



Kuriame  
Lietuvos ateitį  
2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa



# LIETUVOS SVEIKATOS 2014–2025 METŲ STRATEGIJOS BANDOMASIS VERTINIMAS

Europos sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto Nr. 10.1.1.-ESFA-V-912\_01\_0017 „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“ veiklos 2.1 „Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos vertinimo modelio sukūrimas ir įdiegimas“ ataskaita

## **Parengė:**

Aušra Želvienė

Jonė Jaselionienė

Žilvinė Našlėnė

Robertas Skrobotovas

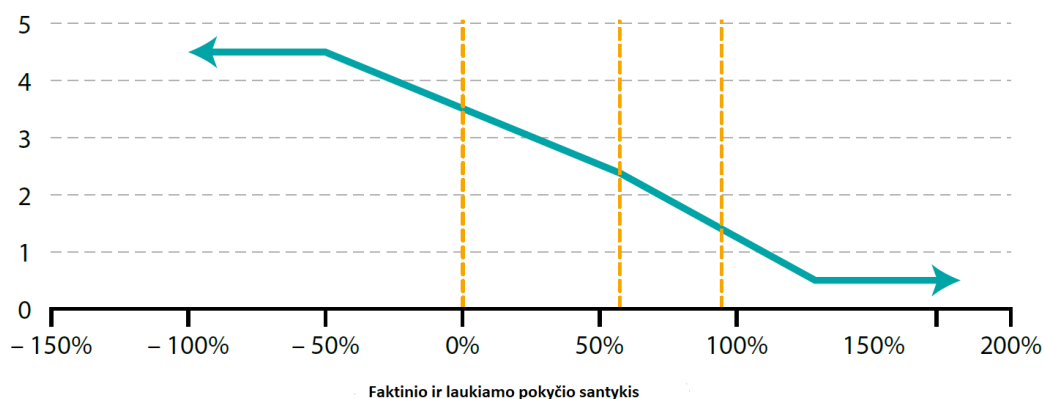
## TURINYS

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Įvadas .....</b>                                     | <b>2</b>  |
| <b>I. Strateginio LSS tikslo vertinimas.....</b>        | <b>3</b>  |
| <b>II. Pirmojo Strategijos tikslo vertinimas.....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>III. Antrojo Strategijos tikslo vertinimas.....</b>  | <b>12</b> |
| <b>IV. Trečiojo Strategijos tikslo vertinimas .....</b> | <b>18</b> |
| <b>V. Ketvirtojo Strategijos tikslo vertinimas.....</b> | <b>25</b> |

## Įvadas

Vykdamas projekto „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“, kuris atitinka 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 10 prioriteto „Visuomenės poreikius atitinkantis ir pažangus viešasis valdymas“ Nr. 10.1.1-ESFA-V-912 priemonę „Nacionalinių reformų skatinimas ir viešojo valdymo institucijų veiklos gerinimas“, 2.1. veiklą „Lietuvos sveikatos strategijos vertinimo modelio sukūrimas ir įdiegimas“ **atliktas bandomasis Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (toliau – LSS) vertinimas**, pritaikant Lietuvos sveikatos strategijos 2014–2025 metų vertinimo modelį. Lietuvos sveikatos strategijos vertinimo modelis – tai metodika, kurioje, remiantis Lietuvos teisės aktais, patirties apžvalga, taip pat užsienio šalių pavyzdžiais, pateikti LSS nurodytų vertinimo rodiklių aprašymai bei jų vertinimo metodai (t. y. modelio taikymas). Modelis skirtas atlikti tarpinį ir galutinį LSS vertinimą, jo elementus siūloma taikyti atliekant kasmetinę rezultatų stebėseną.

LSS vertinama pagal joje numatytus tikslus ir jų vertinimo rodiklius. Kiekvienas LSS vertinimo rodiklis vertintas skaičiuojant jo metinį (faktinį) pokytį (2012–2018 m.), metinį (laukiamą) pokytį (2012–2018 m.), įvykusį pokytį (2012–2018 m.). Taip pat kiekvienas vertinimo rodiklis yra pateikiamas grafiškai, vaizduojant jo tendenciją nuo 2004 m., numatytus LSS siekinius nuo 2014 m. bei pateikiama rodiklio prognozė nuo 2014 m. vertinant rodiklio kryptį, jei rodiklis nebūtų veikiamas LSS numatytų ir įgyvendinamų priemonių. Rodikliai, kurių 2018 m. siekinių nepavyko pasiekti, vertinami išsamiau, nurodant priemones, numatytas LSS bei analizuojant rodiklį pagal Lietuvos savivaldybes pateikiant žemėlapi. Jose padėtis vertinama pagal du aspektus – LSS tikslą ir faktinę reikšmę (Lietuvos vidurkį). Žemėlapyje žaliai pažymėtos savivaldybės, kuriose rodiklis yra didesnis nei siekiama LSS reikšmė vertinamais – 2018 m. – metais, geltonai – savivaldybės, kuriose rodiklis yra tarp siekiamos vertinamų metų reikšmės ir faktinės reikšmės (Lietuvos vidurkio), raudonai – savivaldybės, kuriose rodiklis yra mažesnis nei faktinė reikšmė (Lietuvos vidurkis). Nukreiptos į viršų rodyklės parodo rodiklio reikšmės didėjimą lyginant su praėjusiais metais, o į apačią – mažėjimą. Galiausiai yra vertinamas viso tikslo pasiekimas. Tikslo pasiekimas vertinamas balais nuo 0,5 (geriausias) iki 4,5 (blogiausias), kurie priskiriami pagal įvertintą rodiklio pokytį (procentais) (1 pav.). Galutinis tikslo vertinimas gaunamas apskaičiavus visų tam tikslui priklausančių rodiklių balų vidurkį.



1 pav. LSS tikslų vertinimas balais, kai rodikliai turi kiekybinius tikslus

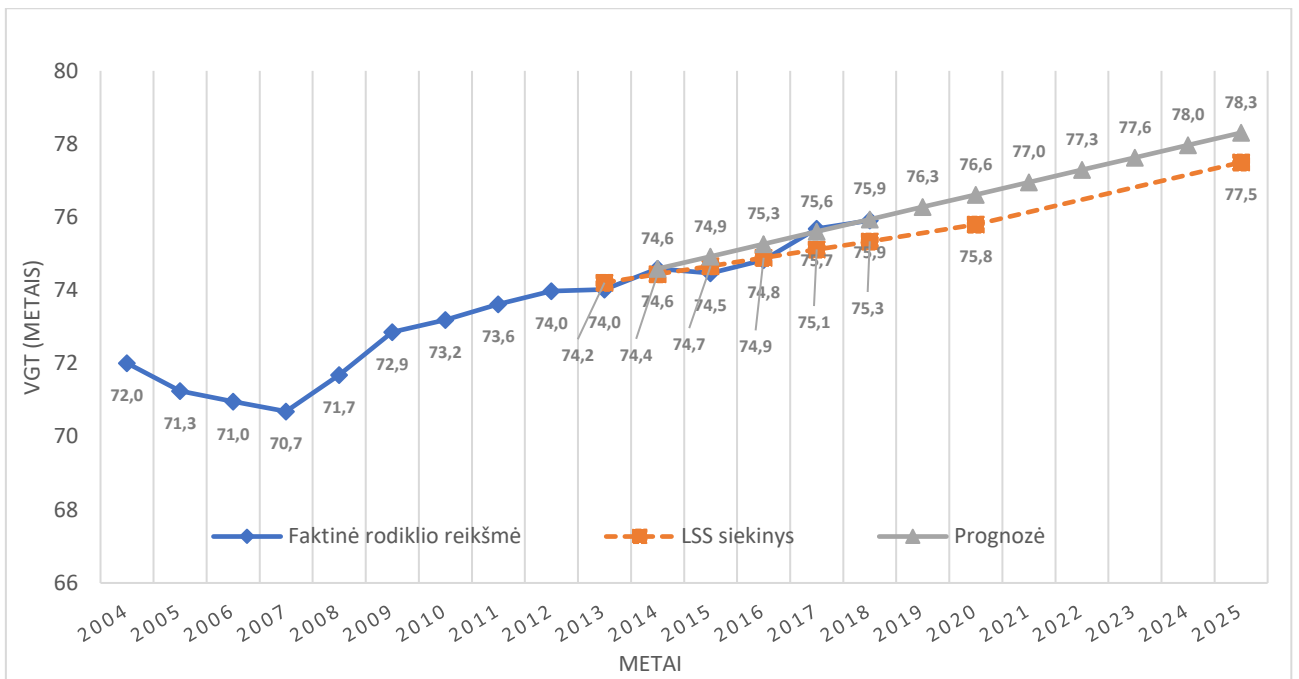
## I. Strateginio LSS tikslo vertinimas

**Strateginis LSS tikslas** – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Šio tikslo įgyvendinimui, ir tuo pačiu tikslo pasiekimui, įvertinti LSS numatyti rodikliai, kurių faktinio ir laukiamo pokyčio santykio rezultatai pateikti 1.1 lentelėje.

1.1 lentelė. 1 LSS tikslo rodiklių reikšmių pokyčio vertinimas.

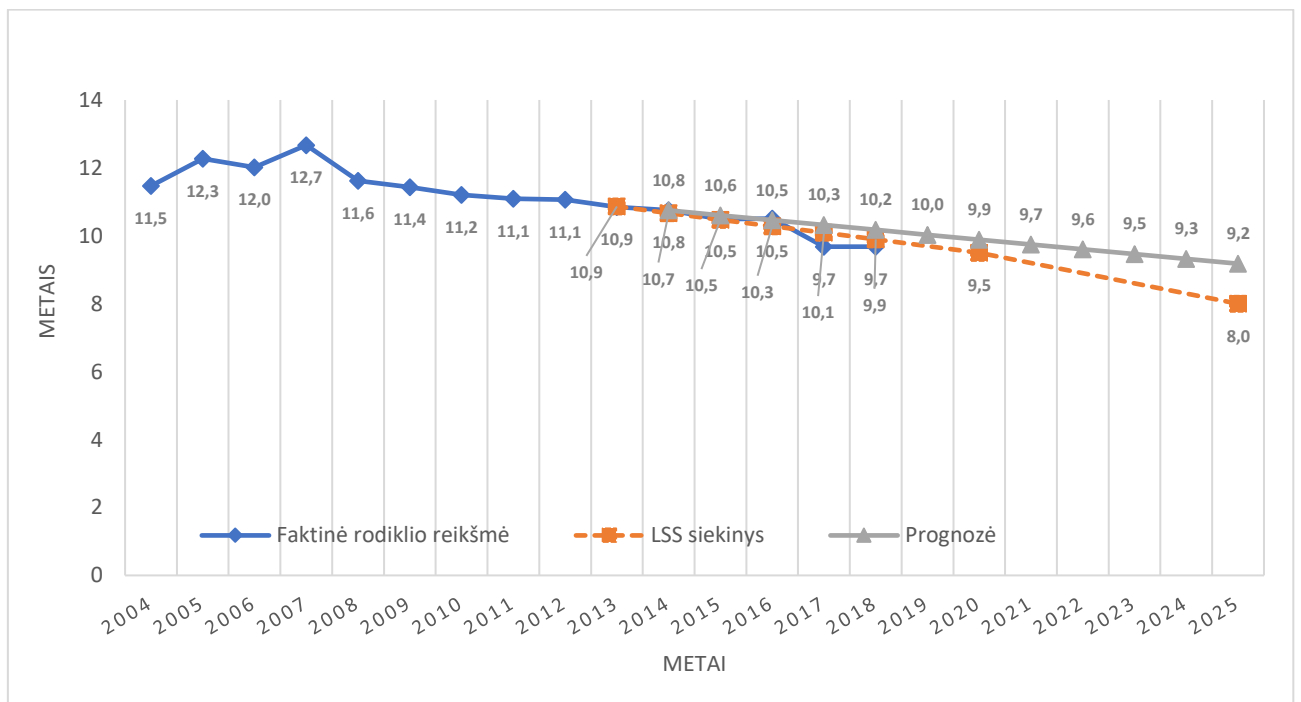
| Tikslas  | Vertinimo rodikliai  | Metinis rodiklio pokytis (faktinis), proc. 2012-2018 m. | Metinis rodiklio pokytis (laukiamas), proc. 2012-2018 m. | Įvykęs pokytis (siekinio link), proc. 2012-2018 m. | Rodiklio pokytis | Tikslo pasiekimas, balais |
|--|--|---|--|--|------------------|---------------------------|
| Pasiiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai | 1. Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė, LSD   | 0,43  | 0,30   | 141,46   | ↑                | 0,6                       |
|  | 2. Vidutinės būsimo gyvenimo trukmės skirtumo tarp vyrų ir moterų mažinimas, ilgėjant vyrų vidutinei būsimo gyvenimo trukmei (metais), LSD | -2,20   | -1,85  | 118,98   | ↑                |                           |

**Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė** ilgėja: nuo 2004 m. rodiklis padidėjo nuo 72,0 iki 75,9 metų 2018 m. (5,4 proc.). Stebint tendenciją, matyti, kad rodiklis jau yra pasiekęs 2020 m. siekinį (75,8 metų) (1.1 pav.), 2018 m. siekinys (75,3 metų) taip pat yra pasiektas. Vertinant 2012–2018 m. rodiklio pokytį, kitimas buvo spartesnis nei tikimasi – tikslas pasiektas daugiau negu 100 proc. (1.1 lentelė).



1.1 pav. Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė, LSD

**Vidutinės būsimo gyvenimo trukmės skirtumas tarp vyrų ir moterų, ilgėjant vyrų vidutinei būsimo gyvenimo trukmei, Lietuvoje tolygiai mažėja:** nuo 2004 m. rodiklis sumažėjo nuo 11,5 iki 9,7 metų 2018 m. (15,6 proc.) – 2018 m. siekinys (9,9 metų) yra pasiektas. Stebint tendenciją, matyti, kad rodiklis jau yra pasiekęs ir 2020 m. teorinę reikšmę (9,5 metų) (1.2 pav.). Vertinant 2012–2018 m. rodiklio pokytį, kitimas, kaip ir vidutinės būsimo gyvenimo trukmės rodiklio, buvo spartesnis nei tikimasi – tikslas įgyvendintas daugiau negu 100 proc. (1.1 lentelė).



1.2 pav. Vidutinės būsimo gyvenimo trukmės skirtumas tarp vyrų ir moterų, LSD, Lietuvoje

## Išvados

Įvertinus strateginio LSS tikslo – *pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai* – abu rodiklius, įvertiname tikslo pasiekimą. Strateginio tikslo rodiklių balų vidurkio rezultatas (0,6 balai) rodo, kad 2018 m. strateginio tikslo numatoma teorinė reikšmė pasiekta – tikslo įgyvendinamumas yra daugiau nei 100 proc. (1.2 lentelė).

Vertinant atskirus strateginio tikslo komponentus, abiejų rodiklių (**Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė ir vidutinės būsimo gyvenimo trukmės skirtumo tarp vyrų ir moterų mažinimas, ilgėjant vyrų vidutinei būsimo gyvenimo trukmei**) 2018 m. teorinės reikšmės Lietuvoje jau yra pasiektos.

1.2 lentelė. LSS strateginio tikslo – *pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai* – vertinimas balais.

| Tikslas  | Rodiklis   | Balas | Balų vidurkis |
|--|--|-------|---------------|
| Pasiiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai | 1. Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė, LSD   | 0,5   | 0,6           |
|  | 2. Vidutinės būsimo gyvenimo trukmės skirtumo tarp vyrų ir moterų mažinimas, ilgėjant vyrų vidutinei būsimo gyvenimo trukmei (metais), LSD | 0,7   |               |

- Bendras strateginio tikslo įgyvendinamumas sudarė daugiau nei 100 proc.
- Strateginių rodiklių (**Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė ir vidutinės būsimo gyvenimo trukmės skirtumo tarp vyrų ir moterų mažinimas, ilgėjant vyrų vidutinei būsimo gyvenimo trukmei**) 2018 m. teoriniai siekiniai jau yra pasiekti.




## II. Pirmojo Strategijos tikslo vertinimas

**Pirmasis Strategijos tikslas** – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį. Šiam tikslui pasiekti numatomi uždaviniai:

1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą;
2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.

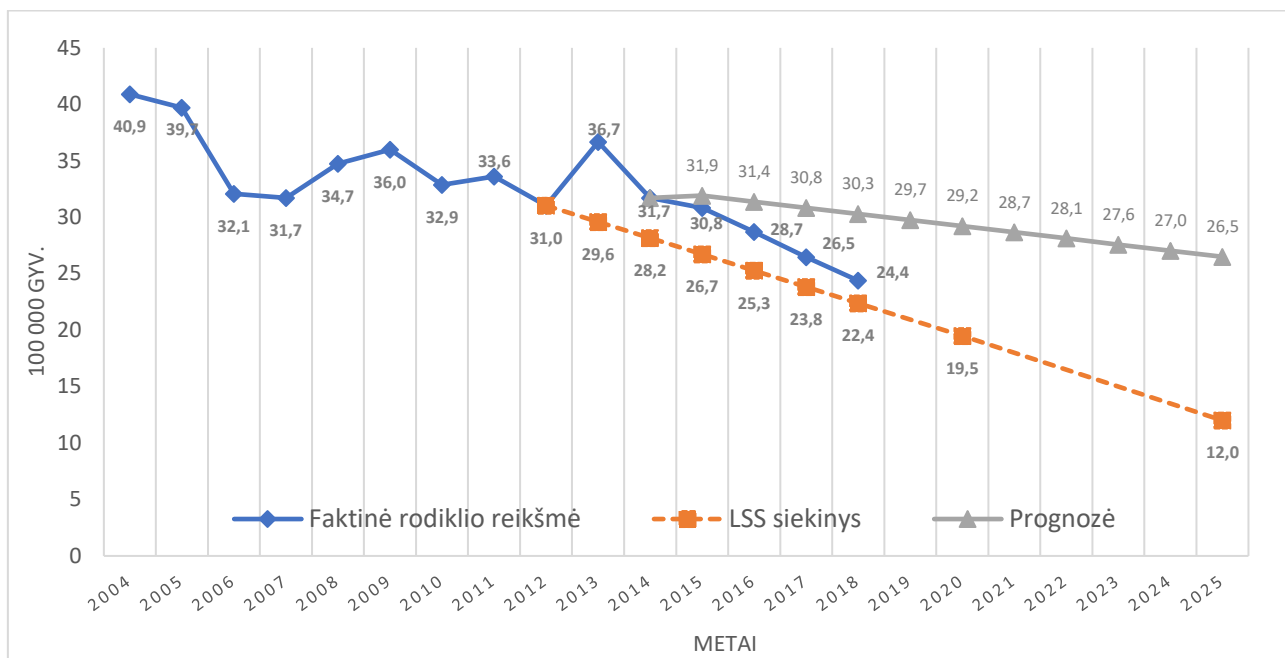
Minėtų uždavinių įgyvendinimui, ir tuo pačiu tikslo pasiekimui, įvertinti LSS numatyti atitinkami rodikliai, kurių faktinio ir laukiamo pokyčio santykio rezultatai pateikti 2.1 lentelėje.

2.1 lentelė. Pirmojo LSS tikslo rodiklių reikšmių pokyčio vertinimas.

| Tikslas  | Vertinimo rodikliai  | Metinis rodiklio pokytis (faktinis), proc. 2012-2018 m. | Metinis rodiklio pokytis (laukiamas), proc. 2012-2018 m. | Įvykęs pokytis (siekinio link), proc. 2012-2018 m. | Rodiklio pokytis  | Tikslo pasiekimas, balais |
|--|--|---|--|--|---|---------------------------|
| 1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį | 1. Mirtingumas dėl savižudybių 100 tūkst. gyventojų, Eurostatas  | -3,94   | -5,29  | 74,43  |   | 1,1                       |
|  | 2. Skurdo riziką ar socialinę atskirtį patiriančių asmenų dalis, procentais, Eurostatas  | -2,28   | -1,98  | 115,31   |  |                           |
|  | 3. Asmenų, gyvenančių namų ūkiuose, susiduriančiuose su ekonominiais sunkumais, dalis (negali sau leisti bent kas antrą dieną valgyti mėsos, žuvies ar analogiško vegetariško maisto), LSD | -6,88   | -1,96  | 350,21   |  |                           |

**Mirtingumas dėl savižudybių** Lietuvoje mažėja: nuo 2004 m. rodiklis sumažėjo nuo 40,9 iki 24,4/100 000 gyv. (40,3 proc.). Iki 2020 m. numatyta šį rodiklį sumažinti dar 20 proc., kad būtų pasiektas LSS siekinys. Stebint rodiklio tendenciją, matyti, kad rodiklis yra visai netoli savo siekinio ir tikėtina, kad LSS numatytas 2020 m. siekinys bus pasiektas (2.1 pav.). 2018 m. siekinys taip pat dar nėra pasiektas – iki jo rodiklis turėtų mažėti 8,2 proc. (iki 22,4/100 000 gyv.). Vertinant 2012–2018 m. rodiklio pokytį, pasiekta 74,4 proc. LSS tikslo (2.1 lentelė). LSS pradėta įgyvendinti nuo 2014 m., todėl atliekant rodiklio prognozę nuo 2014 m. ir stebint jo pokytį netaikant LSS priemonių, skirtų savižudybėms mažinti, rodiklis 2020 m. būtų 1,5 kartų didesnis (29,2/100 000 gyv.) nei

numatytas siekinys. Atsižvelgiant į tai, galima daryti prielaidą, kad vykdomos priemonės paspartino rodiklio pokytį palankia linkme.



2.1 pav. Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv. Lietuvoje

2.2 lentelė. Pirmojo LSS tikslo pirmojo rodiklio įgyvendinimo priemonės ir atsakingos institucijos.

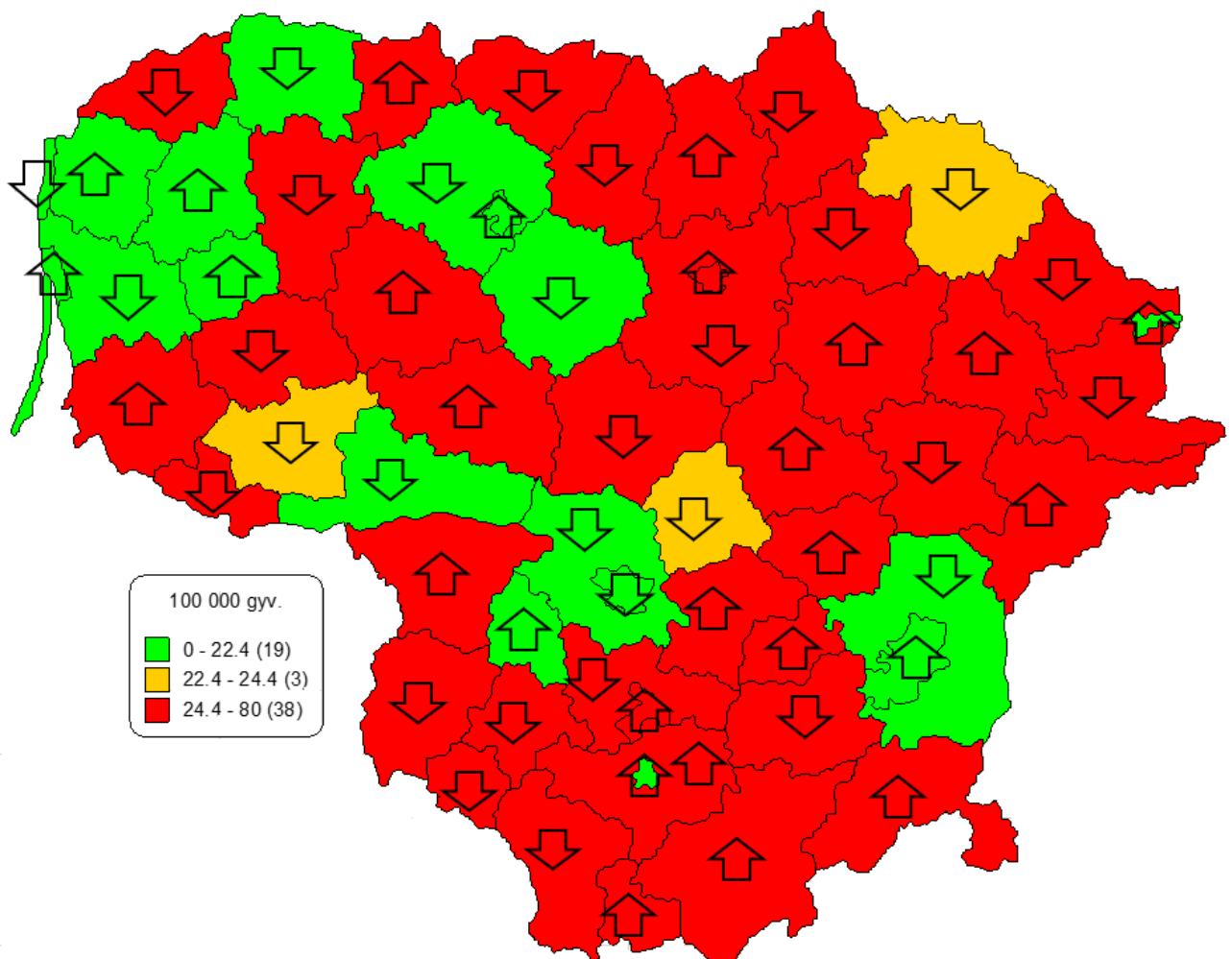
| Rodiklis                                 | Priemonės  | Atsakingos institucijos      |
|--|--|------------------------------|
| Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv. | Švietimo, socialinės rūpybos specialistų gebėjimų atpažinti galimą smurtą vaiko aplinkoje stiprinimas.   | SADM, ŠMSM, SAM, VRM         |
|  | Vaikų socialinių įgūdžių ugdymas švietimo, socialinės rūpybos sistemos įstaigose.  | SADM, ŠMSM                   |
|  | Neformaliojo vaikų švietimo užtikrinimas; Sveikatos apsaugos, švietimo ir kultūros sistemų bendradarbiavimas, skatinant pilnamečius asmenis dalyvauti neformaliojo suaugusiųjų švietimo ir tęstinio mokymosi programose.   | SADM, ŠMSM, SAM, VRM, KM, FM |
|  | Mokinių ir mokytojų santykių derinimas ir patyčių mokykloje ir gatvėje kontrolė.   | SADM, ŠMSM, SAM              |
|  | Priemonės psichologiniams konfliktams šeimose švelninti ir fiziniam smurtui prieš šeimos narius užkardyti; Veiksmingos pakartotinės socializacijos sistemos sukūrimas nusikaltusiems nepilnamečiams.   | SADM, ŠMSM                   |
|  | Profesionalios psichologų ir medikų pagalbos prieinamumo didinimas.  | SAM, NTAKD                   |
|  | Įgyvendinti alkoholio, tabako, narkotikų ir kitų psichotropinių medžiagų vartojimui ir priklausomybei nuo azartinių lošimų mažinti skirtas priemones.  | NTAKD                        |
|  | Daugiau dėmesio skirti saugiai ir sveikai psichosocialinei darbo aplinkai.   | VRM                          |
|  | Didinti asmenų nuo 65 metų, dalyvaujančių sveikatingumo programose, skaičių.   | SADM, SAM, VSB, NVO          |
|  | atstovų sutelktos veiklos skatinimas; Užtikrinti įvairių sektorių ir švietimo, sveikatos priežiūros, kultūros, socialinės apsaugos įstaigų bendradarbiavimą didinant mažai motyvuotų asmenų aktyvumą ir dalyvavimą kultūrinėje veikloje bei visuomeniniame gyvenime. | SADM, SAM, ŠMSM, VRM, KM     |



|  |                          |
|--|--------------------------|
| Parengti vaikų psichikos sveikatos strategiją.   | SAM                      |
| Medikų bendruomenės, bažnyčios, kultūros ir meno žmonių bei visuomenės informavimo priemonių atstovų sutelktos veiklos skatinimas;<br>Užtikrinti įvairių sektorių ir švietimo, sveikatos priežiūros, kultūros, socialinės apsaugos įstaigų bendradarbiavimą didinant mažai motyvuotų asmenų aktyvumą ir dalyvavimą kultūrinėje veikloje bei visuomeniniame gyvenime. | SADM, SAM, ŠMSM, VRM, KM |

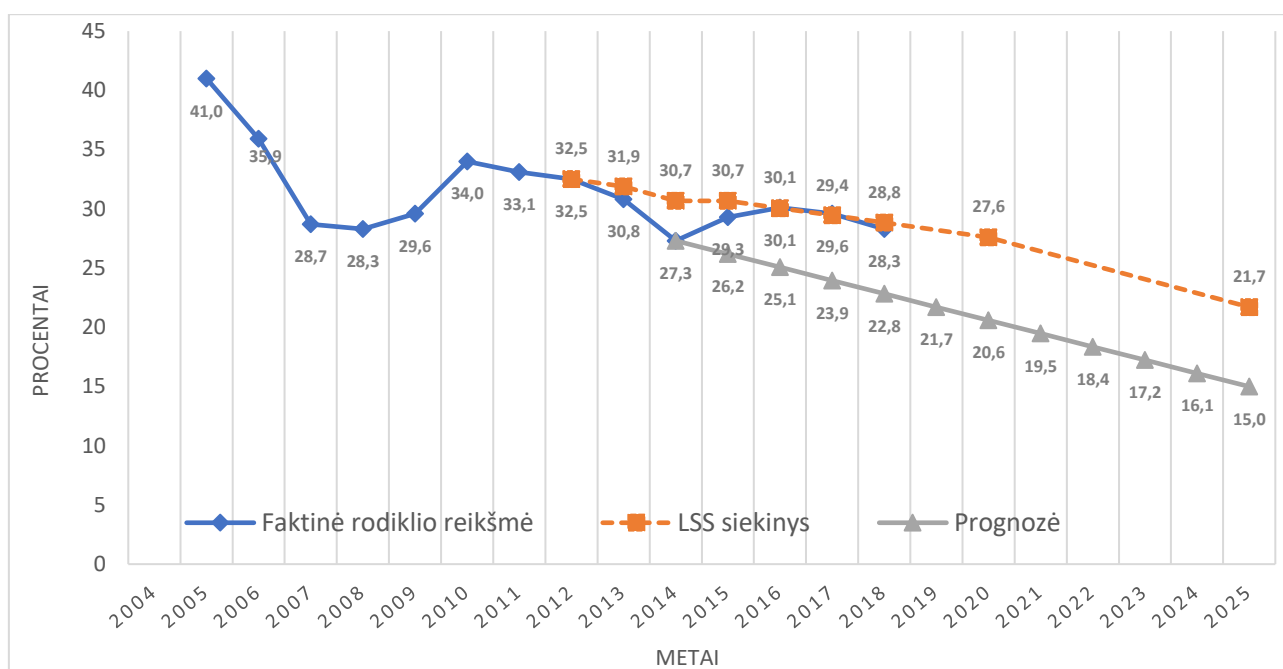
Kadangi 2018 m. siekinys Lietuvoje dar nėra pasiektas, keliamas klausimas, ar numatytos priemonės mirtingumo dėl savižudybių mažinimui buvo įgyvendintos. Taip pat svarbu įvertinti, ar numatytos priemonės buvo tinkamos bei efektyvios. Priemonės, numatytos mirtingumo dėl savižudybių mažinimui pateikiamos 2.2 lentelėje.

Analizuojant mirtingumo dėl savižudybių rodiklį Lietuvos savivaldybėse matyti, kad 2018 m. siekinys nėra pasiektas didžiojoje Lietuvos dalyje (2.2 pav.). Tokios savivaldybės kaip Vilniaus m., Vilniaus r., Šiaulių m., Šiaulių r., Radviliškio, Jurbarko ir kt. 2018 m. siekinį (22,4/100 000 gyv.) jau yra pasiekusios.



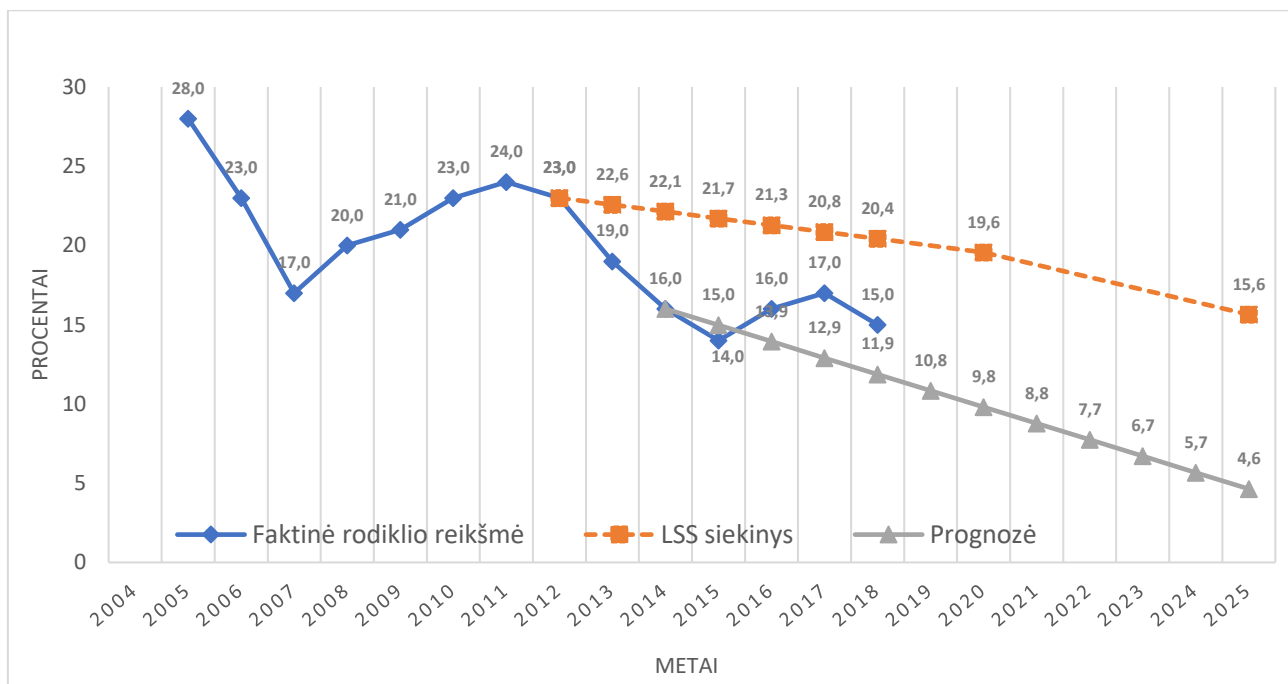
2.2 pav. Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv. Lietuvoje 2018 m.

**Skurdo riziką ar socialinę atskirtį patiriančių asmenų dalis** Lietuvoje yra nepastovi, tačiau turinti mažėjančią tendenciją, lyginant su praėjusio dešimtmečio rodiklio reikšmėmis. Tačiau akivaizdu, kad šio rodiklio reikšmių pokytis viršijo lūkesčius, kadangi kitimas yra spartesnis nei buvo tikimasi (2.3 pav.). Iki numatyto LSS siekinio – 2020 m. Lietuvoje skurdo riziką patiriančių asmenų turėtų likti 27,6 proc. – 2018 m. reikšmė turėtų sumažėti 0,7 proc. 2018 m. siekinys jau yra pasiektas. Rodiklio 10 metų prognozė yra mažėjanti, ir netgi mažesnė už numatytus siekinius. Faktinės rodiklio reikšmės yra labai arti LSS siekinių, todėl sudėtinga vertinti, ar prie Lietuvos gyventojų socialinės atskirties mažinimo prisidėjo LSS įgyvendinamos priemonės.



2.3 pav. Skurdo riziką ar socialinę atskirtį patiriančių asmenų dalis, proc. Lietuvoje

**Asmenų, susiduriančių su ekonomiais sunkumais dalis** Lietuvoje nuo 2005 m. ženkliai sumažėjo – nuo 28 proc. iki 15 proc. Šiam rodikliui įtakos turėjo ne tik LSS įgyvendinamos priemonės, bet ir bendra ekonominė situacija Lietuvoje. Nustatant LSS siekinius šiam rodikliui, galbūt nebuvo tikėtasi staigaus rodiklio sumažėjimo, todėl visi numatyti siekiniai jau yra pasiekti. 2020 m. siekinys buvo greitai pasiektas – jau 2013 m. Galima pastebėti, kad išsikeltas neambicingas tikslas mažinant asmenų, susiduriančių su ekonomiais sunkumais ar patiriančių skurdo riziką, skaičių (2.4 pav.).



2.4 pav. Asmenų, gyvenančių namų ūkiuose, susiduriančiuose su ekonominiais sunkumais, dalis (proc.) (negali sau leisti bent kas antrą dieną valgyti mėsos, žuvies ar analogiško vegetariško maisto) Lietuvoje

### Išvados

Įvertinus pirmojo LSS tikslo – *sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį* – kiekvieną rodiklį, įvertiname tikslo pasiekimą. Įvertinus pirmojo LSS tikslo rodiklių balų vidurkį gaunamas rezultatas (1,1 balai) rodo, kad pirmasis tikslas praktiškai pasiektas – jo įgyvendinamumas beveik 100 proc. (2.3 lentelė).

2.3 lentelė. Pirmojo LSS tikslo – *sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį* – vertinimas balais.

| Tikslas  | Rodiklis   | Balas | Balų vidurkis |
|--|--|-------|---------------|
| 1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį | Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv. Lietuvoje   | 2,0   | 1,1           |
|  | Skurdo riziką ar socialinę atskirtį patiriančių asmenų dalis, proc.  | 0,9   |               |
|  | Asmenų, gyvenančių namų ūkiuose, susiduriančiuose su ekonominiais sunkumais, dalis (proc.) (negali sau leisti bent kas antrą dieną valgyti mėsos, žuvies ar analogiško vegetariško maisto) | 0,5   |               |

Vertinant atskirus pirmojo tikslo komponentus, rodiklio **mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv.** 2018 m. siekinys Lietuvoje dar nėra pasiektas – iki jo rodiklis turėtų mažėti 8,2 proc. (iki 22,4/100 000 gyv.). Analizuojant rodiklį pagal savivaldybes matyti, kad dalyje savivaldybių LSS 2018 m. siekinys (22,4/100 000 gyv.) jau yra pasiektas. Atsižvelgus į antrojo (2018 m. siekinys jau

yra pasiektas) ir trečiojo (2018 m. siekinys jau yra pasiektas) rodiklių vertinimus, rekomenduotina peržiūrėti šių rodiklių (**skurdo riziką ar socialinę atskirtį patiriančių asmenų dalis ir asmenų, gyvenančių namų ūkiuose, susiduriančiuose su ekonominiais sunkumais, dalis**) numatytų siekinių reikšmes, kadangi pastarieji pasiekti jau 2014 m.

- Pirmojo LSS tikslo įgyvendinamumas siekė beveik 100 proc.
- Nepilnam tikslo pasiekimui įtakos turėjo rodiklis **mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv.**

### III. Antrojo Strategijos tikslo vertinimas




**Antrojo Strategijos tikslas** – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.

Šiam tikslui pasiekti numatyti uždaviniai:

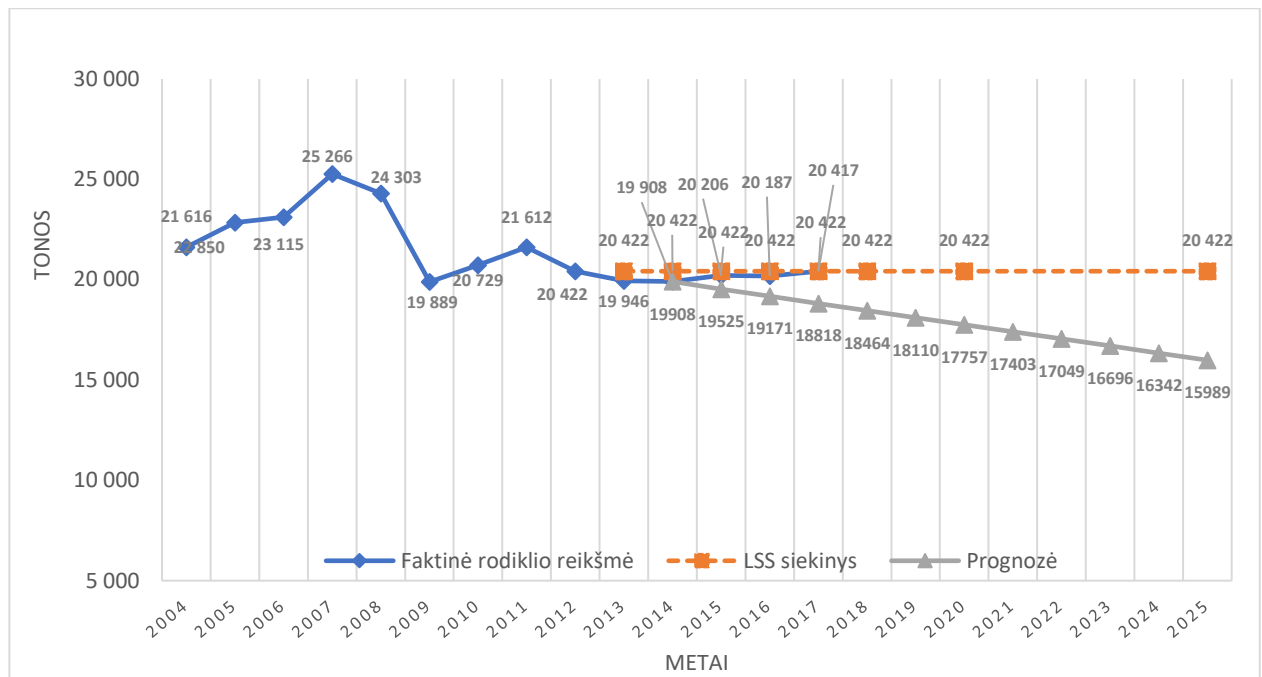
1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą;
2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį;
3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių;
4. Sumažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.

Minėtų uždavinių įgyvendinimui, ir tuo pačiu tikslo pasiekimui, įvertinti LSS numatyti atitinkami rodikliai, kurių faktinio ir laukiamo pokyčio santykio rezultatai pateikti 3.1 lentelėje.

3.1 lentelė. Antrojo LSS tikslo rodiklių reikšmių pokyčio vertinimas.

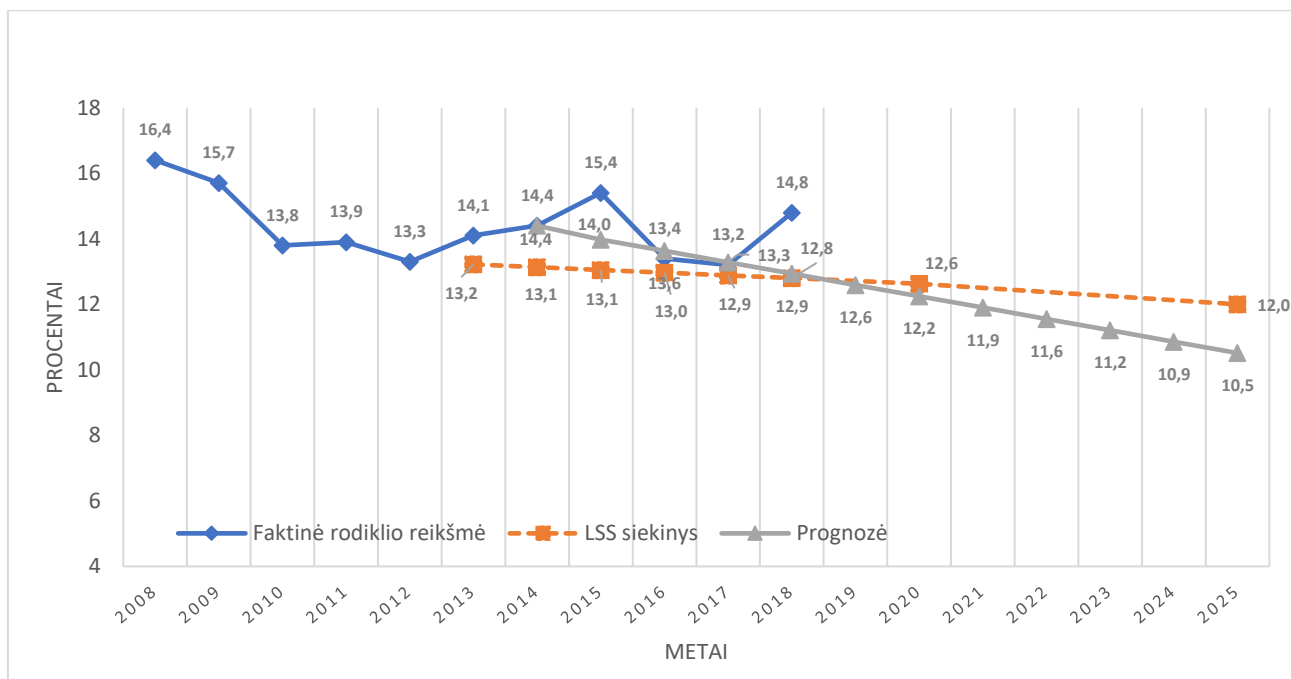
| Tikslas   | Vertinimo rodikliai  | Metinis rodiklio pokytis (faktinis), proc. 2012-2018 m. | Metinis rodiklio pokytis (laukiamas), proc. 2012-2018 m. | Įvykęs pokytis (siekinio link), proc. 2012-2018 m. | Rodiklio pokytis  | Tikslo pasiekimas, balais |
|---|--|---|--|--|---|---------------------------|
| 2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką. | 1. Šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis (CO2 ekvivalentas)       | -0,005  | -  | -  |   | 2,6                       |
|   | 2. Gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis (proc.) | 1,80  | -0,64  | -282,28  |  |                           |
|   | 3. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyv.                  | -4,41   | -5,25  | 83,88  |  |                           |

Pirmasis šio tikslo rodiklis – **šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis (CO2 ekvivalentas)** (neįskaitant žemės naudojimo, paskirties keitimo ir miškininkystės) – nuo 2004 m. iki 2017 m. sumažėjo 5,5 proc. LSS siekinys yra stabilizuoti rodiklio augimą. Iš esmės siekinys yra įvykdytas ir pastaraisiais metais šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis svyruoja labai nežymiai. Vidutinis metinis 2012–2017 m. rodiklio pokytis nustatytas -0,005 proc. (rodiklis sumažėjo 0,005 proc.). Esant situacijai, kad rodiklis mažėja, tačiau 2018 m. ir 2020 m. siekiniai jau pasiekti – vertiname, kad rodiklis juda teigiama linkme (3.1 pav.).



3.1 pav. Šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis (CO<sub>2</sub> ekvivalentas) (neįskaitant žemės naudojimo, paskirties keitimo ir miškininkystės) Lietuvoje

Gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis nuo 2008 iki 2018 m. sumažėjo 1,6 proc. punktu. LSS siekinys – pasiekti, kad 2018 m. gyventojų, kenčiančių nuo triukšmo sumažėtų iki 12,8 proc., 2020 m. – iki 12,6 proc. (nuo 2018 m. 14,8 proc.). Nustatyta, kad vidutinis metinis 2012–2018 m. rodiklio pokytis yra 1,8 proc., t. y. kenčiančių nuo triukšmo gyventojų padaugėjo 1,8 proc. Tuo tarpu buvo laukiama, kad rodiklis sumažės 0,64 proc. Paskutinių metų duomenimis, rodiklis krypta tolyn nuo siekinio, todėl vertinama pavojaus signalą reiškiančia raudona rodykle – vyksta rodiklio judėjimas priešinga nei LSS tikslas kryptimi (3.2 pav.). 2014 m. pradėjus įgyvendinti LSS priemonės, skirtas šiam rodikliui, nematyti aiškios rodiklio tendencijos – rodiklis svyruoja. Peržiūrėjus LSS priemonės, numatytas šio rodiklio gerinimui, pastebima, kad rodiklio įgyvendinimui LSS nenumatyta jokių priemonių, nors uždavinyje triukšmo mažinimas yra numatytas: „sumažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“.

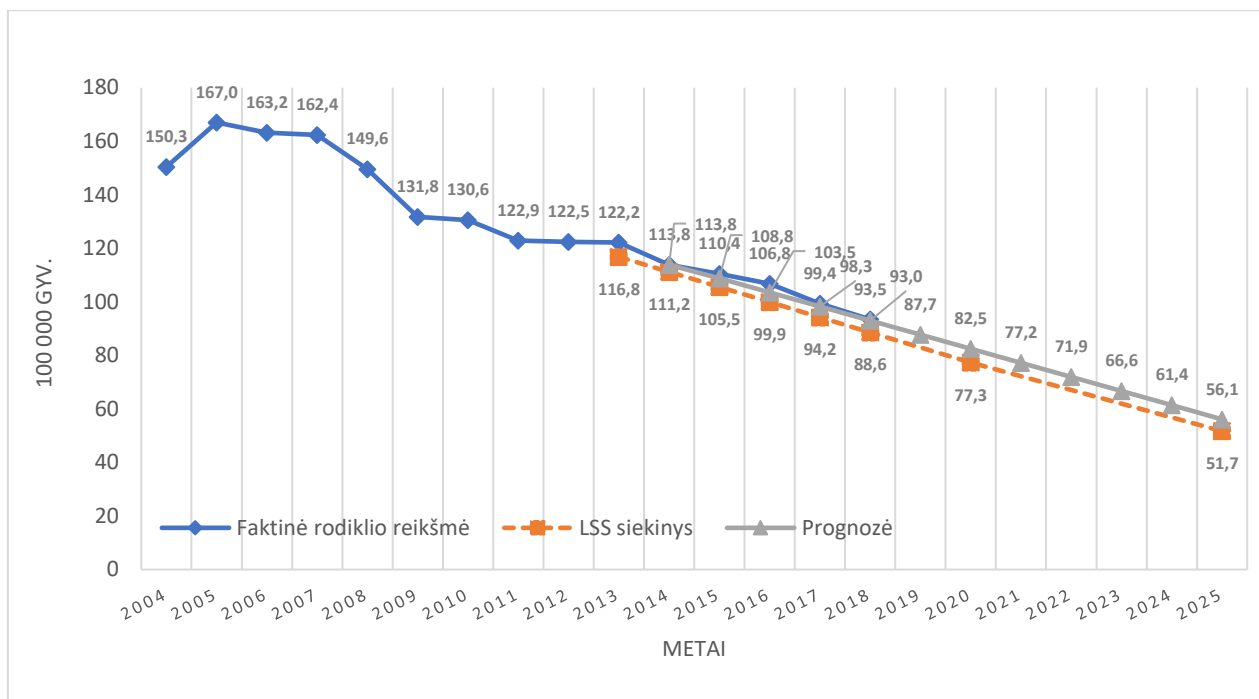


3.2 pav. Gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis (proc.) Lietuvoje

**Mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis** vertina 3 LSS uždavinius:

1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą;
2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį;
3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių.

Mirtingumas dėl išorinių priežasčių Lietuvoje mažėja: nuo 2004 m. iki 2018 m. rodiklis sumažėjo 37,8 proc. Šio rodiklio kryptis, siekiamos reikšmės bei rodiklio prognozė juda ta pačia laukiama kryptimi. Tačiau 2018 m. rodiklio reikšmė iki 2018 m. siekinio turėtų sumažėti dar 5,2 proc. (iki 88,6/100 000 gyv.), 2020 m. – 17,3 proc., norint pasiekti LSS siekinį (77,3/100 000 gyv.) (3.3 pav.). Įvertinus šio rodiklio faktinės ir laukiamos tendencijos pokytį, gautas rodiklio augimo greičio santykis – 83,88 proc. Tiek rodiklis yra priartėjęs prie LSS siekinio.



3.3 pav. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyv. Lietuvoje

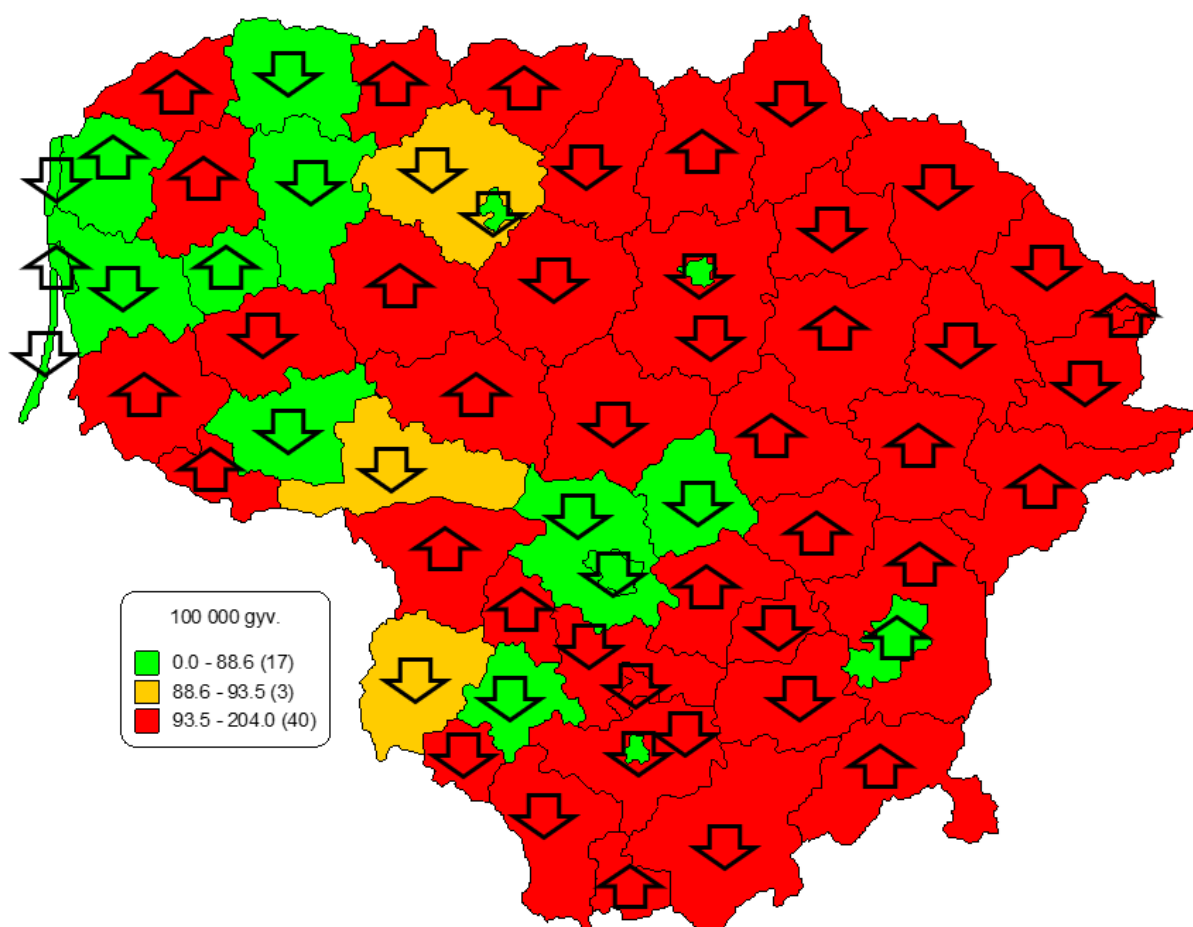
3.2 lentelė. Antrojo LSS tikslo antrojo rodiklio įgyvendinimo priemonės ir atsakingos institucijos.

| Rodiklis   | Priemonės   | Atsakingos institucijos |
|--|---|-------------------------|
| Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyv. | Tobulinti teisės aktus, reglamentuojančius darbuotojų saugos ir sveikatos išsaugojimą.  | SAM                     |
|  | Patobulinti profesinės rizikos įvertinimo, nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų tyrimus.  |                         |
|  | Užtikrinti profesinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.  |                         |
|  | Plėtoti darbuotojų saugos ir sveikatos srities tyrimus, gerinti traumas dėl nelaimingų atsitikimų darbe patyrusių asmenų registracijos sistemą. |                         |
|  | Užtikrinti gyventojų švietimą, skatinti individualių apsaugos priemonių naudojimą.  | ŠMSM                    |
|  | Didinti plaukimo pamokų skaičių mokiniams.  | ŠMSM                    |
|  | Tobulinti pirmosios medicinos pagalbos mokymą.  | SAM, VRM                |
|  | Stiprinti saugos tarnybų darbą masinėse poilsio vietose, gerinti gelbėtojų kvalifikaciją ir jų materialinį aprūpinimą.                          | VRM                     |
|  | Mažinti alkoholinių gėrimų prieinamumą ir vartojimą, stiprinti prekybos alkoholiniais gėrimais taisyklių laikymosi priežiūrą ir kontrolę.       | SAM, VRM                |
|  | Remti savanorystę ir NVO pastangas plėtoti saugų laisvalaikį.   | NVO                     |
|  | Plėtoti rezultatyvias priemones ir išplėsti saugos keliuose priemonių arsenalą.   | SM, VRM                 |
|  | Sumažinti leidžiamą alkoholio koncentraciją kraujyje iki 0 promilių pradedantiesiems bei tam tikrų transporto priemonių vartotojams.            | SAM, VRM, SM            |
|  | Skatinti visuomenę aktyviau pranešti apie pastebėtus pažeidimus kelyje.   | SM                      |



Kadangi 2018 m. siekinys Lietuvoje dar nėra 100 proc. pasiektas, keliamas klausimas, ar numatytos priemonės mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių mažinimui buvo įgyvendintos. Taip pat svarbu įvertinti, ar numatytos priemonės buvo tinkamos bei efektyvios (3.2 lentelė).

Analizuojant mirtingumo dėl **išorinių mirties priežasčių** rodiklį Lietuvos savivaldybėse matyti, kad 2018 m. siekinys nėra pasiektas didžiojoje Lietuvos dalyje, t. y. raudona spalva žymi savivaldybes, kuriose rodiklio reikšmė yra didesnė už 2018 m. Lietuvos vidurkį (93,5/100 000 gyv.) (3.4 pav.). Tokios savivaldybės kaip Vilniaus m., Marijampolės, Mažeikių r., Telšių r. ir kt. 2018 m. siekinį (88,6/100 000 gyv.) jau yra pasiekusios.



3.4 pav. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyv. Lietuvoje

### Išvados

Įvertinus Antrojo LSS tikslo – *sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką* – kiekvieną rodiklį, įvertiname tikslo pasiekimą. Tikslo pasiekimas vertinamas balais nuo 0,5 (geriausias) iki 4,5 (blogiausias), kurie priskiriami pagal įvertintą rodiklio pokytį (procentais). Galutinis tikslo vertinimas gaunamas apskaičiavus visų tam tikslui priklausančių rodiklių balų

vidurkį. Įvertinus 2 LSS tikslo rodiklių balų vidurkį gaunamas rezultatas (2,6 balai) rodo, kad kol kas 2 tikslas pasiektas 0–60 proc. ribose (3.3 lentelė).

3.3 lentelė. Antrojo LSS tikslo – *sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką* – vertinimas balais.

| Tikslas  | Rodiklis  | Balas | Balų vidurkis |
|--|---|-------|---------------|
| 2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką | 1. Šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis (CO <sub>2</sub> ekvivalentas), tūkst. tonų | 2,5   | 2,9           |
|  | 2. Gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis (procentais)               | 4,5   |               |
|  | 3. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 tūkst. gyventojų                             | 1,8   |               |

Be to, kai kurių rodiklių (**šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis** (CO<sub>2</sub> ekvivalentas) (neįskaitant žemės naudojimo, paskirties keitimo ir miškininkystės)) LSS siekiniams trūksta ambicingumo, todėl rekomenduotina juos peržiūrėti. 2 rodiklis (gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis (procentais)) juda priešinga nei LSS tikslas kryptimi, tačiau LSS nenumatyta jokių priemonių, šio rodiklio siekiniui pasiekti. 3 rodiklis (mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 tūkst. gyventojų) 2018 m. siekinio dar nėra pasiekęs – rodiklis turėtų sumažėti dar 5,2 proc.

- Antrojo LSS tikslo pažanga yra nepakankama – tikslo įgyvendinamumas sudarė apie 30 proc.
- Nepakankamam tikslo pasiekimui įtakos turėjo rodikliai **gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis ir šiltnamio efektą sukeliančių dujų kiekis (CO<sub>2</sub> ekvivalentas)**.






## IV. Trečiojo Strategijos tikslo vertinimas

**Trečiasis Strategijos tikslas** – *formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą*. Šiam tikslui pasiekti numatyti uždaviniai:

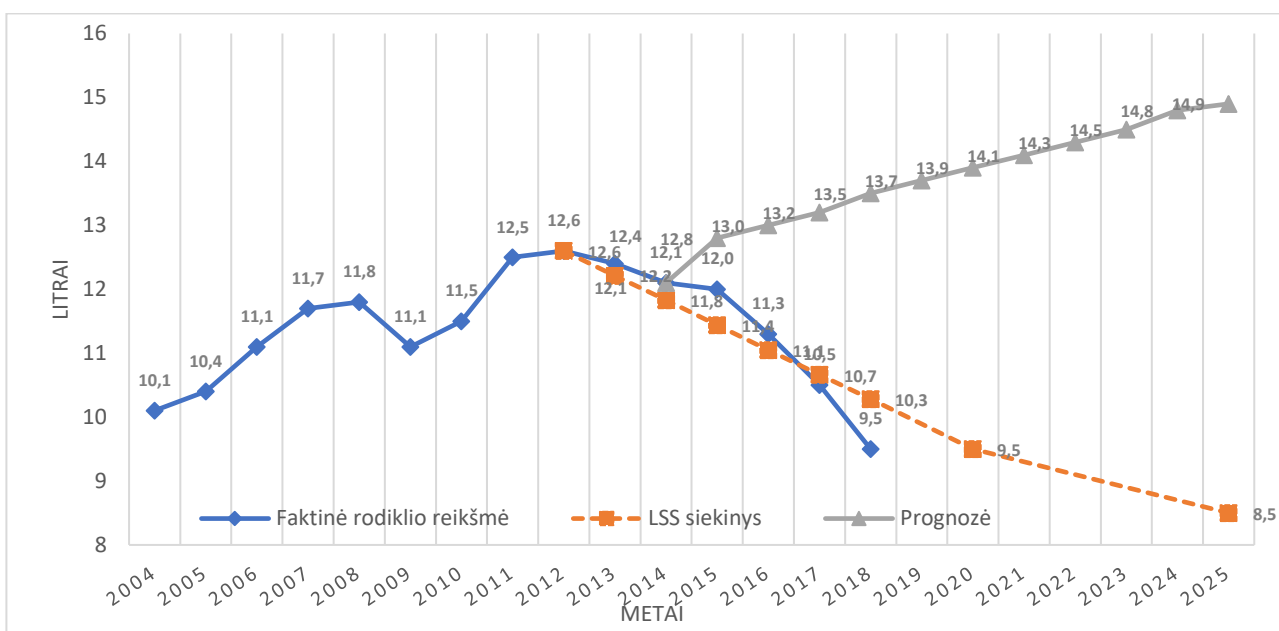
1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą;
2. Skatinti sveikos mitybos įpročius;
3. Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius;
4. Skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius.

Minėtų uždavinių įgyvendinimui, ir tuo pačiu tikslo pasiekimui, įvertinti LSS numatyti atitinkami rodikliai, kurių faktinio ir laukiamo pokyčio santykio rezultatai pateikti 4.1 lentelėje.

4.1 lentelė. Trečiojo LSS tikslo rodiklių reikšmių pokyčio vertinimas.

| Tikslas                                     | Vertinimo rodikliai  | Metinis rodiklio pokytis (faktinis), proc. 2012-2018 m. ar 2012–2014 m.* | Metinis rodiklio pokytis (laukiamas), proc. 2012–2018 m. | Įvykęs pokytis 2018 m. (siekinio link), proc. | Rodiklio pokytis  | Tikslo pasiekimas, balas |
|---|--|--|--|---|---|--------------------------|
| 3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą | 1. Legalaus alkoholio suvartojimas vienam gyventojui per metus, litrais absoliutaus alkoholio, LSD | -4,60  | -3,33  | 137,87  |  | 2,9                      |
|   | 2. Tabako suvartojimas vienam gyventojui per metus, cigarečių skaičius, LSD, Tyrimas               | 1,44   | -0,38  | -379,44                                       |  |                          |
|   | 3. Mirčių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo skaičius (abs. sk.), HI              | -2,23  | -  | -   |  |                          |
|   | 4. Nutukusių vyrų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus vyrų, procentais, Tyrimas                 | 2,74*  | -  | -   |  |                          |
|   | 5. Nutukusių moterų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus moterų, procentais, Tyrimas             | -5,41*   | -  | -   |  |                          |

Pirmasis uždavinys numato sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą. Tam būtina mažinti **legalaus alkoholio suvartojimą vienam gyventojui**, kuris yra skaičiuojamas absoliutaus alkoholio litrais per metus. LSS siekinys 2018 m. buvo sumažinti alkoholio vartojimą iki 10,3 litrų ir tikslas buvo pasiektas – faktinė reikšmė sudarė 9,5 litrų. Faktinė reikšmė turėjo didėjančią tendenciją nuo 2004 m. iki 2012 m., o vėliau visą laiką mažėjo. Kaip parodo prognozė, jeigu valstybė nesiimtų tinkamų priemonių, alkoholio vartojimas didėtų iki pat 2025 m., o jau aptartais 2018 m. rodiklis siektų 13,5 litrų. LSS siekia, kad alkoholio vartojimas sumažėtų iki 8,5 absoliutaus alkoholio litrų per metus 2025 m. (4.1 pav.).



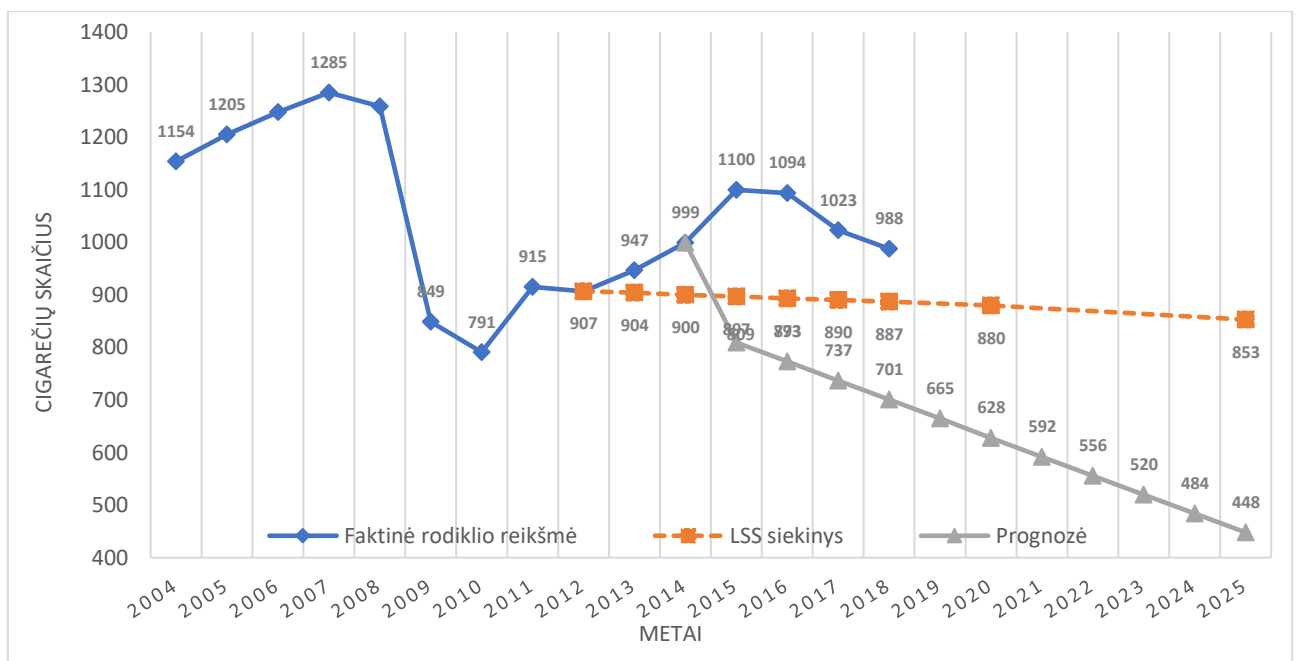
4.1 pav. Legalaus alkoholio suvartojimo vienam gyventojui per metus, litrais absoliutaus alkoholio Lietuvoje

4.2 lentelė. Trečiojo LSS tikslo pirmojo rodiklio įgyvendinimo priemonės ir atsakingos institucijos.

| Rodiklis   | Priemonės  | Atsakingos institucijos |
|--|--|-------------------------|
| Legalaus alkoholio suvartojimas vienam gyventojui per metus, litrais absoliutaus alkoholio | Organizuoti socialines prevencines kampanijas tikslinėms asmenų grupėms.   | SADM, NTAKD             |
|  | Organizuoti pagalbą priklausomų nuo alkoholio asmenų šeimos nariams ir artimiesiems.   | SAM                     |
|  | Plėtoti psichologinės, medicininės bei socialinės reabilitacijos ir socialinės integracijos paslaugas asmenims, sergantiems priklausomybe nuo alkoholio.   | SAM, SADM               |
|  | Mažinti alkoholinių gėrimų paklausą ir vartojimą, taikant efektyvias, moksliskai pagrįstas PSO rekomenduojamas priemones, apimančias pardavimų vietų, laiko, alkoholinių gėrimų reklamos ribojimą. |                         |

|  |   |                     |
|--|---|---------------------|
|  | Diegti ankstyvosios intervencijos programas pirminėje sveikatos priežiūros grandyje.  | VRM, SAM            |
|  | Užkardyti falsifikuotų alkoholinių gėrimų gamybą ir kontrabandą, ugdyti nepalankias visuomenės nuostatas dėl falsifikuotų ir kontrabandinių gėrimų.           | SAM                 |
|  | Didinti amžiaus cenzą pirkti ir vartoti alkoholinius gėrimus iki 20 metų amžiaus.   | VRM, SAM            |
|  | Pasitelkiant NVO, informuoti visuomenę apie alkoholio vartojimo žalą sveikatai, plėtojant informavimą ir švietimą sveikos gyvensenos ir sveikatos klausimais. |                     |
|  | Didinti alkoholinių gėrimų akcizą.  | NVO, SAM            |
|  | Mažinti pardavimo vietų tinklą.   | SAM, savivaldybės   |
|  | Skatinti visišką nepakantumą vairavimui apsvaigus nuo alkoholio.  | VRM, SAM, FM, NTAKD |

**Tabako suvartojimo mažinimas vienam gyventojui per metus** yra kitas šio uždavinio komponentas, kurio matavimo vienetas yra cigarečių skaičius. LSS siekinys yra tolygiai mažinti tabako vartojimą iki 887 cigarečių vienam gyventojui per metus 2018 m. Faktinė reikšmė yra didesnė, todėl siekinys nebuvo pasiektas. Pastebima, kad tabako vartojimas didėjo nuo 2004 m. iki 2007 m., vėliau mažėjo iki 2010 m. Nuo 2010 m. iki 2015 m. rodiklis vėl augo, o iki 2018 m. mažėjo. Prognozė parodo, kad jei nebūtų vykdomų jokių priemonių iki 2025 m. šis rodiklis savaime galėtų sumažėti iki 448 cigarečių vienam gyventojui per metus, todėl manytina, kad įgyvendinamos priemonės skatina tabako vartojimo mažinimą, bet ne taip efektyviai kaip tikimasi (4.2 pav.).

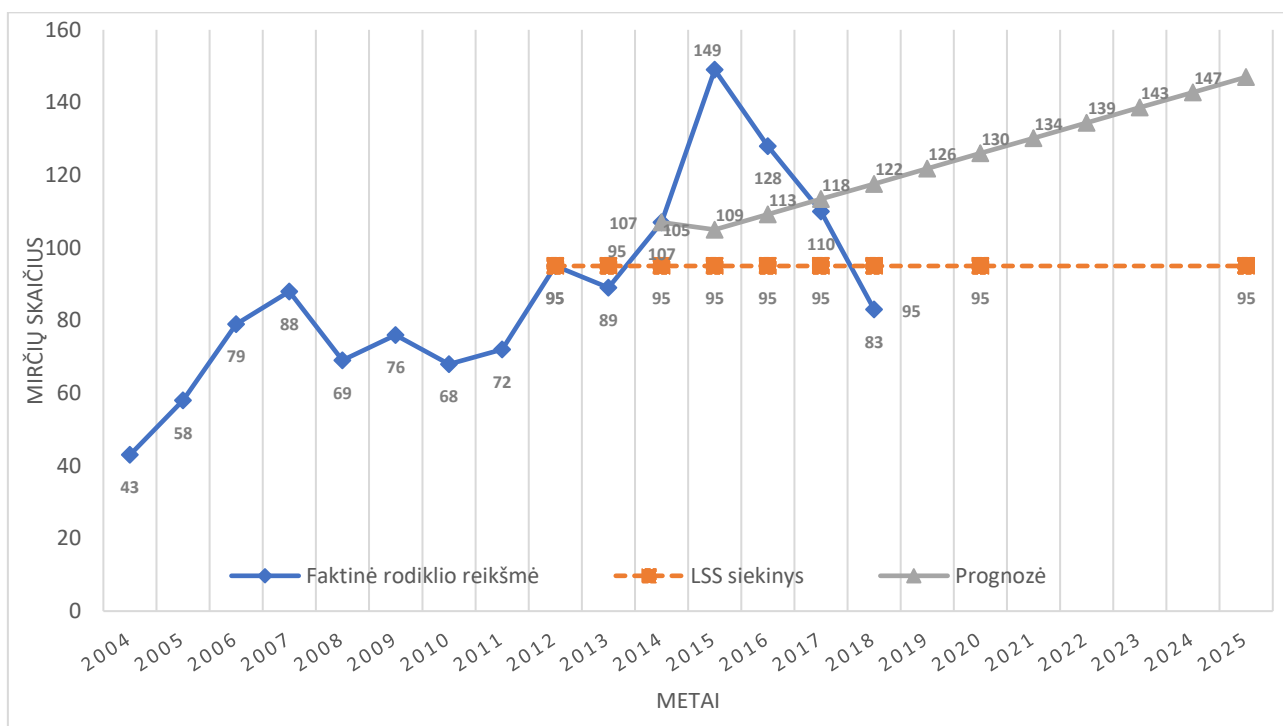


4.2 pav. Tabako suvartojimo vienam gyventojui per metus Lietuvoje, Tyrimas

4.3 lentelė. Trečiojo LSS tikslo antrojo rodiklio įgyvendinimo priemonės ir atsakingos institucijos.

| Rodiklis  | Priemonės   | Atsakingos institucijos |
|---|---|-------------------------|
| Tabako suvartojimas vienam gyventojui per metus, cigarečių skaičius | Mažinti tabako gaminių ir jų pakaitalų prieinamumą didinant jų kainas, riboti jų prekybą elektroninių ryšių tinklais. | SAM, NTAKD              |
|   | Tabako gaminių reguliavimo priemonėmis didinti nepilnamečių apsaugą nuo jų vartojimo.                                 | VRM, SAM                |
|   | Plėsti aplinką be tabako dūmų.  | AM, SAM, savivaldybės   |
|   | Diegti ankstyvasias pažintines programas mokyklose, įtraukiant temas apie tabako gaminių vartojimo daromą žalą.       | SAM, ŠMSM               |

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mažinimas yra taip pat vienas iš šio uždavinio iššūkių. Jo rodiklis – **mirtys dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo skaičius**. LSS siekinys yra stabilizuoti mirčių augimą nuo 2012 m. iki pat 2025 m. Faktinė rodiklio reikšmė turėjo didėjančią tendenciją nuo 2004 m. iki pat 2015 m. o vėliau pradėjo mažėti. Dėl to nuo 2014 m. iki 2017 m. LSS siekinys nebuvo pasiektas, bet 2018 m. rodiklio reikšmė jau buvo mažesnė nei siekinys. Manytina, kad taikytos priemonės buvo efektyvios, nes šio rodiklio prognozė netaikant jokių priemonių parodė jo tolygų didėjimą iki pat 2025 m. (4.3 pav.)



4.3 pav. Mirčių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo skaičius (abs. sk.) Lietuvoje

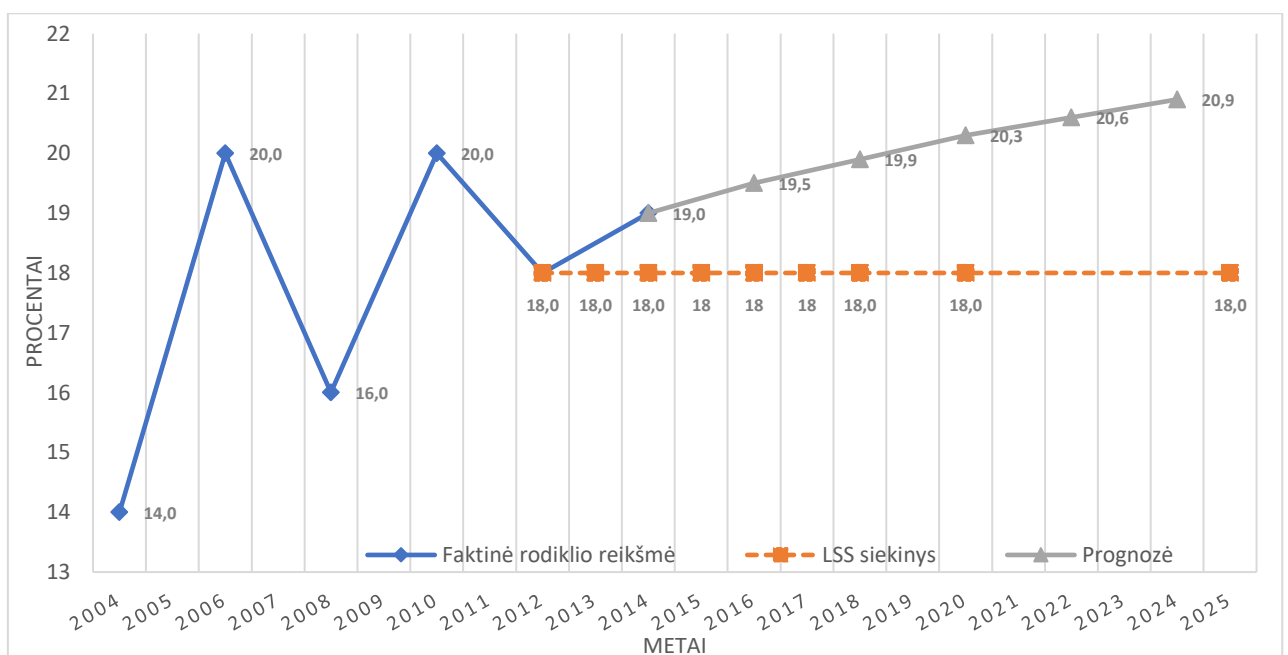
4.4 lentelė. Trečiojo LSS tikslo trečiojo rodiklio įgyvendinimo priemonės ir atsakingos institucijos.

|   |  |       |
|---|--|-------|
| Mirčių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo skaičius | Mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų ir jų pirmtakų (prekursorių) pasiūlą stiprinant šių medžiagų apyvartos kontrolę. | NTAKD |
|   | Stiprinti sveikos gyvensenos įgūdžių formavimą šeimoje ir mokykloje.   | ŠMSM  |

|  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
|  | Skatinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos priemonių plėtrą darbo vietose ir bendruomenėje.   | TM, NTAKD, SAM             |
|  | Plėtoti sveikatos priežiūras, socialines, reabilitacijos ir reintegracijos paslaugas asmenims, turintiems elgesio ir psichikos sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo.   | SADM, SAM                  |
|  | Plėtoti bendradarbiavimą su pilietine visuomene, socialiniais partneriais, nevyriausybinio sektoriumi, organizuojant prevencines priemones ir teikiant reikiamas paslaugas, mažinant neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą. | SADM, NVO, RPLC, ULAC, VSB |
|  | Stiprinti tarpžinybinį ir tarptautinį bendradarbiavimą ir koordinavimą narkotinių ir narkomanijos prevencijos srityse.  | NTAKD                      |

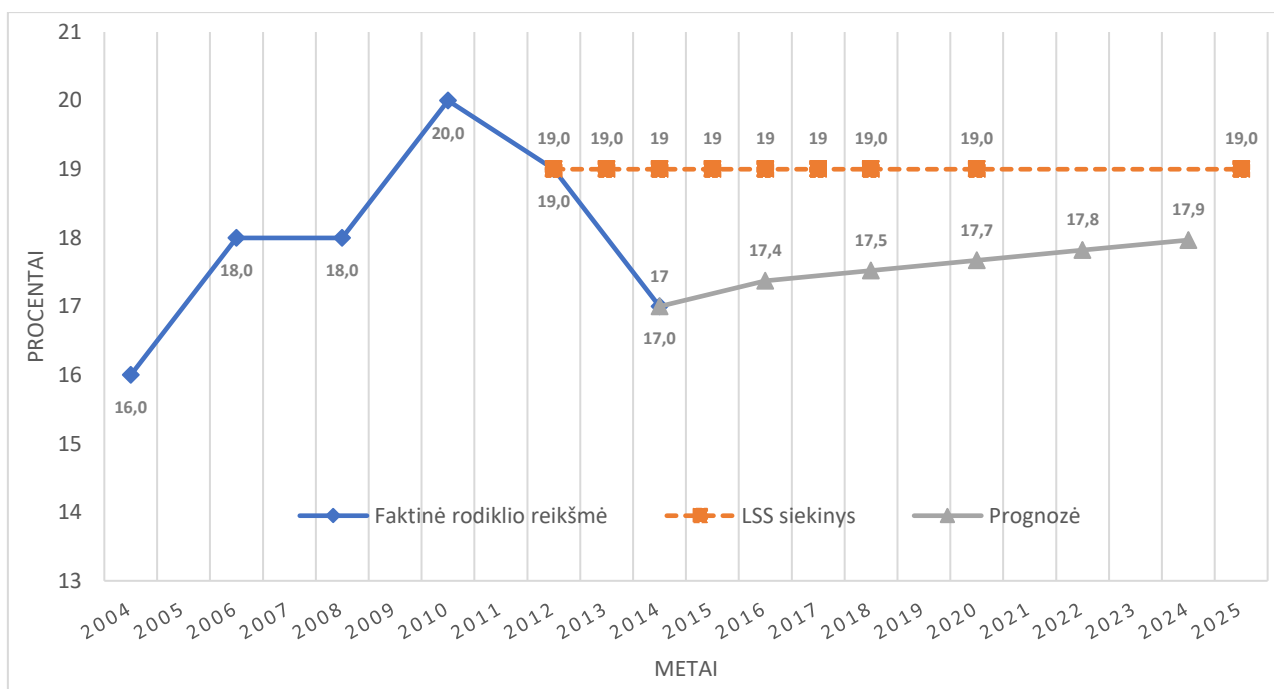
Uždaviniai *skatinti sveikos mitybos įpročius ir ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius* siejasi tarpusavyje, todėl jų vertinimo rodikliai yra bendri: **nutukusių vyrų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus vyrų, procentais ir nutukusių moterų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus moterų, procentais.**

LSS siekinys yra stabilizuoti nutukusių vyrų, procentais, augimą. Faktinė rodiklio reikšmė yra besikeičianti: 2004 m., 2008 m., 2012 m. mažesnė, o 2006 m., 2010 m., 2014 m. didesnė. Kadangi nuo 2014 m. kol kas nebuvo daryto gyvensenos tyrimo, todėl su LSS siekiniu galima palyginti tik 2012 m. – 2014 m. faktinę tendenciją ir realaus priemonių efektyvumo neįmanoma pastebėti dėl faktinių reikšmių stokos. Neįgyvendinant priemonių rodiklis gali pakilti iki 20,9 proc. 2024 m. (4.4 pav.).



4.4 pav. Nutukusių vyrų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus vyrų, procentais Lietuvoje

LSS siekinys yra stabilizuoti nutukusių moterų, procentais, augimą. Faktinė rodiklio reikšmė yra didėjančios tendencijos nuo 2004 m. iki 2010 m., o vėliau iki 2014 m. mažėjo. Taip pat kaip ir su nutukusių vyrų rodikliu, nutukusių moterų rodiklis skaičiuotas tik iki 2014 m., todėl palyginti faktines ir siekinio reikšmes galima tik 2012 m. – 2014 m. laiko tarpe, todėl įvykdytų priemonių efektyvumo taip pat negalima pastebėti. Neįgyvendinant priemonių rodiklis gali pakilti iki 17,9 proc. 2024 m. (4.5 pav.)



4.5 pav. Nutukusių moterų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus moterų, procentais Lietuvoje

4.5 lentelė. Trečiojo tikslo ketvirtojo ir penktojo rodiklių įgyvendinimo priemonės ir atsakingos institucijos.

| Rodiklis   | Priemonės   | Atsakingos institucijos |
|--|---|-------------------------|
| Nutukusių vyrų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus vyrų, procentais<br><br>Nutukusių moterų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus moterų, procentais | Užtikrinti ikimokyklinio amžiaus vaikų, bendrojo ugdymo ir profesinio mokymo mokinių optimalaus fizinio aktyvumo sąlygas ugdymo įstaigose ir viešosiose erdvėse.  | ŠMSM                    |
|  | Investuoti į vaikų žaidimų aikštelių, dviračių, pėsčiųjų takų, parkų, žaliųjų zonų tvarkymą ir plėtrą.  | AP, FM                  |
|  | Skatinti gyventojų fizinio aktyvumo optimizavimo programų rengimą ir įgyvendinimą bendruomenės, savivaldybės ir šalies lygmeniu, LR kūno kultūros ir sporto įstatyme numatyti valstybės ir savivaldybių institucijų atsakomybę už gyventojų fizinio aktyvumo sąlygų sudarymą. | LRV                     |
|  | Skatinti darbingo amžiaus žmones mankštintis ir būti fiziškai aktyviems.  | SAM                     |
|  | Rengti specializuotus sveikatos stiprinimo projektus pensinio amžiaus žmonių ir neįgaliųjų fiziniam aktyvumui skatinti.   | SAM, VSB                |



|  |   |           |
|--|---|-----------|
|  | Didinti Lietuvos gyventojų informuotumą apie sveiką, subalansuotą mitybą, įtraukiant sveikos, subalansuotos mitybos temas į mokymo programas, didinant socialinės reklamos sveikatos tema mastą, ir užtikrinti gyventojams prieigą prie sveikos mitybos pagrindus formuojančių informacijos šaltinių, Integruoti sveikos gyvensenos ugdymą į neformaliojo suaugusiųjų švietimo programas. | ŠMSM, SAM |
|  | Palaikyti organizacijas ir projektus, kurie skatina sveikatai palankaus maisto vartojimą, remti savivaldybių dalyvavimą gerinant mitybos kokybę bendruomenėse.  | NVO       |
|  | Skatinti Lietuvos įmones gaminti ir tiekti vidaus rinkai sveikatai palankų maistą, ypač atsižvelgiant į vaikų ir jaunimo sveikatinimo reikšmę, siekti, kad Lietuvos gyventojų maisto sudėtis atitiktų PSO rekomendacijas.   | ŽŪM, SAM  |
|  | Vykdyti gyventojų mitybos įpročių stebėseną, reguliariai vertinti atsvario ir su juo susijusių ligų riziką sveikatai, gyventojų mitybos ir su ja susijusių sveikatos problemų pokyčius.   | SAM, VSB  |

### Išvados

Apskaičiavus ir įvertinus 3 LSS tikslo uždavinių rodiklių metinius pokyčius ir jų tempus, įvertintas teorinis tikslo pasiekimas, išreikštas balais. Trečiajam LSS tikslui yra suteikta 2,1 balo (palyginimui: geriausias įvertinimas - 0,5 balo, blogiausias - 4,5 balo) (4.6 lentelė).

4.6 lentelė. 3 LSS tikslo – *formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą* – vertinimas balais.

| Tikslas                                     | Rodiklis   | Balas | Balų vidurkis |
|---|--|-------|---------------|
| 3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą | 1. Legalaus alkoholio suvartojimas vienam gyventojui per metus, litrais absoliutaus alkoholio, LSD | 0,5   | 2,9           |
|   | 2. Tabako suvartojimas vienam gyventojui per metus, cigarečių skaičius, LSD, Tyrimas               | 4,5   |               |
|   | 3. Mirčių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo skaičius (abs. sk.), HI              | 0,5   |               |
|   | 4. Nutukusių vyrų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus vyrų, procentais, Tyrimas                 | 4,5   |               |
|   | 5. Nutukusių moterų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus moterų, procentais, Tyrimas             | 0,5   |               |

Pirmojo bei trečiojo rodiklio siekiniai yra sėkmingai pasiekti, o tai reiškia, kad įgyvendinamos priemonės buvo veiksmingos. Antrojo rodiklio siekinys nebuvo pasiektas, todėl vertėtų peržiūrėti priemonių įgyvendinimą bei efektyvumą. Ketvirtojo bei penktojo rodiklių pokyčių vertinimui trūksta faktinių jų reikšmių.

- Trečiojo LSS tikslo įgyvendinamumas siekė apie 30 proc.
- Nepilnam tikslo pasiekimui įtakos turėjo rodikliai **tabako suvartojimas vienam gyventojui per metus** ir **nutukusių vyrų dalis tarp Lietuvos 20–64 metų amžiaus vyrų**.








## V. Ketvirtojo Strategijos tikslo vertinimas

**Ketvirtasis Strategijos tikslas** – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Šiam tikslui pasiekti numatyti uždaviniai:

1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais;
2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą;
3. Gerinti motinos ir vaiko sveikatą;
4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę;
5. Plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą;
6. Užtikrinti sveikatos priežiūrą krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais.

Minėtų uždavinių įgyvendinimui, ir tuo pačiu tikslo pasiekimui, įvertinti LSS numatyti atitinkami rodikliai, kurių faktinio ir laukiamo pokyčio santykio rezultatai pateikti 4.1 lentelėje.

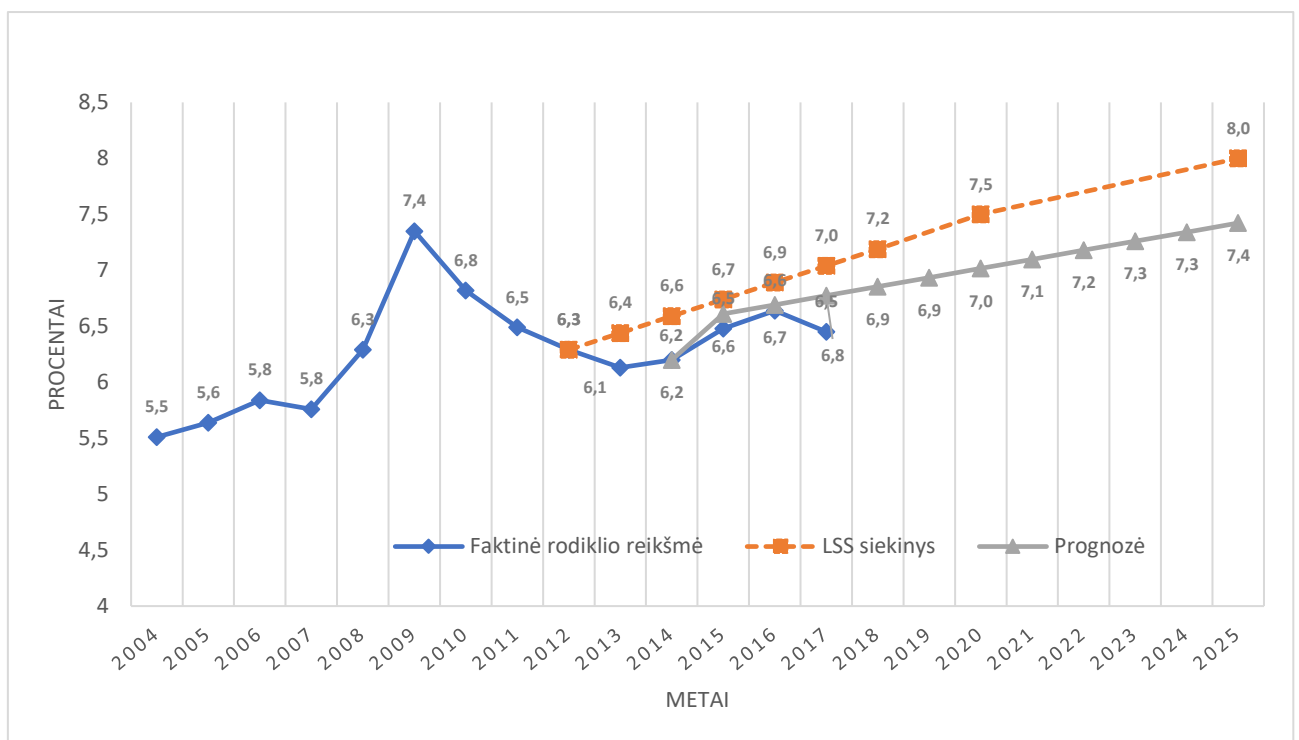
4.1 lentelė. 4 LSS tikslo rodiklių reikšmių pokyčio vertinimas.

| Tikslas  | Vertinimo rodikliai  | Metinis rodiklio pokytis (faktinis), proc. 2012-2018 m. | Metinis rodiklio pokytis (laukiamas), proc. 2012-2018 m. | Įvykęs pokytis 2018 m. (siekinio link), proc. | Rodiklio pokytis  | Tikslo pasiekimas, balas |
|--|--|---|--|---|---|--------------------------|
| 4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius | 1. Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių Lietuvoje, HI                              | -2,26   | -0,65  | 346,98  |  | 1,9                      |
|  | 2. Šeimos gydytojų skaičius 10 tūkst. gyventojų, HI  | 2,66  | 1,14   | 233,18  |  |                          |
|  | 3. Slaugytojų (įskaitant akušerius), tenkančių vienam gydytojui, skaičius, HI                | -0,88   | 1,73   | -50,56  |  |                          |
|  | 4. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, SMR 100 tūkst. gyventojų, HI                   | -2,78   | -2,43  | 114,42  |  |                          |
|  | 5. Mirtingumas nuo piktybinių navikų, SMR 100 tūkst. gyventojų, HI                           | -0,54   | -0,65  | 82,69   |  |                          |
|  | 6. Bendrosios sveikatos priežiūros išlaidos, procentais nuo BVP*, LSD                        | 0,50  | 2,22   | 22,68   |  |                          |
|  | 7. Valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų, procentais, LSD | -0,06   | 1,43   | -4,38   |  |                          |

|   |       |      |        |   |  |
|---|-------|------|--------|---|--|
| 8. Išlaidų prevencijai ir visuomenės sveikatos priežiūrai dalis tarp einamųjų sveikatos priežiūros išlaidų, procentais, LSD | 14,66 | 8,58 | 170,90 | ↑ |  |
|---|-------|------|--------|---|--|

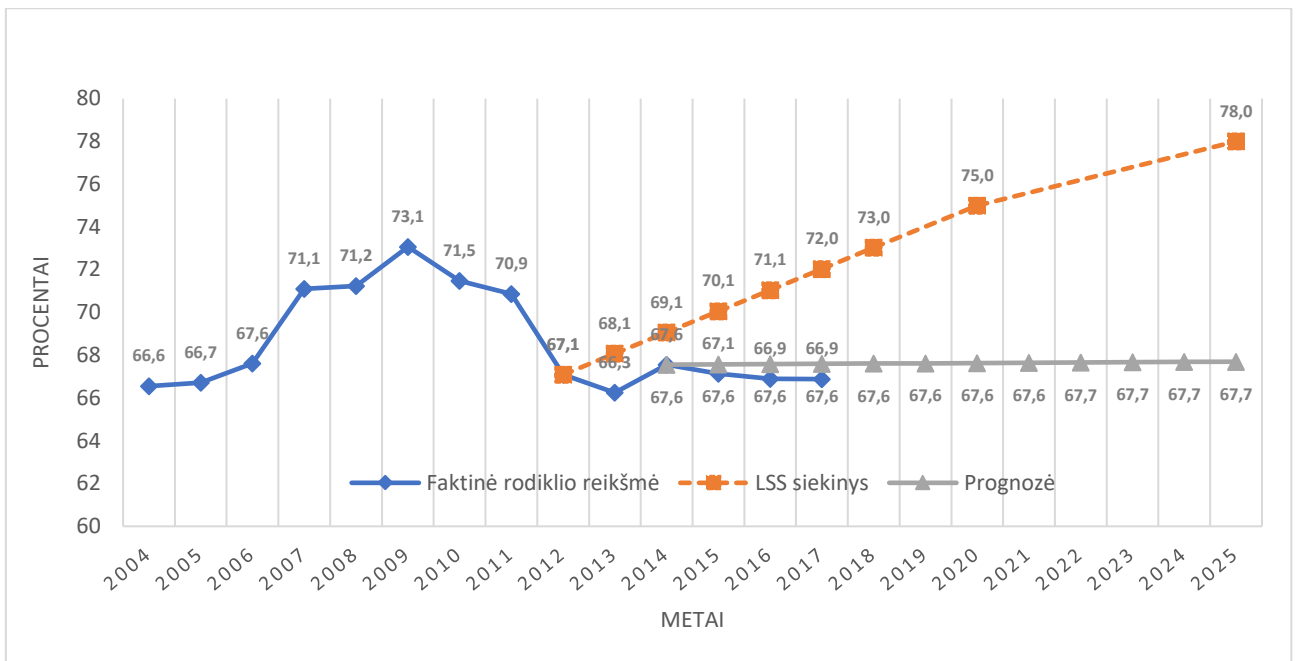
\*Atkreipti dėmesį, kad skaičiavimai ir analizė atlikta remiantis atnaujintais Išlaidų sveikatos priežiūrai duomenis, todėl pakito pradinė 2012 m. vertinimo reikšmė

Pirmasis uždavinys numato *užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais*. Tam būtina didinti ir valdžios sektoriaus išlaidų dalį tarp visų išlaidų sveikatos priežiūrai. 2012–2017 metų laikotarpiu **bendrųjų sveikatos priežiūros išlaidų** dalis nuo BVP Lietuvoje buvo nepastovi, tačiau palyginus 2012 ir 2017 m., pastaraisiais metais padidėjo apie 2,5 proc. (4.1 pav.). Įvertinus faktinio ir laukiamo rodiklio augimo greičio santykį, 2017 m. įvykęs pokytis link siekinio buvo nepakankamas (sudarė 22,7 proc.) (4.1 lentelė), vadinasi priemonės buvo nepakankamos – investicijos į sveikatos priežiūros sektorių didinamos nebuvo (4.2 lentelė).



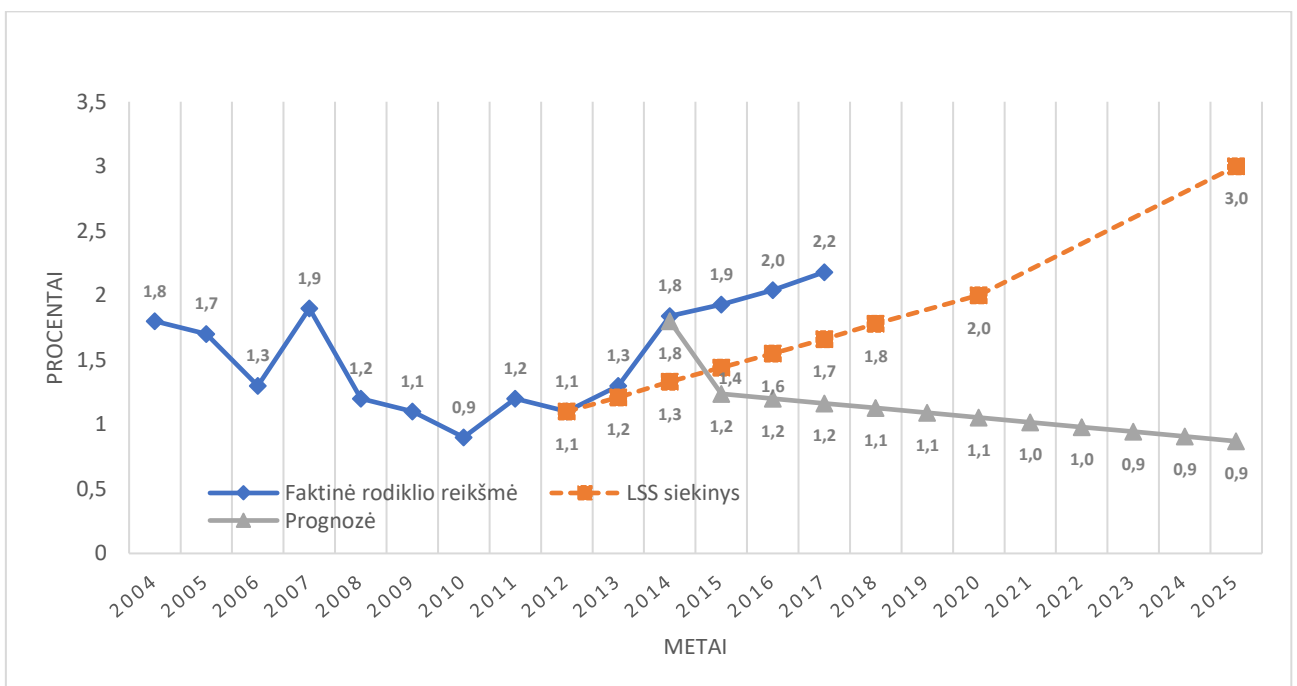
4.1 pav. Bendrųjų sveikatos priežiūros išlaidų dalis nuo BVP, proc.

Tuo tarpu **valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų** sumažėjo ir pastaraisiais metais išliko panašus (4.2 pav.), tačiau faktinio ir laukiamo rodiklio augimo greičio santykio pokytis buvo neigiamas (4.1 lentelė), t. y. planuotas teorinis siekinys 2018 m. nebuvo pasiektas – valdžios sektoriaus išlaidos nebuvo didinamos (4.2 lentelė).



4.2 pav. Valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų, proc.

**Išlaidų prevencijai ir visuomenės sveikatos priežiūrai dalis tarp einamųjų sveikatos priežiūros išlaidų 2012–2017 m. laikotarpiu nuosekliai didėjo – 2017 m., palyginus su pradinio vertinimo metų (2012 m.) reikšme, rodiklis padidėjo du kartus (4.3 pav.), o faktinio ir laukiamo rodiklio pokyčio augimo greičio santykis sudarė daugiau kaip 170 proc. (4.1 lentelė), t. y. planuoti siekiniai jau dabar yra pilnai įgyvendinti. Galime teigti, kad rodiklio augimui teigiamos įtakos turėjo veiksmai, skirti didinti sveikatingumo programų, kurias įgyvendina NVO, skaičių ir pritraukti ES struktūrinių fondų lėšas šioms programoms finansuoti.**



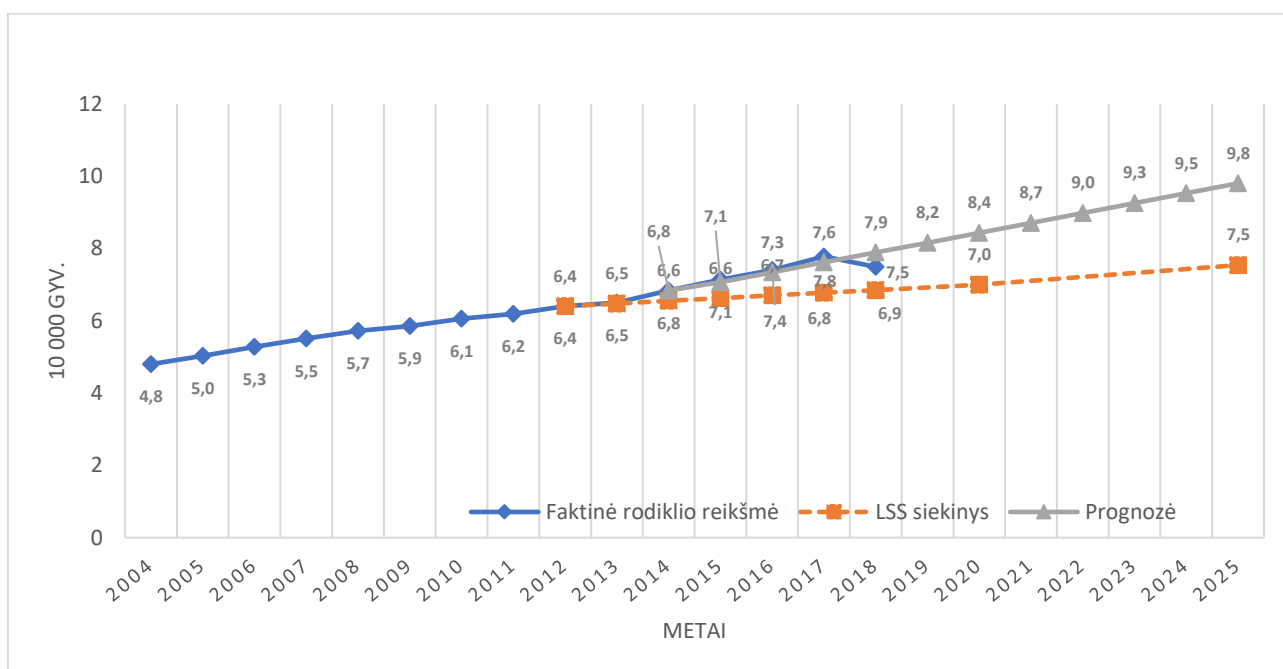
4.3 pav. Išlaidų prevencijai ir visuomenės sveikatos priežiūrai dalis tarp einamųjų sveikatos priežiūros išlaidų, proc.

4.2 lentelė. Pirmojo uždavinio įgyvendinimo rodikliai, priemonės ir atsakingos institucijos

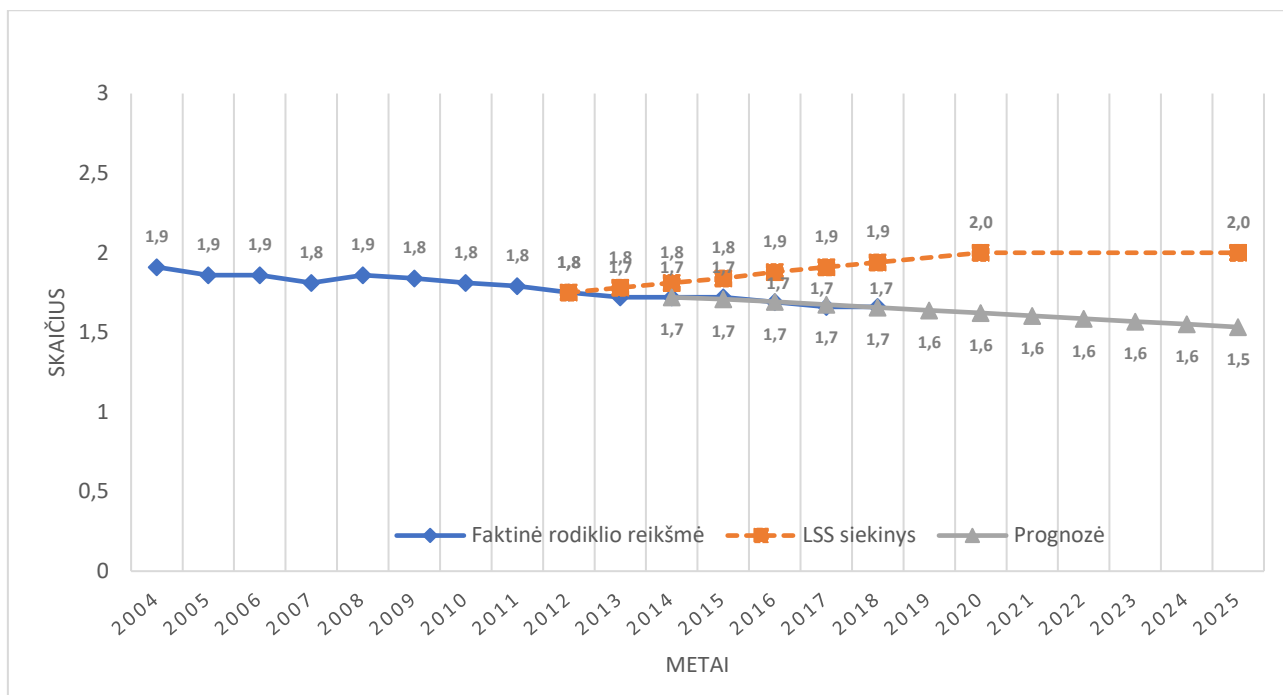
| Rodiklis   | Priemonės   | Atsakingos institucijos |
|--|---|-------------------------|
| Bendrosios sveikatos priežiūros išlaidos, proc. nuo BVP  | Didinti investicijas į sveikatos priežiūros sektorių.   | LRV, FM, SAM, VLK       |
| Valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų, proc.                                | Didinti valdžios sektoriaus išlaidų dalį tarp visų išlaidų sveikatos priežiūrai.  | LRV, FM                 |
| Išlaidų prevencijai ir visuomenės sveikatos priežiūrai dalis tarp einamųjų sveikatos priežiūros išlaidų, proc. | Didinti sveikatingumo programų, kurias įgyvendina NVO, skaičių ir pritraukti ES struktūrinių fondų lėšas šioms programoms finansuoti. | SAM, NVO                |

Antrasis uždavinys – *plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą*. Strategijoje numatyta, kad siekiant mažinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo skirtumus šalyje, sudaryti galimybes gauti paslaugas arčiau gyvenamosios vietos, reikia gerinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, stiprinti specializuotą ambulatorinę pagalbą, reabilitaciją ir skubią pagalbą.

Nors Lietuvoje **šeimų gydytojų skaičius** nuolat auga (2012–2018 m. laikotarpiu padidėjo beveik penktadaliu) (4.4 pav.), **slaugytojų, tenkančių 1 gydytojui**, skaičius mažėja (4.5 pav.) ir prognozė rodo, kad jeigu nebus įgyvendinamos suplanuotos priemonės, šis rodiklis ir toliau mažės. Faktinio ir laukiamo šeimų gydytojų skaičiaus rodiklių pokyčio santykis rodo, kad laukiamas stebimų metų (2018 m.) siekinys buvo pasiektas, tuo tarpu slaugytojų, tenkančių 1 gydytojui, rodiklių augimo greičio santykis kito neigiama kryptimi (4.1 lentelė). Tokį kitimą galėjo įtakoti tai, kad numatytos uždavinio įgyvendinimo priemonės „gerinti pirminės sveikatos priežiūros organizavimą“ ir „skatinti skirtingo lygmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą“ (4.3 lentelė) nebuvo pilnai įvykdytos.



4.4 pav. Šeimų gydytojų skaičius 10 000 gyv.



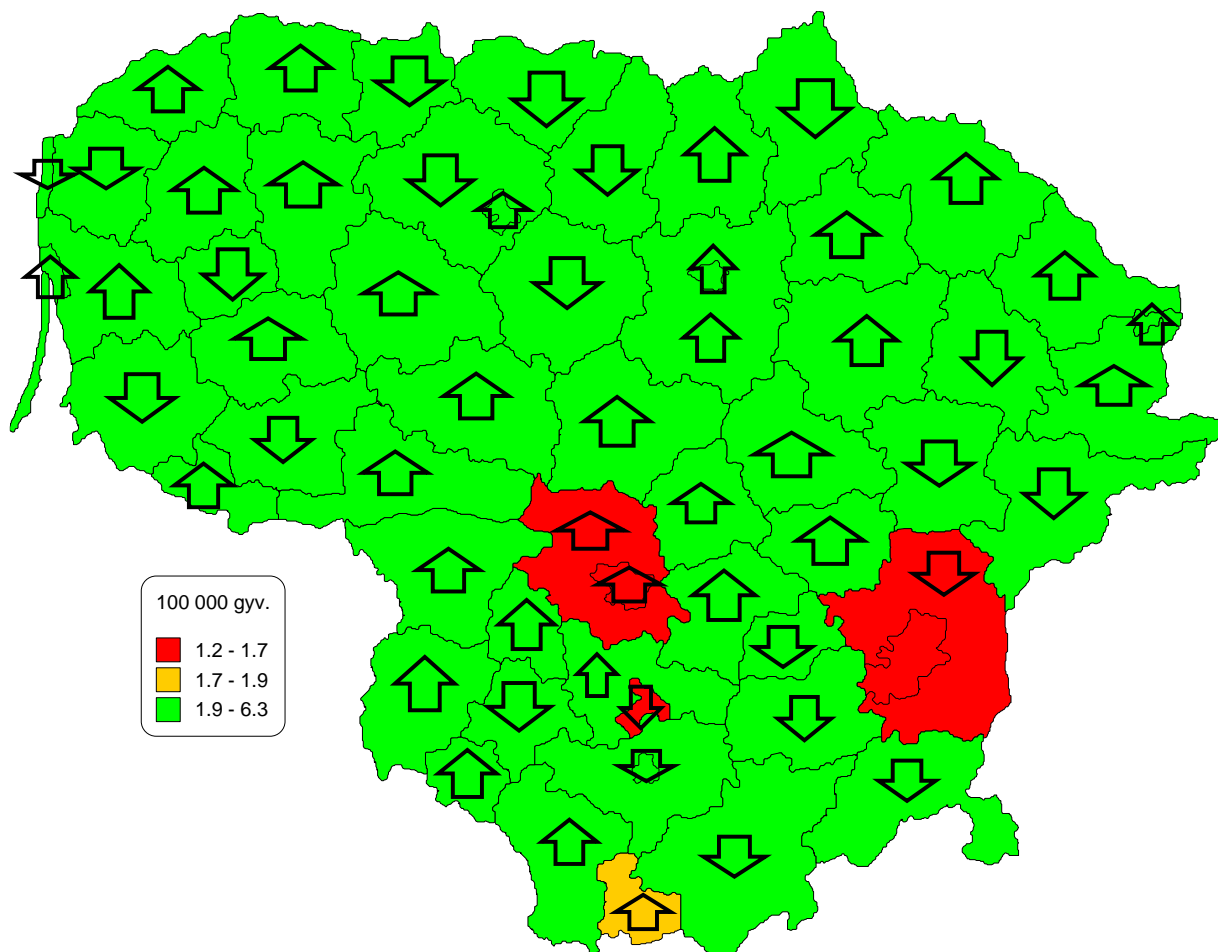
4.5 pav. Slaugytojų, tenkančių 1 gydytojui, skaičius Lietuvoje

4.3 lentelė. Antrojo uždavinio įgyvendinimo rodikliai, priemonės ir atsakingos institucijos

| Rodiklis  | Priemonės   | Atsakingos institucijos                                     |
|---|---|---|
| Šeimos gydytojų skaičius 10 tūkst. gyventojų;                           | Gerinti pirminės sveikatos priežiūros organizavimą.                       | SAM   |
| Slaugytojų (įskaitant akušerius), tenkančių vienam gydytojui, skaičius. | Skatinti skirtingo lygmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą. | SAM struktūriniai padaliniai, VASPVT, VTPT, VTMT, NTB, RPLC |

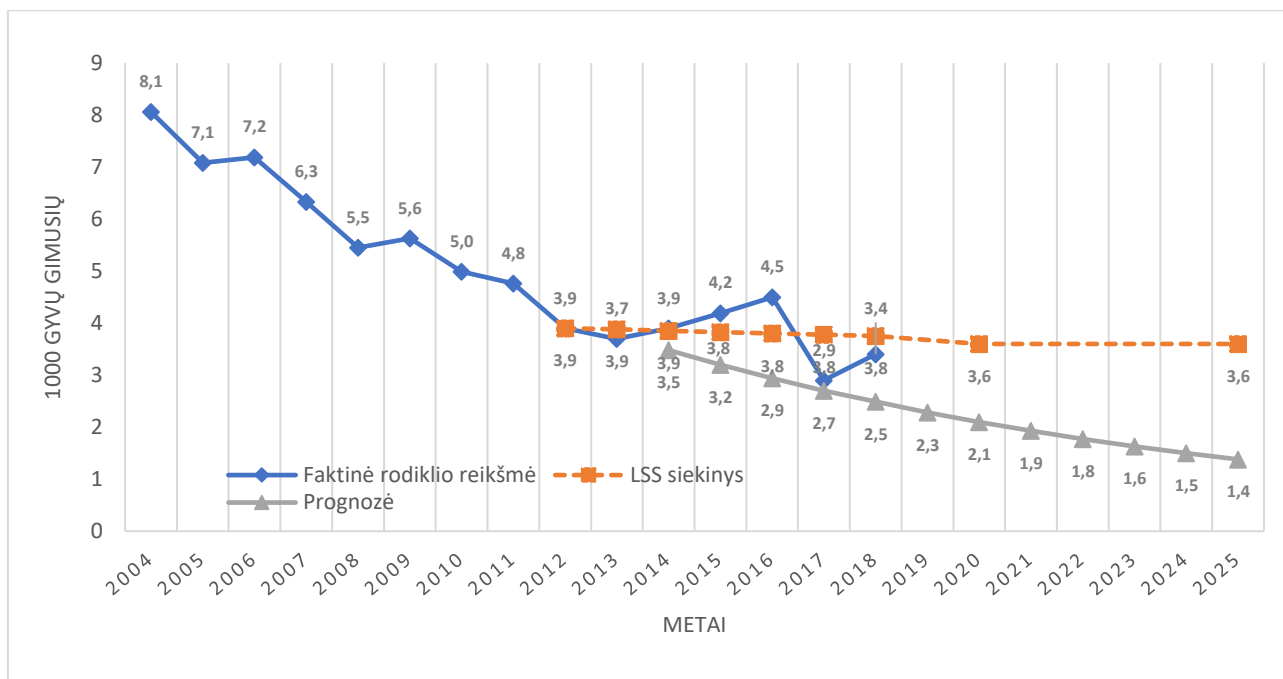
**Rodiklio reikšmių vertinimas Lietuvos savivaldybėse.** Slaugytojų, tenkančių 1 gydytojui, skaičiaus rodiklio siekinio Lietuvoje kol kas nepavyksta įgyvendinti. Tokiu atveju, reikėtų paanalizuoti reikšmių pasiskirstymą mažesniuose administraciniuose vienetuose – savivaldybėse. Jose padėtis vertinama pagal du aspektus – LSS tikslą ir faktinę reikšmę (Lietuvos vidurkį). Žemėlapyje žaliai pažymėtos savivaldybės, kuriose rodiklis yra didesnis nei siekiama LSS reikšmė vertinamais – 2018 m. – metais (1,94), geltonai – savivaldybės, kuriose rodiklis yra tarp siekiamos vertinamų metų reikšmės (1,94) ir faktinės reikšmės (Lietuvos vidurkio) (1,66), raudonai – savivaldybės, kuriose rodiklis yra mažesnis nei faktinė reikšmė (Lietuvos vidurkis) (1,66). Nukreiptos į viršų rodyklės parodo rodiklio reikšmės didėjimą lyginant su praėjusiais metais, o į apačią – mažėjimą (4.6 pav.). Birštono, Kauno ir Vilniaus miestų bei rajonų savivaldybėse rodiklis yra mažesnis negu faktinė reikšmė (Lietuvos vidurkis), Druskininkų, Alytaus ir Trakų rajonų savivaldybėse rodiklis svyruoja tarp faktinės reikšmės (Lietuvos vidurkio) ir siektinos 2018 m. rodiklio reikšmės, visose kitose savivaldybėse rodikliai yra aukštesni negu siekiama vertinamų metų

reikšmė, todėl galima daryti išvadą, kad nepasiekta teorinį rodiklio Lietuvoje siekinį įtakojo situacija minėtose savivaldybėse, kuriose rodiklio reikšmės yra mažesnės už siektiną.



4.6 pav. Slaugytojų, tenkančių 1 gydytojui, skaičius savivaldybėse 2018 m.

Trečiasis uždavinys siekia *saugoti ir gerinti motinos ir vaiko sveikatą*. Nurodoma, kad tam būtina teikti aukštos kokybės, prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, užtikrinti vaikams saugią ir sveiką gyvenamąją aplinką bei aplinką ugdymo įstaigose, viešosiose erdvėse, plėtoti imunoprofilaktikos priemones bei vaikų skiepimą valstybės lėšomis (4.4 lentelė). Įvertinti minėtą Strategijos uždavinį, pasirinktas **kūdikių mirtingumo rodiklis**. Lyginant ES kontekste, Lietuva patenka tarp šalių, padariusių didžiausią pažangą mažinant kūdikių ir naujagimių mirtingumą. Kūdikių mirtingumo rodiklis Lietuvoje ilgą laikotarpį tolygiai mažėjo (2012–2018 m. laikotarpiu sumažėjo daugiau kaip 12 proc.), tik 2014–2016 m. stebėtas padidėjimas (3,9-4,5 mirusių 1000 gyvų gimusių). Nepaisant to, faktinio ir laukiamo rodiklio augimo greičio santykio pokytis rodo, kad laukiama teorinė 2018 m. reikšmė buvo pasiekta (4.7 pav.).



4.7 pav. Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių Lietuvoje

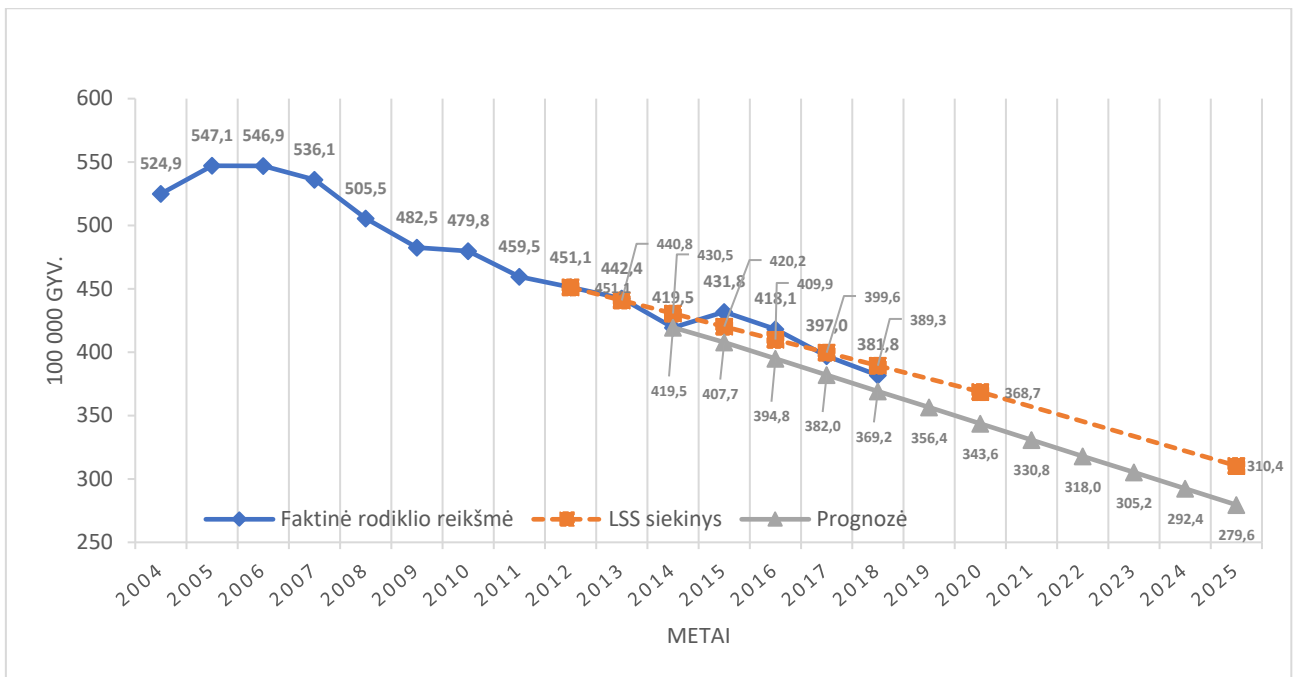
4.4 lentelė. Trečiojo uždavinio įgyvendinimo rodikliai, priemonės ir atsakingos institucijos.

| Rodiklis   | Priemonės   | Atsakingos institucijos |
|--|---|-------------------------|
| Sumažėjęs kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių Lietuvoje | Teikti aukštos kokybės, prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas motinos ir vaiko sveikatai saugoti ir gerinti | SAM                     |
|  | Aprūpinti kūdikius ir vaikus sveikatai saugiu geriamuoju vandeniu ir užtikrinti tinkamas sanitarines sąlygas    | SAM, ŠMSM               |
|  | Įgyvendinti PSO Europos sveikos mitybos politikos veiksmų plano rekomendacijas                                  | SAM, ŠMSM, ŽŪM          |
|  | Skatinti tarpžinybinį bendradarbiavimą  | SAM, AM, SM, ŠMSM       |
|  | Plėtoti imunoprofilaktikos priemones, išplėsti vaikų skiepijimą valstybės lėšomis                               | SAM                     |

Ketvirtasis uždavinys – *stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų, kurios tapo visuotine sveikatos problema, prevenciją ir kontrolę*. Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų priežastys yra susijusios su žmogaus elgesiu, taigi jų galima išvengti. Nors mirtingumo rodikliai nuo minėtų ligų šiek tiek mažėja, kraujotakos sistemos ligos ir piktybiniai navikai sudaro didžiąją dalį visų mirčių priežasčių.

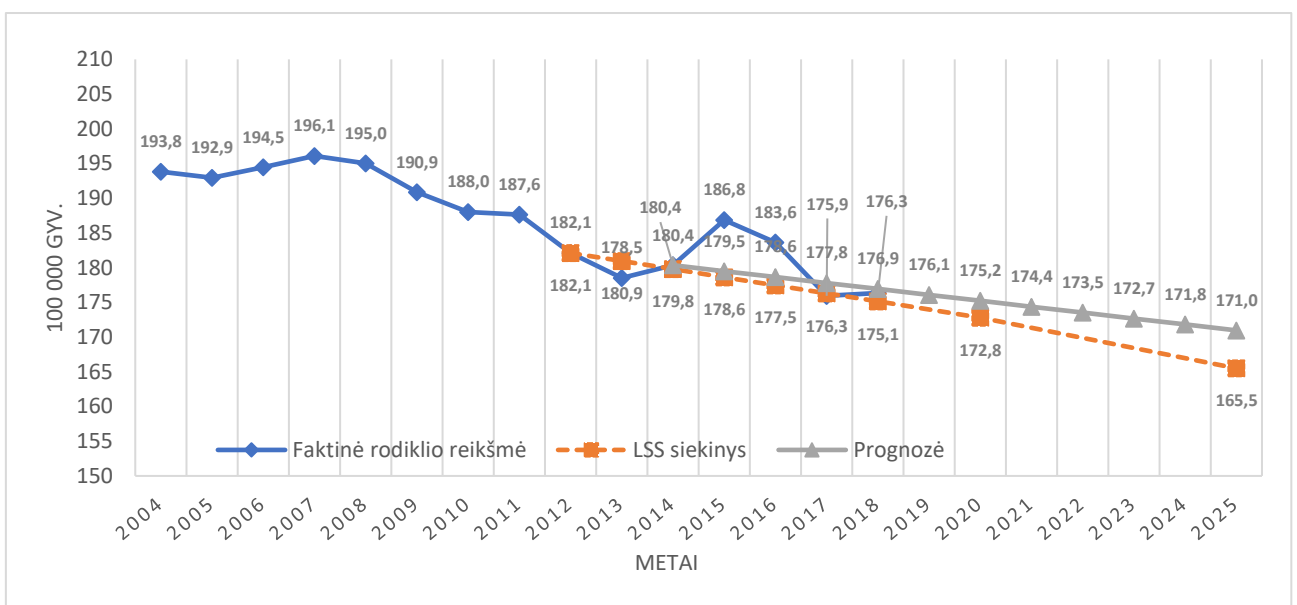
Nuo pradinių stebimų metų (2012 m.) **standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis** sumažėjo daugiau negu 15 proc. ir planuojama 2018 m. reikšmė buvo pasiekta (4.8 pav.). Faktinio ir laukiamo rodiklio augimo greičio santykio pokytis rodo, kad mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklio pažanga link siekinio buvo pakankama ir viršijo laukiamas teorines reikšmes (4.1 lentelė).





4.8 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, SMR, 100 000 gyv. Lietuvoje

Tuo tarpu faktinio ir laukiamo rodiklio augimo greičio santykio pokytis rodo, kad **standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklio** pažanga link siekinio buvo vidutinė (4.1 lentelė). Nuo pradinių stebimų metų (2012 m.) mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis sumažėjo apie 3 proc., tačiau planuojama 2018 m. reikšmė pasiekta nebuvo (4.9 pav.). Tai galėjo įtakoti nepakankamos priemonės, padedančios kovoti su rizikos veiksniais, siekiančios pakeisti socialines normas skatinant sveiką gyvenseną, sveiką elgesį ir mažinant rizikos veiksnių paplitimą ir jų poveikį (4.5 lentelė), arba laikotarpis, kurio metu buvo įgyvendinamos priemonės, buvo per trumpas, kad galėtumėme vertinti priemonių poveikį ir jo rezultatus.

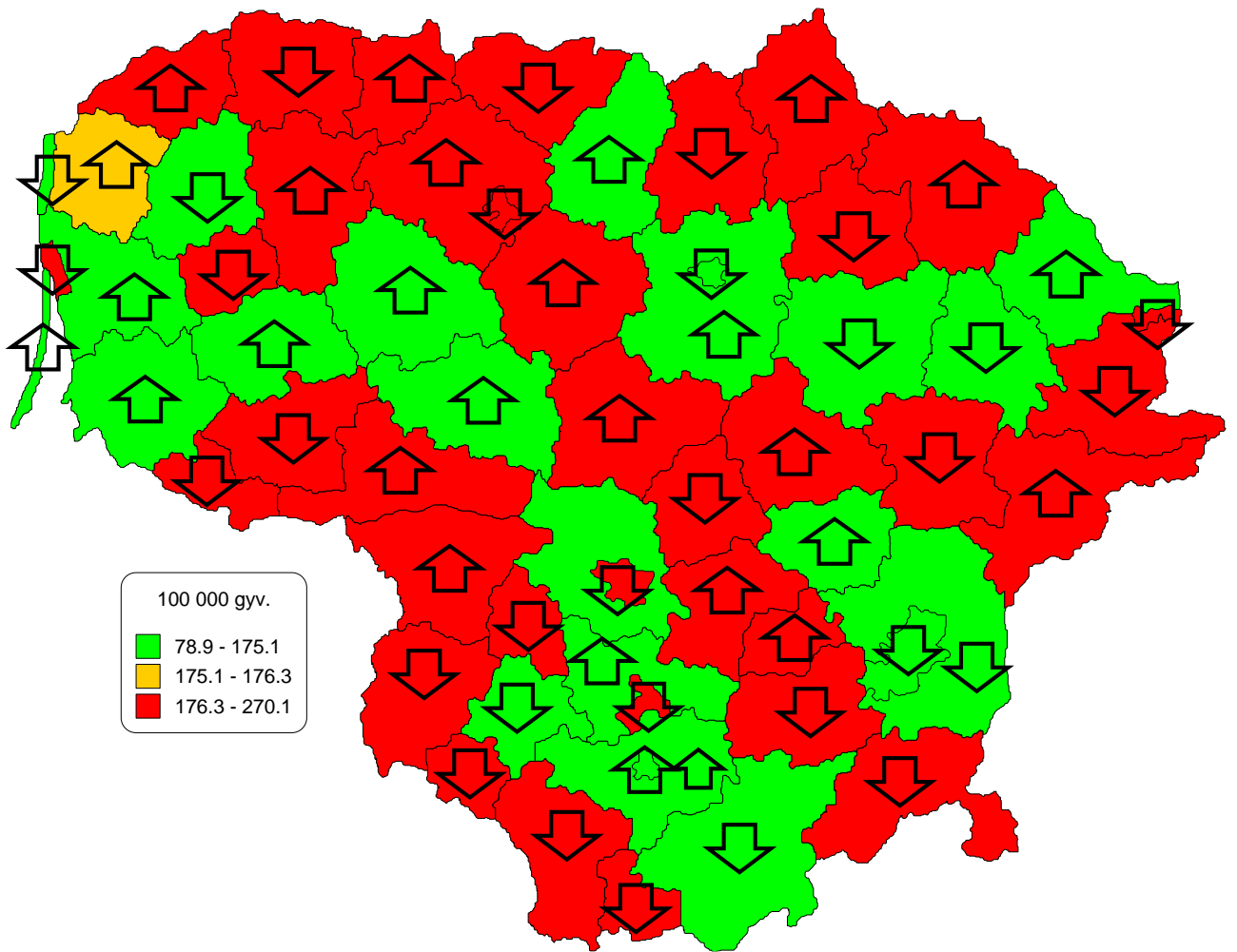


4.9 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų, SMR, 100 000 gyv. Lietuvoje

4.5 lentelė. Ketvirtojo uždavinio įgyvendinimo rodikliai, priemonės ir atsakingos institucijos

| Rodiklis   | Priemonė   | Atsakingos institucijos              |
|--|--|--------------------------------------|
| Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, standartizuotas mirtingumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų. | Teisės aktų, mokesčių, finansinių iniciatyvų, sveikatos stiprinimo iniciatyvų kūrimas, siekiant pakeisti socialines normas skatinant sveiką gyvenseną, sveiką elgesį ir mažinant rizikos veiksnių paplitimą ir jų poveikį. | SAM,<br>Savivaldybių administracijos |
| Mirtingumas nuo piktybinių navikų, standartizuotas mirtingumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų.         |  |                                      |

**Rodiklio reikšmių vertinimas Lietuvos savivaldybėse.** Standartizuoto mirtingumo rodiklio nuo piktybinių navikų rodiklio siekinio Lietuvoje kol kas nepavyksta įgyvendinti. Reikšmių pasiskirstymas savivaldybėse vertinamas pagal du aspektus – LSS tikslą (2018 m.) ir faktinę reikšmę (Lietuvos vidurkį). Žemėlapyje žaliai pažymėtos savivaldybės, kuriose rodiklis yra mažesnis nei siekiama LSS reikšmė vertinamais metais (175,13), geltonai – savivaldybės, kuriose rodiklis yra tarp siekiamos vertinamų metų reikšmės (175,13) ir (Lietuvos vidurkio) (176,32), raudonai – savivaldybės, kuriose rodiklis yra didesnis nei faktinė reikšmė (Lietuvos vidurkis) (176,32). Nukreiptos į viršų rodyklės parodo rodiklio reikšmės didėjimą lyginant su praėjusiais metais, o į apačią – mažėjimą (4.10 pav.). Didesnėje dalyje savivaldybių rodiklis yra aukštesnis negu faktinė reikšmė (Lietuvos vidurkis), vienintelėje Kretingos r. savivaldybėje rodiklis svyruoja tarp faktinės reikšmės (Lietuvos vidurkio) ir siektinos 2018 m. rodiklio reikšmės, visose kitose savivaldybėse rodikliai yra aukštesni negu siekiama vertinamų metų reikšmė, todėl galima daryti išvadą, kad nepasiektą teorinį rodiklio Lietuvoje siekinį įtakojo situacija minėtos savivaldybėse, kuriose rodiklio reikšmės yra didesnės už siektiną.



4.10 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų, SMR, savivaldybėse 2018 m.

### Išvados

Apskaičiavus ir įvertinus ketvirtojo LSS tikslo uždavinių rodiklių metinius pokyčius ir jų tempus, įvertintas teorinis tikslo pasiekimas. Šiuo atveju minėtam tikslui suteikta 1,8 balo (palyginimui: geriausias įvertinimas - 0,5 balo, blogiausias - 4,5 balo).

4.6 lentelė. Ketvirtojo LSS tikslo – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius – vertinimas balais.

| Tikslas  | Rodiklis  | Balas | Balų vidurkis |
|--|---|-------|---------------|
| 4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius | 1. Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių Lietuvoje, HI               | 0,5   | 1,9           |
|  | 2. Šeimos gydytojų skaičius 10 tūkst. gyventojų, HI                           | 0,5   |               |
|  | 3. Slaugytojų (įskaitant akušerius), tenkančių vienam gydytojui, skaičius, HI | 4,5   |               |
|  | 4. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, SMR 100 tūkst. gyventojų, HI    | 0,9   |               |

|  |   |     |  |
|--|---|-----|--|
|  | 5. Mirtingumas nuo piktybinių navikų, SMR 100 tūkst. gyventojų, HI  | 1,8 |  |
|  | 6. Bendrosios sveikatos priežiūros išlaidos, procentais nuo BVP*, LSD   | 3,2 |  |
|  | 7. Valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų, procentais, LSD                                | 3,5 |  |
|  | 8. Išlaidų prevencijai ir visuomenės sveikatos priežiūrai dalis tarp einamųjų sveikatos priežiūros išlaidų, procentais, LSD | 0,5 |  |

Nepilnam tikslo pasiekimui įtakos turėjo kai kurie pasirinkti vertinimo rodikliai, kadangi uždavinių įgyvendinimas vyko vangiai ir nebuvo pasiekti numatyti teoriniai siekiniai. Neišpildytus 4 LSS tikslo uždavinių siekinius galėjo lemti nepakankamas priemonių poveikis, netinkamai parinktos priemonės ar atitinkamų veiksmingų priemonių nebuvimas, per trumpas laikotarpis poveikiui pasireikšti. Sveikatos apsaugos ministerija (ar už numatytų priemonių ir veiksmų įgyvendinimą atsakingos institucijos) turėtų atlikti papildomus vertinimus pagal tinkamumo, efektyvumo, naudingumo ir tęstinumo kriterijus bei priimti atitinkamus sprendimus dėl programos tikslingumo, tobulinimo ar tęstinumo. 4-asis LSS tikslas yra platus ir apima įvairias su sveikatos priežiūra susijusias sritis, tačiau strategijos rengėjų parinkti įvertinimo rodikliai gana riboti, todėl šio tikslo įvertinimas, atsižvelgus į visus uždavinius, gali būti nepakankamai pilnas ir išsamus.

- Didžioji dalis numatytų uždavinių įgyvendinimo priemonių buvo pakankamos ir planuojami siekiniai pilnai ar iš dalies buvo pasiekti, o bendras tikslo įgyvendinamumas siekė apie 80 proc.
- Nepilnam tikslo pasiekimui įtakos turėjo rodikliai **slaugytojų (įskaitant akušerius), tenkančių vienam gydytojui, skaičius; bendrosios sveikatos priežiūros išlaidos, procentais nuo BVP ir valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų.**

Sutrumpinimai:

AM – Aplinkos ministerija

FM – Finansų ministerija

KM – Kultūros ministerija

LRV – Lietuvos Respublikos Vyriausybė

NVO – nevyriausybinės organizacijos

NTAKD – Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

NTB – Nacionalinis transplantacijos biuras

RPLC – Respublikinis priklausomybės ligų centras

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

SADM – Socialinės apsaugos ir darbo ministerija

ŠMSM – Švietimo, mokslo ir sporto ministerija

TM – Teisingumo ministerija

ULAC – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

VLK – Valstybinė ligonių kasa

VRM – Vidaus reikalų ministerija

VSU – visuomenės sveikatos biurai

VTMT – Valstybinė teismo medicinos tarnyba

VTPT – Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba

ŽŪM – Žemės ūkio ministerija