



LYGIŲ GALIMYBIŲ KONTROLIERIUS

PAŽYMA

DĖL J. P. SKUNDO DĖL GALIMOS DISKRIMINACIJOS NEGALIOS PAGRINDU TYRIMO

2016-05-11 Nr. (16)SN-22)SP-48

Lygių galimybių kontrolierė Agneta Lobačevskytė pagal Lygių galimybių kontrolieriaus tarnyboje (toliau – ir Tarnyba) gautą J. P. (toliau - pareiškėjas) skundą atliko tyrimą dėl galimos diskriminacijos negalios pagrindu.

Atliekant tyrimą, 2016 m. kovo 2 d. raštu Nr. (16)SN-22)S-144 kreiptasi į Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės (toliau - RVPL) administraciją, prašant pateikti paaiškinimą dėl pareiškėjo skunde išdėstytų aplinkybių.

2016 m. kovo 16 d. raštu Nr. (16)SN-22)S-160 kreiptasi į Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau - RVUL) administraciją, prašant pateikti paaiškinimą dėl pareiškėjo skunde išdėstytų aplinkybių.

Lygių galimybių kontrolierė

n u s t a t ė:

1. Tarnybai 2016 m. vasario 11 d. pateiktame pareiškėjo skunde (su vėlesniais papildymais) nurodoma, jog šių metų vasario 6 d., greitosios medicininės pagalbos (toliau –GMP) brigados į RVUL buvo pristatytas neįgalusis A. N. (toliau – ir pacientas). A. N. yra neveiksnius, pareiškėjas yra jo globėjas. Skunde nurodoma, jog pacientas buvo pristatytas dėl sunkių inkstų ir/ar širdies veiklos sutrikimų (skausmų). Pasak pareiškėjo, gydyti A. N. RVUL buvo atsisakyta. Tą pačią dieną, RVUL administracijos sprendimu pacientas buvo išsiųstas į RVPL. Nurodoma, jog psichikos sutrikimų (paūmėjimų) pacientui nebuvo, dėl to nesuprantamas sprendimas jį išsiųsti į išimtinai tik su psichikos ligų gydymu susijusias paslaugas teikiančią RVPL. RVPL pacientas buvo paguldytas į stacionarą, tačiau visą šį laikotarpį sveikatos priežiūros paslaugos dėl inkstų ir/ar širdies sutrikimų (skausmų) jam teikiamos nebuvo, kadangi šioje ligoninėje tokios rūšies specializuotos medicininės paslaugos neteikiamos.

Pareiškėjas nurodo, jog po gydymo RVPL (ar jo metu), pacientui buvo nustatytas raktikaulio lūžis, širdies nepakankamumas, skydliaukės patologija, harmoninis disbalansas, tačiau tinkamo gydymo dėl šių sveikatos sutrikimų pacientas negavo.

2. RVPL direktorius V. M. 2016 m. kovo 3 d. raštu Nr. K2-368 informavo, kad pacientas A. N. stacionarizuotas RVPL 2016 m. vasario 6 d. 22:30 val., dėl ūmios psichozės. Pervežtas iš RVUL - ten pateko iš namų, GMP. Kaip rašoma RVUL siuntime F027, „tapo agresyvus, nevaikšto, šįryt nukrito“. RVUL konsultuotas neurologo, atlikta galvos smegenų KT - be patologijos. RVUL atliktuose tyrimuose (bendras kraujo, CRB, urea, kreatininas, šlapimo tyr.) - rodikliai normos ribose. RVUL F027 išvadoje - „šiuo metu ūmios terapinės ir neurologinės patologijos nėra“. Dėl šizofrenijos paūmėjimo nukreiptas į RVPL.

Direktorius nurodo, jog skyriuje A. N. stebėta haliucinacinė - paranoidinė psichozė (paranoidinės šizofrenijos paūmėjimas), su psichozės sąlygotu neadekvačių elgesiu, negatyvizmu. Pacientas neveiksnius, 2007 m. sausio 15 d. Vilniaus m. trečiojo apylinkės teismo nutartimi globėju skirtas J. P. Kreiptasi į teismą dėl leidimo gydyti prievarta, apie tai informuotas globėjas. 2016 m. vasario 8 d. Vilniaus m. apylinkės teismo nutartimi pacientą leista gydyti prievarta 1 mėn.

Vertinant somatinę būklę, atvykus stebėti širdies nepakankamumo požymiai: pavieniai staziniai karkalai plaučiuose, pastoziškos blauzdos. Polinkis hipotenzijai. RVPL atliktame biocheminiame kraujo tyrime - inkstų funkcijos rodikliai normos ribose, kiti rodikliai (gliukozės konc., elektrolitai) - norma. Įtariant skydliaukės hipofunkciją, atliktas skydliaukės hormonų tyrimas - nustatyta hipotireozė; 2016 m. vasario 11 d. atlikta skydliaukės echoskopija. Dėl minėtos patologijos pacientas 2016 m. vasario 8 d. ir 2016 vasario 10 d. konsultuotas terapeutės, diagnozuojama KŠL, stabili stenokardija, F kl. II NI. Hipotireozė. Skirtas gydymas diuretiku (trifas - 10 mg/p. kas antrą d.), aspirinu, L - tiroksinu 25 mg/p. Be minėto, pacientui krūtinės srityje stebimas mazgas, dalinai padengtas šašu. 2016 m. vasario 10 d. pacientas konsultuotas dermatologo - įtariant odos piktybinį naviką, rekomenduota planine tvarka onko-dermatologo konsultacija ambulatoriškai ištyrimui Nacionaliniame Vėžio institute (pacientas užregistruotas nuvykti 2016 m. balandžio 5 d.).

Pažymima, jog šiuo metu paciento psichikos būklė pagerėjusi (redukavosi psichozinė simptomatika, elgesys teisingas, pacientas klauso nurodymų), klinikiniam vaizde stebima ryški negatyvi šizofreninė simptomatika visose psichikos veiklos sferose. Somatinė būklė taip pat pagerėjusi, šiuo metu kompensuota ir stabili. Pacientą 2016 m. kovo 4 d. numatoma išrašyti. Pacientui suteikta išsami ir visapusiška medicininė specializuota psichiatrinė ir somatinė trečio lygio paslauga.

3. RVUL direktorius pavaduotojas valdymui L. P. 2016 m. balandžio 22 d. raštu Nr. 2R-558(574) nurodo, jog 2016 m. vasario 6 d. 13 val. 05 min. A. N. GMP buvo atvežtas į RVUL Skubiosios pagalbos

skyrių, GMP kvietimo kortelėje nurodyta iškvietimo priežastis - lėtinės ligos; paūmėjimas, psichikos sutrikimas, anamnezėje pacientas daug metų serga šizofrenija, vartoja vaistus.

Skubiosios pagalbos skyriuje pacientą konsultavo neurologas, buvo atliktas galvos kompiuterinės tomografijos tyrimas, ūmios patologijos nerasta. Konsultavęs gydytojas terapeutas įvertino paciento būklę, paskyrė atlikti kraujo, krešėjimo, biocheminius, šlapimo tyrimus ir krūtinės ląstos rentgenogramą. Pacientas paguldytas į stebėjimo palatą, skirta lašinė infuzija. Įvertinus gautus tyrimų rezultatus, ūmios patologijos, inkstų ir/ar širdies veikos sutrikimų nekonstatuota, skausmais pacientas nesiskundė. Indikacijų stacionariniam RVUL nenustatyta. Įtariant šizofrenijos paūmėjimą, paciento būklę Skubiosios pagalbos skyriuje vertinę gydytojai nukreipė pacientą tolimesniam gydymui į RVPL. 2016 m. vasario 6 d. 20 val. 35 min. A. N. su GMP buvo pervežtas į RVPL konsultacijai, kur buvo paguldytas gydymui į stacionarą pagal pacientui reikalingą psichiatrijos profilį.

Lygių galimybių kontrolierė

k o n s t a t u o j a:

1. Tyrimo metu buvo nustatoma, ar pareiškėjui, turinčiam psichikos negalią, nebuvo apribotos galimybės gauti būtinas, pilnavertes medicininės paslaugas RVUL ir RVPL, tai yra, ar nebuvo pažeidžiami Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos (toliau – ir Konvencija) 25 straipsnio a) punkto bei Lygių galimybių įstatymo 8 straipsnio 1 punkto reikalavimai.

2. Konvencijos 25 straipsnio a) punkte numatyta, jog valstybės, šios konvencijos šalys, įsipareigoja suteikti neįgaliesiems tokios pat pasiūlos, kokybės ir lygio nemokamas ar už prieinamą kainą sveikatos priežiūros paslaugas ir programas, kurios teikiamos ar taikomos kitiems asmenims, įskaitant seksualinės ir reprodukcinės sveikatos srities programas ir gyventojams skirtas visuomenės sveikatos apsaugos programas.

3. Lygių galimybių įstatymo 8 straipsnio 1 dalies 1 punkte numatyta, jog, įgyvendindamas lygias galimybes, paslaugų teikėjas, nepaisydamas lyties, rasės, tautybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos, privalo visiems vartotojams sudaryti vienodas sąlygas gauti tokias pat paslaugas.

4. Tyrimo metu nustatyta, jog:

4.1. 2016 m. vasario 6 d. A. N. globėjas, atvykęs į jo namus pastebėjo, jog A. N. parkritęs ant grindų, kenčia nuo fizinio skausmo. Įtariant fizinius susižalojimus ir inkstų ir/ar širdies veiklos sutrikimus, buvo iškviesta GMP. Apžiūrėję pacientą, GMP medikai nedelsiant nuvežė jį į RVUL Skubiosios pagalbos skyrių.

Ši aplinkybė pagrindžia skunde nurodytą informaciją, jog pacientui medikų pagalbos reikėjo ne dėl psichikos sutrikimų, o dėl fizinio skausmo sukkelto galimu susižalojimu pargriuvus bei dėl galimų vidaus organų veiklos sutrikimų.

4.2. RVUL pacientui buvo atlikti tyrimai, tačiau nenustačius jokių, išskyrus psichinės sveikatos sutrikimų, jis tą pačią dieną GMP buvo išsiųstas į RVPL.

Pabrėžtina, jog A. N. globėjas nurodo nebuvęs informuotas apie šio medikų sprendimo motyvus.

4.3. 2016 m. vasario 6 d. A. N. iš RVUL buvo pristatytas į RVPL. Atlikus tyrimus, RVPL pacientui buvo nustatyta širdies nepakankamumo požymiai: pavieniai staziniai karkalai plaučiuose, pastoziškos blauzdos, polinkis hipotenzijai, hipotireozė, KŠL, stabili stenokardija, F kl. II NI.

4.4. 2016 m. vasario 8 d. RVPL kreipėsi į teismą dėl leidimo gydyti pacientą prievarta, apie tai informuotas globėjas. 2016 m. vasario 8 d. Vilniaus m. apylinkės teismo nutartimi pacientą leista gydyti prievarta 1 mėnesį. Gydomo RVPL laikotarpiu, pacientui buvo teikiama specializuota psichiatrinė ir somatinė trečio lygio paslauga. Tai yra, pacientui RVPL nebuvo teikiamos pilnavertės medicininės paslaugos dėl skausmą kėlusią sveikatos sutrikimų, dėl kurių jis buvo GMP pristatytas į RVUL.

Pabrėžtina, jog RVPL yra specializuota psichikos sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje teikiama psichiatrinė pagalba: diagnozuojami ir gydomi psichikos sutrikimai, taikomos profilaktikos priemonės siekiant išvengti atkryčių, teikiama visokeriopa pagalba, padedanti pacientams prisitaikyti visuomenėje. Tai yra, RVPL specializuotos paslaugos yra teikiamos tik specifinius, psichikos sutrikimus (ligas) turintiems asmenims¹. Dėl RVPL išskirtinės specializacijos, pacientui šioje įstaigoje nebuvo galimybės teikti būtinas pilnavertes medicininės paslaugas dėl sužalojimų ir / ar sveikatos sutrikimų nesusijusių su psichikos ligomis.

4.5. Tyrimo metu, dėl nepakankamų duomenų nebuvo galima ištirti pareiškėjo nurodytos aplinkybės dėl paciento negydymo RVUL ir /ar RVPL dėl raktikaulio lūžio. Tyrimo metu nenustatytas raktikaulio lūžio įvykio ir užfiksavimo momentas.

5 Tyrimo metu nustatyta, jog pacientui RVPL ir RVUL nebuvo teikiamos pilnavertės medicininės paslaugos dėl skausmą kėlusią traumų ir / ar sveikatos sutrikimų, dėl kurių jis buvo GMP pristatytas į RVUL. Tai yra, buvo pažeistas Lygių galimybių įstatymo 8 straipsnio 1 punkto reikalavimas bei nevykdoma Konvencijos 9 straipsnio 1 dalyje numatyta pareiga dėl sveikatos paslaugų tekimo neįgaliesiems.

Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, vadovaudamasi Lygių galimybių įstatymo 14 straipsniu, 15 straipsniu bei Moterų ir vyrų lygių galimybių įstatymo 24 straipsnio 1 dalies 2 punktu ir 21 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 2 ir 4 dalimi,

¹ <http://www.rvpl.lt/lt/paslaugos/ligos-ir-gydymas>

Lygių galimybių kontrolierė

n u s p r e n d ž i a:

1. Kreiptis į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją ir siūlyti keisti galiojančius teisės aktus reglamentuojančius būtiniosios medicinos pagalbos ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką, užtikrinant, kad asmenims su psichikos negalia būtų teikiamos jiems būtinos sveikatos priežiūros paslaugos pilna apimti ir vienodomis su kitais asmenimis sąlygomis.
2. Siūlyti pareiškėjui, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatyta tvarka, kreiptis į Sveikatos apsaugos ministeriją dėl aplinkybių, susijusių su galimu paciento negydymu RVUL ir /ar RVPL dėl raktikaulio lūžio, patikrinimo.

Sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Lygių galimybių kontrolierė

Agneta Lobačevskytė