

**NACIONALINĖ SVEIKATOS
TARYBA**

**2020 METŲ VEIKLOS
ATASKAITA**

Vilnius, 2021

TURINYS

I. Bendroji informacija.....	3
1. Nacionalinės sveikatos tarybos veiklos pagrindas	3
II. Posėdžiai, konferencijos, sveikatinimo veiklos vertinimas.....	5
1. Dėl žalingų įpročių prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumo	5
2. Uždaras posėdis dėl tolimesnių Tarybos veiklos perspektyvų	6
3. Metinio pranešimo pristatymas LR Seime	6
4. Dėl slaugos politikos įgyvendinimo	6
5. Konferencija „Bendruomenių sveikatos tarybų veiklos kryptys ir uždaviniai“	7
6. Covid – 19 pandemijos iššūkiai ir galimybės	8
7. Dėl psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo	9
III. Teikti siūlymai, rekomendacijos, įgyvendinant Tarybos uždavinius	10
IV. Kita veikla.....	19
V. Priedai	22
1. Nacionalinės sveikatos tarybos metinio pranešimo 2019 pristatymas.....	22
2. Apklausa „Slaugos paslaugų plėtra Lietuvoje“ pristatymas.....	37

I. BENDROJI INFORMACIJA

1. Nacionalinės sveikatos tarybos veiklos pagrindas.

1.1. Pagrindiniai Nacionalinės sveikatos tarybos veiklą reglamentuojantys dokumentai

Nacionalinė sveikatos taryba (toliau – Taryba) – Seimo įsteigta ir jam atskaitinga sveikatos politikos vertinimo ir formavimo patariamoji institucija, skatinanti sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimą, sudaroma ir veikianti pagal Seimo patvirtintus nuostatus.

Tarybos paskirtį, sudarymo principus, uždavinius, teises ir darbo organizavimo principus nustato LR Sveikatos sistemos įstatymo 67 straipsnis ir Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatai. 2017 m. kovo 30 d. buvo priimtas Sveikatos sistemos įstatymo 67 straipsnio pakeitimo įstatymas Nr. XIII-248 ir Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. sausio 15 d. nutarimo Nr. VIII-612 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo įstatymas Nr. XIII-249, kuriuose buvo pakeisti Tarybos sudarymo, veiklos organizavimo principai.

1.2. Tarybos funkcija, misija, strateginis tikslas ir pagrindiniai uždaviniai

Tarybos funkcija – patariamoji, formuojant nacionalinę sveikatos politiką ir nustatant prioritetines sveikatos sistemos veiklos sritis.

Tarybos misija – stiprinti Lietuvos gyventojų sveikatą, sutelkiant visuomenės ir valstybės institucijų pastangas sveikatos problemų sprendimui ir siekiant sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimo.

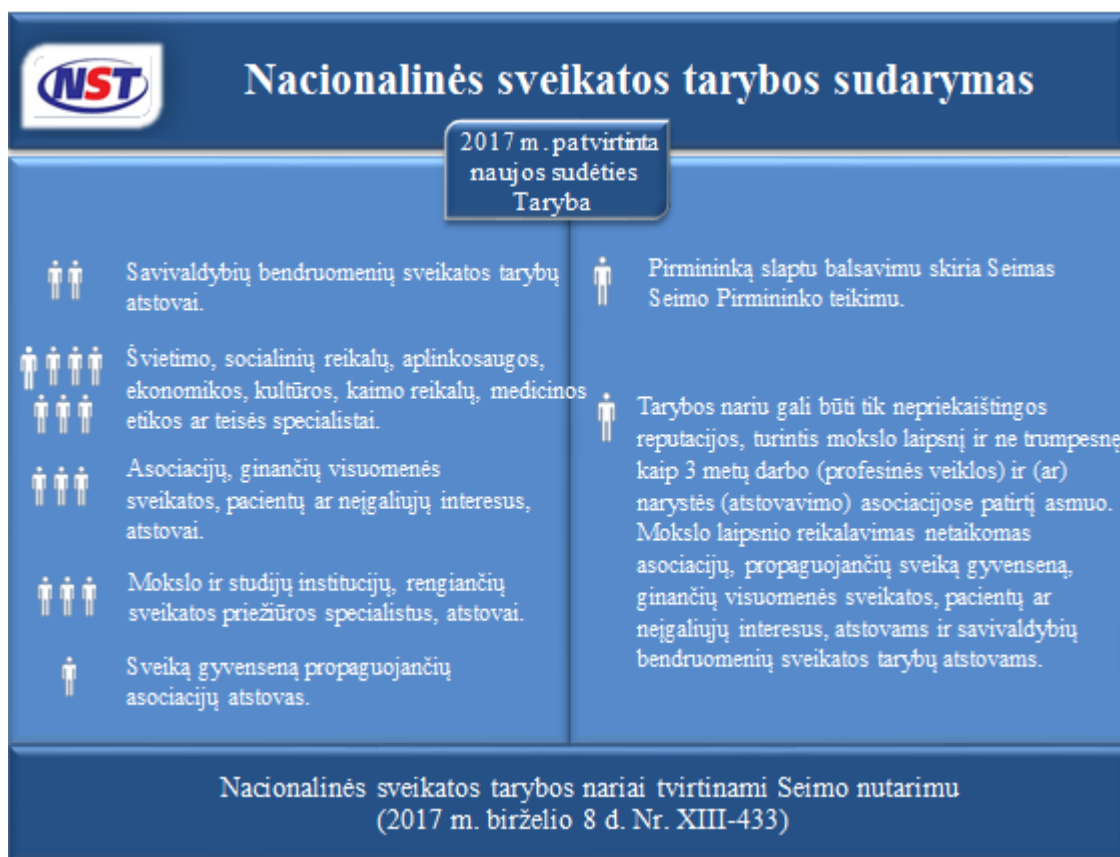
Tarybos strateginis tikslas – suderinant valstybės, savivaldybių, mokslininkų, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, visuomeninių organizacijų ir bendruomenės veiksmus, dalyvauti formuojant efektyvią sveikatos politiką, vertinti jos praktinį įgyvendinimą bei, teikiant pasiūlymus ir rekomendacijas, siekti geresnės Lietuvos gyventojų sveikatos, skatinant sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimą.

Pagrindiniai Tarybos uždaviniai – stiprinti visuomenės sveikatą ir skatinti visuomenės dalyvavimą sprendžiant sveikatos problemas, bendradarbiauti su asociacijomis, valstybės ir savivaldybių institucijomis šiais klausimais, analizuoti sveikatinimo procesus ir atlikti jų ekspertizę, dalyvauti formuojant sveikatos politiką ir sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimo prioritetus, teikti išvadas ir pasiūlymus dėl gyvensenos, aplinkos ir sveikatos priežiūros tarnybų veiklos gerinimo.

1.3. Tarybos organizacinė struktūra

Tarybai vadovauja Tarybos pirmininkas, jis teisės aktų nustatyta tvarka kartu yra ir įstaigos vadovas. 2018 m. gegužės 29 d. LR Seimo nutarimu Nr. XIII-1205 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininko paskyrimo“, Lietuvos Respublikos Seimas paskyrė profesorių Stasį Žirgulį Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininku.

Tarybą sudaro pirmininkas ir 15 narių dirbančių visuomeniniais pagrindais.



1 pav. Nacionalinės sveikatos tarybos sudarymas

Lietuvos Respublikos Seimo 2019 m. gegužės 30 d. nutarimu Nr. XIII-2150 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2017 m. birželio 8 d. nutarimo Nr. XIII - 433 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos narių paskyrimo“ pakeitimo“ vietoje atsistatydinusio Tarybos nario Romo Lazutkos, paskirta nauja Tarybos narė Rita Ilgūnė - Martinėlienė – Vilniaus kolegijos Pedagogikos fakulteto Edukologijos katedros lektorė, mokslų daktarė, kurią delegavo Socialinių reikalų ir darbo komitetas. Lietuvos Respublikos Seimo 2021 m. sausio 7 d. nutarimu Nr. XIV-156 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2017 m. birželio 8 d. nutarimo Nr. XIII - 433 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos narių paskyrimo“ pakeitimo“ vietoje atsistatydinusio Tarybos nario Šarūno Narbuto, paskirta nauja Tarybos narė Irma Juodienė – Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ tarybos narė, Kauno krašto nefrologinių ligonių draugijos „Kauno Gyvastis“ pirmininkė, atstovaujanti asociacijas, ginančias visuomenės sveikatos, pacientų ar neįgalųjų interesus. Nacionalinė sveikatos taryba yra juridinis asmuo, jos veikla finansuojama iš valstybės biudžeto. Tarybos darbą techniškai aptarnauja sekretoriatas. Tarybos pirmininko, sekretoriato darbuotojų darbas apmokamas iš valstybės biudžete Tarybos išlaikymui skirtų lėšų.

II. POSĖDŽIAI, KONFERENCIJOS, SVEIKATINIMO VEIKLOS VERTINIMAS

Pagrindinė Nacionalinės sveikatos tarybos darbo forma – posėdžiai. Tarybos nuostatai nustato, kad posėdžiai rengiami ne rečiau kaip kartą per tris mėnesius (2020 m. vyko penki posėdžiai). Organizuodama posėdžius, konferencijas, kitus renginius bei siekdama sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimo, Taryba turi teisę pasitelkti specialistus, konsultantus iš ministerijų, Vyriausybės įstaigų, mokslo ir mokymo institucijų, nevyriausybinių organizacijų. Įvairiuose Tarybos renginiuose, kurie nuo 2020 metų kovo 14 d. dėl Lietuvoje paskelbto karantino (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimas Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“) vyko nuotoliniu būdu, dalyvavo apie 300 dalyvių. Taryba, siekdama strateginio tikslo įgyvendinimo, vykdė šias veiklas:

1. Posėdis „Dėl žalingų įpročių prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumo“;
2. Uždaras posėdis dėl tolimesnių Tarybos veiklos perspektyvų;
3. Metinio pranešimo pristatymas LR Seime;
4. Posėdis „Dėl slaugos politikos įgyvendinimo“;
5. Konferencija „Bendruomenių sveikatos tarybų veiklos kryptys ir uždaviniai“;
6. Posėdis „Covid – 19 pandemijos iššūkiai ir galimybės“;
7. Posėdis „Dėl psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo“.

2020 m. birželio 16 - 28 dienomis Taryba atliko apklausą „Slaugos paslaugų plėtra Lietuvoje“. Apklausos metu buvo išsiųstos 228 anketos mokslo ir švietimo įstaigoms, nevyriausybiniams organizacijoms, valstybės ir savivaldybių įstaigoms, kitiems slaugos paslaugų teikėjams. Buvo gauti 136 atsakymai. Detalesni atliktos apklausos rezultatai pateikiami 2 priede.

1. Dėl žalingų įpročių prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumo

2020 m. sausio 29 d. vykusio posėdžio metu Taryba aptarė žalingų įpročių prevencinių programų įgyvendinimą bei jų veiklos efektyvumą. Tarybos nariai, didelį dėmesį skirdami tarpinstituciniam bendradarbiavimui, išklaušę Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos atstovų pranešimus bei diskusijas apie alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimą, institucijų įgyvendinamas prevencines programas ir priemones vaikams ir jaunimui, konstatavo, kad:

- šalyje priimta keletas svarbių strateginio planavimo dokumentų - Lietuvos sveikatos 2014 -2025 metų strategija, Sveikatos tausojimo ir stiprinimo politikos gairės bei šių gairių įgyvendinimo priemonių 2020-2022 metų planas, Narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos 2020-2022 m. tarpinstitucinis veiklos planas, kuriuose numatytos priemonės skirtos žalingų įpročių prevencijai. Yra daug žinybinių iniciatyvų, gerų prevencinių programų, priemonių, pvz., Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento įdiegtos inovatyvios prevencijos ir intervencijos priemonės;

- Europos Sąjungoje nuolat akcentuojant tarpinstitucinio bendradarbiavimo svarbą ir vertę, pastebima jog Lietuvoje sunkiai vyksta tarpinstitucinis bendradarbiavimas, skiriasi požiūriai į programas bei jų įgyvendinimo būdus, stebima institucijų konkurencija;
- trūksta institucijų vieningo suderinto plano, neaišku kas atsakingas ir įgalintas koordinuoti skirtingų institucijų vaidmenis, vykdamas žalingų įpročių prevencines programas;
- dažnai mokykloms privalomų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų – Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos (patvirtinta Švietimo ir mokslo ministro 2006 m. kovo 17 d. įsakymu Nr. ISAK-494) ir Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrosios programos (patvirtinta Švietimo ir mokslo ministro 2016 m. spalio 25 d. įsakymu Nr. V-941) įgyvendinimas, integruojant jas į mokomųjų dalykų turinį ar klasės valandėles, vyksta deklaratyviai arba įgyvendinama labai siaurai;
- tik 4 prevencinės programos iš 22 Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos rekomenduojamų, yra skirtos bendrajai psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai vykdyti;
- prevencinių programų nuostatos vykdomos nepakankamai efektyviai, nėra koordinacinio mechanizmo, asmeninės atsakomybės: programose dalyvauja gana maža dalis mokyklų ir dar mažesnis skaičius mokinių bei mokytojų, nepakankama tėvų įtrauktis į vykdomas programas;
- nėra aiškių prevencinių programų kokybės užtikrinimo standartų, jų efektyvumo vertinimo;
- pedagoginiams darbuotojams (mokytojams, mokyklų vadovams, kitiems specialistams) trūksta pasirengimo ir kompetencijų kokybiškai ugdyti mokinių sveiką gyvenseną, vykdyti prevencines programas, mokykloje dirbantis visuomenės sveikatos priežiūros specialistas neturi juridinės galios koordinuoti šias veiklas mokykloje.

Taryba, atsižvelgdama į tai, kad Lietuvos Respublikoje buvo paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija, ir į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. vasario 28 d. rekomendaciją dėl uždaroje patalpose vykstančių renginių bei į Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimą Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“, toliau savo veiklą vykdė nuotoliniu būdu.

2. 2020 m. gegužės 14 d. vykusio uždaro posėdžio metu diskutuota dėl tolimesnių Tarybos veiklos perspektyvų, darbo plano įgyvendinimo, aptartas pasirengimas metinio pranešimo skaitymui, planuojamai konferencijai „Bendruomenių sveikatos tarybų veiklos kryptys ir uždaviniai”.

3. 2020 m. birželio 9 d. Lietuvos Respublikos Seimo plenarinio posėdžio metu buvo pristatytas 2019-ųjų metinis pranešimas. Pranešėjai – Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininkas S. Žirgulis ir Nacionalinės sveikatos tarybos narys A. Razbadauskas. Pranešimą perskaitė Nacionalinės sveikatos tarybos narys A. Razbadauskas. Pranešimo metu apžvelgtos 2019 metų demografinės tendencijos, pagrindiniai sveikatos rodikliai, 2019 metais Tarybos posėdžių metu teikti siūlymai, rekomendacijos (1 priedas).

4. Dėl slaugos politikos įgyvendinimo

2020 m. liepos 1 d. vykusio posėdžio metu Taryba aptarė slaugos paslaugų teikimo aktualijas, slaugos paslaugų plėtrą Lietuvoje 2017 – 2020 metais, pasiekimus, ateities planus. Tarybos nariai, išklausę Nacionalinės sveikatos tarybos atliktos apklausos „Slaugos paslaugų plėtra Lietuvoje“ rezultatų pristatymą, siūlymus, diskusijas, kuriose dalyvavo Lietuvos slaugos specialistų organizacijos, Lietuvos išplėstinės slaugos praktikos asociacijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos atstovai, konstatavo, kad:

- iki šiol nacionaliniuose sveikatos politikos dokumentuose slaugai buvo skiriamas nepakankamas dėmesys, stokojama nuoseklios slaugos politikos, vadybos ir lyderystės;
- nepakankamas slaugytojų skaičius, ryškūs netolygumai regionuose. Remiantis 2019 m. Mokslo ir studijų stebėsenos ir analizės centro (MOSTA, dabar STRATA – Vyriausybės strateginės analizės centras) atlikto tyrimo duomenimis, po dešimties metų Lietuvoje truks 7,4 tūkst. bendrosios praktikos slaugytojų;
- nepakankamai įstojusių studentų baigia slaugos studijas, dalis baigusių slaugytojų nepradedą dirbti Lietuvos sveikatos sektoriuje, o išvyksta į užsienį ar dirba ne pagal specialybę;
 - nepakankamas slaugytojų profesijos prestižas, karjeros galimybės, pasitenkinimas darbu, dideli darbo krūviai, mažas darbo užmokestis, tobulintina kvalifikacijos kėlimo sistema;
 - nors slaugos paslaugų prieinamumas gerėja, trumpesnis paslaugų laukimo laikas, padidėjo slaugos paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, skaičius, tačiau vis dar nepakankama ambulatorinių, integruotų slaugos paslaugų plėtra bendruomenėje, mažas finansavimas, paslaugų teikime stebima daug netolygumų, pvz. dėl gyvenamosios vietos (kaimo bendruomenės), amžiaus (vyresnio amžiaus, vieniši asmenys), nepakankamo informacinių technologijų raštingumo;
- trūksta sveikatos ir socialinio sektoriaus institucinių vaidmenų aiškumo, suderinamumo ir bendradarbiavimo.

5. Konferencija „Bendruomenių sveikatos tarybų veiklos kryptys ir uždaviniai“

Taryba **2020 metų rugsėjo 30 d.** organizavo nuotolinę konferenciją „Bendruomenių sveikatos tarybų veiklos kryptys ir uždaviniai“. Konferencijoje dalyvavo Nacionalinės sveikatos tarybos nariai, Pasaulio sveikatos organizacijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos savivaldybių asociacijos atstovai, savivaldybių merai, merų pavaduotojai, savivaldybių gydytojai, savivaldybių bendruomenės sveikatos tarybų ir administracijų atstovai.

Konferencijos metu Pasaulio sveikatos organizacijos atstovybės Lietuvoje vadovė Ingrida Zurlytė perskaitė pranešimą „Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono sveikatos darbotvarkė – jungtiniai veiksmai siekiant geresnės sveikatos“. Pranešėja pagrindinį dėmesį skyrė 2020 m. rugsėjo 14 d. Europos regiono valstybių narių konsensuso būdu priimtam naujam dokumentui, t. y. Europos veiksmų programai 2020 – 2025 m. Jungtiniai veiksmai siekiant geresnės sveikatos Europoje“. Buvo pristatyti pagrindiniai programos prioritetai. Atkreiptas dėmesys, jog programa susijusi su darnaus vystymosi tikslais, nes sveikata ir gerovė yra ir rezultatas, ir lemiantis, įgalinantis veiksnys visiems 17 darnaus vystymosi tikslų. Pažymėta, kad rengiant programą buvo intensyviai konsultuojamasi su įvairiais suinteresuotais dalyviais, valstybėmis narėmis,

nevyriausybiniomis organizacijomis, mokslininkais, bendruomenių atstovais, PSO biurais šalyse, Europos Komisija ir kt.

Plungės rajono savivaldybės gydytoja Oresta Gerulskienė, pristatydama pranešimą „Sveikos gyvensenos skatinimas Plungės rajono savivaldybėje“, pasidalijo gerąja patirtimi rajono savivaldybėje skatinant sveiką gyvenseną. Pranešėja akcentavo nevyriausybinių organizacijų, bendruomenių vaidmenį, iniciatyvas, sprendžiant aktualius visuomenės sveikatos priežiūros klausimus.

Po pranešimų vykusios panelinės diskusijos „Savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybų vaidmuo formuojant sveikatos stiprinimo regionus“ metu, moderuojant Tarybos nariui prof. A. Razbadauskui, dalyvaujant Tarybos narei N. Tarvydienei, Pasaulio sveikatos organizacijos Europos pirminės sveikatos priežiūros centro atstovui prof. A. Jurgučiiui, Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Sveikatos stiprinimo skyriaus patarėjai A. Astrauskienei, Lietuvos savivaldybių asociacijos Sveikatos reikalų komiteto pirmininkui, Jurbarko rajono savivaldybės merui S. Mockevičiui, Plungės rajono savivaldybės merui A. Klišoniui, Plungės rajono savivaldybės gydytojai O. Gerulskienei, Sveikatą stiprinančio Kauno regiono darbo grupės pirmininkei, Kauno rajono savivaldybės gydytojai M. Labašauskaitei, akcentuota pačių bendruomenių iniciatyvumo, įsitraukimo svarba kuriant sveikus miestus, regionus. Diskusijos dalyviai pažymėjo, jog savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybos turėtų būti ta platforma, kurioje būtų sudarytos sąlygos bendruomenėms, institucijoms ir organizacijoms, nevyriausybiniam sektoriui pasisakyti ir išsakyti savo nuomones, poreikius. Taip pat atkreiptas dėmesys į tai, jog labai svarbus vaidmuo bendruomenių sveikatos taryboms tenka vienijant interesus, požiūrius, skatinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą, siekiant politinio supratimo ir palaikymo, dalijantis gerąja patirtimi.

6. Covid – 19 pandemijos iššūkiai ir galimybės

2020 m. spalio 28 d. Taryba aptarė COVID-19 pandemijos iššūkius žmogaus teisių srityje, iššūkius ir galimybes sveikatos priežiūroje. Posėdžio metu buvo pažymėta, kad pandemija atnešė daug ekonominių, socialinių, psichologinių, žmogaus teisių užtikrinimo problemų, nes siekiant apriboti ligos plitimą daugelis šalių ėmėsi plačių visuomeninio ir asmeninio piliečių gyvenimo apribojimų. Dėl taikomų priemonių ėmė reikštis ekonominės krizės ženklai, pandemija tapo dideliu iššūkiu sveikatos priežiūros sistemoms. Išklausius pranešimus, diskusijas, kuriose dalyvavo Tarybos nariai, Sveikatos apsaugos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijų, Lietuvos savivaldybių asociacijos, Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos, Lietuvos asociacijos „Gyvastis“, Maltos ordino pagalbos tarnybos atstovai, buvo atkreiptas dėmesys, kad:

- antra COVID-19 banga yra didesnė ir šiuo metu vis dar auganti;
- Lietuva yra viena iš šalių atliekanti daugiausia testų tiek Europoje, tiek pasaulyje, o mirštamumas dėl COVID-19 nėra išskirtinai didelis, lyginant su kitomis šalimis;
- pandemija aktyvavo žmogaus teisių diskursą;

- dideliu iššūkiu tampa ne tik fizinė gyventojų sveikata, bet ir psichologinė bei socialinė gerovė ir sveikatos nelygybės problemos;
- ribojimai per pandemijas būtini (Siracusa principai, 1984), bet jie turi būti proporcingi, nediskriminuojantys, riboti laike;
- stiprėja pilietinės visuomenės ir nepriklausomos stebėsenos vaidmuo;
- sveikatos priežiūros sistemoje iškyla daug žmogaus teisių klausimų (pacientų, medikų teisės), o taip pat daug žmogaus teisių klausimų iškyla ir už sveikatos sistemos ribų.

7. Dėl psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo

2020 m. gruodžio 2 d. vykusio posėdžio metu Taryba aptarė psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo iššūkius ir galimybes, ypatingą dėmesį skirdama vaikų ir paauglių psichikos sveikatai COVID-19 pandemijos metu. Posėdžio metu buvo pažymėta, kad COVID-19 pandemija ir įvestas karantinas sukelia neeilinį stresą bei nerimą gyventojams. Neužtikrintumas dėl ateities, suprastėjusios gyvenimo sąlygos, socialinių kontaktų ribojimas, pajamų sumažėjimas, rizika sveikatai turi stiprų neigiamą poveikį žmonių psichikos sveikatai. Neigiamos socialinės-ekonominės pasekmės bus dar ilgai jaučiamos ir pasibaigus pandemijai. Lyginant su 2019 metais, COVID-19 pandemijos metu padaugėjo Lietuvos gyventojų, jaučiančių neigiamas emocijas, stebimas nerimo ir su juo susijusių sutrikimų skaičiaus augimas. Remiantis 2020 metais Vilniaus universiteto mokslininkų atlikto tyrimo „Nuotolinis vaikų ugdymas pandemijos dėl Covid-19 metu: grėsmės bei galimybės ekosisteminiu požiūriu: E-VAIKAI“, kuriame dalyvavo daugiau nei tūkstantis 1-8 klasių mokinių tėvų, daugiau nei trys šimtai 5-8 klasių mokinių ir mokytojų, duomenimis, karantino metu stebima didelė naudojimosi ekranais trukmė, nepakankamas fizinis aktyvumas, somatiniai simptomai – galvos skausmai, miego problemos. Ženkliai didesnis tėvų distresas, prastesni tėvų tarpusavio santykiai, o tai siejasi su prastesne vaikų psichikos sveikata. Tėvų ir mokinių teigimu, lygiai trečdalis (33proc.) visų emocijų ir elgesio sunkumų atsirado pandemijos metu. Tik 13-16 proc. tėvų ir 26 proc. mokinių norėtų, kad ugdymas vyktų nuotoliniu būdu, apie trečdalis – mišriu, pusė ir daugiau – tik mokykloje. 2020 metais JAV mokslininkų (Christakis et al., 2020; JAMA) atliktame tyrime paskaičiuota, kad dėl pavasarinio mokyklų uždarymo JAV prarado 0,3 metų išsilavinimo, o tai kainuos milijonus ne tik finansinių išteklių, bet ir prarastų gyvenimo metų. Išklausius pranešimus, diskusijas, kuriose dalyvavo Tarybos nariai, Sveikatos apsaugos, Švietimo, mokslo ir sporto ministerijų, Lietuvos savivaldybių asociacijos, Lietuvos psichologų sąjungos, Vilniaus universiteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, nevyriausybinių organizacijų atstovai, atkreiptas dėmesys, kad:

- veiksmingos psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sveikatos sunkumų prevencijos programos, priemonės, tyrimai turi būti ilgalaikiai, nuoseklūs;
- nepakankamai koordinuotas tarpsektorinis bendradarbiavimas įgyvendinant ilgalaikių neigiamų COVID-19 pandemijos pasekmių psichikos sveikatai mažinimo veiksmų 2020 – 2021 metų planą;
- trūksta ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikiamų arčiau bendruomenės (dienos stacionarų, psichosocialinės reabilitacijos, psichoterapijos paslaugų ir kt.), šių paslaugų įkainiai neatitinka realių sąnaudų, vis dar dominuoja medikamentinis gydymas;

- dideliu iššūkiu tampa švietimo pagalbos specialistų trūkumas bendrojo ugdymo ir profesinio mokymo įstaigose;
- trūksta susistemos informacijos, viešinimo strategijos apie psichikos sveikatos srityje teikiamas paslaugas, vykdomas prevencines programas ir kitas priemones.

III. TEIKTI SIŪLYMAI, REKOMENDACIJOS, ĮGYVENDINANT TARYBOS UŽDAVINIUS

Nacionalinė sveikatos taryba, analizuodama ir vertindama gyventojų sveikatos būklės rodiklių pokyčius ir tendencijas, pasitelkia įvairių ministerijų ir institucijų žinomus specialistus, mokslininkus, nevyriausybinių organizacijų, savivaldybių atstovus, teikia siūlymus, rekomendacijas.

2020-01-29 Taryba, svarstydamą žalingų įpročių prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumą, siūlė *Seimo Priklausomybių prevencijos komisijai*:

- inicijuoti diskusijas dėl vairuotojams 0 promilių leistinos alkoholio koncentracijos kraujyje ir apsvaigimo nuo psichoaktyviųjų medžiagų nustatymo greitaisiais testais, vadovaujantis 2018 metais Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento užsakyму atlikto tyrimo „Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimas tarp pasilinksminimo vietų lankytojų“ duomenimis, kurie buvo pateikti posėdžio metu, jog penktadalis asmenų (22 proc.), kurie yra bandę narkotinių ar psichotropinių medžiagų nurodė, kad jiems teko vairuoti automobilį apsvaigus nuo narkotinių ir/ar psichotropinių medžiagų, o 29 proc. respondentų nurodė, kad jiems teko vairuoti automobilį apsvaigus nuo alkoholio.

Valstybės kontrolei:

- atlikti įgyvendinamų žalingų įpročių prevencinių programų efektyvumo vertinimą.

Sveikatos apsaugos ministerijai:

- prisiimti lyderystę formuojant tarpinstitucinio komunikavimo, bendradarbiavimo kultūrą ir gerąsias praktikas.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai kartu Sveikatos apsaugos ministerija ir Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentu:

- atnaujinti Švietimo ir mokslo ministro 2006 m. kovo 17 d. įsakymu Nr. ISAK-494 patvirtintos „Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos programos“ turinį (situacijos analizę, programos priedus).

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai:

- siekti, kad į tikslines psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencines programas būtų įtrauktas didesnis mokinių ir mokytojų skaičius, pakankamą dėmesį, finansavimą skirti ir neformaliai ugdymui šioje srityje;
- įvertinti tėvų įsitraukimo į prevencinių programų įgyvendinimą, sveikos gyvensenos ugdymą lygį ir numatyti rekomendacijas ugdymo įstaigoms dėl jų įtraukties didinimo;

- Kūno kultūros ir sporto įstatymu numatytas papildomas valandas skirti ir sveikos gyvensenos ugdymui bei prevencinei veiklai;
- tobulinti prevencinės veiklos stebėseną, diegti kokybės standartus, siekiant vykdomos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos efektyvumo gerinimo;
- vykdant bendrąsias programas mokykloje, ypatingą dėmesį skirti pedagogų kvalifikacijos tobulinimui, bendradarbiaujant su universitetais stiprinti pedagogų kompetencijas sveikos gyvensenos, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityse, tam numatyti tikslinį finansavimą;
- aktyviau integruoti savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistus, vykdančius sveikatos priežiūrą mokyklose, į moksleivių sveikatos ugdymo, prevencines veiklas, stiprinti jų vaidmenį ugdymo įstaigose, tinkamai panaudojant jų turimas kompetencijas.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui:

- organizuoti ir skatinti pasidalijimą gerąja patirtimi, skleisti ją visuomenėje.

2020-07-02 Taryba, siekdama spręsti slaugos sektoriuje iškilusius iššūkius, tenkinant didėjančius senstančios visuomenės slaugos poreikius, siūlė: *LR Vyriausybei:*

- inicijuoti platesnes diskusijas dėl ilgalaikės priežiūros paslaugų koncepcijos įgyvendinimo.

Sveikatos apsaugos ministerijai, Valstybinei ligonių kasai:

- stiprinti slaugos vadybą, partnerystę, lyderystę ir užtikrinti tęstinumą, priimant ir įgyvendinant mokslo įrodymais grįstus sprendimus;
- į rengiamų strateginių ilgalaikės priežiūros, slaugos dokumentų svarstymą įtraukti kuo daugiau socialinių partnerių;
- prioritetą skirti ambulatorinių, integruotų slaugos paslaugų plėtrai, gerinti slaugos paslaugų kokybę, prieinamumą, užtikrinti jų tęstinumą ir tobulinti slaugos paslaugų finansavimo modelį;
- neatidėliotinai imtis priemonių, leidžiančių slaugos specialistams įsitvirtinti Lietuvos sveikatos priežiūros sektoriuje, ypatingą dėmesį skiriant darbo užmokesčio, slaugos specialistų profesijos prestižo didinimui ir kitoms motyvavimo priemonėms įgyvendinti.

Sveikatos apsaugos ministerijai kartu su Švietimo, mokslo ir sporto ministerija, universitetais, kolegijomis:

- tobulinti slaugytojų kvalifikacijos kėlimo, kompetencijų didinimo programas.

2020-10-28 Taryba, atsižvelgdama į iškilusius iššūkius, kovojant su COVID-19 pandemija, siūlė: *Sveikatos apsaugos ministerijai:*

- priimant sprendimus remtis mokslo įrodymais grįstomis žiniomis ir visuotinių žmogaus teisių principais;
- išlaikyti išmintingą pusiausvyrą tarp ypatingų priemonių viruso plitimui stabdyti ir dėl to išskylančių grėsmių žmogaus teisėms ir gerovei;
- atkreipti dėmesį į pilietinės visuomenės ir nepriklausomos stebėsenos vaidmenį pandemijos valdyme;
- į pandemijos valdymą aktyviau įtraukti visuomenę, nevyriausybinės organizacijas, skatinant solidarumą, mažinant smurto, diskriminacijos, nelygybės, neteisybės, skurdo apraiškas;

- pasitelkti įvairias poveikio priemones visuomenės sveikatos stiprinimui, psichologinės bei socialinės gerovės užtikrinimui;
- didesnę dėmesį skirti savalaikiam informacijos pateikimui visuomenei apie pandemijos plitimą ir valdymą.

2020-12-02 posėdžio metu Taryba, siekdama geresnės gyventojų psichinės sveikatos ir atsižvelgdama į iškilusius iššūkius, kovojant su COVID-19 pandemija, siūlė: *Sveikatos apsaugos ministerijai*:

- siekti, kad veiksmingos psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sveikatos sunkumų prevencijos programos, priemonės, tyrimai būtų tęstiniai, tvarūs;
- imtis lyderystės koordinuojant tarpsektorinį bendradarbiavimą, įgyvendinant Ilgalaičių neigiamų COVID-19 pandemijos pasekmių psichikos sveikatai mažinimo veiksmų 2020 – 2021 metų planą;
- plėsti teikiamų ambulatorinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų apimtį, peržiūrėti taikomus įkainius, atsižvelgiant į realias sąnaudas;
- vykdyti aktyvią tikslios, aiškos, patikimos informacijos sklaidą, didinant visuomenės informuotumą apie psichikos sveikatą stiprinančias priemones, programas, psichologinės pagalbos ir emocinės paramos galimybes.

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai:

- atsižvelgiant į epidemiologinę situaciją, ieškoti galimybių vykdyti ugdymo procesą derinant nuotolinį mokymą su kontaktiniu mokymu, atpažinti pažeidžiamų grupių vaikus ir paauglius, taikyti individualų kontaktinį bendravimą su sunkumų turinčiais vaikais;
- atsižvelgiant į išaugusį psichologinių paslaugų poreikį, koreguoti teisės aktus, kuriuose apibrėžtos švietimo sistemos psichologų funkcijos, darbo krūviai;
- atkreipti dėmesį į švietimo pagalbos specialistų poreikį profesinio mokymo ir bendrojo ugdymo įstaigose, atsižvelgiant į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto 2019-2020 metais atlikto tyrimo „Vaikų ir paauglių savižudybių bei patiriamo smurto veiksmų profilaktikos, pagalbos prieinamumo ir teikiamų paslaugų kokybės plėtra“ duomenis, kurie rodo didelį fizinio, psichologinio smurto, savižalos mastą profesinio mokymo įstaigose.

1 lentelė. 2020 m. gauti atsakymai į Nacionalinės sveikatos tarybos nutarimus, siūlymus

Eil. Nr.	NST posėdis	Atsakiusi institucija	Atsakymas
1.	2020-01-29 „Dėl žalingų įpročių prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumo“	Lietuvos Respublikos Valstybės kontrolė	Valstybės kontrolė gavo Nacionalinės sveikatos tarybos raštą, kuriame pateikta informacija apie 2020 m. sausio 29 d. posėdyje svarstytus klausimus ir siūlymas Valstybės kontrolei įvertinti įgyvendinamų žalingų įpročių prevencinių programų efektyvumą. Valstybės kontrolė – aukščiausiaji audito

			institucija, įgyvendindama jai pavestus uždavinius, veiklą vykdo vadovaudamasi veiklos planu. Šis planas sudaromas taip, kad būtų įgyvendintos visos įstatymais ir kitais teisės aktais aukščiausiai audito institucijai pavestos funkcijos bei apimtos rizikingiausios viešojo sektoriaus veiklos sritys. Valstybiniai auditai į planą įtraukiami atsižvelgus į jų svarbą valstybės strateginių tikslų pasiekimui, įvertinus rizikos mastą valdomų lėšų ir turto dydžiu, išgirdus Seimo komitetų ir kitų viešojo sektoriaus institucijų, nevyriausybinių organizacijų stebimas problemas, atsižvelgus į rizikos aktualumą ir galimybę ją išnagrinėti, pasitelkus profesinį vertinimą. Jūsų pateikta informacija ir siūlymas nukreipti Visuomenės gerovės audito departamentui pagal priskirtą veiklos sritį. Juos sistemiškai vertinsime ir pagal galimybes atsižvelgsime atlikdami strateginius tyrimus ir planuodami auditus. Dėkojame Jums už išreikštą pasitikėjimą mūsų institucija ir bendradarbiavimą (2020-02-25)
2.	2020-07-01 „Dėl slaugos politikos įgyvendinimo“	Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija	Švietimo, mokslo ir sporto ministerija, išnagrinėjusi Vyriausybės kanclerio 2020 m. liepos 28 d. pavedimu Nr. G-10090 persiųstą Nacionalinės sveikatos tarybos 2020 m. liepos 20 d. raštą Nr. 14-33 „Dėl nacionalinės sveikatos tarybos posėdžio siūlymų“, pagal kompetenciją pateikia šiuos paaiškinimus. Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 77 straipsnio 4 dalimi ir 2020 m. balandžio 9 d.

		švietimo, mokslo ir sporto ministro įsakymu Nr. V-538 „Dėl preliminarų valstybės finansuojamų pirmosios pakopos ir vientisųjų studijų vietų, į kurias 2020 metais priimami studentai, skaičiaus, studijų stipendijų skaičiaus ir skiriamo valstybės finansavimo“, patvirtino preliminarų valstybės finansuojamų pirmosios pakopos ir vientisųjų studijų vietų, į kurias 2020 metais priimami studentai, skaičių, studijų stipendijų skaičių ir skiriamą valstybės finansavimą. Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija prognozuoja sveikatos priežiūros specialistų poreikį ir formuoja valstybės užsakymą rengti minimumus specialistus (tai numatyta Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 8 punkte). Atsižvelgus į Sveikatos apsaugos ministerijos pasiūlymus 2020 metais slaugos ir akušerijos krypties grupei skirta 200 universitetinių studijų valstybės finansuojamų pirmosios pakopos ir vientisųjų studijų vietų, t. y. 100 studijų vietų daugiau, nei buvo skirta 2019 m. Koleginių studijų valstybės finansuojamų pirmosios pakopos studijų vietų slaugos ir akušerijos studijų krypties grupei skirta 450, t. y. 80 studijų vietų daugiau, nei buvo skirta 2019 m. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad Sveikatos apsaugos ministerija pagal savo kompetenciją organizuoja ir koordinuoja visuomenės sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimą. Aukštosios mokyklos, vadovaudamosi Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymo 8 straipsniu ir atsižvelgdamos į Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktą poreikį dėl slaugytojams trūkstamų kompetencijų, gali rengti ir vykdyti slaugos specialistų kvalifikacijos tobulinimo
--	--	---

			programas (2020-08-12)
		Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija išnagrinėjo Nacionalinės sveikatos tarybos siūlymus, persiūstus Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. liepos 28 d. raštu Nr. S-3280. Dėl siūlymo „prioritetą skirti ambulatorinių, integruotų slaugos paslaugų plėtrai, gerinti slaugos paslaugų kokybę, prieinamumą, užtikrinti jų tęstinumą ir tobulinti slaugos paslaugų finansavimo modelį“, norėtume pažymėti, kad prioritetas ambulatorinės slaugos paslaugoms yra teikiamas paskutinį dešimtmetį. Šiai dienai Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis ambulatorinės slaugos paslaugos namuose yra teikiamos apie 40 tūkst. asmenų. Potencialių šių paslaugų gavėjų Lietuvoje gali būti apie 3 proc. Lietuvos populiacijos (t.y., apie 86 tūkst. gyventojų). Akivaizdu, kad esant tokiam potencialių slaugos paslaugų gavėjų skaičiui, kasmet didėja PSDF biudžeto lėšomis apmokamų slaugos paslaugų poreikis, kas įtakoja ir spartų kasmetinį šių paslaugų skaičiaus didėjimą. Pvz., 2017 m. PSDF biudžeto lėšomis buvo suteiktos 356467 paslaugos 40415 asmenų, 2018 m. 412575 paslaugos 40746 asmenims, o 2019 m. 615236 paslaugos 40973 asmenims. Atsižvelgiant į sparčiai didėjantį PSDF biudžeto lėšomis teikiamų paslaugų skaičių bei galimų ambulatorinės slaugos paslaugų namuose gavėjų skaičių, lėšos ambulatorinės slaugos paslaugų namuose išlaidoms apmokėti kasmet yra didinamos. 2018 m. ambulatorinės slaugos paslaugų namuose išlaidoms kompensuoti

			buvo skirta 7,6 mln. eur, 2019 m. – 10,7 mln. eur, o 2020 m. skirta 25,2 proc. daugiau nei 2019 m. t. y., 13,4 mln. euro. Taip pat informuojame, kad yra svarstomas siūlymas dėl ilgalaikės integralios priežiūros diegimo ir atskiro slaugos fondo kūrimo, kas leistų užtikrinti kompleksinį socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Buvo parengta ir pateikta LR Vyriausybei ilgalaikės integralios priežiūros paslaugų koncepcija, kurioje kalbama apie ilgalaikę priežiūrą, kaip visumą socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų. Joje yra numatyti koncepcijos įgyvendinimo etapai ir atskiro slaugos fondo sukūrimas. Planuojama, kad atsiradus naujai ilgalaikės priežiūros paslaugai, plėsis savarankiškų ambulatorinės slaugos namuose paslaugų teikėjų tinklas, didės teikiamų paslaugų aprėptys. Vykstantys demografiniai pokyčiai šalyje, susiję su gyventojų senėjimu, vis didėjantis ilgalaikės sveikatos priežiūros poreikis bei augantys kaštai verčia galvoti apie permainas. Užsienio šalyse, ypač Vakarų Europoje, yra atskiras draudimas – slaugos draudimas, užtikrinantis ilgalaikės slaugos paslaugų gavimą tada, kai to prireikia. Manytume, kad ir Lietuvai reiktų judėti ta linkme. Galima svarstyti galimybę Lietuvoje kurti atskirą slaugos draudimo fondą. Slaugos draudimo fondą galima būtų įkurti nedidinant bendrų lėšų, bet nukreipiant dalį socialinio draudimo ir sveikatos draudimo fondo lėšų į bendrą slaugos fondą. Norėtume pažymėti, kad taip, kaip numatyta Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 8 punkte, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
--	--	--	---

			ministerija prognozuoja sveikatos priežiūros specialistų poreikį ir formuoja valstybės užsakymą juos rengti. Atsižvelgus į Sveikatos apsaugos ministerijos pasiūlymus 2020 metais slaugos ir akušerijos kryptių grupei skirta 200 universitetinių studijų valstybės finansuojamų pirmosios pakopos ir vientisųjų studijų vietų, t. y. 100 studijų vietų daugiau, nei buvo skirta 2019 m. Koleginių studijų valstybės finansuojamų pirmosios pakopos studijų vietų slaugos ir akušerijos studijų kryptių grupei skirta 450, t. y. 80 studijų vietų daugiau, nei buvo skirta 2019 m. (2020-08-20)
3.	2020-12-02 „Dėl psichikos sveikatos politikos įgyvendinimo“	Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija	Švietimo, mokslo ir sporto ministerija (toliau – Ministerija), išnagrinėjusi Nacionalinės sveikatos tarybos (toliau – Taryba) siūlymus, informuoja, kad, siekdama užtikrinti mokinių saugumą ir sumažinti neigiamą pandemijos poveikį mokinių psichikos sveikatai, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2019 m. balandžio 15 d. įsakymo Nr. V-417 „Dėl 2019–2020 ir 2020–2021 mokslo metų pagrindinio ir vidurinio ugdymo programų bendrųjų ugdymo planų“ 7 priedu yra nustačiusi, kad karantino, ekstremalios situacijos, ekstremalaus įvykio ar įvykio (ekstremali temperatūra, gaisras, potvynis, pūga ir kt.), keliančio pavojų mokinių sveikatai ir gyvybei, laikotarpiu (toliau – ypatingos aplinkybės) ar esant aplinkybėms mokykloje, dėl kurių ugdymo procesas negali būti organizuojamas kasdieniu mokymo proceso būdu (mokykla yra dalykų brandos egzaminų centras, vyksta remonto darbai mokykloje ir kt.), ugdymo procesas gali būti koreguojamas arba laikinai stabdomas, arba organizuojamas nuotoliniu mokymo proceso

		organizavimo būdu (toliau – nuotolinis mokymo būdas). Valstybės, savivaldybės lygiu ar mokyklos vadovo sprendimu ugdymo procesą organizuojant nuotoliniu mokymo būdu mokykla įvertina, ar visi mokiniai gali dalyvauti ugdymo procese nuotoliniu mokymo būdu. Išsiaiškinus, kad mokinio namuose nėra sąlygų mokytis, sudaromos sąlygos mokytis mokykloje, jeigu mokykloje nėra aplinkybių, kurios keltų pavojų mokinio gyvybei ir sveikatai. Nesant galimybių ugdymo procesą organizuoti mokykloje, ugdymo proceso organizavimas laikinai perkeliamas į kitas saugias patalpas. Mokykla susitaria dėl mokinių emocinės sveikatos stebėjimo, taip pat mokinių, turinčių specialiųjų ugdymosi poreikių, ugdymo specifikos ir švietimo pagalbos teikimo. Informuojame, kad ministerija 2020 m. lapkričio mėn. 11 d. raštu Nr. SR-5150 „Dėl švietimo veiklų karantino laikotarpiu“ teikė rekomendacijas savivaldybių merams ir administracijų direktoriams, kai ugdymas ir švietimo pagalba teikiama nuotoliniu būdu, rekomenduojama skirti tiesioginę telefono liniją ar “vieno langelio” principu veikiančią pašto dėžutę specialistui/ams, kurios mokiniams ir jų tėvams, mokytojams turėtų būti prieinamos ir lengvai randamos mokyklos tinklalapyje bei el. dienyne, su konkrečiai nurodytu linijos veikimo laiku ir teikti informaciją bei nuorodas į emocinę paramą teikiančias organizacijas: Vaikų linija, Jaunimo linija, Tėvų linija. Ministerija, atsižvelgdama į Tarybos siūlymą „atkreipti dėmesį į švietimo pagalbos specialistų poreikį profesinio mokymo ir bendrojo ugdymo įstaigose dėl didelio fizinio, psichologinio smurto, savižalos masto
--	--	--

			profesinio mokymo įstaigose“, informuoja, kad jau nuo 2018 m. sistemingai didina psichologų skaičių: 2018–2019 m. buvo įsteigta 118,4 psichologų pareigybių mokyklose ir pedagoginėse psichologinėse tarnybose / švietimo pagalbos tarnybose, 2020 m. įsteigtos 75 psichologų pareigybės mokyklose, taip pat 20 psichologų pareigybių mokyklose ir pedagoginėse psichologinėse tarnybose / švietimo pagalbos tarnybose. Ministerija, planuodama 2021 m. biudžetą, yra numačiusi įsteigti apie 700 papildomų švietimo pagalbos specialistų (psichologų, socialinių pedagogų, specialiųjų pedagogų) pareigybių, prioritetą teikdama ikimokyklinio ugdymo mokykloms ir profesinio mokymo įstaigoms. Taip pat atkreipiame dėmesį, kad Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2018 m. kovo 3 d. įsakymu Nr. V-229 patvirtintos Rekomendacijos dėl krizių valdymo mokyklose. Krizės valdymo mokykloje komandos nariams (2019-12-29)
--	--	--	---

IV. KITA VEIKLA

Nacionalinės sveikatos tarybos tinklalapyje www.sveikatostaryba.lt skelbiama informacija susijusi su Nacionalinės sveikatos tarybos veikla.

Nacionalinės sveikatos tarybos nariai, tiek dirbdami Taryboje, tiek savo tiesioginėse pareigose, dalyvauja sveikatos politikos formavime dirbdami darbo grupėse, dalyvaudami ir pasisakydami konferencijose, renginiuose, rengdami pranešimus.

2 lentelė. Dalyvavimas sveikatos politikos formavime

Eil. Nr.	Atstovas	Dalyvavimas
1.	Prof. A. Raslanas, Nacionalinės sveikatos tarybos narys	Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. vasario 12 d. įsakymas Nr. V- 165 „Dėl Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo tarybos sudarymo“ pakeitimo.
2.	N. Mikelionis, Lietuvos greitosios medicinos pagalbos įstaigų asociacijos valdybos pirmininkas	Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-252 Dėl ekspertų grupės diagnostikos ir gydymo klausimams dėl naujojo koronaviruso spręsti sudarymo https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/V-252%20Del-ekspertu-grupes.pdf
3.	N. Tarvydienė, Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacijos pirmininkė Prof. R. Kalėdienė, LSMU Visuomenės sveikatos fakulteto dekanė	Lietuvos Respublikos Prezidento Gitano Nausėdos iniciatyva 2020 m. spalio 29 d. suformuota COVID-19 pandemijos valdymo ekspertų grupė https://www.lrp.lt/lt/sveikatos-ekspertu-taryba
4.	Prof. R. Kalėdienė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto dekanė	Lietuvos Respublikos Ministro Pirmininko 2020 m. gruodžio 18 d. potvarkis Nr. 183 „Dėl darbo grupės sudarymo“ Nepriklausomų ekspertų patariamoji taryba pasiūlymams dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) valdymo svarstyti ir teikti https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/164ca4b040fc11eb8d9fe110e148c770

5.	Prof. A. Utkus, Projekto vadovas, VU Medicinos fakulteto dekanas	Mokslo projektas Nr. S-COV-20-5 „Moksliniais tyrimais grįstos rekomendacijos COVID-19 infekcijos laboratorinei diagnostikai gerinti ir ligos eigai prognozuoti“ https://www.santa.lt/nacionalinio-finansavimo-projektai/
----	---	--

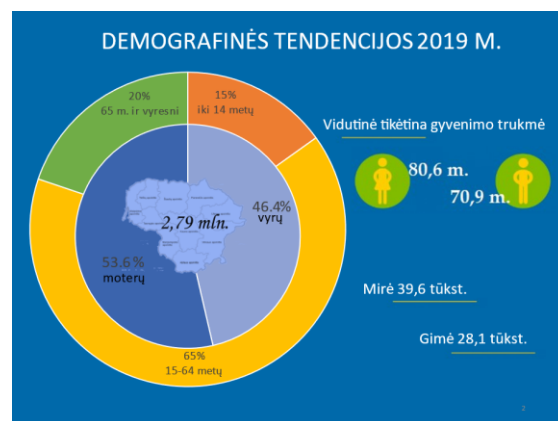
- 2020 m. kovo 18 d. Tarybos narė N. Tarvydienė, sekretoriato vadovė I. Večkienė dalyvavo M. Romerio universiteto nuotolinėje konferencijoje „Sveikatos sistemos vystymo perspektyvos“;
- 2020 m. balandžio 29 d. Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje pristatyta „Nacionalinės sveikatos tarybos 2019 m. veiklos ataskaita“ (dalyvavo A. Utkus, S. Žirgulis, A. Raslanas);
- 2020 m. gegužės 13 d. Tarybos narys prof. A. Raslanas dalyvavo Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje svarstant Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo Nr. I-1143 9(2) straipsnio pakeitimo įstatymo projektą;
- 2020 m. rugsėjo 11 d. nuotoliniame seminare „The WHO-ASPHER Competency Framework for the Public Health Workforce: a tool for strengthening health systems in light of the COVID-19 pandemic and beyond“ dalyvavo Tarybos narė N. Tarvydienė;
- 2020 m. rugsėjo 15 d. Tarybos narės prof. R. Kalėdienė, N. Tarvydienė dalyvavo diskusijoje dėl 2021-2027 m. ES fondų investicijų programos. 4 prioritetas „Socialiai atsakingesnė Lietuva“: sveikatos apsauga (programos uždaviniai 4.10., 4.11.);
- 2020 m. spalio 7 d. prof. R. Kalėdienė pirmininkavo V-ajai nuotolinei Nacionalinei visuomenės sveikatos konferencijai „Lietuva ir COVID – 19: patirtys, pamokos ir perspektyvos“;
- 2020 m. spalio 7 d. Tarybos narė N. Tarvydienė V-ojoje nuotolinėje Nacionalinėje visuomenės sveikatos konferencijoje „Lietuva ir COVID – 19: patirtys, pamokos ir perspektyvos“ perskaitė pranešimą „Procedūrų kūryje link sistemingos veiklos ir strateginių sprendimų gyvenant ekstremalios situacijos metu ir po jos“.

Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininkas

Stasys Žirgulis

V. PRIEDAI

1 Priedas. Nacionalinės sveikatos tarybos metinio pranešimo 2019 pristatymas

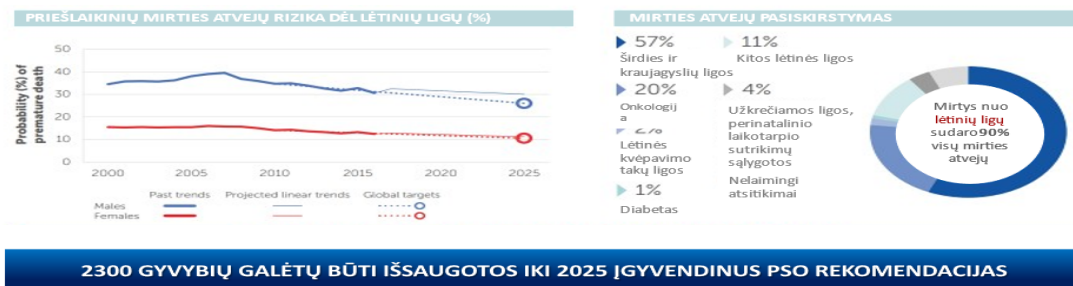


Šaltinis: Pasaulio sveikatos organizacija, 2018



Šaltinis: Pasaulio sveikatos organizacija, 2018

LIETUVA



Šaltinis: Pasaulio sveikatos organizacija, 2018

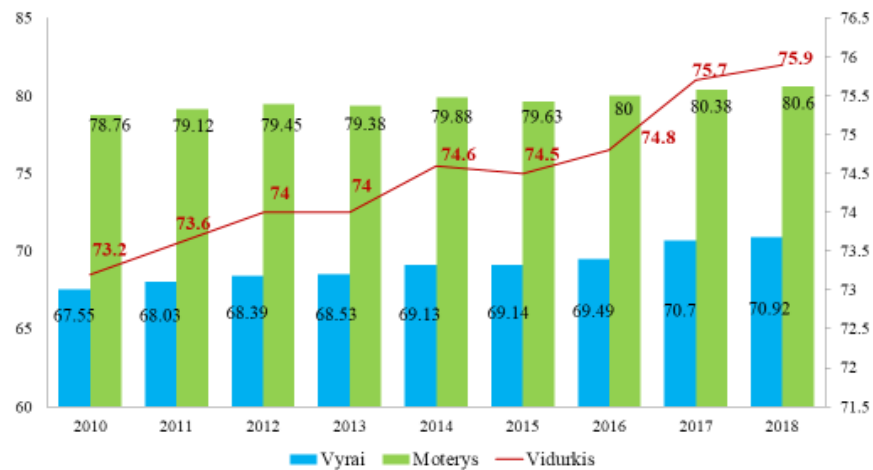
POKYČIAI PER ŠIMTMETĮ



Šaltinis: Higienos institutas

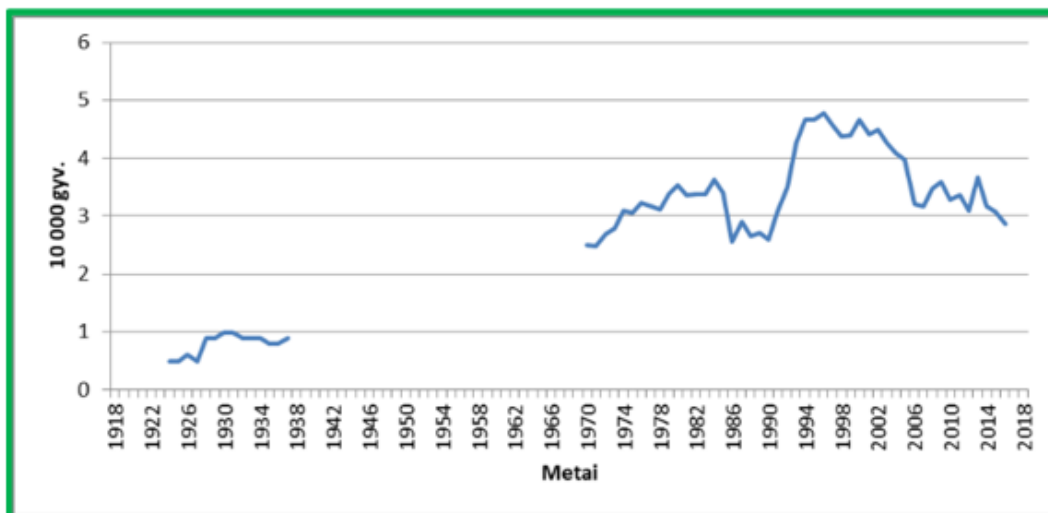
6

VIDUTINĖ TIKĖTINA GYVENIMO TRUKMĖ LIETUVOJE 2010-2018 M.



7

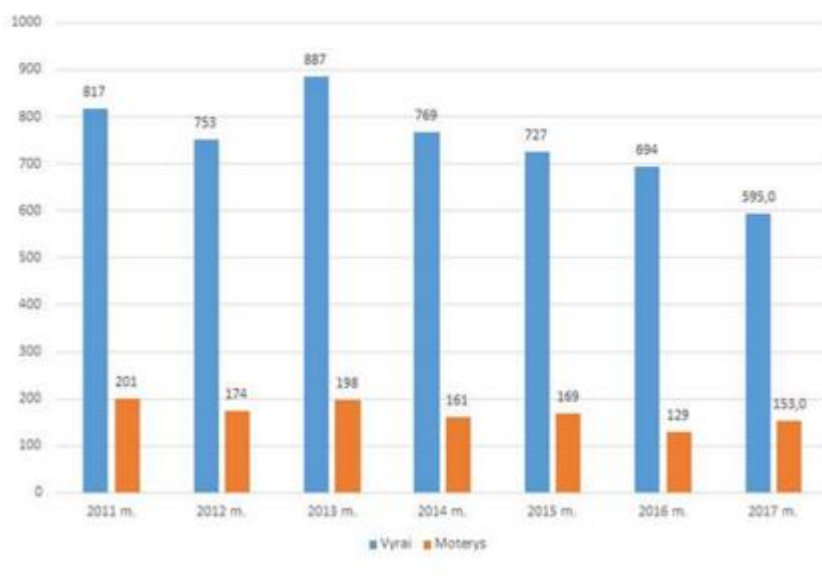
SAVIŽUDYBĖS LIETUVOJE 1918-2018 M.



Šaltinis: Higienos institutas

8

VYRŲ IR MOTERŲ SAVIŽUDYBIŲ SKAIČIUS LIETUVOJE 2011-2017 METAIS



LEGALUS ALKOHOLIO IR TABAKO GAMINIŲ SUVARTOJIMAS

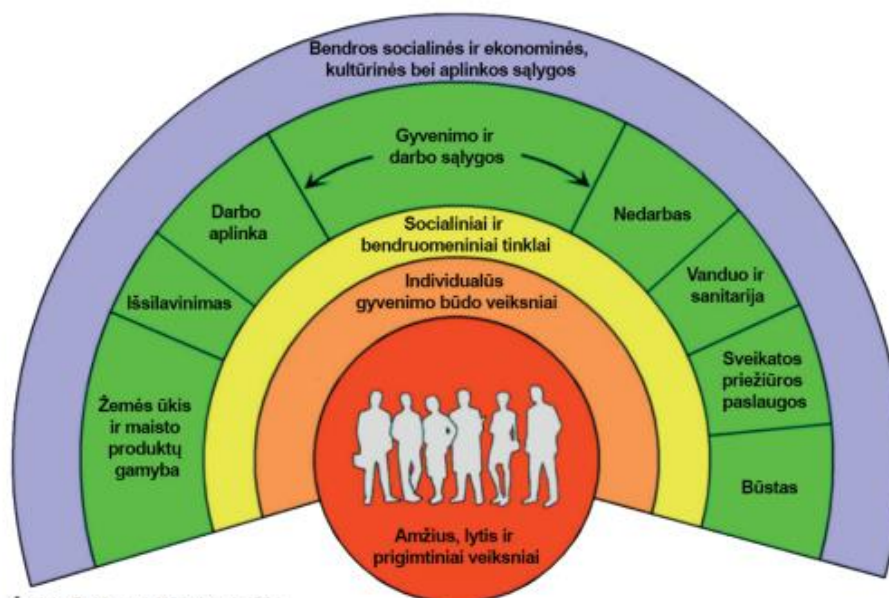
Legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas					
	2015	2016	2017	2018	2019
Legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis vienam gyventojui litrais, absoliutaus (100%) alkoholio	12	11,3	10,5	9,5	9,4
Legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui litrais, absoliutaus (100%) alkoholio	14	13,2	12,3	11,2	11,1

Legalių tabako gaminių suvartojimas					
	2015	2016	2017	2018	2019
Legalių tabako gaminių suvartojimas, tenkantis vienam gyventojui cigaretės	1100	1094	1023	988	972
Legalių tabako gaminių suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui cigaretės	1288	1284	1202	1164	1145

Šaltinis: Statistikos departamentas

10

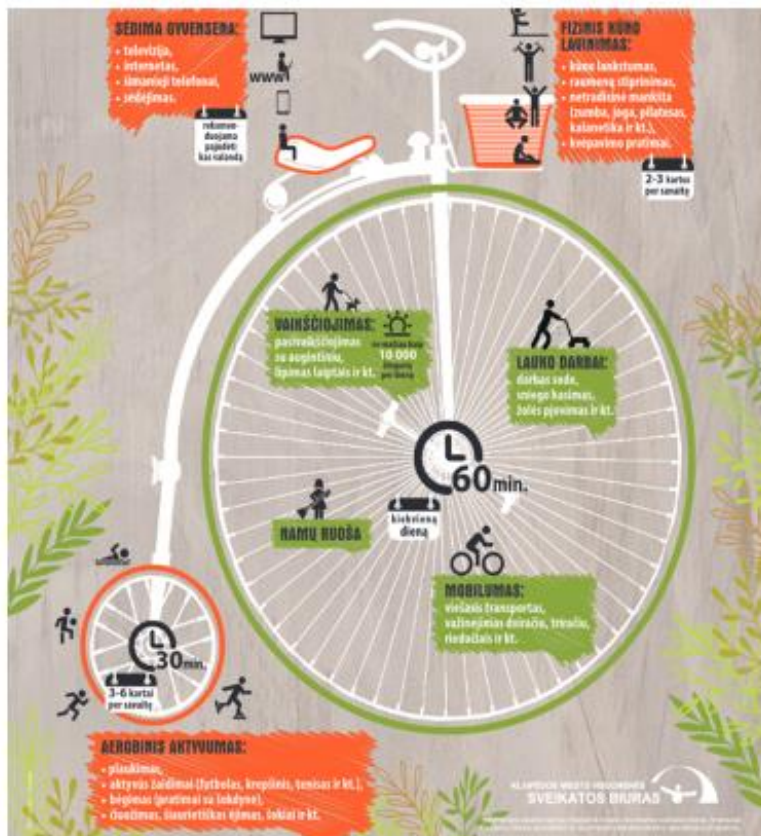
SVEIKATĄ LEMIANČIŲ VEIKSNIŲ MODELIS



Šaltinis: Dahlgren ir Whitehead, 1991

11

FIZINIO AKTYVUMO PIRAMIDĖ



Žmogaus fizinio aktyvumo pagrindą turėtų sudaryti jo kasdieninis judėjimas – ėjimas, lipimas laiptais, namų tvarkymas, darbas sode, važinėjimas dviračiu į darbą ir t.t.

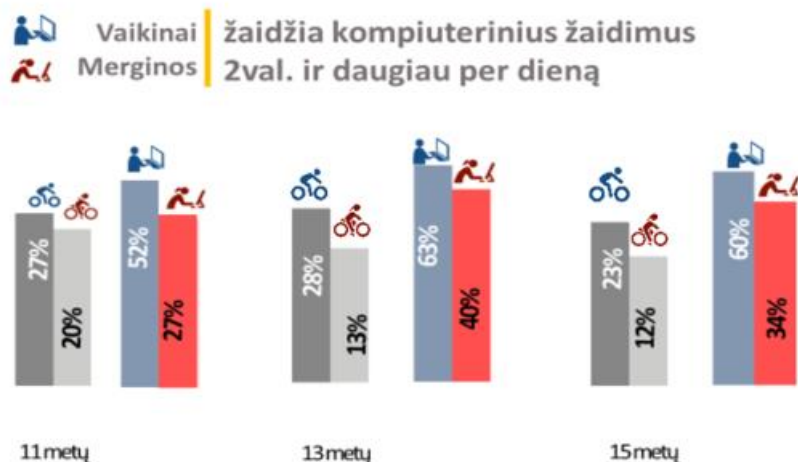
Reikia pradėti nuo kasdienio fizinio aktyvumo didinimo, o ne nuo sportinės veiklos ir rezultato siekimo

Norėdami pagerinti savo sveikatą, kasdieniui fizinei veiklai reikėtų skirti bent po 30 min. kiekvieną dieną

Šaltinis: Lietuvos savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacija

12

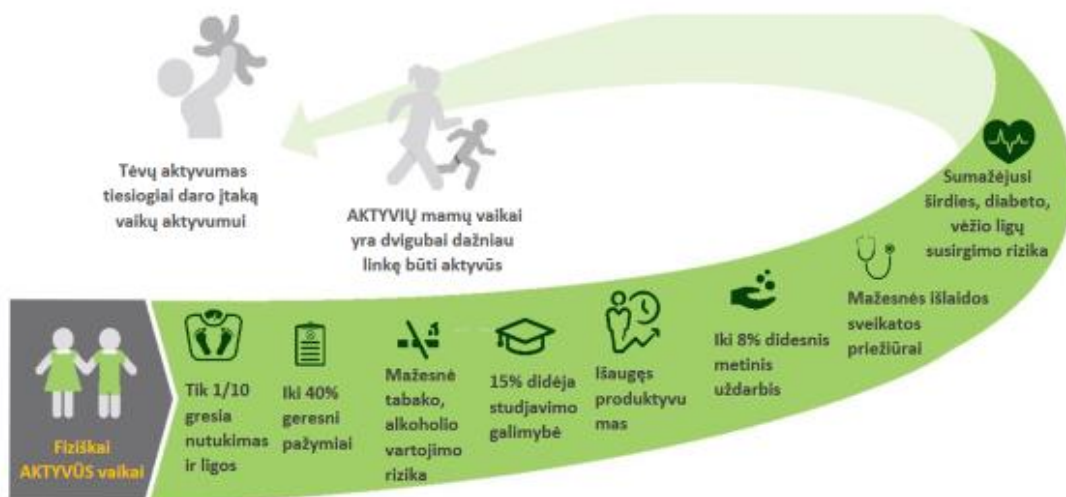
JUDĖJIMO IR LAIKO, PRALEISTO ŽAIDŽIANT KOMPIUTERINIUS ŽAIDIMUS SANTYKIS (PSO 2016 M.)



Šaltinis: Kurk Lietuvai

13

AKTYVAUS GYVENIMO BŪDO ĮTAKA



Šaltinis: Design to Move: A physical activity action agenda.

14

PROBLEMINĖS SRITYS



15

Nacionalinė sveikatos taryba

2019 m. vyko 7 posėdžiai ir 1 konferencija, pateikta 50 siūlymų, rekomendacijų

Tarybą sudaro pirmininkas ir 15 narių dirbančių visuomeniniais pagrindais

Nacionalinės sveikatos tarybos nariai dalyvauja sveikatos politikos formavime dirbdami darbo grupėse, dalyvaudami ir pasisakydami konferencijose, renginiuose, rengdami pranešimus

Nacionalinė sveikatos taryba, analizuodama ir vertindama gyventojų sveikatos būklės rodiklių pokyčius ir tendencijas, pasitelkia įvairių ministerijų ir institucijų žinomus specialistus, mokslininkus, nevyriausybinių organizacijų, savivaldybių atstovus

Tarybos funkcija – patariamoji, formuojant nacionalinę sveikatos politiką ir nustatant prioritetines sveikatos sistemos veiklos sritis

16

REKOMENDACIJOS



NACIONALINĖ
SVEIKATOS TARYBA

17

SOCIALIAI PAŽEIDŽIAMŲ GRUPIŲ TEISIŲ UŽTIKRINIMAS

- LR Seimui, LR Vyriausybei:

- Įgyvendinti JT Neįgaliųjų teisių Konvencijos nuostatas – sveikatos paslaugų prieinamumas, nediskriminavimas dėl negalios ir lygybės užtikrinimas yra Lietuvos valstybės tarptautinis įsipareigojimas pagal Konvenciją, ypač jos 5 ir 25 straipsnius;
- Apsaugoti nepilnamečius neįgaliuosius nuo prievartinės sterilizacijos ir kontracepcijos, kas prieštarauja asmens integralumo – esminiam žmogaus teisių principui. Tai itin aktualu psichosocialinę ir/ar intelekto negalią turinčioms moterims ir mergaitėms, esančioms įvairiose globos ir specialiose ugdymo institucijose bei vaikams, užtikrinant ankstyvosios intervencijos paslaugas

- Sveikatos apsaugos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijoms:

- Užtikrinti efektyvų Sveikatos apsaugos ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijų veiklų koordinavimą, formuojant su socialiai pažeidžiamų grupių teises užtikrinančių paslaugų teikimu susijusią politiką;
- Įtraukti į sprendimų priėmimą socialiai pažeidžiamas grupes atstovaujančias nevyriausybinės organizacijas, užtikrinti, jog į integruotų paslaugų teikimą aktyviau būtų įtrauktos nevyriausybines organizacijas ir asmenys galėtų patys pasirinkti norimą paslaugų tiekėją;
- Tobulinti licencijavimo integruotoms paslaugoms teikti tvarką, ypač dėl patalpų atitikimo higienos normoms, tuo atveju kai paslaugas teikia nevyriausybines organizacijos atstovai asmens namuose.

18

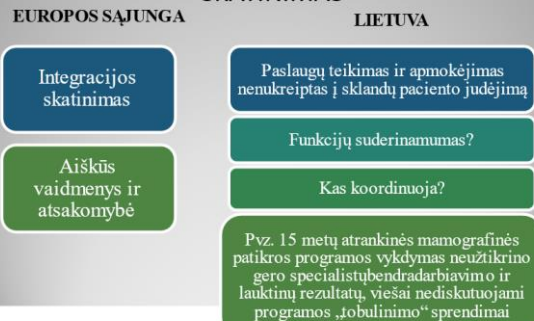


TARPINSTITUCINIO BENDRADARBIAVIMO BŪDAI



20

TARPINSTITUCINIO BENDRADARBIAVIMO SKATINIMAS



21

ALTERNATYVŲ IR PAPILDOMI SVEIKATINIMO METODAI: KANITERAPIJOS POVEIKIS ŽMOGAUS SVEIKATAI

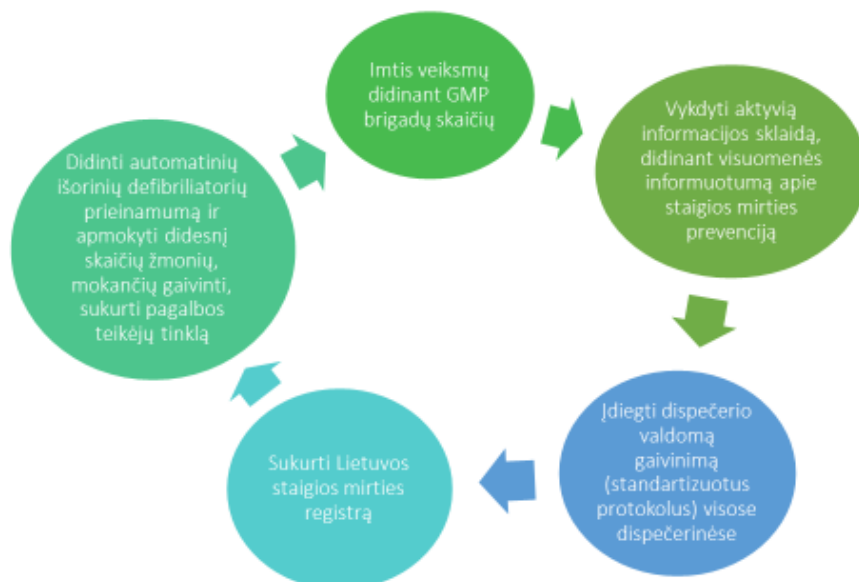
Studijų kokybės užtikrinimas galimas tik mokslą integruojant į studijas

Kol nebus finansuojamas mokslas, susijęs su papildomą sveikatos priežiūra, visuomet yra didelė rizika nukrypti į neprofesionalią ir skaudžias visuomenei pasekmes turinčią plotmę



22

STAIGIOS MIRTIES PREVENCIJA



VISUOMENĖS SVEIKATOS PASLAUGŲ PRIARTINIMAS PRIE GYVENTOJŲ

Sveikatos apsaugos ministerijai

- Užtikrinti nuolatinį dėmesį bendradarbiavimui savivaldybių lygmenyje, integruojant visų sektorių darbą ir įgyvendinant „Sveikata visose politikose“ principą;
- Užtikrinti valstybės deleguotų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų savivaldybėse vykdymui rekomenduojamų priemonių ir finansų planavimą ne trumpesniam nei 3 metų laikotarpiui ir nuolat informuoti savivaldybes apie planuojamus sisteminius pokyčius;
- Plėsti sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą Lietuvoje

Lietuvos savivaldybių asociacijai

- Numatyti pagalbos sistemą savivaldybėms, kuriose visuomenės sveikatos rodikliai yra blogesni, atsižvelgiant į gyventojų sveikatos būklės rodiklius, rizikos veiksnius ir aplinkos stebėsenos rodiklius, įtraukiant suinteresuotas šalis;

TARPSEKTORINIS BENDRADARBIAVIMAS, SKATINANT SVEIKĄ GYVENSENĄ

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai

Mokyklose steigti sveikatos ugdymo tarybas į jas įtraukiant dalykų mokytojus, psichologus, tėvus ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistą. Sveikatos ugdymo tarybos vadovu skirti mokyklos direktoriaus pavaduotoją

Mokyklose vykdomų prevencinių programų uždavinius formuoti orientuojantis ne tik į mokinių elgesio pokyčius, bet ir į jų šeimos narių, atsižvelgiant į tai, kad yra mokslo įrodymų ir gerųjų praktikų pavyzdžiui kaip per vaikų nuostatas dėl tabako, alkoholio vartojimo keliamos žalos keičiami ir suaugusiųjų vartojimo įpročiai;

Įtraukti į Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai bendrąją programą ir onkologinių ligų prevencijos temą (Lietuvoje vykdomos gimdos kaklelio, storosios žarnos, krūties, prostatos vėžio prevencinės programos);

Kūno kultūros ir sporto įstatymu numatytas papildomas valandas skirti ir sveikos gyvensenos ugdymui, t.y. mokiniams suteikti ir teorinių sveikos gyvensenos žinių

Švietimo, mokslo ir sporto, Sveikatos apsaugos ministerijoms

Aktyviau integruoti savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistus, dirbančius mokyklose, į moksleivių sveikatos ugdymo veiklas, stiprinti jų vaidmenį ugdymo įstaigoje, tinkamai panaudojant jų turimas kompetencijas

25

GYVENSENOS MEDICINOS RAIDĄ IR PERSPEKTYVOS LIETUVOJE

• Universitetams, rengiantiems sveikatos priežiūros specialistus ir Gyvensenos medicinos asociacijai:

- ✓ Integruoti Gyvensenos medicinos modulį į gydytojų bei kitų sveikatos priežiūros specialistų ir rezidentų rengimo programas;
- ✓ Užtikrinti mokslu grįstą lėtinių ligų valdymo ir gydymo kompetencijų plėtrą, rengiant gyvensenos medicinos specialistus;
- ✓ Aktyviai organizuoti kompetencijų tobulinimą ir plėtrą gyvensenos medicinos tematika gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams;
- ✓ Inicijuoti tyrimus gyvensenos medicinos intervencijų poveikiui pagrįsti klinikinės ir akademinės praktikos lygmenyse.

• LR Vyriausybei, Sveikatos apsaugos ministerijai, Valstybiniam visuomenės sveikatos stiprinimo fondui:

- ✓ Skatinti gyvensenos medicinos gerosios praktikos įgyvendinimą ne tik pirminiame asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo lygmenyje, bet ir antriniame bei tretiniame lygmenyse.

26

PSICHOLOGINĖS PAGALBOS TEIKIMO SVARBA ONKOLOGIJOJE IR POREIKIAI LIETUVOJE

Sveikatos apsaugos ministerijai, Valstybinei ligonių kasai 2020 m. I ketv. patvirtinti tretinio lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių psichologų, konsultuojančių onkologinius pacientus ir /ar jų artimuosius, psichologinės konsultacijos įkainį

LR Seimo Sveikatos reikalų komitetui tiksliai priimti LR Psichologų praktinės veiklos įstatymą, kad būtų užtikrinta teikiamų psichologinių paslaugų kokybė visuose sektoriuose (ir viešajame, ir dirbant privačiai), numatant galimybę VASPVT licencijuoti medicinos psichologus

Sveikatos apsaugos ministerijai valstybinei ligonių kasai. Papildyti onkologijos ir hematologijos stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiuosiuose reikalavimuose apibrėžtą specialistų komandą medicinos psichologu, pakeičiant ir papildant LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymus

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai apsvaistyti tikslinio finansavimo galimybę, rengiant II pakopos onkopsichologijos specializacijos psichologus, padidinant valstybės finansuojamų vietų skaičių

SAVIVALDYBIŲ BENDRUOMENIŲ SVEIKATOS TARYBŲ VAIDMUO

Nacionalinė sveikatos taryba ne kartą yra akcentavusi, kad savivaldybėse per mažai dėmesio skiriama savivaldybių bendruomenių sveikatos taryboms, kurios yra savarankiškos sveikatinimo veiklos koordinavimo institucijos prie savivaldybės tarybos.

Pagrindinis BST uždavinys -formuoti ir koordinuoti visuomenės sveikatos politiką savivaldybės teritorijoje, siekiant įgyvendinti sveiko miesto principus

Bendruomenių sveikatos tarybos sėkmingos veiklos faktoriai-komandinis darbas, aiškūs tikslai ir uždaviniai, mokymasis iš patirties, lyderio vaidmuo, BST narių asmeninės savybės, bendradarbiavimas, galimybių išnaudojimas

GEROSIOS PATIRTIES DALINIMASIS IR JOS DALIJIMOSI SKATINIMAS



Klaipėdos miesto savivaldybės taryba 2019 m. gegužės 30 sprendimu Nr. T2152 pritarė Klaipėdos miesto savivaldybės tolimesnei narystei PSO Europos Sveikų miestų tinkle ir dalyvavimui šio tinklo VII fazės (2019-2024) veiklose

28

TARYBA, SIEKDAMA SUSTIPRINTI SAVIVALDYBIŲ BENDRUOMENIŲ SVEIKATOS TARYBŲ VEIKLĄ, SIŪLO

LR SEIMO SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETUI:

inicijuoti LR Sveikatos sistemos LR Vietos savivaldos tarybų pataisą šį esmės keičiančią koreguojantį teisės aktą, reglamentuojančią savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos veiklą, papildyti statymų nuostata savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos funkcijomis teisėmis galinčiomis veiksmingai įtakoti patariamąsias institucijas įgyvendinant sveikatos politiką savivaldybės regionuose.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJAI:

būtilyderiaiskatinanaktvės nę valstybinės sveikatos reikalų komisijose klą r planingą iektę efektyva tarpsektorinio bendradarbiavimo koordinavimą tarp institucinių veiklos planuose numatytų veiksmų priemonių įgyvendinimo kartu su Lietuvos savivaldybių asociacija konsultuoti savivaldybių bendruomenės sveikatos tarybas dėl Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslų, mokslo įrodymais pagrįstų efektyvių sprendimų įgyvendinimo savivaldybės strateginio veiklos planai bei numatyti finansavimą tobulinti teisės aktų, reglamentuojančių savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos veiklą teisinių reguliavimų, galinčių įtakoti LR Sveikatos sistemos įstatymo 41, 63 straipsnius, apibūdintą savivaldybės visuomenės sveikatos remimosios specialiosios programos lėšų šaltinių sąrašą ir numatant galimybę kad šį sąrašą galėtų būti įtrauktos išsogaunamos šios valstybinės visuomenės sveikatos stiprinimo fondo, Sporto ir mitybos fondo tobulinti 2015 metais parengtas, Bendruomenės sveikatos tarybų veiklos rekomendacijas, siekiančių pritaikymą praktiniame darbe.

LIETUVOS SAVIVALDYBIŲ ASOCIACIJAI, MERAMS, BENDRUOMENIŲ SVEIKATOS TARYBŲ PIRMINKAMS:

inicijuoti ir organizuoti bendrus renginius su savivaldybių politikais, bendruomenių sveikatos tarybomis, siekiant geresnio sveikatinimo veiklos savivaldybės organizavimo, savivaldybių politikų ir savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybų narių kompetencijų sveikatos politikos formavimo ir vertinimo klausimais didinimo; užtikrinti bendruomenės sveikatos tarybų vykdomų programų finansavimą iš savivaldybės biudžetą 2020 metais kartu su Taryba organizuoti konferenciją „Bendruomenių sveikatos tarybų veiklos kryptys ir uždaviniai“; bendruomenių sveikatos taryboms suaktyvinti veiklą formuojant savivaldybės sveikatos politiką, o rengiant planuojamas veiklos programas atkreipti dėmesį į Lietuvos sveikatos strategijos tikslus ir Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, esančią savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, kitų sektorių galimą indėlį ir bendruomenių įtraukimą į sprendimų priėmimą; bendruomenių sveikatos taryboms į sveikatą stiprinančios aplinkos kūrimą savivaldybėje ir regione aktyviau įtraukti kitus sektorius.

PO PANDEMINĖ ERA IŠŠŪKIAI VISUOMENĖS SVEIKATA

- > MASTO
- > KŪRYBIŠKUMO
- > POLITINIO KAPITALO

DR. ROBERT STACK (ŠIAURĖS KAROLINOS
UNIVERSITETAS, JAV)

POST-COVIDINIS-19 PASAULIS

„VISUOMENĖS“ PRITAIKYMAS
VISUOMENĖS SVEIKATAI

2020-05-19 LR Seime priimta rezoliucija „Dėl
gyventojų imuniteto stiprinimo“.



KIEKVIENAS GYVENIMO ETAPAS YRA
SVARBUS

2 Priedas. Apklausa „Slaugos paslaugų plėtra Lietuvoje“ pristatymas

Slaugos paslaugų plėtra Lietuvoje

Nacionalinė sveikatos taryba

2020 m. liepos 1 d.

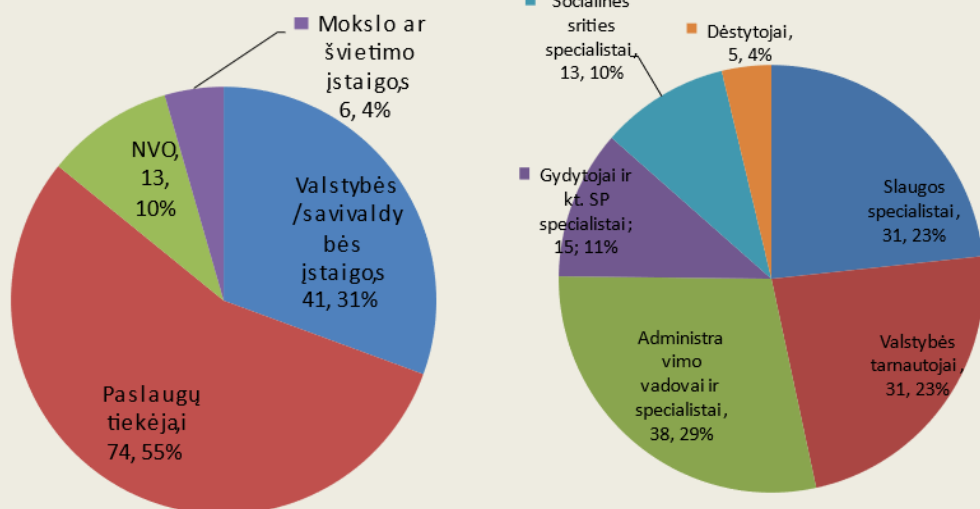
L. Murauskienė

1

Apklausa

- Internetinė apklausa atlikta 2020 m. birželio mėn. 16-28 d.
- Gauta atsakymų – 136
- Klausimai: teisės aktai, mokslinė literatūra, išankstiniai pokalbiai
- Tikslas: suinteresuotų dalyvių nuomonė

2



4

- 82 % 40-69 metų amžiaus (1/3 – 50-59 m.)
- 55 % – magistro laipsnis
- 58 % – profesinio darbo trukmė virš 20 m.

5

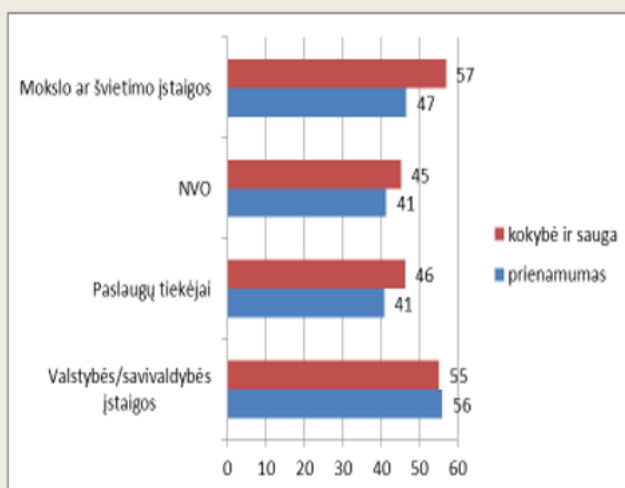
NUOMONĖ DĖL SLAUGOS PASLAUGŲ TEIKIMO LIETUVOJE

6

Kiek balų (max 100) įvertintumėte slaugos paslaugų

prieinamumą
– 46

kokybę ir saugą - 49



7

NUOMONĖ DĖL POKYČIŲ PASTARŲJŲ TREJŲ METŲ LAIKOTARPIU

8

Pastarųjų trejų metų laikotarpiu Lietuvoje pagerėjo slaugos paslaugų prieinamumas

- Labiau taip (52)
- Taip (34)
- Labiau ne (25)
- Ne (4)

9

- Trumpesnis paslaugų laukimo laikas.
- Padidėjo slaugos paslaugų skaičius, apmokamų iš PSDF;
- Padidėjo įstaigų skaičius teikiančių slaugos paslaugas.
- Atsidaro naujų privačių slaugos namų ir šiek tiek pagerėjo prieinamumas valstybinėse įstaigose.
- Įsteigta daugiau slaugos ir palaikomojo gydymo lovų, taip pat nebuvo kliučių atsiskaitant už suteiktas viršplanines slaugos paslaugas.
- Slaugytojoms suteikta daugiau kompetencijų teikiant pagalbą pacientams: slaugos priemonių išrašymas, būtinosios pagalbos teikimui - savarankiškas medikamentų skyrimas, diabetinės pėdos, kraujo krešėjimo rodiklių stebėseną.
- Prioritetizuojama sveikatos priežiūros sritis, papildomi ES pinigai ambulatorinės slaugos paslaugų plėtrai.
- Padėtį pagerino bendra eilė į visus slaugos skyrius.
- Integrali pagalba namuose.

10

- Didelės eilės.
- Slaugos paslaugų prieinamumas gerėja, tačiau pastebima daug netolygumų, pvz. dėl gyvenamos vietos (kaimo bendruomenės), amžiaus (ypač vienišiams vyresnio amžiaus asmenims), IT raštingumo ...
- Reikia ilginti kompensuojamą slaugos paslaugos laikotarpį, bet ir didinti normatyvą, kuris šiandien yra 3 lovos/1000 gyv., tai leistų padidinti lovų skaičių įstaigose.
- Sunku patekti tiesiai iš ligoninės, kai dėl sveikatos būklės būtina slauga, o artimieji neturi sąlygų pasirūpinti namuose.
- Teisės aktai priimti, tačiau slaugos paslaugos teikiamos minimaliai, o asmens higienos paslaugos ambulatoriškai neteikiamos.
- Nepakankamai išplėtotos slaugos paslaugos į namus.

11

Pastarųjų trejų metų laikotarpiu pagerėjo slaugos paslaugų kokybė ir sauga

- Labiau taip (72)
- Taip (30)
- Labiau ne (28)
- Ne (3)

12

- Slaugos paslaugų kokybė gerėja dėl slaugos paslaugas reglamentuojančių teisės aktų rengimo ir jų įgyvendinimo (iš dalies), e. sveikatos taikymo, naujų slaugos specialistų rengimo, slaugos standartų rengimo ir reikalavimų laikymosi.
- Atsirado daugiau slaugos priemonių kokybiškai slaugai teikti.
- Mažiau skundų.
- "Leidžiama" slaugytojams būti labiau savarankiškiems, kas motyvuoja juos daugiau domėtis ir mokytis.
- Padidėjo slaugos paslaugos įkainiai.

13

- Iš esmės pokyčiai pacientų dar nepasiekė.
- Labai trūksta investicijų į paslaugos teikimo priemonių ir patalpų atnaujinimą.
- Trūksta slaugytojų, per dideli darbo krūviai
- Bendrosios slaugos paslaugos gerėjo, bet neįgaliesiems, sutrikusios raidos asmenims slaugos paslaugų trūksta, juos slaugo artimieji.
- Slaugytojams trūksta efektyvių kvalifikacijos kėlimo kursų.
- Ligoninėse susižeidžia pacientai.

14

2016 m. vasario 10 d. Nr. V-222

2016-2018 m. planas:

- Įstatyminiu lygmeniu suteikti slaugytojams daugiau teisių ir atsakomybės, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir užtikrinant slaugos paslaugų **kokybę**;
- Asmens sveikatos priežiūros įstaigų slaugos; administratoriams suteikti **autonomiškumą**
- Užtikrinti slaugytojų profesinės **kvalifikacijos tobulinimą**;
- Plėsti slaugos paslaugas ir slaugytojų savarankiškumą bei užtikrinti **tolygų** slaugos paslaugų **pasiskirstymą** šalies regionuose;
- Optimizuoti slaugytojų **darbo krūvius**.

15

Pastarųjų trejų metų laikotarpiu (atsakymų %)

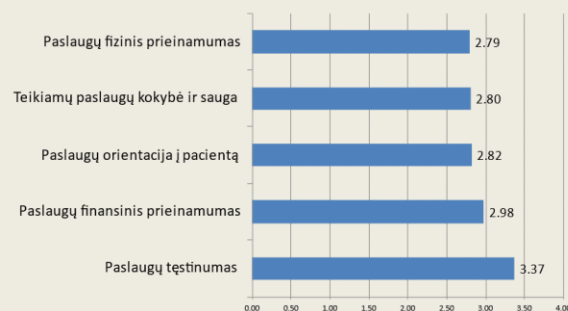
	Taip	Labiau taip	Labiau ne	Ne
Slaugytojams suteikti daugiau teisių ir atsakomybės	37	53	8	2
Užtikrintas slaugytojų profesinės kvalifikacijos tobulinimas	38	46	13	2
Padidėjo slaugos administratorių autonomiškumas	10	45	32	9
Optimizuoti slaugytojų darbo krūviai	10	30	47	13
Užtikrintas tolygus slaugos paslaugų pasiskirstymas šalies regionuose	3	34	36	22

16

NUOMONĖ DĖL TEIKIMO IŠŠŪKIŲ IR PLĖTROS GALIMYBIŲ

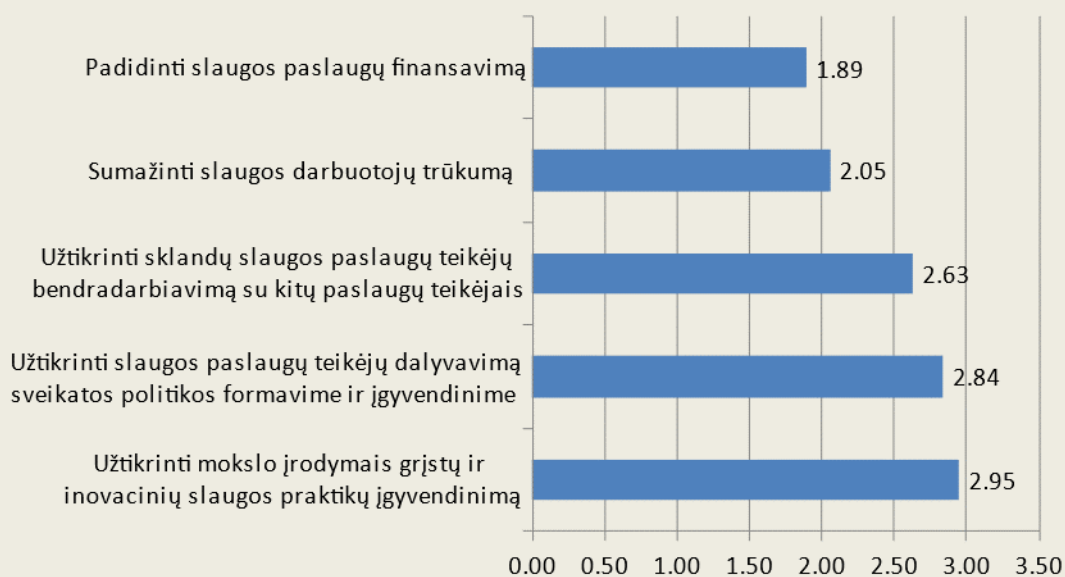
17

Kokie yra pagrindiniai slaugos paslaugų teikimo iššūkiai?



18

Kaip pagerinti slaugos paslaugų teikimą Lietuvoje



19

SPECIFINĖS SRITYS

20

MOSTA (2019) Medicinos darbuotojų poreikių
prognozavimo modelis:

Didžiausias procentinis kumuliatyvus sveikatos
specialistų (turėjusių bent 50 darbuotojų 2018
m.) **trūkumas** 2028 m. prognozuojamas
Bendrosios praktikos slaugytojams (34 %)- 7350

21

Kaip galima sumažinti slaugos darbuotojų trūkumą?

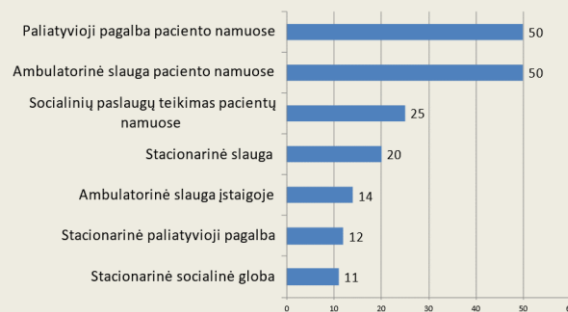


22

- „Dirbantiems nedidelėse savivaldybėse mokėti priedus prie atlyginimų, aišku nesimbolinius.“
- „Aiškiai ir konkrečiai nustatyti darbo krūvį“

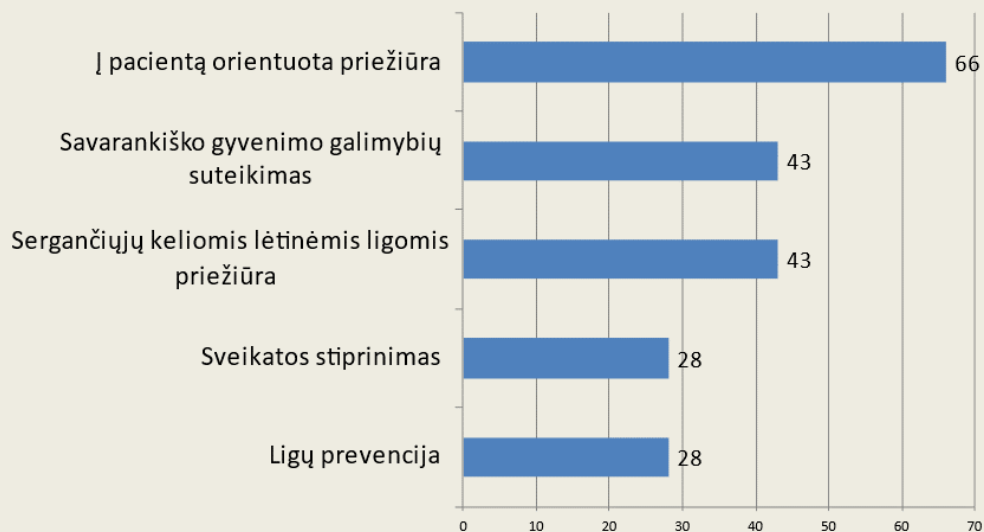
23

Kuriose srityse šiuo metu mažiausiai tenkinami pacientų poreikiai?



24

Kokių slaugos aspektų plėtrai reikia išskirtinio dėmesio?

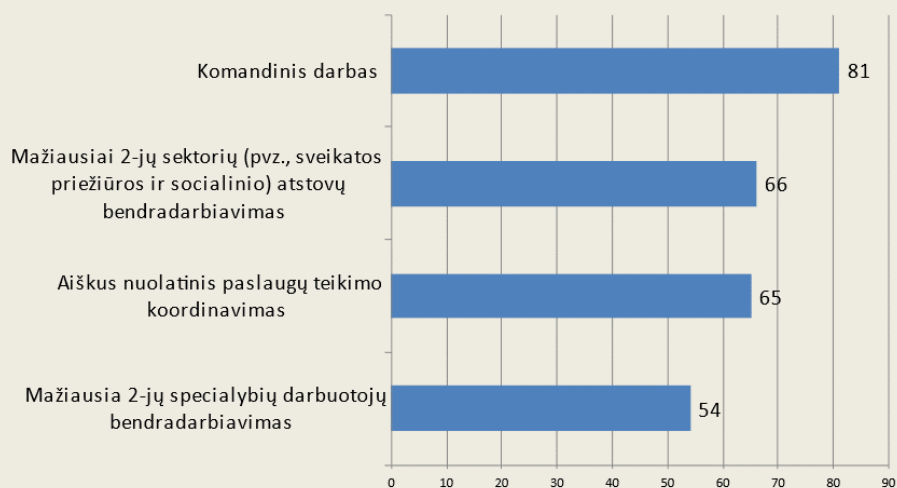


25

- Slaugos problemoms Lietuvoje reikia daugiau **nuolatinio dėmesio**.
- Slaugoje stokojama **nuoseklios slaugos politikos, slaugos vadybos ir lyderystės užtikrinimo**. Slaugos vadovai organizacijose turi nepakankamai sprendimo priėmimo galios dėl slaugos paslaugų organizavimo ir vykdymo...
- Daugiau **pasirinkimo klientui**, daugiau įvairesnių paslaugų.
- Plėsti **paslaugas** į namus ypatingai naktimis ir savaitgaliais.
- Slaugos specialybei reikia **prestižo**, tai galima pasiekti keliais būdais: daugiau savarankiškumo (aukštesnės kompetencijos) sprendimų priėmime, didesnė kompetencija, didesni atlyginimai. Reikia stimuliuoti slaugytojus tobulėti ir mokytis, siekti didesnio profesionalumo.
- Didesnis **finansavimas** slaugos personalui, darbo užmokesčio kėlimas, socialinių garantijų teikimas, skatinimo priemonių taikymas, krūvio mažinimas.
- Svarbiausias dalykas yra finansinis slaugos specialistų skatinimas ir tinkamų **darbo sąlygų** sudarymas.
- Padidinus finansavimą galima būtų priimti daugiau slaugytojų darbą.
- Aiškūs darbo **krūviai** slaugos specialistams, aprūpinimas naujausiomis slaugos priemonėmis, Didinti slaugos specialistų **rengimą**, aprūpinti transportu ir kitomis darbui reikalingomis priemonėmis, mažinti krūvius ir didinti darbo užmokestį.
- Didinti darbuotojų atlyginimus, mažinti psichologinę įtampą, didinti darbuotojų skaičių.
- Diferencijuoti atlyginimus, kelti kvalifikaciją, tikrinti slaugytojų žinias nuolat, kelti darbo užmokestį.
- Didinti stacionariųjų slaugos paslaugų įkainį, ilginti stacionariųjų slaugos paslaugų trukmę, mažinti slaugos personalo darbo krūvius.
- Turi būti sudarytos palankios slaugos specialistų darbo sąlygos, tobulinimosi galimybės, mažesni darbo krūviai ir atitinkamas darbo užmokestis.
- Siūlau daugiau dėmesio skirti **sveikatos ir socialinio sektorių** bendradarbiavimui.
- Slauga ir socialinės problemos kaip dvi sesės, neatskiriamos.
- Komandinis darbas su socialiniu sektoriumi.
- Sukurti slaugos paslaugų ir socialinių paslaugų komandas, pavaldžias viena žinybai.

26

Integruotų slaugos paslaugų teikimo požymis yra



27

Integruota pagalba

Struktūrizuotos pastangos teikti koordinuotą, aktyvią, į asmenį orientuotą, daugiadisciplinę priežiūrą, kurią teikia du ar daugiau gerai komunikuojantys ir bendradarbiaujantys priežiūros paslaugų teikėjai viename ar keliuose sektoriuose.

The SELFIE framework for integrated care for multimorbidity: Development and description. Health Policy, Volume 122, Issue 1, 2018, Pages 1222, ISSN 0168-8510, <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.06.002>.