



NACIONALINĖS PAŽANGOS PROGRAMOS PRIORITETO „SVEIKATA VISIEMS“ TARPINSTITUCINIS VEIKLOS PLANAS 2014–2020 M.

2013 m. lapkričio 21 d.
Sveikatos apsaugos ministerija

Tarpinstitucinio veiklos plano „Sveikata visiems“ paskirtis

- Įgyvendinti Nacionalinės pažangos programos (NPP) horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tikslus ir uždavinius 2014–2022 m. laikotarpiu bei aktyviai siekti, kad:
 - iki 2022 m. 2 metais pailgėtų vidutinė sveiko gyvenimo trukmė;
 - pagerėtų šalies gyventojų gyvenimo kokybė;
 - būtų sumažinti esami visuomenės sveikatos skirtumai.
- Įtvirtinti būtinus šiems tikslams pasiekti visų už ūkio sektorius atsakingų ministerijų koordinuotus veiksmus, reikalingus finansinius resursus bei įsipareigojimus dėl rodiklių pasiekimo.

TVP „Sveikata visiems“ įgyvendinimas

- Koordinatorius – Sveikatos apsaugos ministerija;
- Institucijos (asignavimų valdytojai), kurių dalyvavimas būtinas norint pasiekti geresnės šalies gyventojų sveikatos:
 - Aplinkos ministerija;
 - Energetikos ministerija;
 - Kultūros ministerija;
 - Socialinės apsaugos ir darbo ministerija;
 - Susisiekimo ministerija;
 - Švietimo ir mokslo ministerija;
 - Ūkio ministerija;
 - Vidaus reikalų ministerija;
 - Žemės ūkio ministerija;
- Šiame TVP numatytos priemonės įgyvendinamos nacionaliniu lygiu, regioninės priemonės - įtraukiamos į TVP „Regioninė plėtra“.

Kokių pokyčių siekiame iki 2022 m. ?

Vidutinės sveiko gyvenimo trukmės pailgėjimas – 2 m.

Tai sudarytų galimybes:

- **Sveikesnė visuomenė efektyviau galėtų prisidėti prie darbo našumo, ekonominio šalies augimo ir konkurencingumo, mažėtų socialinė atskirtis, sveikatos netolygumai (darbo dienų praradimo dėl ligos ar negalios mažėjimas; ankstyvo išėjimo į pensiją mažėjimas ir pan.)**
- **Sveikatos priežiūros sektorius lengviau susidorotų su iššūkiais dėl senėjančios visuomenės bei užtikrintų paslaugų prieinamumą socialiai pažeidžiamoms grupėms (paslaugų prieinamumo ir kokybės gerėjimas/užtikrinimas; pasitenkinimo sveikatos priežiūros paslaugomis didėjimas ir pan.)**

Kokias esmines problemas siekiama spręsti

- Šalies gyventojai stokoja motyvacijos rūpintis savo sveikata, nesusiformavęs teigiamas visuomenės požiūris į sveikos gyvensenos įgūdžių diegimą, sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą.
- Sveikatinimo srityje nesuteiktas prioritetas sveikatos ugdymui, jos stiprinimui ir ligų profilaktikai.
- Pagrindinės probleminės sveikatos sritys yra susijusios su širdies ir kraujagyslių ligomis, išorinėmis mirties priežastimis, onkologiniais susirgimais, insultais, tuberkulioze, kurių būtų galima išvengti efektyviai taikant prevencines ir kontrolės priemones.
- Dėl sveikatos skirtumų ryškėja sveikatos skirtumų ir skurdo tarpusavio ryšys.
- Sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo srityje stokojama inovacijų, nacionalinių mokslinių tyrimų, mokslo tiriamųjų darbų, kurių rezultatai leistų įvertinti rizikos veiksnių įtaką Lietuvos gyventojų sveikatai, nustatyti efektyviausias intervencijas bei priemones sergamumui ir mirtingumui nuo pagrindinių ligų ar sveikatos rizikos veiksnių mažinti.

Kokiais veiksmais galime pasiekti vidutinės sveiko gyvenimo trukmės pailgėjimo ? (1)

1. Stiprinti ir saugoti Lietuvos gyventojų sveikatą

- visuomenės švietimas ir mokymas sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos bei kontrolės temomis (mokslo įrodymais pagrįstos informacijos sklaida bei sprendimų diegimas dėl sveikos mitybos, fizinio aktyvumo, alkoholio ir rūkymo žalos, savižudybių prevencijos ir pan.; iniciatyvų per NVO ir bendruomenes įgyvendinimas ir kt.);
- tikslinių priemonių orientuotų į visuomenės sveikatos stiprinimą ir ligų prevenciją, aktyvų ir sveiką senėjimą plėtojimas (prevencinių sveikatos paslaugų teikimo koordinavimo, vadybos ir stebėsenos tobulinimas; iniciatyvos, skirtos vyresnio amžiaus žmonėms dėl geros sveikatos kuo ilgiau išlikti aktyviems darbo rinkoje ir įprastinėje veikloje ir kt.);
- efektyvių, inovatyvių sprendimų paieška ir diegimas sveikos gyvensenos, sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos srityse: mokslinių tyrimų ir inovacijų skatinimas, specialistų kvalifikacijos tobulinimas ir kt.

Siekiami esminiai rezultatai iki 2022 metų:

Šviežių daržovių ir vaisių kiekio suvartojimo pokyčiai, matuojant vienam gyventojui (gramais per dieną) nuo 228 (2009) iki 250 (iki 2020 m.);

Gyventojų dalis, priklausanti žemo fizinio aktyvumo grupei (proc.) nuo 24,1 (2010) iki 22 (iki 2020 m.);

Gyventojų, dalyvaujančių sveikatos prevencinėse programose: a) krūties vėžio patikra (per pastaruosius 2 metus); b) gimdos kaklelio vėžio patikra (per pastaruosius 3 metus) aprėpties didėjimas (proc. nuo tikslinės grupės) nuo a) 35,1 (2011 m.) b) 38,9 (2010 m.) iki a) 39 b) 43 (2020 m.);

Patyčias patiriančių mokinių (11-15 metų) procentinės dalies mažėjimas (pagal lytį) – nuo a) berniukai (28,6); b) mergaitės (23,8) (2010 m.) iki a) berniukai (26); b) mergaitės (20) (2020 m.);

Su alkoholio vartojimu susijusio mirtingumo sumažėjimas (SDR 100 tūkstančių gyventojų) – nuo 153,35 iki 93,79 (2020 m.) (ES-12 vidurkis)

Kokiais veiksmais galime pasiekti vidutinės sveiko gyvenimo trukmės pailgėjimo ? (2)

2. Užtikrinti sveikatai palankią aplinką

- sveikesnės aplinkos užtikrinimas (oro, vandens taršos, triukšmo mažinimas, gyvenimui ir judėjimui saugios ir patogios aplinkos sukūrimas, maudyklų sauga ir pan.);
- produktų, prekių ir paslaugų saugos bei vartotojų saugumo lygio didinimas (sveikatai palankių paslaugų, maisto produktų gamybos skatinimas; ekologiškų ir išskirtinės kokybės žemės ūkio ir maisto produktų gamybos skatinimas)
- dirbančiųjų sveikatos gerinimas (profesinės sveikatos priežiūros stiprinimas, sveikatai palankių sąlygų darbe kūrimas);
- visuomenės švietimas (informavimas apie aplinką ir gamtos tausojimą) ir kt.

Siekiami esminiai rezultatai iki 2020 metų:

Išmetamo CO₂ kiekio sumažėjimas 15 proc. (2010 m. CO₂ išmetamas kiekis siekia – 4,43 tonos/gyventojui);

Gyventojų dalies, teigiančios, kad jie kenčia nuo triukšmo sumažėjimas - 5 proc. (2010 m. – 14,1 proc.) ;

Būstų, prijungtų prie geriamojo vandens tiekimo sistemos, dalis – nuo 77 proc. iki 83 proc.;

Reformuluotų maisto produktų, turinčių mažiau sočiųjų riebalų, cukraus, druskos, skaičiaus didėjimas – nuo 0 iki 100;

Kokiais veiksmais galime pasiekti vidutinės sveiko gyvenimo trukmės pailgėjimo ? (3)

3. Užtikrinti kokybišką, prieinamą ir tvarią sveikatos priežiūrą

- diegti naujus ir plėtoti efektyvius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo bei infrastruktūros modelius (stiprinti sveikatos priežiūros sistemą, diegiant ir plėtojant fizinę ir informacinę infrastruktūrą, sprendimus ir kt., gerinant sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę ypatingą dėmesį skiriant sveikatos netolygumų mažinimui);
- sveikatos specialistų gebėjimų didinimas ir tolygaus paskirstymo užtikrinimas (sveikatos specialistų rengimui ir tobulinimui reikalingos infrastruktūros sukūrimas; sveikatos specialistų pritraukimo į regionus iniciatyvų įgyvendinimas; specialistų kvalifikacijos tobulinimas; specialistų perkvalifikavimas ir kt.);
- sveikatos sistemos pertvarkymai, siekiant jos efektyvumo ir kokybės (tyrimai ir vertinimai, valdymo ir organizavimo gerinimo veiksnių diegimas (veiklos efektyvumo kriterijai, technologijų vertinimas ir kt.); sveikatos priežiūros sistemos valdymo ir finansavimo tobulinimas (viešojo valdymo institucijų darbuotojų kvalifikacijos didinimas; viešojo valdymo institucijų veiklos skaidrumo ir informacijos prieinamumo visuomenei gerinimas; elektroninės sveikatos paslaugų ir elektroninių sprendimų plėtra ir kt.).

Siekiami esminiai rezultatai iki 2020 m.:

Standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažėjimas (atvejų skaičius / 100 tūkst. gyventojų) – nuo 470 iki 465.;

Standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų mažėjimas (atvejų skaičius / 100 tūkst. gyventojų) – nuo 186 iki 185,5;

Sergamumo tuberkulioze mažėjimas (atvejų skaičius/100 tūkst. gyventojų) – nuo 47,2 iki 37;

Didėjantis gyventojų pasitenkinimas viešosiomis sveikatos priežiūros paslaugomis (proc.) – nuo „(nėra) - siekiant nustatyti pradinę situaciją 2013–2014 metais numatoma atlikti tyrimą“ iki 30;

Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumo tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų mažėjimas (kartais) – nuo 3,7 iki 2,5;

Gyventojai, kuriems sudaryta galimybė internetu susipažinti su savo sveikatos istorija iš bet kurios vietos (visų šalies gyventojų proc.) – nuo 0 iki 100 (2020 m.);

Regioniniu lygiu numatomi veiksmai

- NPP horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tikslų ir rezultatų pasiekimui didelę svarbą turi NPP prioriteto „Regioninė plėtra“ TVP numatytų priemonių (veiklų) įgyvendinimas:
 - atnaujinti ir plėtoti fizinį aktyvumą skatinančią savivaldybių švietimo ir ikimokyklinio ugdymo įstaigose (sporto salės, sporto aikštynai ir kt.);
 - atnaujinti ir plėtoti tolygią sveiką gyvenseną, fizinį aktyvumą skatinančią viešąją infrastruktūrą (sveikatingumo erdvės, mobilumą skatinanti infrastruktūra ir kt.);
 - išsaugoti ir stiprinti gyventojų sveikatą, vykdyti ligų prevenciją (švietimas, informavimas; profilaktinių sveikatos paslaugų plėtojimas ir kt.);
 - gerinti pirminės sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą (infrastruktūros atnaujinimas, specialistų kvalifikacijos tobulinimas);
 - plėtoti kompleksinių paslaugų (socialinių, sveikatos ir kt.) infrastruktūrą
 - ir kt.

TVP rengimas

- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. posėdžio protokoliniu sprendimu pavesta Sveikatos apsaugos ministerijai parengti 2014-2020 m. NPP horizontalaus prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinį veiklos planą;
- Institucijoms, atsakingoms už NPP uždavinių įgyvendinimą, pavesta prisidėti prie horizontalaus prioriteto įgyvendinimo ir pateikti koordinatoriui pasiūlymus dėl uždavinių įgyvendinimo priemonių ir joms planuojamų skirti lėšų.
- 2013 m. birželio 4 d. TVP projektas buvo pristatytas Lietuvos Respublikos Vyriausybės strateginio komiteto posėdyje, kuriame buvo pateiktos pastabos ir siūlymai kitoms ministerijoms dėl naujų priemonių įtraukimo bei nesuderintų klausimų:
 - visuomenės sveikatos srities mokslinių tyrimų ir inovacijų bei maisto pramonės skatinimo Ūkio ministerijai siūloma numatyti atskiras priemones ir lėšų poreikį TVP;
 - nepakankamas dėmesys numatomas mokinių sveikatai, trūksta įvairesnių ir ambicingesnių priemonių sveikai gyvensenai skatinti.

TVP suderinimo problemos

Nesuderintos TVP priemonės, lėšos bei rodikliai su:

- Švietimo ir mokslo ministerija – dėl mokslinių tyrimų ir inovacijų visuomenės sveikatos srityje; sveikatos specialistų rengimo tobulinimo; sveikatos viešųjų paslaugų specialistų kvalifikacijos tobulinimo; sveikatos ugdymo ir švietimo įstaigose.
- Ūkio ministerija – dėl inovacijų diegimo sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, sveikatos priežiūros srityse; sveikatai palankių produktų gamybos ir vartojimo bei paslaugų teikimo skatinimo.
- Susisiekimo ministerija – dėl priemonių, mažinančių CO₂ emisiją, oro taršą, triukšmą, didinančių saugumą ir judėjimo patogumą (nacionaliniu lygiu); nesusitarta dėl e. sveikatos;
- Socialinės apsaugos ir darbo ministerija – nėra planuojama ilgalaikių veiksmų iki 2022 m. Pateiktos labai smulkios priemonės ir tik trumpo laikotarpio.

Su kitomis ministerijomis iš esmės susitarta. Tačiau dar lieka neaiškumų ir vyksta derinimas dėl kai kurioms priemonėms numatomų skirti lėšų, priemonių turinio ir apimties suderinamumo, taip pat su regioninėmis priemonėmis, neaišku dėl sveikatos srities viešųjų pastatų energetinio efektyvumo didinimo ir pan.

Siūlymai

- Aktyviai visoms ministerijoms prisidėti prie Lietuvos gyventojų sveikatos gerinimo, suplanuojant konkrečius veiksmus, numatant adekvačias lėšas bei numatomus pasiekti rezultatus, kadangi visi esame Lietuvos gyventojai, kurie norime patys bei kad mūsų artimieji kuo ilgiau išliktų sveiki bei gyventų ilgai;
- Pateikti siūlymus TVP „Sveikata visiems“ koordinatoriui – Sveikatos apsaugos ministerijai dėl konkrečių priemonių, galinčių prisidėti prie gyventojų sveikatos (fizinės ir psichinės) išsaugojimo ir stiprinimo, bei joms įgyvendinti reikalingų lėšų priskyrimo;
- Kviečiame ministerijas aktyviai bendradarbiauti siekiant įgyvendinti koordinuotus, vieni kitus papildančius veiksmus dėl Lietuvos gyventojų sveikatos gerinimo: (sveikatos inovacijos (ŪM, ŠMM), e.sveikata (SM), sveikatos paslaugų (tame tarpe visuomenės sveikatos) kokybės ir prieinamumo gerinimo veiksmai (SAM), sveikatos sistemos valdymas (VRM), energetinis sveikatos įstaigų efektyvumas (?), sveikatos specialistų gebėjimų ir kvalifikacijos tobulinimas (ŠMM), socialinių paslaugų, prisidedančių prie sveikatos paslaugų prieinamumo ir efektyvumo didinimo, veiksmai (SADM), sveikesnės aplinkos bei sąlygų kūrimo (AM, SM, VRM, ŽŪM, ŪM, ŠMM) ir kt.

DĖKOJU UŽ DĖMESĮ



MOKSLAS • EKONOMIKA • SANGLAUDA



EUROPOS SĄJUNGA
EUROPOS SOCIALINIS FONDAS

Kuriame Lietuvos ateitį