



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIŲ ĮSTAIGA

ATASKAITA DĖL ŽMOGAUS TEISIŲ PADĖTIES VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS ŠIAULIŲ LIGONINĖS PSICHIATRIJOS KLINIKOJE

2014-08-29 Nr. 2014/1-60(18)
Vilnius

I. BENDRA INFORMACIJA APIE PATIKRINIMĄ

1. Lietuvos Respublikos Seimas 2013-12-03 įstatymu Nr. XII-630 ratifikavo Konvencijos prieš kankinimą ir kitokį žiaurų, nežmonišką ar žeminantį elgesį ar baudimą Fakultatyvų protokolą (toliau vadinama – Fakultatyvus protokolą) ir priėmė Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo (toliau vadinama – LRSKĮ) pakeitimus, pagal kuriuos Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstaigai (toliau vadinama – Įstaiga) papildomai pavedė vykdyti nacionalinę kankinimų prevenciją laisvės apribojimo vietose¹ ir nuolat jose lankytis (2014-01-01 įsigaliojusios LRSKĮ 3 ir 19¹ straipsnių nuostatos).

Seimo kontrolieriams organizuoti ir vykdyti jiems pavestą nacionalinės kankinimų prevencijos veiklą padeda įstaigos struktūrinis padalinys – Žmogaus teisių biuras (toliau vadinama – Biuras). Biuro patarėjai Kristina Brazevič, Juras Taminskas ir vyriausioji specialistė Deimantė Karužienė, atlikdami jiems Seimo kontrolieriaus, Įstaigos vadovo Augustino Normanto pavestas užduotis, 2014-07-29 vertino pacientų laikymo viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės Psichiatrijos klinikoje (toliau vadinama – įstaiga), sąlygas bei tai, kaip šioje įstaigoje užtikrinamos žmogaus teisės.

Patikrinimo metu bendrauta su įstaigos direktoriumi Eugenijum Mikaliūnu, kitais darbuotojais, pacientais. Taip pat apžiūrėtos Krizių intervencijos, priėmimo ir konsultacijų skyriaus, Ūmių būsenų skyriaus ir Pirmo (poūmių būsenų) skyriaus patalpos (pacientų palatos, intensyvaus stebėjimo palatos, higienos patalpos, užimtumo ir terapijos patalpos ir kt.), patikrinti įrašai, esantys registracijos pacientų ligos istorijose, ir kiti dokumentai.

II. TAIKYTINI TEISĖS AKTAI

2. Pagrindiniai teisės aktai, taikytini atliekant patikrinimą psichiatrijos įstaigoje:
 - 2.1. Lietuvos Respublikos Konstitucija;

¹ Laisvės apribojimo (atėmimo) vieta yra laikytina bet kuri valstybės jurisdikcijoje esanti ir kontroliuojama įstaiga, kurioje valdžios institucijai įsakius, paraginus, sutikus ar pritarus asmenims yra arba gali būti apribota laisvė. Laisvės apribojimas reiškia bet kokį asmens sulaikymą ar įkalinimą, ar apgyvendinimą viešojoje ar privačioje laisvės apribojimo vietoje, kurios tam tikros teisminės, administracinės ar kitos valdžios institucijos įsakymu tam asmeniui neleidžiama savo noru palikti (Fakultatyvaus protokolo 4 straipsnis).

2.2. Europos Tarybos Ministrų Komiteto Rekomendacija R(83) 2 dėl asmenų, turinčių psichikos sutrikimų ir gydomų priverstinai, teisinės apsaugos;

2.3. Europos Tarybos Ministrų Komiteto Rekomendacija R(99) 41 dėl pilnamečių neveiksnių asmenų teisinės apsaugos principų;

2.4. Europos Tarybos Ministrų Komiteto Rekomendacija Rec (2004) 10 dėl asmenų, turinčių psichikos sutrikimų, žmogaus teisių ir orumo gynimo;

2.5. Jungtinių Tautų Generalinės asamblėjos 1991-12-17 rezoliucijos Nr. 46/119 patvirtinti Psichikos sutrikimų turinčių asmenų teisinės apsaugos ir psichikos sveikatos priežiūros tobulintino principai;

2.6. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas;

2.7. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;

2.8. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;

2.9. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas;

2.10. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas;

2.11. Pirminio asmens psichikos būklės patikrinimo tvarka, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1996-03-07 įsakymu Nr. 133 „Dėl pirminio asmens psichikos būklės patikrinimo tvarkos patvirtinimo“;

2.12. Lietuvos higienos norma HN 47:2011 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011-07-29 įsakymu Nr. V-737 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47:2011 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.

III. TIKRINAMOS SRITYS IR NUSTATYTOS APLINKYBĖS

3. Patikrinimas atliktas vertinant žmogaus teisių apsaugos ir kankinimų prevencijos aspektu svarbiausius klausimus, atsižvelgiant į šios ataskaitos II skyriuje išvardintų teisės aktų nuostatas bei Europos Komiteto prieš kankinimą ir kitokį žiaurų, nežmonišką ar žeminantį elgesį ir baudimą standartus² ir ataskaitose apie Lietuvoje atliktus patikrinimus pateiktas rekomendacijas (toliau vadinama – CPT standartai).

Lietuvos Respublikos teisės aktuose numatytos į psichiatrijos įstaigą guldomų asmenų apsaugos garantijos (asmuo gali būti paguldytas į psichiatrijos įstaigą tik nustatyta tvarka duotu (išreikštu) sutikimu arba teismo leidimu, neveiksnaus asmens ir priverstinės hospitalizacijos tvarka, informavimas apie hospitalizavimą bei teises ir pan.), priimtina, prieinama ir tinkama sveikatos priežiūra, o jos sąlygos – ne blogesnės už tas, kuriose gydomi ir slaugomi kitomis ligomis sergantys ligoniai, tinkamos laikymo sąlygos (daugiavietėse palatose ne daugiau kaip 4 lovos, skyriuje bent viena vienvietė palata, ne mažesnis kaip 7 m² plotas vienai lovai, pakankamas apšvietimas, oro temperatūra, ventiliacija ir švara, aprūpinimas baldais, minkštuoju inventoriumi, patalyne ir higienos priemonėmis, 3 kartus tiekiamas maistas), hospitalizuotų pacientų teisės (bendrauti ir susitikti su kitais asmenimis, naudotis ryšio priemonėmis, siųsti ir gauti laiškus, pirkti reikalingiausius daiktus, pabūti vienam, atlikinėti religines apeigas, skaityti, sportuoti ir kitaip leisti laisvalaikį, mokytis ir plėsti savo žinias).

CPT standartuose taip pat pabrėžiama, jog psichiatrijos įstaigų pacientams turi būti užtikrintos tokios sąlygos, kurios prisidėtų prie jų gydymo ir gerovės, t. y. teigiamos terapinės aplinkos (tinkamas maistas, šildymas, drabužiai, atitinkami medikamentai, galimybė saugiai laikyti asmeninius daiktus, pacientų privatumą bei pagyvenusių ir (arba) neįgalių pacientų poreikius užtikrinančios higienos patalpos). Psichiatrinis gydymas turėtų būti individualizuotas, t. y. turi būti sudaromas kiekvieno paciento gydymo planas, į kurį turi įeiti įvairi reabilitacinė ir terapinė veikla (profesinė terapija, grupinė terapija, menas, muzika ir pan.), o atitinkamų vaistų tiekimas būtų garantuojamas. Paciento būklė turi būti tikrinama ir įstaigos personalo pasitarimai turi būti

² [CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2013].

organizuojami reguliariai. Pažymėtina, kad CPT standartuose nurodoma, jog priverstinis asmens paguldymas į psichiatrijos įstaigą neturėtų duoti teisės gydyti pacientą be jo sutikimo, t. y. tiek savo noru besigydančiam, tiek ir priverstinai paguldytam pacientui turi būti suteikiama galimybė atsisakyti gydymo ar bet kurios kitos medicininės intervencijos. Šio principo nesilaikymo atvejai turi būti pagrįsti įstatymu ir aiškiai bei griežtai apibrėžtomis aplinkybėmis. Daug dėmesio skiriama pacientų suvaržymų klausimui: jie turi būti taikomi išimtiniais atvejais, vadovaujantis aiškiai apibrėžta tvarka, registruojami specialiaame žurnale bei paciento sveikatos byloje, nurodant priemonės taikymo pradžios ir pabaigos laiką, konkretaus atvejo aplinkybes, tos priemonės taikymo priežastis, priemonę skyrusį (arba davusį leidimą) gydytoją ir pacientui ar darbuotojams padarytus sužalojimus (jei tokių būtų).

DUOMENYS APIE ĮSTAIGĄ	
1. Kokia įstaigos paskirtis (funkcijos)?	<p>1. Teikti antrinio lygio psichiatrijos ambulatorines (įskaitant dienos stacionarą), stacionarines, konsultacines paslaugas suaugusiems ir vaikams, taip pat teikti socialinę pagalbą asmenims su psichikos ir elgesio sutrikimais.</p> <p>Įstaigoje yra 8 gydymo skyriai:</p> <p>(1) Krizių intervencijos, priėmimo ir konsultacijų skyrius (13 lovų);</p> <p>(2) Ūmių būsenų skyrius (35 lovos);</p> <p>(3) Pirmas (poūmių būsenų) skyrius (50 lovų),</p> <p>(4) Antras (psichozinių ir afektinių būsenų) skyrius (50 lovų);</p> <p>(5) Trečias (psichozinių ir afektinių būsenų) skyrius (50 lovų);</p> <p>(6) Ketvirtas (suaugusiųjų psichiatrijos) skyrius (15 lovų);</p> <p>(7) Šaukėnų gerontopsichiatrijos skyrius (55 lovos);</p> <p>(8) Psichosocialinės reabilitacijos skyrius (dienos stacionaras).</p> <p>Patikrinimo metu lankytasi pirmuose trijuose skyriuose.</p>
2. Kas yra įstaigos steigėjas?	2. Įstaiga yra Respublikinės Šiaulių ligoninės struktūrinis padalinys, kurios steigėjas yra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.
3. Kiek įstaigoje yra vietų?	3. 268 lovos. Taip pat yra 67 dienos stacionaro ir 28 socialinės globos vietos.
4. Kiek šiuo metu yra pacientų (vyrų, moterų)?	4. 220 hospitalizuotų pacientų: 132 moterys ir 88 vyrai (iš jų – 10 nepilnamečių).

ĮSTAIGOS VIETA, TERITORIJA, JUDĖJIMAS IŠ ĮSTAIGOS IR Į JĄ	
<p>5. Ar įstaiga lengvai pasiekama viešuoju transportu?</p> <p>6. Ar įstaigos teritorija yra aptverta?</p> <p>7. Ar pacientai, išskyrus priverstinai hospitalizuotus, turi galimybę bet kuriuo dienos metu palikti įstaigą?</p> <p>8. Ar yra įdiegta išeinančių pacientų, įeinančių lankytojų registravimo sistema?</p> <p>9. Ar pacientų asmens dokumentai yra saugomi įstaigoje? Jei taip, kokia tvarka nurodyti dokumentai yra išduodami pacientams, pageidaujantiems išeiti iš įstaigos?</p>	<p>5. Taip.</p> <p>6. Taip, tačiau tik iš dalies.</p> <p>7. Taip. Patikrinimą atliekančių Biuro darbuotojų akivaizdoje vienas pacientas pateikė direktoriui pareiškimą, kuriuo atsisakė gydymo. Tą pačią dieną pacientas buvo išrašytas.</p> <p>8. Ne.</p> <p>9. Taip, pagal nustatytą tvarką (siekiant užtikrinti dokumentų saugumą). Dokumentai gražinami pacientams, juos išrašius. Jei pacientas savo pageidavimu yra išrašomas po administracijos darbo valandų, tuomet dokumentus jis gali atsiimti kitą dieną.</p>
PACIENTAI	
<p>10. Kiek pacientų įstaigoje yra gydomi savanoriškai?</p> <p>11. Kiek įstaigoje yra pacientų, priverstinai hospitalizuotų teismo sprendimu? Kiek iš jų ginčijo teismo sprendimą?</p> <p>12. Kiek yra neveiksnių arba riboto veiksnio pacientų?</p> <p>13. Kiek pacientų per paskutinius šešis mėnesius atvyko (buvo priverstinai hospitalizuoti) į įstaigą?</p> <p>14. Kiek pacientų per paskutinius šešis mėnesius buvo išrašyti iš įstaigos?</p> <p>15. Kiek vidutiniškai laiko pacientai praleidžia įstaigoje?</p> <p>16. Kiek ilgiausiai įstaigoje buvo laikomas pacientas?</p>	<p>10. 210 pacientų.</p> <p>11. 10 (iš jų 9 – neveiksnius). Nė vienas iš nurodytų asmenų neginčijo teismo sprendimo.</p> <p>12. 9 neveiksnius asmenys (2 – Ūmių būsenų skyriuje, 1 – Šaukėnų gerontopsichiatrijos skyriuje, 6 – Pirmame (poūmių būsenų) skyriuje).</p> <p>13. 49 pacientai.</p> <p>14. 1745 pacientai (iš stacionaro), nepilnamečių – 41.</p> <p>15. 21,4 paros.</p> <p>16. 1429 paras (apie 4 metus). Patikrinimo metu šis asmuo jau buvo išrašytas iš įstaigos.</p>

DARBUOTOJAI	
17. Kiek darbuotojų šiuo metu dirba įstaigoje?	17. 237 darbuotojai.
18. Kiek numatyta etatų? Ar yra neužpildytų etatų? Kokie etatai yra neužpildyti ir kokių priemonių imamasi juos užpildyti?	18. 237,00 etatai, iš jų užimta – 228,60 etato. Neužpildyti gydytojo psichiatro, gydytojo asistento ir meno terapeuto etatai. Jau imtasi priemonių šiems etatams užpildyti: nauji darbuotojai pradės dirbti rugpjūčio ir rugsėjo mėnesiais.
19. Ar, Jūsų nuomone, yra pakankamai darbuotojų, dirbančių dienos ir nakties metu?	19. Įstaigos direktoriaus teigimu, darbuotojų skaičius yra pakankamas (išskyrus laikino nedarbingumo dėl ligos laikotarpius).
20. Ar įstaigoje vyksta reguliarūs darbuotojų pasitarimai pacientų gydymo ir kitais darbo klausimais?	20. Taip, Krizių intervencijos, Ūmių ir Poūmių būsenų skyriuose tokie pasitarimai vyksta kiekvieną rytą, kituose skyriuose – 2–3 kartus per savaitę.
21. Kiek įstaigos darbuotojų ir kokiose mokymo programose (seminaruose) dalyvavo per 2014 metus?	21. 70 įstaigos darbuotojų dalyvavo įstaigoje, Lietuvoje ir užsienyje vykusiuose įvairiausiuose mokymuose (slaugytojų vaidmuo teismo psichiatrijos pacientų gydymo ir reabilitacijos procese; pagyvenusių žmonių, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, slaugos ypatumai; emocinio stabilumo gerinimas; aktualūs afektinių sutrikimų diagnostikos ir gydymo klausimai; psichosocialinės reabilitacijos svarba ir vieta psichikos sutrikimų gydyme ir kt.). Psichosocialinės reabilitacijos skyriaus darbuotojai yra dalyvavę mokymuose psichosocialinės ir užimtumo terapijos klausimais. Pažymėtina, jog patikrinimo metu apklausti darbuotojai teigė turintys tinkamas sąlygas dalyvauti įvairiuose mokymuose ir kelti kvalifikaciją.
PRIVERSTINIS HOSPITALIZAVIMAS IR GYDYMAS	
22. Kas priima sprendimą dėl paciento priverstinio hospitalizavimo ir gydymo įstaigoje?	22. Dėl priverstinio hospitalizavimo, jei yra reali grėsmė, kad asmuo savo veiksmais gali padaryti esminę žalą savo ir (arba) aplinkinių sveikatai, gyvybei arba turtui, sprendimą priimą budintis psichiatras. Dėl asmens priverstinio gydymo sprendžia du gydytojai psichiatrai ir vienas psichiatrijos įstaigos administracijos atstovas – gydytojas.

<p>23. Ar apie priverstinį hospitalizavimą yra informuojamas pacientas, taip pat paciento atstovas (-ai), artimieji?</p> <p>24. Ar įstaiga kreipiasi dėl antrinės teisinės pagalbos pacientui suteikimo, jei pacientui neatstovauja jo atstovas?</p> <p>25. Kaip pratęsiamas paciento priverstinis hospitalizavimas po dviejų parų nuo jo pradžios?</p> <p>26. Ar pacientas (arba jo atstovas) dalyvauja ir yra išklausomas įstaigos administracijos, kai sprendžiami priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo, gydymo bei kiti klausimai?</p>	<p>23. Taip. Iš peržiūrėtų įrašų priverstinai hospitalizuotų pacientų ligos istorijose nustatyta, kad jų informavimą apie priverstinį hospitalizavimą raštu patvirtina du įstaigos darbuotojai (slaugytojai ir slaugytojų padėjėjai). Tais atvejais, kai pacientas nesuvokia informacijos ir jos prasmės, budintis gydytojas psichiatras pažymi, jog pacientas nebuvo informuotas.</p> <p>24. Iš peržiūrėtų įrašų priverstinai hospitalizuotų pacientų ligos istorijose nustatyta, kad dviem atvejais paciento neatstovavo atstovas, tuomet įstaiga kreipėsi dėl antrinės teisinės pagalbos. Pacientui paskirtas advokatas buvo atvykęs su juo pasimatyti, atstovavo jam teismo posėdyje.</p> <p>25. Įstaigos administracija kreipiasi į teismą. Iš peržiūrėtų įrašų priverstinai hospitalizuotų pacientų ligos istorijose nustatyta, kad teismo leidimai taikyti priverstinį gydymą arba jį tęsti buvo išduoti ne vėliau kaip per 2 paras nuo paciento hospitalizavimo dienos. Pažymėtina, kad, nė vienas iš 10 priverstinai hospitalizuotų asmenų neginčijo teismo sprendimo, kadangi jis buvo neskundžiamas³. Be to, įstaigos administracijos pateiktais duomenimis, pacientai nedalyvavo teismo posėdžiuose, kadangi teisėjai nepageidavo, kad pacientai juose dalyvautų.</p> <p>26. Taip, išskyrus atvejus, kai sprendžiami einamojo gydymo klausimai.</p>
---	--

³ Seimo kontrolierius, atlikęs tyrimą savo iniciatyva dėl asmenų su psichikos negalia teisių į teisminę gynybą (gynybą ir atstovavimą bylose), kai svarstomi jų priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo klausimai, galimų pažeidimų (Seimo kontrolieriaus 2010-10-15 pažyma Nr. 4D-2010/1-528), konstatavo, kad Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekse nepagrįstai nėra numatyta teisė apskusti teismo išduotą leidimą pratęsti priverstinį hospitalizavimą ir gydymą. Tyrimo metu taip pat nustatyta, kad daugelis teisėjų laikėsi nuomonės, jog toks reglamentavimas nėra teisingas (kadangi priverstinis hospitalizavimas, pagal analogiją su kardomąja priemone suėmimu, yra asmens laisvės apribojimas, tuo tarpu suėmimo taikymą leidžiama apskusti Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso nustatyta tvarka, be to, neveiksniu pripažintas asmuo, kitaip negu sunkia psichikos liga sergantis priverstinai hospitalizuojamas asmuo, turi teisę apskusti teismo sprendimą pripažinti asmenį neveiksniu) ir leidžia priimtas nutartis apskusti. Atsižvelgęs į teismų praktiką ir tarptautines rekomendacijas, Seimo kontrolierius pateikė Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai siūlymą įtvirtinti priverstinai hospitalizuoto asmens teisę apskusti teismo išduotą leidimą jį hospitalizuoti priverstinai.

<p>27. Ar tolesnio paciento priverstinio hospitalizavimo ir gydymo tikslingumas vertinamas reguliariai?</p>	<p>27. Taip. Paciento būklei pagėrėjus, gydantis gydytojas apie tai informuoja įstaigos administraciją. 4 darbuotojų (gydytojo psichiatro, psichologo, socialinio darbuotojo ir slaugytojo) komisija sprendžia, ar tikslinga tęsti gydymą.</p>
<p>ELGESYS SU PACIENTAIS, SUVARŽYMAI</p>	
<p>28. Ar pacientai (jų artimieji) 2014 m. buvo pateikę skundų dėl netinkamo darbuotojų elgesio?</p> <p>29. Ar pacientų atžvilgiu taikomi šie suvaržymai: tramdomieji marškiniai; odiniai diržai; tinklu aptrauktos lovos; izoliavimas arba judėjimo tam tikroje teritorijoje apribojimas; kita? Jei taip, kas priima sprendimą skirti šiuos suvaržymus ir nustato jų taikymo terminą? Kaip ir kur registruojami tokie suvaržymai?</p> <p>30. Ar įstaigoje taikoma elektrokonvulsinė terapija?</p> <p>31. Ar šalia paciento, kuriam paskirti suvaržymai, nuolat budi darbuotojas, ar pacientas bet kuriuo metu gali pasinaudoti tualetu?</p>	<p>28. Taip, tačiau atlikus tyrimą (peržiūrėjus vaizdo įrašą ir kt.) aplinkybės nebuvo patvirtintos.</p> <p>29. Krizių intervencijos, Ūmių ir Poūmių būsenų skyriuose ribojamas judėjimas. Taip pat naudojami specialūs pacientams fiksuoti skirti sertifikuoti pacientų fiksavimo diržai (intensyvaus stebėjimo palatose prie slaugytojų posto). Pacientų suvaržymo būdą ir trukmę nustato gydantis psichiatras. Suvaržymo faktas yra įrašoma į „<i>Paciento, kuriam taikomos fizinio suvaržymo priemonės, stebėjimo lapą</i>“. Iš patikrinimo metu peržiūrėtų dokumentų nustatyta, kad, taikant fizinį suvaržymą, registruojama jo pradžia, pabaiga, nurodoma trukmė (patikrintais atvejais nuo 1 val. iki 7 val.) ir fiksavimo priežastys (agresyvumas, darbuotojų ar kitų pacientų puolimas, savęs žalojimas ir pan.). Fiziškai suvaržytą pacientą nuolat stebėjo medicinos personalas ir pastabas žymėjo stebėjimo lape, pacientui pasiprašius į tualetą, jam būdavo leidžiama nueiti.</p> <p>30. Ne.</p> <p>31. Taip.</p>
<p>SAUGUMO PRIEMONĖS IR SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJA</p>	
<p>32. Kiek ir kokios priemonės, užtikrinančios pacientų ir darbuotojų saugumą, įrengtos įstaigoje (ar yra vaizdo stebėjimo kameros, ar yra įrengta pagalbos iškvietimo sistema, kita)?</p>	<p>32. Įstaigos koridoriuose, stebėjimo palatose ir lauke yra įrengtos stebėjimo kameros (išskyrus Pirmą (poūmių būsenų) skyrių; vaizdo įrašai saugomi 2–3 metus). Darbuotojų saugumui skyriuose įrengta pagalbos iškvietimo sistema (jungtukai ir mobilieji pulteliai).</p>

<p>33. Ar įstaiga yra sudariusi sutartį su saugos įmone? Jei taip, ar šios įmonės darbuotojai mokėsi (mokosi) tinkamai elgtis su negalia turinčiais asmenimis?</p> <p>34. Ar nepilnamečiai pacientai laikomi atskirai nuo suaugusių pacientų?</p> <p>35. Ar per 2014 metus yra buvę smurto atvejų? Ar smurto atvejai, jei tokie įvyksta, būna registruojami? Kaip pirmiau nurodyti atvejai yra tiriama?</p> <p>36. Ar per 2014 metus buvo pacientų savęs žalojimo atvejų? Kokių priemonių ėmėsi/ imtųsi darbuotojai, jei pacientai save žalojo/ žalotų?</p> <p>37. Ar per 2014 buvo pacientų savižudybių?</p>	<p>33. Ne.</p> <p>34. Taip.</p> <p>35. Taip. Tokie atvejai registruojami kaip nepageidaujami įvykiai ir tiriama ligoninės generalinio direktoriaus nustatyta tvarka.</p> <p>36. Nebuvo. Patikrinimo metu paklaustas slaugos padėjėjas nurodė, kad, pacientui pradėjus save žaloti, jo veiksmai būtų nutraukti, prireikus, suteikta medicinos pagalba, nedelsiant informuotas gydytojas.</p> <p>37. Nebuvo.</p>
<p>PATALPOS IR HIGIENOS SĄLYGOS</p>	
<p>38. Ar įstaigos pagrindinis įėjimas bei patalpos yra prieinamos žmonėms su negalia: - ar yra nuovažos; - ar praėjimai bei durų staktos pakankamai platūs; - ar informaciniai užrašai pakankamai dideli; - kita.</p> <p>39. Ar yra palatų, įrengtų rūsiuose, pusrūsiuose?</p> <p>40. Kokiuose skyriuose gydomi pacientai, turintys sunkią judėjimo negalią, taip pat tie, kuriems reikalinga nuolatinė slauga ir priežiūra?</p> <p>41. Koks palatos plotas vidutiniškai tenka vienai lovai (pacientui)?</p>	<p>38. Taip.</p> <p>39. Nėra.</p> <p>40. Įstaigoje nėra gydomi pacientai, turintys sunkią judėjimo negalią ir kuriems reikalinga nuolatinė slauga bei priežiūra. Tokie pacientai yra gydomi asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kuriose teikiamos slaugos paslaugos.</p> <p>41. Vidutiniškai vienai lovai (pacientui) tenkantis palatos plotas – 5,7 m². Direktoriaus teigimu, Krizių intervencijos, priėmimo ir konsultacijų ir Ūmių būsenų skyriai yra neseniai renovuoti, todėl plotas tenkantis vienai lovai (pacientui) atitinka teisės aktų reikalavimus. Skyriuose, kurie nėra renovuoti, plotas tenkantis vienai lovai (pacientui) neatitinka teisės aktų reikalavimų. Pirmame (poūmių būsenų) skyriuje yra palatų, kuriose stovi 8 lovos. Be to, šiame skyriuje nėra</p>

<p>42. Ar visose palatose pakanka natūralaus ir dirbtinio apšvietimo?</p> <p>43. Kaip vėdinamos palatos (natūralus, dirbtinis vėdinimas)?</p> <p>44. Ar palatos yra šildomos?</p> <p>45. Kaip dažnai (kiek kartų per dieną, savaitę ir pan.) ir kaip palatos yra tvarkomos?</p> <p>46. Kokie baldai palatoje yra skiriami kiekvienam pacientui?</p> <p>47. Kiek yra pacientų, kuriems reikalingos funkcinės lovos? Kiek turima tokių lovų?</p> <p>48. Koks minkštasis inventorių skiriamas kiekvienam pacientui?</p> <p>49. Kas kiek laiko minkštasis inventorių yra skalbiamas (keičiamas), dezinfekuojamas, lyginamas?</p> <p>50. Ar pacientai turi galimybę saugiai (pvz., rakinamose spintelėse) laikyti savo asmeninius daiktus?</p> <p>ASMENS HIGIENA:</p> <p>51. Kiek įstaigoje yra praustuvų, unitazų ir dušinių? Ar jie yra prieinami visą parą?</p>	<p>įrengtos nė vienos vienvietės palatos.</p> <p>42. Taip.</p> <p>43. Palatose yra įrengtos bendra ir natūrali (per langus) vėdinimo sistemos. Pastebėtina, kad Pirmame (poūmių būsenų) skyriuje buvo tvanku, koridoriuje buvo juntamas rūkalų kvapas, kuris sklido iš skyriuje įrengtos rūkymo patalpos.</p> <p>44. Taip.</p> <p>45. Palatos yra tvarkomos 2 kartus per dieną drėgnuoju būdu, o, esant poreikiui, ir dažniau. Patikrinimo metu palatose buvo švaru, oro temperatūra buvo normali, nebuvo nemalonių kvapų (išskyrus 43 kl. nurodytas aplinkybes), langai funkcionavo tinkamai, nebuvo matyti pelėsių ant sienų ir lubų.</p> <p>46. Kiekvienam pacientui yra skiriami lova ir spintelė su ištraukiamu staliuku.</p> <p>47. Šiuo metu yra 20 funkcinė lovų. Direktoriaus teigimu, funkcinė lovų poreikis yra patenkinamas, šiuo metu visos funkcinės lovos yra užimtos.</p> <p>48. Kiekvienam pacientui yra skiriami: čiužinys, antklodė, lovos skalbiniai, rankšluostis.</p> <p>49. Minkštasis inventorių yra keičiamas ne rečiau kaip 1 kartą per savaitę, o, esant poreikiui, ir dažniau.</p> <p>50. Taip.</p> <p>51. Krizių intervencijos, priėmimo ir konsultacijų skyriuje 6 higienos patalpos tenka 8-ioms palatom, Ūmių būsenų skyriuje 9 higienos patalpos tenka 21-ai palatai. Pirmame (poūmių būsenų) skyriuje yra 22 praustuvai, 8 unitazai ir 3 dušinės. Visos šios higienos patalpos yra prieinamos visą parą. Patikrinimo metu higienos patalpose buvo</p>
--	---

<p>52. Ar vyrų ir moterų higienos patalpos yra įrengtos atskirai?</p> <p>53. Ar higienos patalpos yra pritaikytos asmenims su negalia? Kaip dažnai šie asmenys yra apiprausiami, maudomi? Ar juos apiprausiant, maudant yra naudojamos širmos?</p> <p>54. Ar pacientai gauna šių higienos priemonių: - prausimosi priemonių; - dantų šepetukų; - šukas; - kitko.</p> <p>55. Kada paskutinį kartą buvo atlikta dezinfekcija, dezinsekcija ir deratizacija?</p>	<p>švaru, užtikrintas šalto ir šilto vandens tiekimas iki praustuvės.</p> <p>52. Taip. Pažymėtina, kad pacientai negali užsirakinti higienos patalpose.</p> <p>53. Taip. Pacientai, kurie dėl pablogėjusios psichikos sveikatos arba dėl ribotų fizinių savo galimybių negali patys pasirūpinti kūno ir rūbų higiena, yra apiprausiami kasdien, o maudomi ne rečiau kaip 1 kartą per 2 dienas arba pagal poreikį. Paciento apiprausimas ir maudymas atliekamas pagal „Sėdinčio paciento maudymo, naudojant dušą, procedūrą“.</p> <p>54. Pacientai gauna visas išvardytas higienos priemones, išskyrus šukas. Vyrams barzdos skutamos kasdien, moterims, kurios pageidauja papildomos kūno priežiūros, yra teikiama pagalba ir priemonės, atsižvelgiant į įstaigos turimus išteklius.</p> <p>55. Patalpų dezinfekcija yra atliekama reguliariai. Paviršių dezinfekcija vykdoma nuolat įstaigoje nustatyta tvarka. Dezinsekcija atlikta 2014-03-14. Deratizacija atliekama reguliariai 1 kartą per ketvirtį.</p>
MAITINIMAS	
<p>56. Kiek kartų per dieną pacientai yra maitinami?</p> <p>57. Kas gamina ir tiekia maistą?</p> <p>58. Ar, esant medicininėms indikacijoms, pacientams yra užtikrinamas dietinis arba specialus maitinimas?</p> <p>59. Ar užtikrinamas maitinimas pagal religinius, kultūrinius ar kitokius įsitikinimus?</p> <p>60. Ar tikrinama pagaminto maisto kokybė?</p> <p>61. Ar maistas pacientams yra pristatomas į palatas, ar jie valgo įrengtoje valgykloje (-ose)?</p> <p>62. Ar pacientai naudojami visais stalo įrankiais?</p>	<p>56. 3 kartus per dieną.</p> <p>57. Maistą gamina ir tiekia VšĮ „Kretingos maistas“.</p> <p>58. Taip.</p> <p>59. Ne.</p> <p>60. Taip.</p> <p>61. Pacientai valgo palatose.</p> <p>62. Pacientai gali naudotis tik šakutėmis ir šaukštais.</p>

<p>63. Kaip pacientai yra supažindinami su valgiaraščiu? Kaip jie gali pateikti pageidavimus dėl maisto produktų ir (arba) patiekalų asortimento?</p> <p>64. Ar pacientai visą parą gali laisvai gerti geriamąjį vandenį?</p>	<p>63. Valgiaraštis talpinamas skelbimų lentose. Pacientai negali pateikti pageidavimų dėl maisto produktų arba patiekalų asortimento. Pažymėtina, kad patikrinimo metu daugelis pacientų nurodė, jog maistas yra neįvairus (daugiausia košės).</p> <p>64. Taip.</p>
<p>APRANGA</p>	
<p>65. Ar visi pacientai turi sezoną atitinkančią aprangą ir avalynę, taip pat skirtą laisvalaikiui (arba yra visu tuo aprūpinami)?</p> <p>66. Kas kiek laiko yra skalbiama pacientų apranga (apatiniai, viršutiniai drabužiai) ir kas tai atlieka?</p>	<p>65. Taip, pacientams yra duodami pižamos ir chalatai. Pacientams, kurių drabužių švara gali pasirūpinti artimieji, leidžiama vilkėti nuosavais drabužiais.</p> <p>66. Viršutiniai rūbai yra keičiami ne rečiau kaip 1 kartą per savaitę, o apatiniai – 1 kartą per parą.</p>
<p>SVEIKATOS PRIEŽIŪRA</p>	
<p>67. Kokios sveikatos priežiūros paslaugos yra prieinamos dienos metu? Kokios – naktį?</p> <p>68. Kokios teikiamos terapijos paslaugos?</p> <p>69. Kiek pacientų tenka prižiūrėti vienam slaugos darbuotojui dienos metu? Kiek – naktį? Kiek iš jų yra psichikos sveikatos slaugytojų?</p> <p>70. Kas kiek laiko peržiūrimas pacientams skirtas gydymas (vaistų poveikis, dozė)?</p> <p>71. Kaip gaunamas paciento sutikimas gydytis?</p>	<p>67. Tiek dienos, tiek nakties metu įstaigoje yra teikiamos tos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias ji gali teikti pagal išduotą ir galiojančią įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, bei pagal iškilusius poreikius reikalingos paslaugos.</p> <p>68. Įstaigoje teikiamos šios terapijos paslaugos: psichofarmakoterapija, individuali psichoterapija, grupinė psichoterapija, psichosocialinė rehabilitacija, šeimos konsultavimas, audiovizualinė relaksacija, užimtumo terapija, muzikos terapija, kineziterapija, ergoterapija, alkoholinių psichozijų abstinencijų terapija, šviesos terapija.</p> <p>69. Priklausomai nuo slaugos sudėtingumo: vienam slaugos darbuotojui (iš jų 3–5 būna psichikos sveikatos slaugytojai), dienos metu tenka prižiūrėti nuo 4 iki 8 pacientų, naktimis (iš darbuotojų 1 būna psichikos sveikatos slaugytojas) – nuo 6 iki 25 pacientų.</p> <p>70. Pacientui skirtas gydymas peržiūrimas atsižvelgiant į jo sveikatos būklę.</p> <p>71. Pacientai, kurie atvyksta gydytis savo noru, pasirašo įstaigos paruoštame blanke, kad sutinka</p>

<p>72. Ar medicininės apžiūros metu, be gydytojo ir paciento, dalyvauja tretieji asmenys?</p> <p>73. Ar pacientai įtraukiami į savo gydymo plano sudarymo procesą, reiškia pageidavimus jį pakeisti, yra informuojami apie vaistų ir (arba) jų kiekio pakeitimus?</p> <p>74. Ar pacientui pageidaujant jam teikiama jo asmens sveikatos istorija, kiti medicinos dokumentai?</p>	<p>gydytis. Pažymėtina, kad nemažai pacientų skundėsi, jog jie negali atsisakyti tam tikrų medicininių intervencijų (leidžiamus vaistus pakeisti kitais vaistiniais preparatais).</p> <p>72. Ne.</p> <p>73. Taip, jeigu pacientas suvokia savo veiksmus ir gali juos valdyti, bei atsižvelgiant į paciento būseną. Patikrinimo metu nemažai pacientų skundėsi, kad nėra informuoti, koks gydymas jiems skirtas ir kokius vaistus jie vartoja, ar gydymas yra veiksmingas, kiek laiko tęsis jų gydymas.</p> <p>74. Taip, jei leidžia psichikos būseną. Pažymėtina, kad sprendimą dėl leidimo susipažinti su medicinos dokumentais ir jų ištraukomis priima direktorius.</p>
<p>BENDRAVIMAS, UŽIMTUMAS, DALYVAVIMAS POLITINIAME GYVENIME, TIKĖJIMO LAISVĖ</p>	
<p>75. Ar pacientai turi galimybę bendrauti su kitais asmenimis (artimaisiais, atstovais, kitais asmenimis)?</p> <p>76. Ar yra atskiros patalpos, kuriose vyksta pasimatymai / susitikimai su artimaisiais?</p> <p>77. Kokios lankymo valandos yra numatytos? Ar reikalaujama iš anksto užregistruoti apsilankymą pas pacientą?</p> <p>78. Ar pacientai turi galimybę naudotis telefonu, paštu, internetu bei kitomis ryšio priemonėmis? Ar pacientai gali pirmiau nurodytomis priemonėmis naudotis privačiai (nestebimi personalo)?</p> <p>79. Ar pacientams užtikrinama teisė siųsti bei gauti laiškus (neskaitytus darbuotojų ir necenzūruotus)?</p> <p>80. Ar pacientams suteikiama galimybė pirkti ir gauti jiems reikalingiausius daiktus?</p>	<p>75. Taip.</p> <p>76. Ne.</p> <p>77. Nustatytos lankymo valandos 10.00–12.00 ir 15.00–19.00, taip pat, esant poreikiui, sudaromos galimybės lankyti pacientus pagal individualų grafiką, jį suderinus su budinčiu slaugytoju. Neregistruojama.</p> <p>78. Taip.</p> <p>79. Taip.</p> <p>80. Taip.</p>

<p>81. Ar įstaigoje yra galimybė pacientams:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kasdien pasivaikščioti lauke (kasdien, nepriklausomai nuo sezono); -mankštintis; - skaityti naujausius laikraščius; - skaityti žurnalus ir knygas; - žiūrėti televizorių; - klausytis radijo; - naudotis kompiuteriu; - tęsti mokslus, plėsti žinias ir pan.; - užsiimti kita veikla, kuri atitiktų jų socialinę padėtį ir kultūros lygį, padėtų reabilitacijai bei jų grįžimui į visuomenę. <p>82. Ar pacientams yra sudaryta galimybė įgyvendinti balsavimo teisę?</p> <p>83. Ar pacientams yra sudaryta galimybė atlikti religines apeigas?</p> <p>84. Ar, prireikus, yra užtikrinamos vertėjo paslaugos?</p> <p>85. Ar pacientui, kuris dėl sveikatos būklės neturi arba yra praradęs kalbos ar kitus bendravimo gebėjimus, yra taikomos alternatyvios komunikacijos priemonės (gestų kalba, Brailio raštas ir kita)?</p>	<p>81. Taip, išskyrus Pirmo (poūmių būsenų) skyriaus pacientams nustatytus pasivaikščiojimo lauke apribojimus: dalis šio skyriaus pacientų į lauką gali išeiti tik su darbuotoju, kita dalis pacientų apskritai negali išeiti į lauką.</p> <p>82. Taip.</p> <p>83. Taip.</p> <p>84. Ne.</p> <p>85. Taip. Šiuo metu taikoma gestų kalba, tačiau, esant poreikiui, būtų siekiama taikyti ir kitas alternatyvios komunikacijos priemones. Įstaiga bendradarbiauja su Šiaulių m. neprigirdinčiųjų klubu „Auditus“.</p>
PRIVATUS GYVENIMAS	
<p>86. Ar, pacientams panorėjus, yra sudarytos galimybės susituokti? Ar per paskutiniuosius metus buvo sudaryta santuokų?</p> <p>87. Kokios kontracepcijos priemonės yra prieinamos pacientams? Ar pacientas gali pasirinkti jam priimtina kontracepcijos priemonę? Ar yra pacientų, kuriems kontracepcija taikoma (pvz., tabletės) be jų sutikimo?</p> <p>88. Ar pacientams suteikiama informacija apie seksualinę ir reprodukcinę sveikatą, šeimos planavimą, šalutinį kontracepcijos priemonių poveikį?</p> <p>89. Kokiam skaičiui moterų buvo nustatytas nėštumas 2014 metais?</p>	<p>86. Taip, įstaigoje yra buvusi sudaryta viena santuoka.</p> <p>87. Paciento nuožiūra. Kontracepcija pacientui be jo sutikimo nėra taikoma.</p> <p>88. Ne.</p> <p>89. Direktoriaus teigimu, nėra duomenų.</p>

**INFORMACIJOS PRIEINAMUMAS
IR KREIPIMŪSI NAGRINĖJIMAS**

90. Kaip pacientai yra informuojami apie savo teises, buvimo įstaigoje tvarką?	90. Žodžiu ir raštu.
91. Ar pacientams yra sudarytos visos sąlygos ir suteikiamos priemonės pateikti kreipimusis?	91. Taip.
92. Ar pacientų kreipimaisi yra registruojami? Ar į juos atsakoma laiku?	92. Taip.
93. Kokie klausimai ir kokios problemos dažniausiai keliami pacientų pateiktuose kreipimuose?	93. Įstaigos administracija nurodė, kad pacientų pateiktuose kreipimuose nurodytų klausimų ir problemų analizės neatlieka, tačiau kartą per metus atliekama pacientų apklausa dėl įstaigoje teikiamų paslaugų kokybės. Biuro atstovams susipažinus su 2013 m. pacientų apklausos rezultatų analizėmis, nustatyta, kad pacientai pageidauja: užuolaidų palatose, šeimos kambarių, kur galėtų pabūti dviese, operatyvesnio personalo reagavimo į jų teikiamus kreipimusis, atskiro skyriaus, kur galėtų gydytis savo lėšomis, šachmatų, šaškių varžybų bei daugiau muzikos terapijos užsiėmimų, daugiau personalo pokalbių su pacientais, plaukimo baseino, didelio akvariumo ir interneto, įvairesnio maisto ir didesnių jo porcijų.
94. Ar pacientams yra prieinama informacija apie valstybės institucijų, visuomeninių organizacijų ir pareigūnų kontaktinius duomenis?	94. Taip.

KITŲ INSTITUCIJŲ ATLIKTI PATIKRINIMAI

95. Ar įstaigoje 3 (trejų) metų laikotarpiu buvo atlikta žmogaus teisių padėties stebėseną? Jei taip, ar buvo pateikta rekomendacijų ir kiek? Kiek iš jų įgyvendinta?	95. Ne.
96. Kada atliktas paskutinis priešgaisrinės saugos patikrinimas? Ar buvo nustatyta priešgaisrinės saugos pažeidimų?	96. Tikrinta 2014 m. birželio mėnesį. Pažeidimų nenustatyta.
97. Kada visuomenės sveikatos centras atliko paskutinį patikrinimą? Ar buvo nustatyta sveikatos saugos pažeidimų?	97. Tikrinta 2013-11-29, sveikatos saugos pažeidimų nenustatyta.

98. Kada maisto ir veterinarijos tarnyba atliko paskutinį patikrinimą? Ar buvo nustatyta pažeidimų? Jei taip, ar šie pažeidimai yra pašalinti?	98. Tikrinta 2014-05-07; nustatyta – nereikšmingai mažesnis patiekalų kaloringumas. Pažeidimas nedelsiant ištaisytas.
--	---

IV. IŠVADOS

4. Apibendrinant patikrinimo metu nustatytas aplinkybes, susijusias su pacientų teisių padėtimi įstaigoje, bei atsižvelgiant į ataskaitos II ir III dalis, nustatyti šie trūkumai:

4.1. Pirmame (poūmių būsenų) skyriuje nėra tinkamai užtikrinama pacientams ir darbuotojams saugi aplinka (nevykdomas stebėjimas vaizdo kameromis), taip pat neužtikrinamas higienos normoje numatytas minimalus plotas (7 m²) 1 lovai (pacientui) palatoje, yra palatų, kuriose daugiau kaip 4 lovos, nėra įrengtos vienvietės palatos, įrengta rūkymo patalpa, taip pat nustatyti pasivaikščiojimo lauke apribojimai;

4.2. neužtikrinamas pacientų privatumas, nesudarant galimybės jiems užsirakinti higienos patalpose;

4.3. įstaigoje nėra užtikrinamas maitinimas pagal religinius, kultūrinius ar kitokius įsitikinimus, taip pat pacientai negali pateikti pageidavimų dėl maisto produktų ar patiekalų asortimento;

4.4. kyla abejonų, ar pacientai visuomet yra informuojami apie:

- skirtą gydymą ir jo veiksmingumą;
- vartojamus vaistus ir galimybę atsisakyti medicininių intervencijų (vienos formos vaistinius preparatus pakeisti kitais);
- kiek laiko tęsis gydymas ir pan.;

4.5. pacientams neužtikrinama teisė susipažinti su medicinos dokumentais ir gauti jų ištraukas pagal teisės aktų nustatytus reikalavimus;

4.6. priverstinai hospitalizuoti pacientai neturi galimybės ginčyti teismo sprendimo pratęsti priverstinį hospitalizavimą ir gydymą, nekviečiami dalyvauti teismo posėdžiuose sprendžiant jų priverstinio hospitalizavimo ir gydymo pratęsimo klausimą;

4.7. įstaigoje nėra atskiros patalpos, kurioje galėtų vykti pasimatymai / susitikimai su artimaisiais, taip užtikrinant bendravimo privatumą;

4.8. įstaigoje, poreikiui atsiradus, nebūtų užtikrinamos vertėjo paslaugos;

4.9. įstaigoje nėra atliekama pacientų pateikiamuose rašytiniuose kreipimuose įstaigai keliamų klausimų analizė;

4.10. pacientams nesuteikiama informacija apie seksualinę ir reprodukcinę sveikatą, šalutinį kontracepcijos priemonių poveikį.

V. REKOMENDACIJOS

5. Seimo kontrolierius, atsižvelgdamas į patikrinimo metu nustatytas aplinkybes ir vadovaudamasis LR SKĮ 19 straipsnio 1 dalies 14 punkto nuostatomis, rekomenduoja:

5.1. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės generaliniam direktoriui Petriui Simavičiui imtis priemonių užtikrinti, kad:

5.1.1. pacientai, kurie gydomi savo noru, visuomet turėtų galimybę: pateikti pareiškimą dėl gydymo atsisakymo ir būti išrašyti iš įstaigos, atsisakyti medicininių intervencijų (galėtų vienos formos vaistinius preparatus pakeisti kitais, pateikti pageidavimą taikyti alternatyvius gydymo metodus ir pan.); taip pat jie būtų tinkamai informuojami, koks gydymas skiriamas ir kokius vaistus vartoja, ar gydymas yra veiksmingas, taip pat kiek laiko jis tęsis;

5.1.2. priverstinai hospitalizuoti asmenys būtų pasirašytinai informuojami apie teismo posėdį, kuriame bus sprendžiamas jų priverstinio hospitalizavimo ir gydymo pratęsimo klausimas, ir apie teisę jame dalyvauti;

5.1.3. pacientų fiksavimo atvejai būtų registruojami specialiame žurnale, nurodant suvaržymo priemonės taikymo pradžios ir pabaigos laiką, konkretaus atvejo aplinkybes, jos taikymo priežastis, pacientui arba darbuotojams padarytus sužalojimus (jei tokių būtų), taip pat priemonę skyrusį (arba davusį leidimą ją skirti) gydytoją (siekiant stebėti pacientams taikomo fiksavimo dažnumą ir šios priemonės taikymo priežastis bei palaipsiui mažinti būtinybę ją taikyti);

5.1.4. Pirmame (poūmių būsenų) skyriuje būtų užtikrinamas higienos normoje numatytas minimalus plotas (7 m²) 1 lovai (pacientui) palatoje, vienoje palatoje nebūtų daugiau kaip 4 lovos, būtų įrengta bent viena vienvietė palata, panaikinta rūkymo patalpa, taip pat visiems be išimties pacientams būtų sudarytos sąlygos kasdien pasivaikščioti lauke, bendrojo naudojimo patalpos (koridoriai) būtų stebimi vaizdo kamerų;

5.1.5. visiems pacientams būtų išduodamos šios higienos priemonės: dantų šepetukas, prausimosi priemonės ir šukos;

5.1.6. būtų apsvarstyta galimybė sudaryti sąlygas pacientams užsirakinti higienos patalpose, o jų saugumui užtikrinti, įrengtas užraktas, kurį, esant poreikiui, galėtų atrakinti įstaigos darbuotojai;

5.1.7. būtų užtikrinamas maitinimas pagal religinius, kultūrinius ir kitokius įsitikinimus, taip pat pacientai galėtų pateikti pageidavimų dėl maisto produktų arba patiekalų asortimento;

5.1.8. pacientai, išskyrus teisės aktuose numatytas išimtis, netrukdomai galėtų susipažinti su medicinos dokumentais ir jų ištraukomis;

5.1.9. įstaigoje būtų įrengta (-os) atskira (-os) patalpa (-os), kurioje (-iose) galėtų vykti pasimatymai / susitikimai su artimaisiais ir kitais asmenimis, taip užtikrinant jų bendravimo privatumą;

5.1.10. esant poreikiui, nedelsiant būtų užtikrinamos vertėjo paslaugos;

5.1.11. būtų atliekama klausimų, keliamų pacientų pateikiamuose rašytiniuose kreipimuose įstaigai, analizė;

5.1.12. pacientams pagal poreikį būtų suteikiama informacija apie seksualinę ir reprodukcinę sveikatą, šeimos planavimą, šalutinį kontracepcijos priemonių poveikį;

5.1.13. būtų pateikta informacija dėl 2013 m. pacientų apklausos rezultatų analizėje nurodytų pacientų pageidavimų įgyvendinimo, o jei neįgyvendinta – dėl kokių priežasčių;

5.1.14. įstaigoje dirbančių asmenų darbo kokybei gerinti pagal galimybes būtų organizuojami mokymai šiomis aktualiomis mokymo programų temomis: žmogaus teisės; žmonių su specialiaisiais poreikiais teisių ir pagrindinių laisvių apsauga; Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos reikalavimų taikymas; būdai išvengti laisvės apribojimų, suvaržymų bei izoliavimo taikymo; išimtinės situacijos, kuomet laisvių apribojimai, suvaržymai ir izoliavimas galėtų būti taikomi.

5.2. Lietuvos Respublikos teisingumo ministrui Juozui Bernatoniui:

apsvarstyti galimybę įtvirtinti priverstinai hospitalizuoto asmens teisę skusti teismo išduotą leidimą pratęsti jo priverstinį hospitalizavimą ir gydymą, siekiant užtikrinti Lietuvos Respublikos Konstitucijoje ir tarptautiniuose teisės aktuose įtvirtintų visų asmenų lygybės prieš įstatymą ir teismą principo, taip pat teisės į teisingą teismą įgyvendinimą.

Apie Seimo kontrolieriaus rekomendacijų nagrinėjimo rezultatus pranešti iki 2014-09-30.