

# GYDYMO PASLAUGŲ ORGANIZAVIMAS PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS

2023 m. gegužės 2 d.

Nr. VAE-4

## SANTRAUKA

### Audito svarba

Narkotikų, kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas – sudėtinga sveikatos ir socialinė problema. Narkotikus vartojantys asmenys dėl apsinuodijimų (perdozavimo), ilgalaikio narkotikų vartojimo, užkrečiamųjų ligų, o paveikti šių medžiagų, taip pat dėl nelaimingų atsitikimų, smurto ir savižudybių miršta jaunesni. Lietuvoje 2005–2019 m. vidutinė šių asmenų gyvenimo trukmė buvo nuo 1,9 iki 3,5 karto trumpesnė. Ne mažesnę žalą žmogaus fizinei ir psichikos sveikatai kelia priklausomybė nuo alkoholio. 2018 m. EBPO Lietuvos sveikatos sistemos apžvalgos ataskaitoje<sup>1</sup> pažymėjo, kad Lietuvoje gyventojai suvartoja 69 proc. daugiau alkoholio nei vidutiniškai EBPO. Vis dažniau nustatomos priklausomybės nuo rūkymo, azartinių lošimų, interneto, išmaniųjų įrenginių ir socialinių tinklų, o nediagnozuojamos ir negydomos priklausomybės kelia įvairias socialines ir psichologines problemas ne tik šių ligą turinčiam asmeniui, bet ir jo šeimos nariams.

Lietuvoje 2022 m. 18,1 tūkst. asmenų gavo priklausomybės ligų gydymo paslaugas, finansuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis<sup>2</sup>. Nustatyti tikslus sergančiųjų priklausomybės ligomis skaičius yra sudėtinga, nes šie asmenys identifikuojami tik tada, kai kreipiasi pagalbos dėl sutrikimų ar psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, kai užregistruojami vaikų teisių apsaugos institucijose ar probacijos tarnyboje. Tarptautiniai tyrimai rodo, kad dėl gydymosi nuo priklausomybės kreipiasi tik 8 proc. asmenų, kuriems toks gydymas reikalingas<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> OECD Reviews of Health Systems: Lithuania 2018. Prieiga per internetą: <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Reviews-of-Health-Systems-Lithuania-2018-Assessment-and-Recommendations.pdf> (žiūrėta 2023-03-10).

<sup>2</sup> Valstybinės ligonių kasos duomenys, 2023-03-29 pateikti Valstybės kontrolei.

<sup>3</sup> Alonso, J.; Angermeyer, M. C.; Bernert, S.; Bruffaerts, R.; Brugha, T.; Bryson, H.; ... & Vollebergh, W. A. (2004). European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project Use of mental health services in

## Audito tikslas ir apimtis

Audito tikslas – įvertinti gydymo paslaugų organizavimo priklausomybės ligomis sergantiems asmenims rezultatyvumą.

Pagrindiniai audito klausimai:

- ✓ ar užtikrinamas priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumas;
- ✓ ar priklausomybės ligų gydymo stebėseną leidžia pamatuoti rezultatus;
- ✓ ar užtikrinama priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumo ir kokybės valstybinė priežiūra.

Audituojami subjektai:

- ✓ Sveikatos apsaugos ministerija – nes formuoja priklausomybės ligų gydymo politiką;
- ✓ Respublikinis priklausomybės ligų centras – nes teikia gydymo paslaugas bei dalyvauja rengiant priklausomybės ligų prevencijos, gydymo ir psichosocialinės reabilitacijos metodikas, rengia mokymų programas, organizuoja šių ligų diagnozavimo ir gydymo mokymus įvairiems priklausomybės ligų specialistams;
- ✓ Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba – nes atlieka asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės valstybinę priežiūrą bei licencijų sąlygų laikymosi priežiūrą.
- ✓ Higienos institutas, kaip Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinės sistemos tvarkytojas, – nes teikia apibendrintas rezultatų išvadas Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui ir gydymo įstaigoms.

Audito metu rinkome informaciją ir bendradarbiavome su Valstybinės ligonių kasos, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Lošimų priežiūros tarnybos, Visuomenės sveikatos biurų asociacijos, Lietuvos psichiatrų asociacijos, Jaunųjų psichiatrų asociacijos, Ambulatorinių psichikos sveikatos centrų asociacijos, Vyriausybės strateginės analizės centro atstovais.

Audituojamas laikotarpis: 2019–2022 m. Siekdami įvertinti tendencijas ir pokyčius, kai kuriais atvejais naudojome 2023 m. duomenis.

Auditas atliktas pagal tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus. Audito apimtis ir taikyti metodai išsamiau aprašyti 2 priede „Audito apimtis ir metodai“ (48 psl.).

## Pagrindiniai audito rezultatai

Gydymo paslaugų organizavimas priklausomybės ligomis sergantiems asmenims būtų rezultatyvesnis, jei būtų didinamas paslaugų prieinamumas, ypač vaikams ir jaunimui.

Priklausomybės ligų gydymo stebėsenai atlikti turėtų būti naudojami patikimi ir tikslūs duomenys, įgalinantys pamatuoti rezultatus ir priimti pagrįstus sprendimus dėl priklausomybės ligų gydymo organizavimo.

## 1. Priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumas turi būti didinamas

Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros ir (ar) specializuotų (priklausomybių) psichiatrijos paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, 2022 m. neteikė 43 proc. (iš 294) asmens sveikatos priežiūros įstaigų, nors šiai veiklai turėjo teisę – licenciją. 38 proc. (iš 185) apklaustų įstaigų informavo neteikiančios psichikos ar elgesio sutrikimų gydymo paslaugų dėl specialistų trūkumo. Prieinamumas itin ribotas kai kuriuose regionuose: 4-iose savivaldybėse nebuvo nė vienos gydymo įstaigos, kurios teiktų bent vienos rūšies psichikos sveikatos priežiūros paslaugas. 45 proc. gyventojų, kurie kreipėsi pagalbos dėl priklausomybės, patyrė sunkumų ją gaudami dėl teritorinio prieinamumo. Neužtikrinant, kad psichikos sveikatos priežiūros paslaugos būtų teikiamos arčiau pageidaujantių priklausomybės ligas gydytis asmenų, nepanaudojamos galimybės padėti asmenims gydytis (1.1 poskyris, 13 psl.).

2022 m. psichikos sveikatos centrai neužtikrino reikalavimų specialistų skaičiui ir jų darbo laikui: 49 proc. (iš 125) – specialistų komandos darbo po 6 valandas 5 dienas per savaitę ir 37 proc. – specialistų ar jų komandų skaičiaus pagal prisirašiusius gyventojus. Paslaugų teikimo nustatytais terminais neužtikrino 46 proc. (iš 125) pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, 16 proc. (iš 51) specializuotas ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas (suaugusiųjų psichiatrijų) ir 25 proc. (iš 12) specializuotas ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas (vaikų ir paauglių psichiatrijų) teikiančių įstaigų. Sunkiausiai sekėsi užtikrinti vaikų ir paauglių psichiatro paslaugas: 2022 m. spalio mėn. pirminės ambulatorinės priežiūros lygyje 56 proc. paslaugų suteikta vėliau nei po 7, o antriniame priežiūros lygyje – 18 proc. vėliau nei po 30 kalendorinių dienų. Dėl specialistų trūkumo gydymo įstaigos negalėjo užtikrinti priklausomybės ligų gydymo paslaugų teikimo laiku (1.2 poskyris, 15 psl.).

Psichosocialinės reabilitacijos suaugusiems programos (Minesotos) gydymo paslaugų 2021–2022 m. neteikė nė viena iš 185 atsakymus pateikusių licencijuotų gydymo įstaigų. Respublikiniame priklausomybės ligų centre pagal Minesotos programą besigydžiusių asmenų skaičius beveik nekito (nuo 846 iki 856), o taikant motyvacinę terapiją išaugo 25 proc. (nuo 687 iki 862). Motyvacinės terapijos paslaugos suteiktos 99 proc. (iš 333 vertintų) asmenų, atitikusių nustatytas psichosocialinės reabilitacijos sąlygas, 70 proc. jų paslaugas gavo nedelsiant. Nenumatyta, kad pabaigus motyvacinės terapijos programą būtų galima gydymą tęsti pagal Minesotos programą, tačiau centrui įvertinus, kad netikslinga kartoti motyvacinę terapiją, gydytojams rekomenduojant gydymą pagal Minesotos programą 2021 m. tęsė 58 proc. (iš 738) asmenų. Centro skyrių, įgyvendinančių motyvacinę terapiją ir Minesotos programą, lovų užimtumas siekė nustatytą rodiklį: 2022 m. atitinkamai 90 ir 85 proc. Respublikinis priklausomybės ligų centras suteikia suaugusiems psichosocialinės reabilitacijos paslaugas pagal galimybes, tačiau neužtikrinama, kad jas teiktų kuo daugiau kitų gydymo įstaigų (1.3 poskyris, 17 psl.).

2019–2022 m. vaikų ir jaunimo psichosocialinės reabilitacijos paslaugos teiktos tik Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus, Kauno filialuose, nuo 2022 m. gruodžio mėn. – ir Klaipėdos. Paslaugos finansuotos iš valstybės biudžeto. 99 proc. (iš 152 vertintų) atvejų reabilitacijos paslaugos suteiktos vaikams ir paaugliams be stacionarinio

psichiatrinio gydymo, 92 proc. atvejų neatitiko vertinimo pagal Vaikų bendrojo vertinimo skalę reikšmės. Svarbu, kad reikalavimai žalingai vartojantiems ar priklausomybės diagnozę turintiems nepilnamečiams gydyti būtų tinkamai nustatyti ir paslaugos juos pasiektų. Centro skyriaus, įgyvendinančio vaikų ir jaunimo psichosocialinę reabilitaciją, lovų užimtumas 2019–2022 m. dėl objektyvių priežasčių sudarė vidutiniškai 57 proc. ir nesiekė nustatyto rodiklio. 2019–2022 m. tik 3 kitos gydymo įstaigos teikė stacionarines priklausomybės ligų gydymo paslaugas vaikams ir jaunimui. Taip neužtikrinamas nepilnamečių asmenų priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumas ir teikimas (1.3 poskyris, 17 psl.).

Nuo 2019 iki 2022 m. beveik 2 kartus (nuo 74 iki 38) sumažėjo gydymo įstaigose konsultacijas gavusių priklausomybės ligomis sergančių asmenų šeimos narių. Valstybinės ligonių kasos duomenimis, konsultacijas priklausomybių klausimais suteikė 57 gydymo įstaigos, vidutiniškai kasmet 78 paslaugas 48 asmenims. Respublikiniame priklausomybės ligų centre gydomų asmenų artimiesiems suteiktos 3 696 konsultacijos, kurios nefiksuotos Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje: apie šias konsultacijas buvo įrašoma į gydomų asmenų ligų bylas. Neturint duomenų apie priklausomybės ligomis sergančiųjų artimiesiems suteiktas paslaugas, nežinant tikrojo jų poreikio, negalima užtikrinti psichologinės pagalbos paslaugų artimiesiems (1.3 poskyris, 17 psl.).

Dėl stigmatos asmenys priklausomybę yra linkę gydytis anonimiškai ir tam yra sudarytos sąlygos. 2022 m. trečdaliui (687 iš 1 779) asmenų priklausomybės ligų gydymo paslaugos Respublikiniame priklausomybės ligų centre suteiktos anonimiškai, 85 proc. jų paslaugas gavo pagal Minesotos programą. Administracinių nusižengimų atveju asmenų, galinčių pasirinkti bausmės alternatyvą – priklausomybių gydymąsi – 2022 m., palyginus su 2019 m., padaugėjo 83 proc. (1.3 poskyris, 17 psl.).

2019–2022 m. priklausomybės ligų gydymo finansavimas išaugo nuo 10 mln. iki 14,7 mln. Eur. Per šį laikotarpį gydymas finansuotas: nuo 44 iki 52 proc. – iš valstybės biudžeto, nuo 50 iki 43 proc. – Privalomojo sveikatos draudimo fondo, 5 proc. – pajamomis už suteiktas paslaugas. 2022 m. priklausomybės ligos, lyginant su visomis psichikos ir elgesio sutrikimų ligomis, pagal finansavimo dydį vienam asmeniui buvo aštuntoje vietoje, pagal finansavimo dalį, tenkančią vienai priklausomybės ligų paslaugai – trečioje vietoje, šių ligų gydymo finansavimas sudarė 7 proc. viso psichikos ir elgesio sutrikimų ligų gydymo finansavimo. Tarp 101 atsakymus pateikusios gydymo įstaigos 2022 m. ribinė didžiausia suaugusiųjų psichiatrų darbo užmokesčio reikšmė medianą viršijo 3 kartus (nuo 2 789 iki 7 170 Eur), o ribinė didžiausia vaikų ir paauglių psichiatrų – 7 kartus (nuo 1 317 iki 9 100 Eur). Taigi priklausomybės ligų gydymui skirtas finansavimas sudaro galimybes teikti priklausomybės ligų gydymo paslaugas, paslaugos finansuojamos ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, ir iš valstybės biudžeto (1.4 poskyris, 27 psl.).

## 2. Trūksta dėmesio priklausomybės ligų gydymo kokybės užtikrinimui

Trūksta metodikų, skirtų diagnozuoti ir gydyti priklausomybes, pvz., nuo raminamųjų ir migdomųjų medžiagų vartojimo, tabako vartojimo, nepilnamečių patologinio potraukio azartiniam lošimams, o esančios penkios<sup>4</sup> (iš šešių) parengtos prieš daugiau nei 10 metų

<sup>4</sup> Dėl priklausomybės nuo opioidų gydymo metadonu, priklausomybės nuo opioidų gydymo buprenorfinu ir buprenorfinu/naloksonu, priklausomybės nuo opioidų gydymo naltreksonu, vaikų, vartojančių narkotines, psichotropines, kitas psichiką veikiančias medžiagas, ankstyvos diagnostikos ir gydymo pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, vaikų ir paauglių, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, gydymo ir skausmo malšinimo opioidais.

ir neatnaujintos. Taip neužtikrinama, kad būtų taikomi naujausi gydymo metodai (2 skyrius, 30 psl.).

Priklausomybės ligų gydymo paslaugos nebuvo įtrauktos į Sveikatos apsaugos ministerijos prioritetines sritis, todėl Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba 2019–2022 m. nevykdė planinių patikrinimų dėl šių paslaugų teikimo reikalavimų kokybei ir prieinamumui užtikrinimo ir licencijos sąlygų laikymosi priežiūros. Todėl neteikti pasiūlymai priklausomybės ligų gydymo paslaugas teikiančių gydymo įstaigų veiklai tobulinti. Per šį laikotarpį tarnyba atliko 11 įstaigų, kurios turėjo teisę teikti priklausomybės ligų gydymo paslaugas, neplaninius patikrinimus (pagal pranešimus): dviejų – dėl licencijos sąlygų laikymosi priežiūros ir devynių – dėl psichikos ir elgesio sutrikimų paslaugų teikimo reikalavimų kokybei ir prieinamumui užtikrinimo. Neplaninių patikrinimų metu nustatyta 13 pažeidimų. (2 skyrius, 30 psl.).

### 3. Priklausomybės ligų gydymo organizavimo stebėseną tobulinti

2019–2022 m. penkiuose valstybės strateginiuose dokumentuose numatyti siektini tikslai teikiant priklausomybės ligų gydymo paslaugas. Siekiant turėti valstybės planą, apimančią priklausomybės ligų sritį, iki 2022 m. IV ketv. planuota Seime priimti nutarimą dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais, o iki 2023 m. I ketv. – patvirtinti šios darbotvarkės veiksmų planą su nustatytomis priemonėmis, terminais, siektiniais rodikliais, tačiau to nepadaryta. Priklausomybės ligų gydymo ir žalos mažinimo priemonių prieinamumo ir kokybės gerinimo 2021–2024 m. veiksmų plane numatytos 44 priemonės, 2021–2022 m. laiku įgyvendinta 39 proc. jų. 2022 m. pasiekta 54 proc. (7 iš 13) šiame veiksmų plane nustatytų rodiklių. Neturint susisteminto veiksmų plano priklausomybės ligų sričiai, sudėtinga kryptingai spręsti problemas dėl priklausomybių (3 skyrius, 35 psl.).

2019–2022 m. 17 proc. (iš 64) atsakymus pateikusių gydymo įstaigų nevykdė priklausomybės ligų gydymo paslaugas gavusių pacientų apskaitos, 64 proc. jų nesuvedė duomenų į Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinę sistemą. Nuo 2022 m. liepos mėn. šios sistemos stebėsenos rezultatai apibendrinami tik pagal suinteresuotų asmenų užklausas. Lietuva įsipareigojusi Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrui teikti duomenis apie nuo narkotikų priklausomus asmenis, todėl svarbu gauti tikslus ir patikimus šiuos duomenis ir juos teikti Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui periodiškai. Be to, gydymo įstaigos turi teikti informaciją į dvi kitas informacines sistemas apie jų specialistų užimtumą, tačiau jose trūksta duomenų, jie netikslūs. Šiose sistemose numatyta kaupti ir tvarkyti informaciją, kuri iš dalies dubliuojasi (pvz., specialisto pareigos, įdarbinimo ir atleidimo informacija), tai papildoma administracinė našta gydymo įstaigoms. Priklausomybės ligų gydymo stebėsenos duomenys nėra patikimi, neįgalina priimti pagrįstus sprendimus dėl žmoniškųjų ir finansinių išteklių poreikio planavimo tobulinant šių ligų gydymo organizavimą (3 skyrius, 35 psl.).

#### Pokyčiai audito metu

Audito metu patikslinti teisės aktai dėl pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo, ilgesnio ligos išmokos mokėjimo apdraustiesiems asmenims gydantis

priklausomybės ligas, priklausomybės ligų gydymo paslaugas teikiančių įstaigų planinių patikrinimų (išsamiau – audito rezultatų dalyje).

## Rekomendacijos

### Sveikatos apsaugos ministerijai

1. Siekiant, kad priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumas didėtų, tvarkant sveikatos priežiūros įstaigų tinklą užtikrinti šių paslaugų teikimą pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros gydymo įstaigose.
2. Siekiant padidinti psichosocialinės reabilitacijos paslaugų priklausomybės ligomis sergantiems asmenims prieinamumą, užtikrinti stacionarinės Minesotos programos ir (ar) motyvacinės terapijos paslaugų teikimą kiekvienoje apskrityje.
3. Siekiant sudaryti prielaidas kuo anksčiau teikti vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugas žalingai vartojantiems ar priklausomybę turintiems vaikams, pakeisti reikalavimus, pagal kuriuos gali būti suteikiamos jiems psichosocialinės reabilitacijos paslaugos.
4. Siekiant, kad gydymas būtų rezultatyvus – orientuotas į paciento poreikius ir taikomi naujausi gydymo metodai, parengti trūkstamus suaugusių, vaikų ir paauglių priklausomybės ligų diagnostavimą ir gydymą standartizuojančius dokumentus, o esamus – atnaujinti.
5. Siekiant turėti patikimus duomenis pagrįstiems sprendimams dėl priklausomybės ligų gydymo organizavimo priimti:
  - 5.1. užtikrinti, kad tikslūs ir teisingi duomenys apie psichikos ir elgesio sutrikimus vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas būtų periodiškai teikiami suinteresuotoms institucijoms;
  - 5.2. užtikrinti duomenų apie gydymo įstaigų specialistus ir jų užimtumą (specialistų įdarbinimą ir išdarbinimą) suvedimą ir tvarkymą vienoje informacinėje sistemoje, nedubliuojant jų pateikimo.

Audito metu Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai raštu<sup>5</sup> pateikėme siūlymus tobulinti vykdomą gydymo įstaigų rizikingumo vertinimą, stebėti įstaigoms teikiamų rekomendacijų įgyvendinimą.

Rekomendacijų įgyvendinimo priemonės ir terminai, laukiamas audito poveikis ir pokyčių vertinimo rodikliai pateikti ataskaitos dalyje „Rekomendacijų įgyvendinimo planas“ (41 psl.). Aktualią informaciją apie rekomendacijų įgyvendinimo būklę, rezultatus ir įvykusius pokyčius yra skelbiama atviruose duomenyse Valstybės kontrolės interneto svetainėje <https://www.valstybeskontrolė.lt/LT/AtviriDuomenys>.

<sup>5</sup> 2023-04-26 raštas Nr. SD-(210-9.3.1-E-6154)-429.