



LIETUVOS PSICHIATRŲ ASOCIACIJA
LITHUANIAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Juridinių asmenų registras, kodas 191367135, a. s. LT077300010000548077, AB „Swedbank“,
Vasaros g. 5, LT-10309 Vilnius, Lietuva, tel. +370 5 261 1043, faks. +370 5 231 3747,
el. p. info@psichiatrija.lt

LR SAM ministrui
LR SAM Psichikos sveikatos skyriui
LR Seimo sveikatos reikalų komiteto pirmininkui
LR Seimo savižudybių prevencijos komisijos pirmininkui
Valstybiniam psichikos sveikatos centrai

RAŠTAS

Dėl psichikos sveikatos priežiūros sistemos reformos
2021-09-29
Kaunas

Atsiliepdami į informaciją ir pranešimus, kuriuos Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) atstovai Simona Bieliūnė ir Ignas Rubikas pristatė Lietuvos psichiatrų asociacijos (LPA) suvažiavime 2021-09-24, LPA valdyba, kartu su kitomis ekspertinėmis organizacijomis ragina skirti daugiau laiko reformai aptarti ir planuoti. Jeigu neįmanoma reformos derinimui skirti pakankamai laiko, raginame vengti bet kokių priemonių, kurios sistemos infrastruktūrą keistų iš esmės, nes tai kelia didelę paslaugų prieinamumo sutrikimo riziką. Esminė sveikatos ir psichikos sveikatos sistemos pertvarka reikalauja pakankamos trukmės ir sutelkto planavimo, teisės aktų peržiūros, specialistų skaičiaus įvertinimo ir kitų veiksmų, kurių neįmanoma atlikti per tris dienas skirtas pastaboms pateikti. Ne mažiau svarbus yra ir sistemos dalyvių – įstaigų, specialistų, administratorių sutarimas bei pritarimas, kuriam kurti neskiriama dėmesio.

Atkreipiame dėmesį ir į tai, kad nebuvo pateiktas nuoseklus ir finansiškai pagrįstas reformos planas, o tik atskiros, ne visada tarpusavyje susiję schemos, pagrįstos vidiniais Sveikatos apsaugos ministerijos šaltiniais, bet ne išsamia analize, nepateikti priemonių veiksmingumo, kaštų analizės ir tvarumo įrodymai.

Šiuo metu Lietuvoje turime pakankamai gerai veikiančią, bet per mažai finansuojamą psichikos sveikatos priežiūros paslaugų sistemą bendruomenėje – savivaldybių lygmenyje veikiančius Psichikos sveikatos centrus. Didžiausi paslaugų kokybės gerinimo trukdžiai: specialistų stoka regionuose, per menkai finansuojamos paslaugos ir teisinio reguliavimo trūkumai. Būtina toliau stiprinti, atnaujinti, investuoti į veiksmingas paslaugas ir veikiančią infrastruktūrą, didinti specialistų atlyginimus ir gerinti jų darbo sąlygas, o ne kurti naujas nežinomo veiksmingumo paslaugas. Atkreipiame dėmesį, kad visuomenės psichikos sveikatos rodikliams poveikį gali turėti ne bet kokios paslaugos, o būtent veiksmingas

psichikos sutrikimų gydymas. Paslaugos, pagerinančios atskirų asmenų gyvenimo kokybę, nebūtinai turi poveikį sveikatai, ir jų kaštai gali menkinti sveikatos priežiūros sistemos tvarumą. Be to, pateiktuose reforminiuose siūlymuose dubliuojamos paslaugos, kurios jau yra teikiamos socialinių paslaugų sistemoje. Todėl raginame sustabdyti neįrodyto mokslinio veiksmingumo paslaugų plėtrą, pvz. gerovės konsultantų,, medicinos psichologų paslaugų finansavimą ne sveikatos priežiūros įstaigose, nes tai tik dar labiau sustiprins specialistų trūkumą visose valstybės sveikatos paslaugų grandyse.

Lietuvos psichiatrų asociacija siūlo:

1. Už pirminės ir antrinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą atsakingos turi būti savivaldybės, kurios galėtų lanksčiai priimti sprendimus, susijusius su konkrečios savivaldybės gyventojų poreikiais.
2. Psichikos sveikatos centrai (PSC) turi būti plėtojami kaip pagrindinė psichikos sveikatos priežiūros paslaugų įstaiga – tai veikianti ir veiksminga paslaugų infrastruktūros dalis bendruomenėje.
3. Būtina užtikrinti, kad PSC teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos būtų teikiamos, remiantis teritoriniu principu. Ne teritoriniu principu teikiamos paslaugos galėtų būti mokamos.
4. PSC turėtų teikti paslaugas 25-50 tūkst. gyventojų, bet reikalingos lanksčios reglamentavimo formos, kad nesumenkintų paslaugų prieinamumo itin mažose savivaldybėse ir netrukdytų įvairesnių ambulatorinių paslaugų plėtrai didžiuosiuose miestuose.
5. Būtina užtikrinti pakankamą stacionarinio gydymo prieinamumą ir pakankamą trukmę: šiuo metu nustatyti vidutiniai psichiatrinio stacionarizavimo trukmės rodikliai neužtikrina veiksmingo sunkių psichikos ligų gydymo.
6. Būtina sustabdyti beprasmišką paslaugų fragmentaciją į PSC, ligoninių, VSB, savarankiškai psichologų ir NVO teikiamas paslaugas: veiksmingas paslaugas reikia tinkamai integruoti į PSC infrastruktūrą ir procedūras (pvz. Priklausomybių konsultantus, įvairias užimtumo, meno terapijas, pagalbos šeimai programas ir kt.), nutraukti nepasiteisusių paslaugų, tokių, kaip mobilios krizių komandos tolesnį finansavimą.
7. Būtina didinti finansavimą ir įkainį svarbioms antrinio lygio paslaugoms, kurios teikiamos PSC: dienos centrų, psichosocialinės reabilitacijos, krizių valdymo, atvejo vadybos ir psichoterapijos.
8. Psichosocialinė reabilitacija – sveikatos priežiūros paslaugų dalis, ir turi būti teikiama tik sveikatos priežiūros akreditaciją turinčių įstaigų. Kitų įstaigų teikiama psichosocialinė pagalba jau yra socialinių paslaugų kataloge.
9. Sveikatai netiesioginį poveikį darančios paslaugos, sutelktos į gyvenimo kokybės ir prisitaikymo gerinimą turi būti geriau integruotos generinėse socialinėse paslaugose – tai iš dalies jau sėkmingai vyksta įgyvendinant SADM pavaldumo įstaigų ilgalaikės globos namų reformą, teikiant paslaugas švietimo įstaigose ir t. t.
10. Būtina finansuoti tinkamai veikiančią e-sveikatos sistemą ir psichikos sveikatos posistemę.

Lietuvos psichiatrų asociacija bendradarbiauja ir yra pasiruošusi toliau bendradarbiauti bei ragina daugiau dėmesio, laiko ir lėšų skirti tvariam psichikos sveikatos priežiūros sistemos planavimui.

Ramunė Mazaliauskienė, LPA prezidentė, LPA Kauno krašto pirmininkė

Nijolė Goštautaitė Midttun, LPA valdybos narė, „Psichikos sveikatos iniciatyva“
direktorė

Algimantas Liausėdas, LPA valdybos narys, Rokiškio psichiatrijos ligoninės direktorius

Gintaras Naujokas, LPA valdybos narys, Regioninės Telšių ligoninės psichiatras

Loreta Šiaudvytytė, LPA valdybos narė, Šilutės psichikos sveikatos ir psichoterapijos
centro direktorė

Vesta Steiblienė, LPA valdybos narė, Lietuvos Biologinės psichiatrijos draugijos
prezidentė

Laurynas Bukelskis, LPA valdybos narys, Vilniaus m. Psichikos sveikatos centro
psichiatras

Aleksandras Slatvickis, LPA valdybos narys, Klaipėdos psichikos sveikatos centro
vadovas

Sergejus Andruškevičius, LPA valdybos narys, LPA Vilniaus krašto filialo pirmininkas

Stefa Naujokienė, LPA valdybos narė, LPA Klaipėdos krašto filialo pirmininkė,
Žemaitijos Psichikos sveikatos centro direktorė

Arūnas Rimkus, LPA valdybos narys, LPA Šiaulių krašto filialo pirmininkas

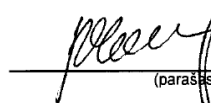

Violeta Šimanauskaitė, LPA valdybos narė, LPA Panevėžio krašto filialo pirmininkė

Martynas Marcinkevičius, Psichikos sveikatos vadybos asociacijos direktorius

Vida Matulionienė, Ambulatorinių psichikos sveikatos centrų asociacijos pirmininkė

Edgaras Diržius, Jaunųjų psichiatrų asociacijos prezidentas, Lietuvos šaulių sąjungos
Centro valdybos narys

LPA valdybos vardu,


(parašas)

Ramunė Mazaliauskienė
Lietuvos psichiatrų asociacijos
prezidentė