

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
Į S T A T Y M A S**

1995 m. birželio 6 d. Nr. I-924
Vilnius

I SKYRIUS. BENDROSIOS NUOSTATOS

1 straipsnis. Įstatyme vartojamos sąvokos:

psichikos liga – gydytojo diagnozuotas, psichiatro patvirtintas susirgimas, pagal galiojančią ligų klasifikaciją priskiriamas psichikos ligoms. Psichikos liga negali būti diagnozuojama remiantis politiniais, religiniais, rasiniais motyvais;

pacientas – psichikos ligonis ar kiekvienas kitas asmuo, kuris naudojasi psichikos sveikatos priežiūra;

psichikos ligonis (ligonis) – asmuo, sergąs psichikos liga;

paciento atstovas (atstovas) – įstatyminis atstovas (tėvai, įtėviai, globėjai, rūpintojai) ar atstovas pagal pavedimą. Atstovą pagal pavedimą pasirenka pacientas. Atstovo pagal pavedimą įgaliojimai turi būti įforminami Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso 49 straipsnyje nustatyta tvarka;

psichiatrijos įstaiga – sveikatos priežiūros įstaiga (valstybinė ar nevalstybinė), akredituota psichikos sveikatos priežiūrai. Jeigu vykdyti psichikos sveikatos priežiūrą akredituota tik dalis medicinos pagalbos įstaigos (padalinys), tai ši sąvoka taikoma tik šiam padaliniui. Šiame įstatyme ši sąvoka taikoma ir psichoneurologijos pensionatams;

medicinos etikos komisija – psichiatrijos įstaigoje sudaroma institucija medicinos etikos klausimams spręsti;

psichikos sveikatos centras – savivaldybei priklausanti įstaiga, valstybės akredituota vykdyti psichikos sveikatos priežiūrą ir teikti socialinę pagalbą psichikos ligoniams bei kitiems asmenims;

savivaldybės psichikos sveikatos komisija (toliau – SPSK) – savivaldybės sudaroma specializuota komisija, valstybės įgaliota spręsti psichikos ligonių sveikatos priežiūros sąlygų klausimus;

psichiatras – gydytojas, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę praktikuoti psichiatrijoje;

psichoterapeutas – asmuo, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę praktikuoti psichoterapijoje. Jeigu psichoterapeutas teikia psichikos ligoniui psichiatrijos pagalbą, jam galioja šio įstatymo reikalavimai.

psichologas – asmuo, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus turintis teisę teikti psichologijos pagalbą psichikos ligoniams. Jeigu psichologas teikia psichikos ligoniui psichologijos pagalbą, jam galioja šio įstatymo IV skyriaus reikalavimai;

slaugos personalas – sveikatos pagalbos įstaigų darbuotojai, slaugantys psichikos ligonius;

psichikos sveikatos priežiūra – specializuota sveikatos priežiūra, vykdoma pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus standartus. Šios priežiūros tikslas – teikti psichiatrijos pagalbą (diagnozuoti, gydyti sutrikusias žmogaus psichikos funkcijas, laiku perspėti psichikos ligų paūmėjimus), padėti žmogui prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti;

hospitalizavimas – asmens paguldymas į psichiatrijos įstaigą.

2 straipsnis. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo tikslas – nustatyti asmenų, kurie naudojami psichikos sveikatos priežiūra, teises, psichikos sveikatos priežiūros tvarką ir kontrolę.

II SKYRIUS. PSICHIKOS LIGONIŲ TEISĖS IR JŲ APRIBOJIMAI

3 straipsnis. Psichikos ligoniai turi visas politines, ekonomines, socialines ir kultūrines teises. Psichikos ligoniai negali būti diskriminuojami dėl jų psichikos sveikatos sutrikimų. Asmuo, praeityje sirgęs psichikos liga, negali būti dėl šios priežasties diskriminuojamas.

Asmuo, diskriminuojantis psichikos ligonį dėl jo esamų ar buvusių psichikos sveikatos sutrikimų, atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

4 straipsnis. Psichikos ligoniai gali būti pripažinti neveiksniais tik teismo sprendimu. Neveiksnaus psichikos ligonio interesams ginti savivaldybė, atsižvelgdama į jo pageidavimus, paskiria atstovą.

5 straipsnis. Valstybė turi sudaryti sąlygas psichikos ligoniams ugdyti, padėti jiems įgyti darbo įgūdžių, persikvalifikuoti, prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti.

Psichikos ligonių ugdymo ir globos įstaigų steigimo bei veiklos tvarką reglamentuoja Lietuvos Respublikos įstatymai ir kiti teisės aktai.

Specialiųjų mokyklų, vaikų darželių, specialiųjų grupių (klasių) švietimo įstaigose steigimo ir veikimo sąlygas nustato Švietimo ir mokslo ministerija ir savivaldybės. Nepilnamečiai gali būti įtraukti ir į bendro pobūdžio grupes bei klases.

6 straipsnis. Psichikos invalidai yra globojami valstybės. Jiems Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka yra teikiama socialinė parama. Psichikos invalidų sveikatos priežiūra finansuojama Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

Savivaldybė organizuoja ir remia psichikos invalidų slaugą ir globą šeimose, sveikatos priežiūros įstaigose, psichikos sveikatos centruose ir kitose globos bei reabilitacijos įstaigose.

III SKYRIUS. HOSPITALIZUOTŲ PACIENTŲ TEISĖS IR JŲ APRIBOJIMAI

7 straipsnis. Hospitalizuoti pacientai turi teisę:

- 1) bendrauti su kitais asmenimis (tarp jų ir su kitais pacientais), naudotis telefonu, telegrafu, paštu ir kitomis ryšio priemonėmis;
- 2) reguliariai susitikti su lankytojais, atstovu be pašalinių asmenų;
- 3) siųsti bei gauti visokius privačius ar viešus pareiškimus, laiškus, kurie neturi būti kitų asmenų skaitomi ir cenzūruojami;
- 4) pirkti ir gauti reikalingiausius daiktus;
- 5) turėti galimybę pabūti vienas;
- 6) atlikinėti religines apeigas;
- 7) skaityti, užsiimti sportu ir kitaip leisti laisvalaikį;
- 8) gauti audiovizualinę informaciją;
- 9) mokytis ir plėsti savo žinias;
- 10) užsiimti veikla, kuri atitiktų jų socialinę padėtį ir kultūros lygį, padėtų reabilitacijai ir jų grįžimui į visuomenę.

Sąlygos šiems reikalavimams įgyvendinti numatomos psichiatrijos įstaigos vidaus tvarkos taisyklėse.

Šiame straipsnyje nustatytos pacientų teisės psichiatro sprendimu gali būti apribotos tik tuo atveju, jei kyla reali grėsmė pačiam pacientui arba aplinkiniams. Apribojimai turi būti įrašomi į ligos istoriją.

Šios pacientų teisės gali būti ribojamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

8 straipsnis. Pacientas psichiatrijos įstaigoje realizuoja savo teises pats arba per atstovą. Psichiatrijos įstaigos administracija privalo padėti pacientui susisiekti su artimaisiais, atstovu.

9 straipsnis. Psichikos ligonių, hospitalizuotų psichiatrijos įstaigoje, darbo veikla turi būti savanoriška, terapinio ir reabilitacinio pobūdžio, padedanti ligoniui grįžti į visuomenę.

Psichikos ligonių darbo sąlygų, darbo trukmės reikalavimus nustato Sveikatos apsaugos ministerija. Darbo veikla turi būti rekomenduojama ir kontroliuojama psichiatro. Psichikos ligonį versti dirbti yra draudžiama.

Psichiatrijos įstaigų gamybiniai reabilitacijos skyriai privalo būti šių įstaigų struktūriniais padaliniais. Jų organizavimo ir veiklos tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

IV SKYRIUS. PACIENTŲ PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

10 straipsnis. Pacientai turi teisę į priimtina, prieinamą ir tinkamą sveikatos priežiūrą.

Pacientas turi teisę pasirinkti psichiatrą, psichiatrijos įstaigą ir sveikatos priežiūros rūšį, jos apimtį arba jų atsisakyti. Ši teisė gali būti ribojama, jeigu yra šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytos aplinkybės, taip pat jeigu psichikos sveikatos priežiūra teikiama šio įstatymo VIII ir IX skyriuose numatytais atvejais.

11 straipsnis. Psichikos sveikatos (ambulatorinė ar stacionarinė) priežiūra pagal gyvenamąją vietą yra vykdoma psichikos sveikatos centruose, taip pat kitose psichiatrijos, globos ir rūpybos įstaigose.

Psichikos sveikatos centro steigėja yra savivaldybė. Jo veiklą reglamentuoja Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtinti nuostatai.

12 straipsnis. Pacientų psichikos sveikatos priežiūros sąlygos hospitalizavimo metu turi būti neblogesnės už tas, kuriose gydomi ir slaugomi kitomis ligomis sergantys ligoniai.

13 straipsnis. Pacientų sveikatos priežiūros sąlygas nustato psichiatras, atsižvelgdamas į tai, kad gydymo ir slaugos sąlygos mažiausiai varžytų.

Psichikos ligonio veiksmai gali būti ribojami tik tuo atveju, jei yra šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytos aplinkybės. Apie tai turi būti nedelsiant įrašyta į ligos istoriją.

14 straipsnis. Pacientai turi teisę į informacijos apie jų sveikatą konfidencialumą. Psichiatras, kitos specialybės gydytojas, slaugos personalas, sveikatos priežiūros įstaigos administracija, SPSK nariai privalo užtikrinti šią ligonio teisę, vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos įstatymais ir medicinos etikos reikalavimais. Informacija kitiems asmenims apie pacientų sveikatos būklę pateikiama Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

15 straipsnis. Psichiatras privalo informuoti pacientą apie jo sveikatos sutrikimus, teikiamą sveikatos priežiūrą. Šios informacijos mastą nustato psichiatras, atsižvelgdamas į paciento būklę, vadovaudamasis medicinos etikos reikalavimais.

Pacientas turi teisę susipažinti su ištraukomis iš ligos istorijos, išskyrus atvejus, kai informacija gali iš esmės pakenkti jo sveikatai. Apie tokius apribojimus sprendžia psichiatras ir pažymi tai ligos istorijoje. Ligos istorijos ištraukos parengiamos taip, kad nepakenktų trečiųjų asmenų interesams ir, pacientui pareikalavus, pateikiamos per 3 dienas. Tuo atveju, kai paciento teisė susipažinti su ištraukomis iš ligos istorijos šio įstatymo nustatyta tvarka yra ribojama, jis arba jo atstovas dėl paciento teisės susipažinti su ligos istorija gali kreiptis į SPSK.

Paciento atstovas turi teisę gauti informaciją iš psichiatro, kitos specialybės gydytojo, psichiatrijos įstaigos administracijos apie atstovaujamojo asmens sveikatos būklę, jam taikomus

profilaktikos, diagnostikos, gydymo metodus, susipažinti su atstovaujamojo neveiksnaus asmens ligos istorija.

Atstovas turi teisę susipažinti ir su kita medicinos dokumentacija, tiesiogiai susijusia su atstovaujamojo asmens interesais. Gydantis psichiatras ar psichiatrijos įstaigos administracija tokią informaciją ir dokumentus turi pateikti atstovui nedelsdami.

Jeigu pacientas yra nepilnametis, informacija turi būti pateikiama ir jo tėvams ar globėjams.

16 straipsnis. Be paciento sutikimo gydymas negali būti skiriamas, išskyrus atvejį, kai jis yra priverstinai hospitalizuotas dėl šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytų aplinkybių ir nesugeba teisingai įvertinti savo sveikatos būklės. Šiuo atveju psichiatras informuoja ligonį apie priverstinio gydymo paskyrimą ir jo atstovą. Ši informacija turi būti įrašoma į ligos istoriją. Jeigu ligonis nesutinka su psichiatro nuomone, kad jis nesugebės teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, tai jis arba jo atstovas turi teisę kreiptis į SPSK, kuri sprendžia apie ligonio sugebėjimą teisingai įvertinti savo sveikatos būklę. Jeigu SPSK nusprendžia, kad ligonis gali teisingai vertinti savo sveikatos būklę, tai gydymas, kuriam ligonis nedavė sutikimo, turi būti nutraukiamas ir be jo sutikimo negali būti tęsiamas.

Šio straipsnio pirmojoje dalyje nurodytais atvejais paciento priverstiniam gydymui turi būti gautas sutikimas šio įstatymo 28 straipsnyje nustatyta tvarka. Kol bus gautas SPSK sutikimas, pacientas gali būti priverstinai gydomas dviejų psichiatrų sprendimu ne ilgiau kaip 72 valandas.

17 straipsnis. Nepilnametis pacientas turi būti gydomas vienam iš tėvų ar globėjui sutikus. Jeigu vienas iš tėvų ar globėjas atsisako psichiatro paskirto gydymo ir dėl to nepilnamečio sveikatai gali būti padaryta esminė žala, gydytojas nedelsdamas turi kreiptis į SPSK ir gauti jos sutikimą gydyti nepilnametį be vieno iš tėvų ar globėjo sutikimo.

Nepilnamečiai hospitalizuojami ir gydomi atskirai nuo suaugusių pacientų.

18 straipsnis. Psichikos ligoniams gali būti skiriami tik Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta tvarka aprobuoti gydymo metodai.

Gydymo metodai, kurie sukelia sveikatai negrįžtamų žalingų pasekmių, neveiksniems psichikos ligoniams negali būti taikomi.

Klinikiniai eksperimentiniai gydymo metodai, psichochirurgija gali būti taikomi psichikos ligoniams tik gydymo tikslui medicinos etikos komisijai prižiūrint. Klinikiniai eksperimentiniai gydymo metodai, psichochirurgija gali būti taikomi tik jeigu ligonis tai sąmoningai suprato ir davė raštišką sutikimą, patvirtintą dviejų liudininkų ir psichiatrijos įstaigos vyriausiojo gydytojo. Taip pat turi būti medicinos etikos komisijos pritarimas.

19 straipsnis. Jeigu paciento gyvybei gresia realus pavojus, skubi medicinos pagalba gali būti suteikta ir be ligonio sutikimo. Ligonis ir jo atstovas apie suteiktą medicinos pagalbą informuojami.

V SKYRIUS. PACIENTO AR JO ATSTOVO TEISĖ APSKŪSTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SĄLYGAS SPSK, TEISMUI

20 straipsnis. Pacientas ar jo atstovas turi teisę apskūsti SPSK sveikatos priežiūros sąlygas. Jeigu kyla nesutarimų tarp paciento ar jo atstovo ir SPSK dėl priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo, ginčą sprendžia teismas.

21 straipsnis. Pacientas ar jo atstovas turi teisę pateikti SPSK pasirinkto psichiatro medicinos išvadą dėl sveikatos būklės, sveikatos priežiūros sąlygų bei kitus dokumentus.

22 straipsnis. Pacientas ar jo atstovas turi teisę dalyvauti ir būti išklausytas SPSK, kai sprendžiami jo priverstinio hospitalizavimo, gydymo bei kiti klausimai.

SPSK savo išvadas ir sprendimus privalo išdėstyti raštu ir įteikti pacientui ar jo atstovui per dvi savaites.

VI SKYRIUS. PACIENTŲ HOSPITALIZAVIMAS

23 straipsnis. Pirminį asmens psichikos būklės patikrinimą ir įvertinimą psichiatras gali atlikti pagrįstai įtardamas sunkią psichikos ligą, kurios požymiai yra nurodyti šio įstatymo 27 straipsnyje. Pirminis asmens psichikos patikrinimas atliekamas Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

Dėl asmens pirminio apžiūrėjimo gali kreiptis gydytojas, paciento atstovas, artimieji, policija.

24 straipsnis. Jeigu pacientas kreipiasi dėl hospitalizavimo, jis gali būti hospitalizuojamas tik tuo atveju, jei:

1) bent vienas psichiatras, apžiūrėjęs pacientą, rekomenduoja gydyti jį psichiatrijos įstaigos stacionare;

2) jis buvo informuotas apie jo teises psichiatrijos įstaigoje, hospitalizavimo tikslus, apie teisę palikti psichiatrijos įstaigą ir šios teisės apribojimus, nurodytus šio įstatymo 27 straipsnyje.

25 straipsnis. Nepilnamečiai pacientai gali būti hospitalizuojami tik vienam iš tėvų ar globėjui sutikus, išskyrus šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytas aplinkybes. Jeigu nepilnametis hospitalizuojamas priverstinai dėl šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytų aplinkybių, jam taikomos šio įstatymo nustatytos priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo sąlygos.

Jeigu nepilnametis pacientas yra iki 10 metų, vienas iš tėvų ar globėjų turi teisę būti kartu su juo.

Jeigu nepilnametis pacientas yra vyresnis kaip 10 metų, hospitalizavimo atveju, jeigu vienas iš tėvų ar globėjų kreipiasi, jis gali būti psichiatrijos įstaigoje kartu su nepilnamečiu. Šį klausimą sprendžia psichiatras, atsižvelgdamas į ligos pobūdį ir nepilnamečio psichikos būklę. Jeigu tėvai ar globėjai nesutinka su psichiatro sprendimu, šį sprendimą gali apskųsti SPSK. Šios komisijos sprendimas yra galutinis.

26 straipsnis. Pacientai, kurie buvo hospitalizuoti pagal šio įstatymo 24 straipsnio reikalavimus, turi teisę bet kada palikti psichiatrijos įstaigą, jeigu nėra šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytų aplinkybių.

27 straipsnis. Asmuo, sergąs sunkia psichikos liga ir atsisakęs hospitalizavimo, gali būti hospitalizuojamas prievarta tik jeigu yra reali grėsmė, kad jis savo veiksmais gali padaryti esminę žalą:

- 1) savo sveikatai, gyvybei;
- 2) aplinkinių sveikatai, gyvybei.

28 straipsnis. Esant šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytoms aplinkybėms, ligonis gali būti priverstinai hospitalizuotas ir priverstinai gydomas psichiatrijos įstaigoje ne ilgiau kaip 72 valandas be SPSK sutikimo. Jeigu per 72 valandas tokio sutikimo negaunama, priverstinis hospitalizavimas ir priverstinis gydymas turi būti nutraukti. Apie priverstinį hospitalizavimą psichiatrijos įstaigos administracija nedelsdama praneša ligonio artimiesiems, atstovui.

Psichiatrijos įstaigos administracija privalo nedelsdama kreiptis į SPSK, kuri, apsvarsčiusi psichiatrų rekomendacijas, turi teisę priimti sprendimą dėl ligonio priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo pratęsimo, bet ne ilgiau kaip vienam mėnesiui nuo priverstinio hospitalizavimo pradžios. Pagal psichiatro rekomendacijas psichiatrijos įstaigos

administracija turi teisę nutraukti ligonio priverstinį hospitalizavimą, priverstinį gydymą ir anksčiau.

Praėjus vienam mėnesiui, jeigu reikia pratęsti priverstinį hospitalizavimą ir priverstinį gydymą, psichiatrijos įstaigos administracija privalo kreiptis į apylinkės teismą dėl ligonio priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo pratęsimo. Apylinkės teismas pagal psichiatrijos įstaigos išvadą gali priverstinį ligonio hospitalizavimą ir priverstinį gydymą nutraukti arba pratęsti, bet kiekvieną kartą ne daugiau kaip 6 mėnesiams. Pagal gydančiojo psichiatro rekomendaciją psichiatrijos įstaigos administracija turi teisę nutraukti ligonio priverstinį hospitalizavimą, priverstinį gydymą ir anksčiau.

29 straipsnis. Esant šio įstatymo 27 straipsnyje nurodytoms aplinkybėms, ligonius priverstiniam hospitalizavimui ligonio atstovo prašymu, gydytojo nurodymu ar apylinkės teisėjo nutarimu pristato policija. Priverstinai hospitalizuojant ligonius, turi dalyvauti gydytojas.

30 straipsnis. Priverstinai hospitalizuojamas ligonis turi pasirašyti, jog yra psichiatrijos įstaigos administracijos informuotas apie priverstinį hospitalizavimą bei teises psichiatrijos įstaigoje. Jeigu ligonis atsisako arba nesugeba pasirašyti, tai jo informavimą apie priverstinį hospitalizavimą raštu patvirtinta du liudininkai, kurie gali būti ir psichiatrijos įstaigos darbuotojai, tačiau ne psichiatrai.

31 straipsnis. Asmens hospitalizavimas pažeidžiant šio įstatymo reikalavimus yra neteisėtas. Asmenys, dėl kurių kaltės asmuo buvo neteisėtai hospitalizuotas, atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

VII SKYRIUS. TEISMO PSICHIATRIJOS EKSPERTIZIŲ ATLIKIMO TVARKA

32 straipsnis. Teismo psichiatrijos ekspertizės pagrindus ir skyrimo tvarką reglamentuoja Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso ir Civilinio proceso kodeksai.

33 straipsnis. Stacionarinė teismo psichiatrijos ekspertizė atliekama tik psichiatrijos įstaigose. Psichikos sveikatos priežiūra ekspertizės atlikimo laikotarpiui yra vykdoma pagal šio įstatymo reikalavimus. Pacientai ekspertizės laikotarpiu turi visas šio įstatymo nustatytas teises, išskyrus teisę pasirinkti psichiatrijos įstaigą, sveikatos priežiūros sąlygas. Šio įstatymo 7 straipsnio 1, 2, 3 punktuose nustatytos pacientų teisės gali būti ribojamos pareigūno, paskyrusio stacionarinę teismo psichiatrijos ekspertizę, sprendimu.

VIII SKYRIUS. ASMENŲ, NUTEISTŲ LAISVĖS ATĖMIMU IR SUSIRGUSIŲ PSICHIKOS LIGA, PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

34 straipsnis. Psichikos sveikatos priežiūra asmenų, nuteistų laisvės atėmimu ir susirgusių psichikos liga, įkalinimo metu yra vykdoma įkalinimo vietose esančiose psichiatrijos įstaigose pagal šio įstatymo IV skyriaus reikalavimus.

35 straipsnis. Psichikos ligonių, gydomų laisvės atėmimo vietose, teisės gali būti ribojamos pagal šio įstatymo ir kitų Lietuvos Respublikos įstatymų reikalavimus, kaip ir kitų laisvės atėmimu nuteistų asmenų.

IX SKYRIUS. PSICHIKOS LIGONIŲ, PADARIUSIŲ VISUOMENEI PAVOJINGĄ VEIKĄ (NUSIKALTIMĄ), PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

36 straipsnis. Dėl psichikos ligonių, padariusių visuomenei pavojingą veiką ir pripažintų nepakaltinamais, priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo sprendžia teismas, vadovaudamasis šio įstatymo 27 straipsniu ir Lietuvos Respublikos baudžiamuoju kodeksu.

37 straipsnis. Psichiatrijos įstaigos administracijos teikimu teismas, pagal psichiatrijos įstaigos išvadą nusprendęs, kad asmuo turi būti gydomas priverstinai jį hospitalizavus, privalo nurodyti psichiatrijos įstaigą, kurioje priverstinai turi būti hospitalizuojamas šis asmuo, ir nustatyti priverstinio hospitalizavimo trukmę bei sveikatos priežiūros sąlygas.

Praėjus 6 mėnesiams, o jeigu reikia, ir anksčiau, teismas pagal psichiatrijos įstaigos išvadą psichiatrijos įstaigos teikimu privalo apsvarstyti priverstinio hospitalizavimo bei priverstinio gydymo klausimą ir hospitalizavimą bei šį gydymą pratęsti, bet kiekvieną kartą ne daugiau kaip 6 mėnesiams, arba nutraukti.

38 straipsnis. Teismo nutartimi priverstinai hospitalizuotiems ligoniams, padariusiems visuomenei pavojingą veiką, galioja šio įstatymo reikalavimai, išskyrus teisę pasirinkti psichiatrijos įstaigą, sveikatos priežiūros sąlygas.

X SKYRIUS. SAVIVALDYBĖS PSICHIKOS SVEIKATOS KOMISIJA

39 straipsnis. SPSK yra steigama savivaldybės valdybos sprendimu trejiems metams ten, kur yra stacionarinė psichiatrijos įstaiga, šio įstatymo nustatytiems psichikos sveikatos priežiūros klausimams spręsti: priverstinio hospitalizavimo, priverstinio gydymo, ginčams, kylantiems tarp paciento, jo atstovo ir medicinos darbuotojų dėl sveikatos priežiūros, ir kitiems šiame įstatyme ir SPSK nuostatuose nurodytiems klausimams.

40 straipsnis. SPSK sudarymą, jos veiklą ir finansavimą nustato šis įstatymas bei Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtinti nuostatai.

41 straipsnis. SPSK sudaro ne mažiau kaip 3 nuolatiniai nariai ir 3 pavaduojantys nariai. Jeigu nuolatinis narys negali dalyvauti SPSK posėdyje, į posėdį kviečiamas pavaduojantis narys. Komisijos pirmininką ir jį pavaduojantį narį savivaldybės valdyba skiria iš asmenų, turinčių aukštąjį teisinį išsilavinimą.

SPSK klausimus sprendžia balsų dauguma. Jos sprendimas galioja, jeigu posėdyje dalyvavo ir balsavo trys komisijos nariai. Jeigu komisijos posėdyje dalyvavo pavaduojantys nariai, apie tai turi būti pažymėta posėdžio protokole.

42 straipsnis. SPSK pacientų, jų atstovų, organizacijų ir pareigūnų, ginančių pacientų teises, raštiškus skundus, pareiškimus ir prašymus išnagrinėja per 10 dienų.

Jeigu į SPSK kreipiasi psichiatrijos įstaigos administracija, klausimą dėl ligonio priverstinio hospitalizavimo SPSK sprendžia per šio įstatymo 28 straipsnyje nustatytą laiką.

43 straipsnis. SPSK į posėdžius privalo kviešti kompetentingus specialistus, kitus asmenis ar pareigūnus, jeigu to reikia pagal sprendžiamo klausimo pobūdį. SPSK turi teisę reikalauti pristatyti reikiamus dokumentus (tarp jų ir ligos istoriją).

Psichiatrijos įstaigos administracijos atstovai, psichiatrai, jeigu sprendžiamas klausimas dėl jų pacientų gydymo, privalo atvykti į SPSK posėdį, pristatyti reikiamus dokumentus, pateikti paaiškinimus. Toks SPSK kvietimas turi būti raštiškas.

44 straipsnis. Spręsdami klausimus, susijusius su paciento asmeniu ir jo sveikatos priežiūra, SPSK nariai privalo laikytis medicinos etikos ir asmens medicininės paslapties konfidencialumo reikalavimų. SPSK nariai, pažeidę šiuos reikalavimus, atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

45 straipsnis. SPSK veiklą kontroliuoja savivaldybė ir Sveikatos apsaugos ministerija. Skundus dėl SPSK veiklos nagrinėja savivaldybė ir Sveikatos apsaugos ministerija.

XI SKYRIUS. ATSAKOMYBĖ UŽ PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO PAŽEIDIMUS

46 straipsnis. Asmenys, pažeidę šio įstatymo reikalavimus, atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

47 straipsnis. Asmuo, pažeidęs šio įstatymo 14 straipsnio reikalavimus, taip pat paciento atstovas, paskleidęs informaciją apie atstovaujamojo asmens psichikos sveikatos sutrikimus be atstovaujamojo asmens, išskyrus nepilnamečio, sutikimo, atlygina jam padarytą moralinę žalą Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 140 straipsnyje nustatyta tvarka.

XII SKYRIUS. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

48 straipsnis. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas įsigalioja nuo 1996 m. sausio 1 dienos.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS

ALGIRDAS BRAZAUSKAS