



LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Psichikos sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos pokyčių gairės

Vilniaus regionas

*Ignas Rubikas
SAM Psichikos sveikatos skyriaus vedėjas
2022 m. kovo 7 d.*

Finansavimas PSDF lėšomis

52,2 mln. eurų (68%)

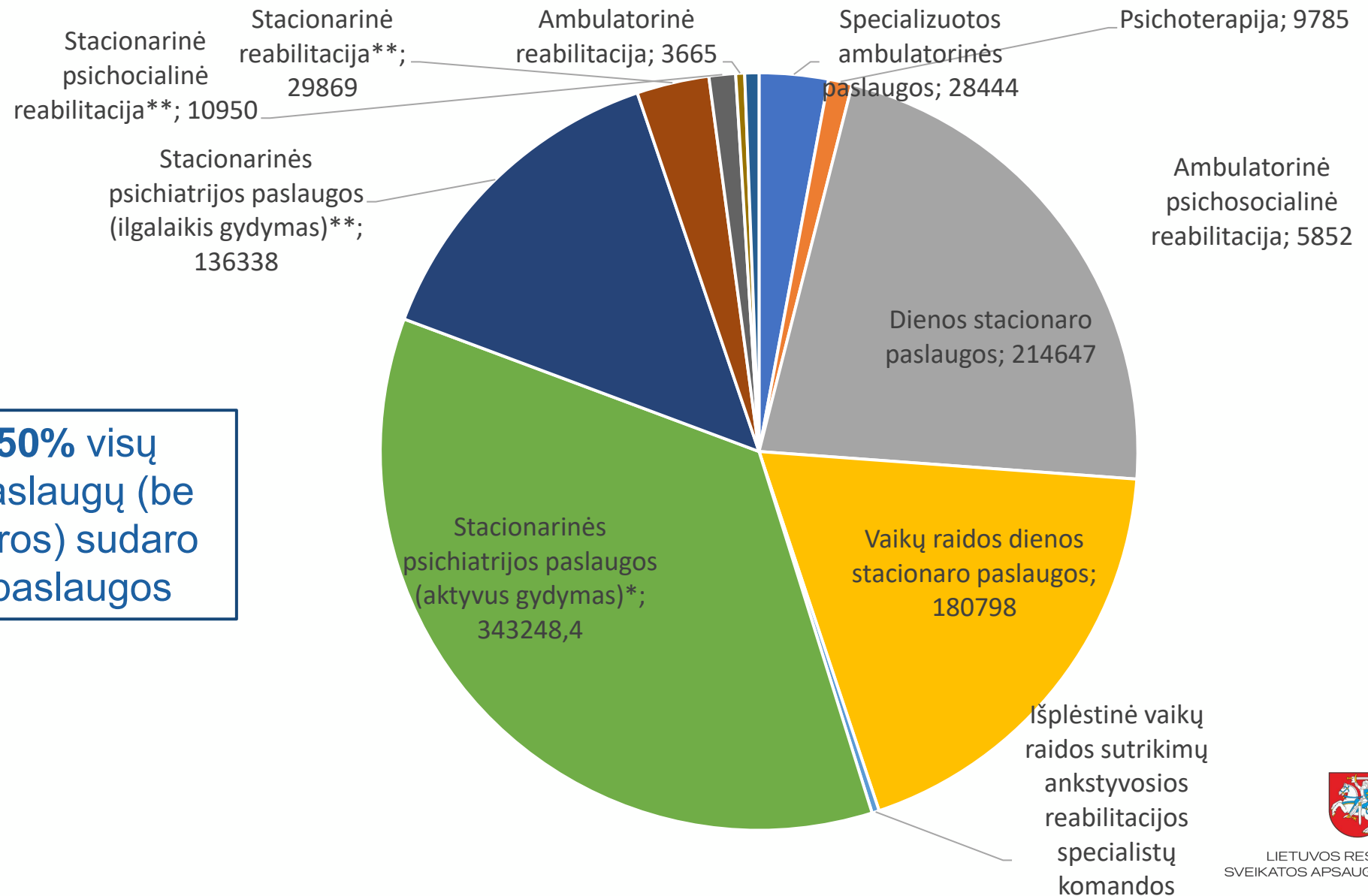
tiesiogiai 2019 m. skirta
stacionarioms paslaugoms,
lyginant su bendromis
psichikos sveikatai
skiriamomis lėšomis

Paslaugos tipas	PSDF biudžeto lėšos už faktiškai suteiktas paslaugas 2019 m., mln. eurų
Psichikos sveikatos centrai	17,9
Ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra	7,1
II, III lygio konsultacijos ir profilaktikos paslaugos, psichoterapijos seansai	0,7
Dienos stacionaro paslaugos	6,3
Stacionarinė psichikos sveikatos priežiūra	52,2
Aktyvus gydymas (psichikos ligos ir sutrikimai, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas)	44,8
Ilgalaikis gydymas ir specialioji psichiatrija	7,3
Iš viso	77,1

Šaltinis: VLK duomenys



Paslaugų skaičius pagal paslaugų tipus



Daugiau nei 50% visų specializuotų paslaugų (be pirminės priežiūros) sudaro stacionarinės paslaugos



Prasti sveikatos priežiūros rezultatai

Aukštas pakartotinių hospitalizacijų lygis

Pakartotinės hospitalizacijos pagrindinės diagnozės kodas	Pakartotinai hospitalizuota, proc., per:		
	3 mėn.	6 mėn.	12 mėn.
Visi psichikos ir elgesio sutrikimai F00-F99	15,0	23,5	33,6
Šizofrenija F20-F29	20,8	31,3	44,9
Sunki ir vidutinė depresija F32.1, F33.1, F32.2, F33.2, F32.3, F33.3	13,0	22,1	33,5

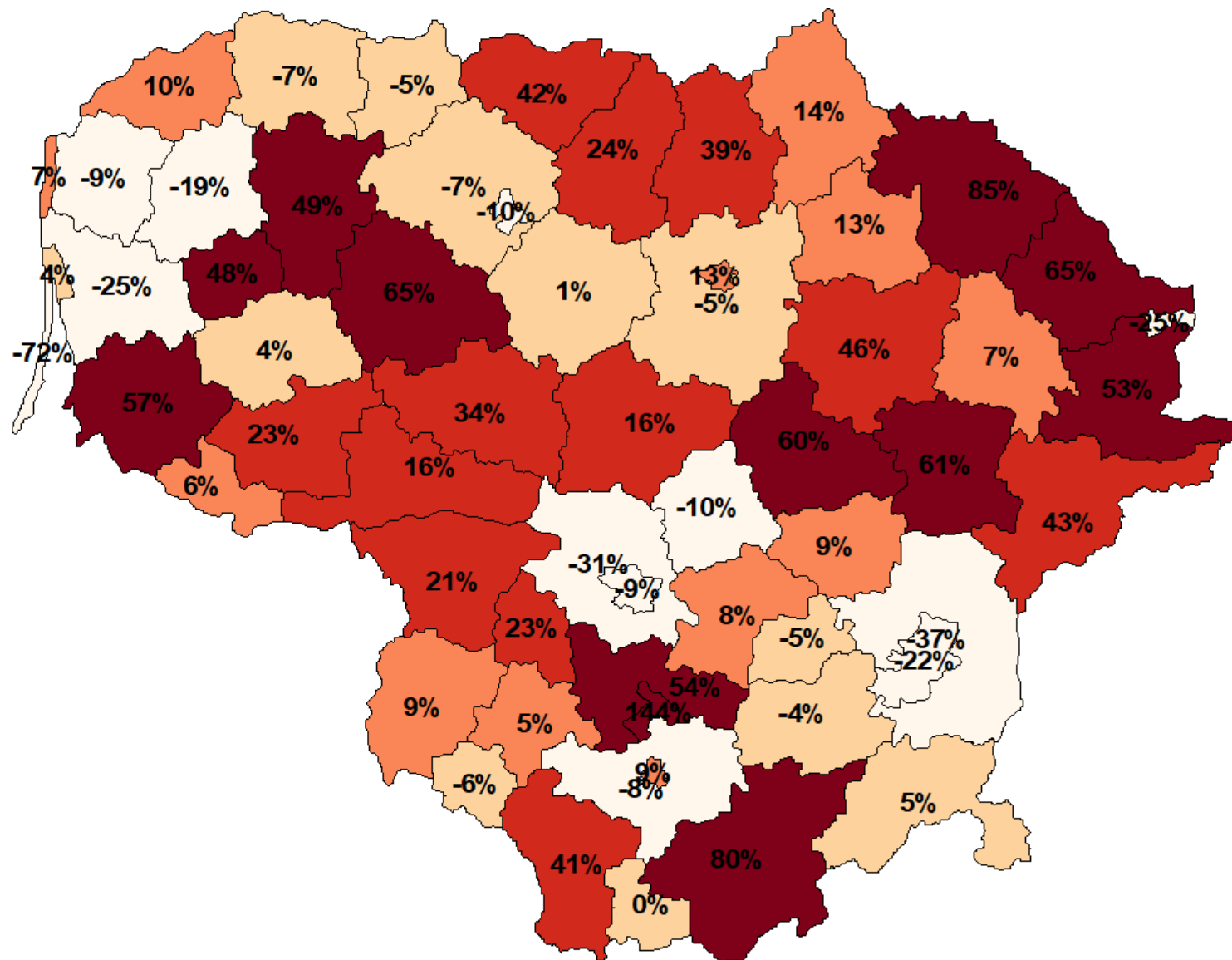


Regioniniai netolygumai

Santykinis psichikos sveikatos rodiklis:

- Savižudybių paplitimas (50%)
- Sergamumas šizofrenija (25%)
- Sergamumas sunkia depresija (25%)

+X proc. rodo, kad toje savivaldybėje šios būklės yra X proc. labiau paplitusios, nei šalies vidurkis.



Reformos uždaviniai

Uždaviniai:

1. Mažinti stacionariųjų paslaugų aprėptį, plėtojant bendruomenines ir bazines paslaugas
2. Didinti kokybiškų paslaugų prieinamumą
3. Užtikrinti paslaugų tęstinumą ir jų teikimą remiantis paciento kelio perspektyva
4. Mažinti regioninius paslaugų prieinamumo ir kokybės netolygumus
5. Stiprinti žmogaus teises atitinkančias ir į atsigavimą orientuotas paslaugas

Daugiau informacijos:

<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/asmens-sveikatos-prieziura/psichikos-sveikatos-prieziuros-paslaugu-pokyciu-gaires>



Reformos uždaviniai ir pagrindiniai siekiai

Stacionariųjų paslaugų pokyčiai (Lietuvos mastu)

- Dėl demografijos -8% iki 2025 m. (-195 lovos: nuo 2413 lovų 2020 m. iki 2218 lovų 2025 m.)
- Dėl demografijos **-20% iki 2030 m.** (-504 lovos)
- Dėl **paslaugų pokyčių -10%** (perėjimo iš stacionarinės į ambulatorinę priežiūrą) (-245 lovos)

- VISO -30% iki 2030 m. (-749 lovos)

Ambulatorinių paslaugų plėtra (Lietuvos mastu)

- Dienos stacionarų paslaugų plėtra **+50%, +106 tūkst. paslaugų** (+30 skyrių)
- Stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija pagal **Minesotos programą +112 lovų** (+7 skyriai)
- Iniciatyvios bendruomeninės priežiūros (IBP) **komandos, +14 komandų**
- Specializuoti ambulatoriniai **vaikų ir paauglių centrai, +5 centrai** (kiekviename regione)



Teigiami pokyčiai

1. Daugiau psichologinių ir psichiatrinių paslaugų gyventojams
2. Mažėjantys regioniniai netolygumai
3. Didesnė paslaugų įvairovė – labiau atitiks gyventojų poreikius
4. Paslaugos arčiau namų
5. Dėmesys pažeidžiamoms grupėms
vaikai ir paaugliai, priklausomi asmenys, savižudybės grėsmė ir kt.



Pokyčių kriterijai

Mažinti stacionarų lovų skaičių:

Vilniaus regionas	
Lovų skaičius 2020 m.	761
Lovų mažėjimas dėl sveikatos politikos	-90
Dėl demografijos 2025 m.	-6
Dėl demografijos 2027 m.	-41
Dėl demografijos 2030 m.	-92
Viso iki 2030 m.	-182
Viso %	-23,9%

Didinti ambulatorinių paslaugų aprėptį:

1. Dienos stacionarai
2. Iniciatyvos bendruomeninės priežiūros (IBP) mobilios komandos
3. Stacionarinė Minesotos programa
4. Vaikų ir paauglių paslaugų centras

KONVERSIJOS NORMATYVAI	Stacionaro lovos	Ambulatorinė paslauga
Dienos stacionarai	7 lovos	1 skyrius (14 vietų)
IBP komanda	9 lovos	1 komanda (10 spec.)
Minesotos programa	14 lovų	1 skyrius (16 lovų)



Apie dienos stacionarą

- ✓ Teikiama 6 val. ar ilgiau per dieną, intensyvi dienos programa (darbo dienomis). Įprasta epizodo trukmė 3-4 savaitės
- ✓ Daugeliu atvejų – lygiavertė alternatyva stacionarui
- ✓ Veiklos orientuotos į medikamentinį gydymą (diagnostika, koregavimas) ir psichosocialines veiklas
- ✓ Teikia specialistų komanda: psichiatras, psichologas, socialinis darbuotojas, slaugytojas, ergoterapeutas, meno terapeutas ir kt.



Vilniaus regionas: dienos stacionarai

Savivaldybė	Paslaugų trūkumas	Papildomų ar naujų komandų skaičius	Konvertuojama iš stacionaro
Vilniaus m. (su Ukmergės raj. ir Utenos raj.)	-20749	+6 skyriai	Taip
Šalčininkų raj.	-3535	+1 skyrius	Ne
Ignalinos raj.	-6801	+2 skyriai	Ne
Elektrėnų raj.	-2968	+1 skyrius	Ne

DS steigimo prioritetai:

- 1) Šiuo metu neteikiamos DS paslaugos ir aptarnaujamų gyventojų skaičius (su gretimomis savivaldybėmis) >30 tūkst.
- 2) Atsisakoma stacionariųjų psichiatrijos paslaugų (visiškai, dalinai) ir konvertuojama į DS
- 3) Suminis sergamumo rodiklis yra 20 proc. ar didesnis už vidurkį



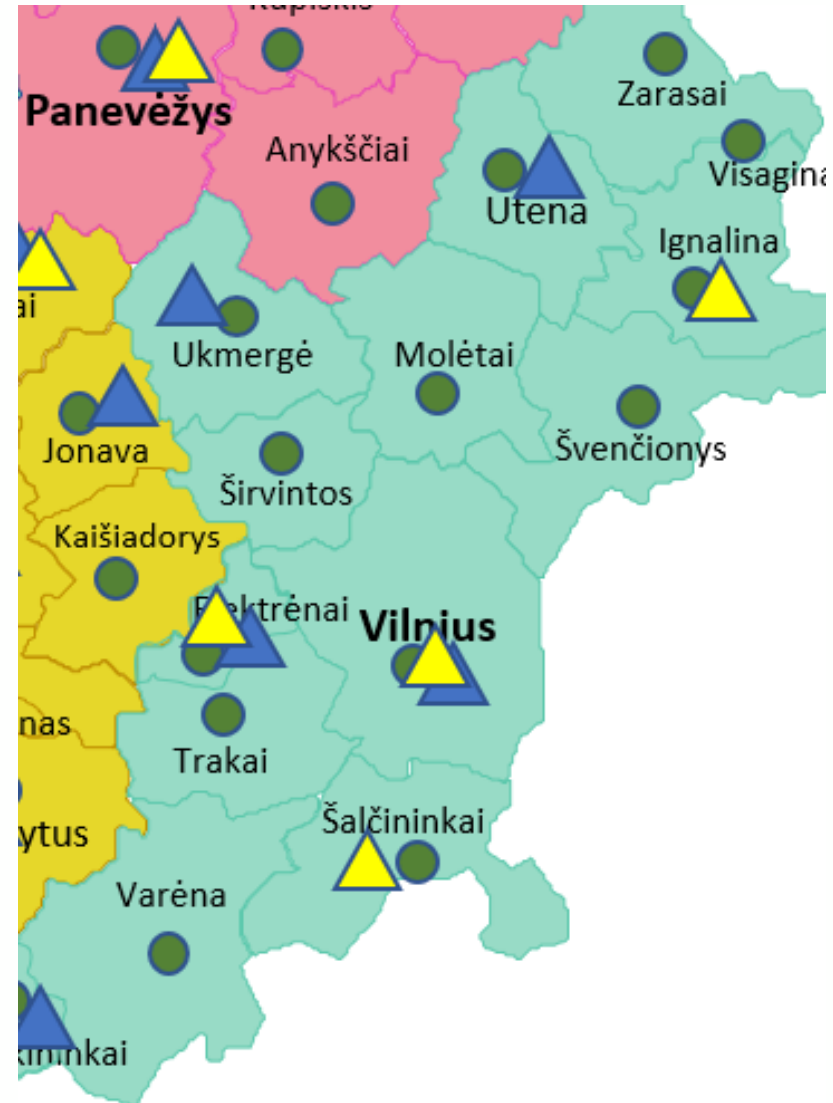
Vilniaus regionas: dienos stacionarai



Esantys psichikos dienos stacionarai



Tikslinga įsteigti papildomus psichikos dienos stacionarus (~10 komandų)



Apie iniciatyvios bendruomeninės priežiūros komandą

Paslaugų gavėjo portretas

serga sunkia psichikos liga
daug kartų hospitalizuotas be teigiamo ilgalaikio poveikio
neigiama psichiatrinė patirtis, nebendradarbiaujantis
turintis kompleksinių (sveikatos, socialinių, teisingumo ir kt.) problemų

Tikslas

ilgalaikis būklės stabilizavimas ir gydymas, krizių ir atkryčių prevencija

1 komanda ~ 10 etatų

- gydytojas psichiatras
- atvejo vadybininkas
- psichikos sveikatos slaugytojas
- medicinos psichologas
- socialinis darbuotojas

pagal poreikį:

- ergoterapeutas
- profesinės reabilitacijos/įdarbinimo specialistas
- tarpusavio paramos specialistai (peer support)
- priklausomybių specialistai

į sprendimų priėmimą įtraukiamas ir vartotojas

1 komanda = 100 atvejų vienu metu intensyvi priežiūra, vėliau – ilgalaikė priežiūra



Apie iniciatyvios bendruomeninės priežiūros komandą

Paslaugos formatas

mobilios (bendruomenėje, namuose)
ambulatorinės (ASPĮ patalpose)

Paslaugos turinys

- ✓ aktyvus gydymas
- ✓ intensyvi psichiatrinė slauga ir priežiūra
- ✓ intensyvi psichosocialinė rehabilitacija
- ✓ tarpsektorinis bendradarbiavimas
- ✓ darbas su kliento šeima, darbovieta ir kitais socialiniais ryšiais

Veiklos rodikliai

- **Išvengtų hospitalizacijų skaičius**
- Priežiūros tęstinumas
- Pacientų pasitenkinimas ir gyvenimo kokybė



Vilniaus regionas: iniciatyvios bendruomeninės priežiūros komandos

PASLAUGA	Siūloma ASPĮ	Siūlomų naujų komandų skaičius
Iniciatyvios bendruomeninės priežiūros komandos	Vilniaus m. sav., Utenos raj. sav. I etape prioritetas teikiamas psichiatrijos stacionaro paslaugas teikiančioms ASPĮ	+5

1 komanda = ~200 000 regiono gyventojų



PSR pagal Minesotos programą (turinys)

Paciento portretas

priklausomybė nuo psichoaktyviųjų medžiagų (alkoholis ir kt.), lošimų
galimi gretutiniai sutrikimai (depresija ir kt.)

28 dienų stacionarinė rehabilitacija

Teikiama praėjus abstinencijos laikotarpiui

Leidžia žmogui atitrūkti nuo savo aplinkos ir dalyvauti intensyvioje programoje, po kurios yra pasiruošęs keisti gyvenimo būdą ir mažinti ar atsisakyti alkoholio vartojimo

Paslaugos turinys

Medicininės ir psichosocialinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos + elgesio ir „12 žingsnių“ terapija, skirta sustiprinti gydymo poveikį

Komanda

- gydytojas psichiatras
- medicinos psichologas
- psichikos sveikatos slaugytojas
- slaugytojo padėjėjas
- socialinis darbuotojas

pagal poreikį:

- ergoterapeutas
- psichoterapeutas
- sveikos gyvensenos specialistas
- ...ir kt.

1 skyrius 14-16 lovų



Vilniaus regionas: PSR pagal Minesotos programą

PASLAUGA	Siūloma savivaldybė	Siūlomų papildomų ar naujų skyrių / komandų skaičius
Minesotos programa	Utenos raj.	2

- šiuo metu paslauga yra teikiama tik Respublikinio priklausomybės ligų centro (RPLC) skyriuose didmiesčiuose
- per mažai išplėtotą nuošalesniuose regionuose, kur alkoholio problemų yra itin daug
- patvirtintas finansavimo aprašas suteikia galimybę gauti PSDF finansavimą



Vilniaus regionas: stacionarai

Savivaldybės	Faktinis lovų skaičius 2020 m.	Dienos stacionaro paslaugų skaičius	Stacionarinių-ambulatorinių paslaugų santykis	Siūlomas sprendimas, konvertuojant stacionaro lovas
Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė	414	3508	30,64	+2 IBP komandos +5-6 DS skyriai
Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras	168	28655	1,39	-
VUL Santaros klinikos	32	3224	1,63	-
Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	17	1346	2,96	-
Ukmergės ligoninė	4	2035	0,40	-



Vaikų ir paauglių specializuotų ambulatorinių paslaugų centras

Tikslas | Užtikrinti specializuotos nestacionarinės psichiatrinės, psichoterapinės ir psichosocialinės pagalbos prieinamumą vaikams ir paaugliams

Sprendimas | Kiekviename regione įkurti vaikų ir paauglių ambulatorinių paslaugų centrą, teikiantį bent 3 paslaugas iš 4 galimų nustatyta apimtimi

Vilniaus regionas: paslaugos ir apimtys (per metus)

Vaikų 0-19 m. regione 2020 m.	II lygio konsultacijos / išplėstinės kons.*	Ambulatorinė psichoterapija	Dienos stacionaras	Psichosocialinė rehabilitacija
194104	5609	2023	4207	701

* 1 išplėstinė konsultacija = 6 įprastos konsultacijos



Pagalba vaikams ir paaugliams: kiti sprendimai

- ✓ PSC nustatyti skatinamąjį priedą už 0-17 m. amžiaus gyventojus, kuriems priežiūrą teikia PSC įdarbintas vaikų ir paauglių psichiatras
- ✓ Tobulinti PSC gydytojų psichiatrų (kai nėra vaikų ir paauglių psichiatro), medicinos psichologų ir kitų specialistų kvalifikaciją vaikų ir paauglių priežiūros srityje
- ✓ Nustatyti ilgalaikio pacientų stebėjimo vaikams ir paaugliams (apmokamos visos II lygio konsultacijos – iki 4 per metus)
- ✓ Didinti ambulatorinės psichoterapijos bazinę kainą
- ✓ Įvertinti poreikį papildyti IBP komandas paslaugomis vaikams ir paaugliams (integruoti vaikų specialistus ir/ar kompetencijas)



Kiti sprendimai

- ✓ Atvejo vadybos modelių išbandymas
- ✓ Ankstyvasis atpažinimas
- ✓ PSC veiklos modelio pokyčiai
- ✓ Atsigavimo paradigmos diegimas
- ✓ Žmogaus teisių principų vertinimas ir metodinė pagalba
- ✓ Paciento kelių diegimas
- ✓ Savižudybių prevencijos sistemos tobulinimas
- ✓ Kompleksinės priklausomybių pagalbos sistemos tobulinimas



Ačiū už dėmesį