



European
Commission



Sveikatos būklē ES

Lietuva

2019 m. sveikatos būklės šalyje apžvalga

Šalies sveikatos būklės apžvalga

Turinys

1. PAGRINDINĖS ĮŽVALGOS
2. SVEIKATA LIETUVOJE
3. RIZIKOS VEIKSNIAI
4. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMA
5. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOS VEIKLOS REZULTATAI
 - 5.1 Veiksmingumas
 - 5.2 Prieinamumas
 - 5.3 Atsparumas
6. PAGRINDINĖS IŠVADOS



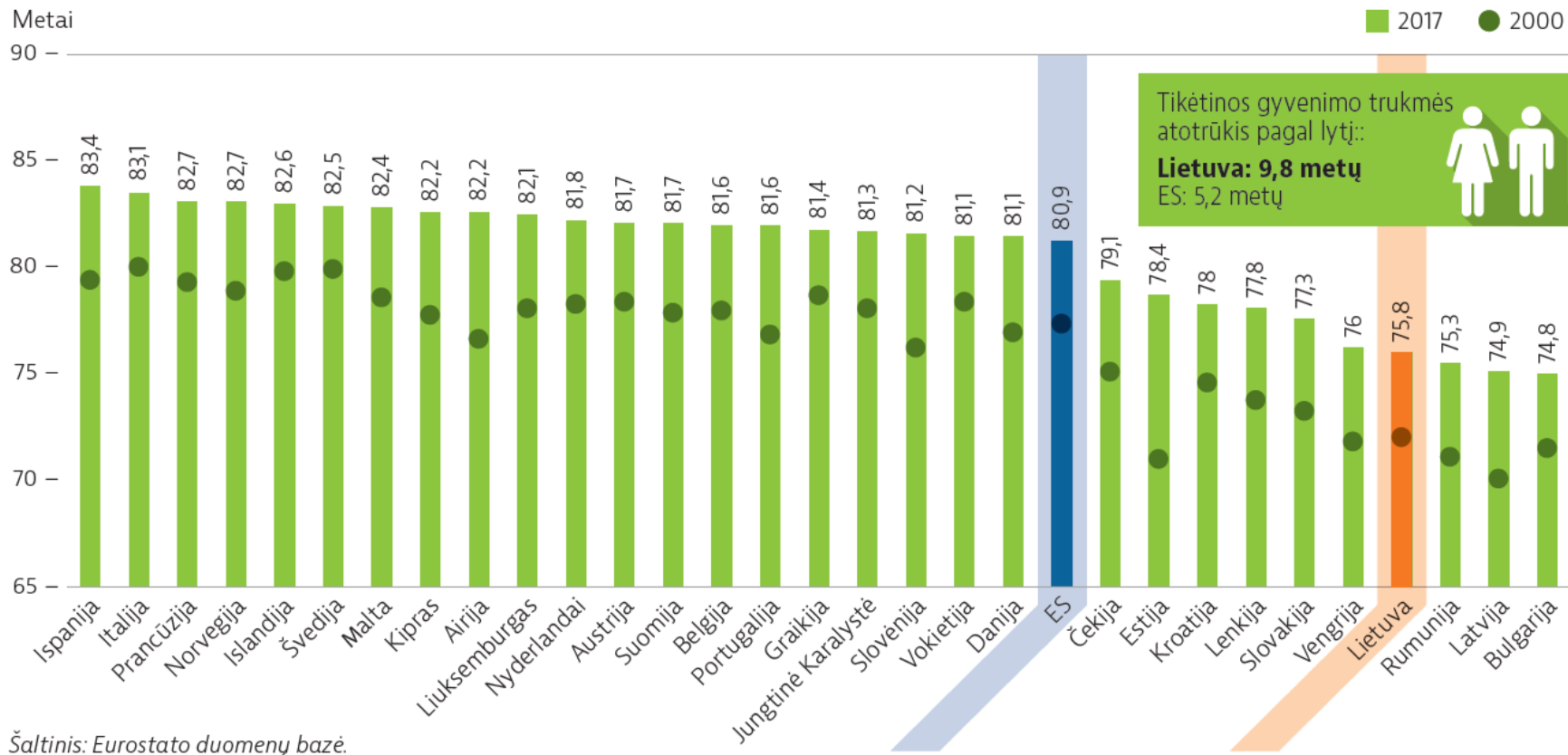


European
Commission



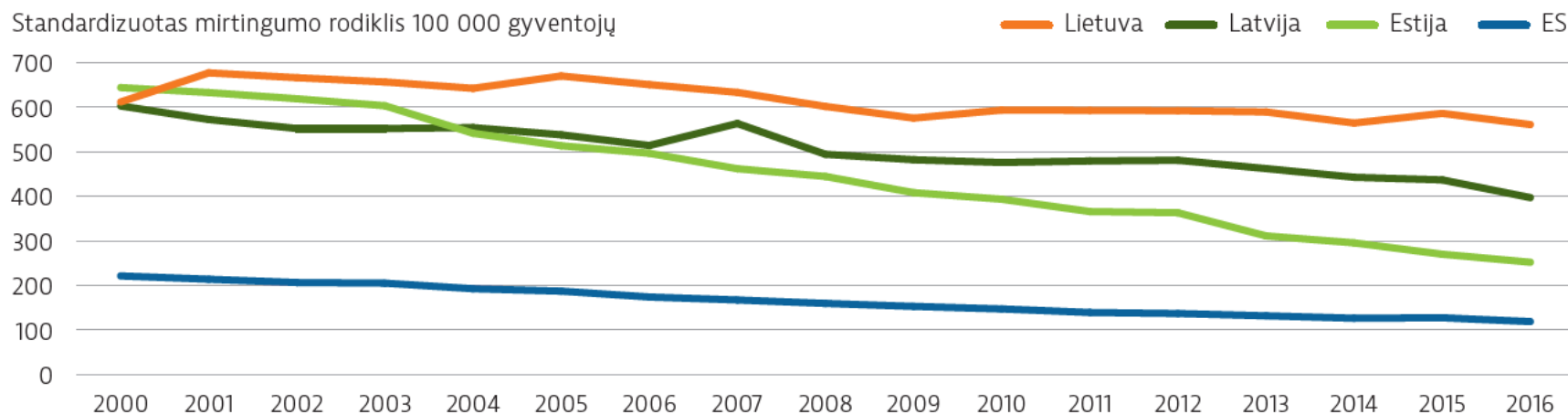
Sveikata Lietuvoje

Tikėtina viso gyvenimo trukmė yra daugiau kaip 5 metais trumpesnė už ES vidurkj



2000–2017 m. Lietuvoje tikėtina viso gyvenimo trukmė pailgėjo beveik ketveriais metais, bet pažanga buvo lėtesnė nei kitose Baltijos šalyse (4,7 metų Latvijoje ir 7,3 metų Estijoje).

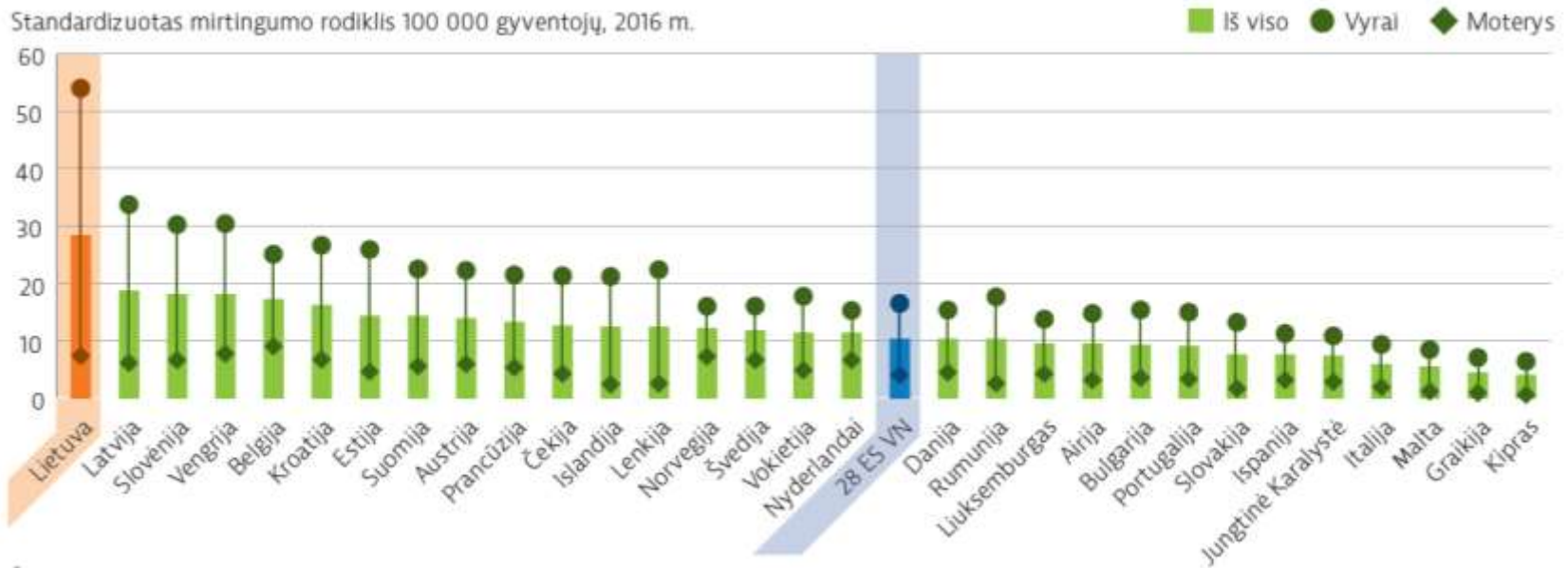
Širdies ir kraujagyslių ligos – pagrindinė mirties priežastis Lietuvoje



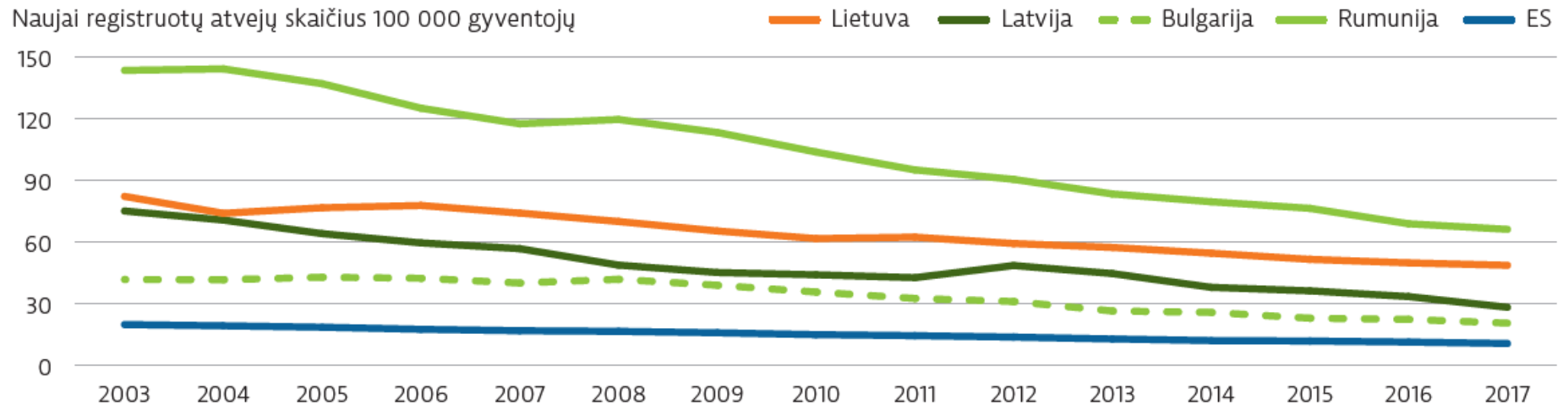
Mirtingumas dėl IŠL nuo 2000 m. šiek tiek mažėjo, bet gerokai lėčiau nei kitose Baltijos šalyse, ir vis dar yra didžiausias iš visų ES šalių.

Lietuva turi specifinių sunkumų sveikatos srityje

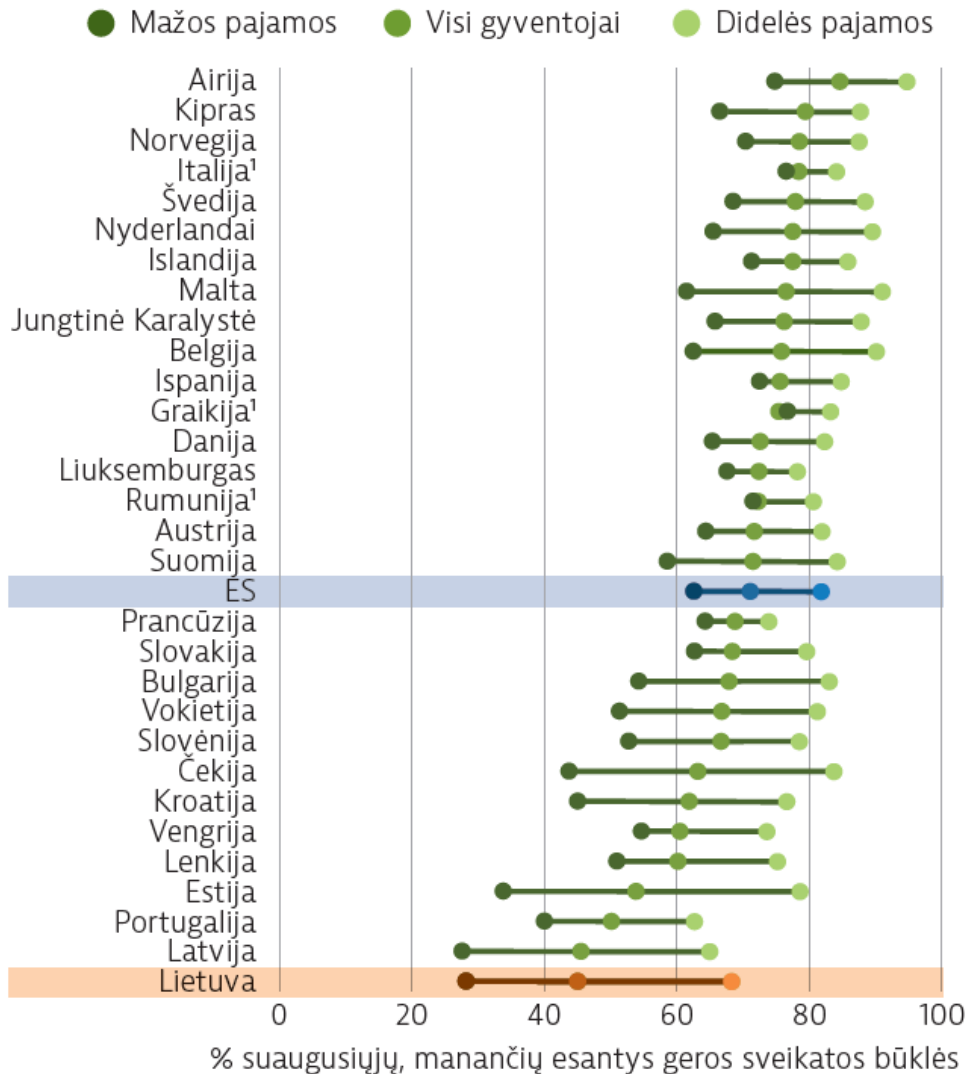
Standardizuotas mirtingumo rodiklis 100 000 gyventojų, 2016 m.



Naujai registruotų atvejų skaičius 100 000 gyventojų



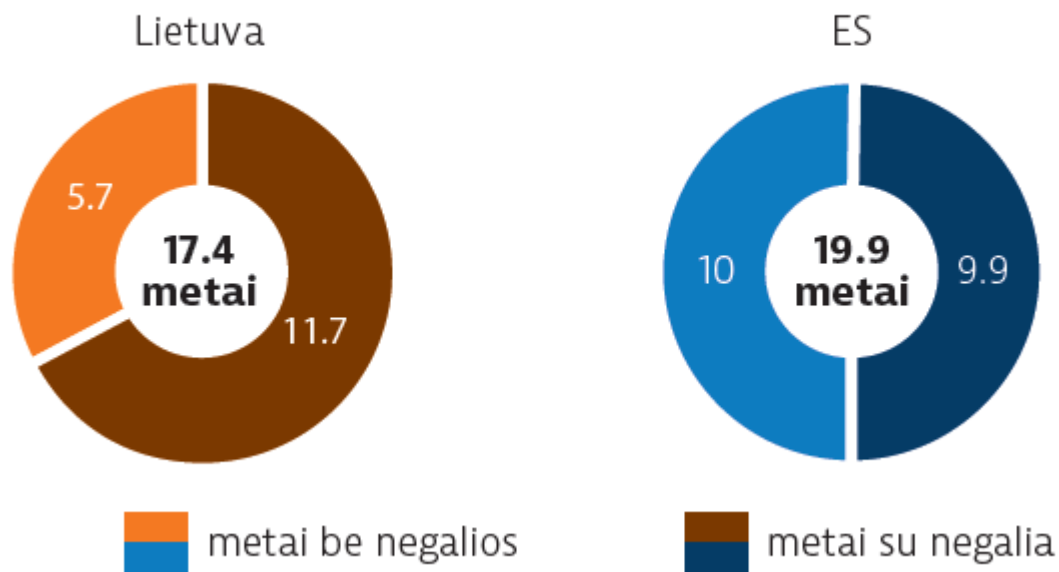
Dauguma lietuvių nemano, kad yra geros sveikatos



2017 m. tik 44 % Lietuvos gyventojų tvirtino manantys esą geros sveikatos; tai mažiausias rodiklis ES

Didžioji po 65 metų amžiaus likusio gyvenimo dalis pragyvenama su sveikatos problemomis ir negaliomis

65 metų asmenų tikėtina gyvenimo trukmė



Daugiau kaip pusė 65 metų ir vyresnių lietuvių sakosi sergą bent viena lėtine liga, o tai yra mažiau nei ES vidurkis. Šios sveikatos problemos senatvėje dažnai sukelia negalią. Vienas iš keturių 65 metų ir vyresnių Lietuvos gyventojų teigia turintis tam tikrų sveikatos apribojimų užsiimti įprasta kasdiene veikla.

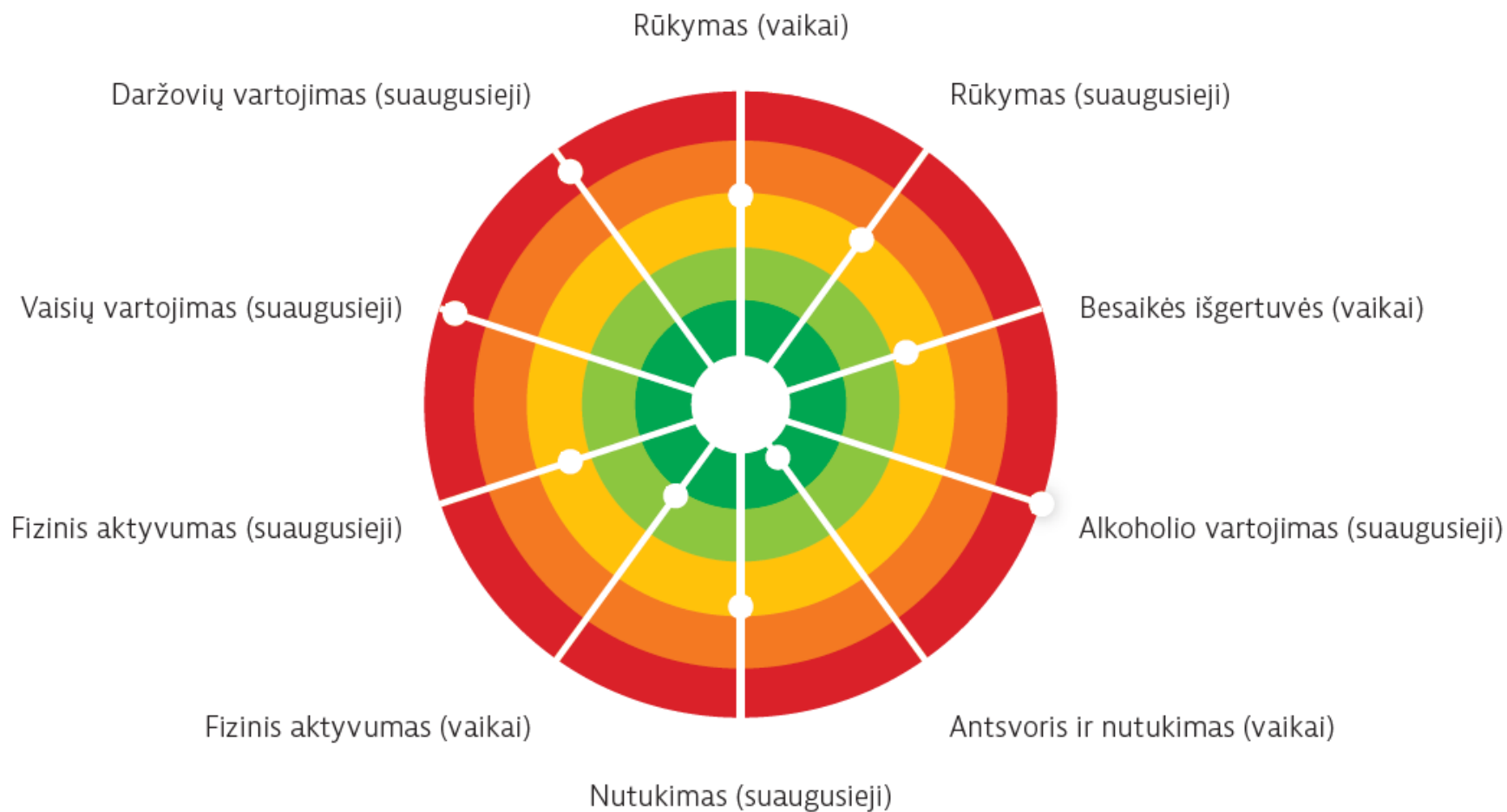


European
Commission



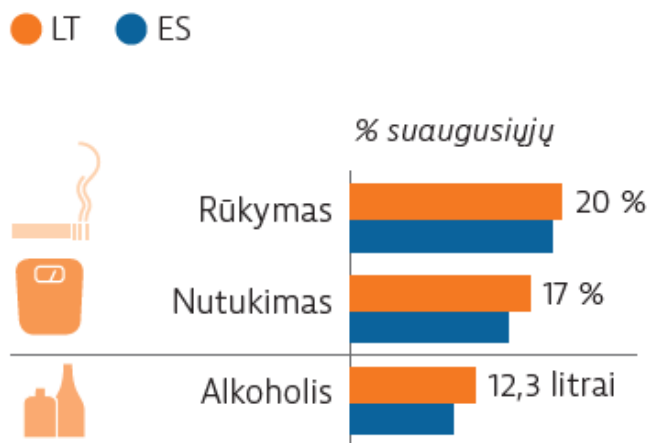
Rizikos veiksniai

Alkoholio Lietuvoje suvartojama gerokai daugiau nei kitose ES šalyse



Gyvenimo būd Lietuvoje yra pagrindinis sveikatos rizikos veiksnys

- Lietuvos gyventojai geria daugiausia visoje ES; šis rodiklis 25 % viršija ES vidurkį
- 2014 m. vienas iš penkių Lietuvos suaugusiųjų nurodė, kad rūko kiekvieną dieną, t. y. šiek tiek daugiau nei vidutiniškai ES
- Suaugusiųjų antsvorio ir nutukimo rodikliai šiek tiek didesni nei ES vidurkis: 2017 m. Lietuvoje buvo nutukęs vienas iš šešių suaugusiųjų (17 %), palyginti su vienu iš septynių (14 %) vidutiniškai visoje ES.



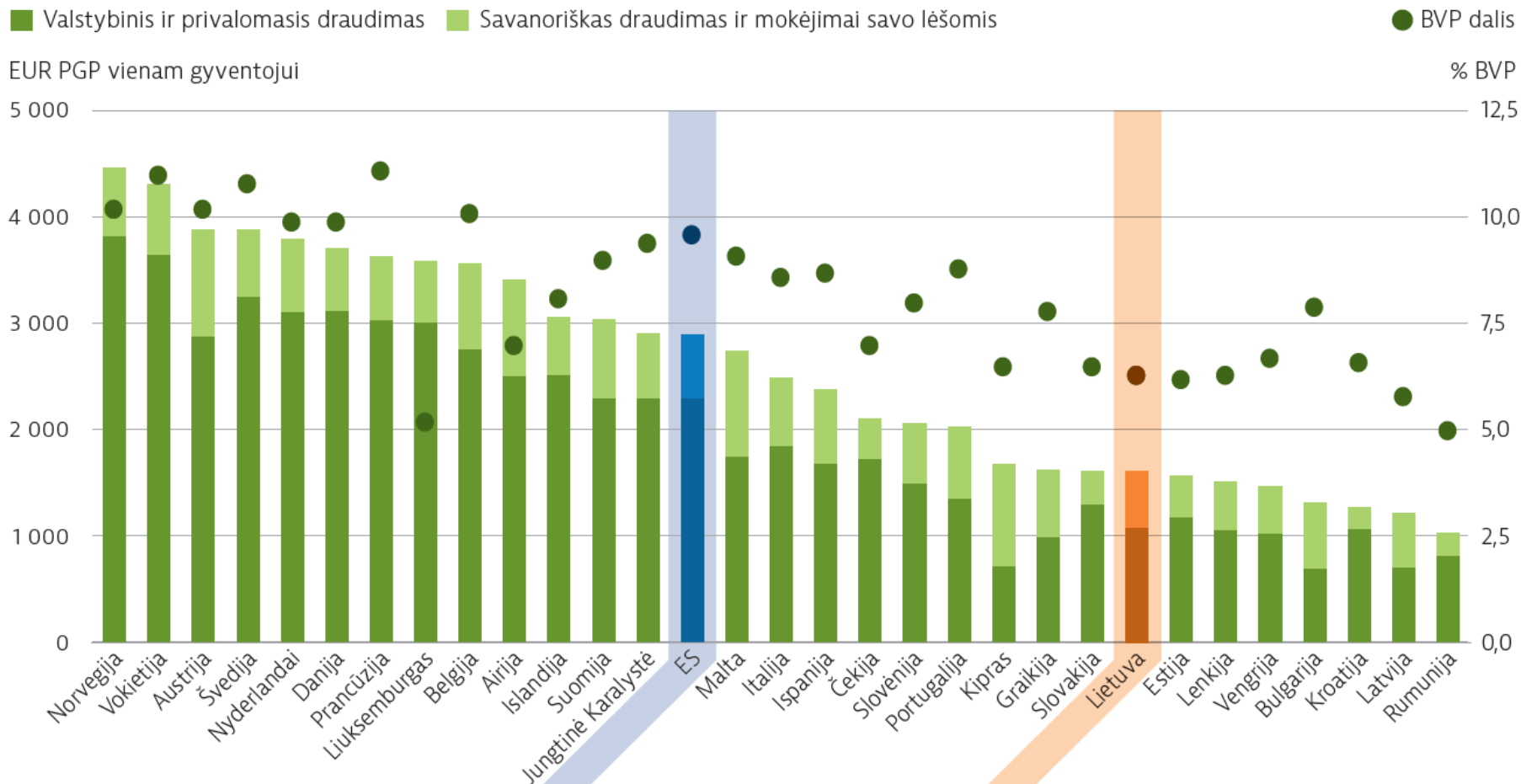


European
Commission



Lietuvos sveikatos priežiūros sistema

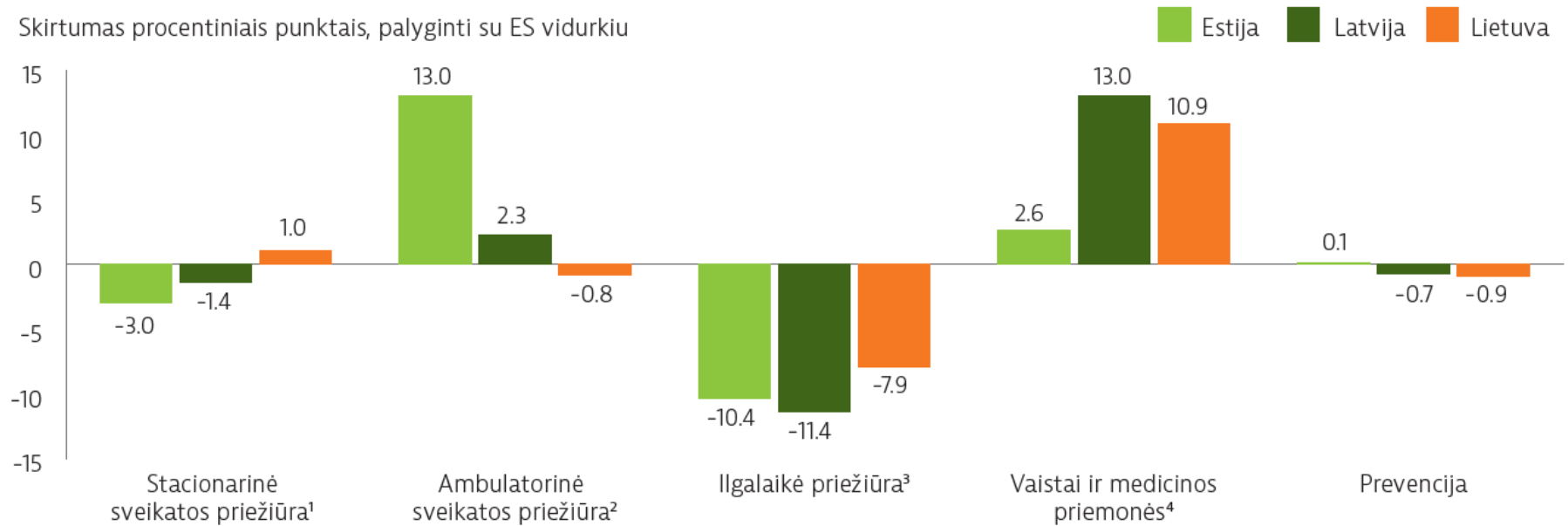
Lietuvos išlaidos sveikatos priežiūrai yra vienos iš mažiausių ES



- 2017 m. einamosios išlaidos sveikatos priežiūrai sudarė 6,5 % BVP. Tai penktas pagal dydį rodiklis ES, kuris yra daug mažesnis už ES vidurkį.
- Valstybės lėšomis finansuojama tik apie du trečdaliai (67 %) sveikatos priežiūros išlaidų. Tai gerokai mažiau nei ES vidurkis (79 %).

Išteklių paskirstymas sveikatos priežiūros paslaugoms Lietuvoje labai netolygus

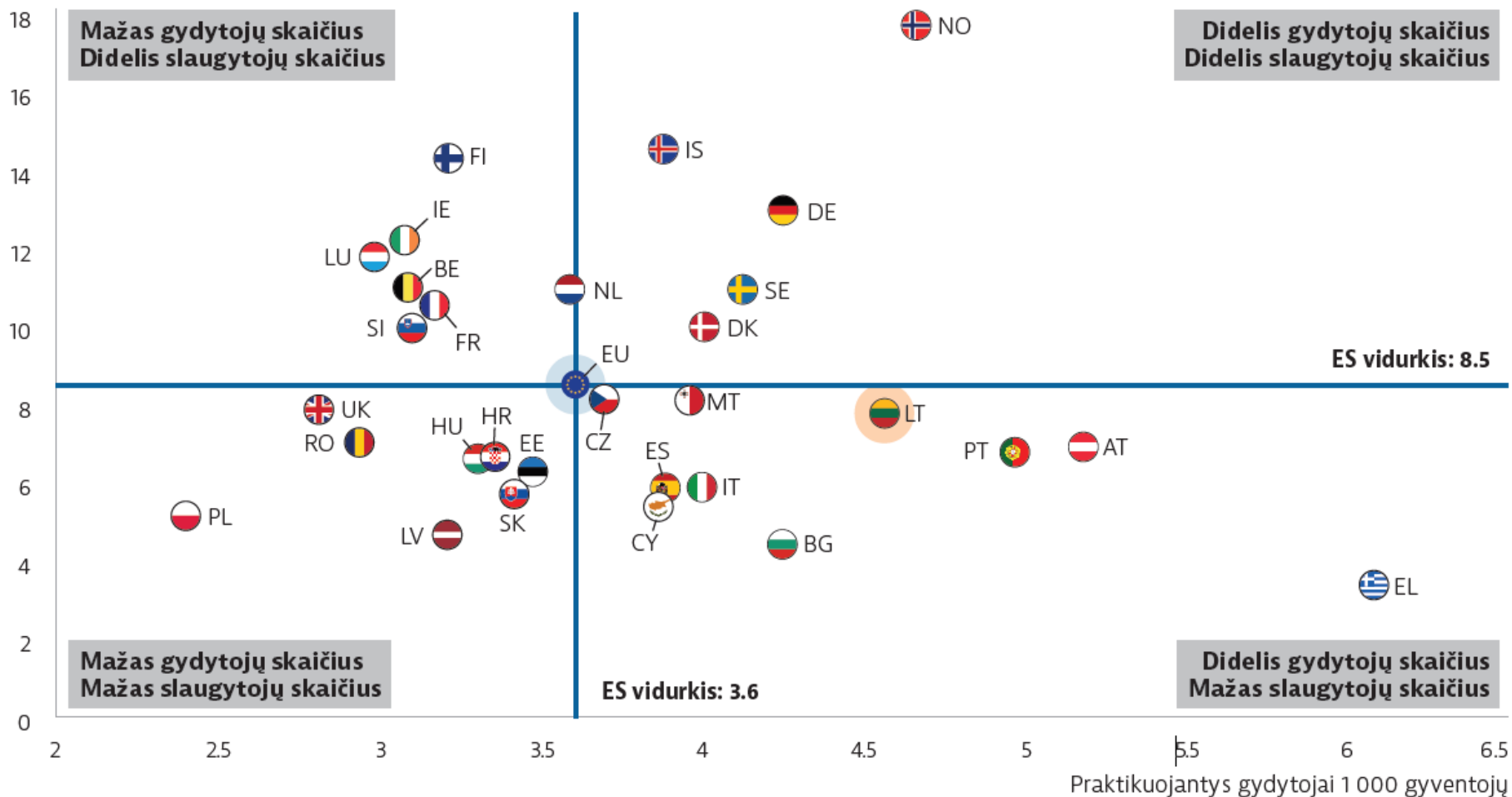
Skirtumas procentiniais punktais, palyginti su ES vidurkiu



2017 m. išlaidos stacionarinei priežiūrai buvo pagrindinė išlaidų kategorija; jai teko 30 % viso sveikatos priežiūros biudžeto. Panaši dalis buvo išleista vaistams ir medicinos priemonėms – 29 %.

Lietuvoje yra daug gydytojų, o slaugytojų skaičius – vidutinis

Praktikuojantys slaugytojai 1 000 gyventojų





European
Commission

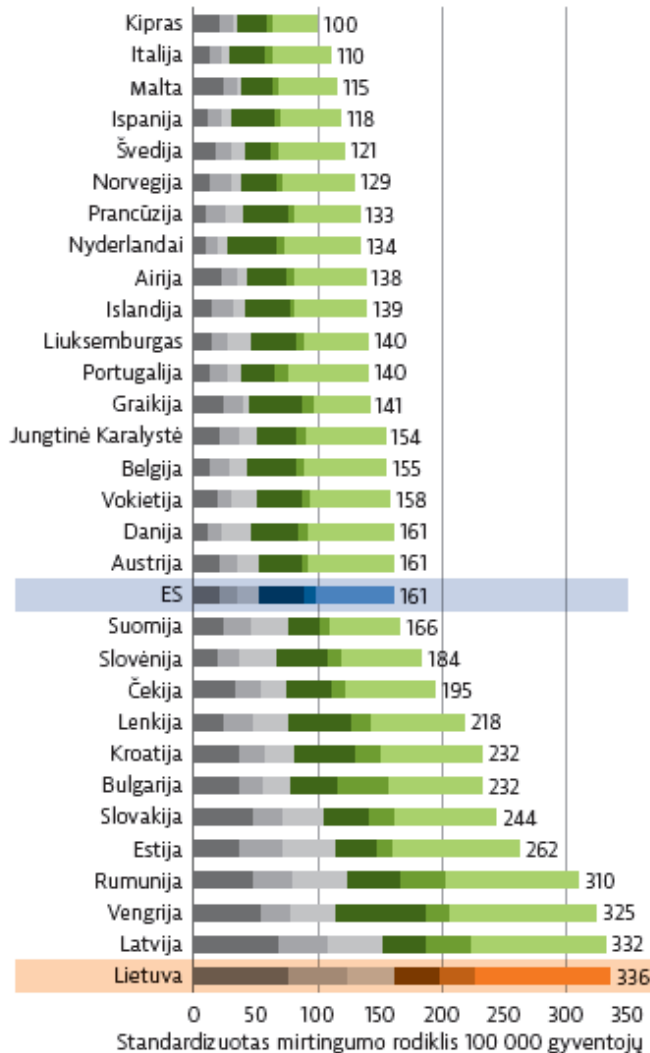


Sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumas

Lietuvoje mirčių, kurių galima išvengti prevencijos arba sveikatos priežiūros priemonėmis, yra kone daugiausiai ES

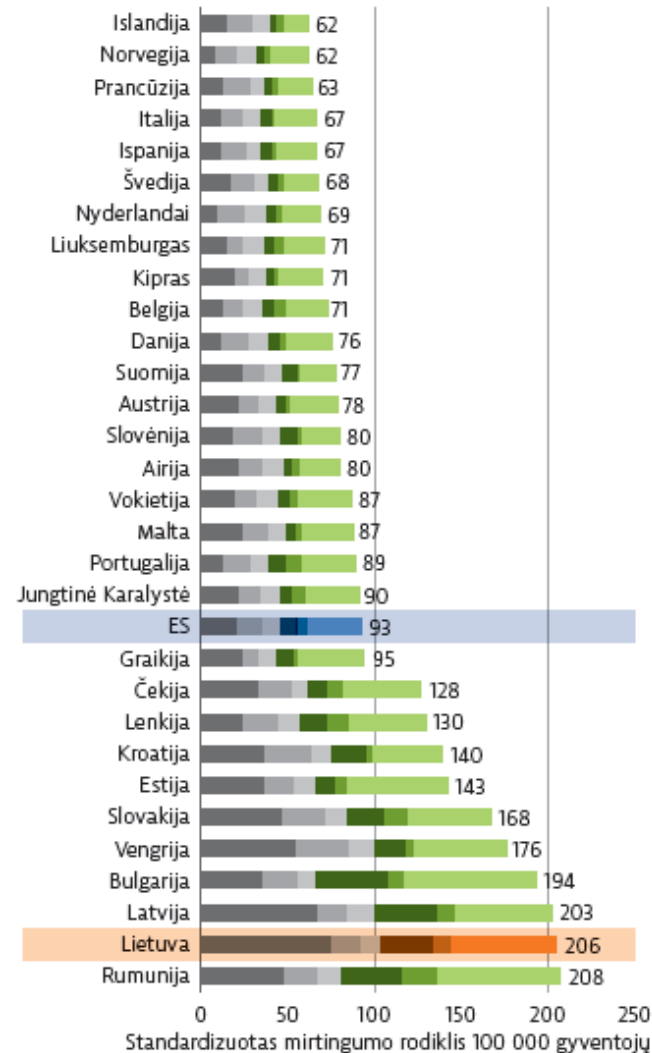
2016 m. Lietuvoje buvo galima išvengti daugiau kaip 8 500 mirčių, jei būtų buvę imtasi veiksmingų intervencinių visuomenės sveikatos ir prevencijos priemonių, ir dar 5 000, jei sveikatos priežiūros paslaugos būtų teiktos veiksmingiau ir laiku.

Prevencijos priemonėmis išvengiamas mirtingumas



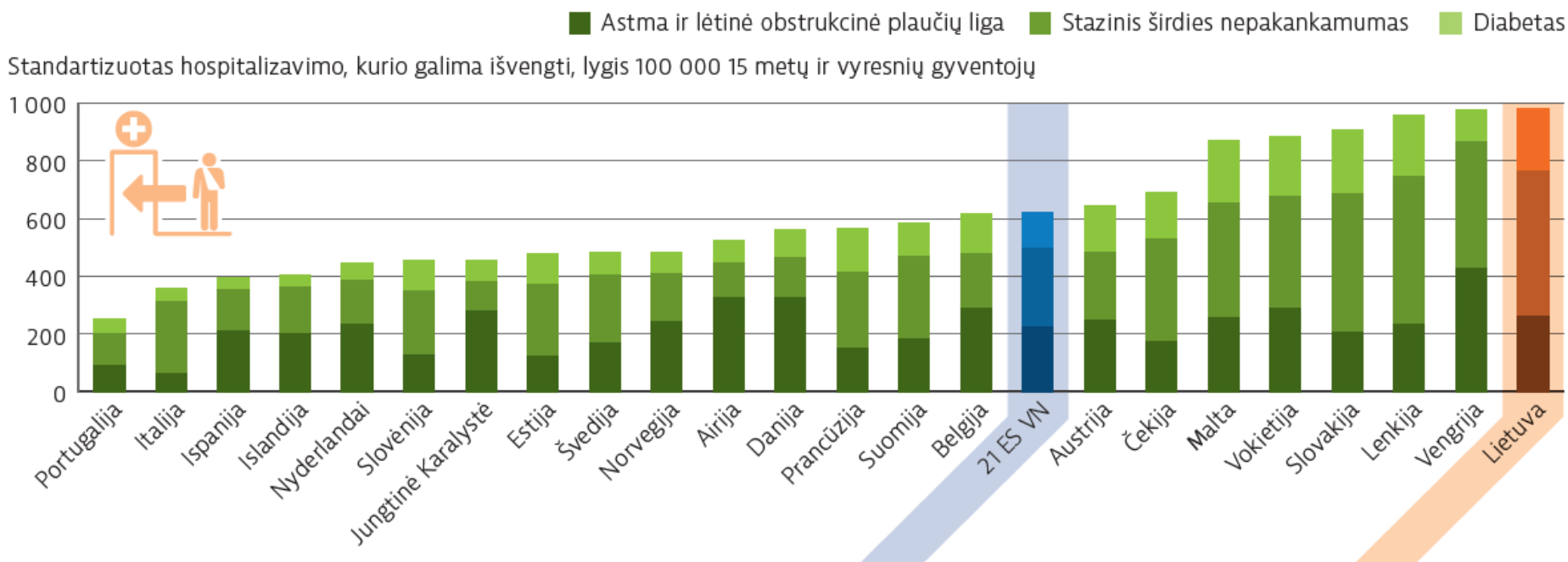
Išeminės širdies ligos
 Avarijos (transporto ir kitos)
 Su alkoholiu susijusios ligos
 Plaučių vėžys
 Insultas
 Kita

Sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamas mirtingumas



Išeminės širdies ligos
 Kolorektalinis vėžys
 Krūties vėžys
 Insultas
 Pneumonija
 Kita

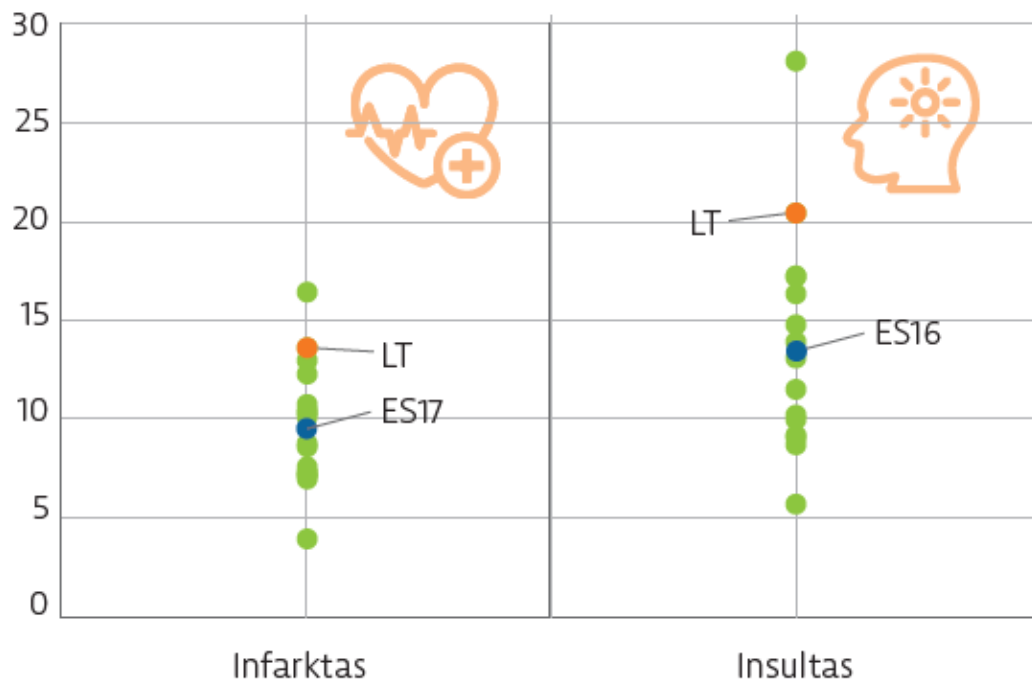
Lėtinių ligų kontrolę pirminės sveikatos priežiūros sektoriuje galima pagerinti



Jeigu bendrosios praktikos gydytojams ir apskritai pirminės sveikatos priežiūros specialistams būtų patikėtas svarbesnis vaidmuo kontroliuojant lėtines ligas, tikriausiai pavyktų sumažinti galimų išvengti hospitalizavimo atvejų skaičių.

Intensyvios stacionariosios sveikatos priežiūros kokybė yra prastesnė už ES vidurkj

Mirštamumas per 30 dienų 100 hospitalizavimo atvejų



Hospitalinis mirštamumas per 30 dienų dėl miokardo infarkto ir insulto Lietuvoje labai didelis, antroje vietoje iš visų ES šalių, kurios renka tokius duomenis (po Latvijos). Todėl darytina išvada, kad galima daug ką patobulinti gerinant intensyvios stacionariosios sveikatos priežiūros kokybę.



European
Commission

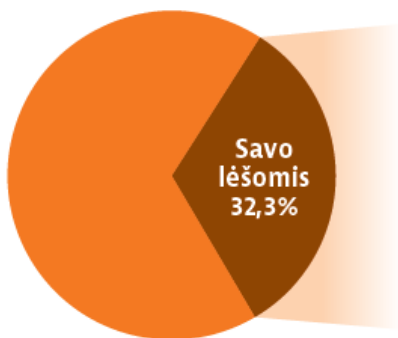


Sveikatos priežiūros sistemos prieinamumas

Sveikatos priežiūros sistemas paslaugomis naudojamosi daug, tačiau atvejų, kai išlaidos padengiamos savomis lėšomis, yra daugiau nei vidutinei ES

Bendra išlaidų sveikatos priežiūrai dalis

Lietuva



Savo lėšomis padengiamų išlaidų pasiskirstymas pagal veiklos rūšį

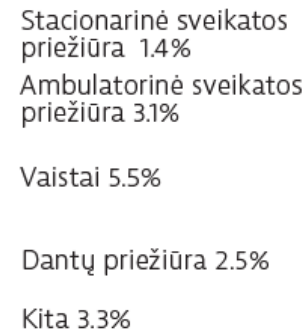


Bendra išlaidų sveikatos priežiūrai dalis

ES

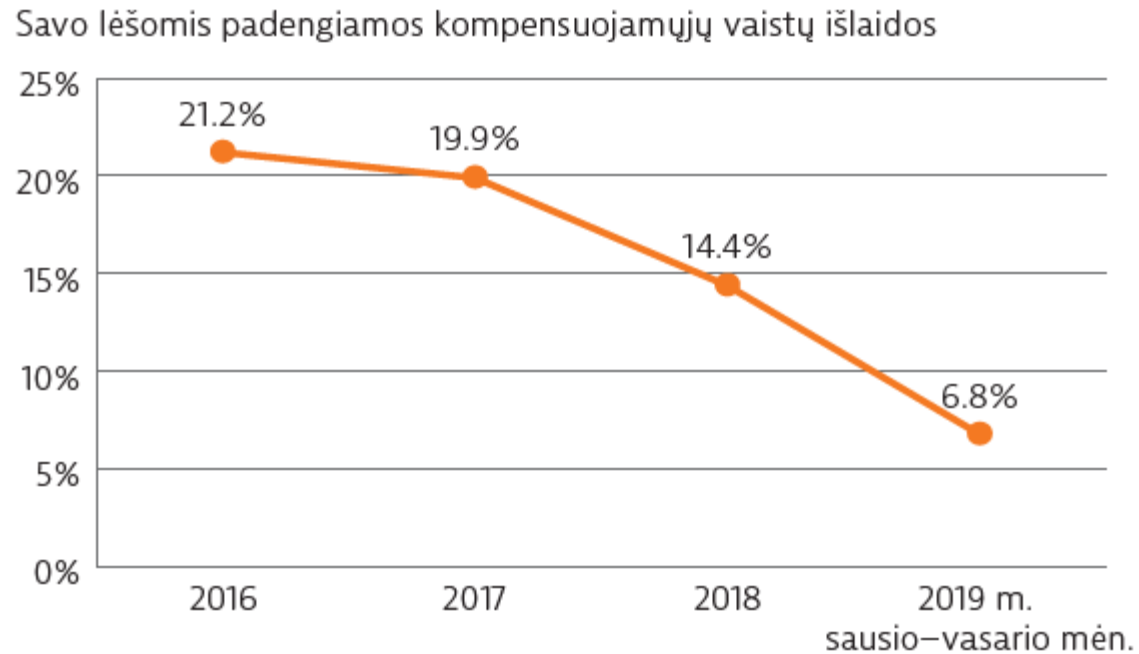


Savo lėšomis padengiamų išlaidų pasiskirstymas pagal veiklos rūšį



- Nors nedaug Lietuvos gyventojų nurodė, kad jų medicininės priežiūros poreikiai nebuvo patenkinti dėl finansinių priežasčių, mokėjimai savo lėšomis sudaro beveik trečdalį (32 %) išlaidų sveikatai Lietuvoje, t. y. daugiau nei dvigubai daugiau už ES vidurkį.
- 2016 m. daugiau kaip 15 % namų ūkių Lietuvoje patyrė neproporcingai dideles išlaidas sveikatai; tai daugiausia iš visų ES šalių, kurių duomenų turima.

Priemokų reforma padėjo gerokai sumažinti savomis lėšomis padengiamų išlaidų už vaistus



Nuo 2017 m. įgyvendinamos tam tikros priemonės, kuriomis siekiama sumažinti savomis lėšomis padengiamų išlaidų už vaistus dydį. Be kita ko, į kompensuojamųjų vaistų sąrašą įtraukti 45 nauji punktai, padidintas kompensavimo lygis ir taikomas vaistinėse mokamų kainų ir orientacinių kompensuojamųjų kainų skirtumo apribojimas.

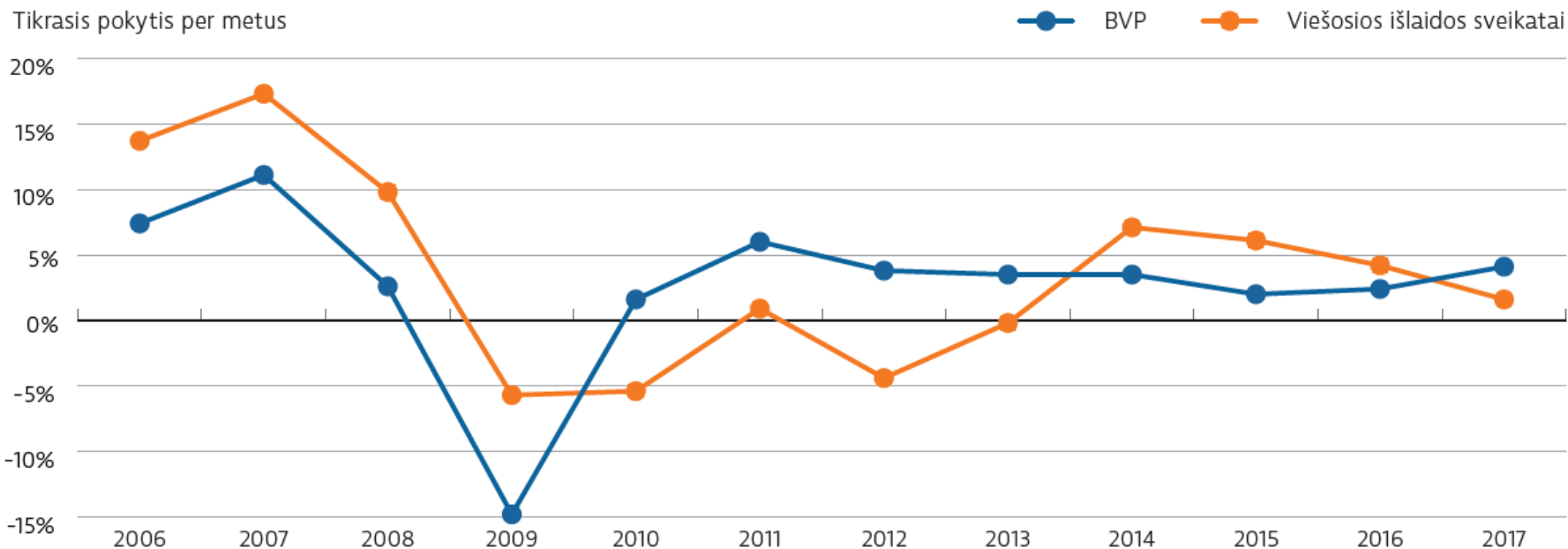


European
Commission



Atsparumas

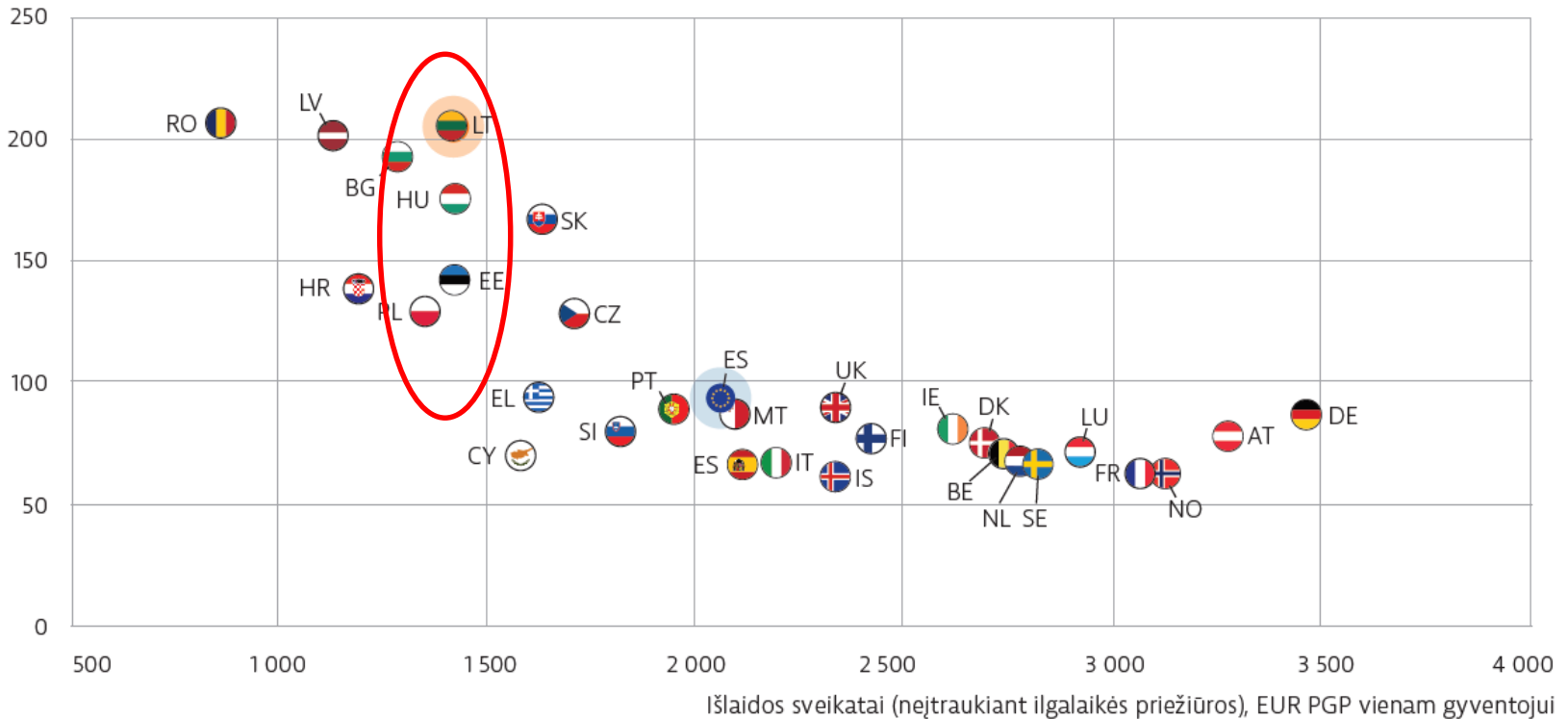
Ekonomikos krizė labai paveikė sveikatos priežiūros sistemą



- Po 2008–2009 m. ekonomikos krizės viešosios išlaidos sveikatai Lietuvoje iki pat 2013 m. buvo gerokai sumažėjusios.
- Mažos viešosios išlaidos sveikatai sietinos su palyginti mažu bendru Lietuvos biudžetu (viešosios išlaidos sudaro 35 % BVP), tačiau taip pat su palyginti nedidele sveikatai teikiama pirmenybe, nes šiam sektoriui skiriama tik 10 % visų viešųjų išlaidų, o ES – beveik 17 %.

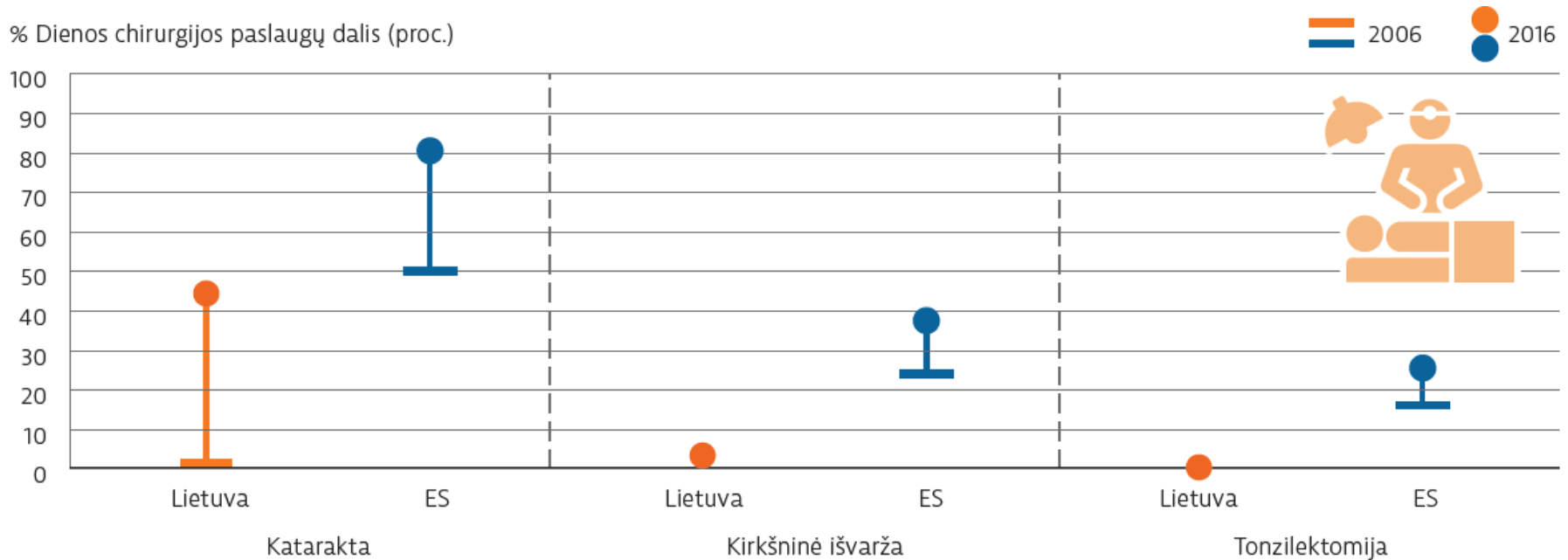
Turint omenyje Lietuvos išlaidų sveikatos priežiūrai lygį, iš kitų ES šalių ji išsiskiria dideliu mirčių, kurių galima išvengti sveikatos priežiūros priemonėmis, skaičiumi

Sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamas mirtingumas 100 000 gyventojų



Veiksmingumą galima padidinti

% Dienos chirurgijos paslaugų dalis (proc.)



- Sveikatos priežiūros sistemoje daugiausia dėmesio ir toliau skiriama ligoninėms: 2015 m. buvo 79 valstybinės ligoninės ir vis dar per daug naudojamos stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugomis – lovų skaičius 1 000 gyventojų vis dar gerokai viršijo ES vidurkį.
- Įgyvendinant skirstymu į pacientų grupes pagal diagnozę grindžiamą mokėjimų sistemą pavyko padidinti su tam tikromis procedūromis susijusių dienos chirurgijos paslaugų dalį, nors rodikliai vis dar atsilieka nuo daugumos kitų ES šalių.



European
Commission



Išvados

Svarbiausios išvados

Sveikata

Nors rodiklis 2017 m. žymiai pagerėjo, Lietuvoje tikėtina gyvenimo trukmė yra viena iš trumpiausių ES. Dažniausia mirties priežastimi Lietuvoje išlieka širdies ir kraujagyslių ligos, tačiau šalis turi ir specifinių sunkumų.

Rizikos veiksniai

Nors įgyvendinant alkoholio kontrolės priemones kai kuriuos rodiklius pastaruoju metu pavyko sumažinti, alkoholio vis dar vartojama daugiausiai iš visų ES šalių – 25 proc. daugiau už ES vidurkį. Problema dar opesnė dėl didelio rūkymo paplitimo ir nutukimo rodiklių.

Finansavimas

Lietuva išleidžia sveikatai gerokai mažiau nei dauguma kitų ES šalių. Be to, Lietuvoje valstybės lėšomis finansuojama vos du trečdaliai išlaidų sveikatai ir išlaidų padengimas savomis lėšomis sudaro daug didesnę dalį nei beveik visose kitose ES šalyse.

Prieinamumas

Vaistai yra pagrindinė neproporcingai didelių išlaidų sveikatai priežastis, daranti nepagrįstai didelį poveikį mažas pajamas gaunantiems gyventojams. Tikėtina, kad priemokų reforma sumažins pacientų, patiriančių finansinių sunkumų įsigyjant vaistų, skaičių.

HEALTH AT
A GLANCE:
EUROPE

COUNTRY
HEALTH
PROFILES

COMPANION
REPORT

VOLUNTARY
EXCHANGES



ec.europa.eu/health/state

oecd.org/health/health-systems/country-health-profiles-EU.htm

euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/country-health-profiles