



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
2024–2026 METŲ STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO**

2024 m.

d. Nr. V-

Vilnius

Vadovaudamasis Strateginio valdymo metodika, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 292 „Dėl Strateginio valdymo metodikos patvirtinimo“, t v i r t i n u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2024–2026 metų strateginį veiklos planą (pridedama).

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, kodas 188603472

2024–2026 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

I SKYRIUS MISIJA

Misija – Gyventojų sveikatos stiprinimas, išsaugojimas ir grąžinimas. Kokybiška, saugi ir visiems vienodai prieinama sveikatos priežiūra bei ligų prevencija.

II SKYRIUS VALSTYBĖS VEIKLOS SRITIS IR STRATEGINIAI IR (ARBA) VEIKLOS TIKSLAI

Valstybės veiklos sritis – sveikata.

1 lentelė. Strateginiai ir (arba) veiklos tikslai ir jų poveikio rodikliai

NPP strateginis tikslas ir (arba) veiklos tikslas ir jo poveikio rodiklis (matavimo vienetai)	Pradinė poveikio rodiklio reikšmė (metai)	Siektingos poveikio rodiklio reikšmės			Vėliausiai prieinama faktinė poveikio rodiklio reikšmė (metai)	NPP nustatytos siektingos strateginio tikslo poveikio rodiklio reikšmės	
		2024 metai	2025 metai	2026 metai		2025 m.	2030 m.
1	2	3	4	5	6	7	8
1. 11-001-02 Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtrauktį, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį							
1.1. E-11-001-02-01 Laimės indeksas (vieta ES)	17 (2020)	14	13	12	17 (2022)	13	ne žemesnė nei 10
1.2. E-11-001-02-02 Skirtumas tarp vyrų ir moterų gyvenimo trukmės (skirtumas metais)	9,5 (2019)	8	8	7	9,27 (2021)	8	5,2
1.3. E-11-001-02-03 Vidutinė tikėtina vyrų sveiko gyvenimo trukmė (metai)	56,0 (2019)	60,5	61,0	61,2	55,4 (2021)	61,0	62,6
1.4. E-11-001-02-04 Vidutinė tikėtina moterų sveiko gyvenimo trukmė (metai)	59,1 (2019)	63,8	64,3	64,5	59,8 (2021)	64,3	65,0

III SKYRIUS VEIKLOS PRIORITETAI

1 veiklos prioritetas – Visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas.

Pagrindinis dėmesys bus skiriamas visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, įstaigų veiklos kokybės gerinimui. Bus sudarytos vienodos sąlygos regionuose visoms visuomenės grupėms laiku gauti reikalingas ir kokybiškas visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal patvirtintą bazinį visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelį. Bus stiprinama pirminė sveikatos priežiūra ir jos prieinamumas visoje šalyje, įgyvendinant sveikatos centro savivaldybėse modelį, siekiant arčiau gyventojų teikti būtiniausias, kokybiškas šeimos medicinos paslaugas bei įgyvendinami asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų planai, pagrįsti regioniniu bendradarbiavimo modeliu. Įgyvendinus bandomąjį pacientų pavėžėjimo paslaugos diegimo projektą ir įvertinus jo rezultatus, bus diegiama pacientų pavėžėjimo paslauga šalies mastu. Bus siekiama didinti visuomenės sveikatos raštingumą, ugdant atsakingą požiūrį į sveikatą, bei kelti specialistų kvalifikaciją, kad teikiamos visuomenės sveikatos paslaugos būtų kokybiškos ir šiuolaikiškos. Numatoma nuosekliai tobulinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir finansavimo tvarką bei stiprinti profesinės kvalifikacijos ir socialinių bei emocinių kompetencijų tobulinimo programų kokybinį vertinimą, siekiant, kad specialistų pacientams teikiamos paslaugos būtų saugios ir kokybiškos.

2 veiklos prioritetas – Sveikatos sistemos atsparumo grėsmėms užtikrinimas.

Pagrindinis dėmesys bus skiriamas sveikatos sistemos pasirengimui grėsmėms ir krizėms. Bus rengiamos ir taikomos pagrindinės priemonės, skirtos pasirengti ekstremaliųjų situacijų likvidavimui ir jų šalinimui, sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros pritaikymo ekstremaliosioms situacijoms ir tvarumui stiprinti, reaguojant į grėsmes sveikatai. Numatoma įgyvendinti sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo ir infrastruktūros pritaikymo ekstremaliosioms situacijoms modernizavimo veiksmų planą. Stiprinti užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą, modernizuojant užkrečiamųjų ligų epidemiologinei priežiūrai būtinas informacines sistemas ir užtikrinant jų integralumą, gerinant atvejų ir protrūkių ištyrimo bei duomenų analizės kokybę.

3 veiklos prioritetas – Ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio sukūrimas.

Pagrindinis dėmesys bus skiriamas ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimui Lietuvoje bei ilgalaikės priežiūros paslaugoms teikti infrastruktūros pritaikymo ir modernizavimo veiksmų plano įgyvendinimui. Bus siekiama didinti paslaugų prieinamumą ir apimtis asmenims, kuriems reikalinga ilgalaikė priežiūra. Plečiant paslaugų apimtis ir didėjant finansavimui, sveikatos priežiūros įstaigoms bus sudarytos galimybės pritraukti daugiau sveikatos priežiūros specialistų. Numatoma įgyvendinti ilgalaikės priežiūros specialistų mokymo, perkvalifikavimo ir kvalifikacijos tobulinimo veiksmų planą, siekiant parengti specialistus, dirbsiančius ilgalaikės priežiūros komandose ir dienos centruose.

4 veiklos prioritetas – Sveikatos sistemos skaitmeninimas.

Pagrindinis dėmesys bus skiriamas e. sistemų funkcionalumui ir integralumui. Numatoma įveiklinti Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos ir Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos išplėtotus ir modernizuotus funkcionalumus, kurie užtikrins naudotojams patogesnę darbą su sistemomis, leis surinkti paciento sveikatos informaciją iš sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir laboratorijų, analizuoti bei vertinti paslaugų (tyrimų) rezultatus. Toliau bus kuriamos sąsajos su kitomis valstybės e. sistemomis, ne tik e. recepto apsikeitimui bet ir kitų paciento sveikatos duomenų apsikeitimui. Taip pat numatoma pradėti įgyvendinti atnaujintą Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planą, bei nuosekliai vystyti skaitmenizuotas sveikatos paslaugas ir kokybiškai plėtoti sveikatos valdymo sričiai priskiriamas informacines sistemas ir registrus.

5 veiklos prioritetas – Psichikos sveikatos raštingumo ir paslaugų įvairovės didinimas.

Pagrindinis dėmesys bus skiriamas psichikos sveikatai ir savižudybių skaičiaus mažinimui. Bus siekiama didinti gyventojų psichikos sveikatos raštingumą ir plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją, mažinti psichikos sveikatos stigmą. Numatoma įdiegti naujas ir tobulinti esamas psichikos sveikatos bendruomeninio lygio paslaugas, prieinamas ir pakankamas visoje Lietuvos teritorijoje, užpildančias spragas tarp pirminės grandies (psichikos sveikatos centrų) ir stacionarų. Numatoma organizuoti paslaugas asmenims, patiriantiems krizes ir didelius psichosocialinius sunkumus, taip pat turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, užtikrinant paslaugų įvairovę, aprėptį ir kokybę. Ypatingas dėmesys bus skiriamas identifikuojant žmogaus teisių pažeidimus psichikos sveikatos priežiūros srityje, sukuriant, įteisinant ir įgyvendinant psichikos sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų atitikties žmogaus teisių standartams vertinimo, stebėsenos ir metodinės pagalbos teikimo modelį.

IV SKYRIUS PROGRAMOS

Sveikatos valstybės veiklos srityje vykdomos trys Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Ministerija) strateginio veiklos plano programos (dvi funkcijų vykdymo programos ir viena valdymo programa):

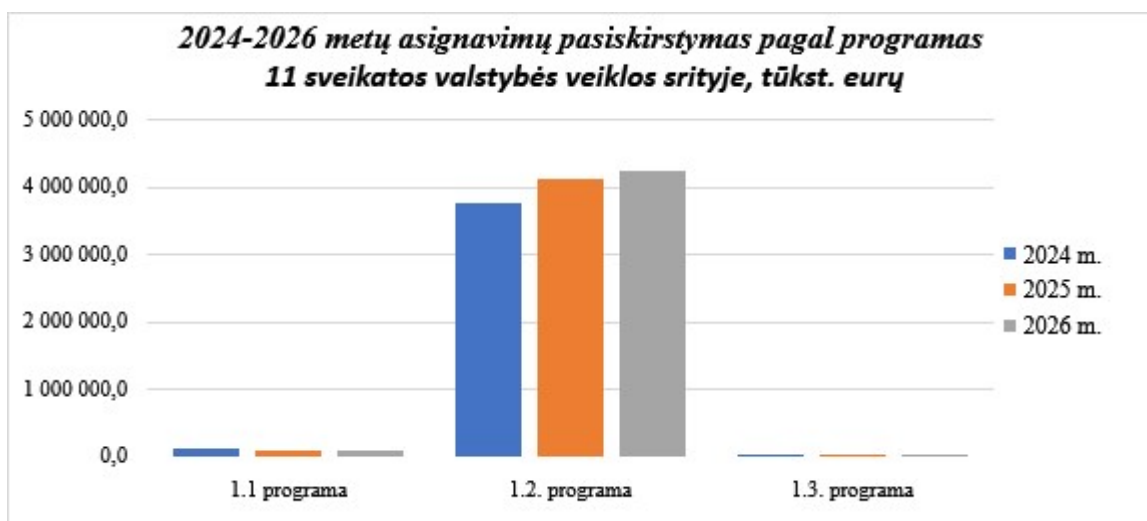
1. 11-001 funkcijų vykdymo programa – **Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programa;**
2. 11-002 funkcijų vykdymo programa – **Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programa;**
3. 11-003 valdymo programa – **Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo programa.**

Abiejose funkcijų vykdymo programose suplanuotos pažangos, tęstinės veiklos, o valdymo programoje – tęstinės veiklos priemonės. Šiame strateginiame veiklos plane išskirtos funkcijų vykdymo programos atitinka Ministerijos valdomas dvi nacionalines plėtros programas: 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programą¹ (toliau – Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa) ir 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programą² (toliau – Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programa), tačiau kitaip nei nacionalinės plėtros programos apima ne tik pažangos, bet ir tęstinės veiklos priemones.

¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimas Nr. 66 „Dėl 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“;

² Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimas Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“;

1 grafikas. 2024–2026 metų asignavimų pasiskirstymas pagal programas



11 sveikatos valstybės veiklos sritys 11-001 Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programa

Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programa įgyvendina 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano³ (toliau – NPP) 2 tikslo „Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtraukti, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį“ **NPP 2.10 uždavinį „Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą“**. Įgyvendinant šį uždavinį bus siekiama mažinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamą mirtingumą ir šalinti prastą rodiklį lemiančias priežastis, įgyvendinant sveikatos tausojimą ir stiprinimą skatinančias priemones, keičiant žmonių gyvenimo būdą, rizikingą elgseną, ugdant atsakingą požiūrį į sveikatą, užtikrinant būtiną visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą tikslinėms grupėms, ypač pažeidžiamoms ir patiriančioms socialinę atskirtį, mažinant sveikatos netolygumus tarp regionų, taip sudarant prielaidas tvaresnei visuomenės sveikatos sistemai, gebančiai lanksčiai reaguoti į atsirandančius demografinius, socialinius, ekonominius pokyčius ar grėsmes sveikatai. Įgyvendinamos pažangos priemonės sudarys prielaidas pailginti gyventojų vidutinę ir sveiko gyvenimo trukmę, pagerinti visuomenės psichikos sveikatą, sumažinti ligų naštą tenkančią visai sveikatos priežiūros sistemai. Numatoma 2024 m. pasiekti šiuos rezultatus: sumažinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamą mirtingumą iki 237,91 mirusiųjų skaičiaus / 100 tūkst. gyventojų; suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis siektų 63,18 procentų; sumažinti mirtingumą dėl savižudybių iki 18,66 mirusiųjų skaičiaus 100 tūkst. gyventojų.

NPP 2.10 uždavinys įgyvendinamas vykdant 3 pažangos priemones:

1. 11-001-02-10-01 (PP) Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą⁴;
2. 11-001-02-10-02 (PP) Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių kontrolę ir vartojimo prevenciją⁵;
3. 11-001-02-10-03 (RE) Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose.

³ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. rugsėjo 9 d. nutarimas Nr. 998 „Dėl 2021–2030 metų Nacionalinio pažangos plano patvirtinimo“;

⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. birželio 16 d. įsakymas Nr. V-1082 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-01 „Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą“ aprašo patvirtinimo“;

⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. liepos 20 d. įsakymas Nr. V-1255 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-02 „Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių kontrolę ir vartojimo prevenciją“ aprašo patvirtinimo“;

Įgyvendinant pažangos priemonę „**Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą**“ numatoma toliau gerinti savivaldybių visuomenės sveikatos biurų veiklą stiprinant administracinius gebėjimus ir didinti savivaldybių teikiamų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų spektrą. Siekiant mažinti gyventojų sveikatos netolygumus, sergamumą ir mirtingumą nuo lėtinių neinfekcinių ligų, numatoma didinti Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumą, kelti specialistų kvalifikaciją, plėsti integruotų kompleksinių visuomenės sveikatos ir profesinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Siekiant užtikrinti sveikatos sistemos pasirengimą grėsmėms ir krizėms, didelis dėmesys bus skiriamas kylančių grėsmių visuomenės sveikatai valdymo ir užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros stiprinimui: bus vykdoma biologinė stebėseną, sustiprintas antimikrobinio atsparumo, biologinių ir cheminių grėsmių valdymas, užtikrinta 5G ryšio elektromagnetinio lauko stebėseną, modernizuoti ir automatizuoti Radiacinės saugos centro vykdomų radiologinių tyrimų duomenų valdymo procesai ir užtikrintas radiologinės būklės stebėjimas bei priežiūra.

Įgyvendinant pažangos priemonę „**Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių kontrolę ir vartojimo prevenciją**“, numatoma didinti gyventojų psichikos sveikatos raštingumą bei vykdyti kitas psichikos sveikatos stiprinimo iniciatyvas itin daug dėmesio skiriant psichikos sveikatos stigmos mažinimui ir psichologinio atsparumo įgūdžių didinimui. Numatoma vykdyti priemones, suplanuotas Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais iki 2035 metų veiksmų plano projekte: psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos, ankstyvosios intervencijos programų diegimo, žalos mažinimo jaunimo pasilinksminimo vietose bei nacionalinės metimo rūkyti pagalbos telefoninės linijos priemonės.

Aukštą savižudybių skaičių Lietuvoje sąlygoja greitai vykstantys socialiniai ir ekonominiai pokyčiai šalyje, gyventojų socialinis nesaugumas ir psichologinio atsparumo stoka, taip pat psichikos sveikatos ir savižudiško elgesio stigma. Nepakankamas psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, skirtų savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims, prieinamumas ir kokybė, neužtikrinamas nuoseklus ir tęstinis pagalbos teikimas savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims, bendradarbiaujant skirtingoms asmenų sveikatos priežiūros ir kitoms viešojo sektoriaus įstaigoms, organizacijoms, trūksta tinkamos savižudybių ir savižalos reiškinių stebėsenos. Minėtoms problemoms išspręsti ir reikšmingai sumažinti mirčių dėl savižudybių skaičių Lietuvoje bus toliau įgyvendinamos kompleksinės priemonės.

Taip pat planuojama vykdyti **regioninę pažangos priemonę „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose**“ ir skirti finansavimą patvirtintiems projektams įgyvendinti Lietuvos Respublikos finansų ministerijai perskirsčius 2024 metų pažangos lėšas, numatytas Lietuvos Respublikos finansų ministerijos asignavimuose 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano plėtros programų pažangos priemonėms įgyvendinti.

Ministerija, įgyvendindama šį uždavinį vykdo ir **14 tęstinių priemonių**, kurios prisideda prie NPP 2.10 uždavinio įgyvendinimo. Detaliau apie svarbias tęstines priemones:

Visuomenės sveikatos stiprinimas ir priklausomybės ligų prevencijos bei gydymo užtikrinimas.

Vykdam valstybines (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas, bus toliau plėtojama visuomenės sveikatos priežiūra savivaldybėse bei užtikrintas kokybiškų bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas ir jų prieinamumas savivaldybių gyventojams. Tikslinėms grupėms bus įgyvendinamos sveikos mitybos, fizinio aktyvumo skatinimo, streso valdymo, psichikos sveikatos stiprinimo bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos, metimo rūkyti pagalbos priemonės. 2024 m. numatoma finansuoti visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas, įskaitant prevencinius projektus, socialinę reklamą, mokslinius tyrimus šiose srityse: sveikos gyvensenos skatinimas; visuomenės psichikos sveikatos

stiprinimas⁶.

Bus vykdomos Psichikos sveikatos stiprinimo, psichosocialinės pagalbos ir savižudybių prevencijos intervencijų plėtojimo 2024 m. veiksmų plane⁷ numatytos veiklos. Siekiant plėtoti ligų prevenciją bei mažinti sveikatos netolygumus, bus įgyvendinamos 2014–2021 m. Europos ekonominės erdvės finansinio mechanizmo programos „Sveikata“ priemonės, susijusios su psichikos sveikatos stiprinimu, ypatingą dėmesį skiriant vaikų, jaunimo ir šeimų gerovės užtikrinimui. Numatoma įgyvendinti į asmens poreikius orientuotos priklausomybių prevencijos, gydymo ir tęstinės psichosocialinės pagalbos teikimo priklausomam asmeniui priemonės, užtikrinant paslaugų įvairovę, aprėptį ir kokybę. Siekiant mažinti Lietuvos gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo priklausomybės ligų, bus toliau teikiamos stacionarinės ir ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientams, sergantiems priklausomybės ligomis, bei žemo slenksčio paslaugas narkotines medžiagas vartojantiems asmenims.

Grėsmių valdymo parengties užtikrinimas.

Siekiant kontroliuoti užkrečiamųjų ligų plitimą, mažinti sergamumą užkrečiamosiomis ligomis ir visuomenei sukeliama naštą, bus vykdomos veiklos, kurias taikysime, kad būtume pasirengę reaguoti į visuomenės sveikatai kylančias biologines ir kitas grėsmes. Numatoma vykdyti gyventojų ir aplinkos apšvitosis bei veiklos su jonizuojančios spinduliuotės šaltiniais radiacinės saugos valstybinį reguliavimą ir priežiūrą. Siekiant sustiprinti radiologinio monitoringo (stebėseną, vertinimą, prognozavimą) pajėgumus, bus įgyvendinamos Valstybės institucijų ir savivaldybių pasirengimo galimai radiologinei ar branduolinei avarijai Baltarusijos atominėje elektrinėje priemonių plane numatytos priemonės.

Visos priemonės ir joms numatyti asignavimai nurodyti 3 lentelėje „2024–2026 metų programos „Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programa“ uždaviniai, priemonės, asignavimai ir kitos lėšos (tūkst. eurų)“, o jų siejami rezultatai 4 lentelėje „Programos uždaviniai, priemonės, stebėsenos rodikliai ir jų reikšmės“.

Programa yra tęstinė, prioritetinga įgyvendinanti sveikatos politiką, formuojant nuostatą, kad visuomenės sveikata taptų prioritetingu valstybės ilgalaikių ekonominių interesų objektu. Programos rezultatai yra ilgalaikiai, nulemiantys šios ir ateinančių kartų gyventojų sveikatos būklę.

Asignavimai daugiau nei 10 procentų 2024 metais didėja šioms priemonėms:

11-001-02-10-01 (PP), 11-001-02-10-02 (PP), 11-001-02-10-08 (TP).

Asignavimai daugiau nei 10 procentų 2024 metais mažėja šioms priemonėms:

11-001-02-10-04 (TP), 11-001-02-10-09 (TP), 11-001-02-10-10 (TP), 11-001-02-10-14 (TP), 11-001-02-10-17 (TP).

Įgyvendinant 18-os Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo planą⁸, 2024 metais bus vykdomas šis veiksmas ir planuojamas pasiekti rezultatas:

- Įdiegti ne mažiau kaip 4 inovatyvias paslaugas mažinant psichikos sveikatos stigmą ir savižudybių skaičių bei plėtojant bendruomeninę psichikos sveikatos priežiūrą (2024 m. II ketv.; 4.6 p.);

Taip pat numatoma Vyriausybės nutarimu patvirtinti Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo klausimais veiksmų planą ir pradėti jį įgyvendinti (*dėl užsitęsusių nacionalinės darbotvarkės priėmimo Seime, darbotvarkės planas nebuvo patvirtintas 2023 metais, kaip buvo numatyta Vyriausybės 2021 m. patvirtintame nutarime Nr.155- 4.1.6. p.*).

⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 7 d. įsakymas Nr. V-1275 „Dėl 2024 metų Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšomis finansuojamų visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklų sričių ir prioritetų tvirtinimo“;

⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 21 d. įsakymas Nr. V-1345 „Dėl Psichikos sveikatos stiprinimo, psichosocialinės pagalbos ir savižudybių prevencijos intervencijų plėtojimo 2024 metų veiksmų plano patvirtinimo“;

⁸ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimo Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“ nauja redakcija (2023-12-20 nutarimas Nr.1006);

2 grafikas. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programa ir jos uždaviniai

Programos vykdytojai:

Ministerijos struktūriniai padaliniai vykdys šias priemones: 11-001-02-10-01 (PP), 11-001-02-10-02 (PP), 11-001-02-10-03 (RE), 11-001-02-10-04 (TP), 11-001-02-10-10 (TP), 11-001-02-10-12 (TP), 11-001-02-10-14 (TP), 11-001-02-10-15 (TP), 11-001-02-10-17 (TP);

Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras vykdys šias priemones: 11-001-02-10-01 (PP), 11-001-02-10-08 (TP), 11-001-02-10-09 (TP);

Higienos institutas vykdys šias priemones: 11-001-02-10-01 (PP), 11-001-02-10-04 (TP), 11-001-02-10-06 (TP), 11-001-02-10-15 (TP);

Radiacinės saugos centras vykdys šias priemones: 11-001-02-10-01 (PP), 11-001-02-10-10 (TP);

Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (kartu su Nacionaline visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija) vykdys šias priemones: 11-001-02-10-01 (PP), 11-001-02-10-07 (TP), 11-001-02-10-11 (TP);

Lietuvos medicinos biblioteka vykdys 11-001-02-10-05 (TP) priemonę;

Respublikinis priklausomybės ligų centras vykdys 11-001-02-10-16 (TP) priemonę;
savivaldybių visuomenės sveikatos biurai vykdys 11-001-02-10-13 (TP) priemonę.

Programos koordinatorius – sveikatos apsaugos viceministras pagal kuravimo sritį.

3 lentelė. 2024–2026 metų programos „Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programa“ uždaviniai, priemonės, asignavimai ir kitos lėšos (tūkst. eurų)

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		LRV programos įgyvendinimo plano, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
11-001-02-10 (P)	Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą (kiti šaltiniai)	91876,0	29672,6	91035,3	29567,6	90309,2	29443,6	NPP-2.10
11-001-02-10-01 (PP)	Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksmų valdymą	9444,0	299,0	11360,0	315,0	10151,0	306,0	PP
11-001-02-10-02 (PP)	Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksmų kontrolę ir vartojimo prevenciją	2141,0	0,0	4272,0	0,0	5101,0	0,0	PP; VPNĮP-4.6; VPNĮP-4.1.6
11-001-02-10-03 (RE)	Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose							RE
11-001-02-10-04 (TP)	Plėtoti visuomenės ir sveikatos priežiūros tyrimus bei technologijų vertinimus, vykdyti rodiklių stebėseną bei tvarkyti informacines sistemas ir užtikrinti Centrinės darbo medicinos ekspertų komisijos veiklą (kiti šaltiniai)	1749,3	1193,3	1482,3	1187,2	1440,0	1178,0	
11-001-02-10-05 (TP)	Užtikrinti vartotojų prieigą prie medicinos informacinių išteklių bei stiprinti Lietuvos medicinos bibliotekos informacinę bazę	1046,0	945,0	1032,0	945,0	1033,0	945,0	
11-001-02-10-06 (TP)	Plėtoti aplinkos sveikatinimo intervencijas ir organizuoti jų įgyvendinimą, teikti metodinę pagalbą, vykdyti, organizuoti bei tobulinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų mokymus ir kvalifikacijos kėlimą	1007,0	939,0	1001,0	939,0	1003,0	939,0	
11-001-02-10-07 (TP)	Mažinti su gaminiiais, aplinkos veiksniais ir užkrečiamosiomis ligomis susijusią riziką žmonių sveikatai, atliekant laboratorinius tyrimus (kiti šaltiniai)	7327,9	3993,7	7204,3	3986,9	7169,0	3967,0	
11-001-02-10-08 (TP)	Užtikrinti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos pasirengimą ekstremalioms situacijoms (kiti šaltiniai)	1877,7	570,9	1782,4	554,4	1750,5	526,7	

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		LRV programos įgyvendinimo plano, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
11-001-02-10-09 (TP)	Kaupti ir administruoti valstybės medicinos materialinių išteklių rezervą	3771,8	328,9	3705,7	328,9	3705,7	328,9	
11-001-02-10-10 (TP)	Apsaugoti Lietuvos gyventojų sveikatą nuo nepagrįstos apšvitos jonizuojančiąja spinduliuote	4493,0	1339,0	2714,0	1312,0	2553,0	1312,0	
11-001-02-10-11 (TP)	Saugoti visuomenės sveikatą ir ginti vartotojų teises valdant riziką, susijusią su užkrečiamosiomis ligomis, aplinkos veiksniais, vartotojams teikiamomis paslaugomis bei gaminiais (kiti šaltiniai)	14349,3	12560,8	13829,6	12542,2	13751,0	12484,0	
11-001-02-10-12 (TP)	Finansuoti visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas, įskaitant prevencinius projektus, socialinę reklamą, mokslinius tyrimus	3346,0	93,0	3346,0	93,0	3346,0	93,0	
11-001-02-10-13 (TP)	Plėtoti sveiką gyvenimą bei stiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius ugdymo įstaigose ir bendruomenėse, vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse	29338,0	0,0	29338,0	0,0	29338,0	0,0	
11-001-02-10-14 (TP)	Plėtoti ligų prevenciją, gerinti profilaktikos ir sveikatinimo paslaugų prieinamumą, skatinti sveiką senėjimą	813,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
11-001-02-10-15 (TP)	Plėtoti psichikos sveikatos stiprinimo, psichosocialinės pagalbos ir savižudybių prevencijos intervencijas	1387,0	392,0	1387,0	392,0	1387,0	392,0	
11-001-02-10-16 (TP)	Teikti prieinamas ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas asmenims, sergantiems priklausomybės ligomis	8646,0	6972,0	8581,0	6972,0	8581,0	6972,0	
11-001-02-10-17 (TP)	Sukurti, diegti ir plėtoti mokslo įrodymais grįstas visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo programas teikiant paslaugas bendruomenėms, ypatingą dėmesį skiriant šeimoms, vaikams ir jaunimui	1139,0	46,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	1. Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas, iš viso	91502,0	29484,0	90811,0	29427,0	90273,0	29418,0	
	iš jo: 1.1. valstybės biudžeto lėšos	83724,0	27367,0	80421,0	27356,0	78607,0	27347,0	
	1.2. bendrojo finansavimo lėšos	835,0	7,0	1503,0	0,0	1801,0	0,0	
	1.3. Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšos	3735,0	39,0	5686,0	0,0	6661,0	0,0	
	1.4. Pajamų įmokos ir kitos pajamos	3208,0	2071,0	3201,0	2071,0	3204,0	2071,0	

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		LRV programos įgyvendinimo plano, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
	2. Kiti šaltiniai (Europos Sąjungos finansinė parama projektams įgyvendinti ir kitos teisėtai gautos lėšos, nurodant atskirus šaltinius)	374,0	188,6	224,3	140,6	36,2	25,6	
	Iš viso programos pažangos ir regioninėms pažangos priemonėms finansuoti	11585,0	299,0	15632,0	315,0	15252,0	306,0	
	Iš jų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamoms pažangos priemonėms	11585,0	299,0	15632,0	315,0	15252,0	306,0	
	Iš jų iš kitų šaltinių finansuojamoms pažangos priemonėms							
	Iš viso programos tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms finansuoti	80291,0	29373,6	75403,3	29252,6	75057,2	29137,6	
	Iš jų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamoms tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms	79917,0	29185,0	75179,0	29112,0	75021,0	29112,0	
	Iš jų iš kitų šaltinių finansuojamoms tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms	374,0	188,6	224,3	140,6	36,2	25,6	
	Iš viso programai finansuoti (1 + 2)	91876,0	29672,6	91035,3	29567,6	90309,2	29443,6	

4 lentelė. Programos uždaviniai, priemonės, stebėsenos rodikliai ir jų reikšmės

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
	11-001-02-10 (P) uždavinys Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą				
E-11-001-02-10-01	Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	237,91	220,0	208,0	NPP-2.10.1
E-11-001-02-10-02	Suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis (procentai)	63,18	64,0	64,0	NPP-2.10.2
E-11-001-02-10-03	Mirtingumas dėl savižudybių (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	18,66	17,5	16,6	NPP-2.10.3
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-01 (PP) priemonė Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą				
R-11-001-02-10-01-01	Potencialiai prarastų gyvenimo metų skaičius 100 tūkst. 0-69 metų amžiaus gyventojų (metai)	7115,0	6660,0	6160,0	PP
R-11-001-02-10-01-02	Asmenų, pakeitusių gyvenimo įpročius dėl sveikatos, skaičiuojant 1 000 gyventojų skaičius (vienetai)	340,0	386,0	390,0	PP
R-11-001-02-10-01-03	Miesto ir kaimo gyventojų, vertinančių savo gyvenimo kokybę kaip gerą ir labai gerą, vertinimų skirtumas (procentai)	5,3	4,8	4,5	PP
R-11-001-02-10-01-04	Antimikrobinio atsparumo valdymo programą įsidedusių stacionarių asmens sveikatos priežiūros įstaigų dalis (procentai)	10,0	25,0	25,0	PP
R-11-001-02-10-01-05	Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, pasirengusių veikti esant ekstremaliosioms situacijoms, dalis (procentai)	74,0	75,0	75,0	PP
R-11-001-02-10-01-06	Sergamumas aktyvios tuberkuliozės (nauji atvejai ir recidyvai) forma (atvejų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	23,4	22,4	21,4	PP
R-11-001-02-10-01-07	ŽIV užsikrėtusių asmenų, gydomų antiretrovirusiniais vaistais, dalis (procentai)	60,0	60,0	75,0	PP
R-11-001-02-10-01-08	Vaikų (2 metų), paskiepytų viena MMR (tymų, kiaulytės (epideminio parotito) ir raudonukės) vakcinos doze, aprėptis (procentai)	90,0	92,0	92,0	PP
R-11-001-02-10-01-09	Daržovių ir vaisių suvartojimas vienam suaugusiam gyventojui (gramai per dieną)	362,0	373,0	373,0	PP
R-11-001-02-10-01-10	Nutukusių 19-64 metų amžiaus asmenų dalis (procentai)	14,4	14,3	14,3	PP

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĖP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-001-02-10-01-11	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 arba daugiau dienų per savaitę mankština arba sportuoja bent 60 min., dalis (procentai)	41,0	41,0	41,0	PP
R-11-001-02-10-01-12	Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	65,0	58,0	51,0	PP
R-11-001-02-10-01-13	Lietuvos gyventojų gaunamos kolektyvinės efektingos dozės stabilizavimas (mSV/1 000 gyventojų)	973,0	973,0	973,0	PP
R-11-001-02-10-01-14	Specialistų, po dalyvavimo veiklose įgijusių / patobulinusių kvalifikaciją, dalis (procentai)			90,0	PP
R-11-001-02-10-01-16	Asmenų po dalyvavimo veiklose, pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (procentai)			80,0	PP
R-11-001-02-10-01-18	Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (procentai)			80,0	PP
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-02 (PP) priemonė Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksmų kontrolę ir vartojimo prevenciją				
R-11-001-02-10-02-01	Gyventojų, turinčių stigmines nuostatas į psichikos sveikatą, dalis (procentai)		60,2		PP
R-11-001-02-10-02-02	Mokinių, kuriems būdingas žemas psichologinės gerovės lygis, dalis (procentai)		27,8		PP
R-11-001-02-10-02-03	Legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui per metus (litrai absoliutaus (100%) alkoholio)	10,6	10,4	10,2	PP
R-11-001-02-10-02-04	Nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirę asmenys (skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų)	2,76	2,74	2,72	PP
R-11-001-02-10-02-05	Lietuvos gyventojų, nurodžiusių, kad sėkmingai metė rūkyti, dalis nuo mėginusių mesti rūkyti (procentai)		41,7		PP
R-11-001-02-10-02-06	Psichosocialinę negalią turinčių vaikų šeimos narių / globėjų pasitenkinimas gautomis paslaugomis (procentai)			40,0	PP
R-11-001-02-10-02-08	Specialistų, po dalyvavimo veiklose įgijusių / patobulinusių kvalifikaciją, dalis (procentai)			90,0	PP
R-11-001-02-10-02-10	Asmenų, po dalyvavimo veiklose, pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (procentai)			80,0	PP

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-001-02-10-02-12	Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (procentai)			80,0	PP
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-03 (RE) priemonė Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose				
R-11-001-02-10-03-01	Preveninėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	237,1	220,0	208,0	RE
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-04 (TP) priemonė Plėtoti visuomenės ir sveikatos priežiūros tyrimus bei technologijų vertinimus, vykdyti rodiklių stebėseną bei tvarkyti informacines sistemas ir užtikrinti Centrinės darbo medicinos ekspertų komisijos veiklą				
R-11-001-02-10-04-01	Sveikatos priežiūros įstaigų, dalyvaujančių sveikatos stebėsenos sistemoje, dalis (procentai)	82,0	82,0	82,0	
R-11-001-02-10-04-02	Stacionarias paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, pateikusių informaciją apie antibiotikų suvartojimą, dalis (procentai)	91,5	92,0	92,5	
R-11-001-02-10-04-03	Dirbančių asmenų, kuriems prieinamos profesinės sveikatos priežiūros paslaugos, kurias teikia profesinės sveikatos priežiūros specialistai, dalis (procentai)	75,0	75,0	75,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-05 (TP) priemonė Užtikrinti vartotojų prieigą prie medicinos informacinių išteklių bei stiprinti Lietuvos medicinos bibliotekos informacinę bazę				
R-11-001-02-10-05-01	Medicinos specialistų informacinių reikmių tenkinimas (procentai)	100,0	100,0	100,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-06 (TP) priemonė Plėtoti aplinkos sveikatinimo intervencijas ir organizuoti jų įgyvendinimą, teikti metodinę pagalbą, vykdyti, organizuoti bei tobulinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų mokymus ir kvalifikacijos kėlimą				
R-11-001-02-10-06-01	Mokyklų, dalyvaujančių sveikatą stiprinančių mokyklų tinkle, dalis (procentai)	41,0	42,0	43,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-07 (TP) priemonė Mažinti su gamtiniais, aplinkos veiksniais ir užkrečiamosiomis ligomis susijusią riziką žmonių sveikatai, atliekant laboratorinius tyrimus				
R-11-001-02-10-07-01	Veiklos efektyvumas, dalyvaujant palyginamųjų tyrimų programose (procentai)	94,0	94,0	95,0	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNIP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-08 (TP) priemonė Užtikrinti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos pasirengimą ekstremalioms situacijoms				
R-11-001-02-10-08-01	Sveikatos priežiūros specialistų, pasirengusių kompetentingai reaguoti į ekstremaliąsias situacijas, žinių lygis (procentai)	75,0	60,0	65,0	
R-11-001-02-10-08-02	Atliktų Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių ir nepriklausančių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, nepaisant jų pavaldumo ir teisinės formos, parengties ekstremaliosioms situacijoms įvertinimų dalis (procentai)	1,0	10,0	10,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-09 (TP) priemonė Kaupti ir administruoti valstybės medicinos materialinių išteklių rezervą				
R-11-001-02-10-09-01	Valstybės medicinos materialinių išteklių rezervo atsargų kaupimas, jų atkūrimas ir atnaujinimas (procentai)	80,0	80,0	80,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-10 (TP) priemonė Apsaugoti Lietuvos gyventojų sveikatą nuo nepagrįstos apšvitos jonizuojančiaja spinduliuote				
R-11-001-02-10-10-01	Atliktų radiologinių tyrimų, vertinant gyventojų ir aplinkos apšvitą, skaičius (vienetai)	8200,0	8200,0	8200,0	
R-11-001-02-10-10-02	Užtikrinta ankstyvojo perspėjimo stebėseną (procentai)	100,0	100,0	100,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-11 (TP) priemonė Saugoti visuomenės sveikatą ir ginti vartotojų teises valdant riziką, susijusią su užkrečiamosiomis ligomis, aplinkos veiksniais, vartotojams teikiamomis paslaugomis bei gaminiais				
R-11-001-02-10-11-01	Rizikingiausių ūkio subjektų patikrinimų dalis, palyginti su visais patikrinimais (procentai)	70,0	70,0	70,0	
R-11-001-02-10-11-02	Naujų žmogaus imunodeficito viruso infekcijų atvejų, susijusių su narkotikų švirkštimu, dalis Lietuvoje (procentai)	29,0	28,0	27,0	
R-11-001-02-10-11-03	Stabilizuota užkrečiamųjų ligų atvejų, kai atlikta atvejo epidemiologinė diagnostika, dalis nuo užregistruotų užkrečiamųjų ligų atvejų skaičiaus (procentai)	60,0	60,0	60,0	
R-11-001-02-10-11-04	Išaugusios tymų, raudonukės ir parotito skiepų apimtys (procentai)	0,5	0,5	0,5	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-001-02-10-11-05	Stabilizuotos vaikų iki 3 m. skiepijimo apimtys (difterija, stabligė, poliomielitas, kokliušas, H.influenzae) (procentai)	90,0	90,0	90,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-12 (TP) priemonė Finansuoti visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas, įskaitant prevencinius projektus, socialinę reklamą, mokslinius tyrimus				
R-11-001-02-10-12-01	Finansuotų projektų, skirtų sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veikloms, skaičius (vienetai)	50,0	50,0	50,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-13 (TP) priemonė Plėtoti sveiką gyvenimą bei stiprinti sveikatos gyvenimo įgūdžius ugdymo įstaigose ir bendruomenėse, vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse				
R-11-001-02-10-13-01	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (procentai)	82,0	82,0	82,0	
R-11-001-02-10-13-02	Apibendrintas PSO (5) geros savijautos indekso pokytis prieš ir po psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų (balai)	10,0	10,0	10,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-14 (TP) priemonė Plėtoti ligų prevenciją, gerinti profilaktikos ir sveikatinimo paslaugų prieinamumą, skatinti sveiką senėjimą				
R-11-001-02-10-14-01	Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių tikslinės grupės asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis (procentai)	35,0			
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-15 (TP) priemonė Plėtoti psichikos sveikatos stiprinimo, psichosocialinės pagalbos ir savižudybių prevencijos intervencijas				
R-11-001-02-10-15-01	Skambučių centro priimtų skambučių apie galimus krizinius įvykius, perduotų Mobilioms psichologinių krizių įveikimo komandoms jų paslaugos teikimui, dalis (procentai)	4,0	5,0	5,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-16 (TP) priemonė Teikti prieinamas ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas asmenims, sergantiems priklausomybės ligomis				
R-11-001-02-10-16-01	Respublikiniame priklausomybės ligų centre gydytų asmenų stacionarinio ir ambulatorinio gydymo epizodų skaičiaus santykis	30,0	33,0	35,0	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-001-02-10-16-02	Respublikiniame priklausomybės ligų centre pacientų priimtų į tęstinį gydymą (Motyvacinės terapijos ir Minesotos) per 14 d. po abstinencijos gydymo pabaigos arba gydytojo psichiatro siuntimu, dalis (procentai)	30,0	33,0	35,0	
	11-001-02-10 (P) uždavinio 11-001-02-10-17 (TP) priemonė Sukurti, diegti ir plėtoti mokslo įrodymais grįstas visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo programas teikiant paslaugas bendruomenėms, ypatingą dėmesį skiriant šeimoms, vaikams ir jaunimui				
R-11-001-02-10-17-01	Įdiegtų, adaptuotų ir teikiamų visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų bendruomenei, ypatingą dėmesį skiriant vaikams ir jaunimui Lietuvos teritorijoje dalis (procentai)	80,0			

11 sveikatos valstybės veiklos srities
11-002 Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programa

Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programa įgyvendina **NPP 2.11 uždavinį „Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms“**. Įgyvendinant šį uždavinį bus siekiama mažinti gydymo priemonėmis išvengiamą mirtingumą ir šalinti prastą rodiklį lemiančias priežastis, įgyvendinant pažangos priemones, užtikrinančias bazinių, orientuotų į gyventojų sveikatos poreikius ir integruotų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, gerinant specializuotos sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę, mažinant stacionariųjų ir didinant ambulatorinių paslaugų vartojimą. Įgyvendinamos pažangos priemonės sudarys prielaidas pailginti gyventojų vidutinę ir sveiko gyvenimo trukmę, padidinti gyvenimo kokybę. Numatoma 2024 m. pasiekti šiuos rezultatus: sumažinti gydymo priemonėmis išvengiamą mirtingumą iki 160 mirusiųjų skaičiaus / 100 tūkst. gyventojų; gyventojų išlaidų sveikatos priežiūros paslaugoms ir prekėms dalis nuo visų einamųjų išlaidų siektų 22,4 procentų; E. sveikatos sistemos naudojimas stacionarinėse ir ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose siektų 60 procentų.

NPP 2.11 uždavinys įgyvendinamas vykdant 2 pažangos priemones:

11-002-02-11-01 (PP) Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą⁹;

11-002-02-11-02 (RE) Užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą.

Įgyvendinant pažangos priemonę **„Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“** numatoma didelį dėmesį skirti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimui, siekiant didinti gydymo priemonių veiksmingumą ir gerinti rezultatus, taip sumažinant išvengiamą mirtingumą. Numatoma didinti sveikatos sistemos efektyvumą stiprinant sveikatos sistemos gebėjimą reaguoti į kylančius iššūkius, tobulinti žmoniškųjų išteklių kompetencijas, pertvarkyti ligonių tinklą, gerinti paslaugų prieinamumą, stiprinti pirminę priežiūrą, taikyti skaitmeninės sveikatos sistemos sprendiniais grįstas inovatyvias paslaugas bei įdiegti ilgalaikės priežiūros modelį, skatinti racionalų vaistų vartojimą ir gerinti jų prieinamumą, tobulinti sveikatos sistemos finansavimo modelį, pagrįstą socialinio teisingumo ir gerovės valstybės principais. Bus siekiama užtikrinti pavėžėjimo funkciją ir kokybiškų bei saugių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą pacientams, nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos, tais atvejais, kai vykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą tikslas nėra skubioji medicinos pagalba.

Gerinant asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, numatoma toliau diegti naujas ir tobulinti esamas psichikos sveikatos bendruomeninio lygio paslaugas, stiprinant psichikos sveikatos centrų veiklos kokybę, plėtojant psichiatrijos dienos stacionaro, gydymo bendruomenėje komandų, psichoterapijos, psichosocialinės reabilitacijos paslaugų prieinamumą, ypač vaikams bei paaugliams. Numatoma tęsti psichikos sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų atitikties žmogaus teisių standartams vertinimo, stebėsenos ir metodinės pagalbos teikimo modelio įgyvendinimą ir vykdyti veiksmus, kuriais siekiama priverstinio hospitalizavimo prevencijos.

Bus vykdomos veiklos, siekiant, kad sveikatos priežiūros paslaugos būtų saugios, veiksmingos, prieinamos geografinė, komunikacine, organizacine ir ekonomine prasme, orientuotos į pacientą. Numatoma teikti personalizuotas paslaugas taikant naujausias ligų prevencijos, diagnostikos, gydymo, stebėjimo ir slaugos technologijas, telemediciną, taip užtikrinant efektyviausią, šiuolaikinį ištyrimą ir gydymą. Bus įgyvendinamos priemonės skirtos diegti bendrosios Lietuvos populiacijos reprezentatyvios imties viso žmogaus genomo sekos nustatymo tyrimų paslaugą. Bus tobulinamos ir kuriamos ligų prevencijos, diagnostikos ir gydymo metodikos, aprašai,

⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymas Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtos programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtos programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“;

algoritmai ir rekomendacijos labiausiai paplitusioms ir daugiausiai lėšų reikalaujančioms ligoms diagnozuoti ir gydyti.

Gerinant pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, tęstinumą ir kokybę, bus įgyvendinamos Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų plano įgyvendinimo priemonės¹⁰, kuriomis bus stiprinamos šeimos gydytojo ir jo komandai priskiriamų sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos, diegiamas sveikatos centro modelis, tobulinamas teikiamų paslaugų reglamentavimas bei finansavimo modelis. Taip pat bus įgyvendinamos priemonės, skirtos greitosios medicinos pagalbos, kokybiškų specializuotų ambulatorinių paslaugų, skubiosios medicinos pagalbos, dienos chirurgijos ir dienos stacionaro, slaugos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrai ir prieinamumui didinti. Numatoma įgyvendinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų planą, pagrįstą regioniniu bendradarbiavimo modeliu.

Toliau bus įgyvendinami ir diegiami integruotos sveikatos priežiūros (klasterių) paslaugų teikimo modeliai (miokardo infarkto, ūminio galvos smegenų insulto, sunkių traumų, perinatologijos, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos), intensyviosios terapijos ir kt.), kurių tikslas užtikrinti visiems Lietuvos gyventojams galimybę laiku gauti kokybiškas ir veiksmingas reikalingas aukščiausio lygio medicinos pagalbos paslaugas, mažinant atskirtį tarp miesto ir kaimo, taip pat Nacionalinėje vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programoje¹¹ ir jos įgyvendinimo 2023–2025 metais priemonių plane numatytos veiklos, apimančios prevenciją, diagnostiką, gydymą, priežiūrą ir paliatyviąją pagalbą. Numatoma diegti pagrindines mirties priežastis Lietuvoje lemiančių ligų ir sveikatos sutrikimų integruotos sveikatos priežiūros (prevencijos, diagnostikos, gydymo, medicininės reabilitacijos, slaugos ir kt.) metodinius dokumentus („paciento kelias“). Pagal parengtus ir rengiamus integruotų paslaugų teikimo modelius bus diegiami skaitmeniniai sprendimai, skirti veiklos procesų skaitmenizavimui ir analizės galimybių užtikrinimui, leidžiantys vertinti tam tikra liga ar sveikatos sutrikimu sergančiam pacientui teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo, paslaugų kokybės bei efektyvumo rodiklius. Numatoma įgyvendinti priemones, skirtas ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrai, siekiant gerinti paslaugų prieinamumą ir kokybę bei stiprinti slaugytojų ir akušerių vaidmenį ir įgalinimą sveikatos sistemoje bei parengti ir priimti teisės aktus, reglamentuojančius ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimą Lietuvoje.

Planuojama pagerinti nėščiųjų, naujagimių ir kūdikių bei specialiųjų poreikių turinčių vaikų ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą, kuriant integruotą priežiūros strategiją, parengiant paslaugų teikimo standartus, vykdam mokymus bei aprūpinant reikiama įranga. Panaudojant antrojo Šveicarijos finansinio įnašo Lietuvai lėšas bus sukurtos / atnaujintos akušerijos, neonatologijos, vaikų ligų bei raidos sutrikimų diagnostikos, gydymo ir slaugos metodikos, standartai, ambulatorinės grandies specialistai apmokyti jais naudotis, taip pat atnaujinta paslaugų teikimui reikalinga įranga.

Numatoma sukurti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformą, įdiegiant informacinių technologijų įrankį, skirtą sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra.

Taip pat planuojama vykdyti **regioninę pažangos priemonę „Užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą“** ir skirti finansavimą patvirtintiems projektams įgyvendinti Lietuvos Respublikos finansų ministerijai perskirsčius 2024 metų pažangos lėšas, numatytas Lietuvos Respublikos finansų ministerijos asignavimuose 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano plėtros programų pažangos priemonėms įgyvendinti.

¹⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymas Nr. V-1104 „Dėl Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų plano patvirtinimo“;

¹¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymas Nr. V-814 „Dėl Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos patvirtinimo“;

Ministerija, įgyvendindama šį uždavinį vykdo ir **17 tęstinių priemonių**, kurios prisideda prie NPP 2.11 uždavinio įgyvendinimo. Detaliau apie svarbias tęstines priemones:

Donorystės ir transplantacijos koordinavimas.

Bus skatinama donorystė bei toliau vykdomas audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos procesų koordinavimas bei organizavimas. Siekiant užtikrinti komunikaciją su auditorijomis, formuoti teigiamą požiūrį į žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystę, numatoma organizuoti seminarus-susitikimus su visuomenės grupėmis ir teikti kiekvienai grupei pritaikytą informaciją apie organų donorystę ir transplantaciją.

Sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš PSDF lėšų, tobulinimas.

Sveikatos draudimo sistemos plėtojimas neatskiriamas nuo sveikatos priežiūros aprėpties didinimo. Prieinama ir kokybiška sveikatos priežiūra yra žmonių gerovės ir sėkmingo valstybės ekonominio bei socialinio vystymosi pagrindas. Pagrindinis Lietuvos sveikatos priežiūros finansavimo šaltinis yra PSDF¹² biudžetas, kurio lėšų poreikis Lietuvos gyventojų sveikatos priežiūrai nuolat didėja. Pagrindinę šio biudžeto dalį sudaro dirbančiųjų ir darbdavių mokamos įmokos bei valstybės biudžeto įmokos, mokamos už valstybės lėšomis draudžiamuosius. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme (toliau – SDĮ) reglamentuojamas sveikatos draudimas yra privalomasis, todėl visi asmenys, kurie pagal šį įstatymą priskiriami draudžiamiesiems (jie apibrėžti SDĮ 6 straipsnio 1 ir 2 dalyse), kiekvieną mėnesį privalo mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas arba už juos šios įmokos turi būti mokamos draudėjo (pvz., darbdavio), arba valstybės. Siekiama, kad organizacinėmis, teisinėmis ir informacinių technologijų priemonėmis būtų išlaikyta aukšta apdraustųjų ir draudžiamųjų santykinio rodiklio reikšmė (2022 m. šio rodiklio reikšmė sudarė 98,9 proc.), o PSDF biudžeto lėšų suma, tenkanti vieno apdraustojo sveikatos priežiūrai, kasmet didėtų. 2024–2026 m. planuojama kasmet nemažiau nei 2 proc. didinti vienam apdraustajam per metus tenkančių PSDF biudžeto lėšų, skirtų gyventojų sveikatos priežiūrai, sumą. Siekiama, kad kuo didesnė dalis populiacijos būtų apdrausta privalomuoju sveikatos draudimu ir, įvykus draudimui įvykiui, galėtų gauti PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas sveikatos priežiūros paslaugas.

Vykdydama PSDF biudžetą ir disponuodama jo lėšomis, VLK kartu su teritorinėmis ligonių kasomis garantuoja sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, jas kompensuodama dalyvauja įgyvendinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo, hospitalizacijos, išlaidų vaistams ir laukimo eilių mažinimo, pacientų sveikatos raštingumo ir jų įsitraukimo į gydymo procesą didinimo ir kitus sveikatos sistemos efektyvumo didinimo bei atskirties mažinimo uždavinius atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Vyriausybės programoje ir jos įgyvendinimo priemonių plane nustatytus prioritetus: sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą sieti su jų kokybe ir efektyvumu, gerinti paslaugų ir kompensuojamųjų vaistų prieinamumą, tobulinti sveikatos priežiūros finansavimo modelį, plėsti inovatyvių ir efektyvesnių gydymo būdų spektrą, tobulinti mokestinę sistemą ir kt. Įgyvendinant šiuos uždavinius, 2024–2026 m. bus tęsiamas naujų PSDF biudžeto sudarymo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo, vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų bei medicinos priemonių (prietaisų) kompensavimo mechanizmų įgyvendinimas, tobulinama sveikatos apsaugos mokestinė sistema ir ieškoma galimybių pritraukti alternatyvius sveikatos priežiūros finansavimo šaltinius.

Numatoma toliau plėtoti ekonomiškai efektyvias sveikatos priežiūros paslaugas, didinti dienos chirurgijos ir dienos stacionaro atvejų skaičių, pradėti teikti naujas PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamas paslaugas. Tokiu būdu siekiama skatinti sudėtingų diagnostikos ir gydymo metodų taikymą ambulatorinėje praktikoje ir mažinti hospitalizaciją. Taip pat bus vykdoma gydytojo komandos narių teikiamų paslaugų, kokybiškų specializuotų ambulatorinių, slaugos ir ilgalaikės priežiūros paslaugų tinklo plėtra. Planuojama įdiegti Sveikatos centrų finansavimo PSDF biudžeto lėšomis modelį. Siekiant gerinti PAASP¹³ prieinamumą, numatoma didinti šeimos gydytojo komandą, įtraukiant naujus komandos narius. Be to, planuojama peržiūrėti PAASP paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas bei gerų darbo rezultatų sąrašą, sukurti PAASP tyrimų

¹² PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas;

¹³ PAASP - pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra;

klasifikatorių ir šių tyrimų apmokėjimo modelį. Taip pat numatoma stiprinti pirminės psichikos sveikatos priežiūrą, įvedant naujas paslaugas, už kurias mokami skatinamieji priedai, bei įvedant naujus gerus darbo rezultatų rodiklius.

Siekiant ambulatorinės slaugos paslaugų namuose teikimo efektyvumo, numatoma tobulinti šių paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis reglamentavimą.

2024–2026 m. numatomi VLK valdomų ypatingos svarbos valstybės informacinių technologijų (išteklių) tobulinimas ir plėtra. Siekiama sukurti vieningą ligoninių išteklių valdymo ir apskaitos sistemą (VLIVAS), leidžiančią automatizuoti duomenų rinkimą ir nustatyti išlaidas vienam pacientui. Taip pat, siekdama užtikrinti valstybės informacinių sistemų duomenų saugumą ir paslaugų teikimo atkuriamumą grėsmių atvejais, VLK numato užtikrinti valstybės informacinių sistemų duomenų rezervinių kopijų laikymą kitoje Europos sąjungos ar NATO valstybėje. Numatoma sukurti galimybę automatizuotu būdu viešai publikuoti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklių rinkinius. Visi sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo rodikliai bus pateikti vienoje vietoje, kas užtikrins veiksmingesnę ASPĮ veiklos bei teikiamų paslaugų kokybės stebėseną ir sudarys sąlygas operatyviai aiškintis priežastis ir planuoti reikalingas intervencijas prastesnius veiklos ir paslaugų kokybės rezultatus demonstruojančioms ASPĮ.

Siekiant didinti PSDF administruojančių institucijų veiklos efektyvumą – planuojama VLK ir teritorinių ligonių kasų funkcijų vykdymo peržiūra. Bus siekiama šalinti funkcijų dubliavimą, centralizuoti kai kurių funkcijų vykdymą, optimizuoti veiklos procesus vis daugiau jų skaitmeninat ir mažinant techninio darbo apimtį.

Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės saugos vertinimas ir priežiūra.

Siekiant užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų saugą, bus vykdomas ASPĮ licencijavimas ir licencijos sąlygų laikymosi priežiūra. Bus atliekami tikrinimai medicinos prietaisų platinimo, naudojimo, gaminimo vietose bei Lietuvos muitinės postuose. Vykdomi sveikatos technologijų vertinimai, kurie pasitarnaus priimant sprendimus dėl inovatyvių sveikatos technologijų finansavimo. Tešiamas šeimos medicinos įstaigų akreditavimas, kurio tikslas – stiprinti pirminę ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą, gerinant šeimos gydytojo paslaugų saugą ir kokybę, plėtojant į pacientą orientuotos sveikatos priežiūros modelį ir skatinant bei palaikant nuolatinį kokybės gerinimą įstaigoje.

Vaistų kompensavimo reguliavimas.

Gerinant inovatyvių vaistų prieinamumą, numatoma pakeisti kompensuojamųjų vaistų sąrašus, siekiant įtraukti naujus vaistus į kompensuojamųjų vaistų sąrašą. Siekiant racionaliai panaudoti PSDF biudžeto jau kompensuojamiesiems vaistams ir sudaryti galimybes pacientams pasiūlyti inovatyviausius ir veiksmingiausius gydymo būdus, numatoma peržiūrėti ir tobulinti vaistų kainodaros reikalavimus. Taip pat siekiama, kad kompensuojamųjų vaistų dalis, palyginti su visais receptiniais vaistais, didėtų, taip užtikrinant pacientų išlaidų vaistams mažėjimą. 2024–2025 m. bus siekiama didinti jau kompensuojamų medicinos pagalbos priemonių kiekį ir įtraukti į kompensavimo sistemą naujas medicinos pagalbos priemones.

Lietuvos e. sveikatos sistemos plėtra.

Siekiant užtikrinti nuoseklią Lietuvos e. sveikatos sistemos plėtrą ir nuolat gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą, numatoma kurti papildomas priemones, kurios skatintų naudotojus (gyventojus, sveikatinimo specialistus ir kitus sveikatos sistemos dalyvius) aktyviau naudotis sukurta e. sveikatos sistema, skiriant papildomą dėmesį, kad ji būtų patogi naudotojui. Bus įgyvendinamas Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planas¹⁴, kuriame numatytos priemonės efektyviam ir tvariam skaitmeninės sveikatos sistemos valdymui, veikimui ir vystymui užtikrinti, visiems sveikatos priežiūros specialistams veiklos specifiką atitinkančiai patogiai darbo skaitmeninėje sveikatos sistemoje aplinkai ir patogiam į pacientą orientuotų skaitmeninių paslaugų teikimui užtikrinti, iš PSDF apmokamoms paslaugoms, skirtoms PSDF valdymo ir vykdymo kokybei gerinti, plėtoti, sveikatos sistemos informacinių sistemų integralumo ir duomenų

¹⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 17 d. įsakymas Nr. V-878 „Dėl Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų plano patvirtinimo“;

mainams užtikrinti, skaitmeninėms sveikatos analitikos priemonėms diegti ir integruoti, siekiant racionaliau naudoti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos išteklius ir gerinti sveikatos paslaugų kokybę bei sveikatos specialistų darbo efektyvumą, taip pat stebėti sveikatos tendencijas. Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planu siekiama ne tik atliepti problemines skaitmeninės sveikatos sritis ir poreikius, bet ir pateikti vykdomus bei planuojamus įgyvendinti sveikatos sektoriaus skaitmenizavimo projektus ir iniciatyvas, siekiant koordinuoto ir sąveikaus sveikatos skaitmenizacijos proceso.

Antikorupcinės aplinkos kūrimas.

Siekiant nuosekliai ir veiksmingai sumažinti korupcijos mastą, didinti skaidrumą, atvirumą, mažinti ir šalinti korupcijos pasireiškimo prielaidas sveikatos sistemoje bei užtikrinti prevencijos ir kontrolės priemonių tęstinumą, bus toliau įgyvendinamas Šakinis korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų planas¹⁵, skaidrinant ASPĮ veiklą. Numatoma įgyvendinti priemones, suplanuotas 2022–2033 metų nacionalinės darbotvarkės korupcijos prevencijos klausimais įgyvendinimo 2023–2025 metų plane.¹⁶ Siekiant stiprinti visuomenės antikorupcinį sąmoningumą numatoma organizuoti socialinę kampaniją. Sprendžiant vis dar aktualią neskaidrių viešųjų pirkimų problemą, numatoma centralizuoti visų sveikatos apsaugos ministro valdymo srities perkančiųjų organizacijų tarptautinius ir supaprastintus pirkimus pavedant juos vykdyti per centrinę perkančiąją organizaciją VšĮ CPO LT.

Bus vykdomi 2 tęstinės veiklos uždaviniai:

11-002-11-02 (T) Užtikrinti ekspertinių tyrimų kvalifikuotą atlikimą ir vertinimą bei neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo funkcijos vykdymą;

11-002-11-03 (T) Užtikrinti biomedicininį tyrimų atitiktį biomedicininį tyrimų etikos reikalavimams ir visuomenės informavimą bioetikos klausimais.

Šiuos uždavinius įgyvendins 3 tęstinės priemonės.

Numatoma užtikrinti visų rūšių teismo psichiatrijos, teismo psichologijos (ambulatorinių, stacionarių, pomirtinių, kompleksinių, pakartotinių, papildomų) ekspertizų atlikimą ir specialisto išvadų teikimą, vykdant Lietuvos Respublikos teismų nutartis, teisėsaugos institucijų pavedimus, civiliniuose, baudžiamuosiuose ir administraciniuose procesuose bei numatant užtikrinti teisėsaugos pareigūnų poreikį gauti kokybiškas specialiąsias žinias bylų nagrinėjimo metu.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.10¹ straipsnio 1 dalies nuostata, kiekvienoje savivaldybėje veikia nepriklausoma Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisija, kuri numato peržiūrėti neveiksnaus tam tikroje srityje asmens būklę ir priimti sprendimą dėl tikslingumo kreiptis į teismą dėl teismo sprendimo, kuriuo asmuo pripažintas neveiksniu tam tikroje srityje, peržiūrėjimo. Bus toliau mokamas atlygis už darbą, nes šiam tikslui skiriamos specialiosios tikslinės dotacijos savivaldybių biudžetams.

Siekiant, kad sveikatos priežiūros paslaugos būtų teikiamos ir biomedicininiai tyrimai atliekami laikantis teisės ir bioetikos reikalavimų, kuriama ir tobulinama biomedicininį tyrimų etinės priežiūros sistema ir užtikrinama informacijos apie žmogaus teises sveikatos sistemoje sklaida.

Visos priemonės ir joms numatyti asignavimai nurodyti 3 lentelėje „2024–2026 metų programos „Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programa“ uždaviniai, priemonės, asignavimai“ ir kitos lėšos (tūkst. eurų)“, o jų siejami rezultatai 4 lentelėje „Programos uždaviniai, priemonės, stebėsenos rodikliai ir jų reikšmės“.

Programa yra tęstinė, prioritetinė. Programos rezultatai ilgalaikiai, turintys didelės įtakos ligų profilaktikos ir gydymo kokybei, gyventojų sveikatos būklei ir gyvenimo kokybei, taip pat ekonominei bei socialinei gerovei.

¹⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. liepos 17 d. įsakymas Nr. V-813 „Dėl Šakinio korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų plano patvirtinimo“;

¹⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. gegužės 3 d. nutarimas Nr. 324 „Dėl 2022–2033 metų nacionalinės darbotvarkės korupcijos prevencijos klausimais koordinatoriaus paskyrimo ir 2022–2033 metų nacionalinės darbotvarkės korupcijos prevencijos klausimais įgyvendinimo 2023–2025 metų plano patvirtinimo“;

Įgyvendinant 18-os Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo planą, 2024 metais bus vykdomi šie veiksmai ir planuojami pasiekti rezultatai:

- Kartu su Valstybės duomenų agentūra sukurti realiais duomenimis grįstą analitinį įrankį, leisiantį objektyviai vertinti gyventojų kompensuojamų vaistų pagal e. receptus įsigijimo įpročius ir jų dinamiką ir įgalinantį formuoti duomenimis grįstą farmacijos politiką (2024 m. I ketv.; 4.1 p.);
- Įdiegti naujo modelio centralizuotą gyventojų kvietimą dalyvauti gimdos kaklelio vėžio, storosios žarnos vėžio ir krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos atrankinėse programose (2024 m. II ketv.; 4.2 p.);
- Įdiegti pacientų grįžtamojo ryšio (įskaitant pacientų pasitenkinimą) apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas vertinimo įrankį ir pasirengti atverti šiuos duomenis visuomenei (2024 m. II ketv.; 4.3 p.);
- Supaprastinti PSDF valdymo struktūrą; privalomojo sveikatos draudimo administravimą ir vykdymą suvienodinti su valstybės biudžeto sudarymo ir vykdymo sistema (2024 m. II ketv.; 4.4 p.);
- Užtikrinti, kad iki 2023 m. pabaigos nepablogėtų greitosios medicinos pagalbos (GMP) atvykimo operatyvumas, o iki 2024 m. vidurio GMP atvykimo į iškvietimus (I kategorijos) operatyvumas pagerėtų, palyginti su situacija iki GMP sistemos pertvarkos, efektyviau organizuojant GMP darbą, neribojamą savivaldybių administracinių ribų, ir padidinant GMP pastočių ir brigadų skaičių (2024 m. II ketv.; 4.5 p.);
- Įgyvendinti bandomojo pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo modelio taikymo projektą ir, įvertinus rezultatus, patobulinti pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarką, siekiant sukurti bendrą pacientų pavėžėjimo sistemą ir užtikrinti kokybiškų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą pacientams, kurie dėl savo sveikatos būklės ar dėl socialinių ir ekonominių priežasčių negali naudotis individualiu ir (ar) viešuoju transportu (2024 m. III ketv.; 4.7 p.);
- Sukurti asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) veiklos ir paslaugų kokybės objektyvesnio ir taiklesnio vertinimo ir nuolatinės stebėsenos modelį, užtikrinant teisingą ir tinkamą duomenų iš skirtingų ASPI palyginamumą (2024 m. III ketv.; 4.8 p.);
- Parengti ir priimti teisės aktus, reglamentuojančius ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimą, ir užtikrinti, kad ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gautų 5 proc. daugiau asmenų nei 2023 m. (2024 m. III ketv.; 4.9 p.).

Asignavimai daugiau nei 10 procentų 2024 metais didėja šioms priemonėms:

11-002-02-11-01 (PP), 11-002-02-11-05 (TP), 11-002-02-11-12 (TP), 11-002-02-11-16 (TP), 11-002-02-11-17 (TP), 11-002-11-02-01 (TP), 11-002-11-03-01 (TP).

Asignavimai daugiau nei 10 procentų 2024 metais mažėja šioms priemonėms:

11-002-02-11-06 (TP), 11-002-02-11-08 (TP), 11-002-02-11-09 (TI), 11-002-02-11-11 (TP).

3 grafikas. Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programa ir jos uždaviniai**Programos vykdytojai:**

Ministerijos struktūriniai padaliniai vykdys šias priemones: 11-002-02-11-01 (PP), 11-002-02-11-02 (RE), 11-002-02-11-03 (TP), 11-002-02-11-04 (TP), 11-002-02-11-06 (TP), 11-002-02-11-07 (TP), 11-002-02-11-08 (TP), 11-002-02-11-09 (TP), 11-002-02-11-11 (TP), 11-002-02-11-12 (TP), 11-002-02-11-14 (TP), 11-002-02-11-15 (TP), 11-002-02-11-17 (TP), 11-002-02-11-18 (TP), 11-002-02-11-19 (TP), 11-002-11-02-02 (TP), 11-002-11-03-01 (TP);

Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras vykdys 11-002-02-11-01 (PP) priemonę;

Higienos institutas vykdys 11-002-02-11-10 (TP) priemonę;

Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdys 11-002-02-11-05 (TP) priemonę;

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdys 11-002-02-11-13 (TP) priemonę;

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos vykdys 11-002-02-11-15 (TP) priemonę;

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdys 11-002-02-11-16 (TP) priemonę;

Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdys 11-002-11-02-01 (TP) priemonę;

Valstybinė teismo medicinos tarnyba vykdys 11-002-11-02-01 (TP) priemonę;

Lietuvos bioetikos komitetas vykdys 11-002-11-03-01 (TP) priemonę.

Programos koordinatorius – sveikatos apsaugos viceministras pagal kuravimo sritį.

3 lentelė. 2024–2026 metų programos „Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programa“ uždaviniai, priemonės, asignavimai ir kitos lėšos (tūkst. eurų)

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, Nacionalinės darbuotvarkės, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos akronimas elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
11-002-02-11 (P)	Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms (kiti šaltiniai)	3732701,0	24992,9	4094993,0	25913,7	4200524,0	26777,4	NPP-2.11
11-002-02-11-01 (PP)	Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą	154833,0	45,0	294604,0	0,0	186772,0	0,0	PP; VPŅIP-4.1; 4.2; 4.3; 4.5; 4.7; 4.8; 4.9
11-002-02-11-02 (RE)	Užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą							RE
11-002-02-11-03 (TP)	Užtikrinti Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimą	4927,0	25,0	9660,0	59,0	10060,0	59,0	
11-002-02-11-04 (TP)	Gerinti lėtinėmis ligomis sergančių, vienišų ir savimi negalinčių pasirūpinti senyvo amžiaus žmonių priežiūrą bei stiprinti Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos darbuotojų gebėjimus	300,0	0,0	300,0	0,0	300,0	0,0	
11-002-02-11-05 (TP)	Vykdyti žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimą, kontrolę ir bendravimą su auditorijomis (kiti šaltiniai)	545,0	390,0	444,0	386,0	444,0	386,0	
11-002-02-11-06 (TP)	Užtikrinti embrionų saugojimą 2 metus nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios	550,0	0,0	575,0	0,0	575,0	0,0	
11-002-02-11-07 (TP)	Administruoti ir koordinuoti programos „Motinos ir vaiko sveikata ir gerovė“ rengimą ir įgyvendinimą	106,0	94,0	159,0	94,0	159,0	94,0	
11-002-02-11-08 (TP)	Diegti naujus ir plėtoti efektyvius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir infrastruktūros modelius - gerinti viešųjų sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę	7540,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
11-002-02-11-09 (TI)	Atnaujinti įstaigų infrastruktūrą įgyvendinant investicinius sveikatos projektus	15944,0	0,0	11146,0	0,0	9237,0	0,0	

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, Nacionalinės darbuotvarkės, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos akronimas elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
11-002-02-11-10 (TP)	Gerinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų teikiamų paslaugų kokybę tobulinant šių specialistų profesines kompetencijas	1213,0	899,0	1213,0	899,0	1213,0	899,0	
11-002-02-11-11 (TP)	Tobulinti sveikatos priežiūros specialistų specifinius gebėjimus ir efektyvesnio, kokybiškesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo įgūdžius	77,0	0,0	77,0	0,0	77,0	0,0	
11-002-02-11-12 (TP)	Įgyvendinti gydytojų rezidentų praktinio mokymo modelį	49630,0	0,0	54593,0	0,0	54593,0	0,0	
11-002-02-11-13 (TP)	Vykdyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų prieinamumo, kokybės ir saugos vertinimą bei priežiūrą	1912,0	1587,0	1805,0	1587,0	1805,0	1587,0	
11-002-02-11-14 (TP)	Užtikrinti Rokiškio psichiatrijos ligoninės specialaus stebėjimo sveikatos priežiūros skyriuose gydomų pacientų ir darbuotojų apsaugą	730,0	0,0	730,0	0,0	730,0	0,0	
11-002-02-11-15 (TP)	Vystyti tvarią ir pažangią veiklą užtikrinant kokybiškų, saugių ir veiksmingų vaistinių preparatų prieinamumą, vykdant efektyvią rizikos vertinimu pagrįstą farmacijos rinkos priežiūrą, bei vykdyti naikintinų vaistinių preparatų surinkimą iš gyventojų (kiti šaltiniai)	4527,0	3278,0	4342,0	3278,0	4216,0	3158,0	
11-002-02-11-16 (TP)	Tobulinti sveikatos priežiūros kompensavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, plėsti jos apimtį ir prieinamumą gyventojams (kiti šaltiniai)	3484848,0	18674,9	3712445,0	19610,7	3927443,0	20594,4	VPNIP-4.4
11-002-02-11-17 (TP)	Kurti ir plėtoti e. sveikatos paslaugas gyventojams, pacientams, sveikatos priežiūros įstaigoms ir specialistams (kiti šaltiniai)	4901,0	0,0	2782,0	0,0	2782,0	0,0	
11-002-02-11-18 (TP)	Didinti antikorupecinį potencialą	51,0	0,0	51,0	0,0	51,0	0,0	
11-002-02-11-19 (TP)	Finansuoti Tuberkuliozės registrą	67,0	0,0	67,0	0,0	67,0	0,0	

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, Nacionalinės darbuotvarkės, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos akronimas elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
11-002-11-02 (T)	Užtikrinti ekspertinių tyrimų kvalifikuotą atlikimą ir vertinimą bei neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo funkcijos vykdymą	13707,0	12076,0	13834,0	12321,0	14082,0	12565,0	
11-002-11-02-01 (TP)	Atlikti ekspertinius tyrimus, ekspertizes	13475,0	12076,0	13574,0	12321,0	13822,0	12565,0	
11-002-11-02-02 (TP)	Vykdyti neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo funkciją	232,0	0,0	260,0	0,0	260,0	0,0	
11-002-11-03 (T)	Užtikrinti biomedicininį tyrimų atitiktį biomedicininį tyrimų etikos reikalavimams ir visuomenės informavimą bioetikos klausimais	350,0	221,0	346,0	221,0	346,0	221,0	
11-002-11-03-01 (TP)	Vykdyti biomedicininį tyrimų etinį vertinimą, priežiūrą ir visuomenės informavimą bioetikos klausimais	350,0	221,0	346,0	221,0	346,0	221,0	
	1. Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas, iš viso	1326645,0	17961,0	1596984,0	18195,0	1591080,0	18319,0	
	iš jo: 1.1. valstybės biudžeto lėšos	1186989,0	17197,0	1315406,0	17431,0	1413266,0	17555,0	
	1.2. bendrojo finansavimo lėšos	7757,0	14,0	28350,0	14,0	29378,0	14,0	
	1.3. Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšos	130550,0	80,0	251879,0	80,0	147087,0	80,0	
	1.4. Pajamų įmokos ir kitos pajamos	1349,0	670,0	1349,0	670,0	1349,0	670,0	
	2. Kiti šaltiniai (Europos Sąjungos finansinė parama projektams įgyvendinti ir kitos teisėtai gautos lėšos, nurodant atskirus šaltinius)	2420113,0	19328,9	2512189,0	20260,7	2623872,0	21244,4	
	Iš viso programos pažangos ir regioninėms pažangos priemonėms finansuoti	154833,0	45,0	294604,0	0,0	186772,0	0,0	
	Iš jų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamoms pažangos priemonėms	154833,0	45,0	294604,0	0,0	186772,0	0,0	
	Iš jų iš kitų šaltinių finansuojamoms pažangos priemonėms							

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, Nacionalinės darbuotvarkės, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos akronimas elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
	Iš viso programos tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms finansuoti	3591925,0	37244,9	3814569,0	38455,7	4028180,0	39563,4	
	Iš jų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamoms tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms	1171812,0	17916,0	1302380,0	18195,0	1404308,0	18319,0	
	Iš jų iš kitų šaltinių finansuojamoms tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms	2420113,0	19328,9	2512189,0	20260,7	2623872,0	21244,4	
	Iš viso programai finansuoti (1 + 2)	3746758,0	37289,9	4109173,0	38455,7	4214952,0	39563,4	

4 lentelė. Programos uždaviniai, priemonės, stebėsenos rodikliai ir jų reikšmės

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNI, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
	11-002-02-11 (P) uždavinys Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms				
E-11-002-02-11-01	Gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	160,0	150,0	150,0	NPP-2.11.1
E-11-002-02-11-02	Gyventojų išlaidų sveikatos priežiūros paslaugoms ir prekėms dalis nuo visų einamųjų išlaidų (procentai)	22,4	20,0	19,0	NPP-2.11.2
E-11-002-02-11-03	E. sveikatos sistemos naudojimas stacionarinėse ir ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (procentai)	60,0	70,0	70,0	NPP-2.11.3
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-01 (PP) priemonė Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą				
R-11-002-02-11-01-01	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius (skaičius 1000 gyventojų)	17,2	17,0	16,8	PP
R-11-002-02-11-01-02	Šeimos gydytojo ir jo komandos narių suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų santykis (santykis)	70/30	60/40	50/50	PP
R-11-002-02-11-01-04	Ambulatorines ilgalaikės priežiūros paslaugas gaunančių pacientų dalis (procentai)	25,0	30,0	60,0	PP
R-11-002-02-11-01-05	Mirštamumas nuo miokardo infarkto per 30 dienų nuo hospitalizacijos (procentai)	12,0	11,5	11,0	PP
R-11-002-02-11-01-06	Mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto per 30 dienų po hospitalizacijos (procentai)	15,0	14,0	13,5	PP
R-11-002-02-11-01-07	Asmenų, kuriems onkologinė liga diagnozuota ankstyvoje stadijoje (I-II st.), dalis (procentai iš visų naujai diagnozuotų navikų)	50,9	52,0	53,1	PP
R-11-002-02-11-01-08	Bendras 5 metų išgyvenamumas sergant krūties vėžiu (dalis nuo visų atvejų) (procentai)	78,9	80,0	80,2	PP
R-11-002-02-11-01-09	5 metų išgyvenamumas sergant gimdos kaklelio vėžiu (dalis nuo visų atvejų) (procentai)	64,2	64,8	65,2	PP
R-11-002-02-11-01-10	Vyrų 5 metų išgyvenamumas sergant storosios žarnos vėžiu (dalis nuo visų atvejų) (procentai)	51,0	52,0	52,2	PP
R-11-002-02-11-01-11	Moterų 5 metų išgyvenamumas sergant storosios žarnos vėžiu (dalis nuo visų atvejų) (procentai)	58,5	59,0	59,2	PP
R-11-002-02-11-01-12	Efektyvių organų donorų skaičius 1 mln. gyventojų (procentai)	17,5	25,0	26,0	PP
R-11-002-02-11-01-13	Dienos chirurgijos atvejų skaičiaus padidėjimas, lyginant su 2019 m. (atvejų skaičius)	73020,0	73020,0	73020,0	PP

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-002-02-11-01-14	Dienos stacionaro atvejų skaičiaus padidėjimas, lyginant su 2019 m. (atvejų skaičius)	296380,0	307358,0	318334,0	PP
R-11-002-02-11-01-15	Stacionarinio aktyvaus gydymo atvejų skaičiaus sumažėjimas, lyginant su 2019 m. (atvejų skaičius)	482020,0	473636,0	465251,0	PP
R-11-002-02-11-01-16	Aktyvaus gydymo lovų užimtumas (procentai)	78,0	80,0	80,0	PP
R-11-002-02-11-01-17	Asmenų, gavusių tęstines ambulatorines ir (ar) dienos stacionaro psichikos sveikatos paslaugas per 30 dienų nuo išrašymo iš stacionaro, dalis (procentai)	54,0	60,0	65,0	PP
R-11-002-02-11-01-18	Gyventojų, dėl laukimo laiko (ilgų eilių) atidėjusių kreipimasi dėl sveikatos priežiūros paslaugų, dalis (procentai)	17,0	14,0	13,0	PP
R-11-002-02-11-01-21	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (skaičius)	2,0	2,0	2,1	PP
R-11-002-02-11-01-23	Sveikatos priežiūros įstaigų, įtrauktų į veiklos rezultatų rodiklių rinkiniu grindžiamą Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos švieslentę, dalis (procentai)	100,0			PP
R-11-002-02-11-01-24	Aktyvaus gydymo sveikatos priežiūros įstaigose nustatytų invazinių Klebsiella pneumoniae atsparių trečios kartos cefalosporinams dalis (EARS-Net duomenimis) (procentai)	38,0	36,0	36,0	PP
R-11-002-02-11-01-25	Šalies gyventojų, kuriems teikiamos su sveikata susijusios elektroninės paslaugos, dalis (procentai)	50,0	60,0	60,0	PP
R-11-002-02-11-01-27	Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis (procentai)			70,0	PP
R-11-002-02-11-01-29	Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, naudojančių e. sveikatos produktus, dalis (procentai)		70,0		PP
R-11-002-02-11-01-30	Sveikatos priežiūros specialistų, kurių licencija įregistruota ir jos priežiūra vykdoma skaitmeniniu būdu, dalis (procentai)			50,0	PP
R-11-002-02-11-01-56	Specialistų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo ar patobulino kvalifikaciją, dalis (procentai)			90,0	PP
R-11-002-02-11-01-62	Suteiktų pavėžėjimo paslaugų skaičius pagal bandomąjį pavėžėjimo paslaugų teikimo modelį (skaičius)	40000,0			PP
R-11-002-02-11-01-63	Asmenų, kurie po dalyvavimo veiklose įgijo kvalifikaciją, dalis (procentai)			80,0	PP

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-02 (RE) priemonė Užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą				
R-11-002-02-11-02-01	Gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	160,0	150,0	150,0	RE
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-03 (TP) priemonė Užtikrinti Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimą				
R-11-002-02-11-03-01	Pacientų, kuriems suteikta pavėžėjimo paslauga, skaičius (vienetai)	38000,0	72000,0	84000,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-04 (TP) priemonė Gerinti lėtinėmis ligomis sergančių, vienišų ir savimi negalinčių pasirūpinti senyvo amžiaus žmonių priežiūrą bei stiprinti Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos darbuotojų gebėjimus				
R-11-002-02-11-04-01	Senyvo amžiaus žmonių, kuriems sudarytos sąlygos kuo ilgiau savarankiškai gyventi, skaičius (vienetai)	1900,0	1900,0	1900,0	
R-11-002-02-11-04-02	Asmenų, išklausių pirmosios pagalbos kursus, skaičius (vienetai)	9000,0	9000,0	9000,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-05 (TP) priemonė Vykdyti žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimą, kontrolę ir bendravimą su auditorijomis				
R-11-002-02-11-05-01	Audinių bankų, donorinių ligoninių ir transplantacijos centrų planinių patikrinimų skaičius per metus (vienetai)	24,0	12,0	14,0	
R-11-002-02-11-05-02	Pasirašiusiųjų sutikimus donoro kortelei gauti skaičius (vienetai)	2600,0	2650,0	2700,0	
R-11-002-02-11-05-03	Atliktų pagalbinio apvaisinimo procedūrų skaičius (vienetai)	2400,0	2550,0	2600,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-06 (TP) priemonė Užtikrinti embrionų saugojimą 2 metus nuo pagalbinio apvaisinimo pradžios				
R-11-002-02-11-06-01	Partnerių, kurių embrionai bus pradėti saugoti lytinių ląstelių banke, skaičius (vienetai)	1450,0	1450,0	1450,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-07 (TP) priemonė Administruoti ir koordinuoti programos „Motinos ir vaiko sveikata ir gerovė“ rengimą ir įgyvendinimą				
R-11-002-02-11-07-01	Parengtų programos dokumentų ir/ar ataskaitų skaičius (vienetai)	1,0	1,0	1,0	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-08 (TP) priemonė Diegti naujus ir plėtoti efektyvius sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir infrastruktūros modelius - gerinti viešųjų sveikatos paslaugų prieinamumą ir kokybę				
R-11-002-02-11-08-01	Viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriuose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius (kaupiamieji vienetai)	140,0			
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-09 (TI) priemonė Atnaujinti įstaigų infrastruktūrą įgyvendinant investicinius sveikatos projektus				
R-11-002-02-11-09-01	Pacientų, kuriems pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas, skaičius (vienetai)	143750,0	80000,0	1600,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-10 (TP) priemonė Gerinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų teikiamų paslaugų kokybę tobulinant šių specialistų profesines kompetencijas				
R-11-002-02-11-10-01	Sveikatos priežiūros specialistų medicinos normose ir (ar) kituose jų profesinę veiklą reglamentuojančiuose teisės aktuose nurodytų funkcijų atlikimui reikalingų žinių, įgūdžių ir (ar) gebėjimų tobulinimas kompetencijų plėtotės renginiuose (procentai)	74,0	74,0	80,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-11 (TP) priemonė Tobulinti sveikatos priežiūros specialistų specifinius gebėjimus ir efektyvesnio, kokybiškesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo įgūdžius				
R-11-002-02-11-11-01	Specialistų, įgijusių / patobulinusių kvalifikaciją, skaičius (vienetai)	1500,0	2000,0	2000,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-12 (TP) priemonė Įgyvendinti gydytojų rezidentų praktinio mokymo modelį				
R-11-002-02-11-12-01	Gydytojų rezidentų, dalyvavusių praktinio mokymo modelio įgyvendinime, skaičius (vienetai)	1600,0	1600,0	1600,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-13 (TP) priemonė Vykdyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų prieinamumo, kokybės ir saugos vertinimą bei priežiūrą				
R-11-002-02-11-13-01	Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms pateiktų ir įgyvendintų rekomendacijų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui, kokybei ir pacientų saugai įgyvendinimo dalis (procentai)	90,0	90,0	91,0	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-002-02-11-13-02	Akredituotų ir neakredituotų asmens sveikatos priežiūros įstaigų pajamų dalies už gerus darbo rezultatus santykis	1,06	1,06	1,06	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-14 (TP) priemonė Užtikrinti Rokiškio psichiatrijos ligoninės specialaus stebėjimo sveikatos priežiūros skyriuose gydomų pacientų ir darbuotojų apsaugą				
R-11-002-02-11-14-01	Sukurta saugi aplinka pacientams, darbuotojams ir visuomenei (procentai)	100,0	100,0	100,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-15 (TP) priemonė Vystyti tvarią ir pažangią veiklą užtikrinant kokybiškų, saugių ir veiksmingų vaistinių preparatų prieinamumą, vykdant efektyvią rizikos vertinimu pagrįstą farmacijos rinkos priežiūrą, bei vykdyti naikintinų vaistinių preparatų surinkimą iš gyventojų				
R-11-002-02-11-15-01	Rizikingiausių ūkio subjektų patikrinimų dalis, palyginti su visais patikrinimais (ne mažiau) (procentai)	80,0	80,0	80,0	
R-11-002-02-11-15-02	Darbuotojų, atliekančių vaistinių preparatų ekspertinius vertinimus bei rinkos priežiūrą, įgijusių / patobulinusių kvalifikaciją, dalis (procentai)	40,0	40,0	40,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-16 (TP) priemonė Tobulinti sveikatos priežiūros kompensavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, plėsti jos apimtį ir prieinamumą gyventojams				
R-11-002-02-11-16-01	Apdraustų privalomuoju sveikatos draudimu asmenų skaičiaus santykis su draudžiamų privalomuoju sveikatos draudimu asmenų skaičiumi (procentai)	99,0	99,0	99,0	
R-11-002-02-11-16-02	Vienam apdraustajam per metus tenkančių PSDF biudžeto lėšų, skirtų gyventojų sveikatos priežiūrai, pokytis, palyginti su praėjusiais metais skirtų lėšų suma (procentai)	2,0	2,0	2,0	
R-11-002-02-11-16-03	Per metus suvartojamų kompensuojamųjų vaistų vidutinių palaikomųjų dienos dozių (DDD, angl. Defined Daily Dose) skaičiaus dalis, palyginti su bendru per metus suvartotų receptinių vaistų DDD skaičiumi (procentai)	70,0	70,5	71,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-17 (TP) priemonė Kurti ir plėtoti e. sveikatos paslaugas gyventojams, pacientams, sveikatos priežiūros įstaigoms ir specialistams				
R-11-002-02-11-17-01	Kompensuojamųjų vaistų, išrašytų naudojant e. recepto paslaugą, dalis (procentai)	98,0	99,0	99,0	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-18 (TP) priemonė Didinti antikorupcinį potencialą				
R-11-002-02-11-18-01	Gydymo įstaigų, laikomų korumpuočiausiomis institucijomis, mažėjimas pagal Lietuvos korupcijos žemėlapi (procentai)	42,0	41,0	40,0	
R-11-002-02-11-18-02	Gyventojų, dalyvavusių socialinėje kampanijoje, skaičius (vienetai)	55000,0	60000,0	60000,0	
	11-002-02-11 (P) uždavinio 11-002-02-11-19 (TP) priemonė Finansuoti Tuberkuliozės registrą				
R-11-002-02-11-19-01	Konsultuotų sveikatos priežiūros specialistų gydymo ir kontrolės klausimais skaičius (vienetai)	200,0	200,0	200,0	
	11-002-11-02 (T) uždavinys Užtikrinti ekspertinių tyrimų kvalifikuotą atlikimą ir vertinimą bei neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo funkcijos vykdymą				
E-11-002-11-02-01	Paskirtų ir atliktų ekspertinių tyrimų ir ekspertizių skaičiaus santykis VTMT	85,0	85,0	85,0	
E-11-002-11-02-02	Paskirtų ir atliktų ekspertinių tyrimų ir ekspertizių skaičiaus santykis VTPT	87,0	87,0	87,0	
	11-002-11-02 (T) uždavinio 11-002-11-02-01 (TP) priemonė Atlikti ekspertinius tyrimus, ekspertizes				
R-11-002-11-02-01-01	Iki 30 dienų nuo ekspertinių tyrimų atlikimo pradžios pateiktų ekspertinių išvadų dalis (procentai)	86,0	86,0	86,0	
R-11-002-11-02-01-02	iki 30 dienų nuo atlikimo surašytos suaugusiųjų ekspertizės baudžiamosiose bylose, dalis (procentai)	94,0	94,0	94,0	
R-11-002-11-02-01-03	Vaikų ir paauglių ekspertizės baudžiamosiose bylose, surašytos per 30 dienų nuo atlikimo dalis (procentai)	91,0	91,0	91,0	
	11-002-11-02 (T) uždavinio 11-002-11-02-02 (TP) priemonė Vykdyti neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo funkciją				
R-11-002-11-02-02-01	Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijos inicijuotų asmens būklės peržiūrėjimo bylų skaičius (vienetai)	7113,0	7213,0	7291,0	
R-11-002-11-02-02-02	Išnagrinėtų Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijos inicijuotų asmens būklės peržiūrėjimo bylų skaičius (vienetai)	6915,0	7018,0	7097,0	

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6
R-11-002-11-02-02-03	Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijos priimtų sprendimų kreiptis į teismą skaičius (vienetai)	89,0	91,0	87,0	
	11-002-11-03 (T) uždavinys Užtikrinti biomedicininį tyrimų atitiktį biomedicininį tyrimų etikos reikalavimams ir visuomenės informavimą bioetikos klausimais				
R-11-002-11-03-01	Pakartotiniam svarstymui neatidėtų biomedicininį tyrimų paraiškų dalis atliekant biomedicininį tyrimų etinį vertinimą (nuo visų pateiktų paraiškų) (procentai)	90,0	90,0	90,0	
	11-002-11-03 (T) uždavinio 11-002-11-03-01 (TP) priemonė Vykdyti biomedicininį tyrimų etinį vertinimą, priežiūrą ir visuomenės informavimą bioetikos klausimais				
R-11-002-11-03-01-01	Gautų ir įvertintų klinikinių vaistinių preparatų, medicinos priemonių ir kitų biomedicininį tyrimų, kuriuos planuojama atlikti daugiau nei vieno regioninio biomedicininį tyrimų etikos komiteto veiklai priskirtose teritorijose, paraiškų dalis (procentai)	100,0	100,0	100,0	
R-11-002-11-03-01-02	Gautų ir įvertintų paraiškų išduoti leidimus atlikti biomedicininį tyrimus, kuriuos planuojama atlikti tik vieno regioninio biomedicininį tyrimų etikos komiteto veiklai priskirtose teritorijose, dalis (procentai)	100,0	100,0	100,0	

11 sveikatos valstybės veiklos srities 11-003 Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo programa

Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo programa parengta atsižvelgiant į Ministerijos valdymo funkcijas, susijusias su sveikatos politikos formavimu ir jos įgyvendinimu. Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo programos **tęstinės veiklos uždavinį „Užtikrinti tinkamą Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos organizavimą ir vykdymą“ įgyvendins 3 tęstinės priemonės:**

- 11-003-11-01-01 (TP) „Organizuoti Sveikatos apsaugos ministerijos išteklių (žmogiškųjų, informacinių, finansų) valdymą ir pavestų funkcijų vykdymą“;
- 11-003-11-01-02 (TP) „Administruoti 2021–2027 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuojamus projektus, stiprinti administravimo gebėjimus“;
- 11-003-11-01-03 (TP) „Informuoti visuomenę sveikatos politikos ir sveikatinimo klausimais, vykdyti socialines reklamas“.

Stiprinant Lietuvos atstovavimą Europos Sąjungos institucijose, Ministerija aktyviai dalyvaus Europos Sąjungos Tarybos, PSO¹⁷ veikloje, bus vykdomas bendradarbiavimas su įvairiomis tarptautinėmis organizacijomis. Numatoma plėtoti visuomenės informavimą, užtikrinti Ministerijos ryšių su visuomene įgyvendinimą bei sveikatos politikos viešumą, formuoti Ministerijos teigiamą įvaizdį visuomenėje, užtikrinti efektyvesnę informacijos srautų valdymą Ministerijoje ir jai pavaldžiose įstaigose bei skatinti gyventojus sveikai gyventi ir naudotis prevencinėmis sveikatos priežiūros paslaugomis. Bus vykdoma ryšių su socialiniais partneriais plėtra, nuolatinio abipusio dialogo palaikymas teikiant, vertinant, priiminėjant ar keičiant teisės aktus.

Siekama, kad Ministerijos darbuotojų (įskaitant vadovaujančius darbuotojus) savanoriška kaita 2024 m. būtų ne daugiau, kaip 10,5 proc., o valstybės tarnautojų ir darbuotojų, kurie bent vieną kartą patobulino kvalifikaciją, dalis nuo visų dirbančiųjų skaičiaus (procentai) būtų ne mažiau kaip 75 proc.

Asignavimai daugiau nei 10 procentų 2024 metais didėja 11-003-11-01-02 (TP) priemonei.

4 grafikas. Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo programa ir jos uždaviniai

Programa yra tęstinė.

Programos vykdytojai: Ministerijos struktūriniai padaliniai.

Programos koordinatorius – Ministerijos kancleris.

¹⁷ PSO - Pasaulio sveikatos organizacija;

3 lentelė. 2024–2026 metų programos „Sveikatos apsaugos ministerijos valdymo programa“ uždaviniai, priemonės, asignavimai ir kitos lėšos (tūkst. eurų)

Valstybės veiklos srities, programos, uždavinio, priemonės kodas, požymis	Uždavinio, priemonės pavadinimas	2024 metų asignavimai		Numatomi 2025 metų asignavimai		Numatomi 2026 metų asignavimai		Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, Nacionalinės darbuotvarkės, NPP ir (arba) nacionalinės plėtros programos akronimas elemento kodas
		iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	iš viso	iš jų darbo užmokesčiui	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
11-003-11-01 (T)	Užtikrinti tinkamą Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos organizavimą ir vykdymą	7994,0	6362,0	7930,0	6382,0	7880,0	6382,0	
11-003-11-01-01 (TP)	Organizuoti Sveikatos apsaugos ministerijos išteklių (žmogiškųjų, informacinių, finansų) valdymą ir pavestų funkcijų vykdymą	7430,0	5972,0	7366,0	5992,0	7316,0	5992,0	
11-003-11-01-02 (TP)	Administruoti 2021–2027 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuojamus projektus, stiprinti administravimo gebėjimus	409,0	390,0	409,0	390,0	409,0	390,0	
11-003-11-01-03 (TP)	Informuoti visuomenę sveikatos politikos ir sveikatinimo klausimais, vykdyti socialines reklamas	155,0	0,0	155,0	0,0	155,0	0,0	
	1. Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas, iš viso	7994,0	6362,0	7930,0	6382,0	7880,0	6382,0	
	iš jo:	7558,0	5945,0	7495,0	5966,0	7445,0	5966,0	
	1.1. valstybės biudžeto lėšos							
	1.2. bendrojo finansavimo lėšos							
	1.3. Europos Sąjungos ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšos	409,0	390,0	409,0	390,0	409,0	390,0	
	1.4. Pajamų įmokos ir kitos pajamos	27,0	27,0	26,0	26,0	26,0	26,0	
	2. Kiti šaltiniai (Europos Sąjungos finansinė parama projektams įgyvendinti ir kitos teisėtai gautos lėšos, nurodant atskirus šaltinius)							

	1. Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas, iš viso	7994,0	6362,0	7930,0	6382,0	7880,0	6382,0	
	Iš viso programos pažangos ir regioninėms pažangos priemonėms finansuoti							
	Iš jų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamoms pažangos priemonėms							
	Iš jų iš kitų šaltinių finansuojamoms pažangos priemonėms							
	Iš viso programos tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms finansuoti	7994,0	6362,0	7930,0	6382,0	7880,0	6382,0	
	Iš jų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis finansuojamoms tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms	7994,0	6362,0	7930,0	6382,0	7880,0	6382,0	
	Iš jų iš kitų šaltinių finansuojamoms tęstinės veiklos ir pervedimų priemonėms							
	Iš viso programai finansuoti (1 + 2)	7994,0	6362,0	7930,0	6382,0	7880,0	6382,0	

4 lentelė. Programos uždaviniai, priemonės, stebėsenos rodikliai ir jų reikšmės

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNIP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	4	5	6	7
	11-003-11-01 (T) uždavinys Užtikrinti tinkamą Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos organizavimą ir vykdymą				
R-11-003-11-01-01	Pasiektų strateginio veiklos plano stebėsenos rodiklių dalis (procentai)	98,0	98,0	98,0	
	11-003-11-01 (T) uždavinio 11-003-11-01-01 (TP) priemonė Organizuoti Sveikatos apsaugos ministerijos išteklių (žmogiškųjų, informacinių, finansų) valdymą ir pavestų funkcijų vykdymą				
R-11-003-11-01-01-01	Įstaigos darbuotojų (įskaitant vadovaujančius darbuotojus) savanoriška kaita (procentai)	10,5	10,0	9,5	
R-11-003-11-01-01-02	Valstybės tarnautojų ir darbuotojų, kurie bent vieną kartą patobulino kvalifikaciją, dalis nuo visų dirbančiųjų skaičiaus (procentai)	75,0	75,0	80,0	
V-11-003-11-01-01-03	Sudarytų skaitmeninės kilmės dokumentų dalis nuo visų įstaigos rengiamų dokumentų (procentai)	99,0	100,0		
V-11-003-11-01-01-04	Žaliųjų pirkimų būdu įsigyjamų prekių, darbų ir paslaugų dalies nuo įstaigos bendros viešųjų pirkimų vertės, kai sutartis sudaromos raštu, didinimas (procentai)	3,0	3,0	3,0	
V-11-003-11-01-01-05	Sveikatos apsaugos ministerijos patikėjimo teise valdomo turto (išskyrus veikloje naudojamo) optimizavimas (procentai)	10,0	15,0	20,0	
V-11-003-11-01-01-06	Atnaujintų mobilių ryšio priemonių darbo vietose skaičius (vienetai)	60,0	80,0	60,0	
V-11-003-11-01-01-07	Pavasario ir rudens sesijose priimtų įstatymų ir Seimo nutarimų dalis palyginti su planuotais priimti įstatymais ir Seimo nutarimais (procentai)	70,0	75,0	80,0	
V-11-003-11-01-01-08	Įdiegtų personalo valdymo priemonių skaičius (vienetai)	1,0	1,0	1,0	
	11-003-11-01 (T) uždavinio 11-003-11-01-02 (TP) priemonė Administruoti 2021–2027 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuojamus projektus, stiprinti administravimo gebėjimus				

Stebėsenos rodiklio kodas	Uždavinių, priemonių, stebėsenos rodiklių pavadinimai ir matavimo vienetai	Stebėsenos rodiklių reikšmės			Susijęs strateginio planavimo dokumentas (VPNĮP, NPP, PP, RPP)
		2024	2025	2026	
1	2	4	5	6	7
R-11-003-11-01-02-01	Valstybės tarnautojų ir darbuotojų, administruojančių 2021–2027 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansuojamus projektus, kurie bent vieną kartą patobulino kvalifikaciją, dalis (procentai)	80,0	80,0	80,0	
	11-003-11-01 (T) uždavinio 11-003-11-01-03 (TP) priemonė Informuoti visuomenę sveikatos politikos ir sveikatinimo klausimais, vykdyti socialines reklamas				
R-11-003-11-01-03-01	Visuomenės informuotumo sveikatos sistemos ir sveikatos politikos klausimais informuotumo lygis (procentai)	10,0	10,0	10,0	

5 lentelė. Informacija apie įstaigos (ministro valdymo srities įstaigų) žmogiškuosius išteklius (vnt.) ir asignavimus jiems išlaikyti (tūkst. eurų)

Eil. Nr.	Įstaigos pavadinimas	2024 metai			2025 metai			2026 metai		
		Pareigybių skaičius		Išlaidos darbo užmokesčiui	Pareigybių skaičius		Išlaidos darbo užmokesčiui	Pareigybių skaičius		Išlaidos darbo užmokesčiui
		iš viso	iš jų valstybės tarnautojai		iš viso	iš jų valstybės tarnautojai		iš viso	iš jų valstybės tarnautojai	
1.	Higienos institutas	185,00	0,00	3555,0	185,00	0,00	3555,0	185,00	0,00	3555,0
2.	Lietuvos bioetikos komitetas	10,00	3,00	221,0	10,00	3,00	221,0	10,00	3,00	221,0
3.	Lietuvos medicinos biblioteka	42,00	0,00	945,0	42,00	0,00	945,0	42,00	0,00	945,0
4.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	239,00	171,35	6734,0	239,00	171,35	6700,0	239,00	171,35	6700,0
5.	Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija	0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,0
6.	Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos	17,00	6,00	386,0	17,00	6,00	386,0	17,00	6,00	386,0
7.	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos	877,00	372,00	16506,0	877,00	372,00	16522,0	877,00	372,00	16513,0
8.	Radiacinės saugos centras	68,00	42,00	1312,0	68,00	42,00	1312,0	68,00	42,00	1312,0
9.	Respublikinis priklausomybės ligų centras	366,00	0,00	6972,0	366,00	0,00	6972,0	366,00	0,00	6972,0
10.	Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras	41,25	10,00	885,0	40,25	10,00	855,0	40,25	10,00	855,0
11.	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veikai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos	77,00	53,00	1587,0	77,00	53,00	1587,0	77,00	53,00	1587,0
12.	Valstybinė teismo medicinos tarnyba	242,50	0,00	8020,0	242,50	0,00	8265,0	242,50	0,00	8509,0
13.	Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos	167,50	0,00	4056,0	167,50	0,00	4056,0	167,50	0,00	4056,0
14.	Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos	138,00	50,00	2628,0	138,00	50,00	2628,0	138,00	50,00	2508,0
	Iš viso	2470,25	707,35	53807,0	2469,25	707,35	54004,0	2469,25	707,35	54119,0

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2024–2026 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-01-29 Nr. V-119
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Arūnas Dulkys Ministras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-29 09:30
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-01-29 09:30
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B
Sertifikato galiojimo laikas	2023-05-10 09:40 - 2026-05-09 09:40
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Paulius Gurskis Skyriaus vedėjas
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-29 09:49
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-01-29 09:49
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2020-08-03 11:55 - 2025-08-02 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Pridedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Pridedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	0-1027 SAM 2024-2026 SVP_TVIRTINIMUI_G.docx
Pridedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20240104.4
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2024-01-29)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2024-01-29 nuorašą suformavo Rita Banuškevičienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-