

Þingsályktun

um heilbrigðisáætlun til ársins 2010.

Alþingi ályktar að stefna í heilbrigðismálum á Íslandi fram til ársins 2010, sem hefur það að markmiði að bæta heilsufar þjóðarinnar, skuli byggjast á eftirfarandi stefnumiðum:

I. FORGANGSVERKEFNI

- Áfengis-, vímuefna- og tóbaksvarnir.**
 - Áfengisneysla verði ekki meiri en 5,0 lítrar á ári af hreinu alkóhóli á hvern íbúa 15 ára og eldri og nánast engin hjá þeim sem yngri eru.
 - Dregið verði úr áfengis- og vímuefnaneyslu fólks undir lögaldri um 25%.
 - Hlutfall fólks á aldrinum 18–69 ára sem reykir verði undir 15%.
 - Hlutfall barna og unglinga 12–17 ára sem reykja verði undir 5%.
- Börn og ungmenni.**
 - Unnið verði að því að jafna mun á heilsufari barna sem tengist þjóðfélagsstöðu foreldra um 25%.
 - Geðheilbrigðisþjónustan nái árlega til 2% barna og unglinga á aldrinum 0–18 ára óháð búsetu.
 - Dregið verði úr slysum og slysaðauða barna um 25%.
 - Tíðni tannskemmda (DMF) 12 ára barna lækki í 1,0.
- Eldri borgarar.**
 - Bið eftir vistun á hjúkrunarheimili fyrir fólk sem er í mjög brýnni þörf verði ekki lengri en 90 dagar.
 - Yfir 75% fólks 80 ára og eldra sé við svo góða heilsu að það geti með viðeigandi stuðningi búið heima.
 - Dregið verði úr tíðni mjaðma- og hryggbrota um 25%.
 - Yfir 50% fólks 65 ára og eldra hafi a.m.k. 20 tennur í bita.
- Geðheilbrigði.**
 - Dregið verði úr tíðni sjálfsvíga um 25%.
 - Dregið verði úr tíðni geðraskana um 10%.

5. **Hjarta- og heilavernd.**

- 5.a Dregið verði úr dánartíðni vegna hjarta- og æðasjúkdóma hjá fólki á aldrinum 25–74 ára:
 – Hjá körlum um 20%.
 – Hjá konum um 10%.
- 5.b Dregið verði úr tíðni heilablóðfalla um 30%.

6. **Krabbameinsvarnir.**

Dánartíðni vegna krabbameina hjá fólki yngra 75 ára lækki um 10%.

7. **Slysavarnir.**

- 7.a Slysum fækki um 25%.
 7.b Dauðaslysum fækki um 25%.

II. MEGINÞÆTTIR HEILBRIGÐISÁÆTLUNAR

A. Samábyrgð og jafnræði.

Markmið 1 – Samábyrgð um heilbrigði.

Evrópumarkmið:

Árið 2020 verði munurinn á heilbrigðisástandi ríkja á starfssvæði Evrópuskrifstofu WHO þriðjungur minni en hann er.

Íslensk markmið til 2010:

1. Ísland verði ávallt meðal þeirra fimm þjóða sem búa við bestu heilbrigðisþjónustu í heiminum, samkvæmt gæðakvörðum Sameinuðu þjóðanna.
2. Upphæð sem samsvarar 1% af heilbrigðisútgjöldum verði varið til aðstoðar öðrum löndum við uppbyggingu og þróun heilbrigðisþjónustu.
3. Stuðlað verði að því að velta heilbrigðistækniíðnaðarins samsvari $\frac{1}{3}$ af útgjöldum hins opinbera til heilbrigðismála.

Markmið 2 – Jafnræði til heilbrigðis.

Evrópumarkmið:

Árið 2020 verði sá munur sem er á heilbrigðisástandi einstakra þjóðfélagshópa a.m.k. fjórðungi minni en hann er nú innan allra aðildarríkjanna. Beitt verði sértækum aðgerðum til þess að bæta heilsufar þeirra hópa sem verst eru settir.

Íslensk markmið til 2010:

1. Dregið verði úr mun á lífslíkum einstakra þjóðfélagshópa um a.m.k. 25%.
2. Dregið verði úr mun á aðgengi þjóðfélagshópa og íbúa mismunandi byggðarlaga að heilbrigðisþjónustu.
3. Tryggt verði að þeir sem vegna æsku, fötlunar eða öldrunar eiga erfitt með að gæta réttar síns njóti jafnræðis á við aðra.

B. Bætt heilsufar.

Markmið 3 – Heilbriggt líf frá upphafi.

Evrópumarkmið:

Árið 2020 verði heilsufar nýfæddra barna, ungbarna og barna á leikskólaaldri betra en nú og börnum tryggð heilbrigð uppvaxtarskilyrði frá upphafi.

Íslensk markmið til 2010:

1. Ungbarnadauði verði undir þremur dauðsföllum á hverja 1.000 fædda.
2. Dregið verði úr slysum og slysaðauða barna um 25%.
3. Fylgt verði leiðbeiningum landlæknis varðandi reglubundið mat á andlegum, líkamlegum og félagslegum þroska barna á aldrinum 0–6 ára.

Markmið 4 – Heilsufar ungs fólks.*Evrópumarkmið:*

Árið 2020 verði ungt fólk á Evrópusvæðinu heilbrigðara og færara um að rækja hlutverk sitt í þjóðfélaginu.

Íslensk markmið til 2010:

1. Dregið verði úr áfengis- og vímuefnaneyslu ungs fólks um 25%.
2. Dregið verði úr reykingum ungs fólks um 50%.
3. Dregið verði úr slysum og dauðaslysum ungs fólks um 25%.
4. Ótímabærum þungunum meðal stúlkna 19 ára og yngri fækki um 50%.

Markmið 5 – Heilbrigð öldrun.*Evrópumarkmið:*

Árið 2020 á fólk 65 ára og eldra að hafa tækifæri til þess að njóta góðrar heilsu að fullu og gegna virku félagslegu hlutverki í þjóðfélaginu.

Íslensk markmið til 2010:

1. Yfir 70% íbúa 80 ára og eldri verði við það góða heilsu að þeir geti með viðeigandi stuðningi búið heima og tekið virkan þátt í daglegu lífi.
2. A.m.k. 85% aldraðra verði árlega bólusettir gegn influensu og á tíu ára fresti gegn lungnabólguþakkeríu.
3. Reglubundnar heilbrigðisskoðanir og athuganir á mati íbúa 65 ára og eldri á eigin heilsu.
4. Bið eftir vistun á hjúkrunarheimili fyrir fólk sem er í mjög brýnni þörf verði ekki meiri en 90 dagar.

C. Forvarnir og heilsuvernd.**Markmið 6 – Bætt geðheilbrigði.***Evrópumarkmið:*

Árið 2020 verði andleg og félagsleg vellíðan fólks meiri, þjónusta víðtækari og aðgengilegri fólki með geðræn vandamál.

Íslensk markmið til 2010:

1. Dregið verði úr tíðni geðraskana um 10%.
2. Dregið verði úr tíðni sjálfsvíga um 25%.
3. Geðheilbrigðisþjónusta nái árlega til 2% barna og unglinga á aldrinum 0–18 ára óháð búsetu.
4. Bætt verði aðgengi að geðheilbrigðisþjónustu og meðferðarúræðum fjölgað.

Markmið 7 – Dregið verði úr smitsjúkdómum.*Evrópumarkmið:*

Árið 2020 verði búið að draga verulega úr skaðvænlegum afleiðingum smitsjúkdóma og með skipulegum aðgerðum búið að útrýma, einangra eða hamla gegn sótnæmum sjúkdómum sem þýðingu hafa fyrir heilbrigðisástandið.

Íslensk markmið til 2010:

1. Viðhaldið verði öflugum forvörnum gegn smitsjúkdómum með ónæmisáðgerðum.
2. Rauðum hundum og hettusótt verði útrýmt.
3. Dregið verði úr nýgengi klamydíu um 50%.
4. Bætt verði og aukin kögun á smitsjúkdómum með skipulegri skráningu, markvissum viðbrögðum og samvinnu við erlenda aðila.
5. Dregið verði úr ónæmi sýkla gegn sýklalyfjum.
6. Eflt verði upplýsingastarf og fræðsla fyrir almenning og fagfólk um farsóttir og sóttvarnir.

Markmið 8 – Dregið verði úr langvinnnum sjúkdómum.*Evrópumarkmið:*

Árið 2020 verði búið að draga eins og mögulegt er úr dánartíðni, örorku og ótímabærum dauðsföllum af völdum langvinnra sjúkdóma á Evrópusvæðinu.

Íslensk markmið til 2010:

1. Dregið verði úr dánartíðni vegna hjarta- og æðasjúkdóma hjá aldurshópnum 25–74 ára: um 20% hjá körlum og 10% hjá konum.
2. Dregið verði úr dánartíðni vegna krabbameina hjá fólki yngra en 75 ára um 10%.
3. Dregið verði áfram skipulega úr veikindum, örorku og dánartíðni vegna öndunarfæra-sjúkdóma, stoðkerfisvandamála, gigtarsjúkdóma og annarra langvinnra sjúkdóma um þriðjung.

Markmið 9 – Dregið verði úr ofbeldi og slysum.*Evrópumarkmið:*

Árið 2020 verði búið að draga verulega og varanlega úr meiðslum, örorku og dauða sem orsakast af slysum og ofbeldi á Evrópusvæðinu.

Íslensk markmið til 2010:

1. Dánartíðni og örorka vegna umferðarslysa lækki um a.m.k. 25%.
2. Dánartíðni og örorka vegna slysa á vinnustað, heimilum og í skóla lækki um 25%.
3. Dregið verði úr tíðni og dauðsföllum vegna heimilisofbeldis, kynferðisofbeldis og annars ofbeldis um 25%.

D. Þverfaglegar aðgerðir.**Markmið 10 – Heilsusamlegt og öruggt umhverfi.***Evrópumarkmið:*

Árið 2020 lifi fólk á Evrópusvæðinu í öruggara umhverfi, standi ekki varnarlaust gagnvart eiturefnum sem eru hættuleg heilsunni og fylgt verði alþjóðlega viðurkenndum öryggisstöðlum.

Íslensk markmið til 2010:

1. Framlög til heilbrigðisrannsókna verði tvöfölduð.
2. Gerð verði landsáætlun í umhverfis- og heilbrigðismálum (NEHAP).
3. Skipulegt mat verði reglulega gert á áhrifum umhverfisþátta og vinnuáætla á heilsufar fólks.

Markmið 11 – Heilbrigðari lífshættir.*Evrópumarkmið:*

Árið 2015 hafi fólk í öllum þjóðfélagsstéttum tamið sér heilbrigðari lífshætti.

Íslensk markmið til 2010:

1. Stuðlað verði að því að fólk neyti sem fjölbreyttastrar fæðu þar sem hlutfall fitu fyrir fullorðna sé 25–35% orkunnar, sbr. markmið Manneldisráðs.
2. Stuðlað verði að því að neysla grænmetis og ávaxta aukist verulega og verði í samræmi við markmið Manneldisráðs, a.m.k. fimm skammtar á dag.
3. Allur þorri fólks sé líkamlega virkur í frítíma sínum, iðki viðeigandi líkamspjálfun sem samsvarar 30 mínútna langri göngu a.m.k. fimm sinnum í viku.
4. Öll börn á skólaskyldualdri fái a.m.k. sem samsvarar einni kennslustund á viku í heilbrigðisfræðslu á hverju námsári.

Markmið 12 – Dregið verði úr skaðlegum áhrifum áfengis, ávanalyfja og tóbaks.*Evrópumarkmið:*

Árið 2015 verði búið að draga verulega úr skaðvænlegum áhrifum af neyslu vanabindandi efna eins og tóbaks, áfengis og ávanalyfja í öllum aðildarríkjunum.

Íslensk markmið til 2010:

1. Hlutfall fólks á aldrinum 18–69 ára sem reykir verði undir 15% og hlutfall barna og unglunga 14–17 ára sem reykja verði undir 5%.
2. Áfengisneysla verði ekki meiri en 5,0 lítrar af hreinu alkóhóli á ári á hvern íbúa 15 ára og eldri og nánast engin hjá þeim sem yngri eru.
3. Neysla ólöglegra ávanalyfja verði minnkuð a.m.k. um 25% og dánartíðni vegna þeirra lækki um a.m.k. 50%.

Markmið 13 – Heilsuvænt umhverfi.*Evrópumarkmið:*

Árið 2015 hafi fólk í aðildarríkjunum fleiri tækifæri til að lifa í heilsuvænu efnislegu og félagslegu umhverfi, hvort sem um er að ræða vinnustað, skóla, heimili eða nágrenni.

Íslensk markmið til 2010:

1. A.m.k. 95% skólabarna fái skipulega fræðslu og þjálfun í heilsueflingu.
2. A.m.k. 50% borga, bæjarfélaga og annarra sveitarfélaga hafi sett sér markmið á sviði heilsueflingar.
3. A.m.k. 20% stórra og meðalstórra fyrirtækja hafi skuldbundið sig til þess að vinna að heilsueflingu starfsfólks.

Markmið 14 – Þverfagleg ábyrgð á heilsufari.*Evrópumarkmið:*

Árið 2020 eiga allir þjóðfélagsgeirar að hafa gert sér grein fyrir ábyrgð sinni í heilsufarslegum eignum og viðurkennt hana.

Íslensk markmið til 2010:

1. Sérstaklega verði kveðið á um í lögum, og því fylgt eftir, að allir samfélagsgeirar beri ábyrgð í heilsufarslegum eignum.
2. Skipulegt umhverfismat fari ávallt fram á hugsanlegum áhrifum allra stærri iðnþróunarverkefna, framkvæmda og samfélagsaðgerða á heilsufar fólks.
3. Aðgerðir á sviði menntunar, upplýsingamála og rannsókna beinist í ríkara mæli að því að gera einstaklinga og þjóðfélagsþegnana í heild betur meðvitaða um samábyrgð sína í heilbrigðismálum.

E. Árangursrík heilbrigðisþjónusta.**Markmið 15 – Samhæfður heilbrigðisgeiri.***Evrópumarkmið:*

Árið 2010 eigi fólk á Evrópusvæðinu að hafa betri aðgang að fjölskyldu- og samfélagsmótaðri heilsugæslu með sveigjanlega og virka sjúkrahúsaþjónustu að bakhjarli.

Íslensk markmið til 2010:

1. Starfsemi heilbrigðiskerfisins byggist meira á teymisvinnu og samfellu í þjónustu.
2. Heilbrigðisþjónusta utan sem innan stofnana fylgi samhæfðum starfsreglum.

Markmið 16 – Aukin gæði og árangur.*Evrópumarkmið:*

Árið 2010 eiga aðildarríkin að vera búin að tryggja að stjórnun heilbrigðisgeirans beinist að því að ná árangri, hvort sem um er að ræða aðgerðir sem ná til fjöldans eða einstaklingsbundna klíniska meðferð.

Íslensk markmið til 2010:

1. Allar heilbrigðisstofnanir þróa með sér árangursmælikvarða og meti starf sitt á þeim grunni og/eða með hliðsjón af viðurkenndum gagnagrunnum.
2. Allar heilbrigðisstofnanir komi sér upp formlegu gæðaþróunarstarfi og fylgi eigin áætlanum í gæðamálum.
3. Yfir 90% sjúklinga séu ánægðir með þá heilbrigðisþjónustu sem þeir fá.

Markmið 17 – Fjármögnun heilbrigðisþjónustu.*Evrópumarkmið:*

Árið 2010 hafi öll aðildarríkin tryggt fjármögnun og skiptingu fjárveitinga til heilbrigðiskerfisins á grundvelli jafns aðgangs, hagkvæmni, samábyrgðar og bestu mögulegra gæða.

Íslensk markmið til 2010:

1. Þjónustusamningar verði gerðir við allar heilbrigðisstofnanir landsins til þriggja ára í senn.
2. Þróun framlaga til heilbrigðisþjónustu verði ekki undir árlegum meðalvexti þjóðartekna.

Markmið 18 – Mannafli í þágu heilbrigðis.*Evrópumarkmið:*

Árið 2010 skulu öll aðildarríkin hafa tryggt að allar heilbrigðisfagstéttir og fagstéttir í öðrum geirum samfélagsins hafi tileinkað sér viðeigandi þekkingu, viðhorf og hæfni á sviði heilsuverndar og heilsuefningar.

Íslensk markmið til 2010:

1. Árlega verði spáð fyrir um mannaflapörf heilbrigðisþjónustunnar til næstu fimm til tíu ára.
2. Aðgangur að námi heilbrigðisstétta taki þegar mið af mannaflapörf heilbrigðisþjónustunnar.
3. Námskrár heilbrigðisstétta taki mið af heilsuþörfum þjóðarinnar og framkvæmd heilbrigðisáætlunar.

F. Rannsóknir, samstarf og verkáætlanir.**Markmið 19 – Rannsóknir og þekking í þágu heilbrigðis.***Evrópumarkmið:*

Árið 2005 skulu öll aðildarríkin stunda heilbrigðisrannsóknir og hafa komið sér upp upplýsinga- og samskiptakerfum sem styðja betur öflun, virka nýtingu og útbreiðslu þekkingar til þess að geta framfylgt stefnu WHO um heilsu fyrir alla.

Íslensk markmið til 2010:

1. Framlög til rannsókna og þróunarstarfsemi verði a.m.k. 2% af heildarútgjöldum til heilbrigðismála.
2. Árlega verði 3–5% af fjárframlögum til heilbrigðisstofnana varið til kaupa og endurnýjunar á tölvum, lækningatækjum og öðrum tækjabúnaði.

Markmið 20 – Efling samstarfs í þágu heilbrigðis.*Evrópumarkmið:*

Árið 2005 verði búið að fá einstaklinga, hópa og skipulögð samtök til samstarfs við framkvæmd stefnumörkunar WHO um heilbrigði fyrir alla, innan opinbera geirans, einkageirans og almennt í þjóðfélaginu.

Íslensk markmið til 2010:

1. Unnið verði að víðtækri samfélagsþátttöku um framkvæmd stefnumörkunar WHO og íslensku heilbrigðisáætlunarinnar.
2. Skipulega verði kannað á hvern hátt hver samfélagsgeiri eða atvinnugrein getur lagt sitt af mörkum til þess að bæta heilsufar þjóðarinnar.

Markmið 21 – Stefnumál og aðgerðir í þágu heilsu fyrir alla.*Evrópumarkmið:*

Árið 2010 skulu öll aðildarríkin vera virk í framkvæmd stefnumörkunarinnar um heilbrigði fyrir alla á landsvísu og svæðisbundið eða á staðbundnum vettvangi. Þetta starf verður að grundvallast á viðeigandi stofnananeti, stjórnkerfi og skapandi forustu.

Íslensk markmið:

1. Skipulags- og stjórnkerfi heilbrigðismála verði endurskoðað með hliðsjón af stefnumörkun WHO og framkvæmd heilbrigðisáætlunarinnar.

2. Skilgreind verði frekari skammtíma- og langtímamarkmið, mælikvarðar og forgangsmál í heilbrigðismálum ásamt aðgerðum og leiðum til þess að ná settum markmiðum, sbr. skýrslu um forgangsröðun.
3. Ákvarðanir verði teknar um verkaskiptingu ríkis, landshluta og sveitarfélaga í heilbrigðismálum.

Samþykkt á Alþingi 20. maí 2001.

