



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL PAGALBOS SAVIŽUDYBĖS GRĖSMĘ PATIRIANTIEMS, SAVIŽUDYBĖS KRIZĘ IŠGYVENANTIEMS IR SAVIŽUDYBĖS KRIZĘ IŠGYVENUSIEMS ASMENIMS TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2018 m. liepos 26 d. Nr. V-859

Vilnius

Įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 167 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano patvirtinimo“, 1.4 krypties 1.4.3 darbo 1 priemonę „Pagalbos teikimo su savižudybės rizika susijusiems asmenims gairių, skirtų tarpinstituciniam bendradarbiavimui stiprinti, pagalbai organizuoti ir informacijai perduoti, parengimas“:

1. T v i r t i n u Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims teikimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u šio įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.
3. R e k o m e n d u o j u:
 - 3.1. sudaryti ir patvirtinti savivaldybėje pagalbą savižudybės krizę išgyvenantiems asmenims teikiančių įstaigų sąrašą;
 - 3.2. informaciją apie pagalbą savižudybės krizę išgyvenantiems asmenims teikiančias įstaigas ir organizacijas skelbti savivaldybės interneto svetainėje.
4. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2018 m. lapkričio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2018 m. liepos 26 d.
įsakymu Nr. V-859

PAGALBOS SAVIŽUDYBĖS GRĖSMĘ PATIRIANTIEMS, SAVIŽUDYBĖS KRIZĘ IŠGYVENANTIEMS IR SAVIŽUDYBĖS KRIZĘ IŠGYVENUSIEMS ASMENIMS TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pagalbos savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims organizavimo ir teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato asmens savižudybės grėsmės nustatymo, pagalbos asmens savižudybės grėsmę patiriantiems, savižudybės krizę išgyvenantiems ir savižudybės krizę išgyvenusiems asmenims organizavimo ir teikimo tvarką.

2. Aprašas netaikomas, kai savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pats telefonu ar kitomis ryšio priemonėmis kreipiasi emocinės pagalbos į emocinės paramos tarnybą, Bendrąjį pagalbos centrą, greitosios medicinos pagalbos tarnybą, sveikatos priežiūros, švietimo bei socialinių paslaugų įstaigas.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **asmens savižudybės grėsmė** – situacija, kai asmuo turi savižudiškų minčių, ketinimų žudyti ir (ar) yra tyčia susižalojęs.

3.2. kitos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos teisės aktuose, reguliuojančiuose asmens sveikatos priežiūrą.

II SKYRIUS ASMENS SAVIŽUDYBĖS GRĖSMĖS NUSTATYMO IR PAGALBOS SAVIŽUDYBĖS GRĖSMĘ PATIRIANTIEMS ASMENIMS ORGANIZAVIMO IR TEIKIMO TVARKA

4. Asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustato ir emocinę pagalbą asmeniui teikia gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir mokyklos psichologas; kiti sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinių paslaugų įstaigų darbuotojai, vykdydami darbo ar tarnybos funkcijas, asmens buvimo vietoje asmens savižudybės grėsmę nustatyti ir emocinę pagalbą asmeniui teikti gali išklaušę su Sveikatos apsaugos ministerija suderintą, ne trumpesnę kaip 16 val. trukmės emocinės pagalbos teikimo savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui mokymo programą ir turintys tai patvirtinantį pažymėjimą (toliau – pagalbos teikėjas).

5. Kiti Aprašo 4 punkte nenurodyti asmenys, susidūrę su galbūt savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu, gali kreiptis į pagalbos teikėją arba skambinti bendruoju pagalbos telefono numeriu 112.

6. Pagalbos teikėjas įvertina asmens buvimo vietos saugumą ir, vadovaudamasis asmens konfidencialumo principu, iš savižudybės grėsmę patiriančio asmens ir šalia esančių jo artimųjų, draugų, kitų pagalbos teikėjų surenka informaciją, reikalingą skubios pagalbos poreikiui, pobūdžiui ir mastui įvertinti.

7. Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra susižalojęs ir (ar) apsinuodijęs:

7.1. pagalbos teikėjas:

7.1.1. skambina bendruoju pagalbos telefono numeriu 112;

7.1.2. iki atvykstant greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) brigadai teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pirmąją pagalbą ir emocinę pagalbą;

7.2. į įvykio vietą atvykusi GMP brigada, suteikusi būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą, įvertina tolesnės medicinos pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį ir:

7.2.1. susižalojusį savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, perveža į asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPĮ), teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas asmenims, nukentėjusiems nuo traumų ir kitų išorinių priežasčių lemtų sužalojimų;

7.2.2. apsinuodijusį savižudybės grėsmę patiriantį asmenį, esant indikacijų, perveža į ASPĮ, teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas apsinuodijusiems asmenims;

7.2.3. jei dėl patirtų susižalojimų ir (ar) apsinuodijimo nėra indikacijų pervežti savižudybės grėsmę patiriantį asmenį į stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ, vykdo Aprašo 8.2. papunktyje nurodytus veiksmus.

8. Jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo nėra susižalojęs ar apsinuodijęs, bet yra akivaizdi grėsmė jo sveikatai ar gyvybei, t. y. jis pradėjo ar ketina pradėti savižudybės veiksmus (pavyzdžiui, turi ginklą):

8.1. pagalbos teikėjas:

8.1.1. įvertinęs situaciją ir galimus pavojus, imdamasis visų įmanomų situaciją atitinkančių priemonių savo saugumui užtikrinti, užtikrina savižudybės grėsmę patiriančio asmens saugumą:

8.1.1.1. jei įmanoma, pašalina prieigą prie sužalojimą ar mirtį galinčių sukelti priemonių;

8.1.1.2. pasitelkia kitus asmenis, jiems sutikus, savižudybės grėsmę patiriančio asmens saugumui užtikrinti, kol atvyks GMP brigada;

8.1.2. skambina bendruoju pagalbos telefono numeriu 112;

8.1.3. iki atvykstant GMP brigadai, teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui emocinę pagalbą;

8.2. į įvykio vietą atvykusi GMP brigada:

8.2.1. suteikusi būtinąją medicinos ir emocinę pagalbą, įvertina tolesnės medicinos pagalbos savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui poreikį:

8.2.1.1. esant indikacijų, savižudybės grėsmę patiriantį asmenį perveža į ASPĮ, teikiančią stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas;

8.2.1.2. jei nėra pagalbos stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas teikiančioje ASPĮ teikimo indikacijų, GMP darbuotojas suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui ar Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytais atvejais – asmens atstovams pagal įstatymą (toliau kartu – savižudybės grėsmę patiriantis asmuo) informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje psichosocialinio vertinimo paslaugas, apmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų (toliau – nemokamos), teikiančias ASPĮ. Savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinį vertinimą atliekančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint asmenį priimti, GMP automobiliu savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į pasirinktą ASPĮ;

8.2.2. jei savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako GMP teikiamos pagalbos:

8.2.2.1. informuoja savižudybės grėsmę patiriantį asmenį ir, asmeniui sutikus, šalia esančius jo artimuosius (išskyrus, jei asmuo nepilnametis) apie galimas pagalbos atsisakymo pasekmes savižudybės grėsmę patiriančio asmens sveikatai ir (ar) gyvybei ir suteikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui informaciją apie jo gyvenamojoje teritorijoje nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančias ASPĮ;

8.2.2.2. esant Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatyme nustatytiems priverstinio hospitalizavimo sąlygoms, savižudybės grėsmę patiriantis asmuo pervežamas į stacionarines antrinio ir (ar) tretinio lygio psichiatrijos paslaugas teikiančią ASPĮ.

9. Jei nėra Aprašo 7 ir 8 punktuose nurodytų aplinkybių, bet savižudybės grėsmę patiriantis asmuo yra išsakęs savo ketinimą nusižudyti ir (ar) iš jo elgesio galima spręsti apie asmens ketinimą

nusižudyti:

9.1. pagalbos teikėjas, įvertinęs aplinkybes, organizuoja pagalbą savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui ASPĮ, teikiančioje nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas:

9.1.1. pasitelkęs savižudybės grėsmę patiriančio asmens artimuosius ir (ar) kitus šalia esančius asmenis (jei asmuo nepilnametis – asmens atstovus pagal įstatymą), organizuoja saugų savižudybės grėsmę patiriančio asmens patekimą į ASPĮ:

9.1.1.1. kartu su savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu aptaria ASPĮ, teikiančių nemokamas psichosocialinio vertinimo paslaugas, pasirinkimo galimybes;

9.1.1.2. savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui pasirinkus psichosocialinio vertinimo paslaugas teikiančią ASPĮ ir šiai ASPĮ galint savižudybės grėsmę patiriančią asmenį priimti, pagalbos teikėjas padeda savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui užsiregistruoti ASPĮ psichosocialinio vertinimo paslaugai gauti. Psichosocialinio vertinimo paslauga turi būti suteikta savižudybės grėsmės nustatymo dieną, bet ne vėliau kaip per 12 val. nuo kreipimosi į ASPĮ;

9.1.2. palydi pats arba užtikrina, kad savižudybės grėsmę patiriantis asmuo būtų saugiai palydėtas į asmens pasirinktą ASPĮ, teikiančią psichosocialinio vertinimo paslaugas;

9.2. jei pagalbos teikėjas negali užtikrinti saugaus savižudybės grėsmę patiriančio asmens patekimo į ASPĮ, teikiančią psichosocialinio vertinimo paslaugas, arba savižudybės grėsmę patiriantis asmuo atsisako siūlomos pagalbos:

9.2.1. skambina bendruoju pagalbos telefono numeriu 112;

9.2.2. iki atvykstant GMP brigadai teikia savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui emocinę pagalbą;

9.3. į įvykio vietą atvykus GMP brigadai vykdomi Aprašo 8.2 papunktyje nurodyti veiksmai.

10. Jei savižudybės grėsmė maža, t. y. savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui tik išsakius savižudiškas mintis, bet neturint ketinimo nusižudyti ir esant motyvuotam priimti psichologinę pagalbą, pagalbos teikėjas:

10.1. savižudybės grėsmę patiriančiam asmeniui suteikia emocinę pagalbą;

10.2. kartu su savižudybės grėsmę patiriančiu asmeniu apsvarsto galimas psichologinės pagalbos teikimo alternatyvas;

10.3. atsižvelgęs į savižudybės grėsmę patiriančio asmens pageidavimus, padeda užsiregistruoti į konsultaciją pas psichikos sveikatos priežiūros specialistą.

III SKYRIUS

SKUBIOS PAGALBOS SAVIŽUDYBĖS KRIZĘ IŠGYVENANČIAM ASMENIUI TEIKIMO ASPĮ TVARKA

11. Jei asmeniui atvykus į ASPĮ gydytojas nustato, kad asmuo išgyvena savižudybės krizę, gydytojas išaiškina savižudybės krizę išgyvenančiam asmeniui ar Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytais atvejais – asmens atstovams pagal įstatymą (toliau kartu – savižudybės krizę išgyvenantis asmuo) pagalbos poreikį, ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų patvirtinimo“) (toliau – ambulatorinė asmens sveikatos istorija) arba gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“) įrašo informaciją apie savižudybės krizę išgyvenančio asmens išgyvenamą savižudybės krizę ir siunčia savižudybės krizę išgyvenančią asmenį psichosocialinį vertinimą atliekančio specialisto konsultacijos. Psichosocialinis vertinimas atliekamas ir medicinos dokumentai, susiję su psichosocialiniu vertinimu, perduodami sveikatos apsaugos ministro patvirtinto Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinio vertinimo tvarkos aprašo nustatyta

tvarka.

12. Jei į pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ (toliau – PAASPI) kreipiasi apsinuodijęs savižudybės krizę išgyvenantis asmuo, jis pervežamas į ASPĮ, teikiančią stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas apsinuodijusiems asmenims.

13. Jei reikia, ASPĮ personalas pagal savo kompetenciją teikia emocinę pagalbą savižudybės krizę išgyvenantį asmenį lydintiems artimiesiems.

14. Kai psichosocialinį vertinimą galima atlikti ne trumpesniu kaip 4 val. ir ne ilgesniu kaip 24 val. laikotarpiu arba su savižudybės krizę išgyvenančiu asmeniu neįmanoma užmegzti prasmingo verbalinio kontakto ir dėl to sudėtinga atlikti psichosocialinį vertinimą, savižudybės krizę išgyvenančiam asmeniui teikiama stebėjimo paslauga.

15. Jei savižudybės krizę išgyvenantis asmuo ketina tęsti ambulatorinį gydymą kitoje ASPĮ, nei buvo atliktas psichosocialinis vertinimas, psichosocialinį vertinimą atlikęs arba kitas ASPĮ vadovo paskirtas specialistas:

15.1. kartu su savižudybės krizę išgyvenančiu asmeniu apsvarsto, kurioje ASPĮ jis galėtų tęsti ambulatorinį gydymą;

15.2. savižudybės krizę išgyvenančiam asmeniui pageidaujant padeda jam užsiregistruoti į konsultaciją pas pasirinktos ASPĮ psichikos sveikatos priežiūros specialistą.

IV SKYRIUS

TEŠTINĖS PAGALBOS ASMENIUI, KURIAM BUVO TEIKIAMA SKUBI PAGALBA, TEIKIMO TVARKA

16. PAASPI, prie kurios asmuo, kuriam buvo teikiama skubi pagalba Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka (toliau – savižudybės krizę išgyvenęs asmuo), yra prisirašęs, medicinos dokumentų, susijusių su savižudybės krizę išgyvenančiam asmeniui atliktu psichosocialiniu vertinimu, gavimo dieną elektroninėmis priemonėmis persiunčia juos savižudybės krizę išgyvenusio asmens šeimos gydytojui ir psichikos sveikatos centrui (toliau – PSC), prie kurio savižudybės krizę išgyvenęs asmuo yra prisirašęs.

17. PSC, gavęs Aprašo 16 punkte nurodytus dokumentus, jų gavimo dieną paskiria savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui PSC socialinį darbuotoją arba kitą PSC specialistą, kuriam paveda taikyti atvejo vadybos metodą (toliau – atvejo vadybininkas), ir perduoda jam gautą informaciją apie savižudybės krizę išgyvenusį asmenį.

18. Atvejo vadybininkas Aprašo 16 punkte nurodytų dokumentų gavimo dieną (pasibaigus jo darbo laikui – artimiausią darbo dieną):

18.1. skambina savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui ar Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytais atvejais – asmens atstovams pagal įstatymą (toliau kartu – savižudybės krizę išgyvenęs asmuo) telefonu ir informuoja jį apie tęstinės pagalbos galimybes:

18.1.1. jei savižudybės krizę išgyvenęs asmuo Aprašo 15.2 papunktyje nustatyta tvarka nėra užsiregistravęs į konsultaciją pas psichikos sveikatos priežiūros specialistą ir sutinka gauti pagalbą PSC, prie kurio yra prisirašęs, registruoja jį gauti psichikos sveikatos priežiūros specialisto konsultacijos;

18.1.2. jei savižudybės krizę išgyvenęs asmuo atsisako gauti pagalbą PSC, prie kurio jis yra prisirašęs, atvejo vadybininkas kartu su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu aptaria, kuri ASPĮ jam galėtų teikti tęstinę pagalbą. Savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui sutikus priimti pagalbą kitoje ASPĮ, atvejo vadybininkas padeda savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui užsiregistruoti į konsultaciją pas pasirinktos ASPĮ psichikos sveikatos priežiūros specialistą;

18.1.3. savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui atsisakius gauti bet kokią pagalbą, atvejo vadybininkas su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu aptaria ir ambulatorinėje asmens sveikatos

istorijoje dokumentuoja atsisakymo priežastis, priimto sprendimo pasekmes ir bendradarbiavimo su PSC, prie kurio savižudybės krizę išgyvenęs asmuo prisirašęs, ateityje galimybes. Jei pagalbos atsisako nepilnamečio asmens atstovai pagal įstatymą, apie tai ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo atsisakymo dienos informuoja Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teritorinį skyrių (toliau – VVTAĮT teritorinis skyrius) pagal nepilnamečio gyvenamąją vietą;

18.2. nepavykus susisiekti su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu telefonu, skambina psichosocialinio vertinimo dokumentuose nurodytiems artimiesiems (išskyrus – jei asmuo nepilnametis) ir per juos siekia užmegzti kontaktą su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu. Su artimaisiais nesusisiekama, jei psichosocialinio vertinimo dokumentuose nenurodyti artimųjų kontaktiniai duomenys arba jei savižudybės krizę išgyvenęs asmuo nurodė, kad nesutinka, kad jiems būtų teikiama informacija apie jį;

18.3. nepavykus telefonu susisiekti su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu ir (ar) jo artimaisiais Aprašo 16 punkte nurodytų dokumentų gavimo dieną, tai daroma dar 4 darbo dienas, o kai asmuo nepilnametis – dar 2 darbo dienas;

18.4. jei su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu ir (ar) jo artimaisiais nepavyko susisiekti per Aprašo 18.3 papunktyje nurodytą terminą, vyksta pats arba organizuoja kito tos pačios ASPĮ specialisto apsilankymą savižudybės krizę išgyvenusio asmens gyvenamojoje vietoje. Jei savižudybės krizę išgyvenęs asmuo yra savo gyvenamojoje vietoje, atvejo vadybininkas arba kitas specialistas vykdo Aprašo 18.1.1–18.1.3 papunkčiuose nurodytus veiksmus. Jei savižudybės krizę išgyvenusio asmens gyvenamojoje vietoje neranda, atvejo vadybininkas arba kitas specialistas pakartotinai vyksta arba organizuoja kito tos pačios ASPĮ specialisto apsilankymą asmens gyvenamojoje vietoje dar 1 kartą ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po paskutinio nuvykimo;

18.5. Aprašo 18.4 papunktyje nurodytu būdu nepavykus susisiekti su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu, paieškos aplinkybės dokumentuojamos ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje ir savižudybės krizę išgyvenusio asmens paieška nutraukiama. Jei savižudybės krizę išgyvenęs asmuo yra nepilnametis, apie tai, kad nepavyko susisiekti su savižudybės krizę išgyvenusiu nepilnamečiu ir jo atstovais pagal įstatymą ne vėliau kaip kitą darbo dieną informuojamas VVTAĮT teritorinis skyrius pagal nepilnamečio gyvenamąją vietą.

19. Po pirmojo savižudybės krizę išgyvenusio asmens apsilankymo pas PSC, prie kurio asmuo prisirašęs, specialistą, atvejo vadybininkas su savižudybės krizę išgyvenusiu asmeniu aptaria PSC specialisto ir savižudybės grėsmę išgyvenusio asmens sudarytą tęstinės pagalbos planą ir įrašo apie tai ambulatorinėje asmens sveikatos istorijoje.

20. Savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui neatvykus specialisto konsultacijos į PSC, prie kurio jis prisirašęs, atvejo vadybininkas vykdo Aprašo 18.1 papunktyje nurodytus veiksmus.

21. Esant poreikiui, savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui sutikus raštu ir (ar) vadovaujantis kitais teisės aktais, į tęstinės pagalbos teikimo procesą įtraukiamos kitos ASPĮ bei institucijos ir organizacijos (pvz., ugdymo įstaigos, VVTAĮT, socialinių paslaugų įstaigos ir kt.). Prieš savižudybės krizę išgyvenančiam asmeniui duodant šiame punkte nurodytą sutikimą atvejo vadybininkas turi savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui suprantamu būdu paaiškinti apie kitų ASPĮ ir kitų institucijų ir organizacijų įtraukimo į tęstinės pagalbos teikimo procesą tikslą ir jų dalyvavimo teikiant tęstinę pagalbą būdus.

22. Jei savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui psichologo ir (ar) psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ne PSC, prie kurio asmuo prisirašęs, savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui sutikus, vadovaujantis Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, ASPĮ ar psichologo paslaugas teikianti kita įstaiga atvejo vadybininko prašymu ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo jo prašymo gavimo dienos raštu pateikia atvejo vadybininkui informaciją apie savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui suteiktas paslaugas.

23. Jei nepilnamečiam savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui psichologo ir (ar) psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ne PSC, prie kurio jis prisirašęs, ir nepilnamečio asmens atstovai pagal įstatymą nesutiko, kad atvejo vadybininkui būtų teikiama informacija Aprašo 22 punkte nustatyta tvarka, atvejo vadybininkas ne vėliau kaip per 2 darbo dienas nuo nepilnamečio savižudybės krizę išgyvenusio asmens atstovų pagal įstatymą nesutikimo dėl informacijos teikimo pareiškimo dienos informaciją apie tai, kad nepilnamečiam savižudybės krizę išgyvenusiam asmeniui psichologo ir (ar) psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ne PSC, prie kurio jis prisirašęs, perduoda VVTAĮT teritoriniam skyriui pagal nepilnamečio gyvenamąją vietą.
