



Sveikatos apsaugos ministrui  
Aurelijui Verygai

2018 02 26  
Vilnius  
Reg. Nr.: 1341

Nevyriausybinių organizacijų ir ekspertų koalicijos „Psichikos sveikata 2030“ pozicija dėl Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo

Nevyriausybinių organizacijų ir ekspertų koalicija „Psichikos sveikata 2030“ įvertino šiuo metu parengtą ir siūlomą LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo projektą ir konstatuoja, kad šis projektas neatitinka modernios psichikos sveikatos priežiūros principų ir Lietuvos priimtų įsipareigojimų tarptautiniams žmogaus teisių standartams, todėl teikiame šias kritines pastabas minėtam projektui.

1. Dokumente nėra aprašyta aiški, nuosekli Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros paslaugų sistema, neproporcingai daug dėmesio skiriant priverstinių priemonių taikymui ir abstrakčiai aprašant kitus psichikos sveikatos priežiūros aspektus.
2. II skyriaus „Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra ir asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos“ 4 straipsnyje „Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra“:
  - trūksta Lietuvoje 2007 m. patvirtintos Nacionalinės psichikos sveikatos strategijos principų ir elementų nuoseklaus įgyvendinimo aprašymo – t.y. farmakoterapija, psichoterapija, psichosocialinė rehabilitacija, profesinė rehabilitacija, pagalba buityje;
  - nėra aprašytos specializuotos antrinio lygio paslaugos (bendruomeninės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, mobilios krizių komandos ir kt.);
  - nėra numatyto epidemiologinių duomenų rinkimo mechanizmo aprašymo – reguliaraus įstaigų duomenų pateikimo, duomenų analizės, monitoringo (yra reikalinga ne tik ligų epidemiologija, bet ir duomenys apie sėkmingas remisijas, socialinę ir darbinę readaptaciją pabaigus gydymą).
3. II skyriaus „Visuomenės psichikos sveikatos priežiūra ir asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos“ 6 straipsnis „Asmens psichikos būklės įvertinimas“ reikalauja išsamaus redagavimo:
  - nenuosekliai išdėstyta asmens psichikos sveikatos būklės įvertinimo procedūra (1 poskyryje kalbama apie psichikos būsenos įvertinimą, 2 poskyryje – apie atvykimo į ASPĮ aplinkybes);
  - visas straipsnis reikalauja esminių redakcinių pakeitimų - neapibrėžti galintys kreiptis dėl asmens psichikos būklės patikrinimo asmenys; yra maišomos kompetencijos, nėra aišku, kuo remiantis paciento artimieji, policijos pareigūnai ar socialinių paslaugų įstaigų atstovai nusprendžia, kad asmeniui reikalinga psichiatro konsultacija ir kt.
3. IV skyrius „Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų hospitalizavimo ypatumai“:
  - Nėra atskirti priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo institutai;

- Gydytojams psichiatrams, gydytojams vaikų ir paauglių psichiatrams suteikiama per didelė atsakomybė vieniems savarankiškai nuspręsti dėl priverstinio hospitalizavimo taikymo – siekiant išvengti piktnaudžiavimo, žmoniškųjų klaidų, rekomenduojame dėl priverstinio hospitalizavimo ir gydymo būtinybės Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje, kaip ir kitose psichikos sveikatos priežiūros struktūrose, taikyti specialistų komandos principą (gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, psichikos sveikatos slaugytojas, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas).
- Nėra aprašyta nuosekli priverstinio hospitalizavimo ir gydymo procedūra (stebint, dokumentuojant, analizuojant procesus).
- Nėra įtvirtintas nepriklausomas pacientų teisių gynimo mechanizmas (pvz., antra nuomonė, detali individualių skundų teikimo tvarka, kt.).

Koalicijos „Psichikos sveikata 2030“ nariai yra pasirengę bendradarbiauti ir susitikus aptarti LR psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo projektą.

Esame įsitikinę, kad reikšmingus psichikos sveikatos priežiūros pokyčius galima įgyvendinti įtraukiant bei glaudžiai bendradarbiaujant valstybės institucijoms bei pilietinės visuomenės, įskaitant žmones su psichikos negalia atstovaujančias organizacijas, atstovams.

Pagarbiai,

Nevyriausybinių organizacijų ir ekspertų koalicijos „Psichikos sveikata 2030“ vardu,

VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“ direktorė Karilė Levickaitė



---

Nevyriausybinių organizacijų ir ekspertų koalicija „Psichikos sveikata 2030“ buvo sukurta 2014 m. balandžio 3 d. Koalicijos misija – remiantis koalicijos vertybėmis skatinti atvirumą, skaidrumą bei žmogaus teisių principų įtvirtinimą psichikos sveikatos sistemoje.