



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

2020-05-11 Nr. ~~4.13~~-413)10-3431

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO

Sveikatos apsaugos ministerija parengė ir teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas).

Nutarimo projekto tikslas – pagerinti vaikų ir paauglių psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą.

Vaikystėje prasidedantys ir negydomi psichikos sutrikimai ženkliai paveikia vaiko raidą, galimybes gyventi visavertį ir produktyvų gyvenimą. Suaugusieji, turintys psichikos sveikatos problemų, yra mažiau produktyvūs darbe ir turi didesnę tikimybę tapti bedarbiais. Analizės parodė, kad maždaug pusė suaugusiųjų psichikos sveikatos sutrikimų prasideda viduriniame paauglystės amžiuje¹. 2018 m. Lietuvoje psichikos ir elgesio sutrikimų 0–17 m. amžiaus grupėje užregistruota 70,27 susirgimai 1000 gyventojų, o amžiaus grupėje 18–65+ – 85,33 susirgimai 1000 gyventojų.

Kaip nurodyta Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų vaikams problemos įrodymų apžvalgoje², Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) atlikto psichikos sveikatos tyrimo duomenimis, psichikos sutrikimai yra rimti savižudybių prediktoriai. Nepaisant gana žemo savižudybių skaičiaus tarp jaunesnio amžiaus gyventojų, vis dėlto savižudybės yra viena iš pagrindinių mirties priežasčių tarp paauglių ir jaunų suaugusiųjų. 2015 m. Europos Sąjungos šalyse dėl savižudybių mirė 3 400 jaunų, 15–24 metų amžiaus žmonių, ir tai buvo antra pagrindinė mirties priežastis po mirčių dėl transporto traumų tarp šios amžiaus grupės gyventojų³, todėl vaikų ir paauglių psichikos sveikatai turi būti skiriamas didelis dėmesys. PSO 2013–2020 metų veiksmų plane⁴ vienas iš su vaikų ir paauglių psichine sveikata susijusių tikslų yra teikti visapusiškas, integruotas bei poreikius atliepiančias psichikos sveikatos ir socialinės priežiūros paslaugas, plėtoti psichosocialinės gerovės propagavimo strategijas.

Vis dėlto iki šiol Lietuvoje vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų dėl prasto paslaugų prieinamumo buvo teikiama labai mažai (1 lentelė). Iki šiol tokias paslaugas Lietuvoje teikė tik 6 stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos, esančios didžiuosiuose miestuose, tad norėdami gauti dienos stacionaro paslaugas gyventojai iš visos Lietuvos turėjo kasdien vežti mažuosius pacientus į šiuos miestus, o tai sudarė itin didelių nepatogumų tėveliams. Pvz., suaugusiųjų psichiatrijos dienos stacionarų paslaugas teikė 40 asmens sveikatos priežiūros įstaigų.

1 lentelėje pateikti duomenys iliustruoja psichiatrijos dienos stacionaro suaugusiesiems bei vaikams ir paaugliams netolygumus. Palyginus vaikų ir paauglių bei suaugusiųjų sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais skaičių 1000 gyventojų, vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų skaičius yra itin mažas. Ženkliai didesnis suaugusiųjų dienos stacionaro paslaugų skaičius sietinas su didesniu asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių suaugusiųjų psichiatrijos dienos stacionaro paslaugas, skaičiumi (40).

1 lentelė. Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenys apie 2017–2018 m. suaugusiųjų bei vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų skaičių

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų skaičius	
		2017 m.	2018 m.
338	Suaugusiųjų psichiatrija (suaugusiųjų psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos)	195 345	199 190
1497	Vaikų ir paauglių psichiatrija II A (vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos)	7 500	8 278
Iš viso		202 845	207 468

Siekiant pagerinti psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų prieinamumą vaikams ir paaugliams, buvo parengtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymo Nr. 730 „Dėl Vaikų ir paauglių psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugų organizavimo principų, aprašymo ir teikimo reikalavimų“ pakeitimas (toliau – įsakymas), kuris įsigaliojo nuo 2019 m. lapkričio 1 d. Šiuo įsakymo pakeitimu, be kita ko, siekta, kad vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos galėtų būti teikiamos keliuose dešimtyse gydymo įstaigų, tolygiai išsidėsčiusių visoje Lietuvoje, ir taip būtų pagerintas šių paslaugų prieinamumas.

Tačiau pritaikius Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“, (toliau – Sąrašas) 11.2 papunktyje įtvirtintas papildomas sąlygas, kai kurios teritorinės ligonių kasos sutarčių su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, atitinkančiomis įsakyme nustatytus vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionarams nustatytus reikalavimus bei turinčiomis licenciją teikti šias paslaugas, pasirašyti negali, nes savivaldybės paslaugų vartojimo rodiklis yra didesnis nei numatyta Sąraše.

Kaip nurodyta Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų vaikams problemos įrodymų apžvalgoje, psichiatrijos aktyviojo gydymo stacionarinės paslaugos yra brangios, jos skirtos pacientams, kuriems pasireiškia ūminiai psichikos sutrikimai. 2011 m. Jungtinės Karalystės apžvalgoje, nagrinėjusioje 10 studijų (2685 pacientai), lyginant gydymo tęstinumą, trukmę, pakartotines hospitalizacijas, darbingumą, gyvenimo kokybę, pasitenkinimą gydymu nustatyta, kad ūmių psichikos sutrikimų stacionarinis ir dienos stacionaro gydymo rezultatai ženkliai nesiskyrė, todėl padaryta išvada, kad dienos stacionaro gydymas yra pakankamai efektyvus.

Tirtos dienos stacionaro galimybės ūmiems psichikos sutrikimams gydyti, reabilitacija, ambulatorinis gydymas ir nustatyta, jog dienos stacionarai ūmioms psichikos sutrikimų būklėms gydyti yra gera galimybė. Palyginus psichiatrijos dienos stacionaro paslaugas su ambulatoriniu gydymu nustatyta, dienos stacionaro gydymo rezultatai geresni, tačiau abi gydymo galimybės yra pakankamai geros ir reikalingos⁶.

Atsižvelgiant į tai, Nutarimo projektu siūloma vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų apmokėjimui netaikyti TLK veiklos zonos savivaldybės vartojimo rodiklio.

Nutarimo projekte siūlomo teisinio reguliavimo neigiamų pasekmių nenumatoma. Nutarimo projektas neprieštarauja Lietuvos Respublikos Vyriausybės programai ir Europos Sąjungos teisės aktams.

Nutarimo projektu iš dalies prisidedama prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 167, 1 prioriteto 1.2 krypties 1.2.2 darbo „Šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų vaikams, neįgaliesiems, jų šeimoms plėtra“ 4 veiksmo „Naujų kompleksinių paslaugų šeimai kuo arčiau šeimos gyvenamosios vietos sukūrimas savivaldybėse, padedant šeimoms įveikti krizes ir derinti šeimos bei darbo įsipareigojimus“ bei 1.2 krypties 1.3.4 darbo „Kompleksinių priemonių įdiegimas, skatinant

racionalų vaistų vartojimą“ 8 veiksmo „Prieinamumo prie veiksmingų ir kokybiškų psichologinių ir psichosocialinių paslaugų didinimas, siekiant sumažinti perteklinį psichotropinių vaistų skyrimą“ įgyvendinimo.

Nutarimo projektas suderintas su Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetu. Iš Lietuvos psichiatrių asociacijos, Jaunųjų psichiatrių asociacijos, Lietuvos vaikų ir paauglių psichiatrių draugijos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto per nustatytą terminą pastabų negauta.

Nutarimo projektą parengė Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento (direktorius Audrius Ščeponavičius, tel. (85) 266 1466 el. p. audrius.sceponavičius@sam.lt) Psichikos sveikatos skyriaus (vedėjas Ignas Rubikas, tel. (8 5) 205 36 11 el. p. ignas.rubikas@sam.lt) patarėja Edita Bishop, tel. (8 5) 260 4709, el. p. edita.bishop@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. Nutarimo projektas, 1 lapas.
2. Nutarimo projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.
3. Antikorupcinio vertinimo pažyma, 5 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

