



LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

**DĖL VALSTYBINĖS PSICHIKOS SVEIKATOS STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO
2008– 2010 METŲ PROGRAMOS PATVIRTINIMO**

2008 m. birželio 18 d. Nr. 645

Vilnius

Įgyvendindama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006– 2008 metų programos įgyvendinimo priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 17 d. nutarimu Nr. 1020 (Žin., 2006, Nr. [112-4273](#)), 273 punktą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Patvirtinti Valstybinę psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2008– 2010 metų programą (pridedama).

2. Siūlyti savivaldybėms dalyvauti įgyvendinant šiuo nutarimu patvirtintą Valstybinės psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2008– 2010 metų programą (toliau vadinama – programa).

3. Nustatyti, kad programos priemonės finansuojamos iš Lietuvos Respublikos atitinkamų metų valstybės biudžeto ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatymu ministerijoms, atsakingoms už programos įgyvendinimą, patvirtintų bendrųjų asignavimų, Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, Europos Sąjungos struktūrinių fondų paramos ir kitų teisėtai įgytų lėšų.

4. Pripažinti netekusiu galios Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gruodžio 20 d. nutarimą Nr. 1441 „Dėl Valstybinės psichikos ligų profilaktikos programos“ (Žin., 1999, Nr. [109-3186](#)).

Susisiekimo ministras, pavaduojantis Ministrą Pirmininką

Algirdas Butkevičius

Sveikatos apsaugos ministras

Rimvydas Turčinskas

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m.
birželio 18 d. nutarimu Nr. 645

VALSTYBINĖ PSICHIKOS SVEIKATOS STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO 2008– 2010 METŲ PROGRAMA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Valstybinė psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2008– 2010 metų programa (toliau vadinama – ši programa) parengta įgyvendinant Psichikos sveikatos strategiją, patvirtintą Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070 (Žin., 2007, Nr. [42-1572](#)).

2. Šia programa siekiama įgyvendinti nuostatas, išdėstytas:

2.1. Lietuvos sveikatos programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimu Nr. VIII-833 (Žin., 1998, Nr. [64-1842](#));

2.2. 2005 metais Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono sveikatos apsaugos ministrų konferencijoje Helsinkyje priimtuose dokumentuose – Europos psichikos sveikatos apsaugos deklaracijoje ir Veiksmų plane 2005– 2010 metams.

3. Psichikos sveikata yra neatskiriama bendrosios individo ir visuomenės sveikatos dalis. Tai geros savijautos pojūtis, leidžiantis džiaugtis gyvenimo pilnatve, išgyventi skausmą ir liūdesį, įveikti sunkumus, gebėti priimti sprendimus ir už juos atsakyti.

4. Sveikoje visuomenėje sukaupiamas didelis socialinis kapitalas: joje žemas socialinės patologijos lygis, mažiau savižudybių, prievartos ir kitokio destruktivaus elgesio apraiškų, didesnė socialinė integracija.

5. Valstybės vykdoma sveikatos politika, dalyvaujant visuomenei, lemia, ar sutrikusios psichikos asmenys galės gauti tinkamą pagalbą ir gyventi visavertį gyvenimą.

II. SITUACIJOS ANALIZĖ

6. Lietuva tebėra tarp valstybių, kuriose didelis ligotumas ir sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais (2006 metais – 2 756,1 atvejo/100 000 gyventojų), daug savižudybių (2006 metais – 30,9 atvejo/100 000 gyventojų), aukšti su prievarta susiję rodikliai – nužudymai, smurtiniai nusikaltimai, patyčios tarp vaikų, „jaunėjantis“ nusikalstamumas. Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, Lietuvoje kasmet vis daugiau suvartojama alkoholinių gėrimų. Pagal suvartoto alkoholio kiekį Lietuva yra viena iš pirmaujančių Europos Sąjungoje. Alkoholinių psichozių per 1999– 2006 metų laikotarpį pagausėjo nuo 51,1 atvejo/100 000 gyventojų iki 100,9 atvejo/100 000 gyventojų.

7. 2003 metais atlikto alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo Europos mokyklose (ESPAD 2003) duomenimis, narkotikų Lietuvoje bent kartą yra vartoję 15,6 procento, alkoholio – 97,9 procento, bandę ilgiau ar trumpiau rūkyti 80,1 procento 15– 16 metų moksleivių. Plinta naujos priklausomybės rūšys – priklausomybė nuo azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų, mobiliųjų telefonų, interneto.

8. 2004 metais Vilniaus universitete atlikti tyrimai parodė, kad psichikos sveikatos problemų turi 41,7 procento mokyklinio amžiaus vaikų; 13 procentų sutrikimų galima kliniškai diagnozuoti.

9. 2002 metais Pasaulio sveikatos organizacijos atlikto tarptautinio tyrimo duomenimis, Lietuvoje ir kitose Baltijos šalyse prievartos atvejų tarp jaunų žmonių kelis kartus daugiau nei kitose Europos Sąjungos valstybėse. 2003 metais Lietuvoje atliktų tyrimų rezultatai parodė,

kad net 70 procentų vaikų yra patyrę patyčias, apie 60 procentų tyrime dalyvavusių vaikų prisipažino bent kartą tyčiojęsi iš savo bendraamžių.

10. Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2006 metais Lietuvoje buvo registruotos 13 496 socialinės rizikos šeimos, kuriose augo 31 351 vaikas. Daugelis iš jų, t. y. 8 276 šeimos, buvo įtrauktos į socialinės rizikos šeimų sąrašą dėl tėvų girtavimo, piktnaudžiavimo psichotropinėmis medžiagomis. 2006 metais globos įstaigose buvo globojami (rūpinami) 5 994 vaikai, be tėvų globos liko 3 006 vaikai, daugiausia dėl tėvų nesirūpinimo, nesidomėjimo vaikais, jų nepriežiūros, netinkamo auklėjimo, smurtavimo.

11. Lietuvoje dar nepakankamai įgyvendintas vienas iš svarbiausių Pasaulio sveikatos organizacijos Europos visuomenės psichikos sveikatos politikos principų – psichikos sveikatos, kaip prioritetinės sveikatos politikos krypties, įtvirtinimas. Antrasis Pasaulio sveikatos organizacijos Europos psichikos sveikatos politikos principas – psichikos sveikatos integravimas, lemiantis išteklių investavimo kryptį. Reikia iš esmės peržiūrėti psichikos sveikatos priežiūros finansavimą ir rezultatus, ypač – prevencijos, gydymo ir reabilitacijos paslaugų, mažinančių socialinę atskirtį ir stiprinančių individų, grupių ir bendruomenių psichologinį atsparumą.

12. Lietuvoje psichikos sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūra tebėra nulemta socialinės atskirties. Tai patvirtina vaikų ir suaugusiųjų, turinčių psichikos sutrikimų, gausa ilgalaikės socialinės globos įstaigose.

13. Lietuva šiuo metu turi galimybę įgyvendinti radikalius pokyčius gerinant visuomenės psichikos sveikatą: visuomenė vis labiau rūpinasi prasta gyventojų dvasine sveikata, didėja valstybės ekonominės galimybės, parengti ir vykdomi nauji bandomieji paslaugų ir prevencinių programų modeliai, parengti ir rengiami specialistai. Ypač svarbu investuoti į šiuolaikinėmis žiniomis pagrįstus psichikos sveikatos stiprinimo, sutrikimų prevencijos, gydymo ir reabilitacijos metodus.

14. Sergamumo ir mirtingumo nuo pagrindinių neinfekcinių ligų mažinimo 2007–2013 metų programoje, patvirtintoje sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 9 d. įsakymu Nr. V-799 (Žin., 2007, Nr. [106-4354](#)), 2007–2013 metams numatyta dalis Europos Sąjungos struktūrinės paramos lėšų, kurios bus skiriamos psichikos dienos stacionarams (centrams), krizių intervencijos centrams įkurti, psichiatrijos stacionarui modernizuoti, diferencijuotiems kompleksinės psichiatrinės pagalbos vaikui ir šeimai centrams įkurti ir psichikos sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos užtikrinimo infrastruktūrai modernizuoti.

III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

15. Šios programos tikslas – sukurti Lietuvos Respublikoje tokią psichikos sveikatos priežiūros sistemą, kuri padėtų veiksmingai ir racionaliai, vadovaujantis šiuolaikinėmis mokslo žiniomis ir vertybėmis, stiprinti visuomenės psichikos sveikatą, teikti visapusišką pagalbą psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims bei jų šeimoms.

16. Šios programos uždaviniai:

16.1. psichikos sveikatos svarbos įtvirtinimas valstybės politikoje;

16.2. visuomenės psichikos sveikatos stiprinimas ir psichikos sutrikimų prevencija;

16.3. psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendruomenėje plėtra, sukuriant pasirinkimo galimybę užtikrinančią ir pacientų bei jų šeimų poreikiams tenkinti pritaikytą paslaugų sistemą;

16.4. modernių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo mechanizmo sukūrimas;

16.5. žmogaus teisių apsaugos užtikrinimas ir stebėseną;

16.6. psichikos sveikatos priežiūros sistemos rodiklių ir visuomenės psichikos sveikatos rodiklių mokslinis vertinimas ir stebėseną.

IV. VERTINIMO KRITERIJAI

17. Šios programos įgyvendinimo vertinimo kriterijai yra:
- 17.1. savižudybių skaičiaus dinamika;
 - 17.2. parengtų psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sutrikimų prevencijos programų ir metodikų skaičius.

V. NUMATOMI REZULTATAI

18. Numatoma, kad įgyvendinus šią programą sumažės savižudybių – per metus iki 30 atvejų/100 000 gyventojų.
19. Stiprinant visuomenės psichikos sveikatą, bus parengta ir pradėta diegti:
- 19.1. 6 metodikos;
 - 19.2. 8 mokymo programos;
 - 19.3. 2 kvalifikacijos kėlimo programos.

VI. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

20. Šios programos įgyvendinimo priemonių planas pateiktas jos priede.
21. Šią programą įgyvendinančios institucijos iki einamųjų metų vasario 1 d. pateikia Sveikatos apsaugos ministerijai praėjusių metų programos priemonių įgyvendinimo ataskaitą.
22. Už šios programos įgyvendinimą atsakinga Sveikatos apsaugos ministerija. Pasibaigus šios programos įgyvendinimui, Sveikatos apsaugos ministerija iki 2011 m. kovo 1 d. pateikia Lietuvos Respublikos Vyriausybei šios programos įgyvendinimo ataskaitą.
-

Valstybinės psichikos sveikatos strategijos
įgyvendinimo 2008?2010 metų programos
priedas

VALSTYBINĖS PSICHIKOS SVEIKATOS STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO 2008– 2010 METŲ PROGRAMOS PRIEMONIŲ PLANAS

Uždaviniai	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Įvykdymo terminas (metai)	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. litų)
1. Psichikos sveikatos svarbos įtvirtinimas valstybės politikoje	1.1. Peržiūrėti Valstybinės psichikos sveikatos komisijos prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau vadinama – Valstybinė psichikos sveikatos komisija) sudėtį, nuostatus ir funkcijas, prireikus parengti pakeitimus	Sveikatos apsaugos ministerija	2009	–
	1.2. Parengti būtinų papildomų teisės aktų, reglamentuojančių psichikos sveikatos priežiūrą, projektus	Sveikatos apsaugos ministerija	2010	–
	1.3. Dalyvauti tarptautinių komisijų ir organizacijų, sprendžiančių psichikos sveikatos klausimus, veikloje ir užtikrinti Lietuvos atstovų finansavimą	Sveikatos apsaugos ministerija	2009– 2010	–
	1.4. Dalyvauti vykdant tarptautinius projektus, kuriuose sprendžiami psichikos sveikatos klausimai	Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija	2009?2010	200 (po 100 kasmet)
2. Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimas ir psichikos sutrikimų prevencija	2.1. Parengti ir įdiegti Lietuvos regionuose tėvystės įgūdžių formavimo ir šeimų konsultavimo mokymo programas: 2.1.1. kai skiriasi sutuoktiniai; 2.1.2. vaikams, kurių tėvai išvykę dirbti į užsienį; 2.1.3. psichikos ligomis sergantiems tėvams ir jų vaikams	Sveikatos apsaugos ministerija	2009– 2010	400 (po 200 kasmet)

Uždaviniai	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Įvykdymo terminas (metai)	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. litų)
	2.2. Parengti ir patvirtinti vidaus tarnybos sistemos pareigūnams skirtą streso, nerimo, lėtinio nuovargio įveikimo programą ir pradėti ją įgyvendinti	Vidaus reikalų ministerija	2009	40
	2.3. Atlikti tyrimą apie pagyvenusių žmonių psichikos ypatumus (tyrimo rezultatus pateikti savivaldybėms)	Sveikatos apsaugos ministerija, savivaldybės	2009	80
	2.4. Parengti ir vykdyti pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos stiprinimo programą	Sveikatos apsaugos ministerija, savivaldybės	2010	60
	2.5. Išnagrinėjus ir įvertinus užsienio šalių ir Lietuvos patirtį, parengti metodinę smurto prevencijos medžiagą	Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Vidaus reikalų ministerija	2009	30
	2.6. Parengti ir patvirtinti žiniasklaidos specialistams skirtą mokymo programą psichikos sutrikimų, medicinos etikos ir konfidencialumo klausimais	Sveikatos apsaugos ministerija	2009?2010	30 (po 15 kasmet)
	2.7. Skatinti savivaldybes steigti bendrojo lavinimo mokyklose daugiau specialiųjų klasių sutrikusios raidos mokiniams	Švietimo ir mokslo ministerija	2008– 2010	–
	2.8. Parengti ir patvirtinti vaikų neformaliojo švietimo psichikos sveikatos klausimais programą	Švietimo ir mokslo ministerija	2009	–
	2.9. Parengti ir patvirtinti mobilių krizių ir savižudybių prevencijos ir postvencijos komandų paslaugų teikimo reikalavimų ir apmokėjimo tvarkos aprašus	Sveikatos apsaugos ministerija	2010	30
	2.10. Apibendrinus visų suicidologinių tyrimų Lietuvoje rezultatus, atlikti galimybių studiją dėl savižudybių prevencijos programų poreikio ir diegimo galimybių	Sveikatos apsaugos ministerija	2009	70

Uždaviniai	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Įvykdymo terminas (metai)	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. litų)
	2.11. Numatyti specialistų, dirbančių su psichikos sutrikimų turinčiais asmenimis bei jų šeimų nariais, poreikį įvairiose institucijose ir sudaryti jų rengimo planą	Sveikatos apsaugos ministerija, savivaldybės	2009	–
	2.12. Parengti Privalomojo pirmosios pagalbos mokymo programos, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-69, pakeitimus psichikos sveikatos mokymo temomis statutiniams valstybės tarnautojams	Sveikatos apsaugos ministerija, Vidaus reikalų ministerija	2009– 2010	–
	2.13. Parengti psichikos sveikatos priežiūros darbuotojų kvalifikacijos kėlimo programas, organizuoti policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų sveikatos priežiūros darbuotojų mokymą	Sveikatos apsaugos ministerija	2009	30
		Vidaus reikalų ministerija	2010	50
		Kalėjimų departamentas prie Teisingumo ministerijos	2010	50
	2.14. Parengti ir patvirtinti agresijos valdymo programas, organizuoti vidaus tarnybos sistemos ir laisvės atėmimo vietų darbuotojų, dirbančių su laisvės atėmimo vietose esančiais asmenimis, mokymą	Vidaus reikalų ministerija	2009– 2010	80 (po 40 kasmet)
Kalėjimų departamentas prie Teisingumo ministerijos		2009– 2010	200 (po 100 kasmet)	
2.15. Parengti kvalifikacijos kėlimo programas specialistų komandoms, teikiančioms bendruomenines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas		Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija	2009	70
3. Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendruomenėje plėtra,	3.1. Parengti ir įdiegti kompleksinės pagalbos ikimokyklinio amžiaus vaikams ir šeimoms, kuriose auga vaikai su psichikos ir elgesio sutrikimais, metodikas	Sveikatos apsaugos ministerija	2009	40

Uždaviniai	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Įvykdymo terminas (metai)	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. litų)
sukuriant pasirinkimo galimybę užtikrinančią ir pacientų bei jų šeimų poreikiams tenkinti pritaiktą paslaugų sistemą	3.2. Parengti ir įdiegti ambulatorinių ir stacionarių paslaugų teikimo vaikams su sudėtingais psichikos, elgesio ir raidos sutrikimais metodikas	Sveikatos apsaugos ministerija	2009– 2010	60 (po 30 kasmet)
	3.3. Parengti vaikų psichiatrijos, psichoterapijos paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašą	Sveikatos apsaugos ministerija	2009	–
	3.4. Parengti ir įdiegti psichologinės ir psichoterapinės pagalbos ikimokyklinio ugdymo mokyklose tvarkos aprašą	Sveikatos apsaugos ministerija	2009	40
	3.5. Organizuoti kasmetines mokslines praktines konferencijas aktualiais vaikų psichikos sveikatos klausimais	Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija	2009– 2010	100 (po 50 kasmet)
	3.6. Sukurti ir patvirtinti psichosocialinės reabilitacijos paslaugų aprašą	Sveikatos apsaugos ministerija	2009– 2010	–
	3.7. Parengti ir diegti metodikas: 3.7.1. pacientams su gretutiniais susirgimais (psichikos sutrikimai ir priklausomybės ligos); 3.7.2. šeimoms, kuriose vienas ar abu tėvai turi psichikos sveikatos sutrikimų; 3.7.3. šeimoms, kuriose vaikas (-ai) turi psichikos sveikatos sutrikimų	Sveikatos apsaugos ministerija	2009– 2010	80 (po 40 kasmet)
	3.8. Sukurti racionalią psichoterapijos, šeimos konsultavimo, psichosocialinės reabilitacijos ir kitų psichosocialinių paslaugų finansavimo tvarką savivaldybėse	Sveikatos apsaugos ministerija, Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, savivaldybės	2008– 2009	–
4. Modernių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo mechanizmo sukūrimas	Peržiūrėti esamą psichikos sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo sistemą, diegiant mišraus finansavimo modelį (viešosios ir biudžetinės įstaigos gali būti finansuojamos iš įvairių teisėtų finansavimo šaltinių)	Sveikatos apsaugos ministerija, Finansų ministerija, savivaldybės	2008– 2009	–

Uždaviniai	Priemonės pavadinimas	Vykdytojai	Įvykdymo terminas (metai)	Preliminarus lėšų poreikis (tūkst. litų)
5. Žmogaus teisių apsaugos užtikrinimas ir stebėseną	5.1. Skatinti pacientų teises ginančių organizacijų, veikiančių visuomeniniais pagrindais, steigimą prie psichikos sveikatos priežiūros įstaigų	Sveikatos apsaugos ministerija	2008– 2009	–
	5.2. Peržiūrėti teisės aktus, reglamentuojančius konfidencialumo, informacijos teikimo, hospitalizacijos prieš ligonio valią klausimus, pateikti reikiamus pakeitimus ir šiems pakeitimams būtinus teisės aktų projektus	Sveikatos apsaugos ministerija, Valstybinė psichikos sveikatos komisija	2009	–
6. Psichikos sveikatos priežiūros sistemos rodiklių ir visuomenės psichikos sveikatos rodiklių mokslinis vertinimas bei stebėseną	6.1. Sukurti informacijos kaupimo, apdorojimo, analizės ir sklaidos sistemą visuomenės psichikos sveikatos ir psichikos sveikatos sistemos rodiklių srityje	Sveikatos apsaugos ministerija, Valstybinė psichikos sveikatos komisija, Švietimo ir mokslo ministerija	2009– 2010	–
	6.2. Sudaryti ekspertų grupę šios programos įgyvendinimui vertinti	Sveikatos apsaugos ministerija, Valstybinė psichikos sveikatos komisija	2008– 2010	–
		Iš viso lėšų	2008	–
			2009	975
			2010	765
		Iš viso	2008– 2010	1740