



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO  
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETAS**

**SPRENDIMAS**

**DĖL PRIEMONIŲ SAVALAIKEI IR VEIKSMINGAI PSICHOLOGINEI PAGALBAI  
UŽTIKRINTI NĖŠTUMO IR POGIMDYMINIU LAIKOTARPIU**

2023 m. spalio 18 d. Nr. 111-S-34

Vilnius

Seimo Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas),

2023 m. rugsėjo 27 d. posėdyje *išklausęs* Sveikatos apsaugos ministerijos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, Lietuvos bendrosios praktikos/šeimos gydytojų asociacijos, Lietuvos psichologų sąjungos, Lietuvos slaugos specialistų organizacijos, nevyriausybinių organizacijos „Mama mums rūpi“, platformos „Kalba mamos“, socialinių darbuotojų atstovų informaciją apie nėštumo ir pogimdyminiu laikotarpiu moterims ir jų šeimoms teikiamas sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas ir praktines šių paslaugų teikimo bei gavimo (įsisavinimo) problemas,

*atkreipia dėmesį*, kad nėščiųjų rizikos pogimdyminiu laikotarpiu susirgti depresija ar kitais psichikos sveikatos sutrikimais vertinimas nėra reglamentuotas, ambulatorinėje grandyje nėštumo metu ir po gimdymo neidentifikuojamos moterų grupės, turinčios didesnę riziką psichikos sveikatos sutrikimams, o gimdymo stacionarų specialistai ne visada turi galimybę žinoti apie moters psichikos sveikatą iki nėštumo ir nėštumo metu,

*pastebi*, kad Lietuvoje „Nėščiųjų mokyklėlės“ organizuoja įvairūs juridiniai asmenys, kuriems nekeliami jokie reikalavimai, mokymų metu pateikiama informacija nėra reglamentuota ir gali prasilenkti su mokslo įrodymais ar gerąja praktika, dėl to sudaromos prielaidos moterims klaidingai priimti organizmo pokyčius, vykstančius gimdymo metu ar po jo, ir pogimdyminei depresijai kilti,

*pabrėžia*, kad medicinos psichologo ir socialinio darbuotojo pagalba gimdyvei privalo būti teikiama jau gimdymo stacionaruose, tačiau tokiose įstaigose, kuriose pagal sveikatos apsaugos

ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 patvirtintą Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą turi būti teikiamos medicinos psichologo ir socialinio darbuotojo paslaugos, minėtųjų specialistų paslaugos nėra apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, jie įdarbinami iš vidinių įstaigų resursų, dirba ne visą darbo dieną, todėl tai atsiliepia tiek paslaugų prieinamumui, tiek kokybei. Tuo tarpu gydytojams ir slaugytojams vis dar trūksta kompetencijų pogimdyminės depresijos ar kitų psichikos sveikatos sutrikimų atpažinimo ir nukreipimo klausimais. Komiteto posėdyje taip pat atkreiptas dėmesys į mažus medicinos psichologų įkainius, dėl kurių šiuos specialistus sunku pritraukti dirbti viešosiose sveikatos priežiūros įstaigose,

*pažymi*, kad, remiantis moksliniais tyrimais, gimdyvių/tėvų depresijos rizika gali būti sumažinama gimdymo stacionaruose mokant visų naujagimių priežiūros veiksmų, tačiau slaugytojų šiai funkcijai atlikti Lietuvoje trūksta. Saugios ir palaikančios aplinkos akušerijos stacionaruose sukūrimas (sudarant galimybę stacionare pasilikti ne tik motinai, bet ir tėvui, vaikams) yra kita mokslinių tyrimų siūloma priemonė, siekiant apsaugoti moteris nuo pogimdyminės depresijos atsiradimo ar simptomų užsitęsimo. Ši siūloma priemonė ypač aktuali sergančių ar neišnešiotų naujagimių, kurie ligoninėje gali praleisti iki 3 mėnesių, šeimoms. Komiteto posėdžio metu taip pat keltas klausimas, ar neišnešiotų naujagimių motinų psichikos sveikatos priežiūrai skiriamas papildomas dėmesys,

*pabrėžia*, kad ambulatorinės grandies specialistams svarbu asmeninį ryšį su moterimi užmegzti ir moters pasitikėjimą įgauti dar prieš nėštumą (nėštumo metu), po gimdymo tęsiant jos priežiūrą. Tęstinė priežiūra ypač svarbi depresija sergančioms, potrauminį streso sutrikimą turinčioms moterims, kurios izoliuojasi nuo socialinių santykių, nors turi poreikį gauti specializuotą pagalbą, būti lankomos namuose, konsultuojamas žindymo ir kitais klausimais,

*pastebi*, kad remiantis 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 patvirtintu Vaikų ir pilnamečių mokinių, ugdomų pagal bendrojo ugdymo programas, sveikatos tikrinimo tvarkos aprašo 1 priedu, numatytas tik 1 apsilankymas naujagimio namuose, kiti apsilankymai 1–6 kūdikio gyvenimo mėnesį numatyti pirminėje sveikatos priežiūros įstaigoje, kurių metu slaugytojas turi atkreipti dėmesį dėl motinos pogimdyminės depresijos pasireiškimo, tačiau, pavyzdžiui, tėvui su kūdikiu lankantis sveikatos priežiūros įstaigoje, motinos psichikos sveikatos būklė gali būti nestebima,

*pabrėžia*, kad moters psichikos sveikata pogimdyminiu laikotarpiu glaudžiai susijusi su žindymo procesu (dėl visuomenės nuostatų, moters lūkesčių ir galimybių ir t.t.), tačiau žindymo konsultanto paslaugų teikimas numatytas tik antrinio lygio paslaugas teikiančiose įstaigose ir perinatologijos centre,

*reiškia susirūpinimą*, kad motinos vengia kreiptis pagalbos ir gauti specializuotas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas (stacionare ar dienos centre), nes bijo būti atskirtos nuo vaikų,

*pastebi*, kad nevyriausybinės organizacijos atlieka labai didelį darbą, teikdamos pagalbą naujagimių šeimoms, tačiau jų veikla dažnai nekoordinuota tarpusavyje,

*atreikia dėmesį* į Komiteto posėdžio metu pateiktą pastabą, kad turi būti kalbama ne tik apie moterų, bet ir apie vyrų pogimdyminę depresiją, taip pat apie visos šeimos psichinę sveikatą,

todėl, *siekdamas* išplėsti ir sustiprinti sisteminę psichologinę pagalbą nėštumo metu ir pogimdyminiu laikotarpiu ir

***vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo statuto 65 straipsniu, n u s p r e n d ž i a rekomenduoti:***

**1. Sveikatos apsaugos ministerijai:**

1. 1. Pakeisti nėščiųjų, pagimdžiusių moterų ir vaikų sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus, numatant riziką susirgti pogimdyvine depresija ar kitu psichikos sveikatos sutrikimu pagal standartizuotą metodiką vertinimą (nėščiajai lankantis pas šeimos gydytojo komandą, gimdymo stacionare ar po gimdymo grįžus namo), skiriant papildomą dėmesį į sunkiai sergančių ar (ir) gimusių neišnešiotų kūdikių motinų psichologinę būklę, taip pat numatyti sąlygas, kuomet gali būti organizuojamas daugiau nei vienas šeimos ar vaikų ligų gydytojo, slaugytojo ar akušerio vizitas į namus (minimalų susitikimų su motina skaičių) bei užtikrinant paslaugų teikimo tęstinumą;

1. 2. Organizuoti unifikuotos „Nėščiųjų mokyklėlių“ mokymo programos parengimą ir numatyti tolimesnius jos tvirtinimo bei peržiūrėjimo mechanizmus; teikti rekomendacijas į mokymus įtraukti nėščiosios artimąjį (šeimos narį);

1. 3. Peržiūrėti sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 patvirtintame Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos apraše nustatytus slaugytojų gimdymo stacionaruose normatyvus ir įvertinti galimybes padidinti slaugytojų skaičių šiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

1. 4. Atlikti analizę, kaip užsienio šalyse įgyvendinamas saugios aplinkos gimdymo stacionaruose modelis, sudarant galimybes ligoninėje pasilikti visiems šeimos nariams, ir apsvarstyti galimybę šią koncepciją pritaikyti Lietuvoje;

1. 5. Apsvarstyti pasiūlymą į šeimos gydytojo komandą įtraukti žindymo konsultantą;

1. 6. Akušerijos stacionarų gydytojams ir slaugytojams bei šeimos gydytojo komandos nariams tęsti mokymus kaip užmegzti ryšį, įvertinti psichologinę būklę ir pogimdyminės depresijos simptomus, kurti saugią ir palaikančią aplinką nėščiosioms ir motinoms;

1. 7. Koordinuoti nevyriausybinių organizacijų veiklą tarpusavyje bei su nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams ambulatorines ir stacionarines paslaugas teikiančiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis;

1. 8. Įgyvendinant pogimdyminės depresijos prevencijos politiką, tarp tikslinių grupių įtraukti vyrus ir šeimą.

**2. Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos:**

2. 1. Siekiant kokybiško naujų nėštumo ir pogimdyminiu laikotarpiu teikiamų paslaugų, siūlomų Komiteto sprendimo 1 punkte, teikimo, užtikrinti šių paslaugų apmokėjimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir kitų lėšų,

2. 2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, privalančioms teikti socialinio darbuotojo ir medicinos psichologo paslaugas, apmokėti už šių paslaugų teikimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų,

2. 3. Peržiūrėti medicinos psichologų, dirbančių viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, įkainius ir ieškoti galimybių šiuos įkainius padidinti.

**3. Sveikatos apsaugos ministerijai ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai** įvertinti galimybes per kompleksines paslaugas šeimai ar kitas socialines paslaugas pasirūpinti vaiko priežiūra, kol motina stacionare ar dienos centre gauna specializuotas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

4. Apie sprendimo įgyvendinimą informuoti Komitetą iki 2024 m. kovo 8 d.

Komiteto pirmininkas

Antanas Matulas

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos Seimas, Gedimino pr. 53, 01109 Vilniaus m., Lietuva (2023-10-19 08:14:10)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL PRIEMONIŲ SAVALAIKEI IR VEIKSMINGAI PSICHOLOGINEI PAGALBAI UŽTIKRINTI NĖŠTUMO IR POGIMDYMINIU LAIKOTARPIU
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2023-10-18 Nr. 111-S-34
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Antanas Matulas, Seimo narys
Parašo sukūrimo data ir laikas	2023-10-18 15:42:51 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2023-10-18 15:43:04 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016,2.5.4.97=#160e4e545245452d3130373437303133,AS Sertifitseerimiskeskus,EE
Sertifikato galiojimo laikas	2019-09-18 20:08:20–2024-09-16 23:59:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2023-10-18 15:43:07 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	-
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA,VI Registru centras - i.k. 124110246,RCSC,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2022-02-28 10:34:07–2025-02-27 10:34:07
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DocLogix v12.8.7.0
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų ( 2023-10-19 08:14:10)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2023-10-19 08:14:10 atspausdino Daiva Žukauskė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-