

ŽINDYMO SKATINIMO KOMITETO 2025 M. VEIKLOS ATASKAITA

Žindymo skatinimo komitetas (toliau – Komitetas), vykdydamas Komiteto nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 18 d. įsakymu Nr. V-249 „Dėl Žindymo skatinimo komiteto sudarymo ir jo nuostatų patvirtinimo“, 18 punkto nuostatas, teikia 2025 m. veiklos ataskaitą.

Igyvendinant Komiteto nuostatuose numatytus pagrindinius tikslus ir uždavinius, 2025 m. buvo organizuoti 7 nuotoliniai Komiteto posėdžiai (vasario 27 d., balandžio 10 d., gegužės 29 d., liepos 17 d., rugsėjo 25 d., spalio 30 d., gruodžio 4 d.). Posėdžiuose dalyvavo komiteto nariai ir kviestiniai svečiai.

Higienos instituto direktoriaus 2025 m. balandžio 7 d. įsakymu Nr. V-69 Komiteto sekretore paskirta Higienos instituto Sveikatos stiprinimo centro Visuomenės sveikatos stiprinimo skyriaus vyriausioji specialistė Liuda Ciesiūnienė.

Prie Komiteto prisijungė Lietuvos neonatologų asociacijos narė Vilma Kuzmickienė, kuri pakeitė Lietuvos neonatologų asociacijos narę Dalią Stonienę, ir Lietuvos šeimos gydytojų profesinės sąjungos atstovė Vytėnė Menkevičienė.

Komiteto nariai 2025 m. teikė pastabas dokumentų projektams, dalyvavo diskusijose, atstovavo Komitetą Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) darbo grupėse, konferencijose.

Žindymo konsultanto veiklos įteisinimo klausimas.

2025 m. Komiteto darbe didelis dėmesys buvo skirtas žindymo konsultanto (toliau – ŽK) kvalifikacijos įteisinimui. Lietuvos laktacijos ir žindymo konsultantų asociacija kreipėsi į Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie SAM dėl IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant) ŽK kvalifikacijos įteisinimo. Kadangi ši tarnyba atsakė, kad šiuo metu nėra tokios kvalifikacijos, Lietuvos laktacijos ir žindymo konsultantų asociacija dėl ŽK kvalifikacijos įteisinimo 2025 m. sausio 27 d. raštu kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentą (toliau – ASD). Siūlyta, siekiant įteisinti ŽK kvalifikaciją, parengti teisės aktą ir tam turi būti sudaryta sveikatos priežiūros specialistų darbo grupė. Buvo diskutuota, kad prieš teisės akto kūrimą, ŽK kvalifikacija (profesija) turėtų būti įtraukta į profesijų sąrašus, nes šiuo metu jos šiame sąrašė nėra ir ji nėra susieta su jokia kita sveikatos priežiūros veikla. Pagal Tarptautinio standartinio profesijų klasifikatoriaus ISCO-08 nacionalinę versiją žindymo konsultantai galėtų būtų priskirtini prie: „226990 - Kiti kitur nepriskirti sveikatos specialistai“. Remiantis Ekonominės veiklos rūšių klasifikatoriaus (EVRK) 2.1 redakcija, tokia IBCLC žindymo konsultanto veikla būtų priskirtina prie: „86.99 Kita, niekur kitur nepriskirta, žmonių sveikatos priežiūros veikla, į šią klasę įeina: <...> su sveikata susijusi stebėjimo veikla (kūdikų mitybos, vaikų sveikatos) veikla - <...> (ang. health-related monitoring activities (infant nutrition, child health))“.

ŽK kvalifikacija galėtų būti susieta su veikla „Kūdikų mityba“ (sąrašė „Kitos veiklos“). Numatyti, koks SAM padalinys galėtų koordinuoti šio klausimo sprendimą – ASD ar SAM Visuomenės sveikatos departamentas (toliau – VSD). Naujai rengiamame teisės akte turėtų būti aiškiai apibrėžta, kokį išsilavinimą ir kompetencijas turėtų turėti ŽK, koks būtų tikslus šios kvalifikacijos pavadinimas, darbo pobūdis (dirbs individualiai ar komandoje), darbo vieta ir kt. Nuspręsta kreiptis raštu (galėtų būti protokolo išrašas) į ASD dėl darbo grupės sudarymo minėtų dokumentų parengimui.

„Žindymo konsultanto paslaugų teikimo tvarkos aprašo“ projektas.

Buvo pristatytas „Žindymo konsultanto paslaugų teikimo tvarkos aprašo“ projektas (toliau – Projektas). 2015 m. LSMU Kauno ligoninėje įsteigta ŽK pareigybė, remiantis turimomis akušerio kompetencijomis. Šiuo pavyzdžiu pasekė ir kitos ligoninės: Vilniaus gimdymo namai, Santaros klinikos, Šiaulių ir Tauragės ligoninės. Siekiama, kad žindymo konsultavimas būtų teisiškai pagrįstas ir vykdomas tik medicininį išsilavinimą turinčių specialistų. Akušeris yra arčiausiai moters gimdymo metu ir pirmomis dienomis po jo, todėl dažniausiai sulaukia klausimų apie žindymą ir žindymas laikomas akušerių veiklos prioritetu. Turėtų būti remiamasi akušerio savarankiškos veiklos aprašu ir akušerių medicinos norma. Sukurtas aprašas įteisintų akušerio kompetenciją konsultuoti žindymo klausimais ir būtų svarbus žingsnis akušerio profesijos stiprinimui. Akušeriai studijų metu gauna daugiau žinių apie žindymą nei bendrosios praktikos slaugytojai. Žindymo konsultavimas turėtų būti apmokamas iš ligonių kasų. „Žindymo konsultanto paslaugų teikimo tvarkos aprašo“ projektas buvo pristatytas SAM, ir sutiktas palankiai. SAM atstovai mano, kad tie specialistai, kurių medicinos normoje įrašyta kompetencija konsultuoti žindymo klausimais, turėtų galimybę tapti ŽK. Žindymo konsultavimas reikalingas visais sveikatos priežiūros lygmenimis – pirminiu, antriniu ir tretiniu. Kol kas Projektas yra orientuotas tik į paslaugos teikimą motinai, o paslauga turėtų būti teikiama ir motinai ir vaikui. Akušerių normoje ir pristatytame Projekte įvardijama, jog akušeris teikia pagalbą motinoms žindant naujagimius ir kūdikius. Vis gi žindymas tęsiamas ir pasibaigus kūdikystei, ankstyvame vaikų amžiuje, todėl ŽK turi gebėti konsultuoti motinos–vaiko diadą nepriklausomai nuo vaiko amžiaus. Akušerių norma galėtų būti praplėsta detalesniu žindymo konsultavimo aprašu. Tačiau, jei siekiama sukurti naują profesinę kvalifikaciją, tai turi būti įtraukiamas ir mokymas, kitos institucijos ir t.t. Kitąmet turės būti peržiūrima akušerių norma, kurioje galima būtų atlikti korekcijas žindymo konsultavimo klausimu.

Gruodžio 4 d. posėdyje buvo pristatytas Akušerių sąjungos parengtas Projektas. Siūlyta ŽK pervadinti į Laktacijos ir žindymo konsultantą. Tačiau ši kvalifikacija kol kas nėra įteisinta. Jei norima teikti profesionalią paslaugą Lietuvoje reikėtų tokios sistemos, kad specialistai būtų ruošiami pagal pasaulinius kompetencijų standartus. Pasiūlyta rengiamą dokumentą padalinti į du dokumentus – „Ambulatorinių ir stacionarinių žindymo ir laktacijos valdymo paslaugų teikimo tvarkos aprašą“ ir Medicinos normą. Juose turėtų būti nustatyti reikalavimai sveikatos priežiūros įstaigoms, specialistams, patalpoms, priemonėms ir paslaugų teikimo tvarkai, apibrėžta, kas yra žindymo ir laktacijos valdymo paslaugos, specialistų sąrašas. Paslauga turėtų būti prieinama visoje šalyje. Nuspręsta suderinti dokumento struktūrą, pasitarti su teisininkais, išsiųsti pasiūlymus akušerių sąjungai.

„Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo“ (SAM 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-900) pakeitimas.

2025 m. buvo rengiamas „Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo“ (SAM 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymas Nr. V-900) (toliau – Aprašas) pakeitimas. Komitetą atstovauti Aprašo pakeitimo parengimo darbo grupėje buvo deleguota A. Mulevičienė. Darbo grupės nariai pasiskirstė į mažesnes grupes ir pasidalino atsakomybes.

Buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad nors Apraše įvardyta, kad ŽK yra komandos narys, tačiau iki šiol galiojančiuose teisės aktuose, nėra patvirtinta tokia pareigybė. Buvo paliestas „Naujagimiams palankios ligoninės“ (toliau – NPL) statuso klausimas. Kadangi vertinimas jau kurį laiką nevyksta, neaišku, ar ligoninės išlaiko minėtą statusą ar jo jau yra netekusios. Kaip su šiuo statusu yra susijęs papildomas finansavimas? Yra žinoma, kad ligoninės norėtų atnaujinti NPL statusą. Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO) jau yra parengusi daug informacijos apie reikalavimų įgyvendinimą ir vertinimą ir svarstoma parengti rekomendacijas naujagimiams palankios bendruomenės sukūrimui.

2025 m. gruodžio 4 d. Komiteto posėdyje buvo pristatyta, kokie sprendimai priimti Aprašo rengimo eigoje. Nutarta atsisakyti ŽK sąvokos, kadangi tokia pareigybė šiuo metu nėra apibrėžta. Tačiau Apraše palikta sąvoka „žindymo konsultacijos“, jas gali teikti sveikatos priežiūros specialistas. Planuojama nustatyti, kad žindymo ir laktacijos kursai būtų privalomi visam akušerijos stacionaro personalui ir pirminės grandies specialistams, kurie prižiūri nėščiąsias, gimdyves ir naujagimius. Kursų reikalavimai: ne mažiau kaip 8 valandos (iš jų 2 praktinės), griežti grupių dydžio apribojimai (kontaktiniu būdu – 6 dalyviai, mišriu – 3 dalyviai). Tačiau, nėra priimtas siūlymas dėl nėščiųjų mokymo nuo 14 nėštumo savaitės – dėl finansavimo trūkumo palikti tik mokymai prieš gimdymą. Kokybės rodiklis „Naujagimiui palanki liginė“ išliko, bet nebeliko reikalavimo dėl dvejų metų pervertinimo, nes Komitetas nevykdė vertinimo.

Metodinių nurodymų sveikatos priežiūros specialistams „Kūdikių ir mažų vaikų žindymas“ (2005) pakeitimo projektas.

Kitas svarbus klausimas, kuris buvo nagrinėtas 2025 m. Komiteto darbe – metodinių nurodymų sveikatos priežiūros specialistams „Kūdikių ir mažų vaikų žindymas“ (2005) pakeitimo projektas. Buvo patikslinti projekto parengimo terminai, aptarti galimi literatūros šaltiniai, kuriais derėtų remtis. 2025 m. balandžio 10 d. Komiteto posėdyje pristatytas, pagal Komiteto pastabas pakoreguotas „Kūdikių ir mažų vaikų žindymas“ pakeitimo projektas. Diskutuota ar tikslinga toliau taisyti esamą 2005 m. dokumentą, ar rengti naują dokumentą/gaires. Dalis narių akcentavo, kad dabartinis projektas vis dar turi netikslumų ir neatitinka naujausių mokslo įrodymų, todėl reikėtų naujo dokumento (atnaujinti literatūrą, iliustracijas, dizainą) Tam galima dalinai remtis ir turima medžiaga. Taip pat svarstyta darbo grupės sudarymo galimybė ir užsienio gerosios praktikos (Latvija, Kanada) taikymas. Vėlesniuose posėdžiuose buvo pristatyta Šveicarijos–Lietuvos bendradarbiavimo programos kryptis: planuojama parengti naujas metodines rekomendacijas, įskaitant žindymo skatinimą (parengimas nėštumo metu, žindymo ir laktacijos valdymas, atnaujinti išnešiotų ir neišnešiotų naujagimių maitinimo rekomendacijas). Konstatuota, kad Higienos institute trūksta pajėgumų parengti naujus metodinius nurodymus dėl kūdikių ir mažų vaikų žindymo, todėl siūlyta įsigyti paslaugą (pvz., iš projektinių lėšų) ir pasitelkti išorės ekspertus. Aiškintasi finansavimo galimybes nurodymų parengimui iš JA PreventNCD (Cancer and other NCDs Prevention – Action on Health Determinants) projekto lėšų. Deja, paaiškėjo, kad finansavimo galimybės iš JA PreventNCD lėšų nėra, nes finansavimo paskirtis griežtai reglamentuota Europos Komisijos ir negali būti naudojama metodinių nurodymų rengimui.

„Kūdikių maitinimo ekstremaliųjų situacijų metu rekomendacijos“.

2025 m. Komiteto posėdžių metu buvo pasiūlyta idėja ir parengtos „Kūdikių maitinimo ekstremaliųjų situacijų metu rekomendacijos“ (toliau – Rekomendacijos). Ši idėja kilo diskutuojant su karo medikais apie kūdikių maitinimo iššūkius karo ar ekstremalios situacijos metu. Diskutuota, kad Rekomendacijos turėtų būti trumpos, aiškios, skirtos visuomenei, aiškiai nurodant žindymo svarbą ekstremaliose situacijose. 2025 m. gegužės 29 d. buvo pristatytas Rekomendacijų projektas. Diskutuota dėl terminų, papildomo vandens klausimo, saugaus vandens mišinio ruošimui. Pasiūlyta įtraukti PSO rekomendacijas, psichologinius aspektus, rekomendacijas kūdikių maitinimui, kai nėra mamų, kai nėra elektros ar šildymo. Buvo sukurtas interaktyvus failas, kuriame visi Komiteto nariai galėjo teikti pastabas ir redaguoti rekomendacijas. Spalio 30 d. buvo pristatytas pagal pastabas papildytas Rekomendacijų projektas. Pagrindiniai diskusijas sukėlę objektai: ar žindymas ir mišiniai pristatomi lygiaverčiai, dėl galimybės užvirtinti likusį motinos pieną ar mišinį esant absoliučiam maisto stygiui, apie skysčių poreikį žindyvei, dėl vandens, higienos, radiacinių ir kitų grėsmių – išlaikant aiškų akcentą, kad žindymas yra saugiausias maitinimo būdas ekstremaliois sąlygomis. Nuspręsta, kad Rekomendacijos turėtų būti

trumpos, aiškios, lankstuko tipo. Gruodžio 4 d. posėdyje buvo pristatytos papildytos Rekomendacijos. Nuspręsta, patikslinus rekomendacijas, patvirtinti balsuojant elektroniniu paštu. Patvirtinus – organizuoti viešinimą.

Kiti klausimai.

Balandžio 10 d. Komiteto posėdyje buvo pristatyti Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo finansuoto projekto „Žindymo ir papildomo kūdikių maitinimo gidas“, kurį vykdė viešoji įstaiga „Atsakinga šeima“, rezultatai. Šio darbo ataskaita pateikta viešosios įstaigos „Atsakinga šeima“ interneto svetainėje. Buvo sukurtas interneto puslapis „zindymogidas.lt“, kuriame buvo skelbiami straipsniai, šeimų patirtis apie žindymą. Be to besilaukiančios moterys ir būsimieji tėčiai bei tėvai, auginantys vaikus iki 2 metų amžiaus, ir sveikatos priežiūros specialistai galėjo registruotis ir išklaudyti mokymus. Buvo akcentuota svarba, kad tokie ir panašūs projektai būtų tęstiniai ir prioritetiniai, nes jie yra skirti pasiekti konkrečius sveikatos apsaugos sistemos sveikatos stiprinimo tikslus.

Gegužės 29 d. Komiteto posėdyje pasidalinta įspūdžiais apie Lietuvos laktacijos ir žindymo konsultantų asociacijos organizuotą konferenciją „Žindymas šeimos gydytojo kabinete“. Konferencija sulaukė didelio susidomėjimo. Specialistai išsakė poreikį, kad mamos sulauktų žindymo konsultacijų ne tik pirmomis dienomis ligoninėje, tačiau ir kelis mėnesius vėliau. Šeimos gydytojai ir pediatrai išsakė susirūpinimą, kad konsultacijų metu trūksta laiko pakonsultuoti mamas visais rūpimais klausimais. Norint pasiekti PSO siekinį, kad 50 proc. kūdikių būtų išimtinai žindomi, Lietuvai reikėtų mažiausiai 100 žindymo konsultantų dirbančių etato krūviu. Buvo paviešinta, kad SAM įvykusiame susitikime, kuriame dalyvavo ASD ir VSD atstovai, buvo aptarta, kokių artimiausių veiksmų žindymo konsultavimo srity reikia imtis, pabrėžta ir statistikos rinkimo svarba. Nutarta inicijuoti, kad į e.sveikatos sistemą būtų įtraukta žyma apie kūdikio maitinimo būdą ir svorio pokytį.

Tame pačiame Komiteto posėdyje pasidalinta apie dalyvavimą Europos žindymo medicinos akademijos konferencijoje Taline, kur buvo aptariami kūdikių žindymo ir maitinimo klausimai. Ten buvo pristatytos kūdikių žindymo ir maitinimo gairės. Lietuvoje tokių gairių nėra parengta, išskyrus tas, kurias rengia kūdikių maitinimo mišinių gamintojai. Buvo pateiktas pasiūlymas, kad kūdikio svoris būtų fiksuojamas e.sveikatoje, kur būtų aiškiai matomas jo pokytis kreivės pavidalu, kaip ir popierinėse kortelėse. Tas padėtų išvengti perteklinio darbo renkant duomenis iš atskirų apsilankymų pas šeimos gydytoją ataskaitų, lengviau galima būtų įvertinti kūdikio svorio pokyčius ir daryti išvadas apie žindymo kokybę. Su šeimos gydytojais siūlyta išsiaiškinti, kaip fiksuojami šie rodikliai.

Rugsėjo 25 d. Komiteto posėdyje buvo pristatytas projekto „Ambulatorinių akušerijos ir vaikų sveikatos priežiūros paslaugų gerinimas bei holistinių vaiko raidos paslaugų plėtra“ numatytos veiklos susijusios su žindymo skatinimu ir kūdikių primaitinimu kitu maistu. Šis Šveicarijos ir Lietuvos projektas, apima motinos ir vaiko sveikatos programas, ambulatorinių akušerijos ir vaikų sveikatos priežiūros paslaugų gerinimą ir holistinių vaiko raidos paslaugų plėtrą. Buvo parengta Motinos ir vaiko sveikatos ir gerovės programa, kurioje numatytos dvi priemonės: ambulatorinė akušerinė, kuri apimtų mamos priežiūrą nuo nėštumo pradžios, ambulatorinę priežiūrą motiną su kūdikiu išleidus iš stacionaro į namus ir vaiko priežiūrą namuose nuo gimimo iki kol jam sukaks septyneri metai. Antra dalis apimtų paslaugų standartizavimą vaikams su raidos sutrikimais. Kadangi sunku atskirti šias dvi sritis, jas abi teko apjungti. 2023-2024 m. buvo parengta galimybių studija, kurios metu apklaustos paslaugas teikiančios ASPĮ ir įvertinta, kokias veiklas tikslinga įtraukti į programą, laukiami rezultatai, kiek prireiks lėšų. Abiems priemonėms numatytos bendros veiklų grupės: metodinių dokumentų parengimas, specialistų mokymai ir aprūpinimas būtina įranga.

Spalio 30 d. Komiteto posėdyje pasidalinta Šiaurės šalių žindymo konferencijos pagrindiniais akcentais. Konferencijoje dalyvavo atstovai iš keliolikos šalių. Renginys organizuojamas kas dvejus

metus. Buvo pristatomas Švedijos pavyzdys. Švedijoje žindymo rodikliai anksčiau buvo aukšti, bet vėliau smuko. Buvo imtasi veiksmų valstybiniu lygmeniu: patvirtinta žindymo skatinimo strategija su įgyvendinimo planu ir finansavimu. Už žindymo skatinimą atsakingi du padaliniai: akušerijos ir slaugos, koordinuojami per Sveikatos tarybą. siūlyta, kad Švedijos pavyzdys galėtų būti įkvėpimas formuojant Lietuvos sveikatos politikos prioritetus.

Komitetas 2025 m. eigoje taip pat svarstė kitus einamuosius klausimus, susijusius su Komiteto kompetencija.

Komiteto pirmininkas

Audrius Ščeponavičius

Komiteto sekretorė

Liuda Ciesiūnienė