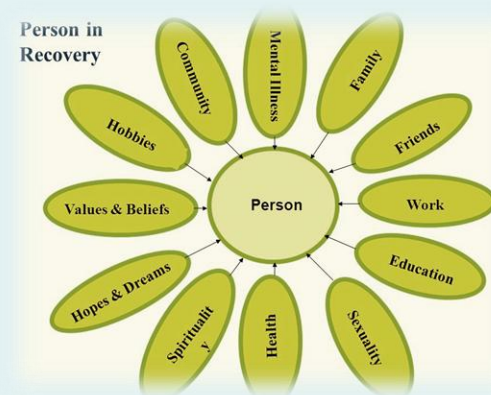


SAM PSS skyrius

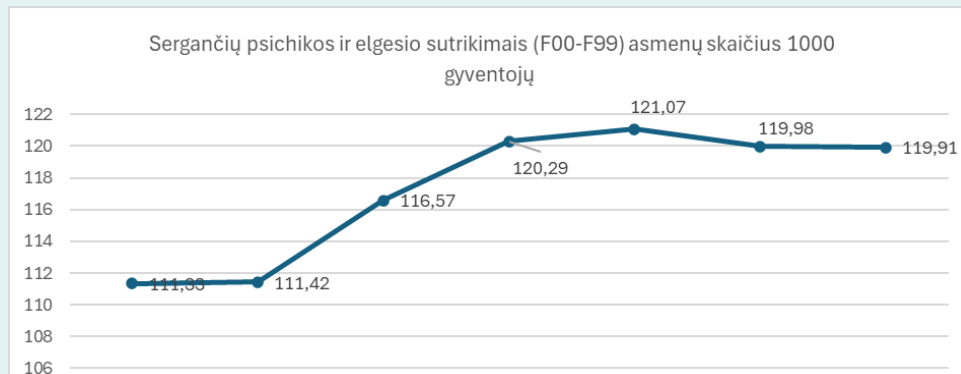
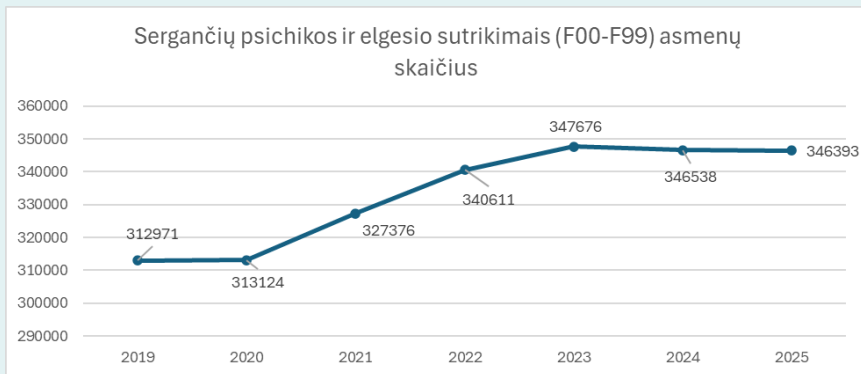
2026 m. balandis

Psichikos sveikatos aktualijos



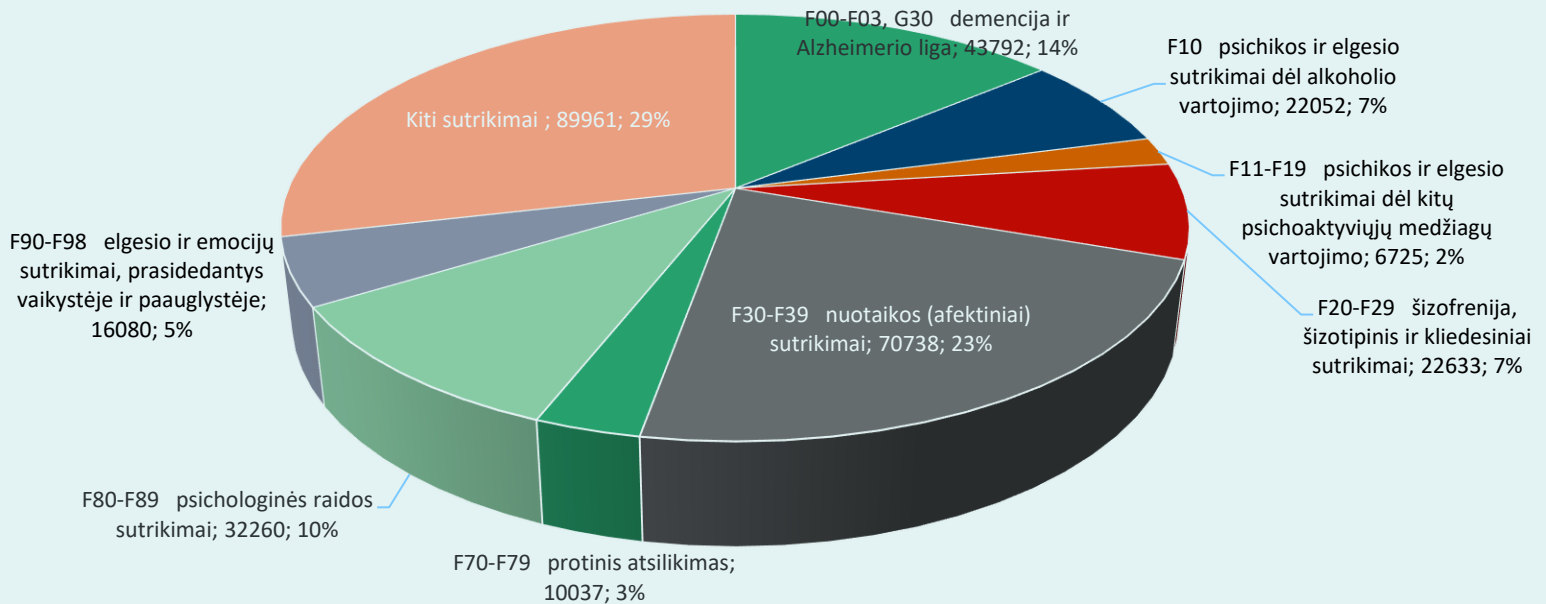
Psichikos sveikata: demografiniai iššūkiai

- Psichikos ir elgesio sutrikimais (PES) serga 11,98% populiacijos. Vaikų ir paauglių tarpe sergamumas 9,59%.
- 2024 m. 65+ asmenų sergamumas PES padidėjo 20%, kitų amžiaus grupių – be ryškios dinamikos.



Psichikos sveikata: demografiniai iššūkiai

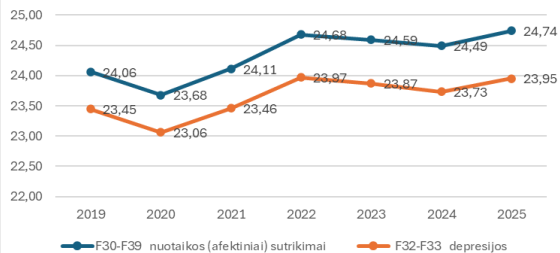
Sergančių asmenų pasiskirstymas pagal diagnozes, N=346538 (2024 m.)



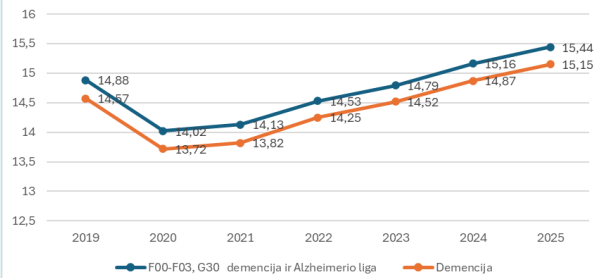
Psichikos sveikata: demografiniai iššūkiai

- Pagal pagrindines psichikos sutrikimų grupes Lietuva Europoje patenka į vidutinę–aukštesnę zoną: nuotaikos ir psichozinių sutrikimų rodikliai yra šiek tiek aukštesni nei ES vidurkis, o demencijos paplitimas sparčiai auga dėl demografinių pokyčių, tačiau bendrai šie skirtumai labiau atspindi diagnostikos ir paslaugų prieinamumo ypatumus nei išskirtinai didesnį sergamumą.

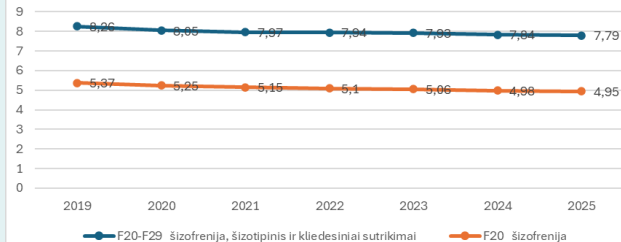
Sergamumo nuotaikos (afektiniais) sutrikimais
dinamika 1000 gyventojų



Sergamumo demencija dinamika 1000 gyventojų



Sergamumo šizofrenijos spektro sutrikimais dinamika 1000
gyventojų



Psichikos sveikata: sprendimai

Prevencija

Visuomenės sveikatos biurų vykdoma prevencinė veikla:

- Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugos (nuo 2022 m. išaugo 3 kartus);
- Ankstyvosios intervencijos programa jaunimui;
- Priklausomybių konsultantų paslaugos;
- Mokykos darbuotojų psichikos sveikatos kompetencijų stiprinimas;
- Savižudybių prevencijos mokymai;
- Socialinis receptas;

Projektas: psichikos sveikatos raštingumo didinimas (raštingumo mokymas) ir psichikos sveikatos stigmatizavimo mažinimas (visuomenės švietimas)

Vaiko garantijos iniciatyvos projektas:

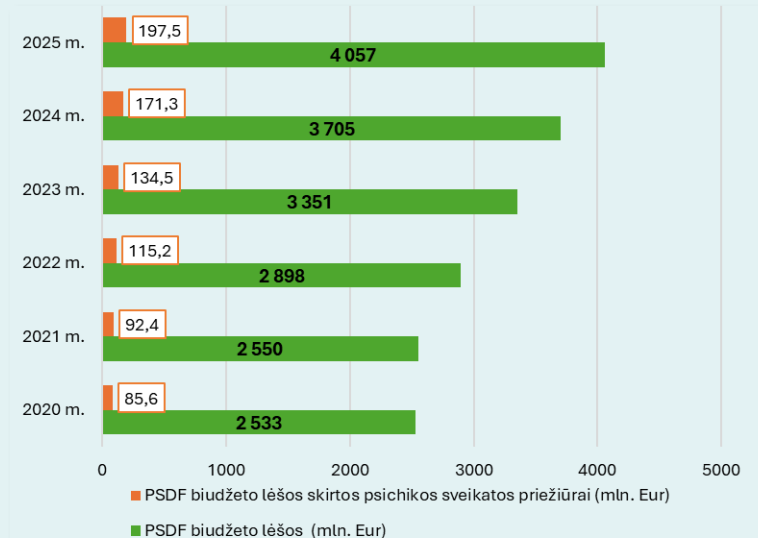
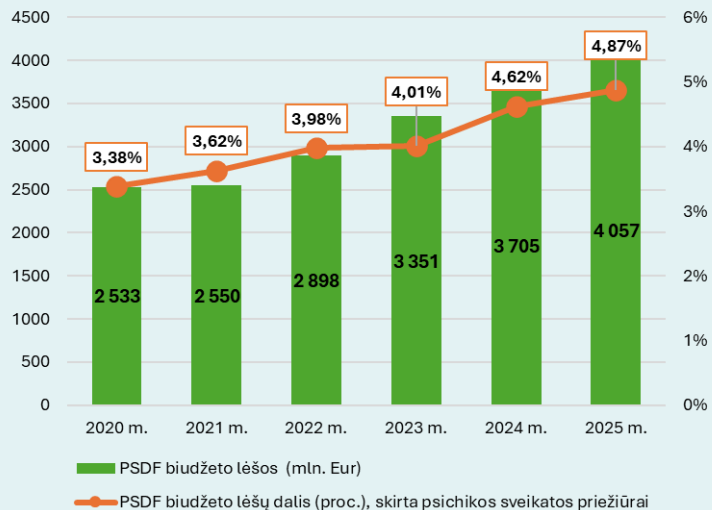
- paslaugų vaikams, turintiems raidos sutrikimų ir (ar) psichikos ar elgesio sutrikimų, bei jų šeimos nariams arba globėjams (rūpintojams) plėtra (2250 gavėjų),
- EMDR terapijos paslaugų vaikams ir paaugliams teikimas (2650 gavėjų)
- ir MDFT (Multidimensinė šeimos terapija) paslaugų diegimas (500 gavėjų)

Intervencija (gydymas)

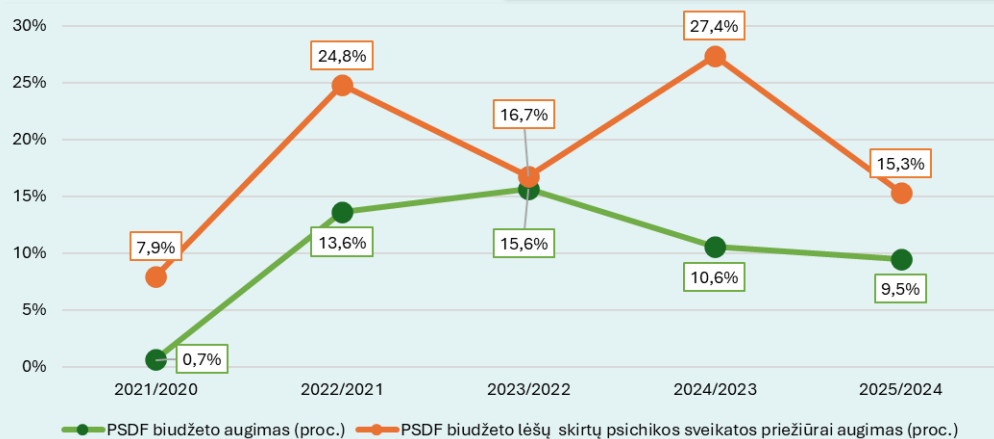
Didinamas paslaugų prieinamumas ir paslaugų kokybė, įskaitant nemedikamentinių ir ambulatorinių paslaugų plėtrą (planuojama iki 2028 m. pabaigos):

- **Nuosekliai didinamas finansavimas:** 2025 m. psichikos sveikatos priežiūrai skirta 15,3 proc. daugiau PSDF lėšų nei 2024 m.
- **I lygio paslaugų stiprinimas:** sumažintas vienam specialistui tenkančių prisirašiusių gyventojų skaičius nuo 17 tūkst. iki 15 tūkst., taip pat PSC komandos papildytos atvejo vadybininkais.
- **Plėtojamas paslaugų prieinamumas:** įsteigtas 41 naujas psichiatrijos dienos stacionaras, paslaugos užtikrinamos 52 savivaldybėse.
- **Diegiamos bendruomeninės paslaugos:** planuojama įsteigti 16 gydymo bendruomenėje komandų apskričių centruose.
- **Stiprinamos tikslinės intervencijos:** įvesti skatinamieji priedai savižudybių prevencijos ir priklausomybių gydymo intervencijoms.
- **Plečiamos II lygio paslaugos:** įdiegtos specializuotos psichologinio konsultavimo paslaugos.
- **Gerinama stacionarinės priežiūros kokybė:** atnaujintas reglamentavimas ir plečiamos nemedikamentinės paslaugos, orientuotos į paciento atsigavimą.
- **Stiprinamos vaikų ir paauglių ps paslaugos:** 2023 m. įvestas papildomas apmokėjimas PSC su vaikų ir paauglių psichiateru, o nuo 2025 m. liepos - palaipsniui pereinama prie reikalavimo, kad PSC paslaugas vaikams ir paaugliams teiktų specialiai daugiadalykė (3 specialistų) komanda

2020-2025 m. stebimas pastovus PSDF lėšų skirtų psichikos sveikatos priežiūros paslaugoms augimas



2025 m. psichikos priežiūrai buvo skirta **15,3% daugiau** PSDF lėšų nei 2024 m.



2020-2025 m. stebimas didesnis psichikos sveikatos priežiūrai skirtų PSDF lėšų augimas palyginus su viso PSDF biudžeto augimu

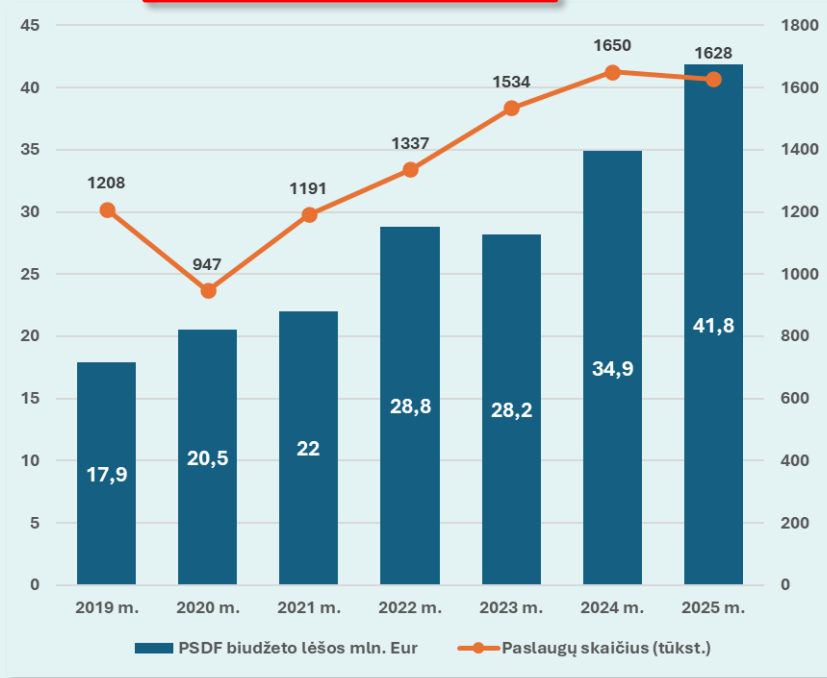
Psichikos sveikatos priežiūros koncepcija

Būklės
sunkumas



2025 m. pirminei ambulatorinei psichikos sveikatos priežiūrai buvo skirta 134% daugiau PSDF lėšų nei 2019 m.

2025 m. stebimas 35% suteiktų pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų augimas palyginus su 2019 m.



Specialistų komanda (suaugusiesiems):

- gydytojas psichiatras 15000 (buvo 17000) prirašytų gyv. 1 etatas
- psichikos sveikatos slaugytojas 15000 (buvo 17000)
- medicinos psichologas 15000 (buvo 17000), nuo 2026 m. rugsėjo - 12000
- socialinis darbuotojas 30000 (buvo 17000)
- + atvejo vadybininkas Nauja 15000

Pirminei ambulatorinei psichikos sveikatos priežiūrai skirtos PSDF lėšos (mln. Eur)

	2019 m.	2024 m.	2025 m.
Pirminė psichikos sveikatos priežiūra	17.9	34.9	41,8
Bazinis mokėjimas	15.7	29.7	36,4
Gerai darbo rezultatai	1.3	3.7	3,7
Skatinamosios paslaugos	0.9	1.5	1,7

Atvejo vadybininko paslaugos PSC

V-552 Dėl Psichikos sveikatos atvejo vadybos, teikiant pirminę ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą...

Tikslinės grupės:

pacientams, **sergantiems šizofrenija** ir turintiems **žemą funkcionavimo lygį ir (ar) žemą motyvaciją gydytis**

pacientams, sergantiems **sunkia depresijos forma** bei turintiems **žemą funkcionavimo lygį ir (ar) žemą motyvaciją gydytis**

pacientams, sergantiems **vidutinio sunkumo depresijos forma arba organine depresija** bei turintiems **bet kokį kitą psichikos ir elgesio sutrikimą;**

pacientams, **turintiems priklausomybę nuo alkoholio**

pacientams, **gydomiems stacionare, siekiant užtikrinti, kad per 30 dienų po stacionarinio gydymo pacientas atvyks į PSC, į konsultaciją pas psichikos sveikatos specialistą**

AV gali būti:
Soc. Darbuotojai ar
bendrosios
praktikos
slaugytojai baigę
40 val. mokymus

AV funkcijos

- informuoti, konsultuoti, motyvuoti pacientą, tarpininkauti jam ir, esant poreikiui, suteikti jam reikiamą pagalbą (užregistruoti ir (ar) palydėti į atitinkamas institucijas, pas gydytoją, padėti kilus problemų dėl skirtų vaistų vartojimo ir pan.);
- atlikti paciento poreikių vertinimą ir valdyti rizikas;
- užtikrinti, kad paciento poreikiai būtų įvertinti sudarant, reguliariai peržiūrint ir atnaujinant PP;
- prižiūrėti, kad PP būtų įgyvendinamas, kad būtų vykdomi visi PP numatyti veiksmai;
- organizuoti PP numatytų veiksmų atlikimą arba juos atlikti;
- teikti visapusišką pagalbą, kad atsižvelgiant į individualius paciento poreikius, numatytus PP, būtų įgyvendinti AV taikymo pacientui tikslai.
- skatinti pacientą rūpintis savimi ir jį palaikyti.

Asmenų gavusių AV paslaugas skaičius

2023 m.

724

2024 m.

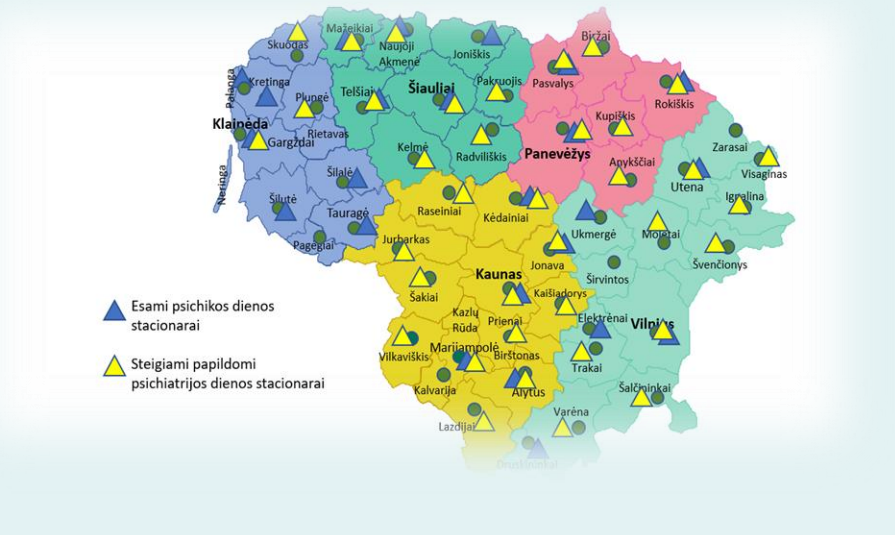
1 939

2025 m.

4 362

Psichiatrijos dienos stacionarai (suaugusiųjų)

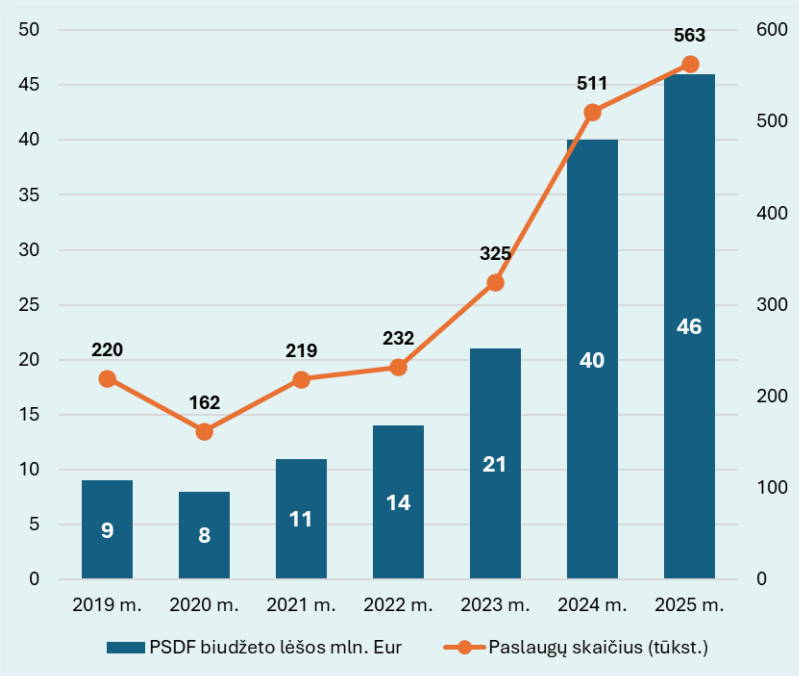
- 42 nauji dienos stacionarų skyriai (12,4 mln. Eurų)
- Dalyvauja ASPJ 36 savivaldybėse, iš jų 22 – steigama naujai
- DS paslaugos bus prieinamos 52 savivaldybėse (neskaičiuojant žiedinių)
- Papildomi pajėgumai: 577 vietos, ~150 000 paslaugų, 5000 pacientų per metus
- Projektų eiga: per 2025-2026 m. bus baigti beveik visi projektai



Perspektyvoje:

- Į atsigavimą orientuotų intervencijų pilotavimas
- Savitarpio paramos specialistų (peer) intervencijų pilotavimas

2025 m. ambulatorinei specializuotai psichikos sveikatos priežiūrai buvo skirta 401% daugiau PSDF lėšų nei 2019 m.



Ambulatorinei specializuotai psichikos sveikatos priežiūrai skirtos PSDF lėšos mln. Eur

Ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra:	2019 m.	2024 m.	2025 m.
	II, III lygio konsultacijos ir profilaktikos paslaugos	1,0	4,2
Dienos stacionaro paslaugos (suaugusiųjų, vaikų ir paauglių psichiatrija)	6,4	17,5	20,7
Dienos stacionaro paslaugos (vaiko raida)	7,8	17,9	21

Didžiausias PSDF lėšų augimas stebimas lėšose, skirtose ambulatorinėms konsultacijoms (2025 m. padidėjo 597% palyginus su 2019 m.) bei dienos stacionaro paslaugoms (2025 m. +227% palyginus su 2019 m.)

Specializuoto psichologinio konsultavimo paslauga

Medicinos psichologo, atitinkančio nustatytus reikalavimus, teikiama **ambulatorinė** psichologinio konsultavimo paslauga (45 eurai)

Pacientams, kuriems įtariamos ir (ar) diagnozuotos ligos ir (ar) sveikatos sutrikimai:

- patiriantys savižudybės grėsmę;
- sergantys onkologinėmis ligomis;
- Tėvai, patiriantys perinatalinio laikotarpio ar vaisingumo problemų;
- patyrę nudegimų, kuomet gresia neįgalumas ar žymus gyvenimo kokybės pablogėjimas;
- sergantys tam tikromis neurodegeneracinėmis ligomis.

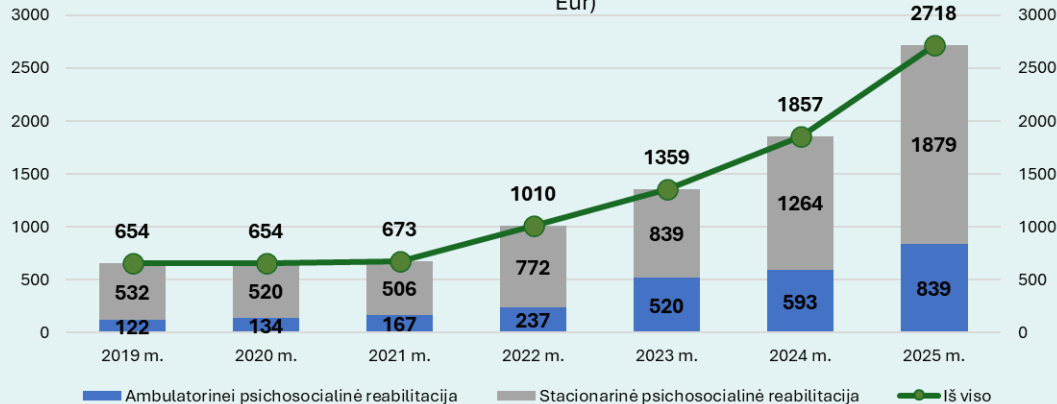
Paslaugas galės teikti Respublikos lygmens ligoninių ambulatoriniai padaliniai (ir psichikos sveikatos centrai – savižudybės rizikos asmenims)

Gydymo epizodas – 6+6 psichologo konsultacijos

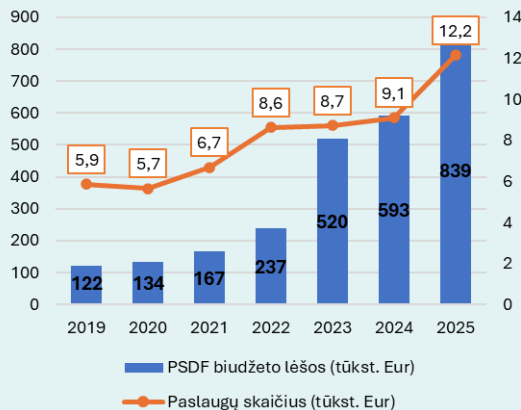


2025 m. psichosocialinei reabilitacijai buvo skirta 316% daugiau PSDF lėšų nei 2019 m.

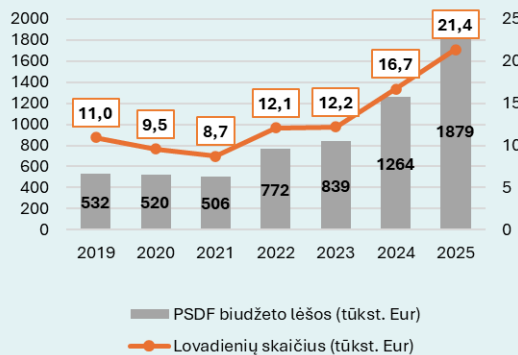
PSDF biudžeto lėšų, skirtų psichosocialinei reabilitacijai, pasiskirstymas (tūkst. Eur)



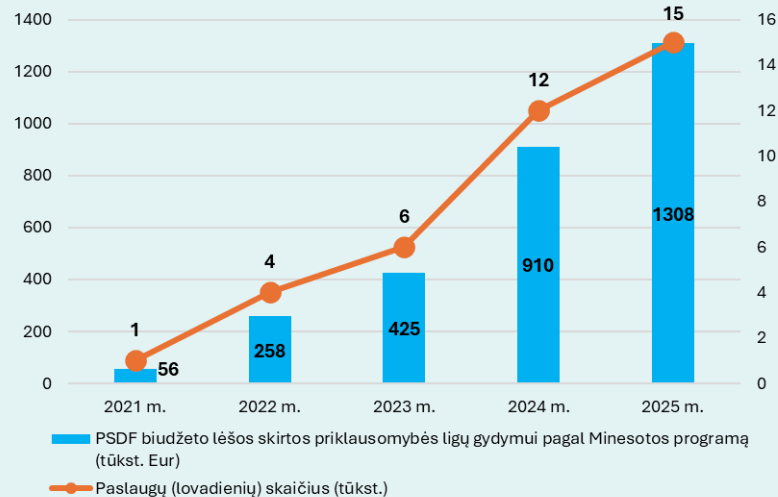
PSDF biudžeto lėšos, skirtos ambulatorinei psichosocialinei reabilitacijai



PSDF biudžeto lėšos, skirtos stacionarinei psichosocialinei reabilitacijai



Nuo 2021 m. pradėtas finansuoti priklausomybės ligų gydymas pagal Minesotos programą. 2025 m. suteikta 15 kartų daugiau paslaugų palyginus su 2021 m.



GBK teikia šias asmens sveikatos priežiūros intervencijas:

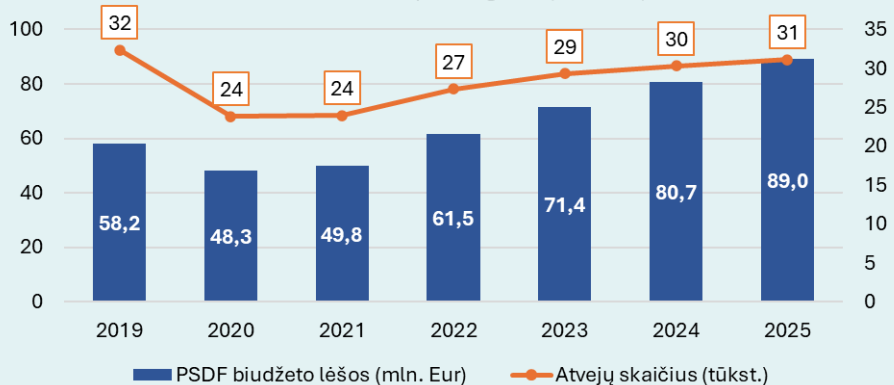
- diagnostika (pvz. psichiatrinės anamnezės rinkimas, psichikos būklės vertinimas, psichiatrinės diagnozės nustatymas);
- farmakoterapija;
- somatinės sveikatos būklės įvertinimas pagal kompetenciją;
- vertinimai (psichosocialinis savižudybės grėsmės vertinimas, psichosocialinės aplinkos vertinimas, kiti psichologinio vertinimo metodai bei instrumentai), socialinio darbuotojo, psichikos sveikatos slaugytojo, ergoterapeuto ar kitų specialistų atliekami vertinimai, reikalingi sudaryti paciento individualų gydymo planą;
- medikamentų vartojimo priežiūra ir kitos psichikos sveikatos slaugos paslaugos;
- psichoedukacija;
- šeimos konsultavimas ir intervencijos;
- individualios medicinos psichologo konsultacijos (esant tęstinių konsultacijų poreikiui, organizuojamas poreikio vertinimas ir nukreipimas tęstinei medicinos psichologo arba psichoterapeuto pagalbai už GBK ribų).

GBK kartu su asmens sveikatos priežiūros intervencijomis, teikia šias psichosocialines intervencijas:

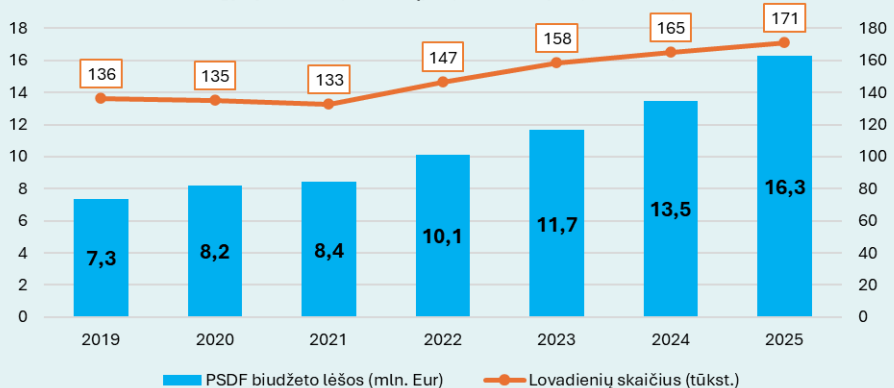
- informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, motyvavimas ir palydėjimas sprendžiant įvairias socialines problemas ir poreikius (apgyvendinimo, darbo, mokslo, išmokų gavimo, asmeninių finansų ir kt.);
- visapusiška tarpdisciplininė pagalba įgyvendinant paciento atsistatymo tikslus atsižvelgiant į individualius asmens poreikius;
- pagalba ir įgūdžių ugdymas savarankiško gyvenimo ir savirūpos srityse (finansinio savarankiškumo, kasdienių problemų sprendimo, veiklos planavimo ir pan.);
- motyvavimas darbinei ar mokymosi veiklai, priešdarbinių įgūdžių lavinimas (bendrųjų įgūdžių, reikalingų darbui ar mokymuisi lavinimas), palydėjimas į įdarbinimo paslaugas teikiančias įstaigas;
- lankymas stacionare (jei asmuo buvo hospitalizuotas paslaugos teikimo laikotarpiu).

2025 m. psichiatrijos stacionarinėms paslaugoms buvo skirta 61% daugiau PSDF lėšų nei 2019 m.

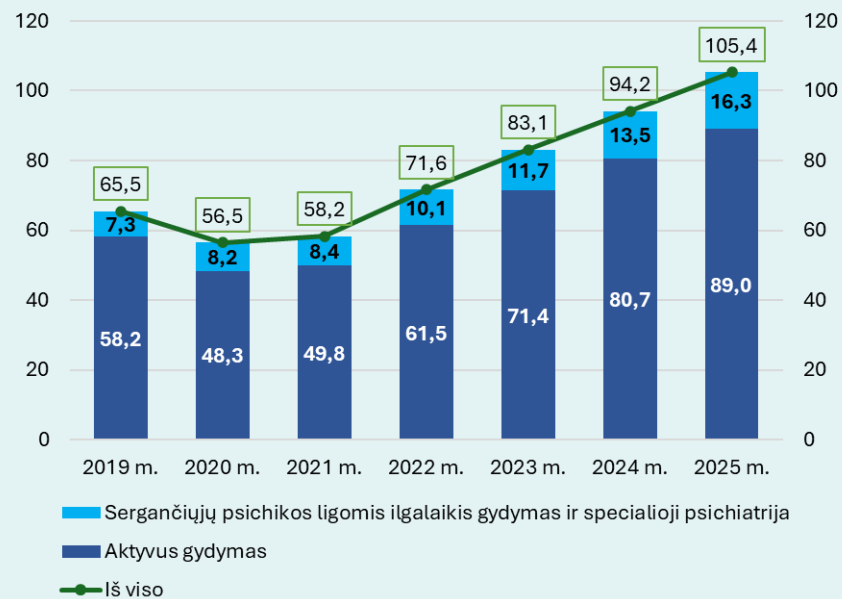
PSDF biudžeto lėšos, skirtos psichiatrijos aktyvaus gydymo stacionarinėms paslaugoms (mln. Eur)



PSDF biudžeto lėšos, sergančiųjų psichikos ligomis ilgalaikiam gydymui ir specialiajai psichiatrijai (mln. Eur)

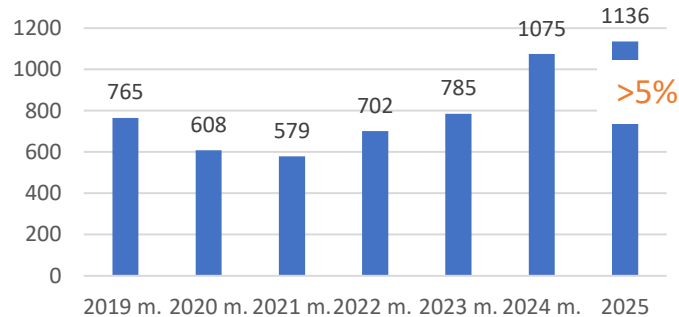


2019-2025 m. psichiatrijos stacionarinėms paslaugoms skirtų PSDF lėšų pasiskirstymas (mln. Eur)

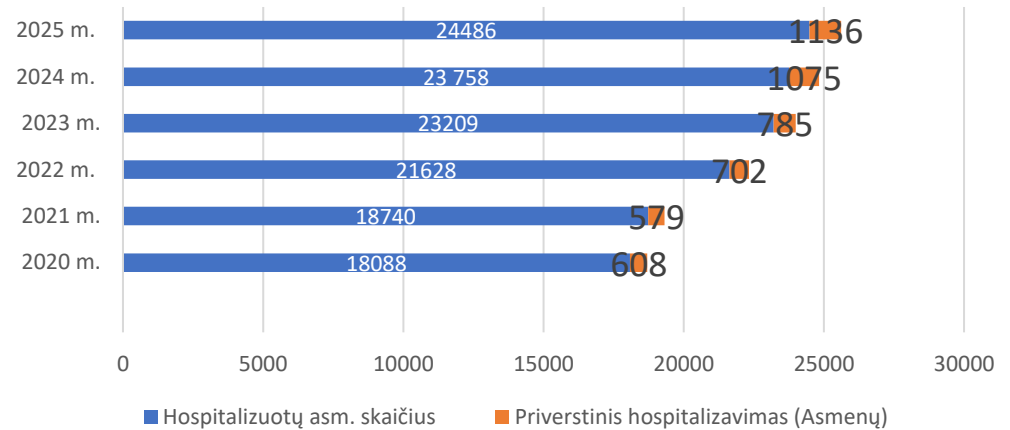


Priverstinis hospitalizavimas

Priverstinio hospitalizavimo atvejų skaičius



Priverstinio hospitalizavimo dalis (asm.)

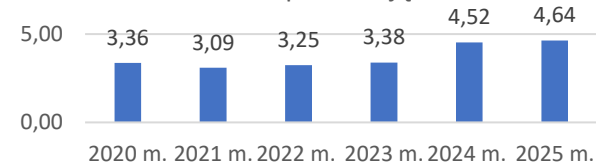


*Nuo 2024 m. pakeista atvejų skaičiavimo metodologija, įskaičiuoti atvejai iki 3 d. d. visose ASPJ

Pagal amžių: 1135 suaugę, 1 nepilnametis

Trukmė	0-2 d.	3 d.	4-29 d.	30 d.	> 30 d.	Tešiamas	>100 d.	Viso
VISO	446	85	305	156	132	3	9	1136
Veiksnūs	425	71	126	79	73	0	8	782
Neveiksnūs	21	14	179	77	59	3	1	354

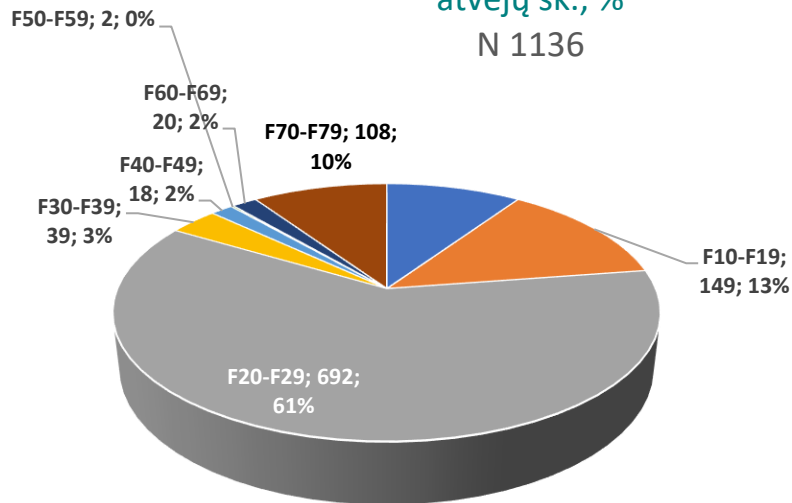
Priverstinio hospitalizavimo dalis % visų hospitalizacijų



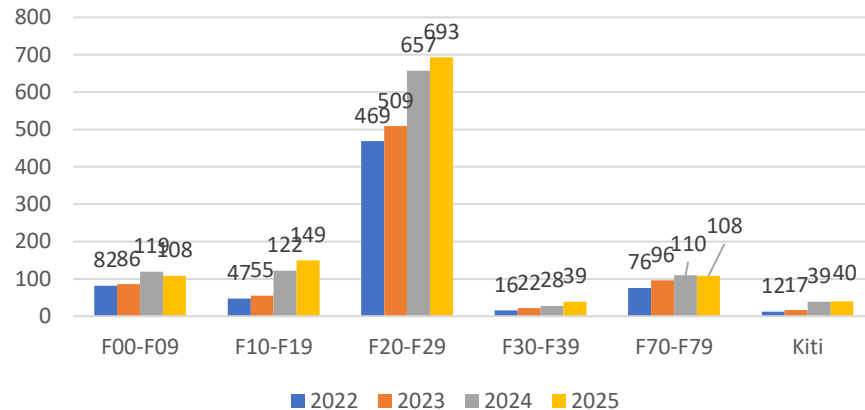
Priverstinis hospitalizavimas pagal diagnozes

PH atvejų skaičius pagal diagnozių grupes

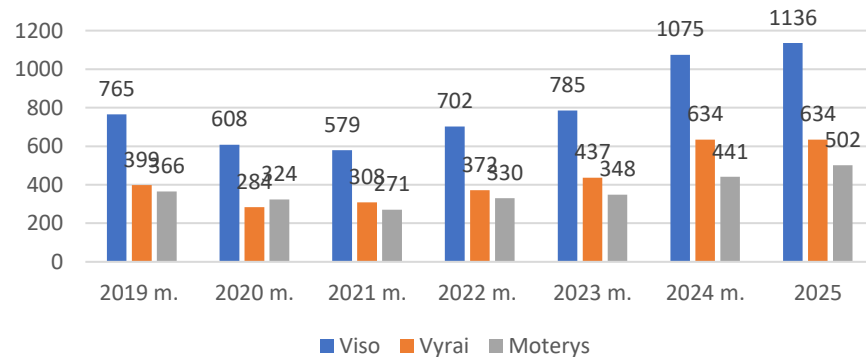
2025 m.
atvejų sk., %
N 1136



PH pagal diagnozes

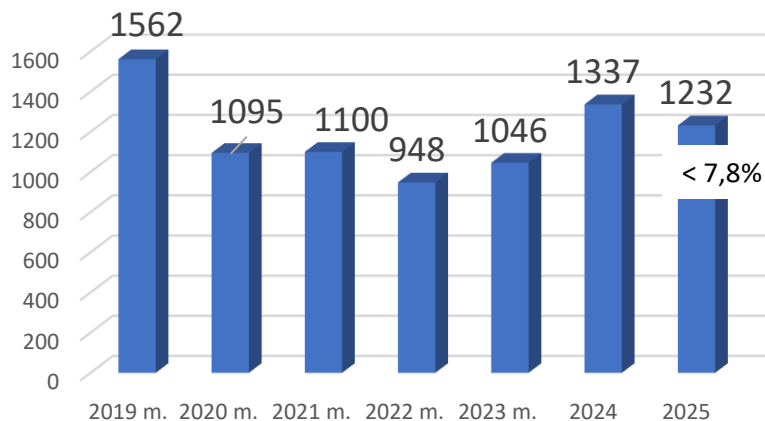


PH atvejų skaičius pagal lytį

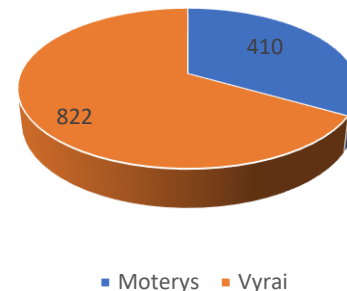


Fizinis suvaržymas

Fizinio suvaržymo atvejai



FS atvejai pagal lytį

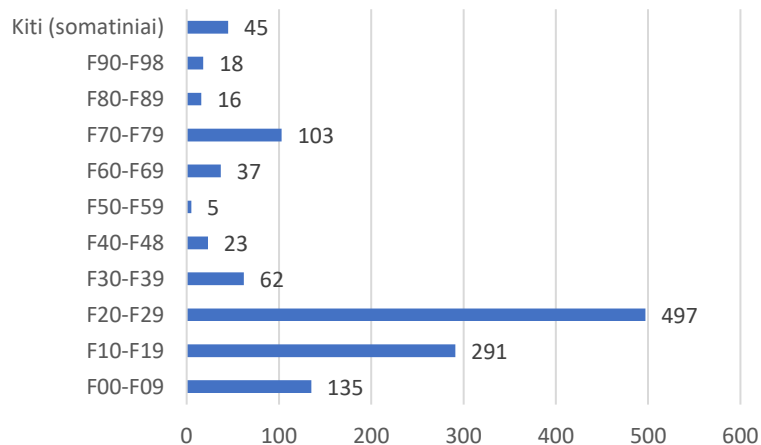


60 atvejų – nepilnamečiai 15-17 metų, iš jų 18 atvejų – mergaitės, 42 atvejai- berniukai

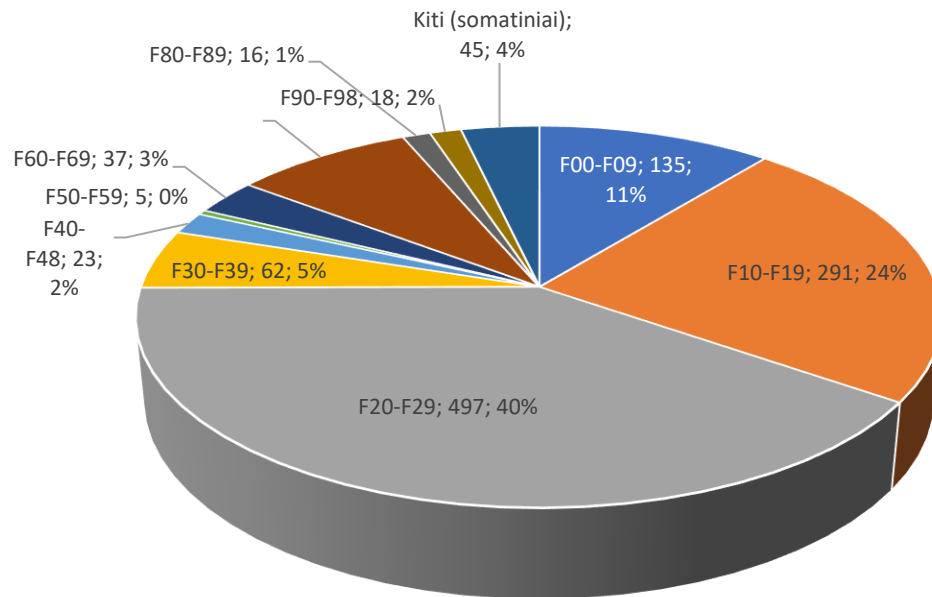
- Dominuoja fizinis suvaržymas spec. priemonėmis
- 2025 m. 297 atv. (24 proc.) buvo taikoma priverstinio hospitalizavimo metu
- Amžius įvairus, statistiškai reikšmingos tendencijos nėra

Fizinis suvaržymas pagal diagnozių grupes

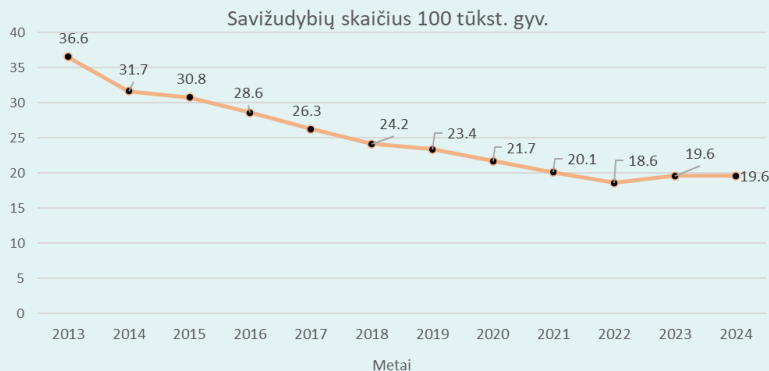
FS pagal diagnozių grupes, N=1232



FS pagal diagnozių grupes



Psichikos sveikata: savižudybių prevencija



Bendras savižudybių rodiklis mažėja (2024 m. 19,6 100 tūkst. gyventojų). Tačiau savižudybių rodikliai išaugo vyresnio amžiaus asmenų grupėje ir yra 2 kartus didesni už šalies vidurkį (80 metų ir vyresnių asmenų grupėje).

Prevencija

- Atnaujinamas Nacionalinis savižudybių prevencijos veiksmų planas (LRV programos priemonė).
- Savižudybių prevencijos koordinatorių pareigybės savivaldybėse (20 savivaldybių).
- Mobilųjų psichologinių krizių įveikimo komandų Skambučių centras tel. 1815 konsultuoja telefonu asmenis, kurie patiria savižudybės grėsmę, ir bendruomenėms, organizacijoms, kurios savo aplinkoje susidūrė su savižudybe.

Intervencijos

- **Specializuotos trumpos psichologinės terapijos intervencijos (ASSIP) ASPJ.**
- Individualizuota tęstinė pagalba (atvejo vadyba) PSC.
- Savižudybės grėsmę patiriančių asmenų priežiūra PSC (skatinamais priedais - 6 konsultacijos per 6 savaites).
- II lygio specializuotos psichologinio konsultavimo paslaugos (pacientų tikslinės grupės: savižudybės grėsmė, sunkios retos ligos ir kitos potencialiai psichologiškai krizinės būklės).

Psichikos sveikata: Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas

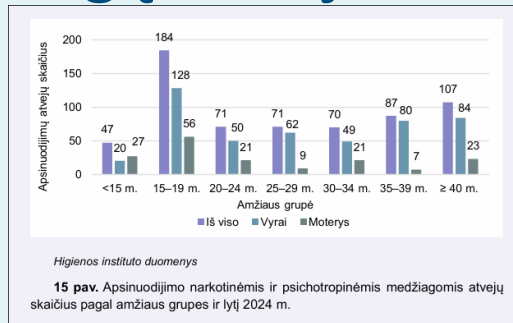
Lietuvoje alkoholio vartojimas mažėja, tačiau išlieka vienas aukščiausių tarp EBPO šalių 2024 m. vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui teko 10,2 litro absoliutaus (100 proc.) alkoholio – 0,8 litro mažiau nei 2023 m. Tai – mažiausias legalaus alkoholio vartojimo rodiklis per pastaruosius 10 metų.

Paauglių PAM vartojimas:

Apsinuodijimų psichoaktyviosiomis medžiagomis atvejų skaičius 2024 m. pasiekė aukščiausią lygį per pastarąjį dešimtmetį, ypač tarp 15–19 metų jaunuolių. Dažniausios apsinuodijimų priežastys buvo kanapės, sintetiniai narkotikai ir nepatikslingos medžiagos.

Prevencija

- Nacionalinė darbotvarkė ir jos įgyvendinimo 2024-2026 m. planas (39 priemonės (iš jų prevencijai – 11 priemonių), 15 įgyvendinančių valstybės institucijų + savivaldybės, €46,8 mln. bendras biudžetas).
- Plečiamos prevencinės programos jaunimui (projektą įgyvendina NTAKD; VPNIĮ 3.5.7. veiksmas).
- Pagalba šeimai: Vaiko garantijos iniciatyvos projektas - multidimensinė šeimos terapija (MDFT).
- Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo veiklos koordinavimo sustiprinimas savivaldybių lygiu (tikslas - 40 savivaldybių dalyvauja) (NTAKD vykdo).
- Projektas: Psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos ir žalos mažinimo priemonių taikymas jaunimo pasilinksminimo vietose, ypač naktinio miesto aplinkoje.
- Nacionalinės metimo rūkyti telefoninės linijos įsteigimas ir jos veiklos plėtra.



Intervencijos

• Atnaujinti PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ GYDYMO IR REABILITACIJOS STANDARTAI

išplėsta priklausomybių apibrėžtis (įtrauktos elgesio priklausomybės), įtvirtintas pakopinės pagalbos modelis, numatyti konkretūs žingsniai vaikų ir paauglių gydymui stiprinti.

• sustiprintas PSC vaidmuo

PSC tapo pagrindinėmis įstaigomis, atsakingomis už priklausomybės ligų diagnostavimą, gydymą, reabilitaciją bei atkryčių prevenciją. Gydymas II lygyje numatytas išimtiniais atvejais.

• Įvestas skatinamasis priedas

Patvirtinta nauja finansuojama paslauga – **tęstinės pagalbos konsultacijų ciklas** PSC (6–18 konsultacijų), skatinantis ilgalaikę pagalbą priklausomybės ligomis sergantiems asmenims.