą sprendimą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinio hospitalizavimo pratęsimo būtinumo priima šio straipsnio 3 dalyje nurodyta komisija. Teismas, apsvarstęs psichikos sveikatos priežiūros įstaigos kreipimąsi dėl priverstinio hospitalizavimo pratęsimo, priima sprendimą nepratęsti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinio hospitalizavimo arba jį pratęsti, bet kiekvieną kartą ne ilgiau kaip 6 mėnesiams.

6. Išnykus priverstinio hospitalizavimo aplinkybėms ir gydytojui psichiatrui rekomendavus, psichikos sveikatos priežiūros įstaiga privalo nutraukti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinį hospitalizavimą anksčiau, nei baigiasi terminas, kuriam teismas pratęsė priverstinį hospitalizavimą.

7. Kai sprendžiami psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų priverstinio hospitalizavimo klausimai, jei asmuo neturi pasirinkęs savo advokato, psichikos sveikatos priežiūros įstaiga privalo kreiptis dėl antrinės teisinės pagalbos pacientui suteikimo Lietuvos Respublikos valstybės garantuojamos teisinės pagalbos įstatymo nustatyta tvarka.

14 straipsnis. Priverstinai hospitalizuojamo psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens informavimas ir teisės

1. Gydytojas psichiatras nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo priverstinio hospitalizavimo pradžios privalo žodžiu ir raštu informuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintį asmenį jam suprantama forma ir būdais ir jo atstovą ar pagalbą priimant sprendimus teikiantį asmenį apie hospitalizavimo teisinį pagrindą, priežastis, tikslus, trukmę, psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens teises ir tai, kad kreiptasi į teismą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinio hospitalizavimo pratęsimo.

2. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo ir jo atstovas raštu supažindinami su teismui siunčiamu prašymu pratęsti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinį hospitalizavimą, o su teismo sprendimu dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens priverstinio hospitalizavimo pratęsimo – nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 24 val. nuo teismo sprendimo gavimo psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje dienos.

3. Psichikos sveikatos priežiūros įstaiga turi sudaryti sąlygas teismui įteikti procesinius dokumentus priverstinai hospitalizuotam psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiam asmeniui asmeniškai, išskyrus jei jis neturi civilinio procesinio veiksnio.

4. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo ir jo atstovas ar pagalbą priimančias sprendimus teikiantis asmuo turi teisę dalyvauti ir būti išklausytas šio įstatymo 13 straipsnio 3 dalyje nurodytos komisijos arba komisijos įgalioto vieno iš jos narių ir teismo, kai sprendžiamas jo priverstinio hospitalizavimo klausimas. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens dalyvavimas teismo posėdyje, sprendžiant jo priverstinio hospitalizavimo klausimą, yra privalomas. Jeigu psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens dalyvavimas teismo posėdyje nėra įmanomas dėl jo fizinės ir (ar) psichikos sveikatos būklės, jam turi būti sudaryta galimybė būti išklausytam teisėjo psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje arba nuotolinės apklausos būdu. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio asmens dalyvavimas teismo posėdyje gali būti ribojamas tik teismo, nurodant priežastis.

5. Priverstinai hospitalizuojamas (-tas) psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo ir (ar) jo atstovas turi teisę kreiptis į teismą dėl gydytojo psichiatro sprendimo hospitalizuoti priverstinai apskundimo.

V SKYRIUS

TEISMO PSICHIATRIJOS IR TEISMO PSICHOLOGIJOS EKSPERTIZIŲ ATLIKIMAS

15 straipsnis. Teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizės

1. Teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizės atliekamos Valstybinėje teismo psichiatrijos tarnyboje prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos arba kitoje asmens buvimo vietoje (namuose, asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, teikiančioje stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, laisvės atėmimo vietų įstaigose, policijos areštines), jei tam yra reikiamos sąlygos.

2. Stacionarinių teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizių atlikimo metu ūmiai sutrikus asmens psichikos būklei, klausimą dėl asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sprendžia teismo psichiatrijos ar teismo psichologijos ekspertizę paskyręs teismas.

3. Nepilnamečiams asmenims teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizės atlieka tik teismo psichiatrai ekspertai, turintys vaikų ir paauglių teismo psichiatro eksperto kvalifikaciją, ar teismo psichologai ekspertai, turintys vaikų ir paauglių teismo psichologo eksperto kvalifikaciją.

VI SKYRIUS

PSIHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ TURINČIŲ ASMENŲ, PADARIUSIŲ NUSIKALSTAMĄ VEIKĄ, ASMENS PSIHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

16 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų, kuriems skirta laisvės atėmimo bausmė, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos

Psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims, kuriems skirta laisvės atėmimo bausmė arba kardomasis kalinimas, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos laisvės atėmimo bausmės vykdymo arba kardomojo kalnimo metu teikiamos laisvės atėmimo vietų įstaigose esančiose specializuotose sveikatos priežiūros įstaigose šio įstatymo nustatyta tvarka. Psichikos sveikatos priežiūros paslaugos gali būti suteikiamos ir kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, jei jų suteikti laisvės atėmimo vietų įstaigose esančiose specializuotose sveikatos priežiūros įstaigose nėra galimybių.“

2 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2018 m. lapkričio 1 d.

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotos institucijos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras, Lietuvos Respublikos teisingumo ministras ir Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministras iki šio įstatymo įsigaliojimo priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

3 straipsnis. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymo Nr. VIII-156 pripažinimas netekusiu galios

Pripažinti netekusiu galios Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymą Nr. VIII-156 su visais pakeitimais ir papildymais.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

2017-12-08

Teksto ir techninio vertinimo
slypių vedėja
Lilija Čičėnienė

[Signature]
8007423

Dokumentų valdymo ir
esminio priežiūros skyriaus
vyriausiojo specialisto

[Signature]
Rasa Ginkoraitė

2017-11-23