

*Projektas „Sveikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo gebėjimų
stiprinimo modelio sukūrimas
(NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“*

Mokymų programa

**SVEIKATOS IR JOS
PRIEŽIŪROS
NETOLYGUMŲ
MAŽINIMAS: SITUACIJA,
IŠŠŪKIAI IR GALIMYBĖS
(visuomenės sveikatos biurų
darbuotojams)**



NORVEGIJOS PARAMA LIETUVAI:
partnerystė vertybėms
kurti ir išsaugoti

MOKYMŲ PROGRAMOS TIKSLAS, UŽDAVINIAI IR ĮGYVENDINIMAS

Mokymų tikslas:

Suteikti žinių apie sveikatos ir jos priežiūros netolygumus, jų priežastis bei galimas poveikio priemones bei išugdyti sveikatos netolygumų vertinimo bei poveikio kompetencijas savivaldybių lygmenyje.

Uždaviniai:

1. Supažindinti su sveikatos ir jos priežiūros netolygumų koncepcijomis, lemiančiais veiksniais bei situacija Lietuvoje.
2. Suteikti žinių apie sveikatos netolygumų poveikio patirtis bei praktikas Lietuvoje ir kitose šalyse.
3. Išugdyti sveikatos ir jos priežiūros netolygumų vertinimo bei poveikio strategijų kūrimo gebėjimus.
4. Formuoti šiuolaikinę vertybinę požiūrį į sveikatą ir socialinę sveikatos santykių teisumą, kaip pagrindinį tolydžios plėtros elementą vietiniame lygmenyje.
5. Išugdyti gebėjimus identifikuoti partnerius netolygumų mažinimo strategijoms ir koordinuoti tarpsektorines veiklas, taikant lyderystės ir socialinės rinkodaros žinias bei įgūdžius.

Mokymų trukmė: 16 val. (2 dienos)

Mokymų tikslinė auditorija: savivaldybių visuomenės sveikatos biurų darbuotojai

Mokymų vieta: Kaunas

Mokymų laikas: 2017 kovo - balandžio mėnesiai

Mokymų skaičius: 4

Planuojamas dalyvių skaičius: 80-120 (po 20-30 dalyvių kiekvienuose mokymuose)

MOKYMŲ PROGRAMOS TURINYS

Laikas	Sesijos Nr., Tema
1 diena	
9.00-10.30	(1) Sveikatos ir jos priežiūros netolygumų samprata, priežastys, pažeidžiamos grupės. Situacija Lietuvoje
10.30-11.00	Kavos pertrauka
11.00-12.30	(2) Sveikatos ir sveikatos priežiūros netolygumų stebėseną bei vertinimas
12.30-13.30	Pietų pertrauka
13.30-15.00	(3) Kaimo ir miesto gyventojų sveikatos netolygumai: vertinimo galimybės ir priežasčių analizė
15.00-15.30	Kavos pertrauka
15.30-17.00	(4) Sveikatos netolygumų mažinimo priemonės ir pavyzdžiai
2 diena	
9.00-10.30	(5) Tarpsektorinis ir tarpžinybinis bendradarbiavimas savivaldybėje mažinant sveikatos netolygumus
10.30-11.00	Kavos pertrauka
11.00-12.30	(6) Sveikatos netolygumų mažinimo priemonių integravimas į visuomenės sveikatos biurų/savivaldybių veiklos planus
12.30-13.30	Pietų pertrauka
13.30-15.00	(7) Kaimo ir miesto gyventojų sveikatos netolygumai: mažinimo galimybės
15.00-15.30	Kavos pertrauka
15.30-17.00	(8) Sveikatos netolygumų mažinimas Lietuvoje: dabar arba niekada?

1

SVEIKATOS IR JOS PRIEŽIŪROS NETOLYGUMŲ SAMPRATA, PRIEŽASTYS, PAŽEIDŽIAMOS GRUPĖS. SITUACIJA LIETUVOJE

Sesijos tipas	Interaktyvi paskaita
Trukmė	90 min.

Sesijos turinys

Šiuolaikinės sveikatos ir jos priežiūros netolygumų koncepcijos, sveikatos nelygybės priežastys bei detali situacija Lietuvoje, pateikiant naujausius mokslinių tyrimų ir vykdytų sveikatos netolygumų projektų (EUROTHINE, EUROTHINE II, DEMETRIQ 2013, ir LIFEPATH) duomenis.

Sesijos uždaviniai

- Išmokti teisingai vartoti su sveikatos (sveikatos priežiūros) skirtumais susijusius terminus.
- Sužinoti pagrindines sveikatos ir jos priežiūros netolygumų priežastis.
- Suprasti sveikatos ir jos priežiūros netolygumų vertinimo ir mažinimo svarbą.
- Išmokti kritiškai vertinti sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimo kliūtis, sąlygas bei galimybes.
- Aptarti situaciją Lietuvoje

Sesijos pagrindinės žinutės

1. Sveikatos netolygumų (skirtumų) priežastys yra kompleksinės. Jos skirstomos į dvi dideles grupes: neišvengiamas (dėsningas) ir išvengiamas (socialiniu požiūriu neteisingas).
2. Sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimas yra svarbi etinė ir moralinė problema, o sveikata yra būtina visokeriopos plėtros sąlyga. Sveikatos ir jos priežiūros netolygumus būtina mažinti, siekiant teisingumo ir solidarumo bei įvairiapusės naudos visuomenei.
3. Pagrindinės sveikatos ir jos priežiūros nelygybės mažinimo kliūtys yra politinio suinteresuotumo, finansų trūkumas, informacijos ir žinių trūkumas, koordinacijos ir vadybos problemos bei nepakankamas visuomenės įtraukimas.
4. Lietuvoje egzistuoja didžiuliai socialiniai gyventojų sveikatos netolygumai, kurie, nors pastaraisiais metais stabilizavosi, yra vieni didžiausių Europoje.

Savikontrolės klausimai

1. Kas yra sveikatos skirtumai, sveikatos netolygumai ir sveikatos nelygybė?
2. Kas yra sveikatos priežiūros lygybė ir nuo ko ji priklauso?
3. Kokios yra sveikatos ir jos priežiūros prasme pažeidžiamiausios gyventojų grupės?

4. Kodėl būtina spręsti sveikatos netolygumų problemą?
5. Kokios yra pagrindinės sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimo kliūtys?

Rekomenduojama literatūra

1. Whitehead, M. (2000). The concepts and principles of equity and health. World Health Organization Regional Office for Europe Copenhagen, EUR/ICP/RPD 414 7734r. Available at http://salud.ciee.flacso.org.ar/flacso/optativas/equity_and_health.pdf.
2. Kawachi, I., Subramanian, S.V., Almeida-Filho, N. (2002) A glossary for health inequalities J Epidemiol Community Health, 56: 647–652. Available at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1732240/pdf/v056p00647.pdf>.
3. Braveman, P. What Are Health Disparities and Health Equity? We Need to Be Clear. Nursing in 3D: Diversity, Disparities, and Social Determinants. Available at https://nursing.osu.edu/assets/attachments/Student_affairs/Diversity/Diversity%20articles/What%20Are%20Health%20Disparities%20and%20Health%20Equity%20-%20We%20Need%20to%20Be%20Clear.pdf
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymas Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, http://www.lsadps.lt/failai/289_SAM_Sveikatos_netolygumumazinimas_2014-2025.pdf.

2

SVEIKATOS IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS NETOLYGUMŲ STEBĖSENA BEI VERTINIMAS

Sesijos tipas

Interaktyvi paskaita

Trukmė

90 min.

Sesijos turinys

Sveikatos netolygumų vertinimo sąrašas, sveikatos netolygumų vertinimo principai, išvestiniai sveikatos netolygumų rodikliai (absolūtus skirtumas, santykinis skirtumas, santykis, prisikiršta rizika, populiacijai priskirta rizika, santykinis ir absoliutus netolygumų indeksas, koncentracijos indeksas ir Gini koeficientas) ir jų vertinimas bei Sveikatos netolygumų atvaizdavimo sistema (SveNAS).

Sesijos uždaviniai

- Susipažinti su sveikatos netolygumų vertinimo rodiklių sąrašu
- Suprasti sveikatos netolygumų vertinimo principus
- Suprasti, kaip panaudoti SveNAS duomenis sveikatos netolygumų vertinimui

Sesijos pagrindinės žinutės

- Gryno ir standartizuoto mirtingumo rodikliai gali būti naudojami įvairiais atvejais – svarbiausia žinoti jų naudojimo tikslą.
- Didelis sergamumo rodiklis ne visada rodo, kad gyventojai dažniau serga. Jis gali rodyti ir tai, kad gyventojai dažniau lankosi asmens sveikatos priežiūros įstaigose.
- Vertinant sveikatos netolygumus nebūtina apsiriboti patvirtintais rodiklių sąrašais.
- Paprasti netolygumų vertinimo metodai yra naudojami plačiausiai, kadangi juos galima tiesiogiai interpretuoti ir skaičiavimuose naudojamiems duomenims netaikomi ypatingi apribojimai.
- Kompleksiniams metodams, skirtingai nei paprastiems, reikalingi visų tam tikros populiacijos grupių sveikatos duomenys norint įvertinti netolygumą.

Savikontrolės klausimai

1. Kokie sveikatos, gyvenamosios, prieinamumo ir kt. rodikliai tinkami naudoti sveikatos netolygumų vertinimui?
2. Kokie principai svarbūs vertinant sveikatos netolygumus?
3. Į ką atkreipti dėmesį vertinant SveNAS duomenis?

4. Kokius netolygumus galima įvertinti naudojant paprastus bei kompleksinius sveikatos netolygumų vertinimo principus?

Rekomenduojama literatūra

1. Mekšriūnaitė, S. (2016). *Rodiklių standartizacija*. Vilnius: Higienos institutas, 24 p.
2. Želvienė, A. (2015). *Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos*. Vilnius: Higienos institutas, 78 p.
3. Harris, M. and Taylor, G. (2003). *Medical statistics made easy*. New York: Springer, 127 p.
4. Spinakis, A., Anastasiou, G., Panousis, V., Spillopoulos, K., Palaiologou, S. and Yfantopoulos, J. (2011). *Expert review and proposals for measurement of health inequalities in the European Union – Full Report*. Luxembourg: European Commission, 202 p.
5. Liuima, V., Nedzinskienė, L., Valentienė, J., et al. (2016) *Gyvensenos tyrimų organizavimas ir vykdymas savivaldybėse metodinės rekomendacijos*. Vilnius: Higienos institutas, 31p. http://www.hi.lt/uploads/pdf/veikla/gyvensena/Rekomendacijos%20gyvensenos_2016-04-20.pdf
6. Valentienė, J., Nedzinskienė, L., Liuima, V., et al. (2016) *Sveikatos netolygumų stebėsenos ir vertinimas metodinės rekomendacijos* Vilnius: Higienos institutas, 75 p. <http://www.hi.lt/uploads/pdf/projektai/Modelis%20Norway%20Grants/Sveikatos%20netolygumu%20stebesena.pdf>

Kitos papildančios veiklos

1. Sveikatos netolygumų atvaizdavimo sistema. www.svenas.lt
2. Sveikatos statistika. Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys. stat.hi.lt
3. Hans Rosling: The best stats you've ever seen. www.ted.com/talks/hans_rosling_shows_the_best_stats_you_ve_ever_seen

3

KAIMO IR MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI: VERTINIMO GALIMYBĖS IR PRIEŽASČIŲ ANALIZĖ

Sesijos tipas

Atvejo studija

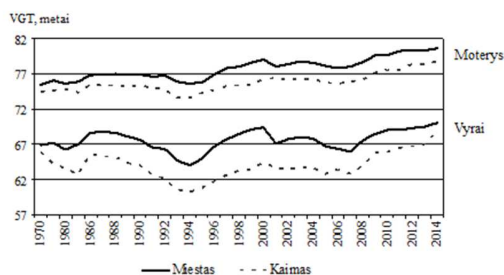
Trukmė

90 min.

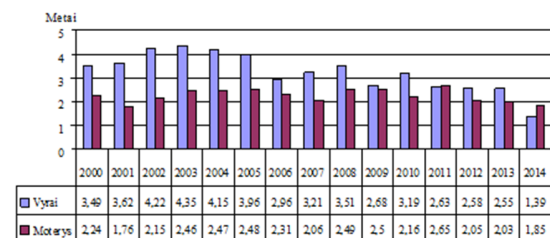
Sesijos turinys

Lietuvos kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė jau daugiau kaip tris dešimtmečius yra trumpesnė negu miesto gyventojų. Pastebima bendra tendencija, kad vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai mieste ir kaime yra didesni negu moterų. Didžiausia dalimi miesto ir kaimo vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus lemia mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų bei išorinių mirties priežasčių skirtumai. Nepalankiausia šiuo požiūriu yra kaimo vyrų situacija.

Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai



Kurso dalyviai turės įvertinti pateiktą situaciją ir pasirengti atsakyti /diskutuoti šiais klausimais:

1. Aptarti situaciją, panaudojant labiausiai tinkamais terminais.
2. Kokios priežastys lemia miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus?
3. Ar tai išvengiamas reiškinys?
4. Kokie sveikatos rodikliai vertinami savivaldybės lygmenyje?

Kokius rodiklius reikėtų vertinti, norint nustatyti miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės netolygumų priežastis?

4

SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMO PRIEMONĖS IR PAVYZDŽIAI

Sesijos tipas	Paskaita/diskusija
Trukmė	90 min.

Sesijos turinys

Šiuolaikinės sveikatos netolygumų mažinimo strategijos ir priemonės, veiksmingų intervencijų pavyzdžiai ir galimas jų įgyvendinimas savivaldos lygmenyje.

Sesijos uždaviniai

- Susipažinti su sveikatos netolygumų mažinimo priemonėmis ir pavyzdžiais

Sesijos pagrindinės žinutės

- Intervencijų mastai ir poveikis priklauso nuo veiklos apimčių.
- Specifinės netolygumų mažinimo priemonės skirstomos į 3 grupes.
- Universalios sveikatos gerinimo politika yra veiksmingiausia priemonių grupė tiek mažinant sveikatos netolygumus, tiek ir gerinant bendrą visuomenės sveikatą.

Savikontrolės klausimai

- Įvardykite ir bendrais bruožais apibūdinkite populiacines ir tikslinių grupių strategijas mažinant sveikatos netolygumus.
- Apibūdinkite ir palyginkite specifinio pobūdžio politikas, skirtas sveikatos netolygumams mažinti.
- Kaip galima mažinti sveikatos netolygumus gerinant tėvystės įgūdžius?

5

TARPSEKTORINIS IR TARPŽINYBINIS BENDRADARBIAVIMAS SAVIVALDYBĖJE MAŽINANT SVEIKATOS NETOLYGUMUS

Sesijos tipas	Paskaita/praktinė užduotis
Trukmė	90 min.

Sesijos turinys

Tarpsektorinio ir tarpžinybinio bendradarbiavimo savivaldybėje ypatumai, siekiant mažinti sveikatos netolygumai, horizontalūs ir vertikalūs funkciniai ryšiai institucijų, pagrindžiamas būtinumas bendradarbiavimui, galimos potencialių bendradarbiavimo partnerių naudos mažinant sveikatos netolygumus, naujausios mokslo tyrimais įrodytos bendradarbiavimo metodikos sveikatos srityje.

Sesijos uždaviniai

Šios sesijos pabaigoje dalyviai:

- gebės identifikuoti partnerius netolygumų mažinimo strategijoms ir koordinuoti tarpsektorines veiklas.
- suvoks geriau tarpsektorinio bendradarbiavimo savivaldybėje poreikį ir naudą mažinant sveikatos netolygumus.
- gebės įvardinti sveikatos netolygumų mažinimui svarbias suinteresuotas puses ir jų vaidmenis, bus pasirengę tarpsektorinio bendradarbiavimo vertinimo planą.
- mokės suplanuoti tarpsektorinio bendradarbiavimo vertinimą.

Sesijos pagrindinės žinutės

- Sveikatos sektorius siekdamas geresnės gyventojų sveikatos turi aktyviau inicijuoti bendradarbiavimą su potencialiomis suinteresuotomis pusėmis, nes pagrindiniai sveikatą veikiantys socialiniai, ekonominiai veiksniai yra už sveikatos sektoriaus ribų.
- Suinteresuotos pusės – tai asmenys, institucijos, grupės žmonių, organizacijos kurios turi interesą arba kurioms rūpi tam tikras procesas ar siekiamas rezultatas.
- Yra teigiami ir neigiami suinteresuotų pusių įtraukimo į kuriuos privalome atsižvelgti planuodami intervencijas sveikatos netolygumų mažinimo.
- Bendradarbiavimo iniciatoriai privalo vertinti jo efektyvumą (proceso ir rezultato).

Savikontrolės klausimai

- Kokie yra suinteresuotų pusių tipai ir kokias strategijas jiems reikia taikyti?
- Kokie yra teigiami ir neigiami suinteresuotų pusių įtraukimo aspektai?
- Kam reikalingas suinteresuotų pusių įtraukimo proceso ir rezultatų vertinimas?
- Ką reikia vertinti ir kada?

Rekomenduojama literatūra

1. National Collaborating Centre for Determinants of Health. (2012). Assessing the impact and effectiveness of intersectoral action on the social determinants of health and health equity: An expedited systematic review. Antigonish, NS: National Collaborating Centre for Determinants of Health, St. Francis Xavier University.
2. Ndumbe-Eyoh S, Moffatt H (2013). Intersectoral action for health equity: a rapid systematic review. BMC Public Health 13:1056.
3. Durham E., Baker H., Smith M., Moore E. & Morgan V. (2014). The BiodivERsA Stakeholder Engagement Handbook. BiodivERsA, Paris (108 p.).
4. Dubois A, St-Pierre L, Veras M. (2015) A scoping review of definitions and frameworks of intersectoral action. Cien Saude Colet. Oct;20(10):2933-42.
5. Hunter D., Perkins N. (2012). Partnership Working in Public Health: The Implications for Governance of a Systems Approach. Journal of Health Services Research & Policy Vol 17, Issue 2_suppl, pp. 45 – 52.

Kitos papildančios veiklos

- http://who.int/social_determinants/tools/moretools/en/
- <http://www.instituteofhealthequity.org/presentations/speeches-videos>
- <http://www.actionsdh.org/>

Sesijos praktinė užduotis „Suinteresuotų pusių identifikavimo ir planavimo užduotis“

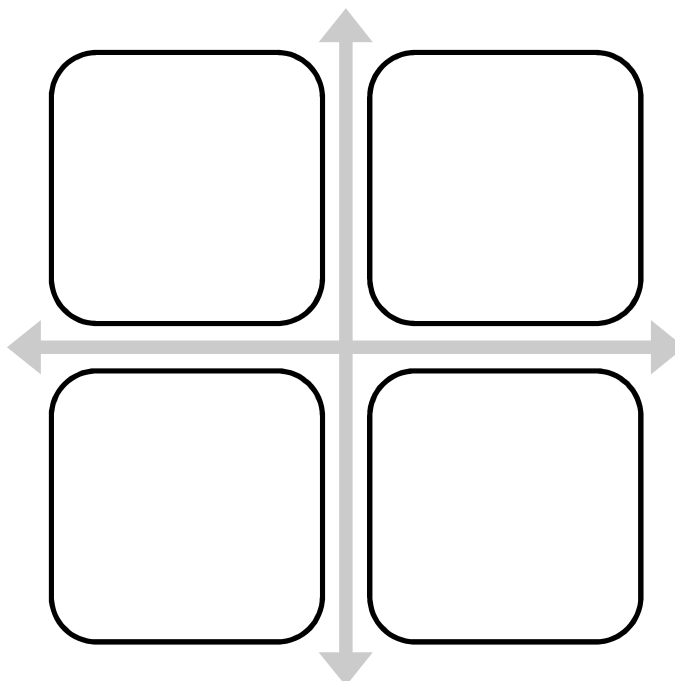
Viena iš strategijų pripažintų kaip turinčių didelį poveikį sveikatos netolygumų mažinimui yra užtikrinimas, kad visi mokiniai mokytųsi sveikatą stiprinančiose mokyklose. Poveikis šios strategijos didelis, tačiau procesas yra ilgas.

1 užduotis.

1. Atlikite suinteresuotų šalių analizę. Įvardinkite asmenis, organizacijas kurios gali būti paveiktos, turėti įtakos ar turi interesų sėkmingai ar nesėkmingai šios iniciatyvos įgyvendinimui.

2. Užbaikite suinteresuotų pusių analizę užpildydami lentelę ir įvardindami kiekvienos suinteresuotos pusės galią ir interesus.
3. Nupieškite galios dinamikos matricą ir pažymėkite kiekvienos suinteresuotos pusės poziciją.

Suinteresuotos pusės pavadinimas	Poveikis/galia aukštas ar žemas	Suinteresuotumas aukštas ar žemas	Esama pozicija nagrinėjamu klausimu. (teigiama, neigiama, neutrali)	Įtraukimo prioritetas 1, 2, 3, 4



2 uždotis. Užpildykite šią suinteresuotų šalių įgalinimo vertinimo lentelę, numatydami kokie Jūsų yra įgalinimo tikslai, kaip įvertinsite ar Jūs šį tikslą pasiekėte, kaip išmatuosite ir koks šio rodiklio svarbumas?

Tikslas/uždaviniai įgalinimo	Galimi rodikliai	Duomenų rinkimo būdas	Svarbos prielaidos

6

SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMO PRIEMONIŲ INTEGRAVIMAS Į VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURŲ/SAVIVALDYBIŲ VEIKLOS PLANUS

Sesijos tipas

Interaktyvi paskaita

Trukmė

90 min.

Sesijos turinys

Strateginio planavimo koncepcija, aptariamas sveikatos netolygumų mažinimo priemonių planavimas, jų įvertinimas bei įtraukimas į strateginius veiklos planus, sveikatos netolygumų mažinimo situacija Lietuvoje.

Sesijos uždaviniai

- Susipažinti su strateginio planavimo sistema savivaldybėje.
- Aptarti sveikatos netolygumus mažinančias priemones ir jų įtraukimą į veiklos planus.

Sesijos pagrindinės žinutės

- Savivaldybės strateginio planavimo dokumentuose apibrėžti sveikatos netolygumų mažinimo prioritetines kryptis bei siekiamus rezultatus, orientuotus į pokyčius. Juose įtraukti įvairių sektorių (sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos ir kt.) priemonės, mažinančias sveikatos netolygumus.
- Savivaldybės strateginio planavimo dokumentuose apibrėžti tokius vertinimo kriterijus ir jų siekiamas reikšmes, kurios leistų nustatyti reikšmingus institucijos veikos rezultatus mažinant sveikatos netolygumus.
- Į veiklos planus įtraukti įrodymais grįstas sveikatos netolygumus mažinančias priemones, kurias esant poreikiui, įgyvendinti bendradarbiaujant su interesuotomis institucijomis savivaldybėje.
- Veiklos planuose numatyti sveikatos netolygumus mažinančias priemones skirtas vietos bendruomenei ir socialiai pažeidžiamoms grupėms.

Savikontrolės klausimai

- Į kokias grupes turėtų būti nukreiptos sveikatos netolygumus mažinančios priemonės?
- Pateikite sveikatos netolygumų mažinimo priemones įvairiems sektoriams, siekiant jas įtraukti į veiklos planus.

Rekomenduojama literatūra

- Lietuvos Respublikos Vyriausybė (2014). Nutarimas Nr. 1435 „Dėl strateginio planavimo savivaldybėse rekomendacijų patvirtinimo“. TAR, Nr. 20069.
- Lietuvos Respublikos finansų ministras (2010). Įsakymas Nr. 1K-330 „Dėl strateginio planavimo dokumentuose naudojamų vertinimo kriterijų sudarymo ir taikymo metodikos patvirtinimo“. Valstybės žinios, Nr. 127-6490.
- Ciliska, D., Thomas, H., Buffett, C. (2008). An introduction to evidence-informed public health and a compendium of critical appraisal tools for public health practice. Canada: National collaboration centre for methods and tools. Prieiga internete: <http://www.nccmt.ca/uploads/media/media/0001/01/b331668f85bc6357f262944f0aca38c14c89c5a4.pdf>
- Haby, M., Bowen, S. (2010). Making decisions about interventions. A guide for evidence-informed policy and practice. Australia: Victorian government department of health. Prieiga internete: <https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/policiesandguidelines/Making%20decisions%20about%20interventions%20A%20guide%20for%20evidence-informed%20policy%20and%20practice>

7

KAIMO IR MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI: MAŽINIMO GALIMYBĖS

Sesijos tipas

Atvejo studija

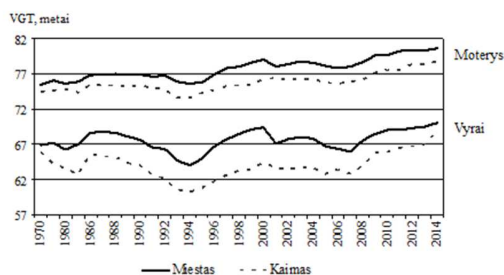
Trukmė

90 min.

Sesijos turinys

Lietuvos kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė jau daugiau kaip tris dešimtmečius yra trumpesnė negu miesto gyventojų. Pastebima bendra tendencija, kad vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai mieste ir kaime yra didesni negu moterų. Didžiausia dalimi miesto ir kaimo vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus lemia mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų bei išorinių mirties priežasčių skirtumai. Nepalankiausia šiuo požiūriu yra kaimo vyrų situacija.

Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai



Kurso dalyviai tęs pateiktos situacijos aptarimą ir pasirengs atsakyti /diskutuoti šiais klausimais:

1. Kokiomis priemonėmis būtų galima pagerinti situacija?
2. Koks yra visuomenės sveikatos biuro vaidmuo, vertinant ir mažinant sveikatos netolygumus?
3. Kokių pagrindinių kliūčių galima tikėtis sprendžiant šią problemą?

8

SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMAS LIETUVOJE: DABAR ARBA NIEKADA?

Sesijos tipas

Paskaita/diskusija

Trukmė

90 min.

Sesijos turinys

Bus aptariami projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas“ rezultatai, jų pritaikymas praktikoje bei tolimesnis visuomenės sveikatos biurų darbuotojų indėlis sprendžiant sveikatos netolygumų klausimą Lietuvoje.

Sesijos uždaviniai

- Pristatyti projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas“ poreikį, eigą ir rezultatus;
- Aptarti tolimesnius veiksmus siekiant sveikatos netolygumų mažėjimo Lietuvoje ir visuomenės sveikatos biurų vaidmenį šiame procese.

Sesijos pagrindinės žinutės

- Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas“ metu buvo sukurti instrumentai, kurie gali būti sėkmingai naudojami sveikatos netolygumų mažinimui;
- Projektas turėtų būti suprantamas kaip pirmasis žingsnis šiame procese ir visuomenės sveikatos biurai turėtų imtis aiškios lyderystės idant būtų pasiektas situacijos pagerėjimas.

Savikontrolės klausimai

- Kokie projekto eigoje sukurti instrumentai būtų naudingi visuomenės sveikatos biurų veikloje prisidedant prie sveikatos netolygumų mažėjimo?
- Kokie sekantys veiksmai turėtų būti šios problemos sprendime?
- Ko labiausiai trūksta visuomenės sveikatos biurų efektyviai lyderystei sveikatos netolygumų mažinime?

Rekomenduojama literatūra

- Stankūnas M. (2015) Norvegija investuoja į sveikatos netolygumų mažinimą. Ko galėtų pasimokyti Lietuva. Žurnalas „Valstybė“ birželis p. 76-77

- Stankūnas M, Sauliūnė S, Kalėdienė R. (2014) Praktinių užsiėmimų medžiaga apie emocinį intelektą ir asmenines lyderio savybes. Šiauliai: Titnagas.
- Czabanowska K., Rethmeier K.A., Lueddeke G., Smith T., Malho A., Otok R., Stankunas M. (2014) Public health in the 21st century: working differently means leading and learning differently. *European Journal of Public Health* 24, 1046-1051

Kitos papildančios veiklos

- Plačiau apie projektą: <http://www.lsmuni.lt/lt/struktura/medicinos-akademija/visuomenes-sveikatos-fakultetas/projektas-sveikatos-netolygumu-nustatymo-ir-mazinimo-gebejimu-stiprinimo-modelio-sukurimas/>
- Plačiau apie sveikatos netolygumus: <https://www.facebook.com/SveikatosNetolygumai/>

Sveikatos ir jos priežiūros netolygumų samprata, priežastys, pažeidžiamos grupės. Situacija Lietuvoje

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Paskaitos/diskusijos uždaviniai

- Išmokti teisingai vartoti su sveikatos (sveikatos priežiūros) skirtumais susijusius terminus.
- Sužinoti pagrindines sveikatos ir jos priežiūros netolygumų priežastis.
- Suprasti sveikatos ir jos priežiūros netolygumų vertinimo ir mažinimo svarbą.
- Išmokti kritiškai vertinti sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimo kliūtis, sąlygas bei galimybes.
- Aptarti situaciją Lietuvoje.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų priežastys



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų (skirtumų) priežastys yra kompleksinės

Jos skirstomos į dvi dideles grupes:

- neišvengiamas ir dėsningas;
- išvengiamas ir socialiniu požiūriu neteisingas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kurie sveikatos skirtumai yra neišvengiami ir neišlyginami?

Sveikatos skirtumų priežastys	Išvengiami	Nepriimtini
Biologinės	-	-
Sveikatą žalojantis elgesys	+	-
Gydymasis, sveikatos stiprinimas	+	-
Gyvenimo būdo pasirinkimas	+	-
Sveikatą žalojanti fizinė aplinka	+	+
Sveikatos priežiūra	+	+

Whitehead M., 1990

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos didelės rizikos grupės

- Turintieji mažas pajamas
- Turintieji ribotą išsimokslinimą
- Vieniši
- Šeimos, kuriose yra tik vienas iš tėvų
- Bedarbiai arba neturintys nuolatinio užsiėmimo
- Veikiami streso ir kitų darbo, buities, aplinkos kenksmingų veiksnių

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Socialinės ir ekonominės sveikatos netolygumų priežastys

- Skirtingi jėgos ir išteklių (materialinių, psichologinių, elgsenos) lygmenys
- Skirtinga kenksmingų veiksmų ekspozicija
- Tie patys ekspozicijos lygmenys, bet skirtingas pažeidžiamumas (skirtingi alkoholio vartojimo įpročiai, socialinės paramos sistemos, kelių rizikos veiksmų kombinacijos)
- Kumuliaciniai gyvenimo aplinkybių efektai (vaikystės sąlygų, tėvų socialinės padėties ryšiai su išsilavinimu)
- Skirtingos socialinės ir ekonominės ligos pasekmės (uždario praradimas, socialinė izoliacija)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos lygybė (lygiateisiškumas), *angl. health equity*

- tai ideali situacija, kai kiekvienam žmogui sudaromos visapusiškos ir lygios galimybės pasiekti pilną savo sveikatos potencialą ir gyventi sveiką gyvenimą. Dažnai sveikatos lygybė arba lygiateisiškumas apibrėžiami kaip socialiai neteisingų ir išvengimų sveikatos netolygumų nebuvimas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos priežiūros lygybė

Tai universali visuotinė sveikatos priežiūra, suteikiama pagal poreikius, nepriklausomai nuo žmonių socialinės ekonominės padėties, lyties, gerbūvio

- sveikatos priežiūros paslaugų lygybė
- sveikatos priežiūros rezultatų lygybė

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos priežiūros nelygybė egzistuoja priklausomai nuo:

- socialinės klasės
- lyties
- ligos
- užsiėmimo
- ekonominės padėties (aktyvumo)
- geografinės padėties

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos priežiūros nelygybę didina

- rinkos ekonomika
- privačios sveikatos priežiūros tarnybos
- pacientų priemokos už paslaugas
- „aukos kaltinimas“

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kodėl sveikatos ir jos priežiūros netolygumai laikomi problema?

- Kolektyvinis saugumas, asmeniniai interesai?
- Teisumo siekiai suverenioje valstybėje?
- Kosmopolitinis požiūris – globalus teisumas?

- Sveikata yra būtina visokeriopos plėtros sąlyga
- Visapusiška nauda, didinanti visuomenės gerbūvį (utilitarizmas)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



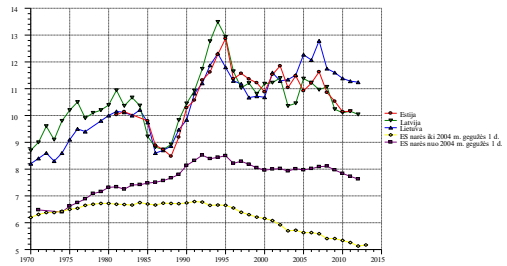
Kokie prioritetai turi būti teikiami?

- Žemiausioms socialinėms ir ekonominėms grupėms?
- Tiems, kurių sveikatos sutrikimai yra labiausiai išvengiami ar pagydomi?
- Tiems, kurie turi didžiausią pagerėjimo potencialą?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai

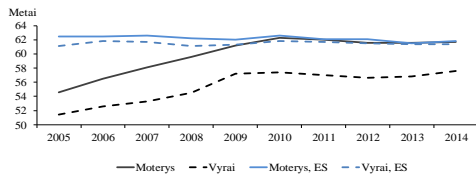


WHO, European health for all database

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Vyrų ir moterų vidutinė tikėtina sveika gyvenimo trukmė



Moteryų ir vyrų vidutinės tikėtinos sveikos gyvenimo trukmės skirtumai (metais)

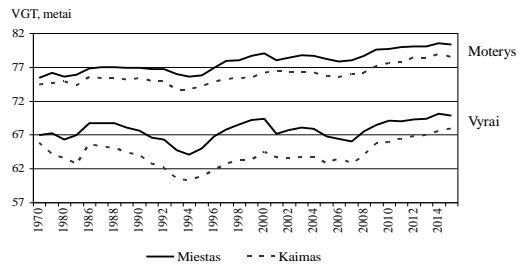
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Lietuva	3,2	3,9	4,8	5,1	4	4,9	5,0	5,0	4,8	4,1
ES	1,4	0,7	0,9	1,1	0,7	0,8	0,4	0,6	0,1	0,4

Eurostat duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

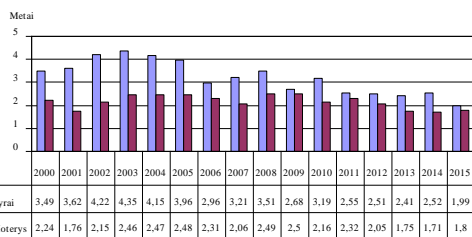


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai

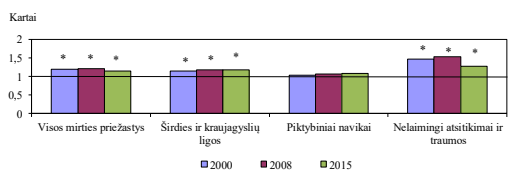


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo vyrų mirtingumo nuo pagrindinių priežasčių palyginimas (miesto gyventojų mirtingumas = 1)



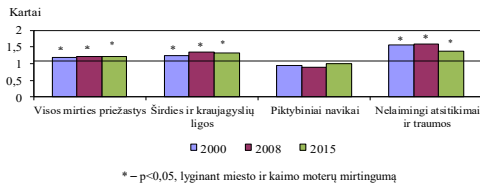
* - $p < 0,05$, lyginant miesto ir kaimo vyrų mirtingumą

LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo moterų mirtingumo nuo pagrindinių priežasčių palyginimas (miesto gyventojų mirtingumas = 1)

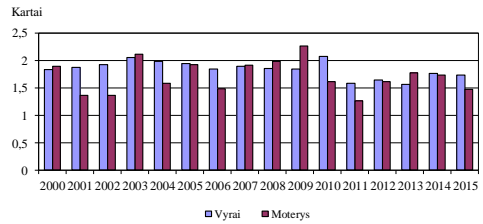


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Miesto ir kaimo gyventojų mirtingumo nuo savizudybių palyginimas (miesto gyventojų mirtingumas = 1)

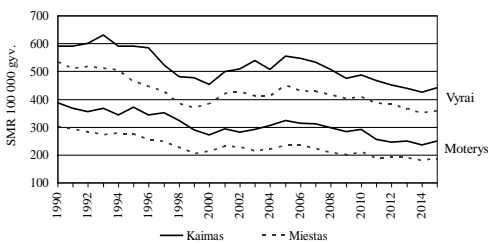


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų standartizuoti mirtingumo nuo išeminės širdies ligos rodikliai

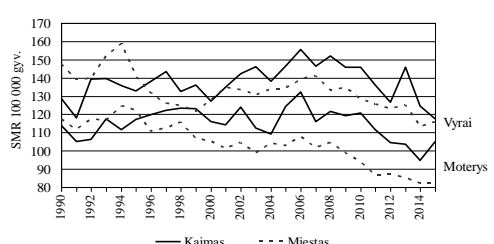


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų standartizuoti mirtingumo nuo insulto rodikliai

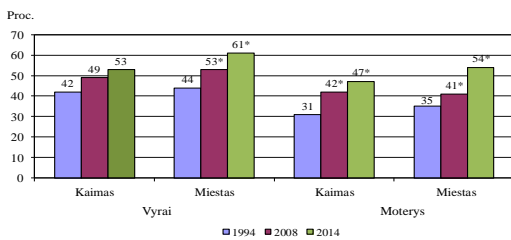


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos gyventojų, gerai ir gana gerai vertinančių savo sveikatą, dalis 1994, 2008 ir 2014 m. miestuose ir kaimuose

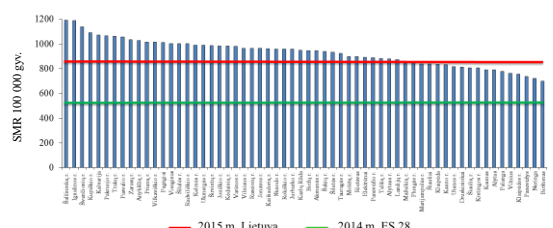


Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2014

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Bendras mirtingumas Lietuvos savivaldybėse

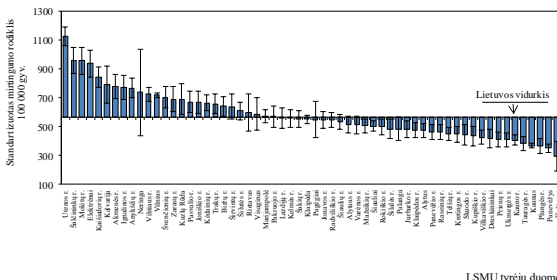


HI SIC; WHO, European health for all database

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Mirtingumas nuo insultų Lietuvos savivaldybėse 2008 – 2012 m.

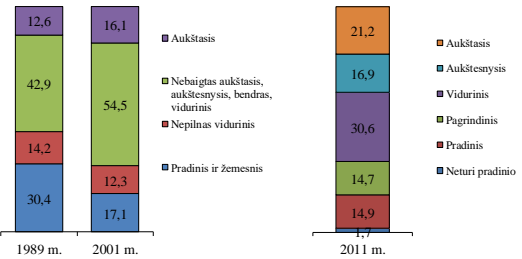


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



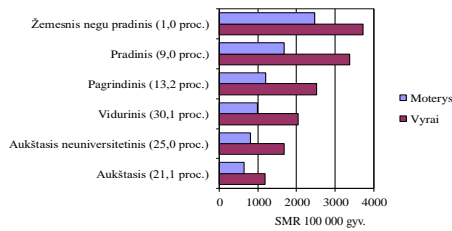
Lietuvos gyventojų pasiskirstymas (proc.) pagal išsimokslinimą 1989, 2001 ir 2011 m.



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Standartizuoti bendrojo mirtingumo rodikliai pagal išsimokslinimą (2011 – 2014 m., 30+)

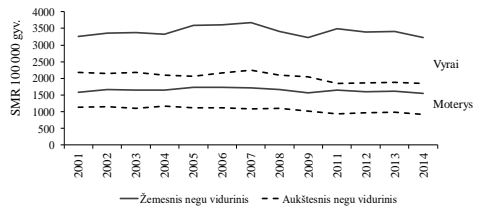


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Standartizuotų mirtingumo rodiklių pokyčiai pagal išsimokslinimą ir lytį (40+)

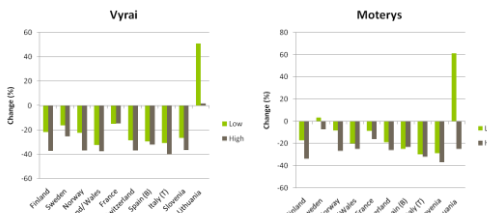


LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Santykiniai įvairaus išsimokslinimo gyventojų mirtingumo pokyčiai 1990 – 2009 m.

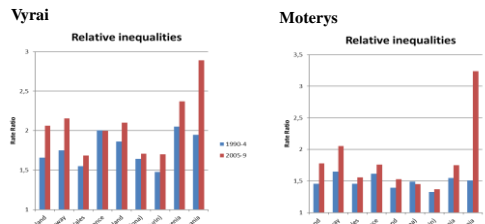


Mackenbach et al., (BMJ 2016)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Vyrų ir moterų mirtingumo netolygumų pagal išsimokslinimą pokyčiai 1990 – 2009 m.

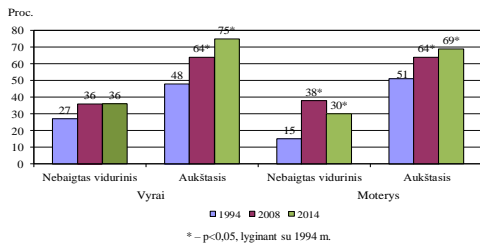


Mackenbach et al., (BMJ 2016)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos gyventojų, gerai ir gana gerai vertinančių savo sveikatą, dalis 1994, 2008 ir 2014 m., atsižvelgiant į išsimokslinimą

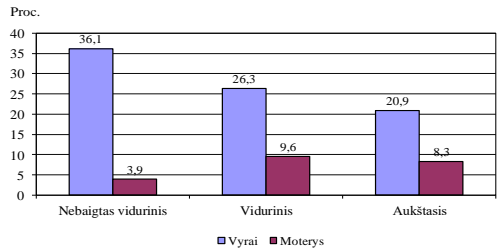


Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2014

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Gyventojų, vartojančių stiprius alkoholinius gėrimus bent kartą per savaitę dalis (proc.), atsižvelgiant į išsimokslinimą 2014 m.

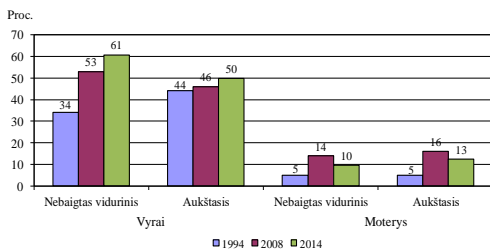


Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2014

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos gyventojų, geriančių alų bent kartą per savaitę, dalis 1994, 2008 ir 2014 m., atsižvelgiant į išsimokslinimą

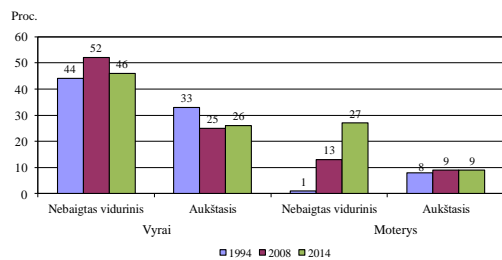


Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2014

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994, 2008 ir 2014 m., atsižvelgiant į išsimokslinimą



Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2014

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Gyventojų pasiskirstymas pagal šeimines padėtis 2001 ir 2011 m.

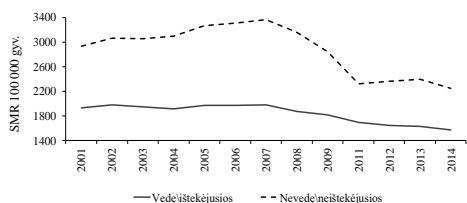
	2001	2011	Pokytis, palyginti su 2001 m., proc.
Niekada negyveno santuokoje	683 466	711 434	4,1
Našliai (-ės)	298 787	300 568	0,6
Išsituokę (-usios)	254 536	284 858	11,9
Vedę (ištejęsios)	1 564 094	1 293 357	-17,3

(15 metų amžiaus ir vyresni)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Standartizuotų mirtingumo rodiklių pokyčiai pagal šeimines padėtis (40+)



LSMU tyrėjų duomenys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Tikslas – sveikatos priežiūros teisumas (lygybė)

- Iki 2020 m. šiuo metu esantys socialinių ir ekonominių grupių sveikatos skirtumai visose PSO šalyse narėse turi būti sumažinti mažiausiai ketvirčiu, ypač gerinant sveikatos lygį skurstančiose šalyse

– „Sveikata visiems XXI a.“, 1998

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Efektyviausios įrodymais pagrįstos sveikatos netolygumų mažinimo intervencijos

- Nuoseklus **alkoholio** pricinamumo mažinimas (alkoholio vartojimo mažėjimas)
- Nuoseklus **tabako** pricinamumo mažinimas (rūkymo paplitimo mažėjimas)
- Mirtingumo nuo ligų, susijusių su medicininėmis intervencijomis** netolygumų mažinimas (sveikatos priežiūros lygybės ir kokybės gerinimas)
 - Širdies ir kraujagyslių ligos
 - Išorinės mirties priežastys

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimo sąlygos (1)

- Socialinio ir ekonominio gyvenimo lygio skirtumus sumažinti mažiausiai 25 proc.
- Pagrindinius sveikatos rodiklius – sergamumą, negalią, mirtingumą vertinti atsižvelgiant į socialinius ir ekonominius socialinių grupių rodiklius
- Remiantis moksliniais tyrimais, gerinti socialines ir ekonomines sąlygas, kurios neigiamai veikia sveikatą, mažinti pajamų skirtumus
- Mažinti žemiau skurdo ribos gyvenančių žmonių skaičių
- Suteikti atitinkamą pagalbą ir paramą žmonėms, kuriems dėl prastesnių socialinių ar ekonominių gyvenimo sąlygų reikalinga speciali sveikatos priežiūra

» „Sveikata visiems XXI a.“, 1998

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimo sąlygos (2)

- Ne tik rinkos ekonomikos mechanizmai...
- Būtina:
 - Išteklių perskirstymas
 - Politika ir įstatyminė bazė (progresyviai mokesčiai, subsidijos, išlaidų perskirstymas...)
 - Visuomenės dalyvavimas ir įgalinimas
 - Žmonių sąmoningumo didinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



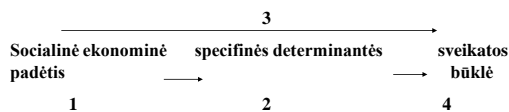
Sveikatos netolygumų mažinimo kliūtys

- Politinio suinteresuotumo trūkumas
- Žinių trūkumas
- Nepakankami finansiniai ištekliai
- Koordinacijos ir vadybos problemos
- Nepakankamas visuomenės įtraukimas
- Sveikatos netolygumų mažinimo ištekliai nėra koncentruoti sveikatos sistemoje**

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Galimi sveikatos netolygumų mažinimo būdai



- Mažinti išsimokslinimo, pajamų, kitus socialinius netolygumus
- Mažinti sveikatą veikiančių veiksnių paplitimo netolygumus (pvz., rūkymo)
- Mažinti sveikatos efektą socialinei-ekonominei padėčiai (pvz., stabili tapusiųjų neįgaliais socialinė padėtis)
- Žemesnių socialinių ekonominių grupių, nesveikesnių „extra“ sveikatos priežiūra

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Iššūkių ir galimybių

- Įgyvendinti įrodymais pagrįstas mokslininkų rekomendacijas
- Sveikatos reformą bei įvairiose srityse įgyvendinamus pokyčius vertinti poveikio sveikatai (ypač labiausiai pažeidžiamų grupių) bei jos netolygumams požiūriu
- Netoleruoti sveikatos sistemoje komercijos elementų
- Sudaryti sąlygas visuomenei ir profesionalams efektyviai veikti bei dalyvauti sprendimų priėmimo
- Didinti žmonių sąmoningumą
- **Pagrindinis principas – solidarumas**

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Apibendrinimas

- Lietuvoje egzistuoja dideli demografiniai, socialiniai, ekonominiai bei teritoriniai sveikatos netolygumai.
- Nors pastaraisiais metais pastebimas nežymus kai kurių sveikatos netolygumų mažėjimas arba stabilizacija, ši problema yra labai aktuali, kadangi sveikatos netolygumai yra vieni didžiausių Europos sąjungoje.
- Sveikatos ir jos priežiūros netolygumų mažinimas dar nėra praktiškai pripažintas prioritetas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)





SVEIKATOS IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS NETOLYGUMŲ STEBĖSENA BEI VERTINIMAS

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

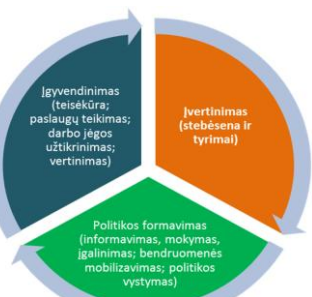


SVEIKATOS NETOLYGUMŲ STEBĖSENA

- Sveikatos netolygumai/skirtumai
- (Netolygumų) stebėsenos tikslas

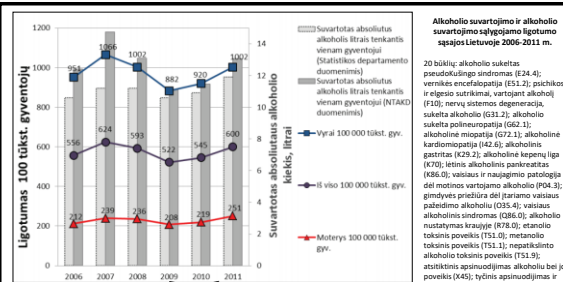


Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Visuomenės sveikatos veiklos esminės sritys
Šaltinis: Sveikatos netolygumų indikatorių stebėsenos modelis. Higiemos institutas, 2016.

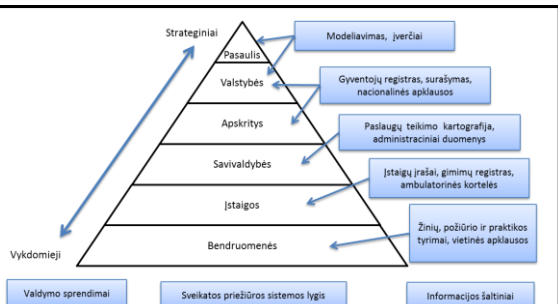
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Alkoholio akcizo didinimas, dalinis alkoholio reklamos uždraudimas, sugriežtinta neblaivių vairuotojų kontrolė

Pradejo gerėti ekonominė situacija (vėl pradėjo augti gyventojų uždarbis) -> sumažėjo santykinė alkoholinių gėrimų kaina

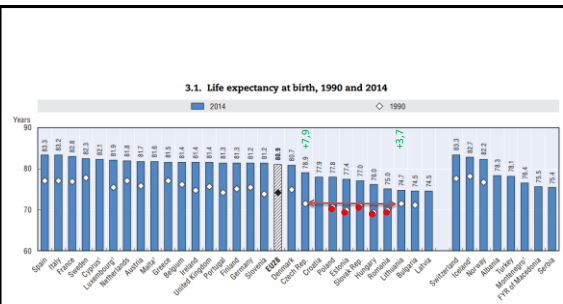
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Informacijos poreikiai ir šaltiniai įvairiuose sveikatos priežiūros sistemos lygiuose

Šaltinis: Abouzahr C, Boerma T. Health information systems: the foundations of public health. Bulletin of the World Health Organization. 2005; 83(8):578-585.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

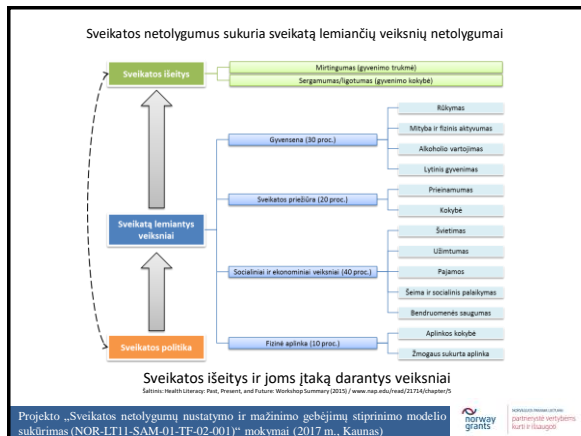
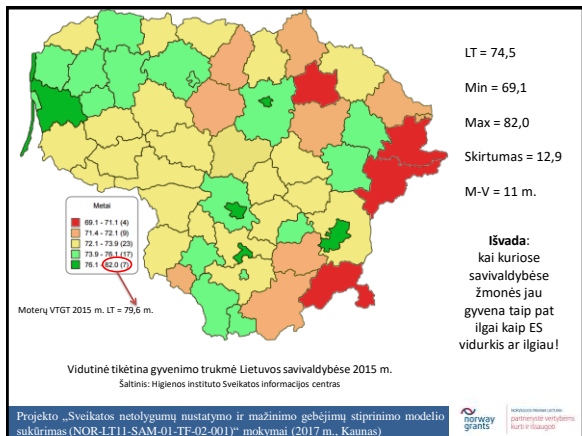
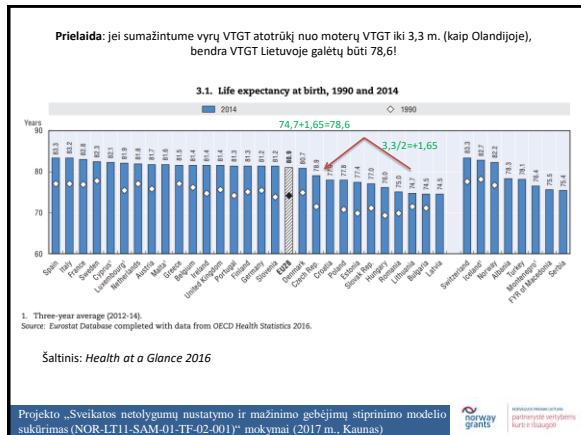
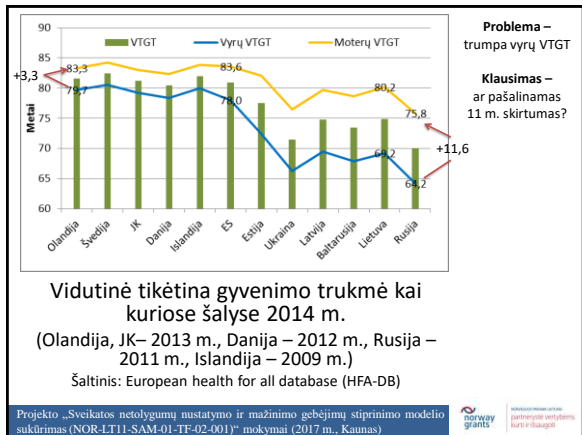


1. Three-year average (2012-14). Source: Eurostat Database completed with data from OECD Health Statistics 2016.

Šaltinis: Health at a Glance 2016

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)





Mirtingumas 100 000 gyv. (SDR)

Mirties priežastis	TLK-10-AM	Lytis
Mirtingumas	A00–Y89	Iš viso/Vyrai/Moterys
Kraujotakos sistemos ligos	I00–I99	Vyrai/Moterys
Piktybiniai navikai	C00–C96	Vyrai/Moterys
Gimdos kaklelio piktybiniai navikai	C53	Moterys
Krūties piktybiniai navikai	C50	Moterys
Priešinės liaukos piktybiniai navikai	C61	
Gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	C32–C34	Vyrai
Išorinės mirties priežastys	V01–Y98	Vyrai/Moterys
Savižudybės	X60–X84	Vyrai/Moterys
Tuberkuliozė	A15–A19	Vyrai/Moterys

Kodėl įtraukti šie rodikliai/šios priežastys?

Šaltinis: European health for all database (HFA-DB)

Projektas „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

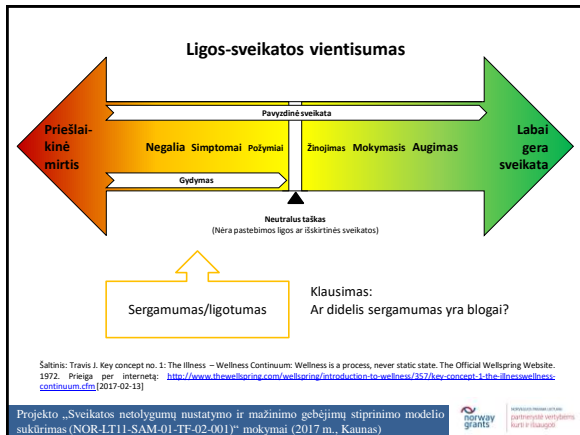
Mirtingumas 100 000 gyv. 2015 m. (SDR)

	Mirties priežastys	Klaipėdos r.	Panevėžys	LT	Trakų r.	Kupiškio r.
Visos mirties priežastys	755,96	738,71	871,25	1063,95	1091,56	
Kraujotakos sistemos ligos	379,03	362,48	431,81	484,96	462,77	
Piktybiniai navikai	156,43	176,99	186,84	203,09	247,96	
Gimdos kaklelio piktybiniai navikai	17,01	4,41	9,42	0	0	
Krūties piktybiniai navikai	12,03	20,36	22,56	32,93	23,66	
Priešinės liaukos piktybiniai navikai	27,1	20,8	30,94	27,73	25,01	
Gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	32,02	35,35	34,83	39,39	36,74	
Išorinės mirties priežastys	84,82	70,63	95,17	147,6	200,81	
Savižudybės	28,62	16,17	27,61	43,28	82,03	
Tuberkuliozė	3,46	3,38	5,26	17,08	0	
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	76,65	76,81	74,51	71,38	70,08	

– rodklio reikšmė patenka tarp 10 proc. mažiausių (geriausių) reikšmę turinčių savivaldybių
– rodklio reikšmė patenka tarp 10 proc. didžiausių (blogiausių) reikšmę turinčių savivaldybių

Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema (SRS)

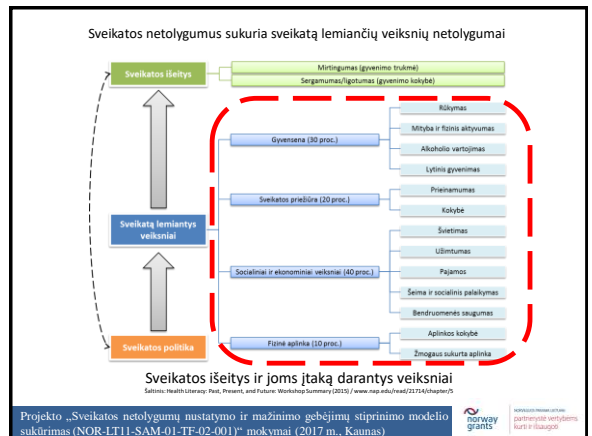
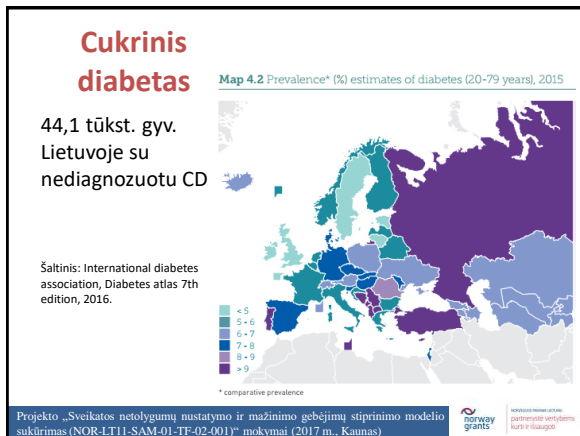
Projektas „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



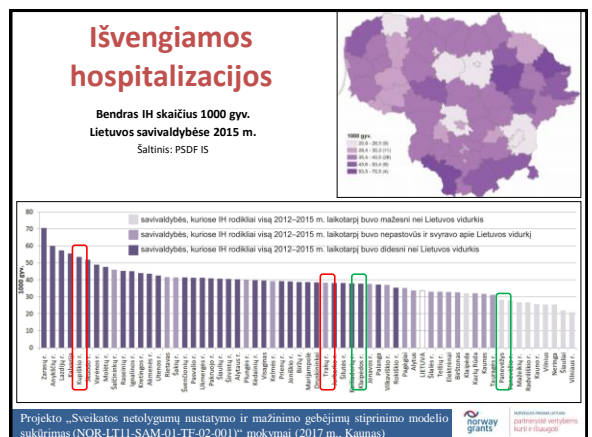
Sergamumas 100 000 gyv.

Priežastis	TLK-10-AM	Lytis
Kraujotakos sistemos ligos	I00–I99	Vyrai Moterys
Piktybiniai navikai	C00–C96	Vyrai Moterys
Gimdros kaklelio piktybiniai navikai	C53	Moterys
Krūties piktybiniai navikai	C50	Vyrai
Priešinės liaukos piktybiniai navikai	C61	Vyrai Moterys
Gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	C32–C34	Vyrai Moterys
Tuberkuliozė	A15–A19	Vyrai Moterys
2 tipo cukrinis diabetas	E11	Vyrai Moterys
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (Nemirčių sužeidimų, įvykių kelių transporto įvykiuose, skaičius)	V00–V99	Iš viso
Dirbančių suaugusiųjų, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis, skaičius (100 000 darbingo amžiaus gyv.)	–	Iš viso

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- ### Gyvensena Mokyklinio amžiaus vaikų ir suaugusiųjų
- Mityba
 - Žalingi įpročiai
 - Fizinis aktyvumas
 - Psichikos sveikata
 - Gyvenimo kokybė
 - Kiti rodikliai
- Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Išvengiamos hospitalizacijos ir apsilankymai pas šeimos gydytojus

	Panevėžys	LT	Kupiškio r.
Apsilankymai pas ŠG 100 gyv.	447,2 ↑	401,3	345,5 ↓
IH sk. 1 000 gyv.	28,3 ↓	33,6	53,4 ↑
18+ m. asmenų apsilankymų pas ŠG sk. 100 gyv.	457,5 ↑	404,8	334,6 ↓
18+ m. gyv. IH dėl CD ir jo komplikacijų sk. 1 000 gyv.	8,9 ↑	6,9	6,1 ↓
18-64 m. asmenų apsilankymų pas ŠG sk. 100 gyv.	407,4 ↑	356,3	306,2 ↓
18-64 m. gyv. IH dėl pneumonijos sk. 1 000 gyv.	2,8 ↓	3,1	6 ↑

↑ - rodiklio reikšmė patenka tarp 10 proc. didžiausių (blogiausia) reikšmę turinčių savivaldybių

Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema (SRS)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTH1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Prevenčinės programos (atrankinė mamografinė patikra)

Rodiklis	Tauragės r.	Alytus	LT	Trakų r.	Kupiškio r.
Mirtingumas nuo krūties piktybinių navikų 100 000 mot. (SDR)	21 ↓	13 ↓	23	33 ↑	24 ↑
Sergamumas krūties piktybiniais navikais 1000 mot.	1,8 ↑	2,15 ↑	1,6	0,97 ↓	0,9 ↓
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 m. bėgyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje	56 ↑	64 ↑	48	41 ↓	37 ↓

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTH1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Prevenčių programų vykdymas

- Atkreipti dėmesį (HI/VLK)
 - Vykdomo laikotarpis (periodas/metai)
 - Paslaugos pobūdis (informavimas/ištyrimas)
 - Vardiklis (gyventojų sk./prisirašiusieji)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTH1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Socialiniai ir ekonominiai veiksniai

Rodiklis (2015 m.)	Panevėžys	LT	Šilalės r.
Mirtingumas dėl savizudybių 100 000 gyv. (SDR)	17,6 ↓	30,4	66,9 ↑
Mirtingumas nuo tuberkuliozės 100 000 gyv. (SDR)	3,4 ↓	5,3	17,7 ↑
Sergamumas tuberkuloze 100 000 gyv.	30,7 ↓	41,9	101,4 ↑
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyv.	61,2 ↑	60,2	64,9 ↑
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv.	1,9 ↓	3,4	4,6 ↑
Ilgalaikio nedarbo lygis	2,5	2,5	2,2 ↓
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyv.	221,3 ↑	219,5	397,6 ↑
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.	44,8 ↑	38,1	42,6 ↑
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	57,2 ↓	65,7	8,1 ↓
Kūdiklių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	27,8 ↓	32	36,7 ↑
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyv.	4,6 ↓	5,9	6,1 ↑

↓ - rodiklio reikšmė patenka tarp 10 proc. mažiausių (geriausia) reikšmę turinčių savivaldybių

↑ - rodiklio reikšmė patenka tarp 10 proc. didžiausių (blogiausia) reikšmę turinčių savivaldybių

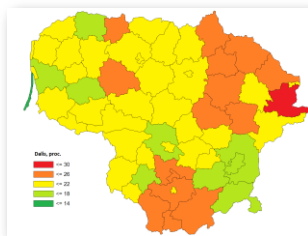
Šaltinis: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema (SRS)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTH1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos priežiūros poreikis

- Sveikatos priežiūros paslaugų paklausa ir pasiūla
 - Demografinė padėtis
 - Epidemiologinė padėtis
 - Ekonominė padėtis



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTH1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



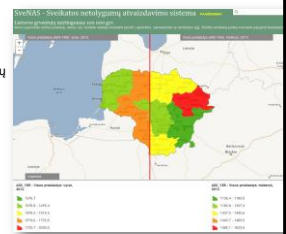
www.SveNAS.lt

Sveikatos netolygumų atvaizdavimo sistema

- Mirtingumas:
 - Bendras (visos priežastys)
 - Dažniausios mirties priežastys
 - piktybiniai navikai (trachėjos, bronchų ir plaučių (vyrams), krūties (moterims))
 - kraujotakos sistemos ligos (išeminės širdies ligos, cerebrovaskulinės ligos)
 - išorinės mirties priežastys

- Iš viso/vyrai/moterys

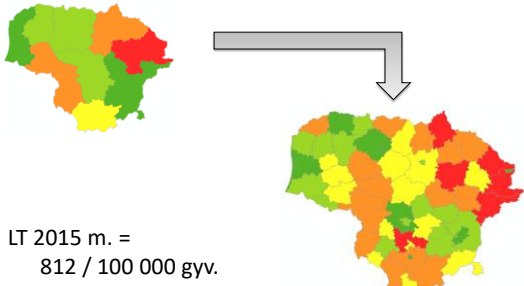
- Nuo 2010 m. iki 2015 m.



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTH1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



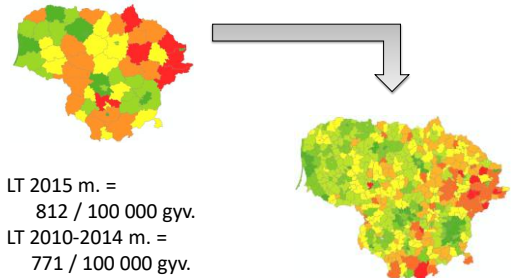
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2015 m.



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



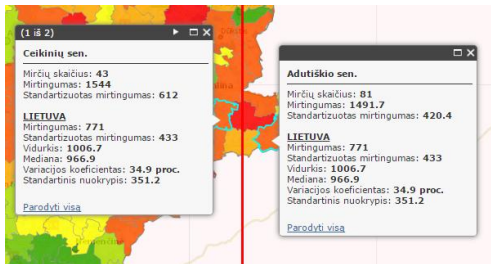
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2015 m.



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Palyginimas



Kraujotakos sistemos ligos, 2010-2014 m.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



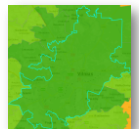
Visos mirties priežastys, 2010–2012 m.

Vyrų

Moterys

Problemos

- Gyvenviečių kaita
- Adreso trūkumas (gatvė, namas)
- Vilnius, Kaunas (be seniūnijų)
- Seniūnijų gyventojų sk. (surašymas, 2011 m.)
- Skirtingi „gyvenamosios vietos“ apibrėžimai



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų vertinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Turinys

- Sveikatos netolygumai
- Sveikatos netolygumų vertinimo principai
 - Parpasti bei kompleksiniai metodai
- Išvestiniai sveikatos netolygumų vertinimo rodiklių skaičiavimo metodai
 - Santykinis ir absoliutus netolygumų indeksai
 - Koncentracijos ir Gini koeficientai
- Rodiklių vertinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- Skirtumus, egzistuojančius tarp populiacijos grupių galima įvardinti kaip Sveikatos netolygumus (SN);
- SN egzistuoja globaliai, Europos Sąjungoje, bei tarp šalių ir pačiose šalyse;
- SN įtaką daro asmenų, bendruomenių, suinteresuotų asmenų bei vyriausybių veiksmai;
- SN egzistuoja dėl netolygaus socialinių, aplinkos ir ekonominių sąlygų pasiskirstymo.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų vertinimas

- Sveikatos rodikliai išreiškiami koeficientais, procentais, santykiais, vidurkiais ir kt.;
- Apskaičiuojami skirtingoms grupėms, sudarančioms grupių domeną;
- Domenas – grupių rinkinys, kurios apibrėžia specifines asmenų charakteristikas tam tikroje populiacijoje;
- SN tampa regimi, kai kiekybiniai sveikatos duomenys yra lyginami tarp grupių domene;
- Kompleksiniai ir nevienareikšmiški, išmatuoti ir vertinti galima pasitelkiant eilę statistinių metodų;
- Vertinimo tikslas – pateikti kiekybinį sveikatos netolygumo įvertinimą tam tikroje populiacijoje.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų vertinimo principai

Paprasti metodai:

- Parodo sveikatos skirtumus tarp dviejų grupių, pavyzdžiui, tarp daugiausiai ir mažiausiai pajamų gaunančių asmenų grupių;
- Naudojami plačiausiai, kadangi juos galima tiesiogiai interpretuoti ir skaičiavimuose naudojamiems duomenims netaikomi ypatingi apribojimai;
- Dažniau pasirenkami situacijose, kai reikia parodyti netolygumo pokyčius;

Kompleksiniai metodai:

- Kompleksiniams metodams, skirtingai nei paprastiems, reikalingi visų tam tikros populiacijos grupių sveikatos duomenys norint įvertinti netolygumą;
- Parodo netolygumą, egzistuojantį visose grupėse iš karto;

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Absolūtus skirtumas

Skirtumas tarp dviejų skaičių. Šiuo atveju išreiškiamas skirtumas tarp dviejų, aukščiausios ir žemiausios rodiklių reikšmių, iš didesnio skaičiaus atimant mažesnę.

$$AC = Rodiklis_1 - Rodiklis_2$$

XX metais moterų ir vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT) tam tikroje savivaldybėje buvo atitinkamai 79,38 ir 68,53 metų. Absolūtus skirtumas apskaičiuojamas taip:

$$AC = VTGT_m - VTGT_v = 79,38 - 68,53 = 10,85$$

Interpretacija. Matome, kad moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 10,85 metų ilgesnė nei vyrų. Šiuo atveju egzistuoja ryškūs sveikatos netolygumai tarp vyrų ir moterų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Santykinis skirtumas

Dviejų rodiklių reikšmių santykinis koeficientas, kuris dažnai išreiškiamas procentais. Tai parodo tikrąjį skirtumo, pokyčio mastą tarp dviejų rodiklių reikšmių.

$$RC = (Rodiklis_1 - Rodiklis_2) / Rodiklis_2 * 100$$

X savivaldybėje 2014 metais vyrų sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu skyrėsi skirtingų pajamų grupėse.

Grupė	I grupė	II grupė
Pajamos	<100 Eur	300-399 Eur
Sergamumas (100 000 gyv.)	881,3	778,5

$$RC = (S_1 - S_2) / S_2 * 100 = (881,3 - 778,5) / 778,5 * 100 = 13,2\%$$

Interpretacija. Vyrų, kurie gavo mažesnes pajamas, sergamumo rodiklis buvo 13,2 proc. didesnis nei vyrų, kurie gavo didesnes pajamas. Galime teigti, kad vidutinės mėnesinės asmens pajamos, kaip socialinio ekonominio statuso atspindys, susijusios su sveikatos būkle. 2 tipo cukriniu diabetu dažniau serga vyrai, gaunantys mažesnes pajamas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Santykis

Parodo, kiek kartų vienas rodiklis yra didesnis už kitą.

$$RC = Rodiklis_1 / Rodiklis_2$$

XX m. skyrėsi mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų skirtingo išsilavinimo grupėse.

$$AC = M_1 / M_2 = 789,9 / 775,5 = 1,02$$

Interpretacija. Asmenų, turinčių nebaigtą vidurinį išsilavinimą, mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis buvo 1,02 karto didesnis nei asmenų, įgijusių vidurinį išsilavinimą.

Galima daryti prielaidą, jog egzistuoja skirtumai tarp nagrinėtų grupių, vertindami santykio reikšmę galime teigti, kad šiuo atveju sveikatos netolygumų nenustatyta.

Grupė	I grupė	II grupė
Išsilavinimas	Nebaigtas vidurinis	Baigtas vidurinis
Mirtingumas (100 000 gyv.)	789,9	775,5

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Priskirta rizika

Nurodo asmenų, paveiktų ekspozicijos atvejų skaičių, kuris gali būti priskirtas tai ekspozicijai arba atitinkamai socialinei, ekonominei, demografiniai kategorijai.

Norime įvertinti priskirtą riziką atsižvelgiant į asmenų grupę, neturinčią vidurinio išsilavinimo, pagal transporto įvykiuose patirtų traumų skaičių 100 000 gyv. tam tikroje savivaldybėje. Patirtų traumų rodikliai yra atitinkamai 117, kurie neturi vidurinio išsilavinimo, ir 97 likusiai šios savivaldybės populiacijai.

$$AR = 117 - 97 = 20,$$

$$AR = (117 - 97) / 117 = 0,171 (17,1\%),$$

Interpretacija. Palyginus rodiklius galime teigti, jog asmenų, neturinčių vidurinio išsilavinimo, transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius būtų 20 atv./100 000 gyventojų arba 17,1 proc. mažesnis, jei šie asmenys būtų galima taikyti tokį dydį, kuris būdingas asmenims su viduriniu ir aukštesniu išsilavinimu (97 atv./100 000 gyventojų).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

norway grants
sveikatos netolygumų
patvirtimas
kuris išlaugę

Populiacijai (gyventojams) priskirta rizika

Nurodo atvejų skaičių (arba proporciją), kurie neįvyktų tam tikroje populiacijoje, jei sveikatai neigiamas veiksnys būtų pašalintas;
Populiacijai priskirta rizika priklauso nuo rizikos veiksnio paplitimo ir nuo to, kaip stipriai tam tikras veiksnys susijęs su tam tikra liga;

Norime įvertinti populiacijai priskirtą riziką atsižvelgiant į asmenų grupę, neturinčią vidurinio išsilavinimo, pagal transporto įvykiuose patirtų traumų skaičių 100 000 gyv. tam tikroje savivaldybėje. Patirtų traumų rodikliai yra atitinkamai 117, kurie neturi vidurinio išsilavinimo, ir 97 likusiai šios savivaldybės populiacijai. Asmenys, neturintys vidurinio išsilavinimo, sudaro 14 proc. savivaldybės populiacijos. Tuomet priskirta rizika yra:

$$PAR = 0,14 (117/97 - 1) / 1 + 0,14 (117/97 - 1) = 0,028 (2,8\%),$$

Interpretacija. Įvertinus populiacijai priskirtą riziką galime teigti, jog transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius būtų 2,8 proc. mažesnis, jei šie asmenys, neturintys vidurinio išsilavinimo, būtų galima taikyti tokį dydį, kuris būdingas asmenims su viduriniu ir aukštesniu išsilavinimu (97 atv./100 000 gyventojų).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

norway grants
sveikatos netolygumų
patvirtimas
kuris išlaugę

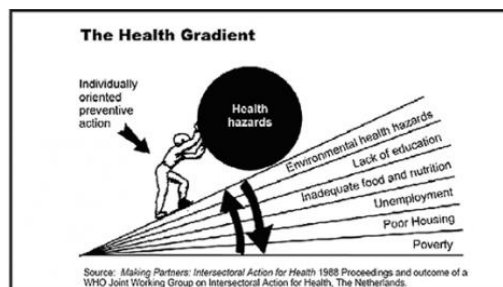
Absolūtus netolygumų indeksas

- Naudojamas norint parodyti sveikatos gradientą per natūraliai suranguotas populiacijos grupes;
- Parodo:
 1. sveikatos veiksnio reikšmių skirtumą tarp aukščiausios ir žemiausios socioekonominės statuso grupės;
 2. socioekonominio statuso pasiskirstymą naudojant regresijos modelį;
- Kai absoliutus netolygumų nėra, indekso reikšmė yra lygi 0;
- Jei indekso reikšmė yra >1, tiriamas reiškinys yra labiau paplitęs aukščiausiose socioekonominėse grupėse, jei reikšmė <1 – žemiausiose socioekonominėse grupėse.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

norway grants
sveikatos netolygumų
patvirtimas
kuris išlaugę

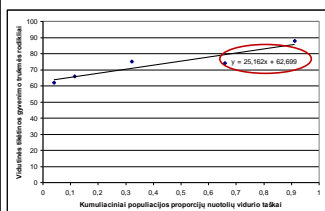
Sveikatos gradientas



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

norway grants
sveikatos netolygumų
patvirtimas
kuris išlaugę

Pavyzdys. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė



- Skaičiuojamos numanomos sveikatos rodiklio reikšmės aukščiausiai ir žemiausiai socioekonominėi grupei;
- Numanomų reikšmių skirtumas yra absoliutus netolygumų indekso reikšmė: $sii = 85,64 - 63,73 = 21,91 (>1)$;
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra ilgesnė aukščiausiose socioekonominėse grupėse;
- Didžiausias pajamas gaunantys asmenys gyvena ilgiau nei mažesnes pajamas gaunantieji.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

norway grants
sveikatos netolygumų
patvirtimas
kuris išlaugę

Santykinis netolygumų indeksas

- Naudojamas norint palyginti sveikatos rodiklius naudojant natūraliai suranguotas populiacijos grupes;
- Parodo:
 1. sveikatos veiksnio reikšmių skirtumą tarp aukščiausios ir žemiausios socioekonominės statuso grupės;
 2. socioekonominio statuso pasiskirstymą naudojant regresijos modelį;
- Kai santykinio netolygumų nėra, indekso reikšmė yra lygi 0;
- Jei indekso reikšmė yra >1, tiriamas reiškinys yra labiau paplitęs aukščiausiose socioekonominėse grupėse, jei reikšmė <1 – žemiausiose socioekonominėse grupėse.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

norway grants
sveikatos netolygumų
patvirtimas
kuris išlaugę

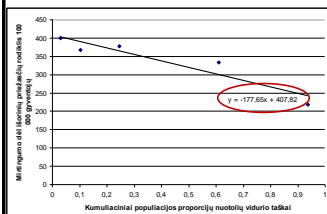
Pavyzdys. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių

Socioekonominė grupė pagal išsilavinimą	Suaugusių asmenų skaičius	Proporcinis populiacijos pasiskirstymas	Kumuliaciniai populiacijos proporcijų nuotoliai	Kumuliaciniai populiacijos proporcijų nuotolių vidurio taškai (x ašis)	Mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis 100 000 gyventojų (y ašis)
Nebaigtas vidurinis	610	0,0610	0,0000-0,0610	0,0305	400
Vidurinis	856	0,0856	0,0610-0,1466	0,1038	367
Aukštesnysis	1980	0,1980	0,1466-0,3446	0,2456	378
Aukštasis (kolegija)	5287	0,5287	0,3446-0,8734	0,6090	334
Universitetinis	1266	0,1266	0,8734-1,000	0,9367	218

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Pavyzdys. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių



- Nustatoma regresijos lygtis ;
- Apskaičiuojamos numanomos sveikatos rodiklio reikšmės dviems kraštiniams rangams naudojantis regresijos lygtimi ir kumuliaciniais populiacijos proporcijų nuotolių vidurio taškais (atitinkamai 0,9367 ir 0,0305);
- Numanoma sveikatos rodiklio reikšmė asmenims, turintiems universitetinį išsilavinimą, yra: $-177,65 * 0,0305 + 407,82 = 402,40$; o asmenims, turintiems nebaigtą vidurinį išsilavinimą - $177,65 * 0,9367 + 407,82 = 402,40$;
- Numanomų reikšmių yra santykinio netolygumų indekso reikšmė: $241,42 / 402,40 = 0,60$;

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Gini koeficientas

- Naudojamas norint parodyti pajamų netolygumus nacionaliniu lygiu;
- Sėkmingai pritaikomas vertinant sveikatos netolygumus, kai tam tikra populiacija yra lyginama pagal sveikatos veiksnį ir socioekonominį statusą;
- Paremtas Lorenz kreive;
- Koeficiento intervalas yra nuo 0 iki 1;
- 0 parodytų tobulą lygybę, tuo tarpu 1 visišką netolygumą.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Gini koeficientas. Pavyzdys

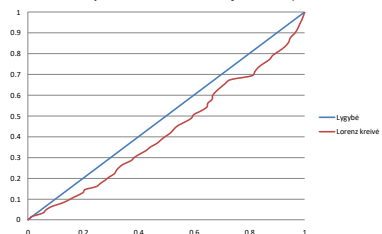
	rodiklis	proc. Rodiklis	cumm. Proc. Rodiklis	Populiacija	Proc. Populiacija
1	0	0	0	11958	0,001056524
2	0,4494	0,00723221	0,00723221	81	0,007131537
3	0,1251	0,00814438	0,01537659	61	0,006147791
4	0,128	0,00833984	0,02371644	242	0,021306568
5	0,142	0,0092520	0,03296844	232	0,020426131
6	0,183	0,01062027	0,04358871	80	0,007043494
7	0,323	0,02104508	0,06463379	235	0,02090262
8	0,325	0,02117539	0,08580918	151	0,013294594
9	0,329	0,02143601	0,10724519	70	0,006163057
10	0,335	0,02182894	0,12907413	182	0,016023948
11	0,336	0,02189210	0,15096623	116	0,010113661
12	0,336	0,02580140	0,17676763	101	0,008924111
13	0,4	0,02806202	0,20482965	105	0,009244585
14	0,432	0,281469	0,28629865	1	0,007131537
15				11958	

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Gini koeficientas. Pavyzdys

Gini koeficientas (alkoholio vartojimas per paskutinius 12 mėnesių, VII klasė)



- 60 savivaldybių
- Gini koeficientas – 0,15

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Koncentracijos koeficientas (1)

- Santykinis netolygumo rodiklis, kuris parodo sveikatos gradientą tarp skirtingų, natūraliai ranginių grupių (nuo žemiausio iki aukščiausio);
- Parodo, koku mastu sveikatos veiksnys yra koncentruotas tarp nepalankioje ar palankioje situacijoje esančių grupių;
- Jei koeficientas turi neigiamą reikšmę, tiriamas sveikatos veiksnys yra koncentruotas prie nepalankioje situacijoje esančių grupių (ir atvirkščiai);
- Kai netolygumų nėra, koncentracijos indekso reikšmė yra 0;
- Teoriškai indekso reikšmė yra nuo -1 iki 1, tačiau praktikoje koncentracijos indekso reikšmė retai būna mažesnė už -0,5 ar didesnė už 0,5;
- Kai indekso reikšmė yra $\pm 0,2$ ar $\pm 0,3$, tai rodo gana aukšto lygio santykinį netolygumą.

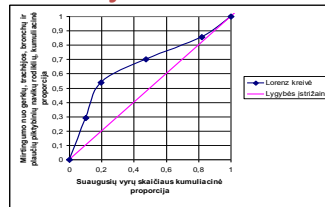
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Koncentracijos koeficientas (2)

Socioekonominė grupė pagal pajamas (Eur)	Suaugusių vyrų skaičius	Suaugusių vyrų skaičiaus proporcija	Suaugusių vyrų skaičiaus kumuliacinė proporcija (X)	Mirtingumo rodikliai (100 000 gyventojų)	Mirtingumo rodiklių proporcija	Mirtingumo rodiklių kumuliacinė proporcija (Y)	Koncentracijos indeksas ($X_{n-1}Y_n - X_nY_{n-1}$)
100-299	1010	0,1010	0,1010 (X_1)	586	0,2930	0,2930 (Y_1)	-0,0033
300-399	945	0,0945	0,1955 (X_2)	489	0,2445	0,5375 (Y_2)	-0,1172
400-499	2777	0,2777	0,4732 (X_3)	328	0,1640	0,7015 (Y_3)	-0,1699
500-699	3468	0,3468	0,8200 (X_4)	310	0,1550	0,8565 (Y_4)	-0,0365
>700	1800	0,1800	1,0000 (X_5)	287	0,1435	1,0000 (Y_5)	0,0000
Prosuks Iš viso:	10000						-0,3269

Koncentracijos koeficientas (3)



- Koeficiento reikšmė (-0,3269);
- Mirtingumas labiau paliečia mažesnes nei vidutines pajamas gaunančius vyrus.
- Asmenų, kurių pajamos yra mažesnės nei vidutinės, mirtingumas sudaro apie 54 proc. viso vyrų mirtingumo nagrinėtoje savivaldybėje dėl šių ligų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kontaktai

El. p. vincentas.liuima@hi.lt

Tel. nr. (8 5) 261 4184



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LTI1-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kaimo ir miesto gyventojų sveikatos netolygumai: vertinimo galimybės ir priešasčių analizė

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Situacijos aprašymas

- Lietuvos kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė jau daugiau kaip tris dešimtmečius yra trumpesnė negu miesto gyventojų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



2015 metais mieste gyveno – 67,2 proc.,
kaime gyveno – 32,8 proc. gyventojų

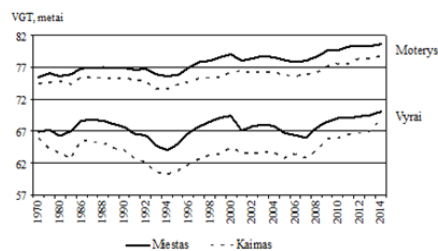
Teritoriniai sveikatos netolygumai



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Situacijos aprašymas (tęs.)

- Pastebima bendra tendencija, kad vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai mieste ir kaime yra didesni negu moterų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



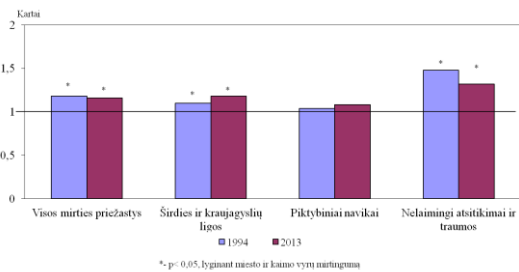
Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

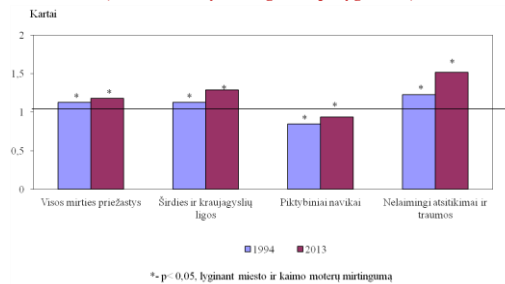


Miesto ir kaimo vyrų mirtingumo nuo dažniausių mirties priežasčių palyginimas (miesto vyrų mirtingumas prilygintas 1)



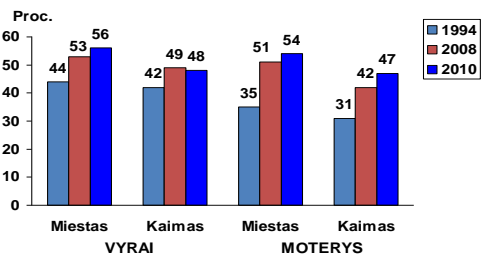
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Miesto ir kaimo moterų mirtingumo nuo dažniausių mirties priežasčių palyginimas (miesto moterų mirtingumas prilygintas 1)



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Lietuvos gyventojų, gerai ir gana gerai vertinančių savo sveikatą, dalis 1994, 2008 ir 2010 metais, atsižvelgiant į gyvenamąją vietą



Šaltinis: Suaugusiųjų Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimai, 1994, 2008, 2010

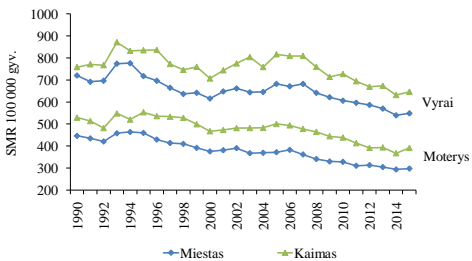
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Situacijos aprašymas (tęsa)

- Didžiausia dalimi miesto ir kaimo vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus lemia:
 - mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų ir
 - išorinių mirties priežasčių skirtumai.
- Nepalankiausia šiuo požiūriu yra kaimo vyrų situacija.

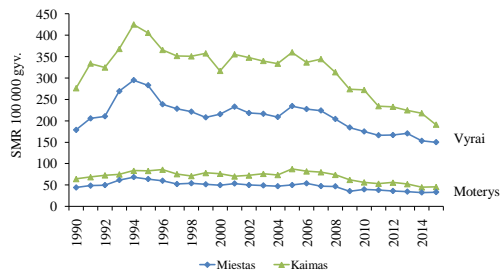
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų 1990 - 2015 metais



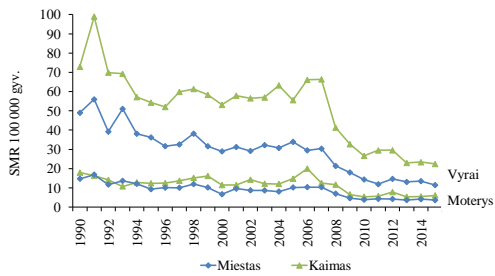
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Mirtingumas nuo nelaimingų atsitikimų, apsinuodijimų ir traumų 1990 - 2015 metais



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

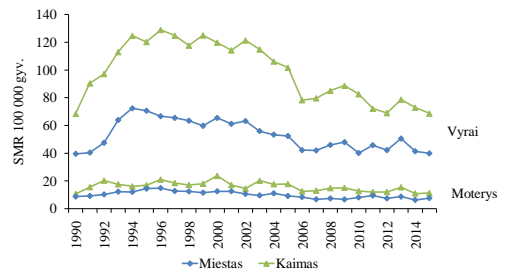
Mirtingumas nuo transporto traumų 1990 - 2015 metais



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



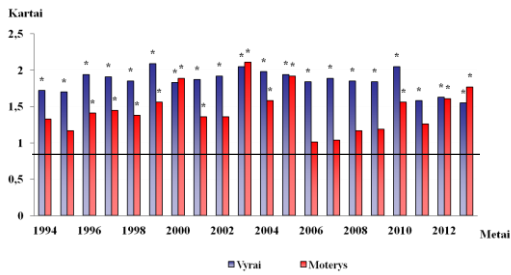
Mirtingumas nuo savižudybių 1990 - 2015 metais



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Miesto ir kaimo gyventojų mirtingumo nuo savižudybių palyginimas (miesto gyventojų mirtingumas prilygintas 1)



* p<0.05, lyginant miesto ir kaimo gyventojų mirtingumą

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Teritorinius sveikatos netolygumus lemia:

- Urbanizacija
- Socialinė aplinka
- Fizinė aplinka
- Gyvensena
- Sveikatos priežiūros įstaigų prieinamumas
- Kt.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Grupinio darbo užduotis (1)

1. Aptarkite šią situaciją, panaudodami labiausiai tinkamus terminus.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Grupinio darbo užduotis (1)

2. Kokios priežastys lemia miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Grupinio darbo užduotis (1)

3. Ar tai išvengiamas reiškinys?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svetkatos netolygumų
pašalinimo strategijos
kuris finansuoja

Grupinio darbo užduotis (1)

4. Kokie sveikatos rodikliai vertinami savivaldybės lygmenyje?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svetkatos netolygumų
pašalinimo strategijos
kuris finansuoja

Grupinio darbo užduotis (1)

5. Kokius rodiklius reikėtų vertinti, norint nustatyti miesto ir kaimo gyventojų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės netolygumų priežastis?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svetkatos netolygumų
pašalinimo strategijos
kuris finansuoja

Sveikatos netolygumų mažinimo priemonės ir pavyzdžiai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Paskaitos struktūra

- Bendrosios sveikatos netolygumų mažinimo priemonės
- Specifinės sveikatos netolygumų mažinimo priemonės
- Sveikatos netolygumų mažinimo priemonių pavyzdžiai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



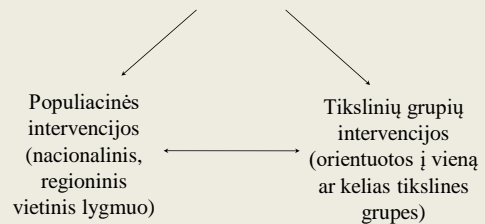
BENDROSIOS MAŽINIMO PRIEMONĖS

- Siekiant sumažinti sveikatos netolygumus, PSO rekomenduoja:
 - pagerinti gyvenimo ir buities sąlygas
 - sumažinti valdžios, turto ir išteklių skirtumus
 - pripažinti netolygumų problema ir pasirinkti jos sprendimus

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Intervencijos pagal veiklos apimtį



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Populiacinės intervencijos

- Nukreiptos ne į atskirų individų ar jų grupių sveikatos rodiklių gerinimą, bet į visą visuomenės lygmenį.
- Dažnai joms suteikiamas didelės reikšmės statusas, o tai lemia, kad numatytos priemonės tampa maksimaliai integruotos, t. y. jos tampa prioritetu visose valstybės politikos srityse (socialinės apsaugos, švietimo, ūkio ir pan.).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



1 pavyzdys: Suomija

- Nacionalinis veiksmų planas sveikatos netolygumams mažinti.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- Programos priemonės:
 - *socialinių veiksmų korekcija*: nedarbo ir namų aplinkos gerinimas, švietimas ir stabilių pajamų užtikrinimas;
 - *sveikos gyvensenos ugdymas*: sveikatos raštingumo gerinimas visoje populiacijoje, ypatingą dėmesį skiriant rizikos grupių asmenims;
 - *socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimas*.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



2 pavyzdys: Jungtinė Karalystė

- Regioninis sveikatos netolygumų veiksmų planas „Lygūs sveikatos išteklių visiems“.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- Plano gerinimo objektas – ankstyvoji vaiko raida, sveikatos priežiūros prieinamumas, sveikatos raštingumas ir paauglių nėštumas.
- Ypatingas dėmesys skiriamas socialiniams sveikatos netolygumams mažinti.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Populiacinių intervencijų apibendrinimas

- Tikslinė grupė yra bendroji šalies arba regiono populiacija, nors kai kuriais atvejais papildomai išskiriamos tam tikros gyventojų grupės (kas labiau būdinga tikslinių grupių strategijomis).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Tikslinių grupių intervencijos

- Tai yra priemonės, kurios (priešingai nei populiacinės) visų pirma nukreiptos į tam tikras, neretai gana nedidelės gyventojų grupės sveikatos rodiklių gerinimą.
- Skirtos tikslinei grupei, pasitelkus tikslines poveikio priemones.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



3 pavyzdys: Nyderlandai

- Vaikų sveikatos gerinimo ir su tuo susijusių sveikatos netolygumų mažinimas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- Visos intervencinės priemonės, nukreiptos į:
 - fizinio aktyvumo gerinimą mokykloms bendradarbiaujant su sporto klubais,
 - aplinkos pritaikymą sveikam fiziniam aktyvumui arti namų,
 - vaikus supančios viešosios aplinkos perprojektavimą į vaikui palankią aplinką.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svaikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo
gebėjimų stiprinimo
modelio sukūrimas

Tikslinių grupių intervencijų apibendrinimas

- Sveikatos netolygumų mažinimo priemonės koncentruojamos į tam tikrą aiškiai apibrėžtą populiacijos dalį.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svaikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo
gebėjimų stiprinimo
modelio sukūrimas

SPECIFINĖS MAŽINIMO PRIEMONĖS

- Siekdama diferencijuoti skirtingo pobūdžio intervencijas, kurios orientuotos į sveikatos netolygumų mažinimą, Graham (2004) pasiūlė jas skirstyti į tris pagrindines grupes.
- Šios klasifikacijos laikosi ir Pasaulio sveikatos organizacija, apibrėždama netolygumų mažinimo sąvokas ir principus.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svaikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo
gebėjimų stiprinimo
modelio sukūrimas

Specifinių priemonių grupės

- Intervencinės grupės apibrėžiamos pagal tai, koks yra jų pagrindinis tikslas:
 - 1) Pažeidžiamiausių grupių sveikatos gerinimas
 - 2) Sveikatos skirtumų tarp grupių mažinimas
 - 3) Universalus sveikatos gerinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svaikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo
gebėjimų stiprinimo
modelio sukūrimas

Pažeidžiamiausių grupių strategija

- Pažeidžiamiausių, arba jautriausių, grupių sveikatos gerinimo priemonės – tai intervencijos, gerinančios sveikatą išimtinai pažeidžiamiauosiose (jautriausiose) visuomenės grupėse.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svaikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo
gebėjimų stiprinimo
modelio sukūrimas

5 pavyzdys: Jungtinė Karalystė

- 1998 m. Jungtinėje Karalystėje pradėtas įgyvendinti „Naujasis veiksmų planas bendruomenėms“, nukreiptas į 39 labiausiai nepasiturinčias vietas ir jų gyventojus.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



svaikatos netolygumų
nustatymo ir mažinimo
gebėjimų stiprinimo
modelio sukūrimas

- Atliekant tarpinį programos įgyvendinimo vertinimą nustatyta, kad asmenys, pagerinę savo sveikatos raštingumą:
 - buvo labiau linkę atsakyti sveikatą žalojančių veiksnių (rūkymo, alkoholio vartojimo ir pan.),
 - jiems buvo lengviau susirasti apmokamą darbą,
 - aktyviau dalyvavo švietimo ir profesinio tobulėjimo kursuose,
 - buvo šiek tiek geresnės sveikatos.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



6 pavyzdys: Nyderlandai

- Neturtingame miesto mikrorajone įgyvendintas „Bendruomenės sveikatinimo planas“.
- Plano tikslas – socialinių-ekonominių netolygumų mažinimas pažeidžiamiausioje populiacijos grupėje.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- Intervencinės priemonės:
 - Fizinis aktyvumas ir streso valdymas
 - Socialinė gerovė
 - Eismo saugumas
 - Gyvenamoji aplinka
 - Tėvystės įgūdžiai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos skirtumų mažinimo strategija

- Tai intervencijos, mažinančios skirtumus tarp pažeidžiamiausių (jautriausių) socialinių grupių ir turtingiausių, labiausiai pasiturinčių ar išsilavinusių gyventojų grupių.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



7 pavyzdys: Škotija

- 2007–2009 m. Škotijoje įgyvendinta nacionalinė lytinio ugdymo programa, kurioje tikslinės intervencijos grupės buvo žemiausios socialinės-ekonominės padėties rajonų mokyklų vaikai ir aukštos socialinės-ekonominės padėties rajonų mokyklų vaikai (kaip kontrolinė intervencijos grupė).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- Programa vykdyta pasitelkiant dvejopą strategiją:
 - nepasiturinčiųjų grupėje rengti teoriniai ir praktiniai lytinio švietimo užsiėmimai, kuriuos vedė specialiai apmokyti specialistai,
 - kontrolinėje grupėje rengti tik teoriniai lytinio švietimo užsiėmimai, kuriuos vedė neapmokyti mokytojai.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Universalios sveikatos gerinimo politika

- Intervencijos, orientuotos į socialinių netolygumų mažinimą visoje populiacijoje diferencijuojant poveikį pagal sveikatos poreikius, t. y. kuo prastesnė sveikatos būklė, tuo didesnis dėmesys skiriamas sveikatos gerinimo priemonėms.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



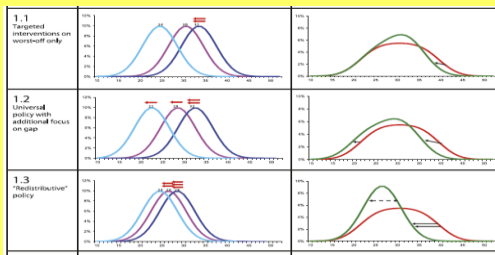
8 pavyzdys: Jungtinė Karalystė

- 2001–2011 m. įgyvendinta sveikatos priežiūros lėšų perskirstymo politika, kurios tikslas – asignavimų, skirtų sveikatos priežiūrai organizuoti, perskirstymas atsižvelgiant į savivaldybių ekonominį statusą – neturtingoms daugiau nei turtingesnėms.
- Vertinant rezultatus nustatyta, kad tai buvo ekonomiškai naudinga ir turėjo teigiamą įtaką mažinant gyventojų mirtingumą.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Intervencijų poveikis



Šaltinis: Benach J, Malmusi D, Yasui Y, et al. J Epidemiol Community Health (2012). doi:10.1136/jech-2011-200063

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Dėmesio...

- Bendros visuomenės sveikatos gerinimas nespecifinėmis priemonėmis nebūtinai lems netolygumų mažėjimą – jie kartais netgi gali padidėti.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



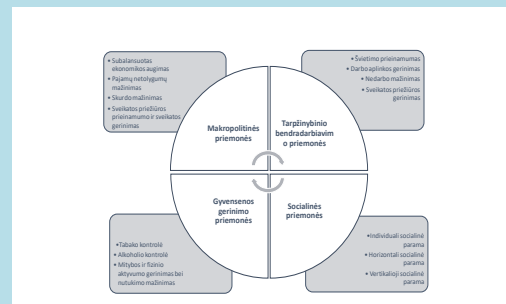
MAŽINIMO PRIEMONĖS

- Pagal apimtį
- Pagal sveikatos problemas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Priemonės pagal apimtį



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Priemonės pagal problemas



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Užsienio reikalų ministerija
Europos Sąjungos parama
kuris yra finansuojamas

Pozityvioji tėvystė

- Geresnės šeimų gyvenimo sąlygos ir sveikatos raštingumas
- Tėvystės įgūdžių ugdymas
- Geresni vaikų raidos rodikliai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Užsienio reikalų ministerija
Europos Sąjungos parama
kuris yra finansuojamas

Suaugusiųjų ugdymas

- Šeimos raštingumo ugdymas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Užsienio reikalų ministerija
Europos Sąjungos parama
kuris yra finansuojamas

Darbo ir aplinkos gerinimas

- Jaunų žmonių įgalinimas patekti į darbo rinką
- Galimybių mokytis ir įsidarbinti didinimas
- Galimybių dirbti ir pensiniame amžiuje didinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Užsienio reikalų ministerija
Europos Sąjungos parama
kuris yra finansuojamas

Finansinių nepriteklių mažinimas

- Minimalioji alga
- Būsto apšildymas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Užsienio reikalų ministerija
Europos Sąjungos parama
kuris yra finansuojamas

Žaliųjų plotų plėtra

- Aktyvaus laisvalaikio galimybės
- Pasyvaus laisvalaikio galimybės
- Sėdimosios gyvensenos mažinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Užsienio reikalų ministerija
Europos Sąjungos parama
kuris yra finansuojamas

Paskaitos akcentai

- Bendrosios mažinimo priemonės
- Specifinės mažinimo priemonės
- Mažinimo priemonės ir problemos

- Bendrų sveikatos rodiklių gerėjimas – nebūtinai netolygumų mažinimas

Tarpsektorinis ir tarpžinybinis bendradarbiavimas savivaldybėje mažinant sveikatos netolygumus: funkciniai ryšiai, poreikis ir nauda, bendradarbiavimo nukreipto į sveikatos netolygumų mažinimą efektyvumo vertinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sąvokos

- **Bendradarbiavimas** – asmenų arba socialinių grupių bendravimas, siekiant padėti realizuoti vienas kito poreikius
- **Tarpsektorinis bendradarbiavimas** – tai vienas kitą papildantis bendradarbiavimas tarp valdžios, valstybinių institucijų (sveikata, švietimas, aplinka, kultūra, sportas, ir kt.), visuomenės, Nevyriausybinų organizacijų, verslo ir žiniasklaidos.
- **Tarpinstitucinis bendradarbiavimas** – tai vienas kitą papildantis bendradarbiavimas, kuris apima vieno iš sektorių skirtingos specializacijos atstovus iš daugiau nei vienos institucijos/organizacijos.
- **Sinergija** – reiškinys, kai du atskiri veiksniai, veikdami kartu, duoda didesnį poveikį, negu tų abiejų veiksmų, veikiančių atskirai, poveikių suma.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kodėl?

- Perėjimas iš informacinės į santykių erą
- Sveikata visose politikose principas
- Visų sektorių politiniai dokumentai akcentuoja bendradarbiavimo svarbą
- Poreikis išgryninti veiklas
-

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kodėl?

Lietuvos sveikatos strategija 2014-2025

„įgyvendinti principą „Sveikata visose politikose srityse“, skatinti tarpžinybinį ir valstybės institucijų bei NVO kompleksinį bendradarbiavimą, ypač didinti socialinės, kultūrinės ir sveikatos sričių sanglaudą, panaudojant kultūros ir meno sričių potencialą, skatinti veiklas, kurios prisideda prie teigiamo poveikio žmogaus psichikos bei fizinės sveikatai ir socialinės gerovės stiprinimo“

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Bendradarbiavimas

Privalumai

Iššūkiai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Pagrindas formuoti bendradarbiavimui

- Vieninga ideologija
- Bendra skirtingų institucijų politika;
- Teritorija
- Tikslinė grupė
- Bendra problema
- Funkcijos ar poveikio sritis vienoda

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Privalumai

- aktyviau bendradarbiaujama ir efektyviau naudojami ištekliai
- įgalinamos atskiros grupės
- užtikrinamas intervencijų stabilumas
- užtikrinama parama, parama formuojant politiką
- padidinamas veiklų matomumas
- užtikrinamas sprendimų priėmėjų palankumas teigiamam sprendimui

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Trūkumai

- Prailginamas sprendimų priėmimo procesas
- Padidinamos išlaidos
- Per didelių lūkesčių sukūrimas
- Interesų grupių galimas susiskaidymas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotoji šalis

- Yra organizacija, bet kuri grupė ar asmuo, kuris gali turėti įtakos ar yra įtakojamas tam tikros veiklos, sprendimo ar rezultato.

R.E. Freedman, *Strategic Management: A Stakeholder Approach*, 1984

- Individas, grupė ar organizacija kuri gali būti paveikta, veikiama ar mano kad gali būti veikiama sprendimo, veiksmo ar tam tikro projekto rezultatų

“An individual, group, or organization who may affect, be affected by, or perceive itself to be affected by a decision, activity, or outcome of a project.”

PMBOK® Guide – Fifth Edition, 2013

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotų šalių analizės žingsniai



Ginger Levin, 2016

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotų šalių sąrašas yra labai ilgas

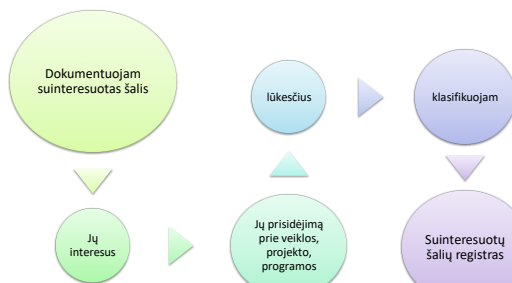
Pavyzdys

- Sveikatos paslaugų teikėjai
 - Daktarai
 - Slaugytojos
 - Terapeutas
 - Visuomenės sveikatos specialistas
- Kiti asmenys
 - Socialiniai darbuotojai
 - Universiteto atstovai
 - Sveikatos mokytojai
 - policija
 - Žiniasklaidos profesionalai
- Institucijos, organizacijos atstovai
 - Pacientų organizacija
 - Profesionali asociacija
 - Vėžio centras
 - Ligoninė
 - Slaugos ligoninė
 - Rėnėja
- Valdžios institucijų atstovai
 - Tarybos įvairūs
 - Teisingumo departamentas
 - Visuomenės sveikatos departamentas
 - Licencijos kontrolės institucija
- Verslo atstovai
 - maisto kompanijos
 - Farmacinės kompanijos
 - Medicininės įrangos organizacijos

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotų šalių identifikavimas

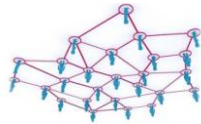


Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Visada prisiminkite „matomas“ suinteresuotas šalis

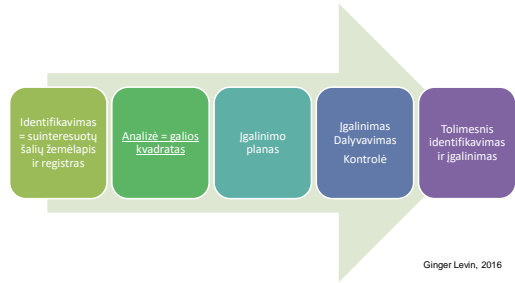
- Žmonės kurie yra tikrieji „vairuotojai“ (arba „blokuotojai“ ... mažiau akivaizdūs, matomi. . su didele patirtimi. . . pagrindiniai . . ir gali „sujungti taškelius“.— Amy Baugh, Stakeholder Engagement, p. 33



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotų šalių analizės žingsniai

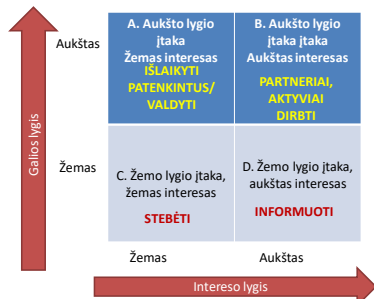


Ginger Levin, 2016

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



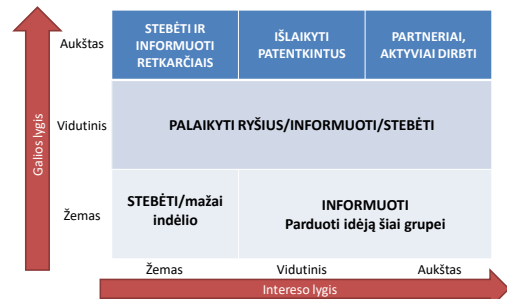
Suinteresuotų pusių galios/interesu



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotų pusių galios/interesu



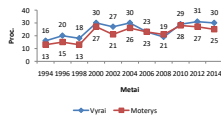
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Darbas grupėse



5.5.1 pav. Veiklos, kurias apima fizinio aktyvumo sąvoka



5.5.4 pav. Veiklos. Lietuvos gyventojų, laisvalaikio metu sportuojančių bent 30 min. 4 ir daugiau dienų per savaitę, dalis (proc.) 1994 – 2014 m. (Grabauskas ir kt., 2015)



5.5.3 pav. Veiklos. Ne pamokų metu (laisvalaikio) nepakankamai fiziniai aktyvūs (sportuojančių 1 val. per savaitę ar mažiau) Kauno m. mokyklėjų dalis (proc.) 1994 – 2014 m.

mergaičių, 11-12 klasių mokyklė, moterų, nepasiturinčių šeimų vaikų, aukštąjį išsilavinimą turinčių, kaimo gyventojų, vyresnio amžiaus gyventojų tarpe

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Darbas grupėse

Įvardinkite asmenis, organizacijas, institucijas kurios gali būti paveiktos, turėti įtakos ar turi interesų sėkmingai ar nesėkmingai iniciatyvai, kurios tikslas diegiant sisteminius pokyčius padidinti fizinį aktyvumą

- mergačių,
- 11-12 klasių mokyklė,
- moterų,
- nepasiturinčių šeimų vaikų,
- aukštąjį išsilavinimą turinčių,
- kaimo gyventojų,
- vyresnio amžiaus gyventojų tarpe

Veiksmai netolygumų mažinimui:

- Vykdyti nacionalines fizinį aktyvumą skatinančias kampanijas, didinti įvairių fizinio aktyvumo veiklų prisinamumą, fiziniam aktyvumui palankios aplinkos kūrimas, diegti „Fizinio aktyvumo recepto“ išrašymą, gerinti gyventojų fizinio aktyvumo stebėseną, vykdyti fizinio aktyvumo programas bendruomenėse, gerinti formalų fizinio aktyvumo ugdymą, plėtoti fiziniam aktyvumui tinkamą infrastruktūrą, užtikrinti specialistų kvalifikaciją, teikti individualias elgesio keitimo konsultacijas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



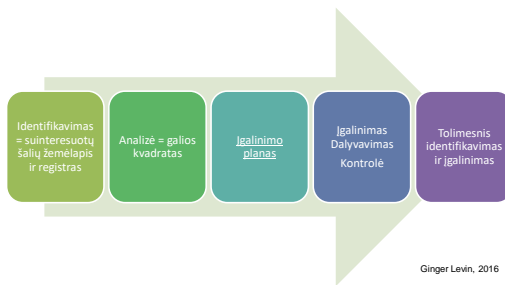
Darbas grupėse

Viena iš strategijų pripažintų kaip turinčių didelį poveikį sveikatos netolygumų mažinimui yra užtikrinimas, kad visi mokiniai mokytoji sveikatą stiprinančiose mokyklose. Poveikis šios strategijos didelis, tačiau procesas yra ilgas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotų šalių analizės žingsniai



Ginger Levin, 2016

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotųjų šalių įtraukimo/valdymo plano parengimas

- tikslas – kad suinteresuotosios šalys palaikytų iniciatyvą/strategiją/planą
- suinteresuotųjų šalių valdymo plano parengimas.



Ekspertiniai susitikimai



Susirinkimai



Fokus grupės

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Tarpinstitucinio bendradarbiavimo procesas



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Pagrindiniai efektyvaus suinteresuotųjų šalių įgalinimo/įtraukimo principai (1)

- Įgalinimas
- Atskaitomybė
- Skaidrumas
- Santykių užmezgimas ir pasitikėjimas
- Efektyvumas
- Ištekliai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Pagrindiniai efektyvaus suinteresuotųjų šalių įgalinimo/įtraukimo principai (2)

- *Planavimo principas*
 - skirtingos specializacijos atstovai, vykdantys savo profesines funkcijas, bendradarbiaudami siekia bendro tikslo. Šiam tikslui pasiekti yra kuriami bendri planai, programos, kuriamos priemonės;
- *Funkcijų ir vaidmenų pasidalinimo principas*
 - kiekvienas atstovas tarpžinybių/tarsektorių darbų papildoma savo kompetencija ir sprendžia problemas tik savo kompetencijos ribose bei sustako mas su nebūdingų funkcijų prisiėmimo. Taip siekiama užtikrinti maksimalų efektyvumą ir turimą žmogiškųjų išteklių panaudojimo optimizavimą;
- *Sisteminio požiūrio principas*
 - kompleksinis situacijos projektavimas, siekiant konkrečių problemų sprendimo. Įvairių sričių specialistai susirenka tam, kad padėtų vieni kitiems pasiekti tikslą – bendros problemos kompleksinį sprendimą;
- *Informavimo principas*
 - bendradarbiaujant sukuriami galimybė susipažinti su kitų žinybų veikla, jos specifika bei kita aktualia informacija ir dalintis svarbia informacija;
- *Išteklių optimizavimo principas*
 - derinami skirtingų institucijų/organizacijų įstaigų veiklos prioritetai, telkiami ir efektyviai išnaudojami žmogiškieji bei materialiniai ištekliai.

Atskaita: TARPINSTITUCINIO BENDRADARBIAVIMO NACIONALINIŲ ĮGYVENDINIMUI LAUKIAMŲ POLITIKOS SRIČIŲ, Užuovai: Sveikatos netolygumų mažinimo ir stiprinimo kurti ir įgyvendinti. Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Tarpžinybinio/tarpsektorinio bendradarbiavimo formos

- **neformalus, asmeninis bendradarbiavimas,**
- **sutartimi paremtas bendradarbiavimas**

Konkrečią bendradarbiavimo formą lemia arba problema, tema, kuria bendradarbiaujama, arba į bendradarbiavimą įsitraukusios institucijos, nes dažnai panaudojamos jau egzistuojančios formos.

Kitas svarbus aspektas kalbant apie bendradarbiavimo formas ir struktūras – ar jos turi būti formalizuotos, ar ne.

Ataskaita TARPŽINYBINIO BENDRADARBIAVIMO NACIONALINIŲ UYGIMŲNUO JUOVIMŲ POLITIKOS SRITYJE, užsakymas: Sveikatos mokslų departamentas prie Sveikatos apsaugos ir darbo ministerijos

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiksmingai finansuoti partnerystę suaugęms kurti ir išauginti

Per kokias priemones mes užtikriname bendrų veiklų kokybišką įgyvendinimą?



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiksmingai finansuoti partnerystę suaugęms kurti ir išauginti

Kokybiškas bendrų veiklų įgyvendinimas užtikrinamas per šias priemones:

- **įsipareigojimą susitarti dėl bendros vizijos.**
 - Dvi ar daugiau pusių išsako savo interesus, lūkesčius, poreikius ir prioritetus, išskoma visas puses tenkinančios pozicijos, jų įvairumus jos vieninga siekiama.
- **sukuriamas naujas komunikacijos kanalas.**
 - Sujungiant bendros veiklos kelis ar kelių partnerių, ieškoma jiems efektyviausio komunikavimo būdo. Dažnai tenka ieškoti naujų komunikacijos šalių, pasitelkiant naujausias technologijas (nuotolinio bendradarbiavimo įrankius, web 2.0 technologijas) ar bendradarbiavimo kultūrai patrauktas bendravimo formas (skirtingų institucijų darbuotojų susitikimai formalioje ir neformalioje aplinkoje, video konferencijos, planavimo susitikimai ir pan.).
- **įsipareigojimą planuoti ir veikti kartu.**
 - Partneriai prisima įsipareigojimą jungti pajėgas bendram tikslo siekimui. Jungiami finansiniai, žmogiškieji ir kiti ištekliai, siekiant optimalių būdų pasiekti bendrai užsibrėžtų tikslų.
- **dalinimasis rizika, rezultatais ir įvertinimu.**
 - Praktikoje dažniau norma dalintis rizika, bet ne rezultatais ar įvertinimu. Tarpžinybinio bendradarbiavimo sistemoje dalinamasis ir rezultatais bei įvertinimu ilgiamu laiku motyvuojančiu faktoriumi sąveikauti.

Ataskaita TARPŽINYBINIO BENDRADARBIAVIMO NACIONALINIŲ UYGIMŲNUO JUOVIMŲ POLITIKOS SRITYJE, užsakymas: Sveikatos mokslų departamentas prie Sveikatos apsaugos ir darbo ministerijos

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiksmingai finansuoti partnerystę suaugęms kurti ir išauginti

- Išvados
- Suinteresuotųjų šalių valdymas – nuolatinė veikla, užtikrinanti, kad suinteresuotosios šalys būtų identifikuojamos, analizuojamos ir įtraukiamos per visą projekto įgyvendinimo ciklą.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiksmingai finansuoti partnerystę suaugęms kurti ir išauginti

Iššūkių

- Vieninga vizija
- Organizacijų struktūros ir kultūros skirtumai
- Veiklos teritorija
- Sukurti tvirtą nuosavybės ir įsitraukimo jausmą, nes strategijoje dalyvauja kelios skirtingos institucijos, kurios visos nori vadovauti bendradarbiavimo procesui bei dažnai pasižymi skirtinga darbo kultūra, konkuruojančiais interesais ir t.t.
- Amžiaus tarpsnių nesuderinamumas

Ataskaita TARPŽINYBINIO BENDRADARBIAVIMO NACIONALINIŲ UYGIMŲNUO JUOVIMŲ POLITIKOS SRITYJE, užsakymas: Sveikatos mokslų departamentas prie Sveikatos apsaugos ir darbo ministerijos

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiksmingai finansuoti partnerystę suaugęms kurti ir išauginti

Tarpsektorinio bendradarbiavimo vertinimas

- Vertinti suinteresuotųjų pusų įtraukimo efektyvumą ir mokytis iš patirties labai svarbu ateities iniciatyvų kokybei

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiksmingai finansuoti partnerystę suaugęms kurti ir išauginti

Vertinimo privalumai

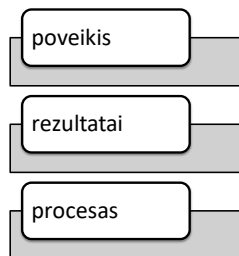
- Jei vertinimas atliekamas nuo pat iniciatyvos pradžios jis gali padėti įgalinimo planavime.
- Proceso vertinimas padeda reikiamu metu sureaguoti į situaciją ir padaryti pakeitimus kur jie yra būtini.
- Vertinimas parodo suinteresuotoms pusėms kaip partnerystė padėjo pasiekti rezultatų
- Padeda įvertinti kas veikia ir kas neveikia įgalinant suinteresuotas puses

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Ką vertinti?

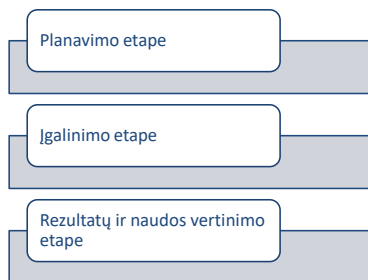
- Įgalinimo sėkmę, pavyzdžiui ar tikslai ir uždaviniai įtraukimo proceso buvo pasiekti?
- Ar įgalinimo proceso metodai buvo parinkti tinkamai ar išlaidos buvo pagrįstos. Kas veikė, o kas ne? Ko išmokom ateičiai?
- Kokį poveikį turėjo procesas? Ar buvo nenumatytų situacijų?
- Ar įgalinimas patenkino suinteresuotųjų pusių tikslus?



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kada vertinti?



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Suinteresuotųjų pusių įgalinimo vertinimas

	Ką norite sužinoti?	Kokius vertinimo metodus naudosite?	Kaip vertinimo procesas bus atliekamas?
Planavimo procesas			
Įgalinimas			
Rezultatų ir naudos vertinimo etapas			

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Įgalinimo proceso vertinimas

- Būtina įvertinti
- Ar dalyvavimo lygis buvo tinkamas kiekvienos suinteresuotos šalies?
 - Ar metodai buvo tinkami ir sėkmingi?
 - Ar išlaidos buvo patirtos tikslingai?
 - Kokie metodai gali padėti įvertinti įgalinimo efektyvumą?
 - Ar suinteresuotos pusės turi/būtina įtraukti į vertinimą?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Pavyzdžiai

- Dalyvavimo ir atstovavimo lygio įvertinimas
 - pvz. Ar dalyvavimo ir sprendimų priėmimo lygis suinteresuotųjų pusių pasikeitė per įgyvendinimo procesą?
- Įgalinimo tikslai ir metodai
 - pvz. Ar aiškiai kiekvienos suinteresuotos pusės vaidmuo buvo aiškiai apibrėžtas ar jos tinkamai suprato iniciatyvą/projektą jos rezultatus siekiamus?
- Iniciatyvos ar projekto rezultatų pripažinimas ir naudojimas
 - pvz. Ar mes žinome, kur / kada / kaip modeliai ar įrankiai ar rezultatai, bus naudojami suinteresuotoms šalims?
- Mokymasis ir bendradarbiavimas
 - pvz. Ar dalyvavimas leido suinteresuotoms šalims geriau suprasti kitų požiūrį, ar padėjo priimti sutarimą?
- Įtaka ir sprendimų priėmimas
 - pvz. Kaip bus panaudota, įsisavinimas, vertė sektoriuje?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Įgalinimo rezultatų vertinimas

- Vertinant rezultatus ir poveikį įgalinimo proceso yra svarbu žinoti įgalinimo tikslus ir uždavinius, nustatyti rodiklius ir būdus vertinimo kurie parodys mums rezultatą.
- Galimas įrankis – vertinimo lentelė

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Pavyzdys

Tikslas/uždaviniai įgalinimo	Galimi rodikliai	Duomenų rinkimo būdas?	Svarbos prielaidos
Geriau informuoti suinteresuotas puses ir visuomenę	Didesnis supratimas ir sąmoningumas	Klausimynas ir interviu su dalyviais prie ir po įgalinimo proceso	Sąmoningumas ir noras dalyvauti yra rezultatas įgalinimo veiklos o ne kitos veiklos faktorius
	Noras dalyvauti ateityje	Klausimynas ir interviu procese ir vėliau interviu iniciatyvos pabaigoje	

Durham E., Baker H., Smith M., Moore E. & Mogan V. (2014)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



- *Jei nieko nedarai – pradėk daryti*
- *Jei darai – daryk geriau*
- *Darai gerai – daryk dar geriau*

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų mažinimo priemonių integravimas į visuomenės sveikatos biurų / savivaldybių veiklos planus

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



TURINYS

- Strateginio planavimo teisinis reglamentavimas
- Strateginio planavimo sistema savivaldybėje
- Sveikatos netolygumų mažinimo priemonės
- X savivaldybės strateginiai dokumentai: atvejo analizė

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIO PLANAVIMO TEISINIS REGLAMENTAVIMAS

Valstybės lygmuo

- LR Vyriausybės 2002 m. birželio 6 d. nutarimas Nr. 827 „Dėl strateginio planavimo metodikos patvirtinimo“ (Valstybės žinios, 2002, Nr. 57-2312).
- LR finansų ministro 2010 m. spalio 25 d. įsakymas Nr. 1K-330 „Dėl strateginio planavimo dokumentuose naudojamų vertinimo kriterijų sudarymo ir taikymo metodikos patvirtinimo“ (Valstybės žinios, 2010, Nr. 127-6490).

Savivaldybės lygmuo

- LR Seimas. 1994 m. liepos 7 d. įstatymas Nr. I-533 „Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas“ (Valstybės žinios, 1994, Nr. 55-1049).
- LR Vyriausybės 2014 m. gruodžio 15 d. nutarimas Nr. 1435 „Dėl strateginio planavimo savivaldybėse rekomendacijų patvirtinimo“ (TAR, 2014, Nr. 20069).
- X savivaldybės tarybos x m. x mėn. x d. sprendimas Nr. x. „Dėl strateginio planavimo x savivaldybėje organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIO PLANAVIMO TEISINIS REGLAMENTAVIMAS: SAVIVALDYBĖS LYGMUO

LR vietos savivaldos įstatymas

III skirsnis Planavimas ir planai savivaldybėje

- 10¹ str. Planavimas savivaldybėje
- 10² str. Teritorijų planavimas savivaldybėje
- 10³ str. Strateginis planavimas savivaldybėje
- 10⁴ str. Finansinis planavimas savivaldybėje

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIO PLANAVIMO SISTEMA SAVIVALDYBĖJE

SAVIVALDYBĖS INSTITUCIJOS IR ĮSTAIGOS
savivaldybės atstovaujamoji institucija
savivaldybės vykdomoji institucija
įstaigos

STRATEGINIO PLANAVIMO DOKUMENTAI

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIŲ PLANAVIMO DOKUMENTŲ RENGIMO PRINCIPAI (1)

KRYPTINGUMAS

- Loginiais ryšiais susieti tikslai, uždaviniai ir siektini rezultatai.

ORIENTAVIMASIS Į REZULTATUS

- Nustatant tikslus turi būti planuojami ir siekiami rezultatai.
- Informacija apie veiklos rezultatus nuolat stebima, analizuojama ir vertinama.

EFEKTYVUMAS

- Tikslų ir rezultatų siekimas mažiausiomis sąnaudomis, racionaliai paskirstant išteklius.
- Nuolatinė paieška veiklos efektyvumo didinimo rezervų ir naujų veiklos tobulinimo priemonių.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIŲ PLANAVIMO DOKUMENTŲ RENGIMO PRINCIPAI (II)

ATVIRUMAS (PARTNERYSTĖ)

- Tiksiai ir jų pasiekimo priemonės nustatomos konsultuojantis su savivaldybės bendruomene.
- Strateginio planavimo dokumentai ir jų įgyvendinimo ataskaitos – vieši.

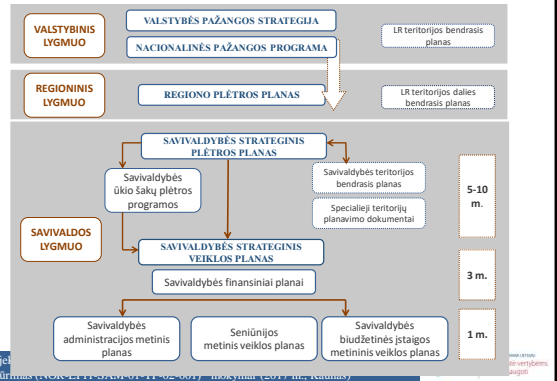
BENDRUMAS

- Savivaldybių plėtra bei veikla planuojama, įgyvendinama ir stebima.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



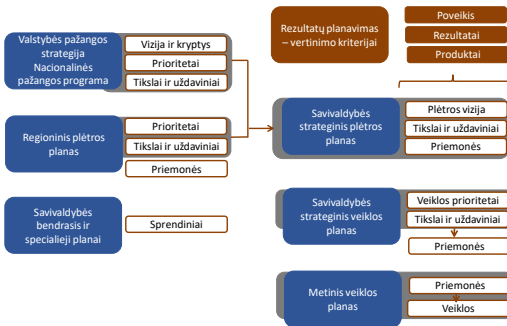
SAVIVALDYBĖS STRATEGINIO PLANAVIMO DOKUMENTŲ SCHEMA



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



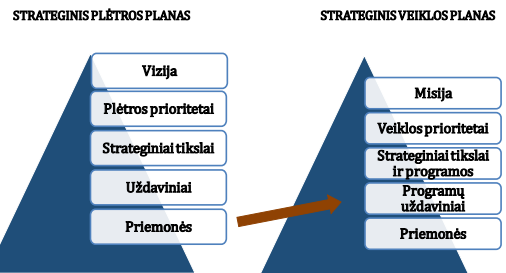
STRATEGINIO PLANAVIMO DOKUMENTAI IR JŲ TARPUSAVIO RYŠIAI



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



SAVIVALDYBĖS STRATEGINIO PLĖTROS IR STRATEGINIO VEIKLOS PLANŲ RYŠYS



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIŲ VEIKLOS PLANŲ VERTINIMO KRITERIJAI (I)



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIŲ VEIKLOS PLANŲ VERTINIMO KRITERIJAI (II)

- Efektų vertinimo kriterijumi** vertinamas institucijos strateginio tikslo (arba valdymo srities tikslo) pasiekimas. Jis rodo naudą, kurią įgyvendinus atitinkamą strateginį tikslą, gauna tiesioginiai programos naudos gavėjai bei visuomenė. Efektų vertinimo kriterijų skaičius turi būti ne mažesnis už strateginių tikslų skaičių, nes jais turi būti įvertintas visų strateginių tikslų įgyvendinimas.
- Rezultato vertinimo kriterijus** yra programos tikslo pasiekimo vertinimo kriterijus. Jis rodo naudą, kurią gauna tiesioginiai programos naudos gavėjai įgyvendinus programą. Rezultato vertinimo kriterijų skaičius turi būti ne mažesnis už programos tikslų skaičių. Šis kriterijus turi parodyti programos turinį ir tiesioginius jos rezultatus. Rezultato vertinimo kriterijais matuojama nauda, kuri pasiekama tikslingai panaudojant programai skirtus asignavimus.
- Produkto vertinimo kriterijus** yra uždavinio įgyvendinimo vertinimo kriterijus. Šie kriterijai gali būti sudaryti iš proceso ar indelio vertinimo kriterijų. Produkto vertinimo kriterijų skaičius turi būti ne mažesnis už uždavinių skaičių. Uždavinius paprastai nurodo tam tikrų paslaugų atlikimą ar produktų sukūrimą.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIŲ VEIKLOS PLANŲ VERTINIMO KRITERIJAI (III)

- **Proceso vertinimo kriterijus** yra priemonės įgyvendinimo vertinimo kriterijus, kuris matuoja vidinius institucijos procesus (veiksnius), reikalingus siekiant kurti produktus, teikti paslaugas ar atlikti kitas institucijos funkcijas. Šie kriterijai taip pat naudojami paslaugų ar produktų kokybei įvertinti.
- **Indėlio vertinimo kriterijais** matuojama su kokiais ištekliais (finansiniais, žmogiškaisiais, materialiniais) bus sukurti produktai ar suteiktos paslaugos. Šie vertinimo kriterijai svarbūs matuojant veiklos efektyvumą – išlaidų ir produktų ar rezultatų santykį. Indėlio vertinimo kriterijus rekomenduojama taikyti toms institucijoms, kurių produktus ar paslaugas sudėtinga kiekybiškai įvertinti.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PAVYZDYS



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



BENDRIEJI REIKALAVIMAI VERTINIMO KRITERIJŲ REIKŠMĖMS (I)

- Vertinimo kriterijų reikšmės turi leisti įvertinti pokyčių apimtį (pvz., sveikatos mokymuose dalyvavusių asmenų skaičius) ar apimtį ir kryptį (pvz., kiek procentų sumažės fiziškai neaktyvių suaugusių asmenų).
- Skirtingo lygmens vertinimo kriterijai (efekto, rezultato ir produkto) turi būti logiškai ryšiai (efekto vertinimo kriterijaus įvykdymas priklausys nuo numatytų rezultato, o pastarųjų nuo produkto vertinimo kriterijų pasiekimo).
- Nors vertinimo kriterijai turi visapusiškai atspindėti institucijos veiklos rezultatus, tačiau jų skaičius turi būti ribotas: efekto kriterijų skaičius – ne mažesnis už strateginių tikslų skaičių, rezultato kriterijų skaičius – ne mažesnis už programos tikslų skaičių, produkto kriterijų skaičius – ne mažesnis už programos uždavinių skaičių.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



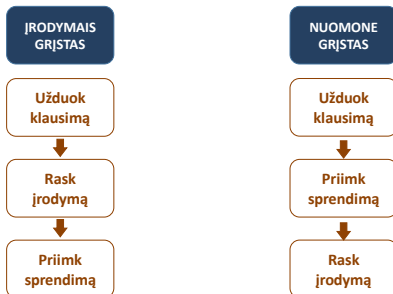
BENDRIEJI REIKALAVIMAI VERTINIMO KRITERIJŲ REIKŠMĖMS (II)

- Planuojant vertinimo kriterijų reikšmes atsižvelgti į ankstesnių metų rezultatus (jei planuota reikšmė buvo viršyta, ambicingiau planuoti).
- Aiškios vertinimo kriterijų formuluoatės, jų reikšmei apskaičiuoti naudoti patikimus duomenų šaltinius. Neformuluoti vertinimo kriterijų, kurie nepateikia naudingos informacijos ir nesudaro pagrindo priimti jokių sprendimų.
- Vertinimo kriterijai turi leisti įvertinti institucijos veiklos rezultatus, kurie svarbūs visuomenei.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: SPRENDIMŲ PRIĖMIMAS



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO MODELIS VISUOMENĖS SVEIKATOS SRITYJE

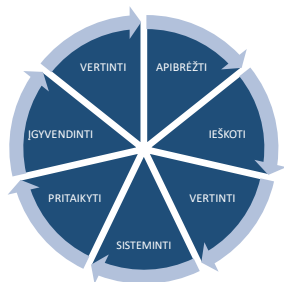


National collaborating center for methods and tools. Mc Master University, Ontario, Canada; <http://www.nccmt.ca/>

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI: APIBRĖŽTI (I)

PROBLEMA AR KLAUSIMAS (-AI)

- Mažas suaugusių asmenų fizinis aktyvumas savivaldybėje.
- Ar fizinio aktyvumo intervencijos, kuriose taikomos savikontrolės priemonės, veiksmingos ir ekonomiškai efektyvios?

POPULIACIJA

- Sveiki suaugę asmenys.

INTERVENCIJA

- Fizinio aktyvumo intervencijos, kurios taikomos savikontrolės priemonės (žingsniamatis, speciali programa ir kt.).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI: APIBRĖŽTI (II)

LYGINAMIEJI

- Lyginant intervencijas eksperimentinėje (taikoma intervencija) ir kontrolinėje (netaikoma ar taikoma minimali intervencija).

REZULTATAI

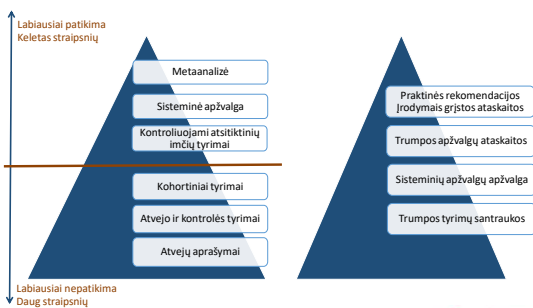
- Fizinio aktyvumo rodikliai (pvz. žingsnių sk.).
- Ekonominio efektyvumo rodikliai (pvz., kaštai, poveikis sveikatai, inkrementinis kaštų efektyvumo koeficientas - ICER).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI: IEŠKOTI

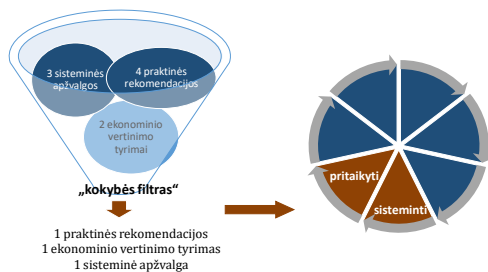
ĮRODYMŲ HIERARCHIJA



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI: VERTINTI



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ĮRODYMAIS GRĮSTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI: SISTEMINTI IR PRITAIKYTI

FA VEIKSMINGUMAS

- Tyrimuose, kuriuose PSP grandyje taikytos individualios konsultacijos (žodžiu), individualus fizinio aktyvumo planas ar ėjimo programa bei savikontrolės priemonė (žingsniamatis/akselorometras).
- Tyrime, kai darbo vietoje buvo taikomas reguliarus el. laišku siunčiamas, kuris skatino biuro darbuotojų ėjimą laisvalaikiu ir lipimą laiptais.

FA EKONOMINIS EFEKTYVUMAS

- Vietos bendruomenėse teikiamos fizinio aktyvumo intervencijos, kuriose taikomas žingsniamatis gali būti ekonomiškai efektyvios, tačiau jų taikymo kaštai įvairuoja priklausomai nuo kitų intervencijos komponentų.
- Fizinio aktyvumo intervencijos taikymas bendruomenėje, kurią be žingsniamačio, sudaro individualios konsultacijos, individuali ėjimo programa, skambučiai telefonu bei patarimų lankstinukai reikalauja palyginti didelių kaštų.
- Fizinio aktyvumo intervencijos, kuriose naudojamas žingsniamatis ir jo duomenų registravimas internetu bei aktyviai įsitraukiama vietos žiniasklaidos kompanija, taikymo mažos išlaidos (1 asmeniui 1 m. – 3,51 euro; 2 m. 0,23 euro).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



[RODYMAIS GRĮŠTŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO ETAPAI: ĮGYVENDINTI IR VERTINTI]

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

LEIDINIAI

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

NACIONALINIS SVEIKATOS IR PRIEŽIŪROS INSTITUTAS J. KARALYSTĖJE

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

STRATEGINIS PLANAVIMAS: SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMO PRIEMONĖS

PRIEMONĖS

BENDRUOMENĖJE

TIKSLINĖSE GRUPĖSE

↓ ↓

TRUMPLAIKĖS (1 m.)
VIDUTINĖS TRUKMĖS (1-3 m.)
ILGALAIKĖS TRUKMĖS (4 ir daugiau m.)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMO PRIEMONĖS: ALKOHOLIO VARTOJIMAS (I)

Trodymas grįstos intervencijos mokiniams ir jų aplinkai (šeimai, bendruomenel)

ŠVIETIMAS/MOKYMAS

- Mokyti apie alkoholio daromą žalą, įtraukti mokymą į švietimo ir sveikatos mokymo programas.
- Švietimas apie alkoholį, jo žalą turi būti pritaikytas skirtingoms amžiaus grupėms.
- Vykiant švietimą mokyklos bendruomenėje, taikyti programas į kurias įtraukti mokinius, mokyklos personalą, vietos bendruomenę bei mokinių tėvus.
- Alkoholio vartojimą mažinančios švietimo intervencijos laikomos brangiomis ir mažai veiksmingomis. Jas tikslingiau taikyti kaip papildomas informacijos sklaidos priemones kartu su kitomis kompleksinėmis alkoholio vartojimo mažinimo priemonėmis.
- Siauros apimties švietimo alkoholio vartojimo mažinimo programos, orientuojamos tik į mokinius, laukiamų rezultatų neduoda.

KONSULTACIJOS

- Konsultacijos mokiniui ir jo šeimai (tėvai, globėjai) bei jų įtraukimas į įvairias susijusias veiklas, siekiant mažinti alkoholio vartojimą.
- Prioritetą skirti pažeidžiamoms ir rizikos grupėms (mažas pajamas gaunantiesiems, girtautančioms, nepilnametėms, daugia vaikų šeimoms, taip pat į nepilnamečius, nelankančius pamokų bei linkusius į nusikaltimus).

National Institute for Health and Care Excellence: Cochrane database of systematic reviews

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

SVEIKATOS NETOLYGUMŲ MAŽINIMO PRIEMONĖS: ALKOHOLIO VARTOJIMAS (II)

INTERVENCIJOS

- Mokiniams, kurie linkę vartoti alkoholį, vykdyti trumpas intervencijas, kuriose teikti asmeninius patarimus dėl alkoholio vartojimo daromos žalos sveikatai, rizikos sumažinimo bei suteikti informaciją, kur galima ieškoti pagalbos.
- Įgyvendinti universalias ir šeimai orientuotas prevencines programas, mažinančias vaikų (iki 18 m.) piknaudziamą alkoholį. Į šeimai orientuotas psichosocialines ar švietimo programas vysto tėvų šėdžius (pvz., parama tėvams, aiškių taisyklių įvedimas šeimoje, atsparumo draugų įtakai stiprinimas, tėvų susirūpinimo didinimas ir kt.).
- Įgyvendinti universalias mokinių (iki 18 m.) alkoholio vartojimą mažinančios prevencines programas, kuriose integruojamos mokykloje, šeimose ar bendruomenėje taikomos psichosocialines ar švietimo intervencijos. Psichosocialinėmis intervencijomis siekiama stiprinti mokinių psichologinius ir socialinius įgūdžius (pvz., atsparumas bendraamžių įtakai), o švietimo intervencijomis – kelti susirūpinimą apie alkoholio vartojimo žalą. Šias programas orientuoti į rizikingą elgseną (alkoholis, rūkymas, antisocialus elgesys ir kt.).

LAISVALAIKIS

- Skatinti blaivaus jaunimo laisvalaikio organizavimą įtraukiant tėvus, bendruomenę ir suinteresuotas grupes (pvz., savivaldybės visuomenės sveikatos biuras prisideda organizuojant blaivų laisvalaikį, vykdo šviečiamąją veiklą mokiniams apie alkoholio žalą sveikatai).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (I)

X savivaldybės strateginis 2014–2020 m. plėtros planas

1 prioritetas: aukštos gyvenimo kokybės užtikrinimas.
1 tikslas: viešųjų paslaugų teikimo užtikrinimas ir kokybės gerinimas.
1.1.2 uždavinys: efektyvios ir modernios sveikatos apsaugos užtikrinimas.

Priemonės

- 1.1.2.1 Plėtoti visuomenės sveikatos biuro paslaugas, organizuojant edukacines sveikos gyvensenos bei ligų prevencijos programas, užtikrinti efektyvią visuomenės sveikatos stebėseną.
- 1.1.2.2 Gerinti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros infrastruktūrą, užtikrinant paslaugų kokybę ir prieinamumą.
- 1.1.2.3 Sudaryti palankias darbo ir gyvenimo sąlygas pritraukti aukštos kvalifikacijos sveikatos specialistus į savivaldybę.
- 1.1.2.4 Diegti informacines technologijas savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigose.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (II)

X savivaldybės strateginis 2016–2018 m. veiklos planas

Sveikatos apsaugos programa

Strateginis tikslas: viešųjų paslaugų teikimo užtikrinimas ir kokybės gerinimas (2014–2020 m. plėtros planas).

Programos tikslas: užtikrinti efektyvią ir modernią sveikatos apsaugą savivaldybėje.

01 uždavinys: plėtoti visuomenės sveikatos biuro paslaugas, organizuojant edukacines sveikos gyvensenos bei ligų prevencijos programas, užtikrinti efektyvią visuomenės sveikatos stebėseną (2014–2020 m. plėtros plano priemonė).

02 uždavinys: gerinti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros infrastruktūrą, užtikrinant paslaugų kokybę ir prieinamumą (2014–2020 m. plėtros plano priemonė).

03 uždavinys: formuoti visuomenės nuostatus ir ugdyti gyvenimo įgūdžius.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (III)

Sveikatos apsaugos programa

STRATEGINIS TIKSLAS 1.01 viešųjų paslaugų teikimo užtikrinimas ir kokybės gerinimas.

EPEKTO KRITERIJAI

- Visuomenės pasitenkinimas sveikatos apsaugos sistema savivaldybėje, proc.
- Modernizuotos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros dalis, proc.
- Visuomenės sveikatos biuro įgyvendintos edukacinės sveikos gyvensenos bei ligų prevencijos priemonės, vnt.

PROGRAMOS TIKSLAS 01 užtikrinti efektyvią ir modernią sveikatos apsaugą savivaldybėje.

REZULTATO KRITERIJUS

- Gavusių visuomenės sveikatos paslaugas gyventojų dalis, proc.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (IV)

PROGRAMOS UŽDAVINIAI

01 uždavinys: plėtoti visuomenės sveikatos biuro paslaugas.

PRODUKTO KRITERIJUS vykdytos visuomenės sveikatos biuro funkcijos.

01 PRIEMONĖS

- 01 Visuomenės sveikatos biuro veiklos vykdymas.
- 02 Mokinių visuomenės sveikatos priežiūra.
- 03 Visuomenės sveikatos stiprinimas ir stebėseną.

PRODUKTO/INDĖLIO KRITERIJAI

- 01 Įgyvendintų visuomenės sveikatos projektų skaičius, vnt.
- 02 Mokyklų, kuriose teikiama mokinių sveikatos priežiūra, skaičius, vnt.
- 03 Vykdytas visuomenės sveikatos stiprinimas ir stebėseną savivaldybėje, vnt.

02 uždavinys: gerinti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros infrastruktūrą.

PRODUKTO KRITERIJUS įgyvendinti projektai.

02 PRIEMONĖS

- 01 Visuomenės sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas savivaldybėje.
- 02 Pirminės asmens sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo gerinimas savivaldybėje.

PRODUKTO/INDĖLIO KRITERIJAI

- 01 Įgyvendintas projektas „Visuomenės sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas savivaldybėje“.
- 02 Įgyvendintas projektas „Pirminės asmens sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo gerinimas savivaldybėje“.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (V)

PROGRAMOS UŽDAVINYS

03 uždavinys: formuoti visuomenės nuostatus ir ugdyti gyvenimo įgūdžius.

PRODUKTO KRITERIJUS vykdytos kontrolės ir prevencinės priemonės.

03 PRIEMONĖS

- 01 Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros specialiosios programos vykdymas
- 02 Savivaldybės alkoholio ir tabako kontrolės priemonių plano vykdymas
- 03 Savivaldybės triukšmo prevencijos ir mažinimo priemonių plano vykdymas

PRODUKTO/INDĖLIO KRITERIJAI

- 01 Vykdyta savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros specialioji programa, vnt.
- 02 Iš dalies įvykdytos alkoholio ir tabako kontrolės priemonės, vnt.
- 03 Iš dalies įvykdytos triukšmo prevencijos ir mažinimo priemonės, vnt.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (VI)

Visuomenės sveikatos biuro 2016 m. veiklos planas

Plano tikslas: stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą, ypač didelį dėmesį skiriant senjorų sveikos gyvensenos mokymui ir sveikatos stiprinimui, vykdyti savivaldybės teritorijoje Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais reglamentuojamą savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūrą, gerinti gyvenimo kokybę, teikiant kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas.

Uždaviniai:

1. Ugdyti savivaldybės gyventojų sveikos gyvensenos įpročius bei įgūdžius.
2. Mažinti savivaldybės gyventojų sergamumą ir mirtingumą, ypač didelį dėmesį skiriant kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų prevencijai.
3. Skatinti gyventojus būti fiziškai aktyviems.
4. Gerinti gyventojų informatyvumą visuomenės sveikatos klausimais.
5. Savivaldybės ikimokyklinėse ir bendrojo ugdymo įstaigose vykdyti vaikų sveikatos priežiūrą.
6. Ugdyti vaikų sveikos gyvensenos įpročius bei įgūdžius.
7. Mažinti vaikų sergamumą, ypač didelį dėmesį skiriant dažniausiems sveikatos sutrikimams (regos, kvėpavimo sistemos, skeleto - raumenų sutrikimams).
8. Vykdyti savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną (monitoringą).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (VII)

Visuomenės sveikatos biuro 2016 m. veiklos planas

VEIKLOS PLANO VERTINIMO KRITERIJAI

1. Suaugusių gyventojų sveikatos būklės pokyčiai.
2. Savivaldybėje organizuotų renginių skaičius.
3. Savivaldybės gyventojų informuotumo lygis: straipsnių viešintų internetinėje svetainėje, vietinėje spaudoje ir išplatintų lankstinukų, skrajutėlių vienetų skaičius.
4. Mokyklinio ir ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatos būklės pokyčiai.
5. Suteiktų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų: pirmosios pagalbos, konsultacijų ir higieninės švaros patikrinimų skaičius savivaldybės bendrojo lavinimo ir ikimokyklinio ugdymo įstaigoms.
6. Savivaldybės bendrojo lavinimo mokyklose ir ikimokyklinio ugdymo įstaigose organizuotų renginių skaičius.
7. Atliktų visuomenės sveikatos tyrimų skaičius.

LAUKIAMŲ REZULTATŲ

1. Padidės gyventojų informuotumas sveikatos klausimais.
2. Savivaldybės gyventojai teigiamai vertins visuomenės sveikatos biuro paslaugas.
3. Bendrojo lavinimo mokyklų moksleiviai bei ikimokyklinės įstaigos lankantys vaikai įgys daugiau žinių apie sveiką gyvenimą bei sveikatą.
4. Vaikai, lankantys ikimokyklinės ir bendrojo lavinimo ugdymo įstaigas, išsiugdys teigiamus sveikatos gyvenimo įgūdžius.
5. Savivaldybės bendrojo lavinimo mokyklų ir ikimokyklinių įstaigų bendruomenės teigiamai įvertins teikiamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



STRATEGINIS PLANAVIMAS: ATVEJO ANALIZĖ X SAVIVALDYBĖJE (VIII)

Priemonės	Priemonių sk.	Vertinimo kriterijai
Uždavinys: ugdyti savivaldybės gyventojų sveikos gyvensenos įpročius bei įgūdžius.		
Neinfekcinių ligų prevencija (traumų prevencija, fizinis aktyvumas, sveika mityba, onkologinių ligų prevencija, psichikos ligos)	5	renginių sk.
Infekcinių ligų prevencija (užkrečiamųjų ligų prevencija)	1	renginių sk.
Visuomenės sveikatos stiprinimo ir mokymo renginių bendruomenei ir ugdymo įstaigoms (minint atmintiną dieną)	21	renginių sk.
Uždavinys: ugdyti vaikų sveikos gyvensenos įpročius bei įgūdžius.		
Mokymų visuomenės sveikatos priežiūra (vaikų ir mokinių sveikatos rodiklių stebėseną, pirmos pagalbos teikimas, konsultavimas)	3	ataskaitų sk.; konsultacijų sk.; atvejų sk. (pirmos pagalbos)
Neinfekcinių ligų prevencija (savigus elgesys ir pirmoji pagalba, edukacinė profilaktika, alkoholio ir psichosociologinių medžiagų prevencija, fizinis aktyvumas, sveika mityba, lankymas sutrikimai)	7	renginių sk.
Infekcinių ligų prevencija (užkrečiamųjų ligų prevencija, lytiškumo ugdymas)	3	renginių sk.
Psichikos ligų prevencija (patelių prevencija)	1	renginių sk.
Uždavinys: vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną.		
Visuomenės sveikatos stebėseną	7	rodiklių sk.; tyrimų sk.; ataskaitų sk.
Uždavinys: gerinti gyventojų informatyvumą visuomenės sveikatos klausimais.		
Informacijos sklaida (priešimai, straipsniai spaudoje)	3	parengtos informacijos sk.
Metodinės informacinės medžiagos gamyba ir sklaida	7	padalomosios medžiagos sk.

sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos gyventojų sveikatos netolygumai: priežasčių analizė, mažinimo galimybės

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumai „praktiškai“...

- Sveikatos skirtumai, atsirandantys dėl priežasčių, kurių dažniausiai būtų galima išvengti ir dažnai nulemti asmeninio pasirinkimo (pavyzdžiui, asmeninis sprendimas pasiskiepyti arba rizikingai vairuoti)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



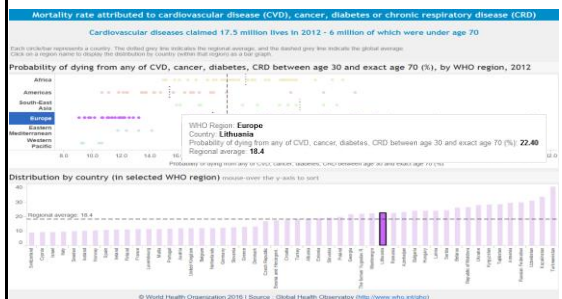
Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumų priežastys

- Lietuvoje didžiausia dalimi vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus lemia:
 - mirtingumas nuo lėtinių neinfekcinių ligų
 - ypatingas dėmesys tenka širdies ir kraujagyslių ligoms
 - išorinės mirties priežastys
 - padidintas dėmesys suicidiniams atvejams
 - gyvenamosios veiksniai
 - ypatingas dėmesys rizikingai elgsenai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Mirtingumas nuo lėtinių neinfekcinių ligų

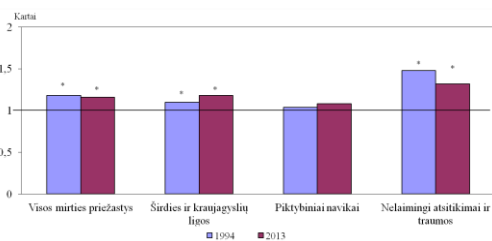


Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Miesto ir kaimo vyrų mirtingumo nuo dažniausių mirties priežasčių palyginimas

Miesto vyrų mirtingumas prilygintas 1

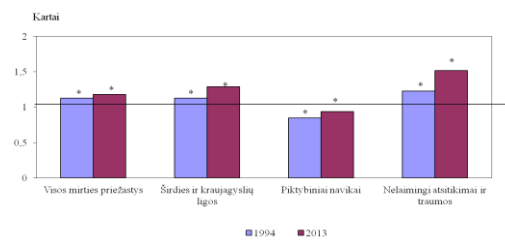


Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Miesto ir kaimo moterų mirtingumo nuo dažniausių mirties priežasčių palyginimas

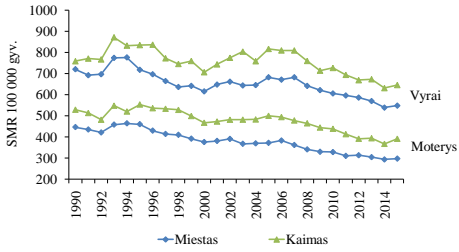
Miesto moterų mirtingumas prilygintas 1



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų 1990 - 2015 m.

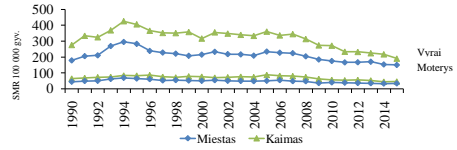


Šaltinis: <https://osp.stat.gov.lt/femines-lenteles19>

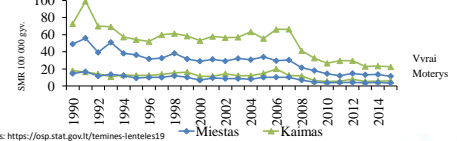
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Mirtingumas nuo nelaimingų atsitikimų, apsuodijimų ir traumų 1990 - 2015 metais



Mirtingumas nuo transporto traumų 1990 - 2015 metais

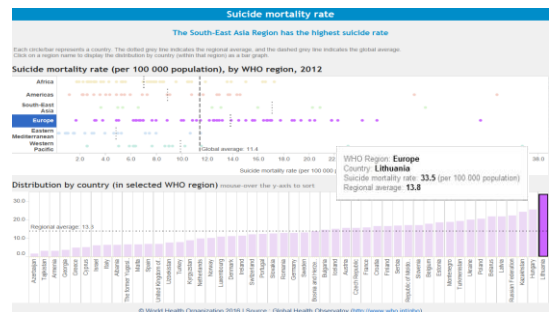


Šaltinis: <https://osp.stat.gov.lt/femines-lenteles19>

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



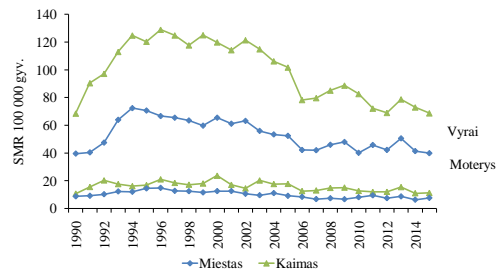
Savižudybių rodiklis Lietuvoje



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Mirtingumas nuo savižudybių 1990 – 2015 m.



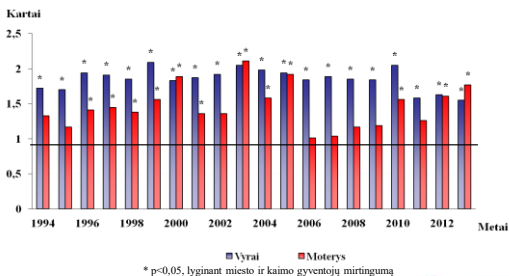
Šaltinis: <https://osp.stat.gov.lt/femines-lenteles19>

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Miesto ir kaimo gyventojų mirtingumo nuo savižudybių palyginimas

Miesto moterų mirtingumas prilygintas 1



* p<0,05, lyginant miesto ir kaimo gyventojų mirtingumą

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

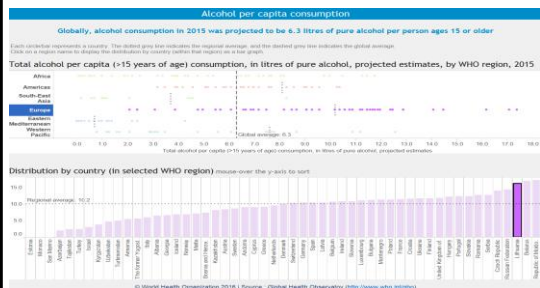


Pagrindiniai rizikos veiksniai

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Alkoholio vartojimas



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



GALIMAS VERTINAMŲ RODIKLIŲ PAVYZDYS

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



I diagnozių grupė

- 100 proc. tik alkoholio vartojimo sąlygojamos mirties priežastys:

Diagnozė	TLK-10 kodai
Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį	F10
Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio	G31.2
Alkoholio sukelta polineuropatija	G62.1
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6
Alkoholinis gastritas	K29.2
Alkoholinė kepenų liga	K70
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis	X45
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu	X65
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	Y15

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



II diagnozių grupė

II diagnozių grupė	TLK-10
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	C00-C14
Stemplės piktybiniai navikai	C15
Gaubtinės žarnos piktybiniai navikai	C18
Tiesiosios žarnos piktybiniai navikai	C20
Kepenų ir intrahepatinių tulžies takų piktybiniai navikai	C22
Gerklų piktybiniai navikai	C32
Krūties piktybiniai navikai	C50
Epilepsija ir epilepsinė būklė	G40-G41
Hipertenzinės ligos	I10-I15
Širdies išeminės ligos	I20-I25
Širdies išeminės ligos (pirminai mirtinumo analizei)	I20-I25
Paroksizminė tachikardija, prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas, kitos širdies aritmijos	I47-I49
Hemoraginis insultas	I60-I62, I69.0-I69.2
Išeminis insultas	I63-I66, I69.3-I69.4
Stemplės venų mazgalai	I85
Gastroezofaginis plyšimo hemoraginis sindromas	K22.6
Lėtinis hepatitas, kepenų fibrozė ir cirozė	K73, K74
Tulžies pūslės akmenligė	K80
Ūminis ir lėtinis pankreatitas	K85, K86.1
Psoriazė (išskyrus artropatinę psoriazę)	L40 be L40.5

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



III diagnozių grupė

III diagnozių grupė	TLK-10	APD koeficientai
Pėstieji žuvę kelių eismo įvykyje	V02-V04, V06, V09	0,1253
Važiuojantieji transporto priemonėse žuvę kelių eismo įvykyje	V12-V14, V19-V87, V89	0,1624
Nelaimingi atsitikimai su vandens transporto priemonėmis	V90-V94	0,2000
Nukritimai	W00-W19	0,4170
Sužeidimai šaunamuoju ginklu	W32-W34	0,4560
Atsitiktinis paskendimas	W65-W74	0,5910
Skrandžio turinio įkvėpimas ir maisto įkvėpimas ar prarajimas, sukėles kvėpavimo takų obstrukciją	W78-W79	0,5800
Dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis	X00-X09	0,3980
Intensyvaus natūralaus šalčio poveikis	X31	0,7260
Tyčiniai susižalojimai ir įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas	X60-X84, Y10-Y34 be X65, Y15	0,5530
Pasikėsinimai	X85-Y09	0,6390

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



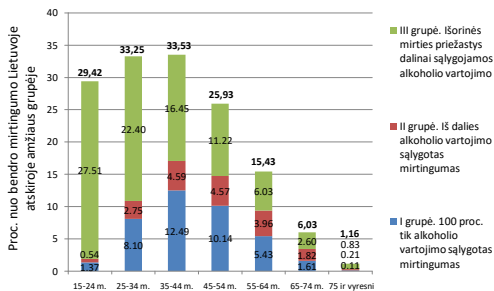
Alkoholio sąlygotas mirtinumas Lietuvoje 2003-2011 m.

Lietuva	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
I diagnozių grupė	1114	1096	1245	1486	1738	1479	1011	965	939
II diagnozių grupė	573	640	671	791	893	851	781	787	740
III diagnozių grupė	2025	1963	2173	2031	1990	1870	1695	1681	1521
Iš viso	3712	3699	4089	4308	4621	4200	3487	3433	3200
Iš viso 100 000 gyventojų	131,02	130,31	143,90	151,43	162,25	147,52	122,90	122,96	116,88
Bendras mirčių sk.	40988	41350	43831	44810	45590	43835	42043	42115	40970

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

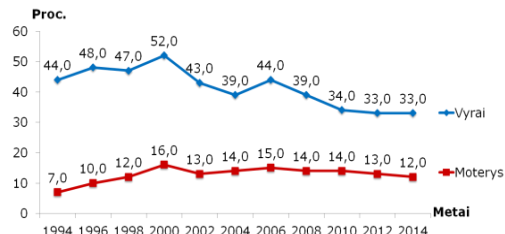


Alkoholio sąlygota dalis nuo bendro mirtingumo atskirose amžiaus grupėse (bendrai 2003-2011 m. laikotarpiu)



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

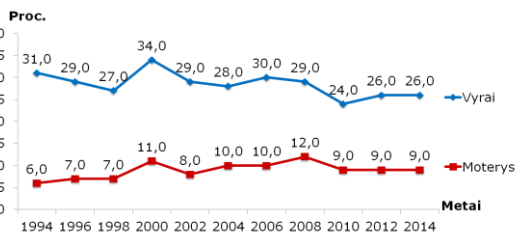
Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994-2014 m.



Šaltinis: Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenamasis tyrimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

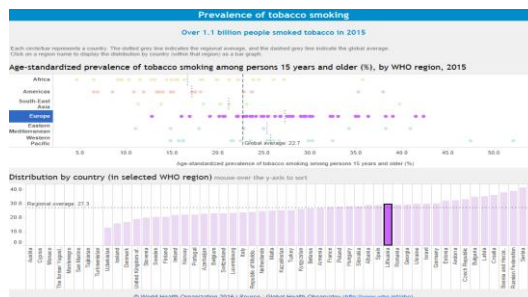
Lietuvos gyventojų, bent kartą per savaitę geriančių stiprius alkoholinius gėrimus, dalis 1994-2014 m.



Šaltinis: Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenamasis tyrimas

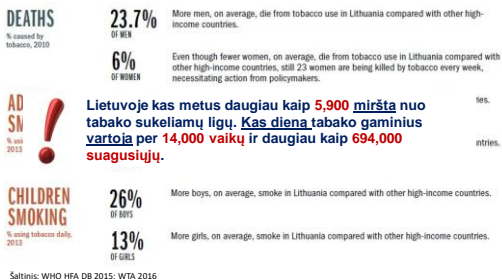
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Tabako gaminių vartojimas



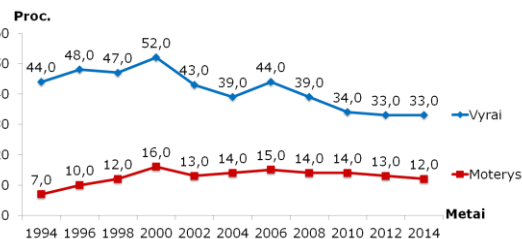
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Tabako gaminių vartojimas



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

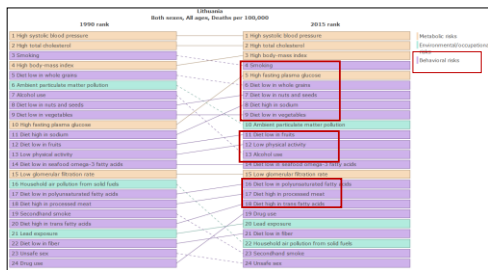
Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994-2014 m.



Šaltinis: Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenamasis tyrimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Gyvensenos sąlygoti rizikos veiksniai (netiesioginiai) 1990 – 2015 m.



Šaltinis: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



ATVEJO STUDIJA

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



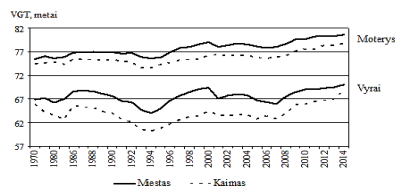
Situacija

- Lietuvos kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė jau daugiau kaip tris dešimtmečius yra trumpesnė negu miesto gyventojų.
- Pastebima bendra tendencija, kad vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai mieste ir kaime yra didesni negu moterų.
- Didžiausia dalimi miesto ir kaimo vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumus lemia mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų bei išorinių mirties priežasčių skirtumai.
- Nepalankiausia šiuo požiūriu yra kaimo vyrų situacija.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė



Lietuvos kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė jau daugiau kaip tris dešimtmečius yra trumpesnė negu miesto gyventojų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lietuvos miesto ir kaimo gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmės skirtumai



Pastebima bendra tendencija, kad vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumai mieste ir kaime yra didesni negu moterų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



KLAUSIMAI DISKUSIJAI Seminaras

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Ar tai išvengiamas reiškinys?

- veiksniai, turintys didžiausią įtaką situacijos išeičiai?
- valstybinės ar/ir regioninės politikos veikimo sritis?
- kokiais būdais ir kurių veiksmų pasireiškimą sumažinus, galime tikėtis maksimaliai teigiamo rezultato?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kokiomis priemonėmis būtų galima pagerinti situacija?

- **Bendrojo pobūdžio strateginės priemonės?**
 - *populiacinės* (nacionalinio, regioninio ar vietinio lygmenų) ir *tikslinių grupių* (nukreiptos į vieną iš tikslinių grupių) strateginės intervencijos netolygumams mažinti
- **Specifinio pobūdžio strateginės priemonės?**
 - pažeidžiamiausių grupių sveikatos gerinimas
 - sveikatos skirtumų tarp grupių mažinimas
 - universalus sveikatos gerinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Koks yra visuomenės sveikatos biuro vaidmuo, vertinant ir mažinant sveikatos netolygumus?

- Metodai?
- Priemonės?
- Veiksmai?
- Tikėtinas rezultatas?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kokių pagrindinių kliūčių galima tikėtis sprendžiant šią problemą?

- Socialinių?
- Politinių?
- Vadybos?
- Tarpinstitucinės partnerystės?
- ...kita?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



REKOMENDACIJOS

refleksija po seminaro

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Tabako gaminių vartojimo mažinimo rekomendacijos

- **Valstybinio lygmenų?**
 - tabako akcizų didinimas
 - tabako reklamos, pardavimo skatinimo ir rėmimo draudimas
 - pagalba metantiems rūkyti
 - apsauga nuo pasyvaus rūkymo
 - nelegalios tabako gaminių prekybos mažinimas
 - visuomenės informavimas apie tabako žalą
- **Savivaldos lygmenų?**
 - griežtesnė prekybos kontrolė
 - atrankinės patikros ir trumpųjų konsultacijų taikymas
 - nerūkymo zonų plėtra

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Alkoholio vartojimo mažinimo rekomendacijos

- **Valstybinio lygmens?**
 - alkoholinių gėrimų prieinamumo mažinimas, alkoholinių gėrimų rinkodaros reguliavimas
 - alkoholinių gėrimų kainų reguliavimas
 - vairavimo išgėrus kontrolės stiprinimas
 - monitoringo ir priežiūros gerinimas
- **Savivaldos lygmens?**
 - licencijavimo griežtinimas
 - atrankinės patikros ir trumpųjų konsultacijų taikymas
 - jaunuolių (16-17 metų amžiaus) atrankinė patikra ir trumposios konsultacijos
 - suaugusiųjų asmenų atrankinės patikros vykdymas
 - trumpo patarimo konsultacijos suaugusiems asmenims taikymas
 - išplėstinės trumposios konsultacijos suaugusiems taikymas
 - intervencijų mokiniams ir jų aplinkai (šeimai, bendruomenei) taikymas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Rekomendacijos gyventojų mitybos netolygumų mažinimui

- **Valstybinio lygmens?**
 - mitybos stebėsenos sistemos ir mitybos duomenų banko sukūrimas ir palaikymas
 - Sveikatai nepalankaus, didelės energinės vertės maisto produktų apmokestinimas (10-20 proc.)
 - kortelių vaisiams ir daržovėms įsigyti platinimas mažas pajamas gaunantiems gyventojams
 - parengti ir įteisinti sveikos mitybos produktų ir patiekalų standartą
- **Savivaldos lygmens?**
 - gyventojų mitybos raštingumo gerinimas
 - sveikos mitybos įgūdžių gerinimas, remiantis mokslo pagrįsta praktika
 - asmens ir visuomenės sveikatos sektoriaus sinergija mitybos klausimais
 - vaisių ir daržovių vartojimo skatinimas
 - informacinių kampanijų rengimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Savižudybių netolygumų mažinimo rekomendacijos

- **Valstybinio lygmens?**
 - nacionalinio savižudybių prevencijos veiksnių plano parengimas ir įgyvendinimas
 - patikimos savižudybių rodiklių stebėsenos užtikrinimas ir savižudybių prevencijos vertinimas
 - didinti informuotumą apie savižudybių prevenciją
- **Savivaldos lygmens?**

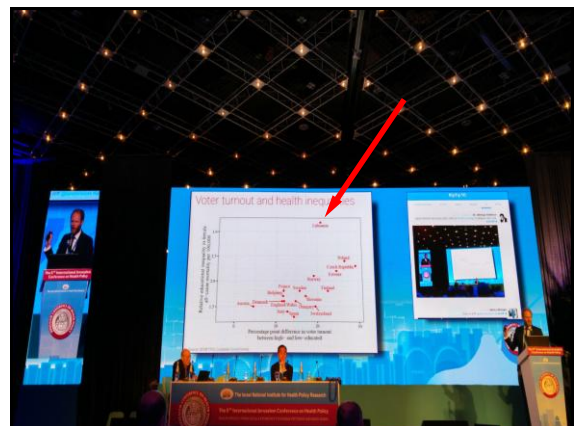
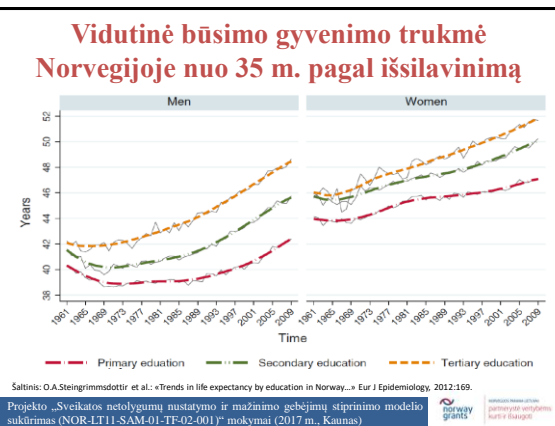
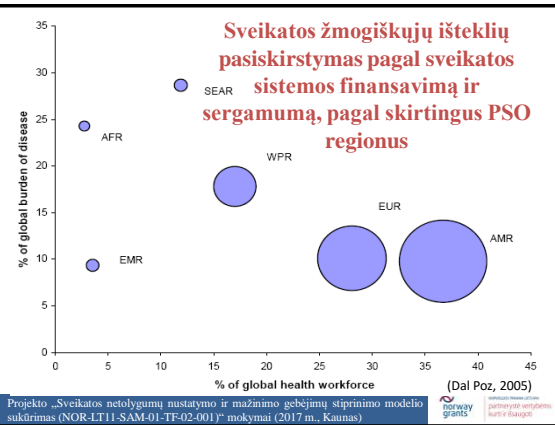
PARENGTI IR ĮGYVENDINTI SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJOS ALGORITMĄ SAVIVALDYBĖJE

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Sveikatos netolygumų mažinimas Lietuvoje: dabar arba niekada?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Gal Lietuvoje dar nėra taip blogai ?

- Jei Jūs esate Australijos aborigenas, tai Jūs turite ...
 - 7 kartus didesnę tikimybę hospitalizacijai dėl inkstų nepakankamumo;
 - 5,9 karto didesnę tikimybę savizudybei (vaikiniai);
 - 4,4 karto didesnę tikimybę savizudybei (merginos);
 - 3,3 karto didesnę tikimybę diabetui;
 - ir t.t.



Šaltinis: Australia Health 2014

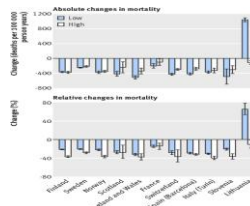
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



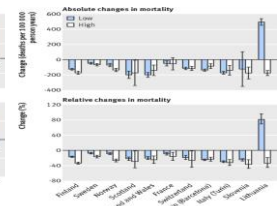
veiklos finansavimas paramos gavėjams kurti išsageit

Lietuvoje sveikatos netolygumų situacija toliau blogėja

Absoliutus ir santykiniai mirtingumo pokyčiai lyginant 1990-1994 su 2005-2009 tarp vyrų pagal išsilavinimą



Absoliutus ir santykiniai mirtingumo pokyčiai lyginant 1990-1994 su 2005-2009 tarp moterų pagal išsilavinimą



Mackenbach JP, Kulhanová I, Antik B, et al. Changes in mortality inequalities over two decades: register based study of European countries BMJ 2016; 353 :11732

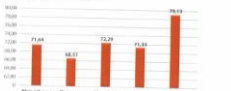
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas paramos gavėjams kurti išsageit

VIDUTINĖS TIKĖTINOS GYVENIMO TRUKMĖS SKIRTUMAI

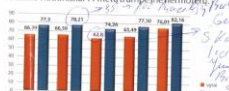
Nuo 2003 metų trumpėjusi vidutinė tikėtina Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmė 2007 m. sumažėjo iki 70,92 metų, tačiau 2008 m. vėl ėmė ilgėti ir pasiekė 71,94 metus, 2008 m. ilgėję vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo gyventojų gyvenančių centrinėje bei vakarinėje Lietuvos dalyje.



2. pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, 2006, 2008 m. vidurkis.

VIDUTINĖS TIKĖTINOS GYVENIMO TRUKMĖS SKIRTUMAI

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras su Pasaulio sveikatos organizacijos ekspertų pagalba pirmą kartą apskaičiavo savivaldybės gyventojų vidutinę tikėtina gyvenimo trukmę 2 pav. pavieklus, rodo, kad Klaipėdos rajono gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra ilgesnė nei Lietuvos gyventojų.



3. pav. Vidut. tikėtina gyvenimo trukmė pagal lytį (2006-2008 m. vidurkis)

POPULIACIJA

Klaipėdos apskrityje pastaraisiais metais gyventojų skaičius mažėja, tačiau Klaipėdos rajone priešingai - gyventojų nuo 2003 m. padaugėjo 8,9 proc. Klaipėdos rajone 2008 m. pradžioje užregistruota 50617, o 2009 m. - 51875 gyventojai, 2009 m. pradžioje 34,6 proc. rajono gyventojų gyvena mieste (17962 gyv.), 65,4 proc. - kaime gyvenamosios vietovėse (33913 gyv.). 25256 rajono

gyventojai buvo vyrai, 26619 - moterys (51,3 proc. visų gyventojų).

2009 m. pradžioje vidutinis rajono gyventojų amžius buvo 37,5 metai, tai yra 1,7 metais mažesnis už šalies gyventojų (Lietuvoje - 39,2 metai). Klaipėdos rajone gyventojų tankis yra vidutiniškai 14,15 proc. mažesnis nei Lietuvoje ir 37,35 proc. mažesnis nei Klaipėdos apskrityje.

Ką reiškia sveikatos netolygumai Lietuvai?

- Gimdos kaklelio vėžys. Paskaičiuokim:

- 2015 m. Lietuvoje mirė 206 moterys (13,1):
 - Mieste – 121 (11,2)
 - Kaime – 85 (17,4)*
- Jei mirtingumas mieste ir kaime būtų vienodas?
 - Tai kiekvienais metais mes kaime išsaugotume **30 moterų.**



* - duomenys patinai @ Higienos instituto administravimui informaciniam sistemai.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas paramos gavėjams kurti išsageit

Projekto poreikis

- Lietuvoje yra nustatomi ženklūs sveikatos netolygumai.
- Lietuvos sveikatos programos 2014-2025 m. strateginis tikslas yra: *„pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir patilgę jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.“*
- Ši nuostata atspindima ir kituose Lietuvos, ES ir PSO dokumentuose, pvz.: Valstybės pažangos strategijos „Lietuvos pažangos strategijoje „Lietuva 2030“, Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 metų plėtros metmenyse, Europos Komisijos komunikate „Europa 2020“, PSO Europos regiono dokumente „Sveikata 2020“ ir pan.
- Pagrindinė prielaida sėkmingam sveikatos netolygumų mažinimui yra tinkama jų stebėsenai ir vertinimas (pagal PSO Sveikata 21).

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas paramos gavėjams kurti išsageit

Projekto tikslas

- **Sukurti sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelį**, kuris būtų parengtas:
 - įvertinus tarptautinę ir nacionalinę patirtį sveikatos netolygumų nustatymo, vertinimo ir mažinimo srityje,
 - atlikus teisinių dokumentų (nacionalinio ir regioninio lygmens) analizę,
 - įvertinus žmogiškąjį potencialą ir jo kompetencijas bei parengus su tuo susijusias rekomendacijas ir mokymo programas nacionalinio ir regioninio lygmens darbuotojams.

Projekto trukmė 35 mėnesiai (pabaiga 2017.04.30)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas paramos gavėjams kurti išsageit

Projekto vykdytojas



Projekto partneriai

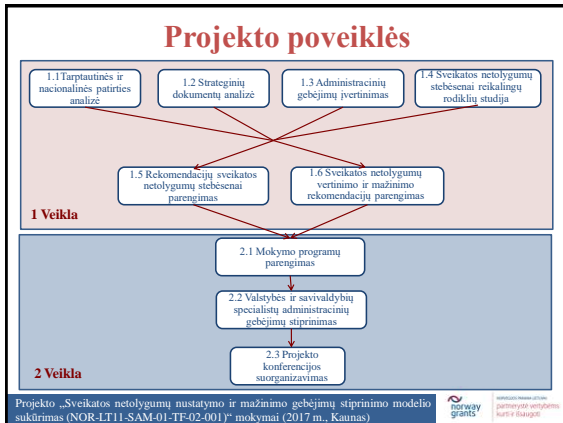


Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Projekto veiklos


1. Metodinių rekomendacijų, skirtų sveikatos netolygumų nustatymui, vertinimui ir mažinimui, parengimas
2. Administracinių gebėjimų stiprinimas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Stebėsenos reikšmė sprendžiant sveikatos netolygumus

„Norint sumažinti sveikatos netolygumus Europoje, mūsų pirmas žingsnis turėtų būti sumažinti sveikatos informacijos netolygumus. Tampa dėsninga, kad ten kur sveikata yra prasčiausia, ten ir sveikatos informacija yra prasčiausia. Visada tos sveikatos informacijos mums trūksta ten kur jos reikia labiausiai. Sveikatos informacija yra būtina visoms šalims, ir turtingoms ir vargingoms“



Seras Maiklas Marmotas

Originalus tekstas: "To address inequalities in health in Europe, our first step must be to address the inequalities in health information. All too commonly where health is poorest, health information tends to be poorest. Health information is absent or incomplete just where we need it most. Health information is crucial in all countries, rich or poor"

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Projekto nauda 1: stebėseną

Stebėsenos metodinės rekomendacijos



SveNAS - Sveikatos netolygumų atvaizdavimo sistema



<http://www.hi.lt/sveikatos-netolygumu-nustatymo-ir-mazinimo-gebejimu-stiprinimo-modelio-sukurimas.html>

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Projekto nauda 2: mažinimas



Sveikatos netolygumai

Moksliniai įrodymai ir gerą gerą praktiką

- Alkoholio vartojimas
- Rūkymas
- Sveikatos priežiūra
- Mityba
- Fizinis aktyvumas
- Savižudybės

Nacionalinis lygmuo

Savivaldybės lygmuo

- Alkoholio vartojimo priemonių mažinimas
- Alkoholio vartojimo rėkštoriaus regulavimas
- Alkoholio vartojimo kainų regulavimas
- Valstybinio ligoninės kontrolės stiprinimas
- Monitoringo ir priežiūros gerinimas
- Neigiamo alkoholio vartojimo ir apsinuodijimo alkoholiu pasekmių mažinimas
- Licencijavimo griežtinimas
- Atskaitingų patalpų ir trumpųjų konsultacijų vystymas
- Intervencijų mokymais ir jų aprašais (dėmesio, bendradarbiavimo) taikymas

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)

Projekto nauda 3: mokymai

- Planuojami mokymai:
 - Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų darbuotojams;
 - Savivaldos ir nacionalinio lygio sveikatos politikams.
- Mokymų datos:
 - 2017 kovo – balandžio mėn.
- Baigiamas rengti šių mokymų vadovėlis.

LIETUVOS SVEIKATOS
MOKYTOJŲ UNIVERSITETAS

SVEIKATOS
NETOLYGUMAI
PATIRTIS IR
PERSPEKTYVOS



Baigiamoji projekto konferencija 2017 m. balandžio 24 d. Vilnius

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Projektas baigiasi. Kas toliau?

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Projektas baigiasi. Kas toliau?

- Tai turi būti suvokiama kaip pirmas žingsnis ilgame kelyje.
- Siūlomi tolimesni veiksmai:
 - Toliau kalbėti apie sveikatos netolygumus;
 - Prioritetas sveikatos netolygumų mažinimui;
 - Sveikatos specialistų lyderystė;
 - Komandinis darbas ir tarpsektorinis bendradarbiavimas.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Lyderystė, sveikatos netolygumai ir visuomenės sveikata

Visos visuomenės sveikatos organizacijos turėtų būti suinteresuotos ugdyti daugiau **lyderių kiekviename organizacijos lygmenyje.** (Czabanowska, Smith, Stankunas et al., 2013)

+

- atsidavimas visuomenei ir joje egzistuojantiems vertybėms; (Rowitz, 2003)
- naujoviškas mąstymas, inovacijų troškimas, tarpsektorinis bendradarbiavimas; (Kimberly, 2011)
- taikoma *arvo lyderystė*, jungia įvairius žmones bendrai misijai; (Koh, 2009)
- tai išskirtinis bendradarbiavimo kūrimas. (Day, 2012)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kokių lyderystės kompetencijų reikia visuomenės sveikatos specialistams?

- 2010 – 2013 m. ES vykdėto projekto “LEPHIE – Visuomenės sveikatos lyderiai Europai” metu buvo parengtas Europai pritaikytas lyderystės visuomenės sveikatos kompetencijų modelis.
- Jį sudaro 52 kompetencijos, kurios sugrupuotos į 8 grupes.



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



VS lyderystė Lietuvoje

- 2015 m. buvo išdalinta 180 anketų visuomenės sveikatos centrų, biurų, savivaldybės sveikatos skyrių vadovams ir jų pavaduotojams.
- Atsako dažnis – 55 proc.
- Vertino Likert'o skalėje nuo 1 iki 5.

Kompetencijų grupė (max. būl skaičius)	Turimas kompetencijos lygis (m ^{SD})	Reikalingas kompetencijos lygis (m ^{SD})	Procentas nuo turimo ir reikalingo	Procentas nuo turimo ir maksimalaus
Sisteminis mąstymas (35)	24,75 ^{±4,85}	30,88 ^{±4,5}	80,1	70,7
Politinė lyderystė (40)	27,46 ^{±6,08}	35,62 ^{±5,0}	77,1	68,7
Bendradarbiavimo lyderystė – tarpdisciplininių komandų kūrimas ir lyderystė joms (25)	17,73 ^{±3,87}	22,09 ^{±3,4}	80,6	70,9
Lyderystė ir bendravimas (35)	26,03 ^{±5,14}	31,19 ^{±4,8}	83,5	74,4
Pokyčių lyderystė (30)	21,48 ^{±4,50}	26,43 ^{±4,7}	81,2	71,6
Emocinis intelektualas ir komandinio darbo grįstų organizacijų lyderystė (30)	23,29 ^{±4,25}	26,74 ^{±4,2}	87,1	77,6
Lyderystė, organizacinis mokymasis ir vystymasis (35)	26,37 ^{±5,71}	30,85 ^{±5,7}	85,5	75,3
Etika ir profesionalumas (30)	24,09 ^{±3,97}	27,33 ^{±4,1}	88,1	80,3

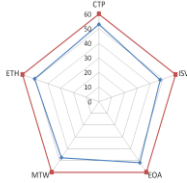
Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Ko labiausiai reikėtų sveikatos netolygumų mažinimui

2015 m. buvo išdalinta 180 anketų visuomenės sveikatos centrų, biurų, savivaldybės sveikatos skyrių vadovams ir jų pavaduotojams. Naudota Kouzes ir Posner (2002) metodologija. Atsako dažnis – 55 proc.

1. Rodyti pavyzdį (MTW)	47,63±7,96
2. Įteigti bendrąją viziją (ISV)	47,89±8,20
3. Mesti iššūkį procesui (CTP)	52,87±5,05
4. Sudaryti galimybę kitiems veikti (EOA)	51,83±4,65
5. Drašinti (ETH)	50,37±6,15



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Komandinio darbo svarba sveikatos netolygumuose – Ko reikia?

- Sėkmingą komandą turi sudaryti skirtingi nariai, kurie būtų pasirošę užimti skirtingus vaidmenis joje.
- Neabejotinai žinomiausio darbo apie komandas ir vaidmenis jose autorius yra Raymond Meredith Belbin (2004).
- Anot jo, mes kiekvienas komandose esame linkę užimti tam tikrą vaidmenį, kuriame mes jaučiamės patogiausiai.



Meredith Belbin

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Belbino vaidmenys komandose

- M. Belbin išskyrė tokius devynis vaidmenis.
- Savo ruožtu šiuos devynis vaidmenis jis suskirstė į tris grupes:
 - orientuoti į veiksmą;
 - orientuoti į žmones;
 - orientuoti į intelektą.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Belbino vaidmenys komandose (tęš.)

Vaidmenų grupė	Vaidmenys	Trumpas vaidmenų aprašymas
Orientuoti į veiksmą	Formuotojas	Skatina komandą veikti geriau.
	Igyvendintojas	Transformuoja idėjas į realius veiksmus.
	Užbaigėjas	Stengiasi viską atlikti iki numatyto laiko.
Orientuoti į žmones	Koordinuotojas	Dažniausiai imasi pagrindinio vadovo vaidmens.
	Komandos žmogus	Skatina komandos narių bendradarbiavimą.
	Išteklių ieškotojas	Ieško įvairių galimybių išorėje.
Orientuoti į intelektą	Sodinukas	Pagrindinis naujų idėjų generatorius.
	Patarėjas vertintojas	Vertina pateiktas idėjas bei galimybes.
	Specialistas	Teikia specializuotą pagalbą / patarimus.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Belbino vaidmenys komandose (tęš.)



- Anot Belbin, kiekviena sėkminga komanda privalo turėti narius priklausančius kiekvienai vaidmenų grupei.
- Geriausiai būtų jei proporcijos būtų panašios. T.y. trečdalis orientuotų į veiksmą, trečdalis orientuotų į žmones, trečdalis orientuotų į intelektą.
- Kad būtų galima įvertinti, koks vaidmuo konkrečiam asmeniui yra tinkamas, yra sukurtas Belbino vaidmenų instrumentas (angl. *Belbin Team-Role Self-Perception Inventory*).
- Šis instrumentas yra plačiai naudojamas vadybinėje praktikoje.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Belbino komandos vaidmenų pasiskirstymas tarp Lietuvos visuomenės sveikatos įstaigų vadovų

Orientuoti į veiksmą	%	Orientuoti į intelektą	%	Orientuoti į santykius	%
Užbaigėjas	3,6	Patarėjas vertintojas	7,3	Išteklių ieškotojas	0,0
Igyvendintojas	69,1	Sodinukas	3,6	Komandos žmogus	7,3
Formuotojas	3,6	Specialistas	0,0	Kordinatorius	5,5
Viso	76,3	Viso	10,9	Viso	12,8

(Stankunas, 2012)

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



Kaip mes kalbame

“Mes (savivaldybės lygyje) šitų dalykų nekontroliuojame...”

“Na padarom gyventojų apklausą (stebėsenai), kas iš to?...”

“Kam reikalingos rekomendacijos, jei niekas to nedarys...”

“... mes to nepakeisim. Visuomenės sveikatos specialistai neturi galimybės...”

“Mes nepadarysim to, ko valstybė nepadaro...”

Ištraukos paimtos iš projekto metu vykusių tikslinių diskusijų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas
pajamų ir vertybių
kuris išaugo

Kaip mes kalbame

“Mes (savivaldybės lygyje) šitų dalykų nekontroliuojame...”

“Na padarom gyventojų apklausą (stebėsenai), kas iš to?...”

“Kam reikalingos rekomendacijos, jei niekas to nedarys...”

“... mes to nepakeisim. Visuomenės sveikatos specialistai neturi galimybės...”

“Mes nepadarysim to, ko valstybė nepadaro...”



Ištraukos paimtos iš projekto metu vykusių tikslinių diskusijų.

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



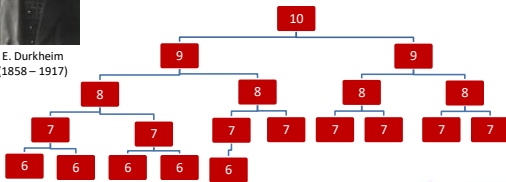
veiklos finansavimas
pajamų ir vertybių
kuris išaugo

Emile Durkheim, lyderio vaidmuo sveikatos netolygumų mažinime



E. Durkheim
(1858 – 1917)

“sutarimo laipsnis dėl kognityvinės orientacijos ir reguliarių kultūros kodų tarp bendruomenės narių yra atvirkščiai proporcingas organizacijos struktūrinės diferenciacijos laipsniui“



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas
pajamų ir vertybių
kuris išaugo

“Man labai jūsų gaila, nes gyvenimas jums klojosi per daug lengvai. Jeigu jūsų širdis nebus sudaužyta, jūs nesugebėsit groti didžiosios muzikos.”

Gaspar Cassado

Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas
pajamų ir vertybių
kuris išaugo

Ačiū už dėmesį

- Plačiau apie projektą:

<http://www.ismuni.lt/struktura/medicinos-akademija/visuomenes-sveikatos-fakultetas/projektas-sveikatos-netolygumu-nustatymo-ir-mazinimo-gebejimu-stiprinimo-modelio-sukurimas/>



<https://www.facebook.com/SveikatosNetolygumai/>

mindaugas.stankunas@ismuni.lt



Projekto „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“ mokymai (2017 m., Kaunas)



veiklos finansavimas
pajamų ir vertybių
kuris išaugo