

**NACIONALINĖ VĖŽIO PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS PROGRAMOS
ĮGYVENDINIMO IR ONKOLOGINĖS PAGALBOS ORGANIZAVIMO STEBĖSENOS TARYBA**

2022 m. liepos 21 d.
Vilnius

Siunčiama tik elektroniniu paštu

Sveikatos apsaugos ministrui
Arūnui Dulkiui
arunas.dulkys@sam.lt
ministerija@sam.lt;

**DĖL SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS PARENGTOSE NPP PLĖTROS PROGRAMŲ
PAŽANGOS PRIEMONĖSE SUPLANUOTŲ VEIKSMŲ IR RESURSŲ TIKSLINIMO**

Gerbiamas Ministre,

Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos tarybos (toliau – Taryba nariai 2022 m. liepos 20 d. posėdyje apsvarstę Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Ministerija) 2022 m. liepos 13 d. organizuotų viešųjų konsultacijų metu pristatytą pažangos priemonės „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projektą, bei susipažinę su Ministerijos tinklapyje skelbiamos priemonės "Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą" dokumentais, nutarė kreiptis į Sveikatos apsaugos ministeriją su prašymu patikslinti suplanuotus veiksmus ir resursus tam, kad Nacionaliniame pažangos plane išsikelti tikslai, uždaviniai, bei užsibrėžti rodikliai, susiję su onkologija bei prevencinėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamu mirtingumu būtų pasiekti.

Tarybos nariai pripažino, kad turėjo galimybę dalyvauti Nacionalinio pažangos plano rengimo procese, todėl suplanuoti uždaviniai ir rodikliai nestebina, tuo tarpu į Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros bei Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programų, bei šių programų pažangos priemonių rengimą įtraukti nebuvo. Tuo tarpu Strateginio planavimo metodikoje yra pažymėta, kad rengdama strateginio ir programavimo lygmens planavimo dokumentus, Ministerija turi konsultuotis su visuomene, socialiniais ir ekonominiais partneriais, o bendradarbiavimas ir partnerystė turi būti tęsiami viso strateginio ir programavimo lygmens planavimo dokumentų įgyvendinimo metu, tam tikslui sudarant priežiūros komitetus, koordinavimo grupes.

Atkreiptinas dėmesys, kad pagal nuostatus, Tarybos uždavinys – siekiant tobulinti onkologinės pagalbos organizavimą Lietuvoje, stebėti Programos įgyvendinimo procesą, vertinti onkologinės pagalbos organizavimą ir teikti siūlymus sveikatos apsaugos ministrui.

Šiuo metu Taryba rengia Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos priemonių planą 2023-2025 metams, vertina pažangą, gretina poreikius su suplanuotomis intervencijomis ir turi pastebėti, kad nors užsibrėžti uždaviniai labai aktualūs ir ambicingi, deja, resursai – kuklūs ir nepakankami. Pavyzdžiui, pažangos priemonės veiksmui „3.4. Inovatyvių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo modelių kūrimas ir išbandymas“ aprašomi veiksmai apima tokias paslaugas kaip onkologijos paslaugas teikiančių įstaigų tinklo gebėjimų stiprinimas, naujai parengtų „paciento kelių“ įdiegimas, naujo prevencinių programų įgyvendinimo mechanizmas ir kt. priemonės, sugrupuotas į 8 projektus, numatant bendrą 10,38 mln. Eur sumą, tuo tarpu vien naujo Prevencinių vėžio programos modelio įgyvendinimo kaštai gali sudaryti apie 10 mln. Eur. Kitas pavyzdys: priemonės „3.5.

Sudėtingų sveikatos priežiūros diagnostikos ir gydymo paslaugų infrastruktūros modernizavimas“ aprašyme išvardinta kompiuterinis tomografas; magnetinio rezonanso tomografija, angiografas; gama spindulių kamera; linijinis greitintuvas, pozitronų emisijos tomografas, mamografas, viso 12 vnt. įrangos, už 19 mln. Eur, tuo tarpu išvardintos įrangos vieneto kaina gali siekti apie 3-5 mln. Eur.

Reikia pažymėti, kad Lietuvos išlaidos onkologijai *per capita* maždaug per pusę mažesnės nei ES vidurkis¹, bendroje Europos statistikoje Lietuva pasižymi bene trumpiausia tikėtino gyvenimo trukme, prastais išvengto mirtingumo rodikliais, Lietuvai būdingi vieni prasčiausių arba prasčiausi ES penkerių metų išgyvenamumo rodikliai sergant plaučių, kepenų, kasos, stemplės, inkstų, krūties, kiaušidžių, gimdos kaklelio vėžiu.

Europiniu lygiu jau suvokta, kad siekiant suvaldyti onkologinių susirgimų augimo tendencijas, būtinas išskirtinis požiūris, – 2021 m. vasario 3 d. patvirtintas Europos kovos su vėžiu planas tapo istoriniu įvykiu, nes jokia kita liga neturi ir nėra turėjusi atskiro politinio plano Europos mastu, ir rodo pavyzdį, kad ne tik galima, bet ir būtina ieškoti netipinių ir nestandartinių sprendimų.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, siūlome pažangos priemonės „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ apraše pokyčiui onkologijos sektoriui pasiekti reikalingas intervencijas apjungti į atskirą veiksmą ar veiksmus, numatant adekvatų ir poreikius atliepiantį finansavimą, detales aptariant ir suderinant atskiro susitikimo (pavyzdžiui, artimiausio Tarybos posėdžio) metu. Šio susitikimo metu taip pat norėtume aptarti ir poreikį bei galimybes sustiprinti veiksmų, suplanuotų priemonėje "Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksmų valdymą", efektą, jas patikslinant pagal Europos kovos su vėžiu plano gaires.

Pagarbiai

Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos
įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo
stebėsenos tarybos pirmininkas



Alvydas Česas

¹ <https://www.efpia.eu/media/602945/pwc-strategy-report-increasing-healthcare-investment-in-cee-countries.pdf>. Lietuvoje sveikatos sistemos 2018 m. finansavimui buvo skirta 4,75 mlrd. Eur, onkologijos sektoriui teko 6.4% šių lėšų ir tai sudarė 108 Eur *per capita*. Europoje 2018 m. duomenimis (Hofmarcher ir kt., 2019) vidutinės tiesioginės išlaidos dėl vėžio sudarė 195 Eur *per capita*.