



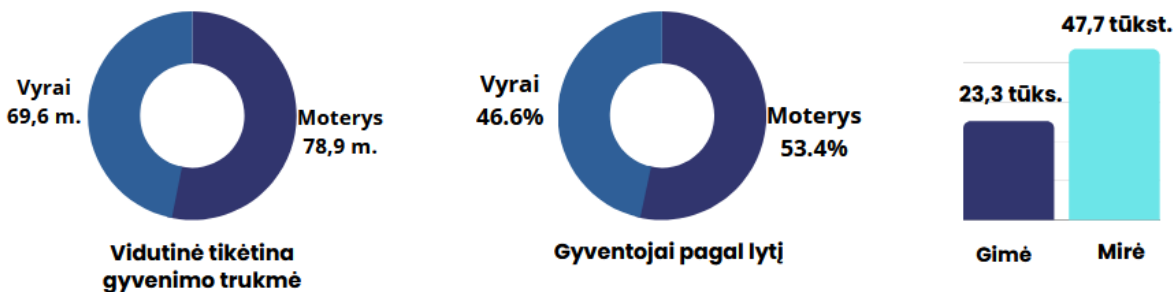
Nacionalinės sveikatos tarybos Metinis pranešimas

Pristato: Nacionalinės sveikatos tarybos pirmininkas prof. Algirdas Utkus

2022 m.

DEMOGRAFINĘ SITUACIJĄ ŠALYJE ATSPINDI TRYS PAGRINDINIAI RODIKLIAI: GIMSTAMUMAS, MIRTINGUMAS, MIGRACIJA

ŠIUO METU LIETUVOJE GYVENA 2,8 MLN. GYVENTOJŲ

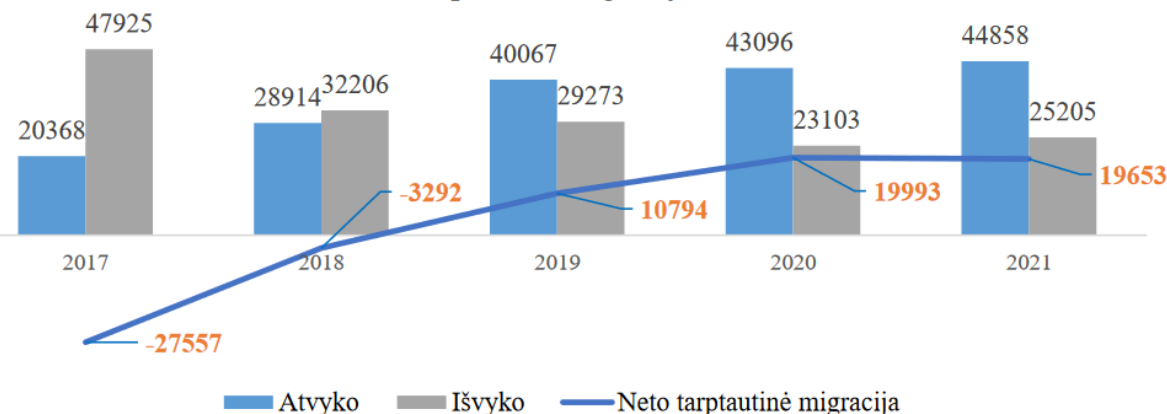


GYVENTOJAI PAGAL AMŽIAUS GRUPES



Šaltinis: sudaryta NST remiantis Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto duomenimis

Lietuvos Respublikos piliečių ir užsieniečių atvykimas, išvykimas ir neto tarptautinė migracija



Šaltinis: migracija.lt

2022 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 mln. 806 tūkst. gyventojų, 10 tūkst. daugiau nei 2021 m. pradžioje.

2022 m. pradžioje moterys sudarė 53,4 proc., o vyrai 46,6 proc. visų gyventojų.

2021 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sumažėjo iki 74,28 metų (2020m. – 75,11 m.): vyrų iki 69,60 metų, moterų iki 78,9 metų. Lietuvos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė išlieka viena mažiausių Europos Sąjungoje.

2020-2021 m. COVID pandemija turėjo įtakos daugeliui demografinių ir sveikatos rodiklių.

2021 m. gimė 23 330 kūdikių, 7,2 proc. mažiau negu 2020 m. Suminis gimstamumo rodiklis sumažėjo iki 1,34 (2015 m. buvo didžiausias per 20 metų - 1,70)

2021 m. mirė 47 746 asmenys, 19,8 proc. daugiau negu 2019 m.

Remiantis Higienos instituto 2021 m. duomenimis, per dvidešimt metų Lietuvoje dėl neigiamos natūralios gyventojų kaitos bei didelės emigracijos gyventojų skaičius sparčiai mažėjo. Per šį laikotarpį gyventojų skaičius sumažėjo 662 tūkst. arba 19 proc. 2020 metais dėl didesnės imigracijos pirmą kartą per daugelį metų gyventojų skaičius padidėjo. Kartu su sugrįžtančiais Lietuvos piliečiais, Lietuvos gyventojų skaičių padidino beveik 20 tūkst. atvykėlių.

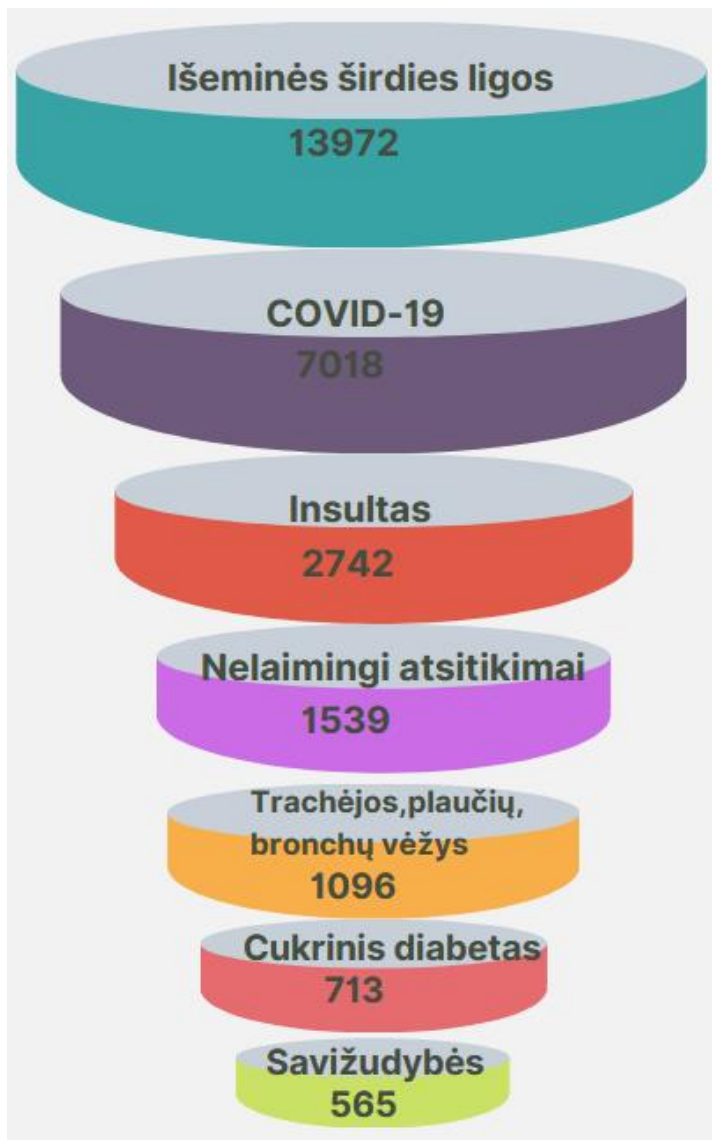
Pagrindiniai sveikatos veiksniai, darantys įtaką sveikam senėjimui:



Ar galima senti sveikai? Vienas iš sėkmingo senėjimo komponentų yra fizinė sveikata

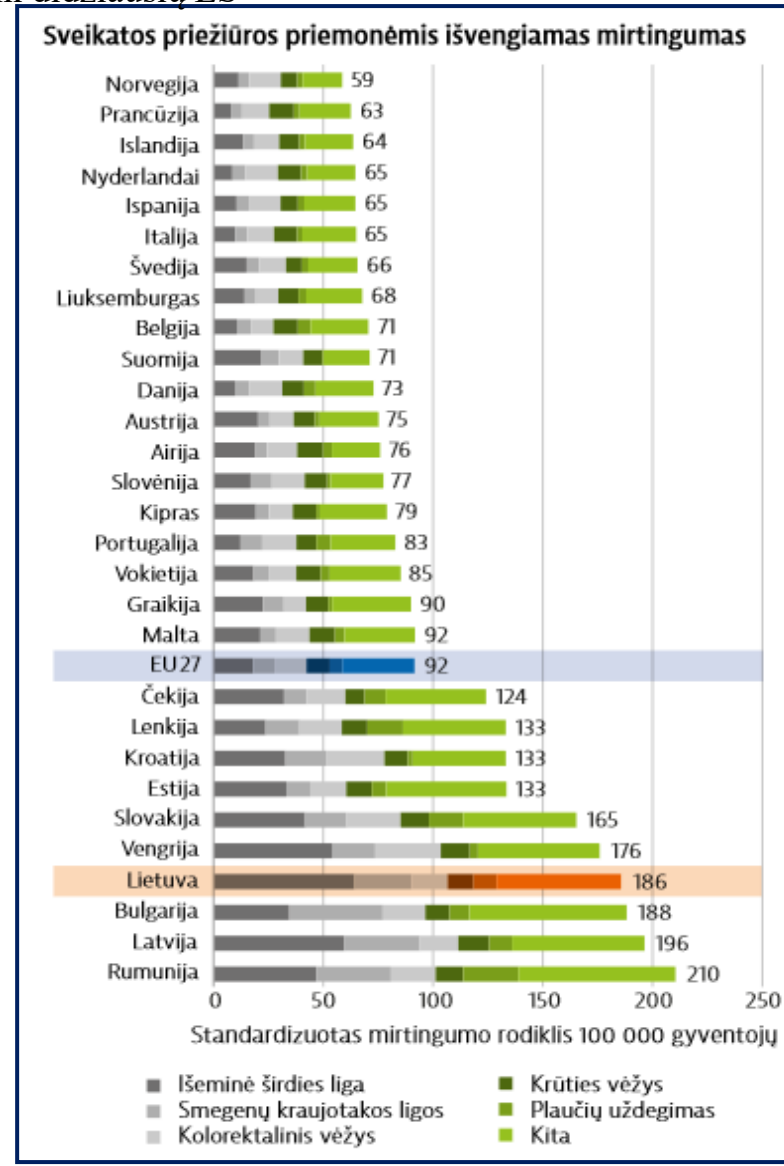
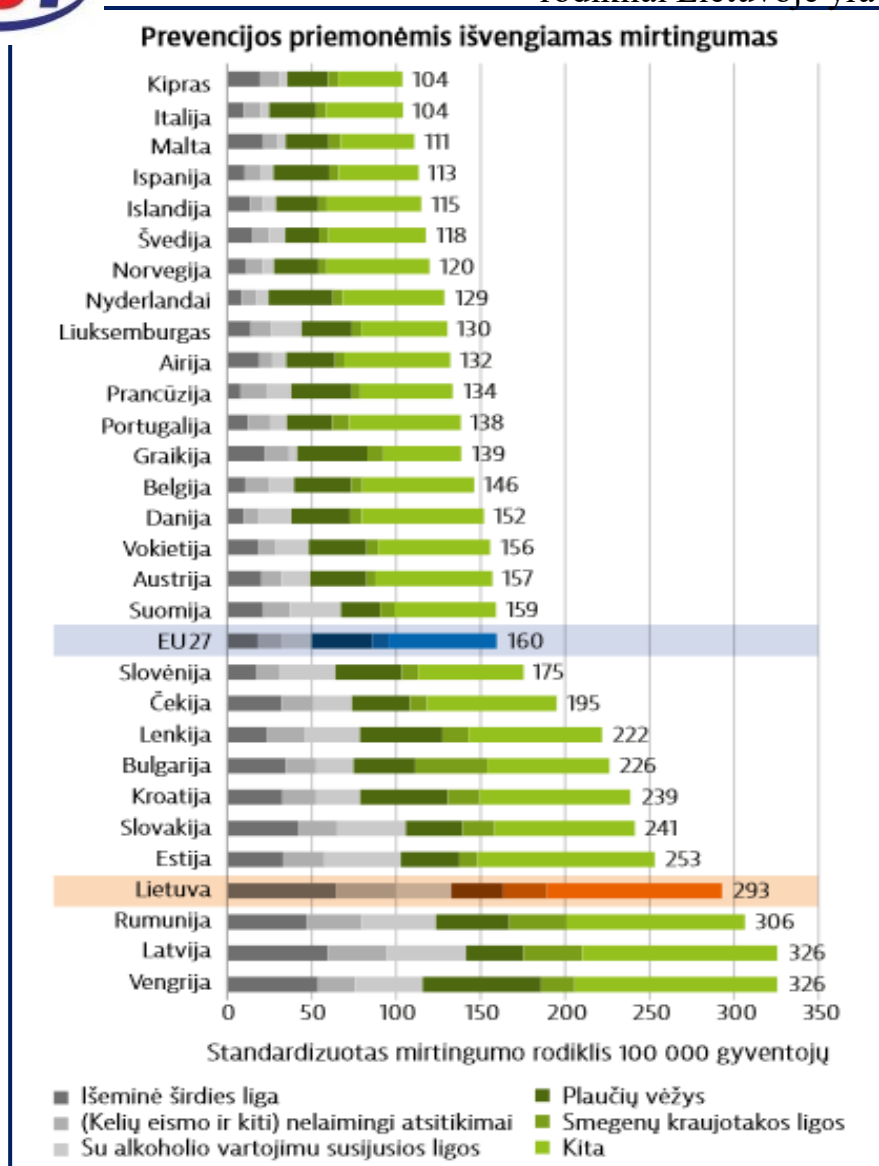
- Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2021 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 557 tūkst. asmenų, vyresnių nei 65 m. (19,9 proc. visų gyventojų).
- Senėjimas yra vienas neišvengiamų ir negrįžtamų gyvybės fenomenų, kurį lemia genetiniai, epigenetiniai ir aplinkos veiksniai bei jų sąveika.
- Lietuvos populiacijos senėjimo tempas yra beveik 2 kartus greitesnis negu Europos Sąjungos (ES) vidurkis.
- Remiantis Eurostato prognozėmis, Lietuvoje visuomenė toliau senės. Tikėtina, kad 2050 m. pradžioje Lietuvoje 28,5 proc. gyventojų bus vyresnio amžiaus. Prognozuojama, kad šimtui 15-64 metų gyventojų teks 52 vyresnio amžiaus žmonės.
- Lietuvoje vyresnių žmonių tikslinei grupei, kuriai nukreipta sveikos gyvensenos ir kitų profilaktinių sveikatos priežiūros paslaugų plėtra, yra laikomi 60 metų ir vyresni asmenys.
- Sveikatinimo ir prevencijos priemonės gali pailginti ne tik gyvenimo trukmę, bet ir pagerinti jo kokybę.
- Senyvi žmonės dažniau serga lėtinėmis ligomis, mažėja jų fizinis pajėgumas.

Lėtinių neinfekcinių ligų galima išvengti. Toku būdu daugiau žmonių gyvena ilgiau ir sveikiau



- Pernai Lietuvoje mirė 47 746 gyventojai (22,9 tūkst. vyrų ir 24,9 tūkst. moterų). 2021 m. sumažėjo mirtingumas nuo infekcinių ir parazitinių ligų, piktybinių navikų, kvėpavimo sistemos ligų, lyties ir šlapimo sistemos ligų, išorinių mirties priežasčių, bet 3,1 karto padidėjo mirtingumas nuo COVID-19 ir sudarė 14,7 proc. visų mirčių.
- Trijų pagrindinių mirties priežasčių – kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų ir išorinių mirties priežasčių dalis 2021 m. sumažėjo ir sudarė 69,6 proc. visų mirusiųjų (2019 m. – 81,9 proc.)
- Sparčiai didėjantis sergamumas LNL turi neigiamas socioekonominės pasekmes, kadangi auga pacientų poreikiai sveikatos priežiūrai ir socialinei globai.
- Lietuvoje 2021 m. nuo kraujotakos sistemos ligų mirė beveik pusė, t. y. 48,2 proc. visų mirusiųjų.
- Nesveikos gyvensenos veiksniai nulemia daugiau kaip pusę visų mirčių Lietuvoje: neracionali mityba (Lietuva – 32 proc., ES – 18 proc. mirčių), tabako vartojimas (Lietuva – 15 proc., ES – 17 proc. mirčių), alkoholio vartojimas (Lietuva – 10 proc., ES – 6 proc. mirčių), mažas fizinis aktyvumas (Lietuva – 5 proc., ES – 3 proc. mirčių).
- Širdies ir kraujagyslių ligos taip pat yra pagrindinė mirties priežastis pasaulyje. Ar galime tai pakeisti? Bent kiek pakeitę savo gyvenseną galime sumažinti širdies ligų riziką.

Prevencijos ir sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodikliai Lietuvoje yra vieni didžiausių ES

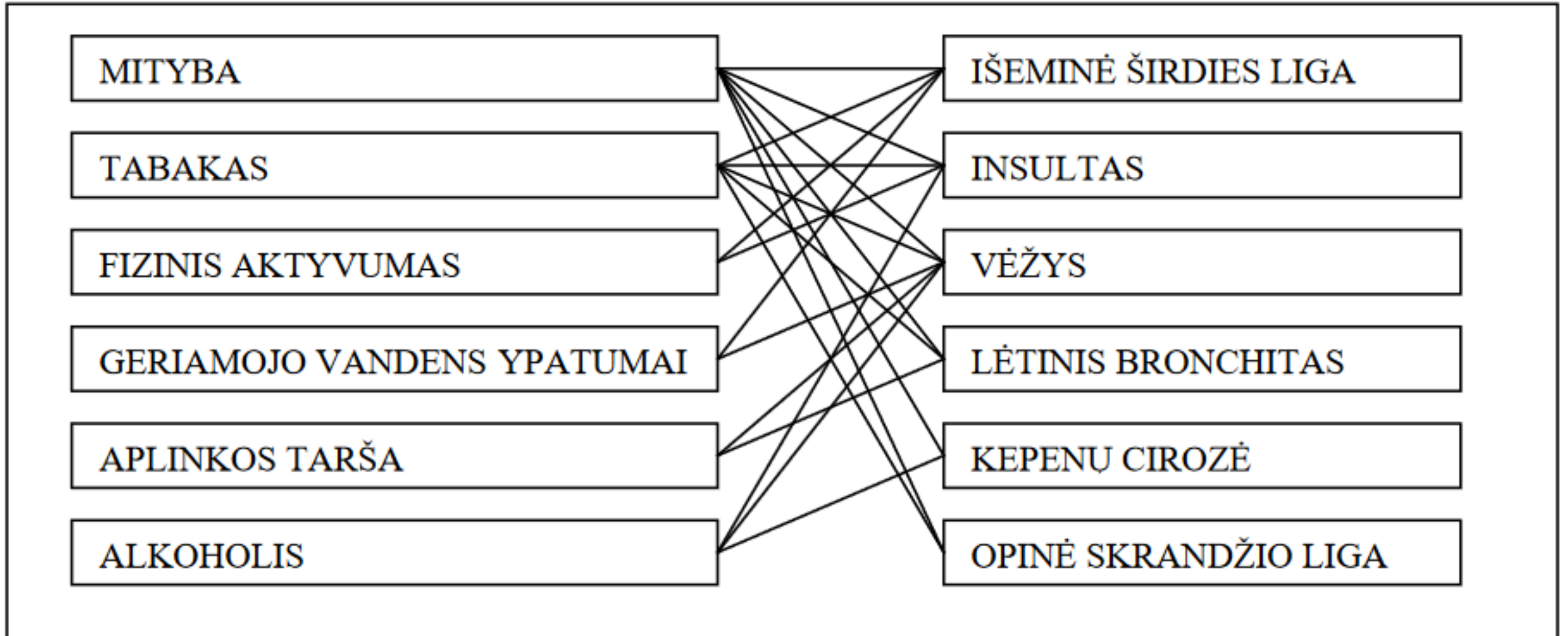


Lietuvai būdingas aukštas prevencijos ir sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamo mirtingumo lygis. Tai, be kita ko, lemia vieni iš didžiausių ES jaunesnių nei 75 metų asmenų mirtingumo nuo išeminės širdies ligos ir insulto rodikliai. Kitos pagrindinės prevencijos priemonėmis išvengiamų mirčių priežastys yra su alkoholio vartojimu susijusios ligos, plaučių vėžys, nelaimingi atsitikimai ir savižudybės. Daugiau kaip pusę sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamų mirčių lemia išeminės širdies ligos ir insultas.

Prevencijos priemonėmis išvengiamas mirtingumas – tai mirtys, kurių paprastai galima išvengti imantis visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos priemonių. Sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamas mirtingumas – tai mirtys, kurių paprastai galima išvengti imantis sveikatos priežiūros priemonių, įskaitant atrankinį sveikatos tikrinimą ir gydymą. Pusė visų mirčių nuo tam tikrų ligų (pvz., išeminės širdies ligos ir smegenų kraujotakos ligų) priskiriama prevencijos priemonėmis išvengiamam mirtingumui, o kita pusė – sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamam mirtingumui. Abu rodikliai susiję su pirmalaikiu mirtingumu (iki 75 metų). Duomenys grindžiami peržiūrėtais EBPO ir (arba) Eurostato sąrašais.

Šaltinis – Eurostato duomenų bazė (2018 m. duomenys, išskyrus Prancūziją, kurios atveju pateikiami 2016 m. duomenys).

Rizikos veiksniai ir lėtinės ligos



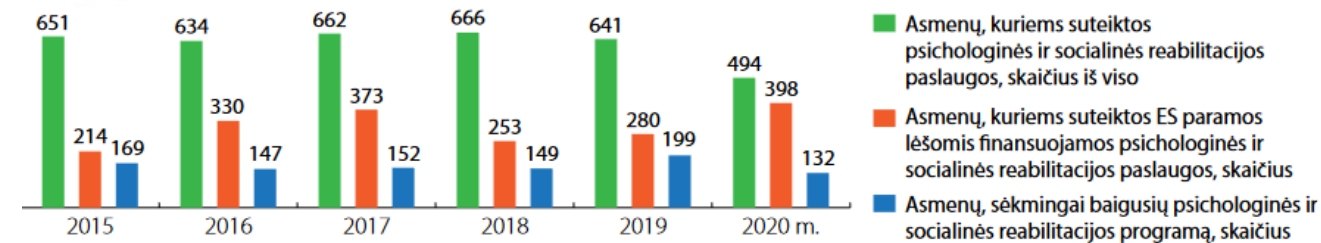
Infekcinės ligos ir vakcinacija, kad būtume visi sveiki ir saugūs



Nuotrauka iš interneto

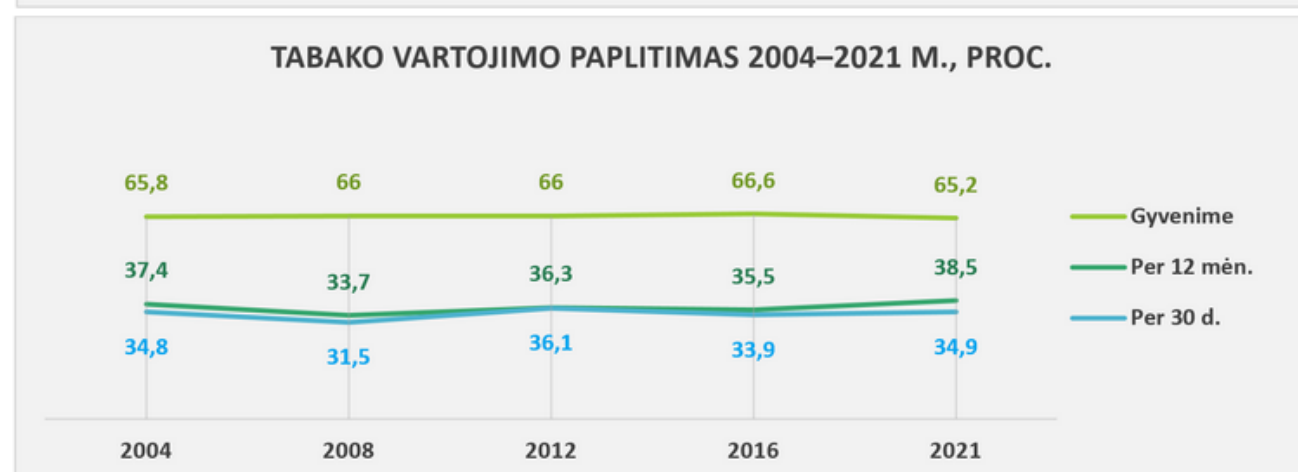
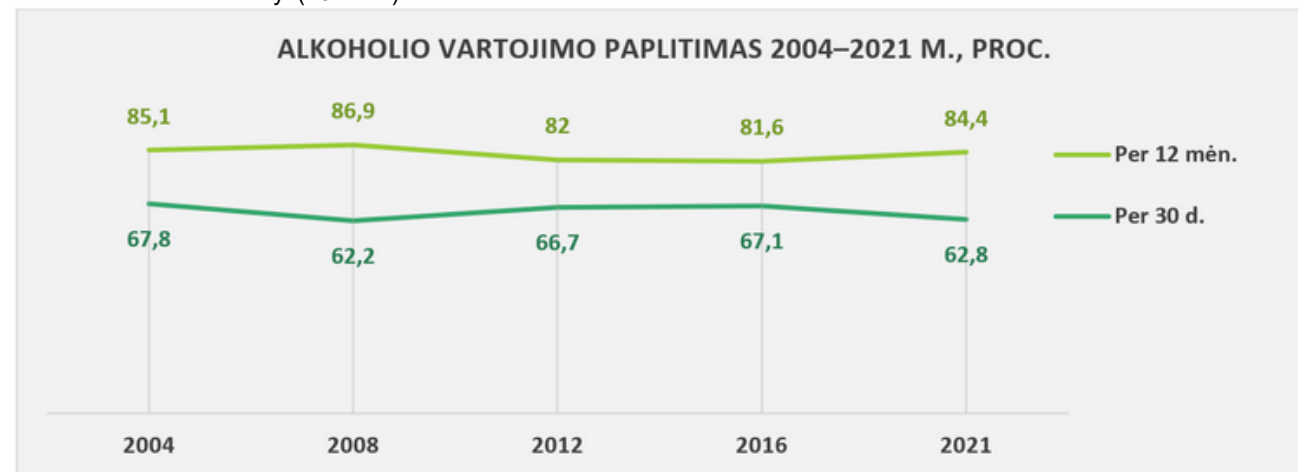
- 2019 m. buvo užregistruota 857 170 užkrečiamųjų ligų atvejų, iš kurių didžiausią dalį, t. y. 96,41 %, sudarė per orą plintančios infekcijos, iš kurių 97,64 % – sergamumas ūimomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu. Likusią sergamumo struktūros dalį sudarė: per maistą ir vandenį plintančios užkrečiamosios ligos ir užkrečiamosios ligos, kuriomis užsikrečiama per aplinką – 2,46 %, lytiniu būdu plintančios užkrečiamosios ligos – 0,07 %, zoonozės – 0,48 % ir kitos infekcinės ligos – 0,58.
- Atsparumas antibiotikams tampa vis dažnesnis, žmonės gali mirti nuo įprastų infekcijų, įskaitant pneumoniją ar chirurginės vietos infekciją. Išplitęs atsparumas antibiotikams paveiktų visą sveikatos priežiūros sistemą.
- Naujausiais duomenimis (2020 m.), Lietuvoje antimikrobinių preparatų vartojimas yra 4,1 vidutinės terapinės dienos dozės 1000-čiui gyventojų per dieną (Kipre iki 8,5; Nyderlanduose vidurkis 16,4).
- Vaikų ir suaugusiųjų profilaktinis skiepijimas – tai viena iš sveikatos priežiūros sričių, visame pasaulyje finansuojamų iš valstybės biudžeto nepriklausomai nuo šalies ekonominio išsivystymo lygio.
- Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia 90,0–95,0 % tikslinės grupės asmenų.

Bloga Lietuvos gyventojų psichikos sveikata ir didelis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas



Asmenų, gavusių psichologinės ir socialinės rehabilitacijos paslaugas 2015–2020 m. (abs. sk.)

Šaltinis: STRATA leidinys(2021 m.)



Šaltinis: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

- Psichikos sveikatai įtakos turi daugybė veiksnių, tarp kurių – genetinis polinkis, socialinė ir ekonominė aplinka, neigiamos vaikystės patirtys, lėtinės ligos, piktnaudžiavimas alkoholiu ar vaistais.
- Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centro 2020 m. atliktų tyrimų duomenimis, 46 proc. asmenų patyrė psichologinės gerovės sunkumus, 31 proc. išgyveno depresiją ir nerimą, o kas ketvirtas – adaptacijos sunkumus. Lyginant 2020 m. ir 2019 m. statistiką matyti COVID-19 pandemijos metu 10 proc. išaugęs asmenų, kurie kreipėsi į gydymo įstaigas dėl depresijos, nerimo ir reakcijos į didelį stresą sutrikimų, skaičius (31 756 asmenimis daugiau). Vien dėl nerimo sutrikimų besikreipusių asmenų 2021 m. sausio mėnesį buvo 41 proc. daugiau nei tokiu pat metu 2019 m.
- Rezultatai rodo, kad Lietuvos vyresnio amžiaus (65 metų amžiaus ir vyresnių) žmonių gerovė Europos Sąjungos šalių kontekste gana prasta, o 50 metų ir vyresni yra vieni labiausiai nepatenkintų gyvenimu Europoje.
- Lietuvoje paplitusi rizikinga elgsena (alkoholio, kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas) ir išliekantis vienas iš aukščiausių ES savižudybių skaičius šalyje.
- Naujausio Lietuvos gyventojų tyrimo duomenimis (2021 m.), narkotikų vartojimas per paskutinius metus padidėjo net 1,5 karto, o alkoholio ir tabako vartojimo tendencijos išliko panašios kaip ir ankstesniais metais.

Psichoaktyvių medžiagų vartojimas Lietuvoje: dinamika ir tendencijos tarp 15 – 16 metų amžiaus moksleivių

(Alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo Europos mokyklose tyrimas, ESPAD, 2019 m.)

Mažėja alkoholio vartojimas ir įprastinių cigarečių rūkymas; padidėjo elektroninių cigarečių rūkymas

Mažėja alkoholio, įprastinių cigarečių prieinamumas

Alkoholį labiau vartoja merginos, cigaretes rūko – vaikinai

Nežymiai mažėja nelegalių narkotikų vartojimas, tačiau kaip ir kitose ESPAD šalyse atsiranda susirūpinimas dėl labai rizikingo kanapių vartojimo

Susirūpinimą kelia naujų psichoaktyvių medžiagų vartojimas, migdomųjų/raminamųjų vaistų vartojimas nepaskyrus gydytojui, lakiųjų medžiagų vartojimas

Tolimesnio dėmesio reikalauja skaitmeniniai žaidimai, lošimas iš pinigų ir socialinių medijų naudojimas

Nematoma psichikos sveikatos sutrikimų pandemija?

Tokių įrodymų šiai dienai nėra.
Sutrikimų paplitimas neauga.
Padaugėjo kai kurių sutrikimų simptomų.
Bendras atsakas rodo psichologinį atsparumą.



Pandemija neturi vieno veido

Skirtingai paveiktos skirtingos to paties amžiaus grupės.
Skirtingai paveiktos skirtingo amžiaus grupės.
Skirtingai paveiktos skirtingos šalys.

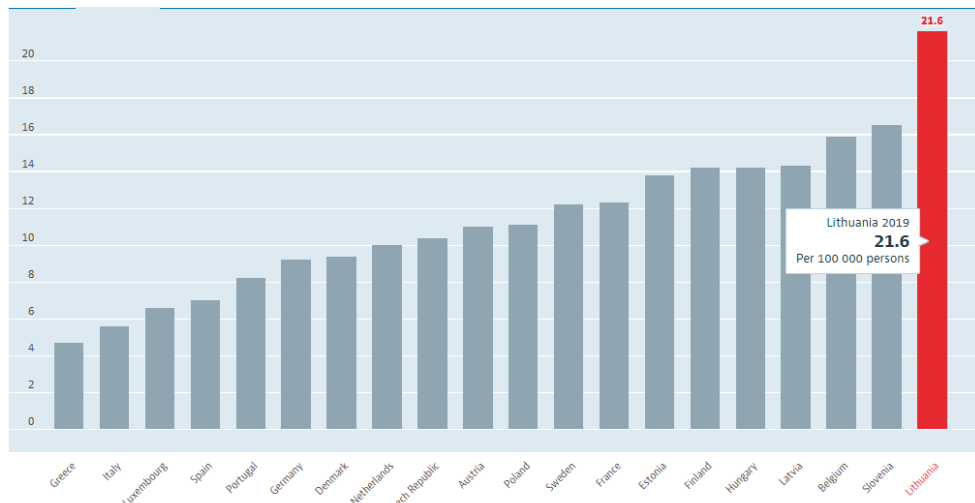


Ką daryti?

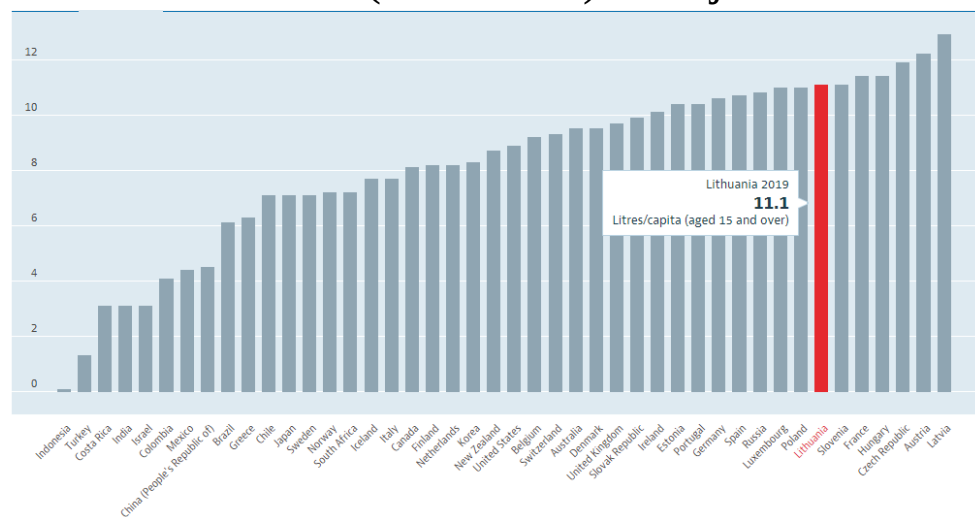
Didinti specialistų
pasirengimą dirbti su
stresiniais sutrikimais

Didinti psichologinės
pagalbos
prieinamumą

Išlieka aukščiausias savižudybių skaičius tarp ES šalių



Didelis alkoholio (ir kt. PAM) vartojimas



PRIEŽASTIS	NEĮGALUMO PAKOREGUOTI GYVENIMO METAI (DALY) 2019M. TŪKST.
Savižala	27,7
Depresiniai sutrikimai	25,1
Alzheimerio liga ir demencijos	18,9
Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo	15,9
Nerimo sutrikimai	12,3
Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotinių medžiagų vartojimo	10,8
Šizofrenija	6,2
Kiti psichikos ir elgesio sutrikimai	3,9
Bipolinis sutrikimas	3,5
Autizmas ir Aspergerio sindromas	1,5
Vaikystės elgesio sutrikimas	1,3
Idiopatiniai intelekto sutrikimai	1,1
Valgymo sutrikimai	0,8
Iš viso	129,0
Iš viso, proc.nuo visų DALYs Lietuvoje	11,7%

Psichikos sveikatos priežiūros paslaugų plėtra asmens sveikatos priežiūros reformos kontekste

Šeimos gydytojo komanda – stiprinti ankstyvąją priklausomybės ligų diagnostiką

PSC – nustatyti gerus darbo rezultatus ir (ar) skatinamąjį priedą už paslaugų teikimą priklausomybės ligomis sergantiems asmenims

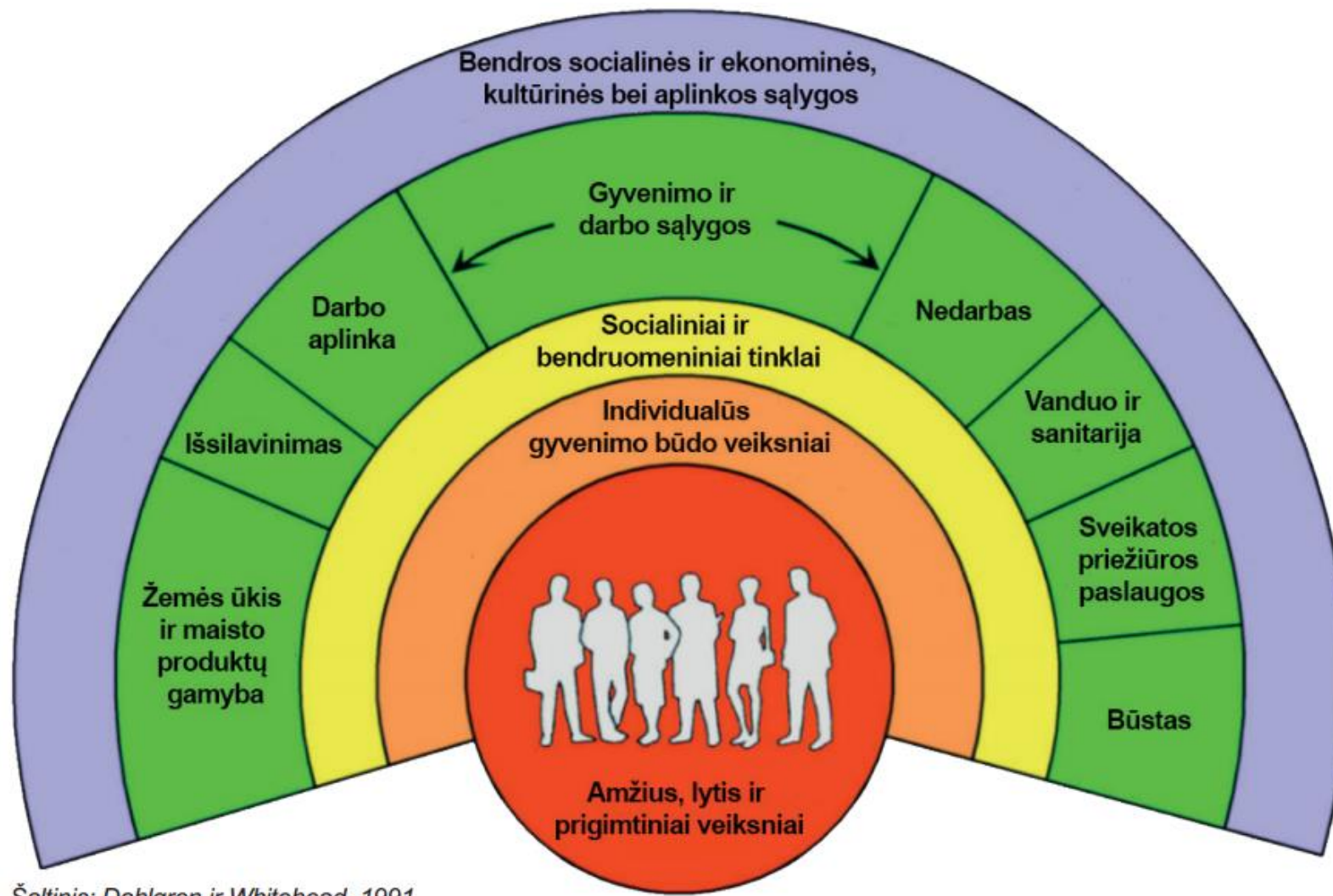
Dienos stacionarai – įvertinti poreikį steigti specializuotą dienos stacionarą

Psichosocialinė reabilitacija – plėtoti Minesotos paslaugas PSDF lėšomis: +140 lovų, apie 2,7 karto paslaugų aprėpties augimas

Žemo slenksčio paslaugos – plėtoti žemo slenksčio paslaugas (priklausomybės konsultantai, žemo slenksčio kabinetai)

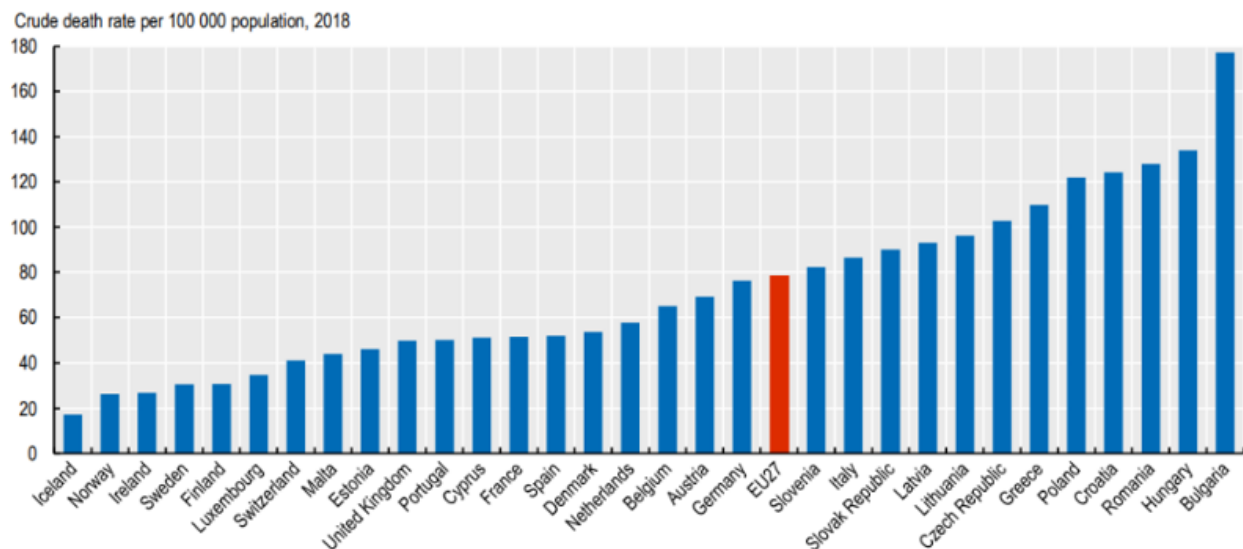
Visuomenės sveikata: ankstyvosios intervencijos programos, prevencija savivaldybėse

Sveikatą lemiančių veiksnių modelis



Šaltinis: Dahlgren ir Whitehead, 1991

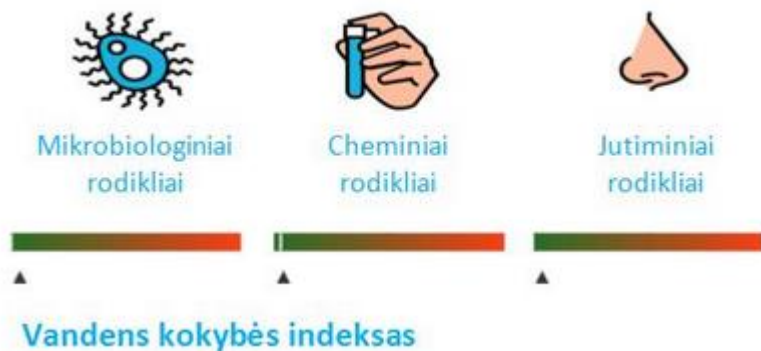
Gyventojų mirtingumo ir oro taršos santykis įvairiose šalyse 2018 ir 2020 m.



Note: The EU average is weighted.

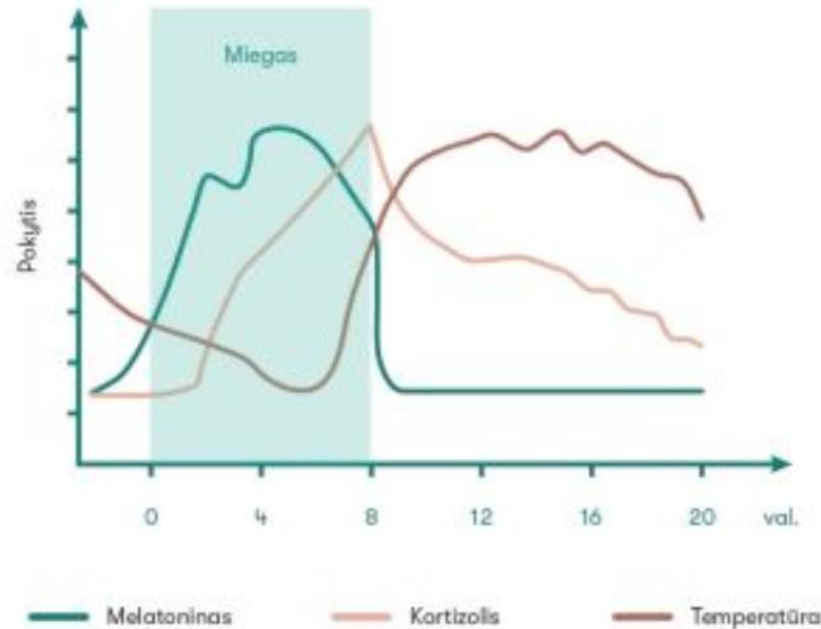
Source: Based on European Environment Agency (2020[2]), Air quality in Europe – 2020 report.

StatLink <https://stat.link/yqfurb>

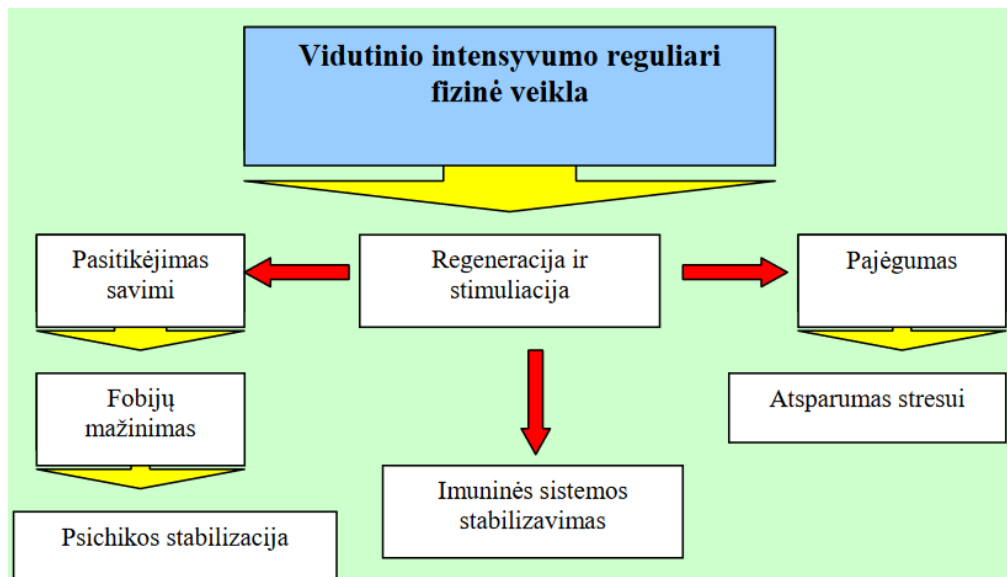


- Klimato kaita ir COVID-19 pandemija turbūt yra du svarbiausi veiksniai, kurie labiausiai veikia žmonių sveikatą šiuo metu.
- PSO duomenimis (2020 m.), 24 proc. mirčių visame pasaulyje susijusios su aplinka, o tai yra maždaug 13,7 mln. mirčių per metus.
- Remiantis Europos aplinkos agentūros paskelbta ataskaita (2022 m.), daugiau kaip 10 % visų Europoje nustatomų vėžio atvejų sukelia oro tarša, pasyvaus rūkymo, radono ir ultravioletinės spinduliuotės, asbesto, tam tikrų cheminių medžiagų ir kitų teršalų poveikis.
- Europos Parlamento pranešimuose skelbiama, kad įvairiomis alerginėmis ligomis praėjusiojo šimtmečio pradžioje sirgo tik 1% Europos žmonių populiacijos, dabar – apie 20%, o per ateinančius dvidešimt metų alergija kamuos apie 35% populiacijos.
- Nors mūsų požeminis vanduo yra apsaugotas nuo išorinės taršos, tačiau intensyvi žmogaus veikla (pramonė, žemės ūkis, transportas, buitinės atliekos) nuolat teršia aplinką ir gali susidaryti sąlygos kenksmingoms medžiagoms pakliūti į vandenį. Su geriamuoju vandeniu mes gauname nuo 1 iki 10 proc. reikalingų per parą mikroelementų kiekio, tačiau jų perteklius vandenyje gali lemti įvairius funkcinis sutrikimus ir ligas.
- Taip pat reikia domėtis, kokiame vandenyje maudomės. Higienos instituto Sveikatos stiprinimo centras, įvertinęs gautus š. m. liepos mėnesio maudyklų vandens kokybės tyrimų rezultatus, informavo, kad keletose maudyklų buvo nustatyta trumpalaikė tarša. 2021 m. maudymosi sezoną 90,9 proc. maudyklų vanduo atitiko higienos normos reikalavimus.

Paros cirkadiniai ritmai



Šaltinis: Liudmila Januškevičienė, žurnalas „Spectrum“ | 2019



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos stiprinimo centras

- Sveikas gyvūnas – saugus maistas – sveikas žmogus. Pasaulyje kasmet vienas iš dešimties žmonių kenčia nuo ligų, plintančių per maistą.
- Kasmet Lietuvoje vidutiniškai užregistruojama apie 20 tūkst. per maistą ir vandenį plintančių žarnyno infekcinių ligų atvejų. 2019 m. buvusio Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, šeši iš dešimties bakterinėmis žarnyno infekcijomis sirgusių asmenų užsikrėtė namų aplinkoje – sąlyčio būdu ar nuo namuose paruošto ir vartoto maisto.
- Nuolatinis geras miegas yra susijęs su geresne bendrąja sveikata ir aukštesne gyvenimo kokybe. Nemiga sudaro apie 50 % visų miego sutrikimų bendrai. Dėl prasto bei nepakankamo miego net 89 proc. suaugusiųjų ir 59 proc. vaikų turi padidėjusį svorį bei didesnę nutukimo riziką. Nemiga taip pat yra svarbus širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnys.
- Pasaulio sveikatos organizacija teigia, kad tik 10 proc. žmogaus sveikatos lemia sveikatos priežiūra, po 20 proc. – paveldimumas ir aplinka, o 50 proc. – gyvenimo būdas.
- Su fiziniu pasyvumu siejama 3,5 proc. visų ligų, ir 5–10 proc. mirčių Europos regione.
- Valstybinio audito ataskaitoje „Ar užtikrinamas vaikų sveikatos stiprinimas“ (2019 m.) konstatuojama, jog 51 proc. Lietuvos ugdymo įstaigų neužtikrina, kad vaikai kasdieniniam fiziniam aktyvumui skirtų ne mažiau nei 60 min., o 50,6 proc. ikimokyklinio ugdymo įstaigų neturi kūno kultūros specialisto, yra tik 0,7 proc. kvalifikacijos programų pedagogams, kuriose įtrauktas vaikų sveikatos stiprinimas, o aktyvios mokyklos koncepcija įgyvendinta tik 10 proc. šalies švietimo įstaigų.

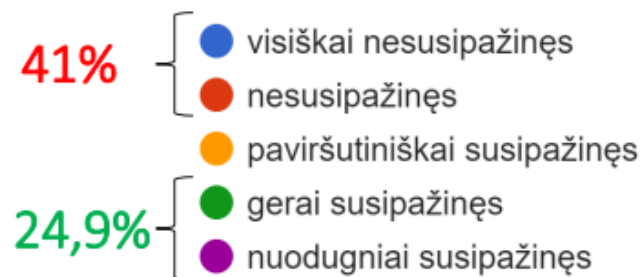
Nacionalinės sveikatos tarybos 2022 m. vasario – kovo mėn. atliktos apklausos „Sveikatos apsaugos reformos planavimo etapo vertinimas“ rezultatų apžvalga

- SAR vertinimo instrumentai:
- I. A klausimynas (anketa) – skirta SAR planuotojams įsivertinti SAR planavimo aspektus jos planavimo stadijoje, išsiųsta SAM, atsakymas (užpildyta anketa) negauta.
- II. B klausimynas (anketa) - skirta SŠ-ims vertinti SAR planavimo aspektus jos planavimo stadijoje, išsiųsta: pacientų organizacijoms, sveikatos priežiūros įstaigoms, sveikatos priežiūros specialistų specialybės draugijoms, sveikatos priežiūros įstaigų/įstaigų vadovų organizacijoms (sajungoms, asociacijoms), sveikatos priežiūros darbuotojų profesinėms sąjungoms, savivaldybėms, mokslo įstaigoms.
- Anketą užpildė 305 juridiniai asmenys (SŠ)

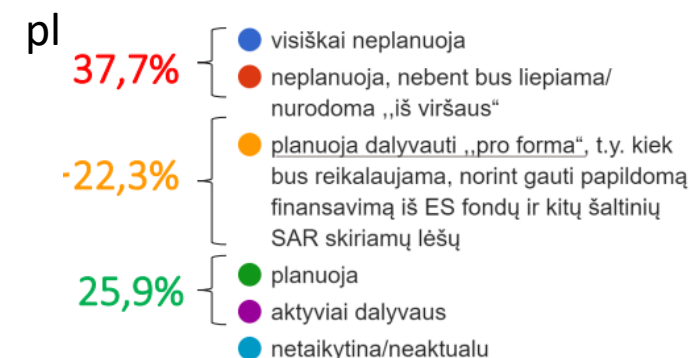
Kiek esate susipažinę su planuojamais SAR tikslais ir uždaviniais



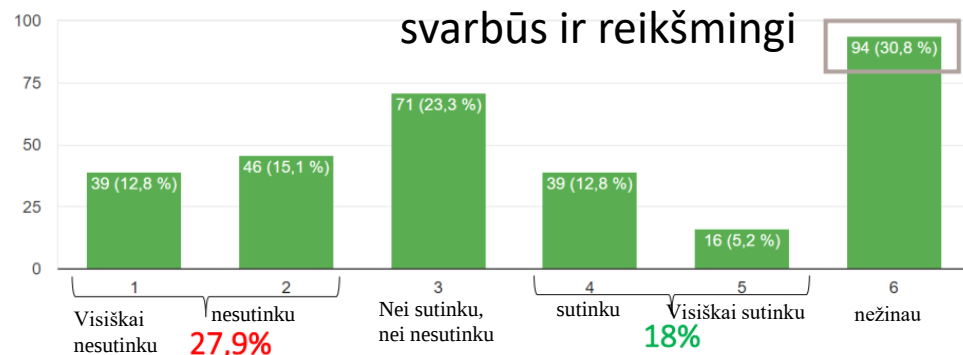
Kiek esate susipažinę su planuojamos SAR siekiamais rezultatais, vertinimo rodikliais



Jūsų organizacija SAR įgyvendinime dalyvauti



SAR planuojami rezultatai yra svarbūs ir reikšmingi



Apklauso išvados ir rekomendacijos

1. Atliktas didelis darbas, rengiantis SAR, parengiant reformai jos dalyvius, didinant jų informuotumą ir suinteresuotumą SAR.

2. SŠ-ių pasiektas informuotumo apie SAR lygis šiame SAR planavimo stadijos etape dar turi dideles didinimo galimybes. SŠ-ių apklausos rezultatai identifikavo SŠ informuotumo apie SAR spragas. Tikslingas detalesnis jų ištyrimas ir tikslinių priemonių tikslinėms SŠ grupėms taikymas, toliau didinant jų informuotumą tiek SAR planavimo, tiek ir įgyvendinimo stadijose.

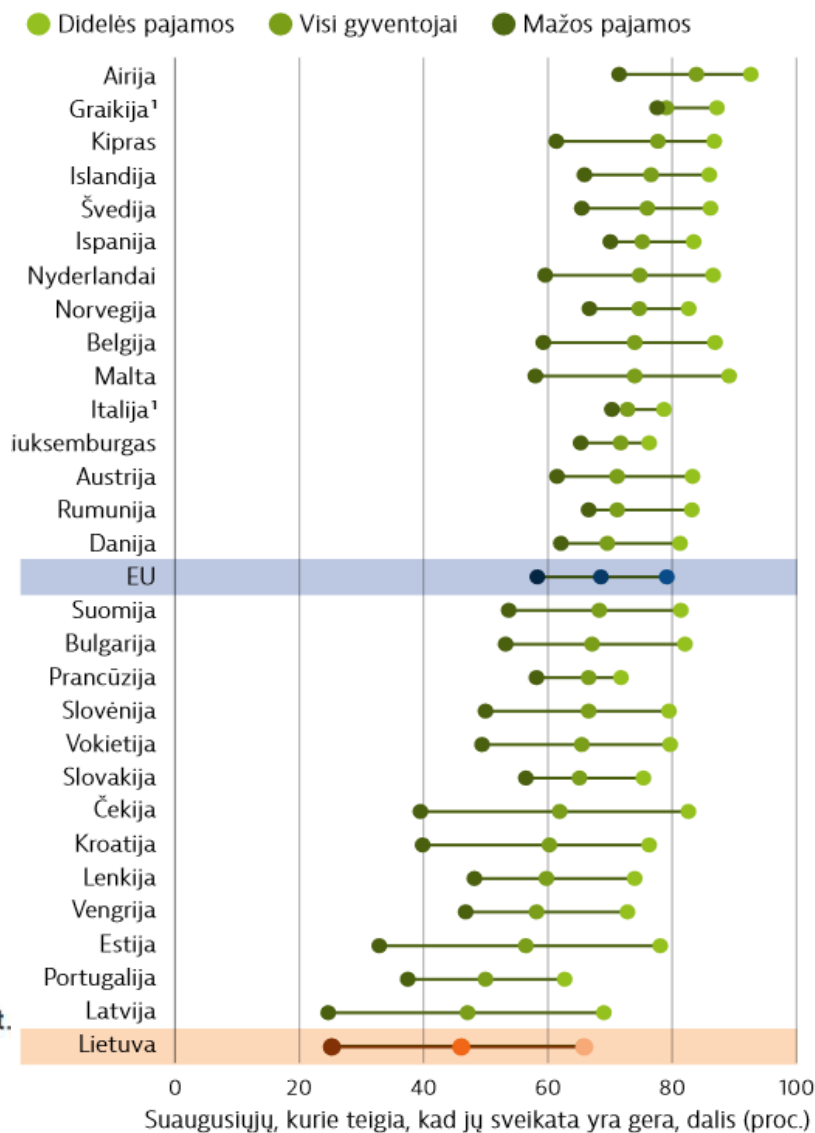
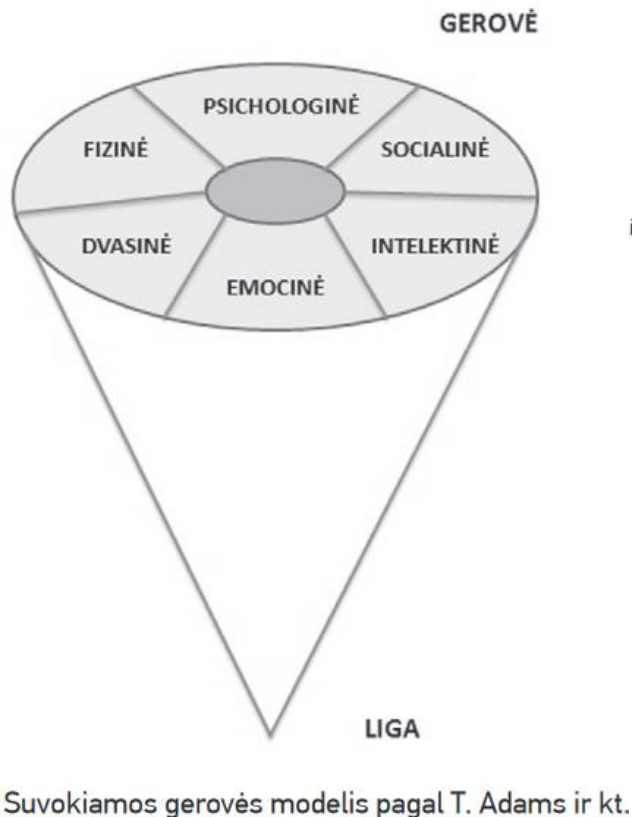
3. SŠ pasiektas suinteresuotumo ir pasirengimo dalyvauti SAR lygis šiame SAR planavimo stadijos etape dar turi didelį didinimo potencialą. SŠ apklausos rezultatai sudaro pagrindą tikėtis, kad tolimesnis aktyvus ir tikslinis informuotumo SAR nauda ir kuriama verte gerinimas iš esmės gali padidinti SAR dalyvių suinteresuotumą ir pasirengimą dalyvauti SAR.

4. SŠ apklausos rezultatų apibendrinimas sudaro pagrindą manyti, kad viena svarbiausių reformos dalyvių suinteresuotumo didinimo kliūtis yra vadinamasis reformos dalyvio „*trumparegiškumo ciklo*“ efektas, sudarantis užburimą ratą tarp *nepakankamo informuotumo* ir *mažo suinteresuotumo*, kuomet dėl mažo suinteresuotumo nerodomas interesas SAR, taip apsprendžiant mažą informuotumą apie SAR, o tai, savo ruožtu, tampa kliūtimi suinteresuotumui ir įsitraukimui didinti. Rekomenduojama: toliau aktyviai ir kryptingai komunikuoti SAR kuriamas vertes / naudas tikslinėms SŠ grupėms; užtikrinti nuolatinę (periodinę) dvikryptę komunikaciją ir atgalinį ryšį SAR planavimo bei įgyvendinimo etapuose.

5. SŠ apklausos rezultatai patvirtino būtinybę periodiškai vertinti SŠ informuotumo, suinteresuotumo ir pasirengimo dalyvauti SAR būklę, išaiškinant jų spragas ir identifikuojant problemines dalyvių grupes, joms parengiant bei pritaikant tikslines informuotumo ir suinteresuotumo gerinimo priemones, kartu užtikrinant efektyvią dvikryptę komunikaciją bei grįžtamąjį ryšį apie taikomų priemonių veiksmingumą, siekiant suplanuotų tikslų ir rezultatų.

6. Toliau planuojant bei įgyvendinant SAR, tikslinga atlikti etapinius SAR vertinimus įvairiose jos planavimo ir įgyvendinimo stadijose (etapuose), užtikrinant atvirą grįžtamąjį ryšį reformos dalyviams, juos įtraukiant į SAR proceso spragų identifikavimą bei SAR proceso ir priemonių tobulinimą.

Sveikatos ir gerovės nelygybė tarp socialinių grupių



- Gyvenimo trukmė ir kokybė per pastarąjį šimtmetį išaugo ir pagerėjo, tačiau sveikatos ir socialiniai skirtumai tarp žmonių turinčių skirtingą išsilavinimą, pajamų kiekį, profesiją ir pan., vis dar išliko.
- Lietuvos kaimo gyventojų standartizuoto mirtingumo rodiklis (2021 m.) buvo 1,3 karto didesnis nei miesto. Miesto ir kaimo (rajonų) gyventojų mirtingumo rodiklių netolygumai ir jų pokyčiai netiesiogiai atspindi kaimo gyventojų patiriamą didesnę ir iki šiol vis didėjančią socialinę bei psichologinę stresą, susijusį su nepalankiais sveikatai ekonominiais, socialiniais ir kultūriniais veiksniais.
- Egzistuoja mirtingumo, sergamumo, gyvensenos įpročių skirtumai tarp etninių grupių, Lietuvoje gyvena apie 154 tautybių gyventojų.
- Suaugusiojo ir vaiko sveikatos būklei įtaką daro tiek tėvų santuokinė padėtis, tiek šeimos ar namų ūkio sudėtis. Nuo 2010 m. santuokų skaičius sumažėjo 18 proc.. 2020 m. buvo įregistruota 15,3 tūkst. santuokų, o ištuokas įregistravo 7,5 tūkst. porų. Įrodyta, kad santuokoje gyvenantys asmenys labiau rūpinasi savo sveikata.
- 2019 m. tik 46 proc. Lietuvos gyventojų teigė, kad jų sveikata yra gera. Kaip ir kitose ES šalyse, didesnes pajamas gaunantys asmenys dažniau teigia esantys sveiki: didžiausias pajamas gaunančiųjų kvintilyje du trečdaliai asmenų mano, kad jų sveikata yra gera, o mažiausias pajamas gaunančiųjų kvintilyje taip mano tik ketvirtadalis asmenų.

Lyčių lygybė = nauda visiems

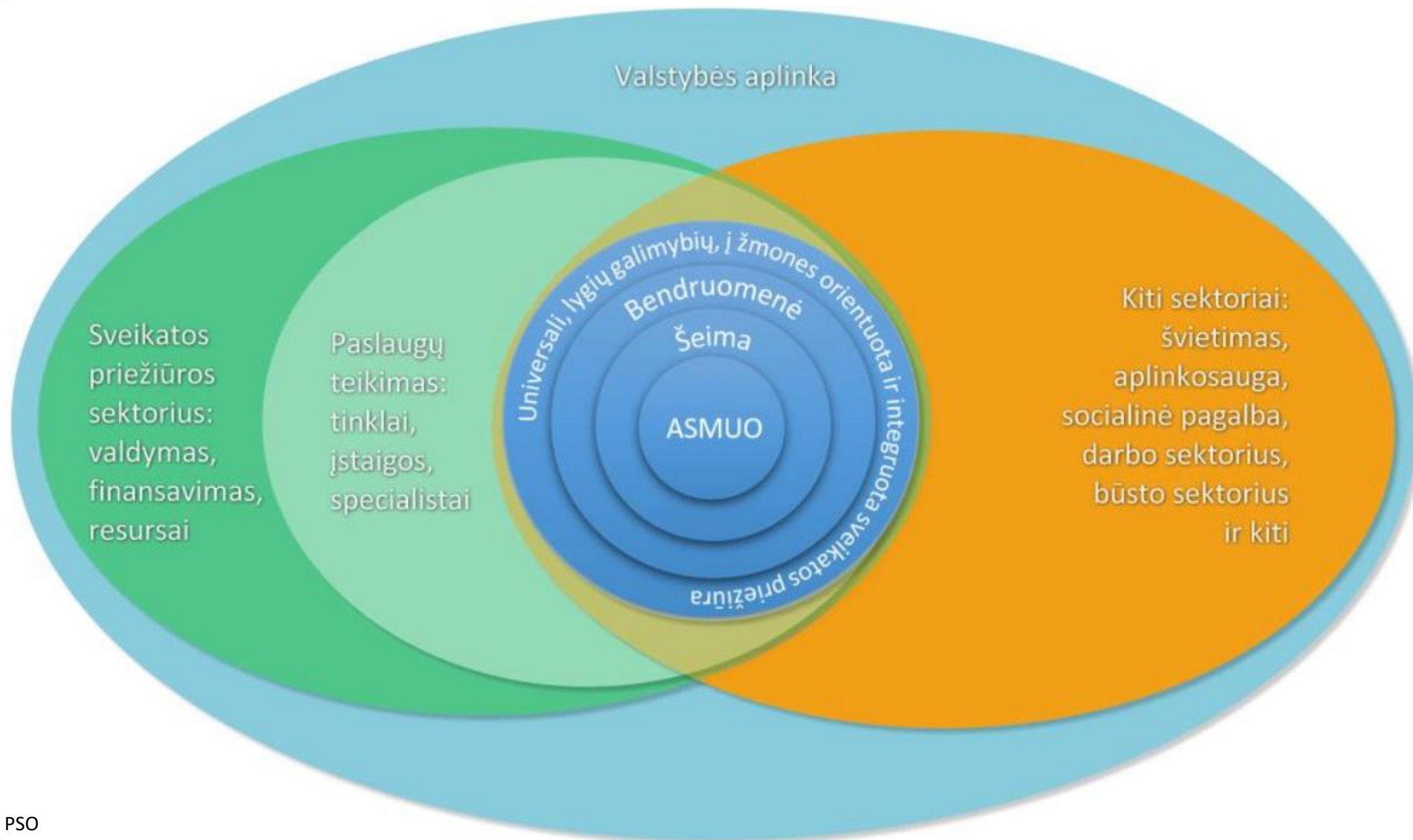


Dėl smurto artimoje aplinkoje užregistruoti nusikaltimai



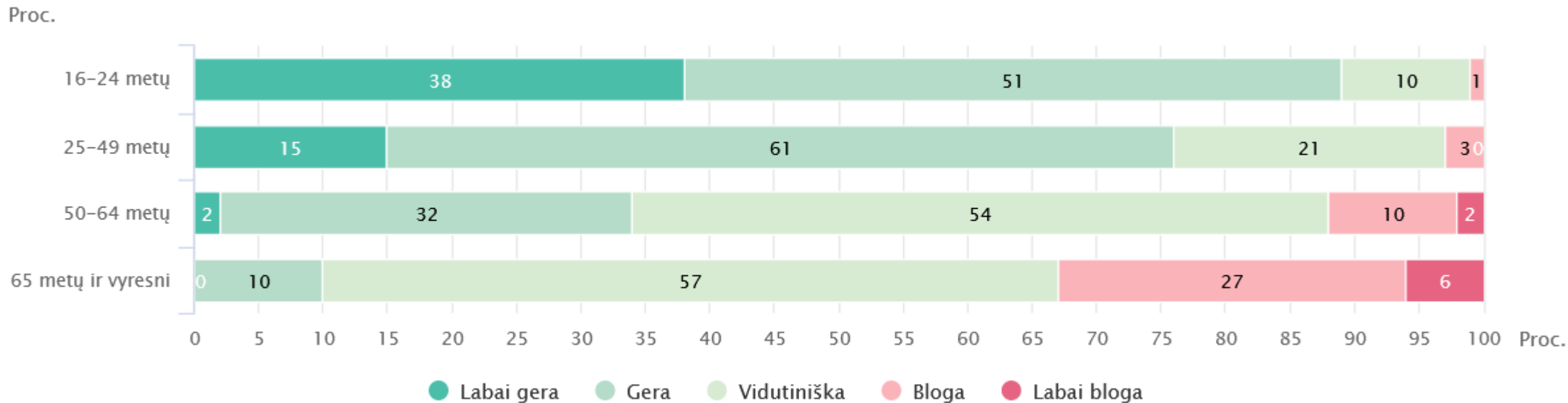
- Kiekvienas vaikas, nepaisant jo lyties, rasės ar kilmės, turi teisę į švietimą. Mažėjantis gyventojų skaičius Lietuvoje, visuomenės senėjimas neišvengiamai daro įtaką švietimo situacijai, ypač infrastruktūros rodikliams.
- Lietuvoje vėl ėmė daugėti mokyklose nesimokančių vaikų. Beveik 2 tūkst. vaikų nelankymo priežastys nėra žinomos.
- Dauguma (84 proc.) suaugusių Lietuvos gyventojų teigė (2016 m. suaugusių švietimo tyrimo duomenimis), kad mokydami įvairiuose mokymo kursuose siekė įgyti profesinių žinių, reikalingų darbui, kiti – dėl asmeninių priežasčių. Kas ketvirtas teigė, kad tobulinti profesinę kvalifikaciją reikalavo darbdavys arba siekė įgyti žinių ir įgūdžių, naudingų kasdieniame gyvenime. Trečdalis žemą išsilavinimą turinčių gyventojų mokydami siekė gauti pažymėjimą, suteikiantį teisę dirbti, o 62 proc. turinčiųjų aukštąjį išsilavinimą tobulino žinias siekdami geriau atlikti savo darbą.
- Nustatyta, kad lyčių lygybė turi tiesioginį teigiamą poveikį šalies ekonomikai, užimtumui, produktyvumui ir BVP. Europos Sąjungos šalyse, kuriose lyčių lygybės rodikliai aukštesni, nedarbo rodikliai yra žemesni, vyrauja tolygesnis pasiskirstymas pagal lytį darbo rinkoje ir Bendrasis vidaus produktas (BVP) yra 4–10 proc. didesnis.
- Paskutinis Europos lyčių lygybės instituto rengiamas Lyčių lygybės indeksas (2022 m.) rodo, kad Lietuva Europos Sąjungoje (ES) pagal šį rodiklį užima 22 vietą, surinkusi 56,3 taško iš 100.
- Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kiekvienais metais daugiau nei 1,6 milijono žmonių praranda gyvybę dėl patirto smurto.
- Lietuvoje, devyni iš dešimties kaltinamų smurtu asmenų yra vyrai, beveik 60 proc. turi žemesnį – vidurinį ar profesinį – išsilavinimą. 55,1 proc. asmenų smurtinio veiksmo metu būna apsvaigę nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų

PSO integruotų, į žmones orientuotų sveikatos paslaugų koncepcija



Gyventojų nuomonė apie savo sveikatą

Gyventojų nuomonė apie savo sveikatą pagal amžiaus grupes 2021 m.



48 proc. gyventojų savo sveikatą vertina kaip gerą arba labai gerą, 39 proc. – kaip vidutinę, 13 proc. – kaip blogą arba labai blogą.

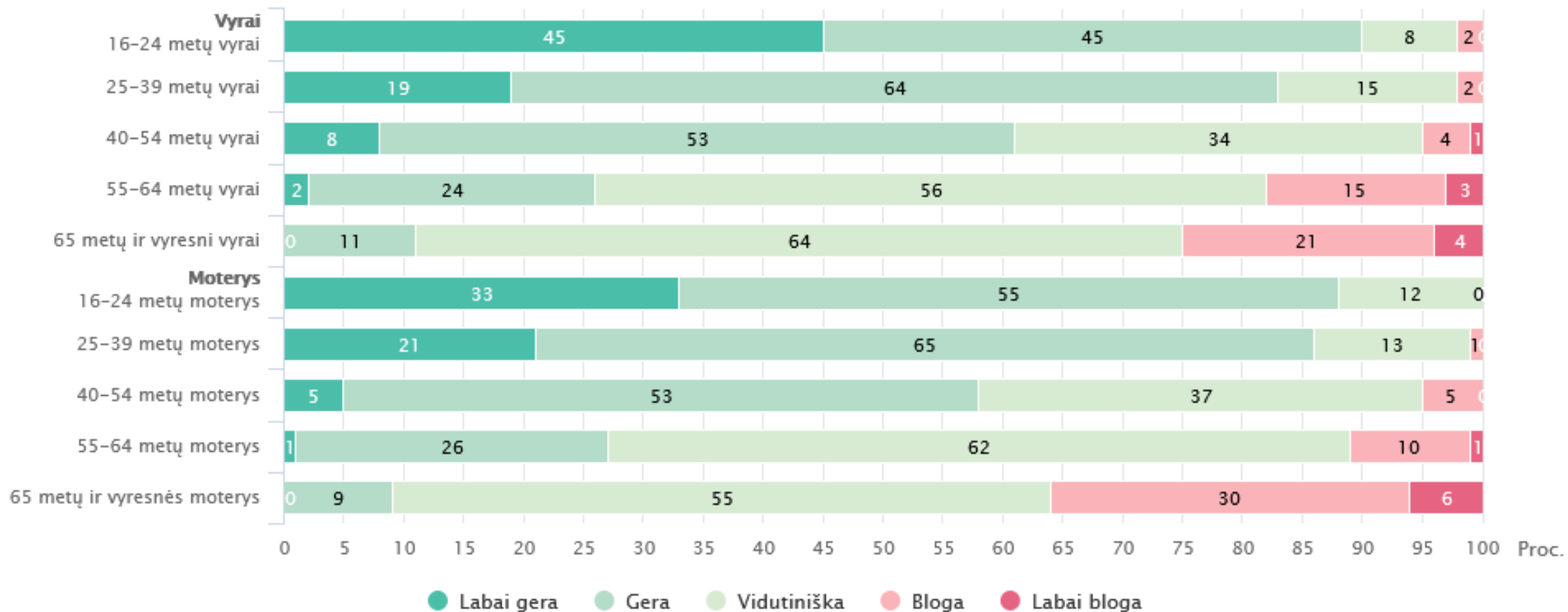
Vyresnio amžiaus gyventojai savo sveikatą vertina kur kas prasčiau nei jaunesni. Dauguma (89 proc.) 16–24 metų amžiaus asmenų savo sveikatą vertina gerai arba labai gerai, o tarp 65 metų ir vyresnių asmenų tokių tik 10 proc. 33 proc. 65 metų amžiaus ir vyresnių asmenų savo sveikatą vertina blogai arba labai blogai.

Miesto gyventojai savo sveikatą vertina truputį geriau nei kaimo, tam įtakos galėjo turėti skirtinga gyventojų sudėtis pagal amžių: kaime santykinai didesnė vyresnio amžiaus gyventojų dalis.

Gyventojų nuomonė apie savo sveikatą

Gyventojų nuomonė apie savo sveikatą pagal lytį 2021 m.

Proc.

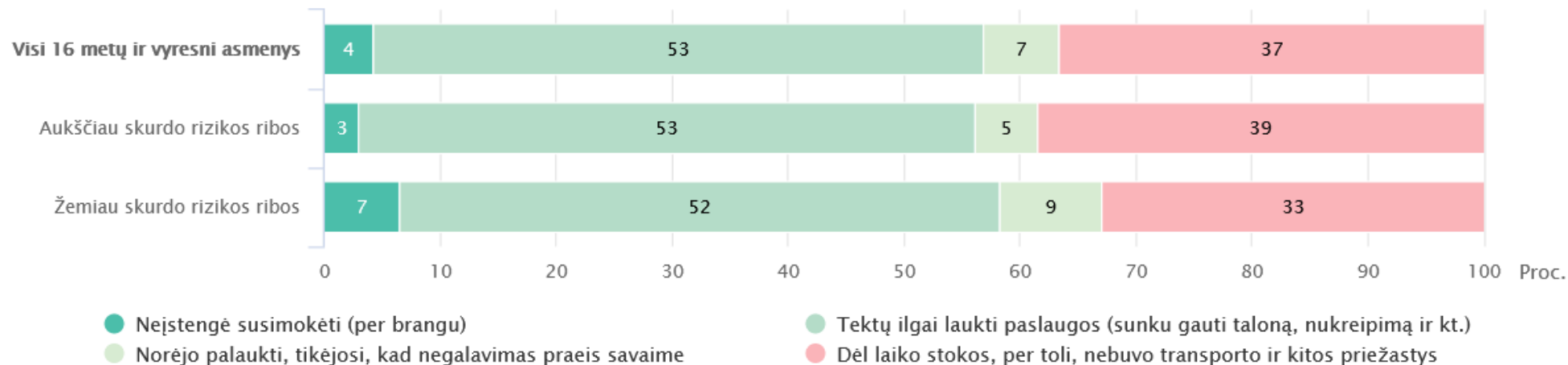


Naudojimasis sveikatos priežiūros paslaugomis

Gyventojai, prireikus negavę medicininės konsultacijos ar gydymo 2021 m.

Pagrindinė priežastis, dėl kurios negavo medicininės konsultacijos ar gydymo

Proc.



Dauguma gyventojų, prireikus negavusių medicininės konsultacijos ar gydymo, kaip pagrindinę priežastį nurodė ilgą šių medicininių paslaugų laukimo trukmę (53 proc.) arba tikėjosi, kad negalavimas praeis savaime (6 proc.). 4 proc. reikalinga gydytojo konsultacija nepasinaudojusių gyventojų nurodė, kad paslauga buvo mokama ir per brangi.

Bent kartą per metus pas gydytoją (išskyrus odontologą) neapsilankė, nors tikrai reikėjo, 7 proc. skurdo rizikoje gyvenančių 16 metų ar vyresnių asmenų, 6 proc. iš jų kaip pagrindinę priežastį nurodė, kad neįstengė susimokėti, nes paslauga buvo per brangi.

Gyventojų, kurie prireikus nesikreipė į gydytoją, dalis, palyginti su 2020 m., padidėjo 1 procentiniu punktu.

Į odontologą nesikreipė, nors tikrai reikėjo, 6 proc. skurdo rizikoje gyvenančių asmenų, iš jų 61 proc. kaip pagrindinę priežastį nurodė brangias paslaugas ir lėšų stoką.

Palyginti su 2020 m., gyventojų, kurie prireikus nesikreipė į odontologą, dalis sumažėjo 2 procentiniais punktais, daug rečiau kaip pagrindinė priežastis, privertusi atsisakyti odontologo paslaugų, buvo paminėta lėšų stoka.

Daugiau išlaidų sveikatai – ilgesnė gyvenimo trukmė?

Šalis	Vienam gyventojui tenkančios išlaidos sveikatai (USD, 2019)	Vidutinė numatoma viso gyvenimo trukmė (metais, 2020)
Jungtinės Amerikos Valstijos	10,921	77
Šveicarija	9,666	83
Norvegija	8,007	83
Islandija	6,275	83
Danija	6,003	82
Švedija	5,671	82
Japonija	4,360	85
Malta	2,532	83
Estija	1,599	78
Lietuva	1,370	75
Latvija	1,167	75
Lenkija	1,014	77
Uganda	32	64
Kamerūnas	54	60
Nigerija	71	55
Čadas	30	55

Nacionalinė sveikatos taryba, analizuodama ir vertindama gyventojų sveikatos būklės rodiklių pokyčius ir tendencijas, pasitelkia įvairių ministerijų ir institucijų specialistus, mokslininkus, nevyriausybinių organizacijų, savivaldybių atstovus, teikia siūlymus, rekomendacijas.

SIŪLYMAI 2022 M.



Vyriausybei

- skatinti maisto produktų gamintojus keisti maisto produktų sudėtį, gaminti su mažiau druskos, cukrų, sočiųjų riebalų;
- plėsti bendrojo ugdymo įstaigose vaikų, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičių, nevertinant šeimos pajamų, padidinti Žemės ūkio ministerijos vykdomų programų apimtį, kad vaisiais ir daržovėmis būtų aprūpinti ir vyresni vaikai;
- skatinti tiekėjus, gamintojus, vaikų maitinimo organizavime dalyvaujančius subjektus sudaryti palankesnes sąlygas vaikų maitinimo organizavimui, skatinti trumpų maisto tiekimo grandinių diegimą, pagal nacionalines žemės ūkio ir maisto kokybės sistemas užaugintų produktų, ekologiškos produkcijos gamybos didinimą ir tiekimą.



Centrinei perkančiajai organizacijai

- peržiūrėti ir papildyti maisto produktų katalogą, didinant ekologiškų produktų įsigijimo galimybę;
- atkreipti dėmesį į siūlomų maisto produktų kokybę, atitikimą teisės aktuose nustatytoms normoms, kontroliuoti tiekėjus.



Sveikatos apsaugos ministerijai

- kartu su Švietimo, mokslo ir sporto ministerija, koreguoti Lietuvos higienos normos HN 21:2011 „Mokykla, vykdanči bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ nuostatas, numatančias pertraukų organizavimo laiką, trukmę, siekiant užtikrinti optimalų maitinimui skirtą laiką ir trukmę;
- reglamentuoti, kas gali rengti perspektyvinius, dienos bei pritaikytus valgiaraščius. Siūlytina, kad tai darytų dietistai, mitybos studijų srities išsilavinimą turintys specialistai;
- koreguoti dietistų licencijavimą reglamentuojančius teisės aktus, nes pagal šiuo metu galiojančius teisės aktus jie negali dirbti ugdymo įstaigose, visuomenės sveikatos biuruose, o vadovaujantis gerosiomis savivaldybių praktikomis jie yra būtini, vykdam maitinimo organizavimo ar jo priežiūros funkcijas;
- parengti tėvams, medikams skirtas kūdikių ir mažų vaikų maitinimo rekomendacijas;
- įvertinti vykdomų vaisių ir daržovių, pieno ir pieno produktų vartojimo skatinimo programų poveikį vaikams rekomenduojamų paros maistinių medžiagų ir energijos normoms.



Lietuvos vyriausiųjų virėjų ir konditerių asociacijai

- reglamentuoti ugdymo įstaigose maistą gaminančių asmenų kvalifikacinius reikalavimus, organizuoti kvalifikacijos tobulinimą.



Lietuvos maisto pramonės asociacijai

- skatinti gamintojus užtikrinti maksimalius maisto produktų tiekiamų vaikams kokybės standartus.



Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai, aukštosios mokykloms.

- organizuoti vaikų maitinimo procese dalyvaujančių subjektų kvalifikacijos kėlimą.



Žemės ūkio ministerijai

Žemės ūkio ministerijai, Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai:

- užtikrinti ugdymo įstaigoms ir vaikams tiekiamų maisto produktų atitikimo keliamiems reikalavimams kontrolę;
- skatinti augintojus, gamintojus tiekti ekologišką produkciją švietimo, socialinės globos ir kitoms įstaigoms vykdančioms vaikų maitinimą.



- siekti efektyvesnio ugdymo įstaigų bendruomenių įtraukimo, sprendžiant su maitinimo organizavimu susijusius klausimus, didinti sveikatai palankios mitybos prieinamumą ir pasiūlą;
- įgalinti ugdymo įstaigų bendruomenes priimti sprendimus dėl maitinimo organizavimo bei maisto produktų įsigijimo;
- įgalinti ir teikti metodinę pagalbą ugdymo įstaigų vadovams, organizuojant maisto produktų ir/ar paslaugų tiekėjų atrankos ir priežiūros procedūras, užtikrinant maksimalius maisto produktų, tiekėjų veiklos kokybės standartus;
- reglamentuoti atsakomybes tarp sektorių. Įsivertinti vaikų mitybos ypatumus savivaldybėse, maitinimo organizavimo iššūkius (infrastruktūrinius, personalo, požiūrio ir kt.) ir kompleksiškai spręsti maitinimo organizavimo, vaikų mitybos įpročių gerinimo, maisto švaistymo, švediško stalo sistemos diegimo klausimus savivaldybės ugdymo įstaigose, nepriklausomai nuo jų pavaldumo, įtraukiant tėvus, nevyriausybines organizacijas, sveikatos, švietimo ir kitus sektorius;
- siekti glaudesnio bendradarbiavimo tarp ugdymo įstaigų, jų administracijų, visuomenės sveikatos priežiūros biurų, Maisto ir veterinarijos tarnybos sprendžiant neatitiktį klausimus;
- skleisti gerosios patirties pavyzdžius, vykdyti tėvų, vaikų ir maitinimo organizavime dalyvaujančių subjektų švietimą ir kvalifikacijos kėlimą vaikų mitybos klausimais.

DĖL SVEIKATOS DUOMENŲ VALDYMO IR PANAUDOJIMO LIETUVOJE – COVID-19 PAMOKOS IR GALIMYBĖS



LR Vyriausybei, Sveikatos apsaugos ministerijai, Lietuvos statistikos departamentui:

- parengti automatizuotus lėtinių neinfekcinių ligų valdymo ir duomenų vertinimo algoritmus pagal funkcinis asmens sveikatos priežiūros klasterius (3-5 klasteriai, apimant, bet neapsiribojant infarktais, insultais, onkologija, o esant galimybei – trauma, išsprendus bioetikos klausimus – neonatologija);
- parengti infekcinių ligų valdymo ir prognozavimo algoritmus ir modelius pagal parinktas aktualias diagnozes;
- parengti ir technologiškai įgyvendinti duomenų validavimo priemones;
- suintegruoti ir apjungti esamus duomenų šaltinius, sukuriant duomenų analizės ir prognozavimo platformą, veikiančią „duomenų ežero“ principais ir iš esmės nekeičiant jau veikiančių sveikatos sektoriaus informacijos sistemų;
- užtikrinti reguliary ir platų Atvirųjų duomenų sveikatos srityje publikavimą, kartu nepažeidžiant asmens duomenų apsaugos principų;
- suburti specialistų tinklą, dalyvaujantį prognozavimo – analitinės platformos vystyme ir grupę, užtikrinančią šios platformos palaikymą;
- apmokyti būsimus sistemos naudotojus - asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei sveikatos sistemos institucijų darbuotojus.



DĖL SVEIKATOS SISTEMOS REFORMOS LIETUVOJE



Sveikatos apsaugos ministerijai

- toliau aktyviai ir kryptingai komunikuoti Reformos kuriamas vertes/naudas tikslinėms suinteresuotų šalių grupėms; užtikrinti nuolatinę (periodinę) dvikryptę komunikaciją ir atgalinį ryšį Reformos planavimo bei įgyvendinimo etapuose, siekiant sveikatos sistemos dalyvių nuomonių konsensuso bei didesnio suinteresuotųjų šalių informuotumo ir suinteresuotumo Reforma bei įtraukties ir pasirengimo dalyvauti Reformoje;
- sistemingai ir periodiškai vertinti suinteresuotų šalių informuotumo, suinteresuotumo ir pasirengimo dalyvauti Reformoje būklę, išaiškinant jų spragas ir identifikuojant problemines dalyvių grupes, joms parengiant bei pritaikant tikslines informuotumo ir suinteresuotumo gerinimo priemones, kartu užtikrinant efektyvią dvikryptę komunikaciją bei grįžtamąjį ryšį apie taikomų priemonių veiksmingumą, siekiant suplanuotų tikslų ir rezultatų;
- tikslinga atlikti išsamesnę apklausos duomenų analizę, siekiant gauti papildomos informacijos Reformos planavimo ir įgyvendinimo procesams tobulinti;
- tikslinga atlikti etapinius Reformos vertinimus įvairiose jos planavimo ir įgyvendinimo stadijose, užtikrinant atvirą grįžtamąjį ryšį Reformos dalyviams, juos įtraukiant į Reformos proceso spragų identifikavimą bei Reformos proceso ir priemonių tobulinimą;
- parengti suinteresuotų šalių informuotumo, suinteresuotumo, įsitraukimo bei pasirengimo dalyvauti Reformoje stebėsenos ir vertinimo metodiką – svarbų instrumentą Reformos progresui matuoti ir sėkmei užtikrinti;
- tęsti konstruktyvų bendradarbiavimą, sprendžiant Reformos klausimus, tiek su Nacionaline sveikatos taryba, tiek su kitomis suinteresuotomis Reforma šalimis.

BURNOS SVEIKATOS SISTEMOS PERTVARKA ATLIEPIANT ISTORINĘ PSO BURNOS SVEIKATOS REZOLIUCIJĄ: IŠŠŪKIAI IR GALIMYBĖS



Sveikatos apsaugos ministerijai

- išplėsti burnos higienistų veiklos sritis, kad švietėjiška prevencinė veikla vyktų ne tik odontologijos įstaigose, bet ir kitose institucijose (vaikų ugdymo, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse ir kt.), siekiant užtikrinti holistinį požiūrį, gerinant asmens sveikatą ir didinant burnos priežiūros paslaugų prieinamumą atokiau gyvenantiems ir mažas pajamas gaunantiems gyventojams;
- inicijuoti norminių teisės aktų (pvz. Burnos higienisto medicinos normos) peržiūrą, siekiant reglamentuoti išplėstines galimybes burnos higienistams dirbti švietėjišką veiklą ir vykdyti neinvazinę burnos sveikatos būklės stebėseną (burnos higienos būklės periodinį vertinimą nustatant burnos higienos indeksą) įstaigose, neturinčiose licencijos teikti burnos higienos paslaugas, pvz. švietimo ir ugdymo įstaigose ir visuomenės sveikatos biurais;
- parengti mokslo įrodymais grįstas švietėjiškos veiklos gaires burnos higienistams ir visuomenės sveikatos specialistams, kurios sudarytų prielaidas dirbti pagal aprobuotas rekomendacijas.



Valstybinei ligonių kasai kartu su Sveikatos apsaugos ministerija:

- peržiūrėti finansavimo galimybes burnos higienistams, dirbantiems švietėjišką veiklą;
- inicijuoti tikslinį vaikų ir suaugusiųjų burnos higienos finansavimą asmens sveikatos priežiūros įstaigose.



Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai

- peržiūrėti burnos higienisto licencijos galiojimui pratęsti keliamus reikalavimus, kad Lietuvos gyventojai galėtų gauti odontologinių ligų profilaktikos švietėjiškas paslaugas ir į šią veiklą įsitrauktų kuo daugiau specialistų, turinčių burnos higienisto išsilavinimą.



Aukštosioms mokykloms, rengiančioms burnos higienistus, visuomenės sveikatos priežiūros specialistus:

- suvienodinti sveikatos specialistų studijų programų turinį, įtraukiant studijų dalykus (modulius): Bendruomenės burnos sveikatos stiprinimas ir Sveikatos elgsenos korekcija ir valdymas, siekiant studijų rezultato – sveikatos specialistas geba sistemingai ugdyti individų ir bendruomenės burnos sveikatą, standartizuotais metodais vertindamas edukacinių intervencijų poreikį ir periodiškai analizuodamas vykdomos švietėjiškos veiklos veiksmingumą;
- stiprinti tarpprofesinio burnos priežiūros specialistų ir visuomenės sveikatos specialistų bendradarbiavimo kompetenciją, kad būtų maksimaliai išnaudotas ir vienos, ir kitos profesijos potencialas ir kompetencija, siekiant geriausio burnos sveikatos ugdymo rezultato.

DĖL NACIONALINĖS VĖŽIO PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS 2014 – 2025 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO



Sveikatos apsaugos ministerijai

- kartu su Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos taryba, didesnę dėmesį skirti Programos efektyvumo vertinimui, klaidų analizei, Programos ir priemonių plano koregavimui, atsižvelgiant į Europos kovos su vėžiu plano rekomendacijas. Gerinti pasiektų rezultatų viešinimą;
- siekiant tinkamai išnaudoti Europos kovos su vėžiu plano ir Vėžio misijos teikiamas galimybes, glaudžiau bendradarbiauti su Lietuvos mokslo taryba, mokslo, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis
- didinant atrankinių patikros programų aprėptis, gyventojų įsitraukimą, informuotumą apie galimybes pasinaudoti programų teikiamomis paslaugomis, paslaugų prieinamumą kaimo vietovėse, pasitelkti inovatyvias technologijas ir bendradarbiavimo tinklą, susiformavusį COVID – 19 pandemijos metu;
- nuolat stiprinti šeimos gydytojų, visuomenės sveikatos specialistų, vaistininkų kompetencijas, šviesti visuomenę sveikos gyvensenos ir vėžio profilaktikos klausimais, siekiant geriausio prevencinės veiklos rezultato.



Nacionalinio vėžio instituto Vėžio registrui

- siekiant užtikrinti pakankamą teikiamų duomenų kokybę, stiprinti bendradarbiavimą su sveikatos priežiūros įstaigomis, kartu su Sveikatos apsaugos ministerija inicijuojant specialistų, koordinuojančių gydymo įstaigos duomenų Vėžio registrui teikimą, paskyrimą, o formos F90 teikimo Vėžio registrui rodiklius įtraukti į sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimą.



Lietuvos mokslo tarybai

- gerinti informacijos apie Europos Sąjungos Vėžio misijos ir Kovos su vėžiu plano veiklas sklaidą, didinti nacionalinių kontaktinių atstovų vaidmenį koordinuojant veiklas nacionaliniu lygiu.



Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacijai

- inovatyviomis priemonėmis skatinti sveiką gyvenseną, didinti visuomenės informuotumą ir sveikatos raštingumą vėžio srityje.

NST 2022 M. TEIKTŲ REKOMENDACIJŲ ĮGYVENDINIMAS (GRĮŽTAMOJI KONTROLĖ)



- Posėdžio „Vaikų sveikatai palankesnės mitybos sistema Lietuvoje“, vykusio 2022 m. sausio 26 d., metu įvairioms institucijoms buvo pateikta 21 rekomendacija. 2022 m. spalio 19 d. kontrolinio posėdžio metu konstatuota, kad 14 rekomendacijų įgyvendinta visiškai arba dalinai. Dauguma dalinai įgyvendintų rekomendacijų yra ilgalaikės ir jų įgyvendinimo vertinimui reikalingas ilgesnis periodas.

NST NARIŲ TEMATINĖS DARBO GRUPĖS

Sudarytos ir patvirtintos Tarybos narių tematinės darbo grupės:

1. Įrodymais grįstos ir personalizuotos medicinos;
2. Asmens ir visuomenės sveikatos bei farmacinės veiklos;
3. Sveikatos sistemos reformos;
4. Sveikatos ugdymo, sveikatos raštingumo didinimo;
5. Fizinio aktyvumo skatinimo.

Ačiū už dėmesį

Mūsų planeta, mūsų sveikata

PSO 2022 šūkis

