



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijai

2026-02-

Nr. (...) 10-

DĖL PAKARTOTINIO LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija parengė ir teikia po 2026 m. vasario 3 d. tarpinstitucinio pasitarimo pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės išvadoje „Dėl 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“ projekto 2026-01-23 Nr. NV-172 pateiktas pastabas ir Teisingumo ministerijos pastabas pakoreguotą 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 įtvirtinti, kad:

1. psichikos sveikatos centruose (toliau – PSC) vaikams, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų, paslaugas teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas ir kitas komandos narys (pasirinktinai psichikos sveikatos slaugytojas, meno terapeutas, socialinis darbuotojas, medicinos psichologas (komandoje gali būti du medicinos psichologai) ar psichikos sveikatos atvejo vadybininkas) (toliau kartu – vaikų ir paauglių komanda).

Pažymėtina, kad nuo 2023 m. liepos 1 d. už vaikų ir paauglių psichiatro įdarbinimą PSC, kai paslaugos teikiamos 6 000 prirašytų vaikų, buvo mokamas didesnis bazinės kainos dydis. Vis dėlto pagal šį sprendimą nebuvo skatinamas daugiadalykių komandų steigimas, o tai yra labai svarbu norint užtikrinti kokybiškų paslaugų teikimą psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems vaikams ir paaugliams, šias paslaugas priartinant prie gyvenamosios vietos.

Numatoma, kad įgyvendinus pokyčius: vaikams ir paaugliams bus teikiama kur kas daugiau psichikos sveikatos priežiūros paslaugų (įskaitant priklausomybės ligų gydymo); mažės eilės pas specialistus; paslaugos bus tolygiau prieinamos visuose regionuose; bus plačiai prieinamos kompleksinės, nemedikamentinės paslaugos; didės pagalbos efektyvumas ir ankstyvoji diagnostika, mažės stacionariųjų paslaugų poreikis; bus lengviau išlaikyti psichikos sveikatos priežiūros specialistus viešajame sektoriuje.

Esminiai pakeitimai:

- apibrėžiama ir reglamentuojama atskira vaikų ir paauglių PSC komanda, ir visi vaikai ir paaugliai bus aptarnaujami šios komandos;

- suaugusieji (18 metų amžiaus ir vyresni) bus aptarnaujami suaugusiųjų komandos specialistų. Prievolė suformuoti vaikų ir paauglių komandas atsiras laipsniškai iki 2027 m. rugsėjo 1 d., priklausomai nuo prie PSC prirašytų vaikų ir paauglių skaičiaus. Tai leis geriau pasirengti paslaugų



teikimui ir surasti reikalingus specialistus, bei PSC, kurie negalės užtikrinti komandų steigimosi, surasti tinkamiausius sprendimus dėl prirašytų vaikų ir paauglių priskyrimo artimiausiems PSC, turintiems vaikų ir paauglių komandas. Tačiau taip pat paliekama galimybė paciento ar jo atstovo pasirinkimu vaikui prisirašyti prie suaugusiųjų komandos (pavyzdžiui, jei ši komanda bus arčiau gyvenamosios vietos ir tai bus prioritetinis kriterijus pacientui ar jo atstovams). Iki 2027 m. PSC, kurie turi nepilną vaikų ir paauglių komandą (pavyzdžiui, tik gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą), už prirašytą vaiką ir paauglį PSC dar gali būti mokamas mažesnis įkainis, o nuo 2027 m. rugsėjo 1 d. visi PSC, teikiantys paslaugas vaikams ir paaugliams, turės užtikrinti reikalavimą turėti pilną komandą.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymu Nr. V-861 „Dėl Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas), jau dabar įtvirtintas reikalavimas PSC, prie kurių prisirašę daugiau nei 6000 vaikų, turėti vaikų ir paauglių komandą. Įstaigos šio reikalavimo įgyvendinimui pasirengti turėjo daugiau nei metus laiko (nuo 2024 m. birželio 28 d., kai buvo patvirtintas įsakymo pakeitimas). Šiuo metu yra 27 PSC, prie kurių prisirašę daugiau nei 6000 vaikų ir paauglių, iš jų 21 jau turi suformuotas vaikų ir paauglių komandas. Pažymėtina, kad nuo 2025 m. liepos 1 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu įtvirtintas už prirašytą gyventoją (iki 18 m.) mokamas 20,69 įkainis, kai pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams ir paaugliams teikia vaikų ir paauglių komanda. Siekiant šių paslaugų tęstinumo, nukelti reikalavimo turėti vaikų ir paauglių komandą PSC, prie kurių prisirašę daugiau nei 6000 vaikų ir paauglių, būtų žalinga, kadangi nukentėtų prie tokio PSC prirašyti vaikai ir paaugliai, kuriems būtinas psichikos ir elgesio sutrikimų kompleksinis gydymas, bei įstaigos, kurios jau yra suformavusios vaikų ir paauglių komandas.

2. Suaugusiesiems paslaugas teikiančių specialistų komandą papildyti psichikos sveikatos atvejo vadybininku.

Įgyvendinant 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ 7 veiklos „Ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų plėtra ir kokybės gerinimas“ 7.4 poveiklę „Integruotų psichikos sveikatos paslaugų bei modelių išbandymas ir diegimas, Vidurio ir vakarų Lietuvos regionas“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymas Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“), vykdytas projektas (toliau – Bandomasis projektas), kurio vienas iš tikslų – išbandyti Lietuvoje skirtingus psichikos sveikatos atvejo vadybos (toliau – AV) modelius, įvertinti jų veiksmingumą ir, remiantis gautais rezultatais, patirtimi, plėtoti veiksmingiausius iš jų šalies mastu, kad būtų optimizuotas pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos teikimas pacientams, siekiant didinti pacientų įsitraukimą į gydymosi režimą ir užtikrinti jų sveikatos būklės blogėjimo bei atkryčio prevenciją bei nuolat sekti jų sveikatos būklės pokyčius. Tyrimai ir Bandomajame projekte dalyvaujančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų praktika rodo, kad taikant AV trumpėja stacionariųjų paslaugų trukmė, ilgėja remisija, labiau įsitraukiama į bendruomenėse teikiamą pagalbą, didėja pacientų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis ir gerėja jų bendra gyvenimo kokybė. AV metodo taikymas užtikrina visapusišką pagalbą – individualios asmens situacijos vertinimą, pagalbos pacientui planavimą ir koordinavimą, siekiant, kad būtų sklandžiai ir efektyviai integruotos būtinos skirtingų sektorių ir (ar) institucijų paslaugos. Visgi pirminio sveikatos centro veiklos laiko analizė rodo, kad visi pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros paslaugą teikiančios specialistų komandos, kurią sudaro gydytojas psichiatras, vaikų ir paauglių psichiatras, psichikos sveikatos slaugytojas, socialinis darbuotojas ir medicinos psichologas (toliau – Komanda) nariai yra labai užimti, jiems beveik nelieka laiko AV klausimams, todėl labai svarbu papildyti Komandą nauju nariu, kuris užsiimtų paciento AV klausimais, t. y.

periodiškai susisiektų su sunkių ir labai sunkių psichikos sveikatos sutrikimų turinčiu pacientu ir pasidomėtų, ar tinkamai vartojami vaistai, ar nepablogėjusi jo psichikos sveikata, prireikus nuvyktų į namus, informuotų gydytoją apie pablogėjusią paciento psichikos sveikatą, organizuotų konsultaciją ir pan.

Atsižvelgiant į gerąją Bandomajame projekte dalyvaujančių PSC praktiką, jau buvo patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. balandžio 28 d. įsakymo Nr. V-552 „Dėl Atvejo vadybos, teikiant pirmines ambulatorines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimas, kuriame jis išdėstomas nauja redakcija ir patvirtinti Psichikos sveikatos atvejo vadybos, teikiant pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros paslaugą suaugusiesiems, tvarkos aprašas ir Psichikos sveikatos atvejo vadybos, teikiant pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros paslaugą suaugusiesiems, organizavimo ir taikymo rekomendacijos.

Numatomos teisinio reglamentavimo nuostatos turės reikšmingą teigiamą socialinį poveikį. AV užtikrins nuoseklią, individualizuotą pagalbą pacientams, turintiems sunkių ir labai sunkių psichikos sveikatos sutrikimų, padės išlaikyti jų įsitraukimą į gydymo procesą, skatins socialinę integraciją ir gerins gyvenimo kokybę. Sisteminė priežiūra ir pagalbos koordinavimas sumažins hospitalizacijos riziką, padės išvengti ligos atkryčių ir krizių.

Šiuo metu iš 119 PSC, teikiančių pirmines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas suaugusiesiems, 102 jau turi įdarbintus psichikos sveikatos atvejo vadybininkus (iš viso 108 etatai). Apie būtinybę suaugusiųjų komandą nuo 2025 m. liepos 1d. papildyti nauju nariu, PSC buvo informuoti 2024 m. gruodžio mėnesį priėmus įsakymo pakeitimą.

Atsižvelgiant į tai, kad suaugusiesiems paslaugas teikiančių specialistų komanda papildoma nauju nariu (psichikos sveikatos atvejo vadybininku), kurio funkcijos iš dalies apima iki šiol socialinio darbuotojo vykdytas funkcijas, socialinio darbuotojo darbo krūvis yra mažinamas.

Pažymėtina, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. balandžio 28 d. įsakymu Nr. V-552 „Dėl Psichikos sveikatos atvejo vadybos, teikiant pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros paslaugą suaugusiesiems, tvarkos aprašo ir Psichikos sveikatos atvejo vadybos, teikiant pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūros paslaugą suaugusiesiems, organizavimo ir taikymo rekomendacijų patvirtinimo“ atvejo vadybininko paslaugas gali teikti socialinis darbuotojas, turintis asmens sveikatos priežiūros įstaigos socialinio darbuotojo spaudą, arba slaugytojas, turintis galiojančią bendrosios slaugos praktikos licenciją (papildomai kvalifikacijos tobulinimo programą, skirtą psichikos sveikatos atvejo vadybininkams, arba turi pabaigti šią programą per šešis mėnesius nuo priėmimo į psichikos sveikatos atvejo vadybininko pareigas dienos). Tai reiškia, kad socialinis darbuotojas gali tapti ir psichikos sveikatos atvejo vadybininku.

Nutarimo projektas 2025 m. spalio 30 d. raštu Nr. 10-3505 (TAIS Nr. 25-16331) teiktas derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Ambulatorinių psichikos sveikatos centrų asociacijai; Lietuvos vaikų ir paauglių psichiatrų draugijai, Jaunųjų psichiatrų asociacijai, Lietuvos psichiatrų asociacijai. Į gautas pastabas atsižvelgta.

Nutarimo projektą parengė Ministerijos Psichikos sveikatos skyriaus (vedėja Ieva Vaskelienė. +370 5 210 9668, el. p. Ieva.Vaskeliene@sam.lt) patarėja Edita Bishop tel. +370 5 260 4709, el. p. Edita.Bishop@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. 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 projektas.

2. 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 projekto lyginamasis variantas.

3. Teisės aktų projektų antikorupcinio vertinimo 2026-01-08 pažyma Nr. AV-1.

Sveikatos apsaugos ministrė

Marija Jakubauskienė

Edita Bishop, tel. 260 4709, el. paštas edita.bishop@sam.lt