Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministerija

Sveikatos politikos aktualijos

ir plėtros kryptys

2026 m. lapkritis, Vilnius

Raimonda Janonienė,
Strateginio valdymo departamento direktorė

Turinys

1. Lietuvos sveikatos sistemos vertinimas
2. Vyriausybės programa sveikatos srityje – prioritetai ir siektini rodikliai
3. Eilių mažinimas: vizija siekiant išsikelto tikslo
4. Ilgalaikės priežiūros reforma
5. Pagrindinės darbų kryptys ir naujasis NPP
6. Lietuvos pirmininkavimas ES Tarybai 2027 m.

SAM

Lietuvos sveikatos sistema EBPO ir ES vertinimu (2025)

„State of Health in the EU“ šalies profilis ir EBPO „Health at a Glance 2025“: pažanga yra, bet atotrūkis nuo ES dar didelis

Sveikatos būklė

77,6 m. ES – 81,7 m.

Gyvenimo trukmė per 2010–2024 m. pailgėjo 4,3 m. – daugiausia ES. Išvengiamas mirtingumas – 4-as didžiausias ES: prevencija 222, gydymu 134 / 100 tūkst. (EBPO – 145 / 77)

Rizikos veiksniai

20 % nutukusių suaugusiųjų (ES – 15 %)

Kasdien rūko 18,9 % (EBPO – 14,8 %); alkoholio – 11,0 l (EBPO – 8,5 l), nors per dešimtmetį sumažėjo 24 %

Finansavimas

7,3 % BVP ES – 10,0 % (2023 m.)

2 397 Eur vienam gyventojui (ES – 3 832 Eur); iš savo kišenės – 31 % išlaidų (ES – 16 %)

Išvengiamos hospitalizacijos

1 950 100 tūkst. gyv. (2025 m., HI)

2024 m. – 2 060, pokytis –5,3 %. EBPO duomenimis (2023 m.): Lietuva – 815, EBPO vidurkis – 473 / 100 tūkst. – didžiausias rodiklis tarp 31 šalies

Prieinamumas

5,6 % nepatenkintų poreikių (ES – 3,6 %)

Dalis auga nuo 2021 m., didesnė skurdo rizikos grupėje; vaistams iš savo kišenės – 237 Eur/gyv., 4-a didžiausia suma ES

Atsparumas ir darbuotojai

> 8 000 slaugytojų gali trūkti 2032 m.

Ir daugiau nei 700 gydytojų, ypač kaime; slaugytojų – 7,5 / 1 000 gyv. (EBPO – 9,2)

EBPO išvados: didžiausi iššūkiai – išvengiamas mirtingumas ir hospitalizacijos, rizikos veiksniai, didelės išlaidos iš savo kišenės ir darbuotojų trūkumas; juos atliepia LRV programos prioritetai

Šaltiniai: EBPO / Europos observatorija „Lithuania: Country Health Profile 2025“; EBPO „Health at a Glance 2025“; HI Visuomenės sveikatos stebėsenos IS (išvengiamos hospitalizacijos)

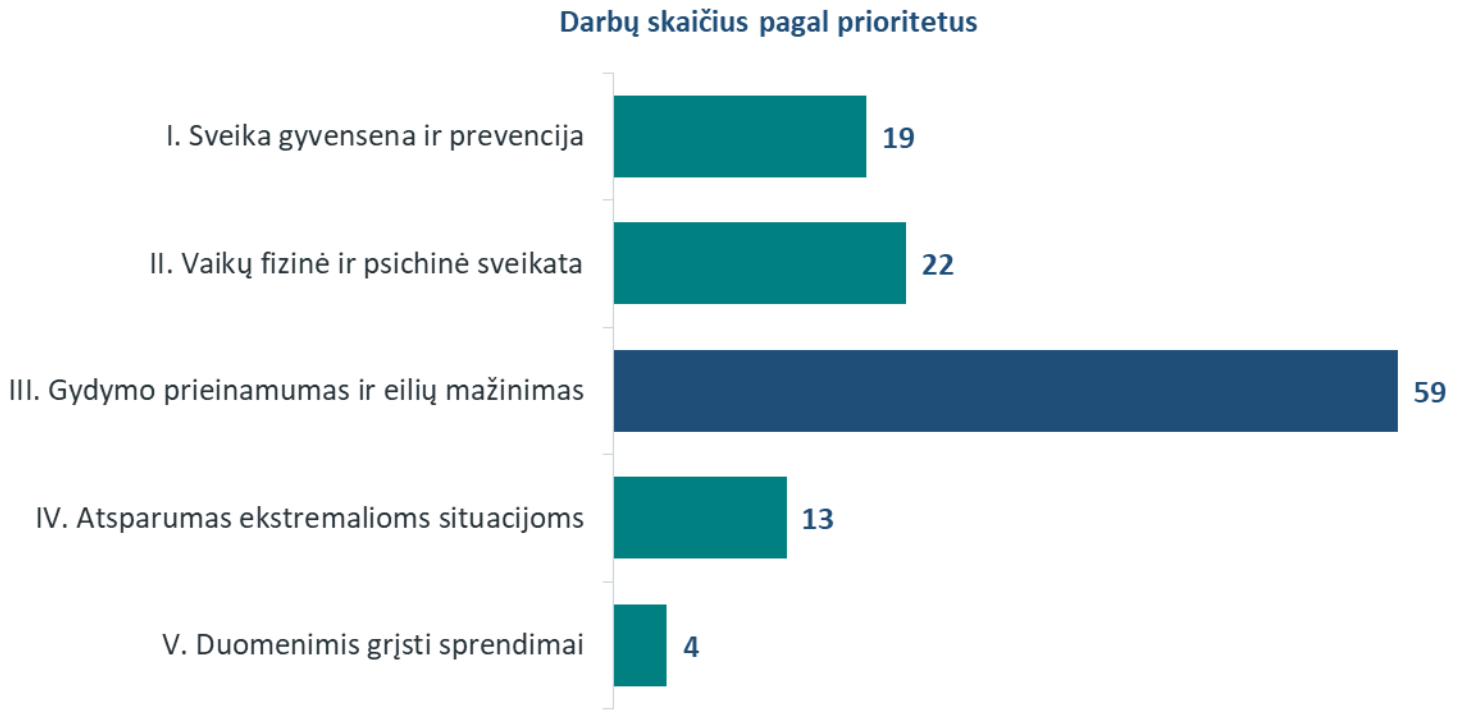
SAM

Vyriausybės programa: 5 prioritetai, 20 veiksmų, 117 darbų

5 prioritetai

20 Vyriausybės programos veiksmų

117 darbų iki 2028 m. II ketv.



Stebėsena kas mėnesį: kiekvieno darbo vykdytojas teikia progresą, vadovybei – švieslentė su rizikų vertinimu (2026 m. spalis – 2028 m. birželis)

Šaltinis: XXI LRV programos SAM veiksmų detalizavimo planas, 2026-11-03

SAM

Siektini VPNĮP rodikliai iki 2028 m.

Prioritetas – ilginsime vidutinę kokybiško ir sveiko gyvenimo trukmę

Eilės

Pacientų, laiku patekusių pas gydytoją specialistą*

53,3 % → **≥ 70 %**

2025 m. **2028 m.**

* oftalmologą, kardiologą, endokrinologą, dermatovenerologą, FMR gydytoją – pirminis PSDF apmokamas vizitas per nustatytą terminą

Pasirengimas grėsmėms

Strategiškai svarbių ASPĮ su atnaujinta kritine infrastruktūra

0 → **≥ 10**

2025 m. **2028 m.**

Apmokytų specialistų: 0 → ne mažiau kaip 3 000 (2028 m.)

Vaikai ir jaunimas

Vaikų ir jaunimo apsinuodijimų psichoaktyviosiomis medžiagomis atvejų

974 → **828**

2025 m. **2028 m.**

Mažinti vartojimą per prevenciją, reguliavimą ir priklausomybės ligų gydymą

Šaltinis: VPNĮP sveikatos srities rodikliai, SAM veiksmų detalizavimo planas (2026-11-03)

SAM

I. Sveika gyvensena ir prevencija

Vyriausybės programos veiksmai ir suplanuoti darbai

19 darbų

Mažinti išvengiamą mirštamumą nuo širdies ir kraujagyslių bei onkologinių ligų – ≥ 10 % daugiau tikslinių gyventojų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programose

- Sustiprinti onkologinių programų koordinavimą – didinti koordinavimo centrų efektyvumą;
- Įvertinti ir patobulinti prevencijos programas;
- Didinti rizikos grupių (sergančių ŠKL bei onkologinėmis ligomis) skiepijimą nuo gripo, COVID-19, pneumokokinės infekcijos ir ŽPV

Didinti prevencijos aprėptį ir efektyvumą – visuomenės sveikatos biurų integracija su šeimos medicina, tobulesnis jų finansavimo ir valdymo modelis

- Sudaryti galimybę tikslinę prevenciją finansuoti PSDF lėšomis
- Patobulintas biurų finansavimo modelis su paslaugų vertinimo rodikliais
- Naujos sveikatos stiprinimo paslaugos savivaldybėse ir daugiau jas teikiančių specialistų

Modelis, išplečiantis vietos NVO galimybes prisidėti prie sveikatos rizikos veiksnių valdymo

- NVO paramos modelis, kad bendruomenės, mokyklos ir įmonės kartu mažintų rizikos veiksnius

Kiti svarbūs darbai: sveikatai palanki mityba, sveikatos raštingumas, visuomenės sveikatos sistemos modernizavimas

- Mažiau druskos, cukraus ir riebalų produktuose; daugiau daržovių mokyklų valgiaraščiuose
- Nacionalinė sveikatos raštingumo kampanija; naujas užkrečiamųjų ligų valdymo modelis

Jau įgyvendinama

Širdies ligų prevencija – E. sveikatoje
Programa integruojama į E. sveikatą: tikslinės grupės gyventojai atrenkami automatiškai ir kviečiami dalyvauti.

Nauja Nacionalinė vėžio taryba
Patvirtinta nauja sudėtis; parengtos pirmosios Nacionalinės vėžio darbotvarkės gairės.

Diabeto komplikacijų prevencija nuo 2027 m.
PSDF apmokės iki 6 slaugytojo diabetologo konsultacijų per metus (ir nuotolinių), gydomąjį pedikiūrą, diabetinės pėdos priežiūrą.

Pagalba metantiems rūkyti
Ant tabako gaminių ir e. cigarečių pakuočių – nemokamos pagalbos kontaktai (Seimas priėmė pataisas).

Siektinas rodiklis: +10 % tikslinių gyventojų dalyvauja prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programose

SAM

II. Vaikų fizinė ir psichikos sveikata

Vyriausybės programos veiksmai ir suplanuoti darbai

22 darbai

Šeimai palankaus nėštumo, gimdymo ir pogimdyminės priežiūros paslaugų standartas – vienoda akušerijos, vaikų sveikatos ir raidos paslaugų kokybė

- Patvirtinti Reprodukcinės sveikatos ir Šeimai palankios priežiūros modelio veiksmų planus
- Prieinamesnės akušerių ir ankstyvosios intervencijos paslaugos šeimoms namuose
- Nauji vaikų pulmonologijos, gastroenterologijos ir alergologijos paslaugų reikalavimai

Integruotas ambulatorinių paslaugų vaikams ir paaugliams modelis vieno langelio principu – tolygi fizinės ir psichikos sveikatos pagalba regionuose

- Atnaujinti vaikų psichikos sveikatos komandų darbą psichikos sveikatos centruose
- Nustatyti komandų bendradarbiavimą su mokyklomis ir šeimomis, ypač vartojimo atvejais

+20 % stacionarinių priklausomybės ligų gydymo paslaugų vaikams ir suaugusiesiems, tęstinė priežiūra psichikos sveikatos centruose

- Pašalinti nepagrįstas kliūtis teikti Minesotos programą ir reabilitacijos paslaugas
- Pajėgumų plėtros planas; tęstinė priežiūra psichikos sveikatos centruose

Uždrausti vienkartines elektronines cigaretes ir mažinti e. cigarečių patrauklumą (pakuočių išvaizda, griežtesnės sankcijos)

- Uždrausti vienkartines e. cigaretes, sureguliuoti tabako pakaitalus
- Nauji alkoholio ženklinimo reikalavimai; stipresnė neteisėto turinio kontrolė internete

Jau įgyvendinama

Nėščiųjų ir naujagimių priežiūros kokybė
Įdiegta 52 kokybės rodiklių sistema – visose įstaigose stebima nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams teikiamų paslaugų kokybė.

Vaikų lėtinių ligų stebėsena
Pirmą kartą nustatyta, kaip dažnai tikrinami vaikai, sergantys jaunatviniu artritu ir sisteminėmis jungiamojo audinio ligomis.

Pagalba vaikams po traumų
Pradedamas projektas EMDR terapijai diegti – 4 iš 5 paauglių nurodo patyrę traumuojantį įvykį.

Ortodontija vaikams
Patikslinta PSDF apmokamų paslaugų tvarka ir skirtas papildomas finansavimas eilėms mažinti.

Siektinas rodiklis: vaikų ir jaunimo apsinuodijimų psichoaktyviosiomis medžiagomis – nuo 974 iki 828 atvejų (2028 m.)

SAM

III. Gydymo prieinamumas: eilės ir vaistai

Vyriausybės programos veiksmai ir suplanuoti darbai

59 darbų

Trumpinti laukimą ir mažinti prieinamumo netolygumus regionuose – stipresnė pirminės priežiūros komanda, paciento kelio gairės lėtinėms ligoms

- Šeimos medicinos plėtros planas: mažiau administracinės naštos, aiškesnės komandos funkcijos
- Kineziterapeutas komandoje; dalis reabilitacijos – ambulatoriškai; nuotolinės akių ir odos konsultacijos
- Paciento keliai ir aiški lėtinių ligų stebėsenos tvarka

Inovatyvūs vaistai onkologinėmis ir labai retomis ligomis sergantiems – į kompensavimo sistemą 100 dienų greičiau

- Greitesnis vaistų vertinimas ir įtraukimas į kompensuojamųjų sąrašus
- Retiesiems vaistams – palankesnės kompensavimo sąlygos; vaikams – be atskiros paraiškos
- Nacionalinis retų ligų planas; geresnis vaistų tiekimas regionuose

Prieinamesnis pagalbinis apvaisinimas – platesnė gavėjų grupė ir naujos paslaugos

- Daugiau paslaugų gavėjų ir naujos paslaugos; vaisingumo išsaugojimas – PSDF lėšomis

Farmacinės rūpybos plėtra įtraukiant vaistininkus; racionalus vaistų skyrimas ir vartojimas

- Išbandyti išplėstines vaistininko paslaugas; antimikrobinių vaistų vartojimo valdymas ligoninėse

Jau įgyvendinama

Skubi oftalmologo konsultacija – per 14 d. nuo 11-01
Staiga pablogėjus regai, padidėjus akispūdžiui, esant uždegimui ar tikrinant naujagimius.

Skubi endokrinologo konsultacija – per 14 d. nuo 2027 m.
Greitai progresuojančių hormonų ligų atvejais; siuntimą gali išrašyti bet kuris specialistas.

12 naujų kompensuojamų vaistų nuo rugsėjo
Onkologinėms ligoms, cholesteroliui, vaikų augimo sutrikimams; iki metų pabaigos – 13 mln. Eur.

Paslaugos arčiau namų
Akušerijos, chirurgijos, vaikų ligų paslaugos išlieka regionuose; rajonų ligoninėse – teritoriniai intensyviosios terapijos padaliniai.

Siektinas rodiklis: ≥ 70 % pacientų laiku patenka pas gydytoją specialistą (2025 m. – 53,3 %)

SAM

III. Gydymo prieinamumas: psichikos sveikata ir specialistai

Vyriausybės programos veiksmai ir suplanuoti darbai

59 darbų

Žmogaus teisėmis ir atsigavimu grįsta psichikos sveikatos priežiūra – naujas Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas

- Parengti ir priimti įstatymą, užtikrinti jo įgyvendinimą
- Savitarpio paramos darbuotojai ir atsigavimo planai psichikos sveikatos įstaigose

Psichiatrijos klasterio modelis – koordinuota pagalba ūmių psichikos būklių, savižudybės rizikos ir priklausomybių atvejais

- Sukurti ir pradėti diegti klasterio veikimo modelį
- Atnaujintas psichikos sveikatos centrų ir dienos stacionaro modelis

Subalansuotas specialistų darbo krūvis, tvarios darbo sąlygos ir specialistų gerovė

- Nauja šakos kolektyvinė sutartis iki 2027 m. pabaigos
- Atsisakyti perteklinės administracinės naštos; realūs darbo krūviai

Specialistų kompetencijų modelis – funkcijų perskirstymas, rengimas, kryptingas pritraukimas, ypač slaugytojų

- Kompetencijų žemėlapis, slaugytojų karjeros modelis, daugiau slaugos studijų vietų
- Daugiau rezidentų – į regionus

Žalos be kaltės modelis ir palanki reguliacinė aplinka biomedicininiams tyrimams

- Lengvesnis žalos atlyginimas tiriamiesiems ir palankesnės sąlygos tyrimams Lietuvoje

Jau įgyvendinama

Šakos kolektyvinė sutartis pasirašyta nuo 2027-01-01
Gydytojų pastovioji DU dalis didės 11,1 %, slaugytojų ir akušerių – 14,3 %.

Daugiau savarankiškumo slaugai
Slaugytojai šeimos gydytojo komandoje gali skirti dalį tyrimų (nuo 10-01); skubiosios pagalbos skyriuose išplėstinės praktikos slaugytojai apžiūri lengvesnės būklės pacientus (nuo 11-01).

Medikai regionams
Kasmet – papildomos rezidentūros vietos regionuose su įsipareigojimu 5 metus dirbti apskrityje.

Psichikos sveikata bendruomenėje
Patobulintos gydymo bendruomenėje komandos – vienu metu galės padėti apie 2 700 žmonių.

SAM

IV. Atsparumas ekstremalioms situacijoms ir V. Duomenimis grįsti sprendimai

Vyriausybės programos veiksmai ir suplanuoti darbai

Pasirengimas civilinėms, hibridinėms ir karinėms grėsmėms – strategiškai svarbių įstaigų infrastruktūra, specialistų mokymai, NATO reikalavimai

- Investicijos į 4 ligoninių infrastruktūrą krizėms; specialistų mokymai krizių metu
- 210 naujų GMP automobilių

Regioninis sveikatos sistemos pasirengimo grėsmėms ir jų valdymo modelis (teisės aktai)

- Sveikatos sistemos įstatymo pakeitimai – regioniniai paslaugų koordinavimo centrai
- Ministrui – įgaliojimai krizės metu valdyti vaistų tiekimą; lankstesnis valstybės rezervas

Vaistų, kraujo ir jo komponentų tiekimo bei visų sveikatos priežiūros grandžių veikimo algoritmai krizių metu

- Kraujo ir jo komponentų ruošimo ir tiekimo krizių metu algoritmas

Nauja e. sveikatos valdysena, tvarus finansavimas, kibernetinis saugumas ir DI inovacijos

- VLK – ESPBI IS valdytoja; aiškios SAM, VLK ir RC atsakomybės
- E. sveikatos 2028–2034 m. vystymo gairės

Jau įgyvendinama

Priedangos gydymo įstaigose
Įstaigos privalo užtikrinti, kad priedangos būtų nuolat prieinamos, o darbuotojai žinotų patekimo tvarką.

Pasirengimas karo metui
Įstaigoms išplatinti atsakymai apie mobilizaciją ir medikų pareigas; mokymai su tarptautiniais ekspertais.

Patirtis Ukrainoje
Pirmoji bendra Lietuvos, Latvijos ir Estijos medikų stažuotė Ukrainoje.

E. sveikatos saugumas
Seime – paketas: ESPBI IS valdymas perduodamas VLK, finansavimas iš PSDF.

Siektinas rodiklis: ≥ 10 strategiškai svarbių ASPĮ su atnaujinta kritine infrastruktūra ir ≥ 3 000 apmokytų specialistų

SAM

Eilių mažinimas

Vizija siekiant išsikelto tikslo – 70 % pacientų patenka pas specialistus laiku

SAM

Eilės: siekiame, kad ≥ 70 % pacientų patektų laiku

VPNĮP rodiklis – pacientų, kurie pirminiam PSDF apmokamam vizitui pas gydytoją specialistą patenka per nustatytą terminą, dalis

2025 m. **2028 m. tikslas**

53,3 % → **≥ 70 %**

Reikia pagerinti **+16,7 proc. punkto** per trejus metus

Stebimos 5 sritys

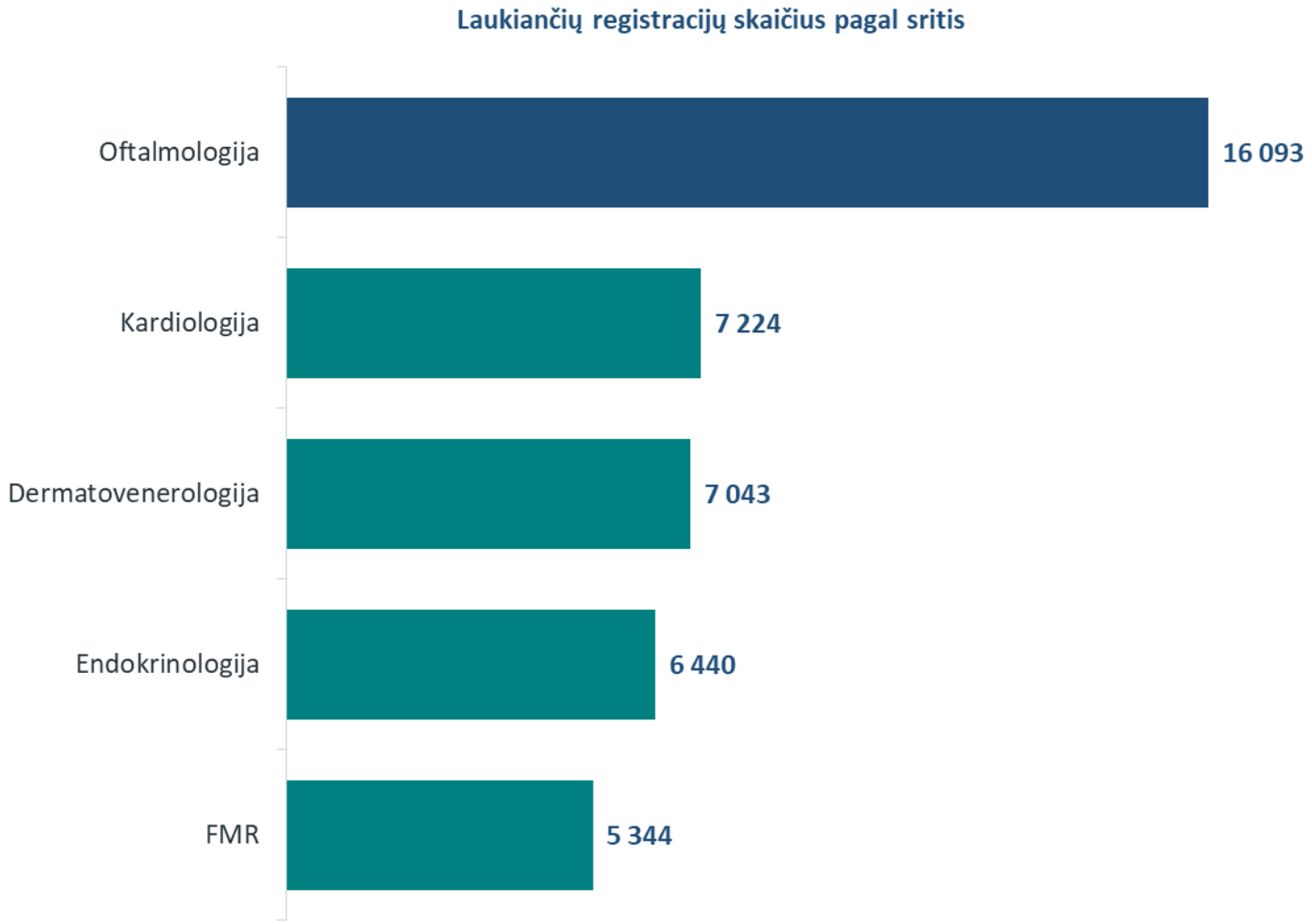
- Oftalmologija
- Kardiologija
- Dermatovenerologija
- Endokrinologija
- Fizinė medicina ir reabilitacija (FMR)

Šiandien: 5 srityse laukia 42 144 žmonės – tai 42 % visų IPR eilėse laukiančiųjų (99 422)

Šaltiniai: VPNĮP sveikatos srities rodikliai; RC ataskaita „IPR eilės“, 2026-11-13

SAM

Dabartinė situacija: daugiausia laukia oftalmologo



90 % laukia pirminio vizito – eilę formuoja nauji siuntimai

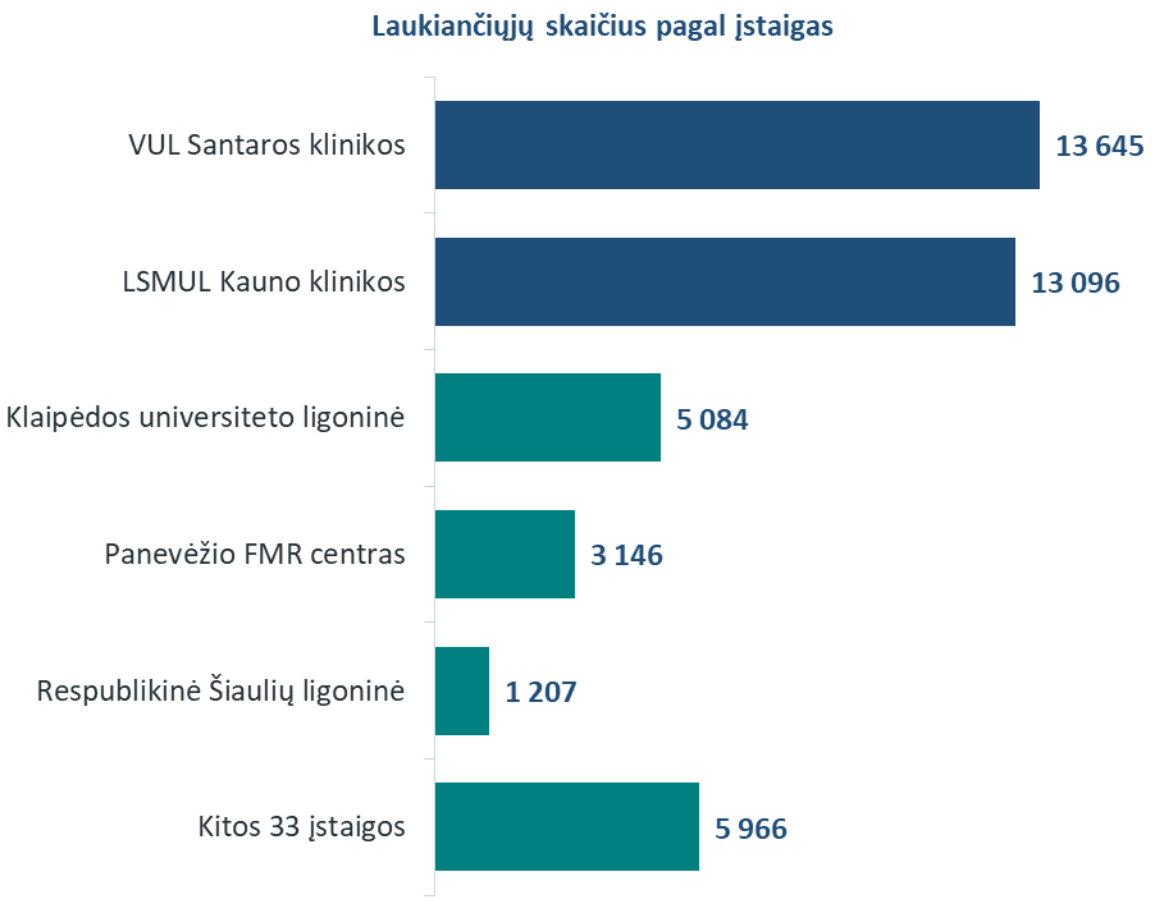
8 054 vaikai (19 %); vaikų oftalmologijos laukia 4 757

38 % visų laukiančiųjų – oftalmologijoje (16 093)

Šaltinis: Registrų centras, ataskaita „IPR eilės“, aktyvios eilės 2026-11-13 (VLK analizė)

SAM

Eilės susitelkusios keliose įstaigose ir paslaugose



Santaros ir Kauno klinikos – 63 % laukiančiųjų; 5 įstaigos – 86 %

Didžiausios eilės (pirminis vizitas)

Paslauga	Įstaiga	Laukia
FMR konsultacija (suaugusiems) II	Panevėžio FMR centras	**2 827**
Oftalmologija (vaikams)	Kauno klinikos	**2 656**
Endokrinologija (skydliaukė) II	Kauno klinikos	**2 540**
Oftalmologija (vaikams)	Santaros klinikos	**2 093**
Endokrinologija	Kauno klinikos	**1 870**
Dermatovenerologija (melanoma, apgamai) III	Santaros klinikos	**1 357**

10 paslaugų – 63 % laukiančiųjų; kai kurias jų teikia tik 2–4 įstaigos

Šaltinis: Registrų centras, ataskaita „IPR eilės“, aktyvios eilės 2026-11-13 (VLK analizė)

SAM

Kodėl susidaro eilės: Valstybės kontrolės vertinimas

VK išvada (2025-08): prielaidos eilėms mažėti dar nepakankamos

24,5 %

specialistų konsultacijų suteikta vėliau nei per 30 d. (2025 m. II ketv.; 2023 m. – 23,4 %)

73 %

gyventojų ilgas eiles laiko pagrindine sveikatos sistemos problema (2018 m. – 55 %)

29,6 %

apklaustų gyventojų nurodė nesikreipę į gydytoją dėl ilgų eilių (2018 m. – 19 %)

Pagrindinės priežastys

Auga siuntimų srautas, dalis siuntimų netikslūs

10 mln. siuntimų 2024 m. (2022 m. – 8 mln.); ~60 % be nurodytos siuntimo priežasties, jų pagrįstumas nevertinamas. Šiandien 90 % laukiančiųjų laukia pirminio vizito.

Registracija nevieninga – ne visos eilės matomos

Per IPR registruojasi tik 7–8 % pacientų, 42 % – telefonu; laukiančiųjų sąrašus IPR sistemoje pildė tik 10 % įstaigų; laisvų laikų duomenys IPR ir įstaigų sistemose skiriasi.

Trūksta specialistų, jų krūviai nevaldomi

51 % įstaigų krūvį vertina kaip didelį; krūviai nereglamentuoti ir nestebimi šalies mastu; yra specialistų, dirbančių 6–12 įstaigų ar iki 2,75 etato.

Priemonės nesusietos su rezultatu

2023–2024 m. eilių mažinimo planas – be rodiklių ir poveikio vertinimo; 18 iš 19 pavaldžių įstaigų neįgyvendino bent vienos priemonės; laukimo trukmė neįtraukta į įstaigų vadovų vertinimą.

Netolygus prieinamumas regionuose

13 savivaldybių daugiau nei pusė gyventojų šeimos gydytojo laukė ilgiau nei 7 d.; kaimo gyventojams 2 kartus dažniau sunku patekti pas gydytoją netoli namų (34 % ir 17 %).

Šaltiniai: Valstybės kontrolės vertinimo ataskaita „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių mažinimas“, 2025-08-12, Nr. VRE-6; RC „IPR eilės“ (2026-11-13)

SAM

Kur turime dirbti: 5 kryptys eilėms mažinti

Mažiau nepagrįstų siuntimų

- Šeimos gydytojo komanda išsprendžia daugiau: protokolai, mokymai, slaugytojai valdo lėtines ligas
- Siuntimų kokybės vertinimas, patobulintas e. siuntimas
- Nuotolinė konsultacija prieš kontaktinę (akių, odos ligos)

Visos eilės – vienoje sistemoje

- Visi laisvi laikai ir laukiančiųjų sąrašai – IPR
- Registracija pas specialistą, o ne pas konkretų gydytoją
- Į III lygį registruoja šeimos gydytojas ar II lygio specialistas

Specialistų krūvis ir funkcijos

- Nustatyti krūvį per etatą ir pirminių vizitų dalį
- Dalis funkcijų – slaugytojams, optometrininkams, kineziterapeutams
- Krūvių stebėsena pagal Kompetencijų platformos duomenis

Rodikliai ir paskatos

- Laukimo trukmė – įstaigų vadovų veiklos vertinime
- Šeimos gydytojų ir konsultacijų apmokėjimas skatina spręsti vietoje
- Kiekvienai priemonei – rodiklis ir poveikio vertinimas

Tiksliniai sprendimai didžiausioms eilėms

- Santaros ir Kauno klinikos – 63 % laukiančiųjų: papildomi pajėgumai
- Vaikų oftalmologija, endokrinologija, FMR – atskiri planai
- Laiku negavęs paslaugos pacientas nukreipiamas į kitą įstaigą

Esmė: 70 % tikslą pasieksime tik derindami priemones – mažiau nepagrįstų siuntimų, visos eilės matomos IPR, valdomi krūviai, rezultatas susietas su įstaigų vertinimu ir taškiniai sprendimai didžiausių eilių įstaigoms

Šaltiniai: Valstybės kontrolės vertinimo ataskaita Nr. VRE-6 (2025-08-12); SAM ir VLK eilių valdymo priemonių suvestinė; XXI LRV programos SAM veiksmų planas

SAM

Ilgalaikės priežiūros reforma

Integruotos socialinės ir slaugos paslaugos „vieno langelio“ principu

SAM

Ilgalaikė priežiūra: kodėl keičiame ir kada

LRV programos 154 p.: globos ir slaugos paslaugas sujungsime į visiems prieinamas ilgalaikės priežiūros paslaugas (IPP) su tvariu, bendru finansavimu

Kodėl reikia pokyčių

Senėjanti visuomenė
auga nuolatinės priežiūros poreikis

Paslaugos nekoordinuotos
sveikatos ir socialinė sritis veikia atskirai, paslaugos dubliuojasi

Trūksta darbuotojų
dideli krūviai, ilgos eilės į globą ir slaugą

Kas toliau

1. **Parengta**
   IPP įstatymo projektas (kartu su SADM)
2. **Netrukus**
   projektas bus įkeltas į TAIS derinti
3. **Nuo 2029 m.**
   reformos įgyvendinimas

Šaltinis: SAM ir SADM informacija dėl ilgalaikės priežiūros paslaugų modelio (2026-11)

SAM

IPP paslaugų organizavimas ir finansavimas

PACIENTAS | paslaugų poreikio nustatymas

Operacija / chirurginis gydymas | Stacionarinis aktyvusis gydymas | Stacionarinės slaugos paslaugos | Šeimos gydytojo komanda / PSPĮ

ASMENS POREIKIŲ VERTINIMAS
prognozuojama paslaugų trukmė, sveikatos būklė, savarankiškumas, slaugos ir socialinių paslaugų poreikis

TRUMPALAIKIS POREIKIS – finansuoja PSDF

- **Slauga namuose (ASPN)** – iki 2 mėn.
- **Palaikomasis gydymas ir slauga** – iki 60 / 90 d. pagal būklę (vietoj 120 d.)
- **Paliatyvioji pagalba** – namuose, dienos stacionare ir stacionare

Poreikiui išnykus – paslaugos užbaigiamos

ILGALAIKIS / KOMPLEKSINIS POREIKIS (> 2 mėn.) – IPP

IPP poreikio vertinimas → **IPP priežiūros planas** → **Paslaugų organizavimas ir tęstinumas**

Į IPP patenkančios paslaugos

Palaikomasis gydymas ir slauga > 60 / 90 d.	ASPN > 2 mėn. ir pagalba į namus	Dienos socialinė globa namuose
Dienos socialinė globa dienos centre	Trumpalaikė socialinė globa	Ilgalaikė socialinė globa

IPP biudžetas – keturi šaltiniai: **Valstybės biudžetas** | **Savivaldybių biudžetai** | **PSDF** | **Asmens lėšos***

Bendras IPP biudžetas → individualus paslaugų paketas

Esmė: jei priežiūros reikės ilgiau nei 2 mėn., IPP vertinimas pradedamas iš karto, nelaukiant PSDF paslaugų pabaigos – pagalba nenutrūksta keičiantis finansavimo šaltiniui

** Už asmens sveikatos priežiūros paslaugas priemoka netaikoma. Šaltinis: SAM pristatymas Seimo Sveikatos reikalų komitetui (IPP)*

SAM

Apibendrinimas: pagrindinės darbų kryptys

1 Prieinamumas ir eilės

Stipri šeimos gydytojo komanda, nuotolinės konsultacijos, skaidri registracija – ≥ 70 % laiku pas specialistą

2 Prevencija

Ankstyva diagnostika, skiepijimas, visuomenės sveikatos biurai kartu su šeimos medicina

3 Vaikai ir šeima

Šeimai palanki nėštumo ir gimdymo priežiūra, vaikų paslaugos vieno langelio principu, priklausomybių mažinimas

4 Sveikatos priežiūros specialistai

Augantis DU, subalansuoti krūviai, mažesnė administracinė našta, slaugytojų vaidmuo

5 Vaistai ir inovacijos

Inovatyvūs vaistai 100 d. greičiau, retųjų ligų planas, palankesnės sąlygos tyrimams

6 Atsparumas ir duomenys

Strategiškai svarbios ligoninės, regioninis pasirengimo modelis, saugi e. sveikata

7 Ilgalaikė priežiūra

IPP įstatymo projektas parengtas ir netrukus bus įkeltas į TAIS; reforma – nuo 2029 m.

Šaltiniai: XXI LRV programos SAM veiksmų detalizavimo planas (2026-11-03); SAM ir SADM informacija dėl IPP modelio

SAM

Naujasis Nacionalinis pažangos planas 2028–2034 m.

Rengiamas naujas NPP: atrenkamos kertinės kryptys ir joms įgyvendinti reikalingos intervencijos

Rengimo eiga (2026 m.)

1. **Liepa–rugpjūtis**
   pasiūlymų sugrupavimas ir krepšelių formavimas
2. **Rugsėjis**
   dirbtuvės kertinėms kryptims nustatyti
3. **Rugsėjis–spalis**
   kertinių krypčių analizė; diskusijos su FM dėl finansavimo šaltinių
4. **Spalis–lapkritis**
   kertinių krypčių stiprinimas papildomomis intervencijomis
5. **Lapkritis–gruodis**
   kertinių krypčių pristatymas ministrams

SAM pateiktos 5 proveržio kryptys

37 intervencijos, iš viso apie 1,72 mlrd. Eur

1. **Atsparumas ir pasirengimas grėsmėms –** ligoninės, GMP, kraujo ir atsargų sistema veikia krizių ir karo metu
2. **Kokybė ir integruota priežiūra –** širdies ir kraujagyslių ligų, onkologijos ir ūmių būklių klasteriai
3. **Paslaugų prieinamumas –** specialistai regionuose, psichikos sveikata, reabilitacija, odontologija
4. **Visuomenės sveikata ir ligų prevencija –** rizikos veiksnių mažinimas, platesnė ankstyvoji diagnostika
5. **Skaitmeninimas, duomenys ir inovacijos –** EHDS, nuotolinės ir DI paslaugos, pacientų srautų valdymas

Derinimas: visos SAM kryptys susietos su ES Tarybos rekomendacijomis Lietuvai

SAM

Lietuvos pirmininkavimas ES Tarybai 2027 m.: sveikatos sritis

Pirmininkavimo prioritetai

Sveikatos inovacijos ir konkurencingumas

Palanki aplinka biotechnologijoms ir klinikiniams tyrimams, spartesnis inovacijų diegimas – pacientams greičiau prieinamas pažangus gydymas ir diagnostika; stipresnis ES savarankiškumas ir atsparumas grėsmėms

Psichikos sveikata ir atsparios sveikatos sistemos

Valstybių narių bendradarbiavimas stiprinant prevenciją ir psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą; koordinuota sveikatos sąjunga, pasirengusi greitai reaguoti į krizes

Teisėkūros iniciatyvos (derybos Taryboje)

- **Biotechnologijų aktas** – reglamentas ir direktyva (genetiškai modifikuoti mikroorganizmai, organų apdorojimas)
- **Medicinos priemonių (MDR) ir in vitro diagnostikos (IVDR)** reglamentų peržiūra
- **Tabako produktų ir tabako reklamos direktyvų** peržiūra (EK pasiūlymai – 2026 m. gruodį)

Ne teisėkūros iniciatyvos

- **PSO pandemijų susitarimas** – derybos dėl patogenų prieigos ir naudos pasidalijimo (PABS) priedo
- **EEE šalys** (Norvegija, Islandija, Lichtenšteinas) – derybos dėl medicininių atsakomųjų priemonių ekstremaliose situacijose

SAM

Susiburti – tai pradžia, išlikti kartu – pažanga, dirbti kartu – sėkmė.

Henry Ford

Dėkojame už bendrą darbą priimant svarbius sprendimus.

Sėkmingai užbaigti 2026-uosius ir kartu – sveikatos labui – siekti dar daugiau 2027-aisiais!

SAM