



Originalas nebus siunčiamas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

| | |
|--|------------------------------------|
| Lietuvos Respublikos Seimo pirmininkui | 2019-05-27 Nr. (1.A.20-41) 10-3491 |
| Viktorui Pranckiečiui | Į 2019-05-17 Nr. S-1715 |
| Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui | Į 2019-05-09 Nr. S-2019-2834 |
| Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijai | Į 2019-05-06 Nr. S-1565 |
| Psichikos sveikatos vadybos asociacijai | Į 2019-04-29 Nr. RS-08 |
| Lietuvos psichiatrų asociacijai | |

Kopija
Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai

DĖL PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO

Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į Vyriausybės kanclerio 2019 m. gegužės 6 d. rezoliuciją Nr. S-1565, 2019 m. gegužės 17 d. rezoliuciją Nr. S-1715 bei į Seimo Sveikatos reikalų komiteto 2019 m. gegužės 9 d. raštą Nr. S-2019-2834, išnagrinėjo Psichikos sveikatos valdybos asociacijos ir Lietuvos psichiatrų asociacijos 2019 m. balandžio 29 d. raštą Nr. RS-08, kuriame prašoma atidėti Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo įstatymo Nr. XIII-1906 (toliau – įstatymo) dalies punktų įsigaliojimą.

Pažymėtina, kad įstatymas įsigaliojo 2019 m. gegužės 1 d., o Psichikos sveikatos valdybos asociacijos ir Lietuvos psichiatrų asociacijos raštas Sveikatos apsaugos ministerijoje buvo gautas likus vos 1 darbo dienai iki įsigaliojimo datos. Dėl šios priežasties, atsižvelgiant į teisėkūros procesų trukmę, nebuvo galimybės atsižvelgti į rašte teikiamus siūlymus atidėti įstatymo įsigaliojimą iki jo įsigaliojimo pradžios. Po įstatymo įsigaliojimo galimas tik įstatymo pakeitimas, kuriuo būtų atsisakoma tam tikrų įstatymo nuostatų ir jos pakeičiamos kitomis, galimai nustatant, kad panaikintos įstatymo nuostatos įsigalios nuo vėlesnės datos ateityje.

Tikslinga paminėti, kad įstatymo svarstymas Seime buvo ilgas ir sudėtingas, nuo įstatymo pateikimo Seime 2018 m. gegužės 4 d. iki priėmimo 2019 m. sausio 11 d. įstatymas buvo daug kartų keičiamas ir pildomas. Pažymėtina, kad Vyriausybei pateikus įstatymą Seimui, iki įstatyme nustatyto įsigaliojimo termino buvo likę maždaug metai (pateikta 2018 m. gegužę, įsigaliojimas numatytas 2019 m. gegužę), tačiau ilgai užtrukus svarstymams Seime, nebuvo pasiūlytas įstatymo įsigaliojimo atidėjimas vėlesniam laikui. Dėl šios priežasties, priėmus įstatymą, buvo sąlyginai trumpas, kiek ilgesnis kaip 3 mėnesių laikotarpis, visoms reikalingoms tvarkoms priimti.

Rašto autorių pastaba, kad nėra parengtos tvarkos ir išaiškinimai įstatymo nuostatomis įgyvendinti, yra teisinga tik iš dalies. Šiuo metu Sveikatos apsaugos ministro 2019 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-587 „Dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo bei priverstinio hospitalizavimo atvejų stebėsenos (monitoringo) tvarkos aprašo patvirtinimo“ jau patvirtinta priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo tvarka (įpareigota pagal įstatymo 12 straipsnio 1 dalį) bei Sveikatos apsaugos ministrui pateiktas pasirašyti įsakymo projektas „Dėl fizinio suvaržymo priemonių taikymo psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems pacientams ir fizinio suvaržymo priemonių taikymo

stebėsenos (monitoringo) tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatantis fizinio suvaržymo priemonių taikymo tvarką (9 straipsnio 4 dalis) bei priverstinio hospitalizavimo atvejų ir priverstinio gydymo metu taikomų fizinio suvaržymo priemonių stebėsenos (monitoringo) tvarką (15 straipsnis).

Peržiūrėjus ir įvertinus galiojančią teisinį reguliavimą dėl asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pataisos įstaigose ir tardymo izoliatoriuose esančiose sveikatos priežiūros įstaigose (7 straipsnio 2 dalis), nuspręsta, kad esamas teisinis reguliavimas yra pakankamas, šiuo klausimu gautas pritarimas iš Teisingumo ministerijos. Analogiškai, peržiūrėjus teisinį reguliavimą dėl asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo teritorinių policijos įstaigų areštinėse (7 straipsnio 2 dalis), įvertinta, kad esamas teisinis reguliavimas yra pakankamas, šiuo klausimu gautas pritarimas iš Vidaus reikalų ministerijos.

Šiuo metu rengiamos ir numatoma, kad iki 2019 m. birželio 7 d. ministro įsakymu bus patvirtintos likusios tvarkos, kurias Sveikatos apsaugos ministeriją įpareigojo patvirtinti įstatymas:

- Paciento psichikos būklės įvertinimo tvarka (6 straipsnio 3 dalis) 2019 m. gegužės 22 d. pateikta derinti visuomenei per teisės aktų informacinę sistemą (TAIS) (Nr. 19-6365);

- Papildomo psichikos sveikatos būklės įvertinimo tvarka, kuria nustatoma nauja ir ligi šiol neegzistavusi teisė pacientui į papildomą įvertinimą, atliekamą trijų gydytojų psichiatrų, nesusijusių su psichikos sveikatos priežiūros įstaiga (13 straipsnio 5 dalis) 2019 m. gegužės 22 d. pateikta derinti visuomenei per TAIS (Nr. 19-6371);

- Pacientų, hospitalizuotų psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose specialiosios psichiatrijos paslaugas, draudžiamų turėti daiktų sąrašas (9 straipsnio 2 dalis) suderintas su visuomene ir pateiktas ministrui pasirašyti;

- Dėl asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo socialinės globos įstaigose tvarkos poreikio ir esamo teisinio reguliavimo pakankamumo šiuo metu yra diskutuojama su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

Pažymėtina, kad įstatymo pakeitimas Lietuvos Respublikos Seime yra ilgas procesas, o Konstitucinis teismas 2019 m. balandžio 16 d. nutarimu Nr. KT12-N4/2019 nustatė, kad įstatymai ypatingos skubos tvarka gali būti priimami tik išskirtiniais konstituciskai pagrįstais atvejais, kai būtina nedelsiant užtikrinti gyvybiškai svarbius visuomenės ir valstybės interesus. Konstituciniam teismui priėmus šį nutarimą, manytina, kad teisėkūros procesai Seime užtruks ilgiau nei ligi šiol. Atsižvelgiant į tai, tikėtina, kad įstatymo pakeitimo procedūra Seime tęsis ilgiau, nei Sveikatos apsaugos ministerijai užtruks patvirtinti likusias tvarkas, reikalingas įstatymo nuostatomis įgyvendinti. Tokiu atveju, įstatymo pakeitimas nebūtų veiksminga priemonė siekiant atsižvelgti į Psichikos sveikatos valdybos asociacijos ir Lietuvos psichiatrų asociacijos rašte išdėstytus nuogaštavimus.

Psichikos sveikatos valdybos asociacijos ir Lietuvos psichiatrų asociacijos rašte teikiama pastaba, kad nėra aiški „esminės žalos turtui“ samprata, kuri yra viena iš pagrindų priverstiniam hospitalizavimui įvykdyti. Teigiama, kad šios sąvokos interpretavimo pareiga neturėtų būti perkeliama vien budinčio gydytojo, priimančio sprendimus dėl priverstinio hospitalizavimo pagrįstumo, kompetencijai, ir prašoma pateikti sąvokos išaiškinimą. Sveikatos apsaugos ministerija darbo tvarka kreipėsi į Teisingumo ministeriją, kuri 2019 m. gegužės 13 d. rašte Nr. 7R-2938 pateikė poziciją, kad savo nuomonę dėl šios sąvokos pagal kompetenciją pateiks atskiru raštu. Sveikatos apsaugos ministerija laikosi pozicijos, kad šios sąvokos išaiškinimą pagal veiklos sritį geriausiai gali atlikti Teisingumo ministerija, ir atskiro išaiškinimo teikti nenumato.

Rašte taip pat pateikta pastaba dėl 48 valandų ir 3 darbo dienų neatitikimo, teigiant, kad išlieka neaišku, ar priverstiniam hospitalizavimui ir (ar) priverstiniam gydymui užtruks ilgiau kaip 48 valandas, bet trumpiau kaip 3 darbo dienas, būtina kreiptis į teismą. Sveikatos apsaugos ministerija laikosi pozicijos, kad dviejų skirtingų terminų nustatymas įstatyme nesukuria minėto neatitikimo ir neapibrėžtumo. Įstatymo 12 straipsnio 3 dalyje nurodyta, kad psichikos sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje priverstinai hospitalizuojamas ir (ar) priverstinai gydomas pacientas, privalo ne vėliau kaip per 48 valandas kreiptis į teismą dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar)

priverstinio gydymo pratęsimo. Darytina išvada, kad jei įstaiga per 48 valandas nesikreipia į teismą minėtu klausimu, įstatymas nenumato kitos galimybės įstaigai pratęsti asmens priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo trukmę. Maksimali trukmė, kurią įstaiga gali priverstinai hospitalizuoti ir (ar) priverstinai gydyti pacientą be teismo sutikimo pratęsti priverstinį hospitalizavimą ir (ar) priverstinį gydymą, nustatyta įstatymo 12 straipsnio 1 dalyje, tai yra 3 darbo dienos. Atsižvelgiant į „darbo dienos“ sampratą, kalendorinėmis dienomis šis laikotarpis gali būti ilgesnis, jei į jį įsiterpia nedarbo dienos (savaitgalis ar šventinė diena).

Jei įstaiga per 48 valandas nesikreipė į teismą dėl paciento priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo, įstatymas nenumato galimybės įstaigai pacientą priverstinai hospitalizuoti ir (ar) priverstinai gydyti ilgiau kaip 3 darbo dienas. Kita vertus, įstatymas nenustato įstaigai prievolės kreiptis į teismą dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo pratęsimo arba nutraukti priverstinį hospitalizavimą ir (ar) priverstinį gydymą, jei priverstinis hospitalizavimas ir (ar) priverstinis gydymas pacientui taikomas ilgiau kaip 48 valandas, tačiau trumpiau kaip 3 darbo dienas.

Klausimas dėl paciento išklauso nuotolinės apklausos būdu, iškeltas Nacionalinės teismų administracijos 2019 m. balandžio 23 d. rašte Nr. 4R-673-(1.13), yra susijęs su įstatymo 13 straipsnio 4 dalyje nustatyta prievole dėl psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento dalyvavimo teismo posėdyje, svarstant jo priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio gydymo klausimą. Minėtoje įstatymo dalyje nurodyta, kad *„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 išklausytam teisėjo psichikos sveikatos priežiūros įstaigoje arba nuotolinės apklausos būdu“*. Sveikatos apsaugos ministerija laikosi pozicijos, kad dalyvavimas nuotolinės apklausos būdu yra vienas iš trijų būdų, kaip pacientas gali dalyvauti teismo posėdyje. Be nuotolinės apklausos būdo, galimas paciento atvykimas į teismo posėdį, esant tam pritaikytoms sąlygoms, bei teisėjo atvykimas į psichikos sveikatos priežiūros įstaigą. Taigi paciento dalyvavimas nuotolinės apklausos būdu nėra privalomas pagal įstatymą, todėl tai, kad įsigaliojus įstatymui, nėra tinkamai techniškai pasiruošta įgyvendinti šią galimybę, neparodo, jog nėra pasiruošta įgyvendinti esmines įstatymo nuostatas, ir nėra tikslinga inicijuoti įstatymo pakeitimo.

Taip pat pažymėtina, kad įstatymas rengimo metu buvo derinamas su įvairiomis institucijomis ir organizacijomis, įskaitant Teisingumo ministeriją, bei visuomene ir buvo patalpintas į TAIS sistemą, todėl Nacionalinė teismų administracija bei kitos suinteresuotos institucijos ir organizacijos turėjo galimybę pareikšti savo poziciją dėl siūlomų teisinio reguliavimo priemonių.

Ministras



Aurelijus Veryga