

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

2018 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 pacientų teises ir jų ribojimo sąlygas, visuomenės psichikos sveikatos priežiūros pagrindus ir asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pagrindus.

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 pacientui atgauti ir (ar) sustiprinti psichikos sveikatą, prisitaikyti prie visuomenės gyvenimo ir į jį grįžti.

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

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

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

5. **Priverstinis hospitalizavimas** – hospitalizavimas be hospitalizuojamo paciento sutikimo.

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

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

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

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

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

3 straipsnis. Psichikos sveikatos priežiūros principai

Psichikos sveikatos priežiūra vykdoma vadovaujantis šiais principais:

1) atitikties asmens ir psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento poreikiams, kuris reiškia, kad visuomenės psichikos sveikatos priežiūra vykdoma ir asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pagal biologinius, psichologinius ir socialinius paciento poreikius;

2) bendradarbiavimo, kuris reiškia, kad visuomenės psichikos sveikatos priežiūra vykdoma ir asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos bendradarbiaujant su socialinių paslaugų įstaigomis, švietimo įstaigomis, mokslo ir studijų institucijomis, savivaldybėmis, nevyriausybinėmis organizacijomis, valstybės institucijomis bei įstaigomis;

3) psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisių apsaugos, kuris reiškia, kad asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tokiomis sąlygomis, kurios mažiausiai varžo psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų galimybes įgyvendinti savo teises ir tenkinti savo poreikius;

4) kompleksškumo, kuris reiškia, kad specialistų komanda teikia įvairias asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, geriausiai tenkinančias psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento ir jo šeimos poreikius;

5) įtraukties, kuris reiškia, kad teikiant asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugas pirmiausia taikomos priemonės, kurios sudaro sąlygas psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems pacientams gyventi šeimoje ir bendruomenėje, didinti jo įtrauktį į visuomenės gyvenimą ir išsaugant bei skatinant jo savarankiškumą;

6) minimalios intervencijos, kuris reiškia, kad asmens psichikos sveikatos priežiūra vykdoma pirmiausia taikant pagalbos ne vaistais priemones, o jų nepakankant – gydymą vaistais.

II SKYRIUS

VISUOMENĖS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA IR ASMENS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

4 straipsnis. Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra

1. Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo priemonės turi būti skirtos:

1) skleisti informaciją ir mokyti įvairias visuomenės grupes psichikos sveikatos rizikos veiksnių mažinimo ir psichikos sveikatos stiprinimo klausimais, atsižvelgiant į jų amžiaus bei gebėjimų ypatumus;

2) mažinti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų stigmatizaciją ir atskirtį.

2. Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo priemonės vykdo valstybės ir savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos bei fiziniai ir juridiniai asmenys, nurodyti Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 straipsnio 1 dalyje, taip pat gali vykdyti kiti fiziniai ir juridiniai asmenys. Vykdamas Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo priemones skatinami dalyvauti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų artimieji ir nevyriausybinės organizacijos.

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, vykdamas sveikatinimo veiklą, skirtą paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti.

2. Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo socialinės globos įstaigose tvarką nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministras.

6 straipsnis. Paciento psichikos būklės įvertinimas

1. Paciento 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 paciento psichikos būklės įvertinimo į psichikos sveikatos priežiūros įstaigos gydytoją psichiatrą ar gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą gali kreiptis pats pacientas, gydytojas, greitosios medicinos pagalbos asmens sveikatos priežiūros specialistas, paciento atstovas, policijos ir socialinių paslaugų įstaigos atstovas, teismas.

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

7 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų, kuriems skirta laisvės atėmimo bausmė ar kardomasis kalinimas, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems pacientams, kuriems skirta laisvės atėmimo bausmė arba kardomasis kalinimas, asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos laisvės atėmimo bausmės vykdymo arba kardomojo kalinimo metu teikiamos pataisos įstaigose ir tardymo izoliatoriuose esančiose sveikatos priežiūros įstaigose. Šiame straipsnyje nurodytiems asmenims psichikos sveikatos priežiūros paslaugos suteikiamos kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, jei jų suteikti pataisos įstaigose ir tardymo izoliatoriuose esančiose sveikatos priežiūros įstaigose nėra galimybių.

2. Asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pataisos įstaigose ir tardymo izoliatoriuose esančiose sveikatos priežiūros įstaigose tvarką nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministrai, teritorinių policijos įstaigų areštines – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras ir Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministras.

III SKYRIUS

PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ TURINČIŲ PACIENTŲ TEISĖS IR JŲ RIBOJIMAI

8 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų teisės

1. Jei kituose įstatymuose nenumatyta kitaip, hospitalizuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintys pacientai 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 ir asmeniu, kuris teikia jam pagalbą pagal pagalbos priimti sprendimus sutartį (toliau – pagalbą priimant sprendimus teikiantis asmuo) 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 pacientas 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.

2. Psichikos sveikatos priežiūros įstaiga hospitalizuoto psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento prašymu privalo padėti jam susisiekti su savo atstovu, artimaisiais ar pagalbą priimant sprendimus teikiančiu asmeniu.

3. Šio straipsnio 2 dalyje nurodytų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų teisių įgyvendinimo tvarka nustatoma psichikos sveikatos priežiūros įstaigų vidaus tvarkos taisyklėse.

9 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų teisių ribojimai

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų teisė pasirinkti asmens sveikatos priežiūros įstaigą, asmens sveikatos priežiūros specialistą, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas arba jų atsisakyti gali būti ribojama, jeigu yra šiame straipsnyje, šio įstatymo 7 ar 12 straipsnyje nurodytos aplinkybės arba kai atliekama teismo psichiatrijos arba teismo psichologijos ekspertizė.

2. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiosios psichiatrijos paslaugas, hospitalizuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintys pacientai negali pasirinkti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų, jiems neleidžiama su savimi turėti daiktų, kuriais galima padaryti žalos kitų asmenų sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui, kuriuos naudojant galima daryti teisės pažeidimus, pakenkti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento psichikos būklei arba jo turtiniams ir kitiems teisėtiems interesams. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų, hospitalizuotų psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiosios psichiatrijos paslaugas, draudžiamų turėti daiktų sąrašą tvirtina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų, hospitalizuotų psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiosios psichiatrijos paslaugas, draudžiamų turėti daiktų paėmimo iš pacientų, jų saugojimo ir grąžinimo pacientams tvarka nustatoma psichikos sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių specialiosios psichiatrijos paslaugas, vidaus tvarkos taisyklėse.

3. Hospitalizuoto psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės, nurodytos šio įstatymo 8 straipsnio 2 dalyje, gali būti ribojamos, jeigu kyla reali grėsmė, kad psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas savo veiksmais gali padaryti esminę žalą savo ir (ar) aplinkinių sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisių ribojimai turi būti įrašomi į medicinos dokumentus, nurodant jų taikymo trukmę, kuri nustatoma pagal psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento psichikos būklę.

4. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų judėjimo laisvė gali būti ribojama taikant fizinio suvaržymo priemones rankomis (žmogaus kūno jėga), specialiomis fizinio suvaržymo priemonėmis ar izoliuojant psichikos ir elgesio sutrikimų turintį pacientą atskiroje patalpoje, jei yra bent vienas iš šio straipsnio 5 dalyje nurodytų pagrindų ir kai pacientas yra hospitalizuotas arba jam teikiama būtinoji pagalba. Fizinio suvaržymo priemonės skiria tik gydytojas psichiatras, išskyrus atvejus, kai fizinio suvaržymo priemonės būtina taikyti nedelsiant – šiuo atveju sprendimą taikyti fizinio suvaržymo priemones, kol atvyks gydytojas psichiatras arba kol psichikos ir elgesio sutrikimų turintis asmuo bus pristatytas į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, kad gydytojas psichiatras įvertintų jo psichikos būklę, gali priimti psichikos sveikatos slaugytojas ar greitosios medicinos pagalbos asmens sveikatos priežiūros specialistas. 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 nuo galimos žalos savo sveikatai ar gyvybei patį psichikos ir elgesio sutrikimų turintį pacientą;

2) siekiant apsaugoti asmens sveikatos priežiūros įstaigos personalą, kitus pacientus nuo psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento galimos padaryti žalos jų sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui, taip pat nuo galimos padaryti žalos asmens sveikatos priežiūros įstaigos turtui.

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 pacientams, 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. Vaizdo stebėjimas ir įrašymas taikomas visose psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiosios psichiatrijos paslaugas, patalpose (įskaitant priėmimo 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 psichikos sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios specialiosios 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 7 dalyje, patalpose, kuriose teikiamos asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos ūmių psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems pacientams (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 PACIENTŲ HOSPITALIZAVIMO YPATUMAI

10 straipsnis. Hospitalizuojamų psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų informavimas

Gydytojas psichiatras prieš sutikimo dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento hospitalizavimo davimą privalo žodžiu ir raštu informuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintį pacientą jam suprantama forma ir būdais ir jo atstovą ar artimuosius, ar pagalbą priimančią sprendimus teikiantį asmenį apie psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teises psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje, hospitalizavimo priežastis, tikslus, psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisę palikti psichikos sveikatos priežiūros įstaigą, nutraukiant asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jeigu nėra šio įstatymo 7 ar 12 straipsnyje nurodytų aplinkybių arba nėra atliekama teismo psichiatrijos arba teismo psichologijos ekspertizė, ir šios teisės įgyvendinimo tvarką.

11 straipsnis. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių nepilnamečių pacientų hospitalizavimo ypatumai

1. Jeigu nepilnametis psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas nėra teismo pripažintas emancipuotu, jis gali būti hospitalizuojamas tik abiem tėvams ar, jei teismas yra nustatęs nepilnamečio gyvenamąją vietą su vienu iš tėvų, vienam iš tėvų, ar, jei nepilnamečiui nustatyta globa, globėjui sutikus raštiškai, išskyrus šio įstatymo 12 straipsnyje nurodytas aplinkybes.

2. Jeigu psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas 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 pacientas, 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 pacientai hospitalizuojami atskirai nuo suaugusių psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų.

12 straipsnis. Priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo sąlygos

1. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiam pacientui, atsisakančiam hospitalizavimo, Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotų institucijų nustatyta tvarka gali būti taikomas priverstinis hospitalizavimas, bet ne ilgiau kaip tris darbo dienas, tik jeigu iš paciento elgesio matyti, kad yra reali grėsmė, kad jis savo veiksmais ar neveikimu gali padaryti esminės žalos savo ar aplinkinių sveikatai, gyvybei ir (ar) turtui. Priverstinai hospitalizavus asmenį, gydytojas psichiatras privalo pabandyti gauti paciento sutikimą dėl gydymo konkrečiais vaistais ar priemonėmis (būdais). Nepavykus gauti paciento sutikimo dėl gydymo konkrečiais vaistais ar priemonėmis (būdais) ir esant šioje dalyje

nurodytoms aplinkybėms, pacientui Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotų institucijų nustatyta tvarka gali būti taikomas priverstinis gydymas, bet ne ilgiau kaip tris darbo dienas.

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 pacientą 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 pacientą į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą priverstiniam hospitalizavimui ir (ar) priverstiniam gydymui pristato policija, prireikus dalyvaujant greitosios medicinos pagalbos specialistui.

3. Jei psichikos ir elgesio sutrikimų turintį pacientą būtina priverstinai hospitalizuoti ir (ar) priverstinai gydyti ilgiau kaip 3 darbo dienas, psichikos sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje priverstinai hospitalizuojamas ir (ar) priverstinai gydomas psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas, privalo ne vėliau kaip per 48 valandas nuo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pradžios kreiptis į teismą dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo. Motyvuotą sprendimą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo 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 ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo, gali priimti sprendimą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo, bet ne ilgiau kaip vienam mėnesiui nuo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pradžios.

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

6. Išnykus priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo aplinkybėms ir gydytojui psichiatrai rekomendavus, psichikos sveikatos priežiūros įstaiga privalo nutraukti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento priverstinį hospitalizavimą ir (ar) priverstinį gydymą anksčiau, nei baigiasi terminas, kuriam teismas pratęsė priverstinį hospitalizavimą ir (ar) priverstinį gydymą.

7. Kai sprendžiami psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo klausimai, jei pacientas 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.

8. Psichikos sveikatos priežiūros įstaigos kreipimasis dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo nagrinėjamas Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso XXXIX skyriuje nustatyta tvarka.

13 straipsnis. Priverstinai hospitalizuojamo ir priverstinai gydomo psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento informavimas ir teisės

1. Gydytojas psichiatras nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pradžios privalo žodžiu ir raštu informuoti psichikos ir elgesio sutrikimų turintį pacientą jam suprantama forma ir būdais ir jo atstovą ar pagalbą priimančią sprendimus teikiančią asmenį apie hospitalizavimo teisinį pagrindą, priežastis, tikslus, trukmę,

psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teises, taikomą gydymą ir tai, kad kreiptasi į teismą dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo.

2. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas ir jo atstovas ar pagalbą priimančias sprendimus teikiantis asmuo raštu supažindinami su teismui siunčiamu prašymu pratęsti psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento priverstinį hospitalizavimą ir (ar) priverstinį gydymą, o su teismo sprendimu dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo 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 ir (ar) priverstinai gydomam psichikos ir elgesio sutrikimų turinčiam pacientui asmeniškai, išskyrus jei jis neturi civilinio procesinio veiksnio.

4. Psichikos ir elgesio sutrikimų turintis pacientas ir jo atstovas ar pagalbą priimančias sprendimus teikiantis asmuo turi teisę dalyvauti ir būti išklaustyti šio įstatymo 12 straipsnio 3 dalyje nurodytos komisijos arba komisijos įgalioto vieno iš jos narių ir teismo, kai sprendžiamas jo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo klausimas. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento dalyvavimas teismo posėdyje sprendžiant jo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo klausimą yra privalomas. Jeigu psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento dalyvavimas teismo posėdyje nėra įmanomas dėl jo fizinės ir (ar) psichikos sveikatos būklės, jam turi būti sudaryta galimybė būti išklaustyti teisėjo psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje arba nuotolinės apklausos būdu. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento dalyvavimas teismo posėdyje gali būti ribojamas tik teismo, nurodant priežastis.

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

2 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

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

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Lietuvos Respublikos Vyriausybės įgaliotos institucijos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo 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