

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
POLITIKOS ĮGYVENDINIMO GRUPĖ**

PAŽYMA

**DĖL PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO NR.I-924 16 IR 28
STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-659 IR CIVILINIO
KODEKSO 2.26 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-660
NR.XIIP-4553 (TAP-17-1033, TAIS 17-8895)**

PAŽYMA

2017-07-27 Nr. NV-1953

Vilnius

Projekto rengėjas: Sveikatos apsaugos ministerija.

Projekto tikslas: pateikti Seimui Vyriausybės išvadą Seimo nario A. Matulo parengtiems Psichikos sveikatos priežiūros ir Civilinio kodekso įstatymų projektams, kuriais siūloma nustatyti priverstinio gydymo be teismo sprendimo terminą - trys kalendorinės dienos.

Dabartinė situacija: priverstinio hospitalizavimo procedūrą reglamentuoja Civilinio kodekso ir Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo nuostatos, tačiau *šiuose įstatymuose priverstinio gydymo laikas be teismo sprendimo skiriasi*. Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme priverstinis gydymas psichiatrijos įstaigoje be teismo leidimo gali trukti *ne ilgiau kaip dvi paras*, o Civilinio kodekso 2.26 straipsnyje priverstinis hospitalizavimas psichiatrijos įstaigoje gali trukti *ne ilgiau kaip tris darbo dienas*.

Esmė: nutarimo projektu **siūloma nepritarti** Įstatymų projektams, kuriais nustatomas 3 kalendorinių dienų priverstinio hospitalizavimo be teismo leidimo terminas, dėl šių priežasčių:

- *toks terminas yra per trumpas kad būtų užtikrintas kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugų suteikimas*. Taip pat per tokį trumpą terminą pagal nustatytus reikalavimus sudėtinga greitai sudaryti gydytojų komisiją ir bei suorganizuoti antrinės teisinės pagalbos paslaugą pacientui.

- *rengiami esminiai Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo pakeitimai*, kuriuose bus nustatytos priverstinio hospitalizavimo be teismo sprendimo sąlygos ir terminas, detalios nurodytos psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų teisės ir jų suvaržymo galimybės ir kt., šiuo metu įstatymo pakeitimas netikslingas.

Derinimas: nutarimo projektas derintas su Teisingumo ministerija, į pastabas atsižvelgta.

Atitiktis Vyriausybės programai: atitinka Vyriausybės programos nuostatas dėl psichologinės pagalbos stacionaraus gydymo pacientams užtikrinimo.

Dalykinio vertinimo išvada: pritariame Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės pastabai Vyriausybės išvadą formuluoti, kaip *iš esmės pritarti, bet siūlyti nesvarstyti* dėl nurodytų priežasčių, kadangi priverstiniam hospitalizavimui be teismo leidimo turėtų būti nustatyti vienodi terminai.

Siūlome nutarimo projektą svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje ir iki pasirašymo patikslinti atsižvelgiant į Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės pastabą.

Aurelija Urbonienė, tel. 8 706 63 813, el. p. aurelija.urboniene@lrv.lt



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 Vyriausybei

2017-07-19 Nr. (1.13) 10-6054
I 2017-06-09 Nr. S-27-1527

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija įvertinusi įstatymų projektų Nr. XIIIP-659 ir Nr. XIIIP-660, teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I – 924 16 ir 28 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIP-659 ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.26 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIP-660“ projektą (toliau – nutarimo projektas).

Nutarimo projekte siūloma nepritari Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I – 924 16 ir 28 straipsnių pakeitimo įstatymo (Nr. XIIIP-659) ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.26 straipsnio pakeitimo įstatymo (Nr. XIIIP-660) projektams dėl nutarimo projekte nurodytų priežasčių.

Nutarimo projektas teiktas derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai. Į Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos pastabas atsižvelgta.

Nutarimo projektą parengė Valstybinio psichikos sveikatos centro direktorė Ona Davidonienė, tel. (8 5) 267 5594, el. p. ona.davidoniene@vpssc.lt, Psichikos sveikatos skyriaus vedėja Rolanda Adlienė, tel. (8 5) 249 9975, el. p. rolanda.adlienė@vpssc.lt.

PRIDEDAMA:

1. Nutarimo projektas, 1 lapas;
2. Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos 2017-07-05 raštas Nr. 2T-591, 1 lapas.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO
NR. I-924 16 IR 28 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIIIP-659 IR
LIETUVOS RESPUBLIKOS CIVILINIO KODEKSO 2.26 STRAIPSNIO PAKEITIMO
ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIIIP-660**

2017 m. d. Nr.
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2017 m. birželio 7 d. sprendimo Nr. SV-S-289 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 4 ir 5 punktus, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Nepritarti Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 16 ir 28 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIIP-659 ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.26 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIIIP-660 (toliau – įstatymų projektai), kuriais siekiama koreguoti ir suvienodinti priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo be teismo leidimo terminus Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse ir Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatyme, dėl šių priežasčių:

1. Įstatymų projektuose nustatytas 3 kalendorinių dienų priverstinio hospitalizavimo be teismo leidimo terminas yra per trumpas, kadangi šiuo metu stacionarios psichiatrijos paslaugos teikiamos ir mažose bendro profilio ligoninėse, kuriose savaitgaliais budi tik vienas gydytojas psichiatras, kuris privalo užtikrinti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas ne tik savo skyriaus pacientams, bet, esant poreikiui, yra kviečiamas konsultuoti į priėmimo ar kitus asmens sveikatos priežiūros įstaigos skyrius. Savaitgaliais ir švenčių dienomis, sudėtinga greitai sudaryti gydytojų komisiją bei suorganizuoti antrinės teisinės pagalbos paslaugą pacientui, kuri yra privaloma. Atsižvelgiant į tai, esant poreikiui pacientą priverstinai hospitalizuoti daugiau nei 3 kalendorines dienas, kreiptis į teismą ir gauti teismo sprendimą dėl paciento priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo pratęsimo per įstatymų projektuose nustatomą 3 kalendorinių dienų terminą nebus įmanoma.

2. Pažymėtina, kad šiuo metu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijoje yra parengtas ir derinamas Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 pakeitimo įstatymo projektas, kuriuo Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas yra peržiūrėtas iš esmės – atsisakyta pasenusių ir pacientus diskriminuojančių terminų, pacientų atstovavimo reglamentavimas suvienodintas su Civilinio kodekso nuostatomis, numatytos fizinio suvaržymo priemonių taikymo pagrindinės sąlygos, nustatytos priverstinio hospitalizavimo be teismo sprendimo sąlygos ir terminas, detalai nurodytos psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių asmenų (įskaitant padariusius nusikalstamą veiką) teisės ir jų suvaržymo galimybės, įtvirtintas diskriminacijos draudimas, įstatymo lygiu įtvirtintas kompleksinis (komandinis) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelis.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

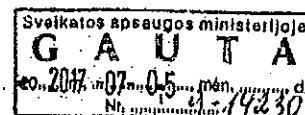
Teisėkūros ir teismo vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

Rita Cicėnienė
2017-07-19

Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministras
Aurelijus Veryga

Aurelijus Veryga
2017-07-19

Dokumentų valdytoja ir
asmenų priėmimo skyriaus
vyriausioji specialistė
Vita Korsakienė
2017-07-19



Gerb. O. Davidovičienė

LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. rastine@tm.lt,
atsisk. sąskaita LT267044060000269484 AB SEB bankas, banko kodas 70440, Gintarė Sakalytė
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
viceministras

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai 2017-07-05 Nr. AT-591
į 2017-06-29 Nr. (1.1.4)10-5473

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO NR. I-924 16 IR 28 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIIIP-659 IR LIETUVOS RESPUBLIKOS CIVILINIO KODEKSO 2.26 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIIIP-660

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 16 ir 28 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIIP-659 ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.26 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIIP-660“ projektą (toliau – Nutarimo projektas), teikia šią teisinę išvadą.

1. Siūlytina atsisakyti paskutinės Nutarimo projekto pastraipos kaip nepagrįstos, kadangi joje išdėstyti argumentai niekaip nesusiję su Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo Nr. I-924 16 ir 28 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIIP-659 ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.26 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIIIP-660 (toliau – Įstatymų projektai) aiškinamajame rašte išdėstytaisiais ir jų nepaneigia.

2. Siekiant vienodos praktikos, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu siūlant Lietuvos Respublikos Seimui nesvarstyti atitinkamo įstatymo projekto, turėtų būti išreikšta pozicija dėl Įstatymų projektų (pritarimo ar nepritarimo). Jei būtų nepritariama ar ne visiškai pritariama įstatymo projektui, dėl kurio Lietuvos Respublikos Seimas kreipiasi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę išvados, turėtų būti formuluojamos tokios Lietuvos Respublikos Vyriausybės pozicijos – *nepritarti projektui arba iš esmės pritarti projektui ir pateikti pastabas bei pasiūlymus dėl teisinio reguliavimo tobulinimo.*

Teisingumo viceministras

Paulius Gričiūnas

Brigita Palubinskienė, (8 5) 2662963, el. p. brigita.palubinskiene@tm.lt

Originalas nebus siunčiamas

100 Atkurta
Lietuvai



**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJOS
TEISĖS GRUPĖS**

IŠVADA

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS
RESPUBLIKOS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO NR. I-924 16 IR 28
STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-659 IR LIETUVOS
RESPUBLIKOS CIVILINIO KODEKSO 2.26 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO
PROJEKTO NR. XIIP-660“ PROJEKTO
(toliau - Nutarimo projektas)
(TAP-17-1033; TAIS NR. 17-8895)**

2017-07-26 Nr. NV-1951

Vilnius

Įvertinę Nutarimo projekto atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams ir teisės technikos reikalavimams, pažymime, kad visgi egzistuoja nevienodų terminų, nustatytų Civiliniame kodekse ir Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme, problema. Atsižvelgiant į tai, svarstytina, ar tikslinga nepritarti šių terminų suvienodinimui ir koregavimui (ypač turint mintyje, kad toks veiksmas atitinka ir Europos Tarybos rekomendacijas). Siūlome įvertinti, ar išvada negalėtų būti formuluojama, kaip iš esmės pritarti, bet siūlyti nesvarstyti dėl Nutarimo projekto 1 ir 2 p. numatytų priežasčių.

Teisės grupės vyriausiasis patarėjas

Aleksandr Radčenko