

Sveikatos apsaugos ministrui A. Verygai

SAM Psichikos sveikatos skyriaus vedėjui I. Rubikui

## Pozicija dėl LR SAM Ministro įsakymo, reglamentuojančio, kuriomis ligomis sergantis asmuo negali būti skiriamas vaiko globėju (rūpintoju)

*2019-06-14*

Mes, Jaunųjų psichiatrų asociacija, kreipiamės norėdami atkreipti dėmesį į LR SAM Ministro įsakymą, reglamentuojantį, kuriomis ligomis sergantis asmuo negali būti skiriamas vaiko globėju (rūpintoju) (Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. Liepos 17 d. įsakymo nr. 386 „Dėl ligų, kuriomis sergantis asmuo negali būti skiriamas vaiko globėju (rūpintoju), sąrašo patvirtinimo“ 2015 m. birželio 25 d. pakeitimo Nr. V-803), įsakymas paskelbtas: TAR, 2015-07-01, Nr. 10533.

Manome, kad dalis įsakyme minimų apribojimų, taikomų asmenims, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų, yra nepagrįsti, stigmatizuojantys, apsunkinantys šių asmenų integraciją į visuomenę. Šie apribojimai taip pat mažina visuomenės pasitikėjimą psichiatro profesija, psichikos sveikatos priežiūra, gali paskatinti baimę kreiptis kvalifikuotos pagalbos bei sudaryti prielaidas korupcijai. Išdėstome savo pasiūlymus įsakymui, reglamentuojančiam, kokių sutrikimų turintys asmenys negali būti skiriami vaiko globėjais (rūpintojais):

**1. Įsakyme pateikta formuluotė:** „Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai, F00–F09“.

**Siūlome išdėstyti:** „Organiniai sutrikimai F00–F09, išskyrus F06.33, F06.4, F06.6, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo pabaigos praėjus 2 metams, nenustatytas ligos progresavimas“.

**2. Įsakyme pateikta formuluotė:** „Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias ar lakias medžiagas, kelių rūšių narkotikus, F10–F16, F18, F19“.

**Siūlome išdėstyti:** „Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyvias ar lakias medžiagas, kelių rūšių narkotikus, F10–F16, F18, F19, išskyrus, esant diagnozėms F1x.1, F1x.2, F1x.3, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo pabaigos praėjus 2 metams, nenustatytas ligos progresavimas“.

**3. Įsakyme pateikta formuluotė:** „Šizofrenija, šizotipinis ir kliesesiniai ar šizoefektiniai-psichoziniai sutrikimai, F20–F29“.

**Siūlome išdėstyti:** „Šizofrenija, šizotipinis ir kliesesiniai ar šizoafektiniai-psichoziniai sutrikimai, F20–F29, išskyrus, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo pabaigos praėjus 3 metams, nenustatytas ligos progresavimas arba stebima ilgalaikė remisija“.

**4. Įsakyme pateikta formuluotė:** „Manija ar kiti nepatikslingi, nuolatiniai ar pasikartojantys, fobiniai ar seksualiniai sutrikimai, F30, F30.8, F30.9, F31.0–F31.9, F33.0–F33.9, F34.0–F34.8, F38.0, F38.1, F39, F40–F48, F52.7, F52.8, F52.9“.

**Siūlome išdėstyti:** „Manija ar kiti nepatikslingi, nuolatiniai ar pasikartojantys, fobiniai ar seksualiniai sutrikimai, F30, F30.8, F30.9, F31.0–F31.9, F33.0–F33.9, F34.0–F34.8, F38.0, F38.1, F39, F52.7, F52.8, F52.9, išskyrus įvairius neurozinio spektro sutrikimus, apimančius F40.0–F48 ir kitus

afektinius sutrikimus, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo pabaigos praėjus 2 metams, nenustatytas ligos progresavimas arba stebima ilgalaikė remisija“.

**5. Įsakyme pateikta formuluotė:** „F30.0, F30.1, F32.0, F32.1, F32.8, F32.9, F34.9, F38.8, F53–F59, išskyrus, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo medikamentais pabaigos praėjus 2 metams nenustatytas ligos progresavimas“.

**Siūlome išdėstyti:** „F30.0, F30.1, F32.0, F32.1, F32.8, F32.9, F34.9, F38.8, F53–F59, išskyrus, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo pabaigos praėjus 2 metams, nenustatytas ligos progresavimas“.

**6. Įsakyme pateikta formuluotė:** „Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai, protinis atsilikimas, F60–F69, F70–F79“.

**Siūlome išdėstyti:** „Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai, F60–F69, išskyrus, kai gydytojų psichiatrų konsultacinė komisija pateikia išvadą, kad nuo gydymo pabaigos praėjus 3 metams nenustatytas ligos progresavimas, nėra stebimos dekomensacijos, nebuvo taikoma stacionarinio gydymo arba stebima ilgalaikė remisija.“

Jaunųjų psichiatrų asociacijos

Prezidentas



Edgaras Diržius