



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybės  
peticijų komisijai2024-12- Nr. 10AD-  
į 2024-12-02 Nr. P33-60

## DĖL PETICIJOS

Sveikatos apsaugos ministerija, atsakydama į Lietuvos Respublikos Vyriausybės peticijų komisijos 2024-12-02 raštą Nr. P33-60, kuriuo pateikta Ievos Petkutės peticija dėl demencijos strategijos, teikia informaciją apie pagal Sveikatos apsaugos ministerijos kompetenciją vykdomas priemones:

1. *Dėl demencijos prevencijos.*

Vykdamas demencijos prevenciją itin svarbi visuomenės sveikatos biurų (VSB) veikla. Siekiant užtikrinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą visų regionų gyventojams, Lietuvoje veikia savivaldybių VSB tinklas, kuris teikia sveikatos stiprinimo paslaugas tikslinėms visuomenės grupėms. Savivaldybės vykdo valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas, įskaitant visuomenės sveikatos stiprinimą, visuomenės sveikatos stebėseną. Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti steigia visuomenės sveikatos priežiūros biudžetines įstaigas – savivaldybių visuomenės sveikatos biurus. Šiuo metu yra įsteigti 49 savivaldybių VSB. Savivaldybės visuomenės sveikatos biuras savivaldybių bendradarbiavimo sutarties pagrindu turi teisę teikti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas ir kitų savivaldybių gyventojams. Taip užtikrinama, kad visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas gautų visų savivaldybių gyventojai.

Pasak mokslinių šaltinių<sup>1</sup>, 12 rizikos veiksnių mažinimas prevenciniais veiksmais gali sumažinti ar pavėlinti demencijos pasireiškimo tikimybę iki 40 proc. Rizikos veiksniai ir pagrindiniai vykdomi darbai pateikiami lentelėje:

Rizikos veiksnys	Kas daroma
Fizinis nejudrumas	VSB organizuojami fizinio aktyvumo skatinimo užsiėmimai asmenims iki 64 m. amžiaus bei 65+ amžiaus asmenims. Sveikos mitybos skatinimo užsiėmimai VSB.
Nutukimas	
Diabetas	Sveikos mitybos skatinimo užsiėmimai VSB.

<sup>1</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30367-6/fulltext)

Hipertenzija	Širdies-kraujagyslių ligų ir diabeto prevencijos programa.
Depresija	<p>Psichikos sveikatos raštingumo didinimas ir ankstyvas atpažinimas (pagalbasau.lt, planuojami raštingumo didinimo mokymai).</p> <p>Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugos VSB.</p> <p>Šeimos gydytojas gali diagnozuoti ir gydyti nesunkius depresijos atvejus.</p> <p>Šeimos gydytojų mokymai ir supervizijos kasmet depresijos atpažinimo tema.</p> <p>Gydymas psichikos sveikatos centruose, dienos stacionaruose (numatomas papildomas dienos stacionarų steigimas 42 įstaigose), stacionaruose.</p>
Reti socialiniai kontaktai	<p>Socialinio recepto iniciatyva skirta senatvės pensijos amžiaus sulaukusiems asmenims siekiant stiprinti jų psichologinę gerovę ir psichikos sveikatą per jų įtraukimą į ilgalaikes dalyviams nemokamas kultūros, sveikatingumo, neformaliojo švietimo ar kitas bendruomenėje ir savivaldybėje prieinamas veiklas.</p> <p>Dalyvavimas veiklose, kurių metu kuriami socialiniai ryšiai, prisideda prie socialinės atskirties mažinimo, nerimo slopinimo, lėtinių ligų valdymo, geresnės psichologinės būklės, psichikos sveikatos ir negalios stigmos mažinimo.</p> <p>2023 m. Socialinio recepto iniciatyvos bandomasis projektas įgyvendinamas Kauno, Vilniaus, Šiaulių miestuose ir Klaipėdos rajone.</p>
Klausos sutrikimai	<p>Profilaktinių sveikatos patikrinimų metu (naujagimių, vaikų, moksleivių, dirbančiųjų kenksmingomis sąlygomis ir kt.) įeina klausos patikra.</p>
Rūkymas	<p>Steigiama nacionalinė metimo rūkyti pagalbos telefoninė linija (1,4 mln. EUR 2023–2029 m.).</p> <p>Parengtas sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas dėl rūkymo įpročių įvertinimo, trumposios metimo rūkyti intervencijos ir išplėstinės metimo rūkyti pagalbos paslaugų teikimo (galutinis derinimo etapas).</p> <p>Išleistas metodinis vadovas paslaugų teikėjams ir praktinių patarimų vadovas, skirtas metantiems rūkyti asmenims.</p> <p>Parengta priklausomybės nuo tabako diagnostikos ir gydymo mokymų programa, pradėti vykdyti paslaugų</p>

	teikimo mokymai (apmokyta 1130 sveikatos priežiūros specialistų). Išplėstinės metimo rūkyti pagalbos konsultacijos VSB.
Perteklinis alkoholio vartojimas	Priklausomybių konsultavimo paslaugos VSB. Ankstyvosios intervencijos paslaugos vaikams ir paaugliams. Alkoholio vartojimo apribojimų politinių veiksmų visuma.
Galvos traumos	Traumų ir sužalojimų prevencijos užsiėmimai (mokiniam, suaugusiesiems) VSB.
Mažesnis išsilavinimo lygis	Švietimo politikos veiksmai. Privalomas mokyklų lankymas. 2021 m. visuotinio gyventojų ir būstų surašymo (toliau – surašymas) duomenimis, Lietuvoje aukštąjį, aukštesnįjį ir specialųjį vidurinį, vidurinį, pagrindinį ir pradinį išsilavinimą turėjo 98,3 proc. visų 10 metų ir vyresnių gyventojų. Palyginti su pirmojo po Nepriklausomybės atkūrimo surašymo, kuris įvyko 2001 m., duomenimis, Lietuvos gyventojų išsilavinimo lygis sparčiai augo: gyventojų, turinčių aukštąjį išsilavinimą, dalis visuomenėje padidėjo daugiau nei 2 kartus – nuo 12,6 proc. (2001 m.) iki 27 proc. (2021 m.).
Oro tarša	Vykdoma biologinės stebėsenos programa.

Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros (PASP) paslaugos kaip demencijos ir jos padarinių prevencijos kryptis.

Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. V-2199 „Dėl papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros paslaugų grupėms ir (ar) pogrupiams priskiriamų konkrečių paslaugų sąrašo ir jo sudarymo tvarkos patvirtinimo“ patvirtinta 16 PASP paslaugų: fitoterapijos, hirudoterapijos, apiterapijos, miško terapijos, endobiogenikos, akupunktūros, taikomosios kineziologijos, osteopatijos, delfinų terapijos, hipoterapijos, kaniterapijos, ajurvedos, kuksando, aromaterapijos paslaugos.

Kitos prie demencijos prevencijos prisidedančios savivaldybių VSB vykdomos sveikatos stiprinimo paslaugos.

Siekiant užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, patvirtintas bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų sąrašas, jų teikimą reglamentuojantys teisės aktai ar rekomendacijos, vertinimo kriterijai. Savivaldybei palikta galimybė, atsižvelgiant į sveikatos rodiklių rezultatus, epidemiologinę situaciją, demografinius rodiklius, pačiai koreguoti paslaugų teikimo apimtį.

Patvirtintas bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, kurias teikia savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, sąrašas, paskelbtas Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/visuomenes-sveikatos-prieziura-savivaldybese/veikla/2023-metu-veikla>

Prioritetas skiriamas psichikos sveikatos gerinimui, sveikos gyvensenos įgūdžių formavimui, jautrių grupių, įskaitant pagyvenusią žmonių, asmenų su rizikos faktoriais sveikatos stiprinimui. Organizuojami fizinio aktyvumo, sveikos mitybos, psichikos ir kiti sveikatos stiprinimo užsiėmimai.

Šioms paslaugoms organizuoti kasmet skiriama valstybės biudžeto speciali tikslinė dotacija. 2023 m. minėtą dotaciją sudarė 27 258 tūkst. Eur, kuri paskirstyta taip: priemonei „Plėtoti sveiką gyvenseną bei stiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius ugdymo įstaigose ir bendruomenėse, vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse“ skirta 23 124 tūkst. Eur, priemonei „Plėtoti psichikos sveikatos stiprinimo, psichosocialinės pagalbos ir savižudybių prevencijos intervencijas“ – 4 134 tūkst. Eur. 2024 m. priemonei „Plėtoti sveiką gyvenseną bei stiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius ugdymo įstaigose ir bendruomenėse, vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse“ skirta daugiau nei 29 338 tūkst. Eur.

Plėtos programos. 2022–2030 metų plėtos programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtos programa<sup>2</sup>.

Taip pat įgyvendinama regioninė pažangos priemonė „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“, kuriai suplanuoti 22 mln. Eur. Skatinama įgyvendinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, diegti integruotas, inovatyvias visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas. Prioritetas teikiamas kompleksinių (kelių tipų paslaugų), integruotų, mobilių, nuotolinių paslaugų teikimui tokioms tikslinėms grupėms kaip socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys; neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys; vaikai; jaunimas; rizikos sveikatai veiksniais patiriantys asmenys; asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms. Taip pat bus didinamas psichikos sveikatos stiprinimo ir priklausomybės ligų, lėtinių neinfekcinių ligų, siejamų su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, prevencijos paslaugų prieinamumas.

## 2. *Asmens sveikatos priežiūros specialistų pagalba demencija sergantiems asmenims.*

Gydytojo psichiatro ir (arba) gydytojo neurologo skiriami vaistai gali tik iš dalies sulėtinti ligos progresavimą. Išryškėjus gretutiniams psichikos sutrikimams (liūdesiui, nemigai, nerimui, pykčio reakcijoms, priešiškumui aplinkiniams ir kt.) gali būti skiriami vaistai šiems simptomams numalšinti. Vaistus skiria gydytojas psichiatras, konsultavęs ligonį ir įvertinęs informaciją, gautą iš namuose ligonį prižiūrinčių artimųjų bei psichikos sveikatos slaugytojo.

Labiausiai progresuojančių demencijų, pavyzdžiui, Alzheimerio, išgydyti negalima ir gydymo, lėtinančio ar sustabdančio ligos progresavimą, nėra. Tačiau yra vaistų, kurie gali laikinai palengvinti simptomus. Medikamentų ir nemedikamentinių intervencijų tikslas – atidėti protinių gebėjimų praradimą, padėti žmonėms kuo ilgiau išlikti nepriklausomiems kasdieniame gyvenime ir pagerinti jų savijautą bei gyvenimo kokybę.

Lietuvoje veikia daugiau nei 100 psichikos sveikatos centrų. Psichikos sveikatos centruose paslaugas teikė specialistų komanda; gydytojas psichiatras ar gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras, medicinos psichologas, psichikos sveikatos slaugytojas ir socialinis darbuotojas. Siuntimas norint gauti šių specialistų paslaugas nėra reikalingas. Apsilankymų pirminio lygio psichikos sveikatos priežiūros centruose dėl demencijos skaičius sudarė 5,9 % visų apsilankymų (2022 m. duomenimis).

---

<sup>2</sup> Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimas Nr. 66 „Dėl 2022–2030 m. plėtos programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtos programos patvirtinimo“

Informacija apie suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas psichikos sveikatos centre									
Paslaugų grupė	2020 m.			2021 m.			2022 m.		
	Iš viso apsilankymų skaičius	Iš jų, kai buvo diagnozė F00-F03, G30	Tokių apsilankymų santykis	Iš viso apsilankymų skaičius	Iš jų, kai buvo diagnozė F00-F03, G30	Tokių apsilankymų santykis	Iš viso apsilankymų skaičius	Iš jų, kai buvo diagnozė F00-F03, G30	Tokių apsilankymų santykis
Suaugusiųjų psichiatro	741.212	64.140	8,7%	826.049	64.683	7,8%	900.262	66.467	7,4%
Vaiku ir paauglių psichiatro	29.590	140	0,5%	31.722	98	0,3%	35.296	135	0,4%
Medicinos psichologo	78.886	1.159	1,5%	102.342	1.272	1,2%	111.503	1.264	1,1%
Psichikos sveikatos slaugytojos	115.167	6.635	5,8%	106.081	2.623	2,5%	119.023	3.055	2,6%
Socialinio darbuotojo	39.783	973	2,4%	41.486	1.041	2,5%	52.200	1.241	2,4%
<b>Iš viso</b>	<b>1.004.638</b>	<b>73.047</b>	<b>7,3%</b>	<b>1.107.680</b>	<b>69.717</b>	<b>6,3%</b>	<b>1.218.284</b>	<b>72.162</b>	<b>5,9%</b>

#### Gydymas psichiatrijos dienos stacionare:

Demencijos ir jos padarinių gydymas psichiatrijos dienos stacionare galimas, išskyrus kai pasireiškia sunkus kognityvinis deficitas, esant įgytai (demencija) patologijai, nesuderinamas su dienos stacionaro paslaugos teikimu ir dienvartėms laikymusi. Šiuo metu psichiatrijos dienos stacionaro skyriai veikia 35 įstaigose, 2024–2027 m. planuojama paslaugas išplėsti dar 42 skyriais, paslaugų skaičius išaugs iki 147 tūkst. papildomų paslaugų per metus.

Įgyvendinant šią plėtrą, Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė planuoja steigti tikslinį psichiatrijos dienos stacionarą senyvo amžiaus asmenims.

#### Gydymas psichiatrijos stacionare:

Indikacijos demencijos stacionariniam gydymui: pakitusi būklė, dėl kurios pablogėjo socialinė adaptacija, rezistencija ambulatoriniam gydymui, kai asmuo pavojingas sau arba aplinkiniams, psichozė, antriniai asmenybės pakitimai ir dezadaptacija.

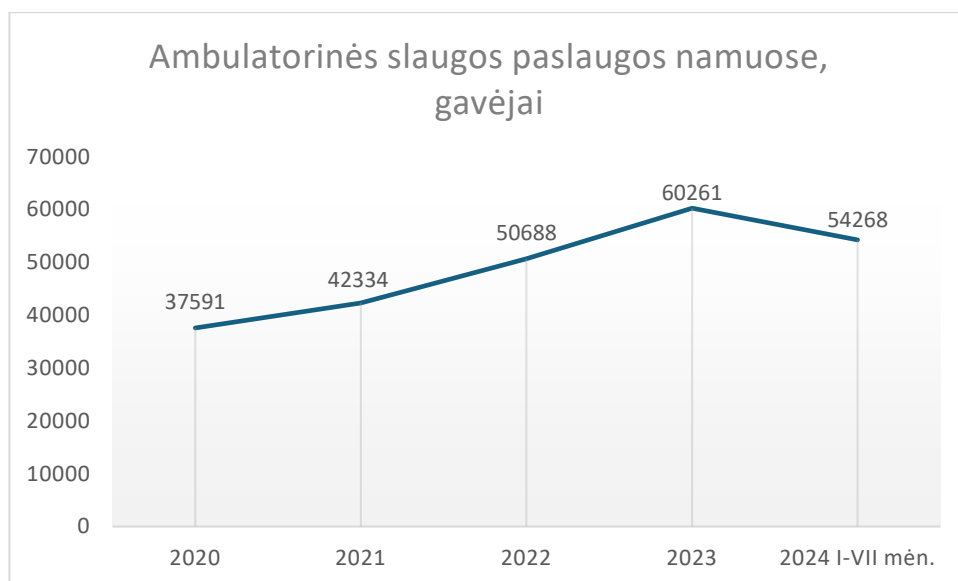
Dėl demencijos, kaip pagrindinės diagnozės, gydymo stacionaruose atvejų skaičius palyginti nedidelis, dažniau gydomi demencijos padariniai (pvz., delyras) arba gretutiniai psichikos sutrikimai.

Informacija apie suteiktas aktyvaus gydymo ir ilgalaikio gydymo paslaugas						
Paslaugų grupė	2020 m.		2021 m.		2022 m.	
	Atvejų skaičius, kai pagrindinė diagnozė F00-F03, G30	Atvejų skaičius, kai gretutinė diagnozė F00-F03, G30, o pagrindinė F00-F99	Atvejų skaičius, kai pagrindinė diagnozė F00-F03, G30	Atvejų skaičius, kai gretutinė diagnozė F00-F03, G30, o pagrindinė F00-F99	Atvejų skaičius, kai pagrindinė diagnozė F00-F03, G30	Atvejų skaičius, kai gretutinė diagnozė F00-F03, G30, o pagrindinė F00-F99
Aktyvaus gydymo paslaugos stacionare	176	1.494	141	1.248	166	1.327
Ilgalaikio gydymo paslaugos	902	138	852	168	1.375	317

#### Slaugos ir kitos paslaugos demencija sergantiems asmenims:

Ambulatorinės ilgalaikės priežiūros paslaugos – tai koordinuotai teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose, ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos, pagalbos į namus paslaugos, teikiamos asmens namuose, integralios pagalbos, dienos socialinės globos, laikino atokvėpio paslaugos, teikiamos asmens namuose, dienos socialinės globos centre.

Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose teikiamos tiems, kam nustatytas slaugos paslaugų poreikis. Nors demencija sergantis asmenys nėra išskirti kaip atskira paslaugos gavėjų grupė, bet patenka tarp gavėjų pagal kitus slaugos poreikius (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“). Šių paslaugų apimtys kasmet didėja:



Palaikomojo gydymo ir slaugos stacionaruose yra teikiama atskira slaugos rūšis – **demencija sergančių pacientų slauga**. Teikiant demencija sergančių pacientų slaugos paslaugą stacionare, paslaugos teikimas organizuojamas atskirame, izoliuotame nuo kitų skyrių, skyriuje, kuriame paslauga teikiama ne daugiau kaip 12 pacientų, o vienoje palatoje – ne daugiau kaip 2 pacientams. 2021 m. duomenimis, paslaugos buvo teiktos 1806 asmenims, iš jų 237 asmenys, sergantys Alzheimerio liga, ir 1569 asmenys, sergantys kitomis demencijos rūšimis.

Vadovaujantis tarptautinių organizacijų („Alzheimer’s Association Campaign for Quality Residential Care“) rekomendacijomis ir kitų šalių praktikomis, parengtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektas, nustatantis reikalavimus tokių specializuotų skyrių, skirtų demencija sergančiųjų slaugai, įrengimui. Šie reikalavimai nuo 2024-03-07 taikomi skyriams, kurių rekonstravimo ar kapitalinio remonto projektavimo darbų rangos sutartis pasirašyta po 2024-03-07, taip pat naujai statomoms asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) demencija sergančių pacientų slaugos patalpoms, kurių projektavimo darbų rangos sutartis pasirašoma po 2024-03-07, o kitoms ASPĮ demencija sergančių pacientų slaugos patalpoms – nuo 2030 m. sausio 1 d. Regioninėje pažangos priemonėje Nr. 11-002-02-11-02 (RE) „Užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą“ suplanuota 72 616 100 Eur. Investicijos numatytos: mobiliųjų komandų aprūpinimui darbiui reikalinga įranga ir priemonių komplektais bei automobiliais; ilgalaikės priežiūros dienos centrų, teikiančių ilgalaikės priežiūros paslaugas, steigimui; stacionariųjų slaugos paslaugų žmonėms, sergantiems Alzheimerio liga, senatvine demencija, bei paliatyvosios pagalbos paslaugų infrastruktūros plėtojimui ir modernizavimui; tikslinių ilgalaikės priežiūros paslaugų diegimui ir plėtojimui savivaldybių lygmens ASPĮ asmenims, kurie negali pasirūpinti savimi, šeimos narių konsultavimas.

### 3. Kitos priemonės.

Pagalba artimiesiems. Visuomenės sveikatos biuruose teikiamos psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugos, kurių tikslas – stiprinti visuomenės psichologinę gerovę, gerinti streso valdymo įgūdžius, diegti psichikos sveikatos raštingumo pagrindus – išmokyti atpažinti ir tinkamai išreikšti emocijas, lengviau spręsti konfliktines situacijas bei suteikti emocinę paramą

išgyvenant sudėtingas gyvenimiškas situacijas (skyrbybos, netektis, darbo praradimas ir kt.). Užtikrinant šių paslaugų teikimą, visuomenės sveikatos biuruose teikiamos individualios psichologo konsultacijos (iki 6 individualių psichologo konsultacijų, kurios, pageidaujant, gali būti teikiamos anonimiškai), įvairūs grupiniai užsiėmimai (asmeninių įgūdžių tobulinimo psichologiniam atsparumui ugdyti; psichikos sveikatos raštingumo didinimo; emocinės paramos teikimo ir kiti psichologinę gerovę ir (ar) psichikos sveikatą stiprinantys praktiniai užsiėmimai grupėms).

2023 m. Sveikatos apsaugos ministerija demencija sergančius ir jų globėjus, artimuosius išskyrė kaip prioritetinę grupę, kuriems teikiamos psichologinės gerovės paslaugos.

Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšomis finansuojami projektai: 2023 metais Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšomis finansuojamų visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklų srities „Psichikos sveikatos stiprinimas“ 4.1.4 prioritetui „Iniciatyvos psichikos sveikatai stiprinti demencija ar Alzheimerio liga sergantiems žmonėms ir jų artimiesiems“ 2023 m., buvo teikta viena paraiška, tačiau ji nesurinko pakankamo balų skaičiaus ir projektas nebuvo finansuotas. 2024 Asociacija „Demencija Lietuvoje“ projekto „Demencija – visuomenės sveikatos prioritetas“ įgyvendinimui skirta 60 000 eurų.

Mokymai. Ambulatorinės ilgalaikės priežiūros paslaugų specialistams skirtuose mokymuose yra numatyta mokymų apie demenciją. Šių mokymų bendra trukmė 120 val.

Atkreiptinas dėmesys, kad 2020 m. birželio 25 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė Strateginio valdymo įstatymą, kurio tikslas – sukurti ir plėtoti į rezultatus orientuotą strateginio valdymo sistemą, integruojant strateginio planavimo, regionų plėtros ir teritorijų planavimo procesus, siekiant užtikrinti ilgalaikę ir darnią valstybės pažangą ir veiksmingą valdžios sektoriaus finansų planavimą ir panaudojimą. 2021 m. balandžio 28 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybė patvirtino naują Strateginio valdymo metodiką, kurios tikslas – užtikrinti strateginio valdymo sistemos planavimo dokumentų kokybę, strateginių tikslų ir pažangos ir tęstinės veiklos uždavinių bei jų įgyvendinimo būdų pasirinkimo pagrįstumą, efektyvų planavimo dokumentų įgyvendinimą, efektyvų ir skaidrų viešųjų finansų naudojimą, kokybišką atsiskaitymą už planavimo dokumentų įgyvendinimą, planavimo dokumentų vertikalųjį ir horizontalųjį suderinamumą bei sąsajas su biudžeto planavimo dokumentais.

Įgyvendinant strateginio valdymo reformą, centriniu valstybės pokyčių planavimo dokumentu tapo Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. rugsėjo 9 d. nutarimu Nr. 998 „Dėl 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano patvirtinimo“ patvirtintas 2021–2030 metų nacionalinis pažangos planas, nustatantis pagrindinius ateinančių dešimtmetį valstybėje siekiamus pokyčius, užtikrinančius pažangą socialinėje, ekonominėje, aplinkos ir saugumo srityse, kuriame įvertinamos valstybės finansinės šių pokyčių įgyvendinimo galimybės integruojant ES, kitų tarptautinių šaltinių ir nacionalinio biudžeto lėšas.

Nacionaliniame pažangos plane sveikatos sektoriui suformuluoti ilgalaikiai lūkesčiai atsispindi 2-ame strateginiame tikslu „Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtrauktį, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį“ bei šiam tikslui pasiekti suformuotuose uždaviniuose: 2.10 Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą ir 2.11 Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms. Nacionaliniame pažangos plane numatytiems pokyčiams įgyvendinti ir uždaviniams pasiekti parengtos dvi nacionalinės plėtros programos: 1) 2022–2030 m. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66 „Dėl 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos

sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“ ir 2) 2022–2030 m. Sveikatos kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“.

Rengiant nacionalines plėtros programas buvo organizuojama daugybė viešųjų konsultacijų su socialiniais partneriais, kurie aktyviai dalyvavo ir teikė nuomonę dėl programose identifikuotų problemų priežasčių tikslinimo bei siūlymus, kurios iš nurodytų priežasčių turėtų būti šalinamos pirmiausia, siekiant Nacionaliniame pažangos plane užsibrėžtų strateginių tikslų.

Nacionalinėse plėtros programose identifikuotų priežasčių šalinimui yra parengtos 5 pažangos priemonės – dokumentai, detalizuojantys pagrindines veiklas, kurioms įgyvendinti suplanuotos ES fondų ir valstybės biudžeto lėšos. Dar kartą atkreipiame dėmesį, kad, vadovaujantis Strateginio valdymo metodikos nuostatomis, pažangos priemonėse veiklos planuojamos pagal plėtros programoje identifikuotas sistemines sprendžiamos problemos priežastis, orientuojant veiklas į platesnį ir efektyvesnį poveikį visuomenės sveikatai, o ne sprendžiant atskiras pavienes problemas, kurias sukelia atskiros ligos. Pažymėtina ir tai, kad įgyvendinant pažangos priemones lygiagrečiai yra vykdomos ir tęstinės priemonės, kurios savo veiklomis papildo pažangos priemonių veiklas ir reikšmingai prisideda prie strateginių tikslų ir uždavinių įgyvendinimo.

Atsižvelgiant į tai ir į visas vykdomas ir planuojamas vykdyti priemones, manytina, jog rengti atskirą demencijos strategiją nėra tikslinga.

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas

Aurimas Pečkauskas