

**2022–2030 M. MARIJAMPOLĖS REGIONO PLĖTROS PLANO PAŽANGOS
PRIEMONĖS NR. LT024-01-02-01 „VISUOMENĖS SVEIKATOS PASLAUGŲ
GERINIMAS“ PAGRINDIMO APRAŠAS**

_____ Nr. _____
(data ir registracijos numeris)

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

Regiono plėtros uždavinys (-iai)	LT024-01-02 „Pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei sąlygas sveikai gyvensenai“
---	---

**II SKYRIUS
SITUACIJOS ANALIZĖ IR SIEKIAMAS POKYTIS**

Marijampolės regiono plėtros plane 2022–2030 m. (toliau – MRPPL) nustatyta **problema**, kurią siekiama spręsti – „**Didelė socialinė atskirtis ir aukštas skurdo lygis**“. Viena iš nustatytų **problemos priežasčių** yra tai, jog „**Nepakankamos sąlygos sveikatinimuisi ir prasta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė**“ (Marijampolės regiono esamos situacijos bei problemų ir jų priežasčių analizė pateikiama MRPPL I skyriuje „Regiono plėtros plano teritorinė aprėptis ir regiono esamos situacijos analizė“).

Remiantis Marijampolės regiono problemų ir jų priežasčių nustatymui atliktos analizės duomenimis, Marijampolės regione pakankamai didelis ligotumas, nepakankamas visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumas, sveikatos raštingumo bei sveikatos kokybės užtikrinimas. Problemų, susijusių su visuomenės sveikatos paslaugomis, sprendimas ypatingai svarbus, kadangi daro ne tik tiesioginį poveikį žmogaus gerovei, bet kartu gali būti siejama su ekonomikos rodiklių gerėjimu dėl vaikų švietimo, darbuotojų didesnio produktyvumo ir mažesnės naštos sveikatos ir socialinės priežiūros sistemoms. Sveikatos prevencinių priemonių savalaikio ir tinkamo užtikrinimo didėjanti poreikį lemia ir tai, kad visuomenė sensta. Analizuojant 5 metų laikotarpio statistinius duomenis, vidutinė gyvenimo trukmė šalyje turėjo tendenciją ilgėti, tačiau 2020–2021 m. esant Covid-19 pandemijai, išaugus mirtingumui, šis rodiklis įgavo neigiamą tendenciją. Marijampolės regione vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2022 m. nesiekė šalies vidurkio (regione sudarė 74,54 metus, šalyje – 75,30 metus).

1 lentelė. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė¹

	2018	2019	2020	2021	2022
Marijampolės regionas	75,41	76,25	74,84	73,04	74,54
Šalyje	75,91	76,43	75,11	74,28	75,30

Ypatingai svarbu prevencinių priemonių užtikrinimas, stiprinant visuomenės sveikatą ir taip ilginant vidutinę sveiko žmogaus gyvenimo trukmę. Vidutinė tikėtina sveiko žmogaus gyvenimo trukmė, vertinant 5 metų laikotarpį, trumpėja. 2021 metų duomenimis, vidutinė sveiko vyro gyvenimo trukmė siekė 55,4 m., o moterų – 59,8 m.¹ Vienas iš sėkmingo senėjimo komponentų yra fizinė sveikata. Įrodyta, kad fizinė veikla turi teigiamą poveikį asmens psichinei sveikatai, užkerta kelią lėtinių ligų atsiradimui ir mažina jų padarinius, stiprina bendrą sveikatą ir funkcionavimą. Dėl fizinio pasyvumo didėja rizika susirgti tokiais ligomis kaip cukrinis diabetas, kraujotakos ligos ar vėžiniai susirgimai.

¹ Valstybės duomenų agentūra;

2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programoje² didelis dėmesys skiriamas priemonėms, kaip sumažinti gyventojų pirmalaikį mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti suteikus savalaikes ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Lietuvoje prevencijos priemonėmis išvengiama mirtingumo rodiklio reikšmė yra viena aukščiausių Europos Sąjungoje – 2020 m. šalyje sudarė 340,33 atvejus 100 000 gyventojų, tuo tarpu Europos Sąjungoje šis rodiklis buvo 179,96 atvejai.³ Pagal prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirtingumą rodiklį, situacija lyginant su šalies rodikliu, išskyrus Marijampolės savivaldybę, yra nepalanki visose kitose Marijampolės regiono savivaldybėse, t. y., šalies vidurkį viršija Kalvarijos, Kazlų Rūdos ir Šakių bei Vilkaviškio rajonų savivaldybių rodikliai.

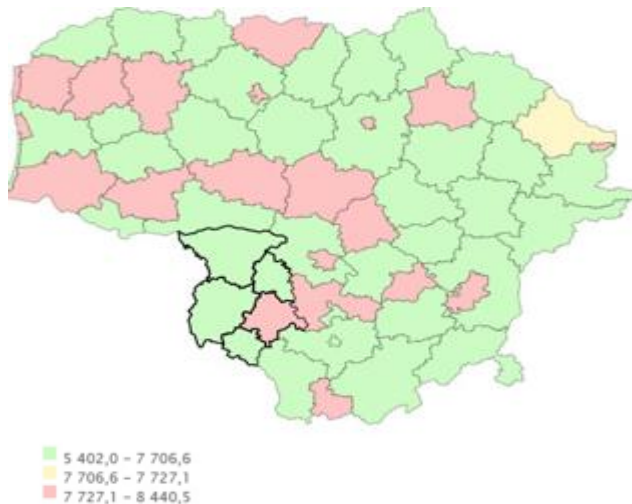
Išvengiama mirtingumo rodikliai tiek šalies, tiek regiono vidurkį viršina ženkliai: Šakių rajono savivaldybėje viršina 29 proc., Vilkaviškio rajono savivaldybėje – 25 proc., ir Kalvarijos savivaldybėje – 24 proc.

2 lentelė. Išvengiamas mirtingumas (pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą) 100 000 gyv., 2021 metais⁴

Savivaldybė	Išvengiamas mirtingumas 100 000 gyv.	Preveninėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas 100 000 gyv.
Marijampolės sav.	478,2	275,4
Šakių raj. sav.	656,4	385,4
Vilkaviškio raj. sav.	638,1	407,9
Kalvarijos sav.	629,2	391,9
Kazlų Rūdos sav.	453,1	327,2
Regione	562,0	342,9
Šalyje	507,6	307

Remiantis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenimis⁴, Marijampolės regione vyraujantis ligotumas viršija šalies rodiklį. Pagal savivaldybes, jis didžiausias – Marijampolės savivaldybėje.

1 pav. Ligtumas 10 000 gyventojų, 2021 metais



Savivaldybė	Ligtumas 10 000 gyventojų, 2021 metais
Marijampolės	8 180,5
Šakių rajono	7 449,4
Vilkaviškio rajono	7 459,8
Kalvarijos	7 358,6
Kazlų Rūdos	7 685,1
Regione	7 754,8
Šalyje	7 716,9

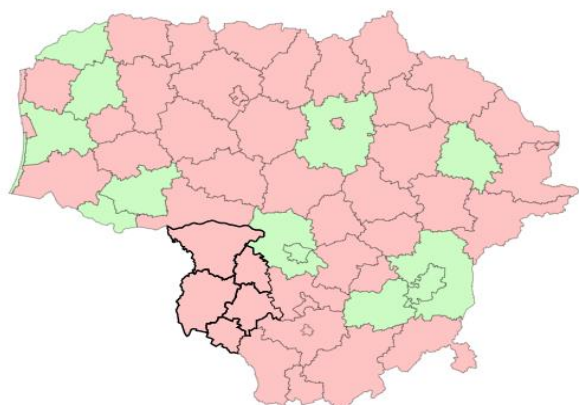
Vertinant atskiras ligas, didžiausias ligotumas Marijampolės regione nustatytas kraujotakos ir psichinėmis ligomis. Šių ligų rodikliai⁵ rodo, kad jomis ligotumas viršija šalies vidurkį visose Marijampolės regiono savivaldybėse.

² Patvirtinta Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“;

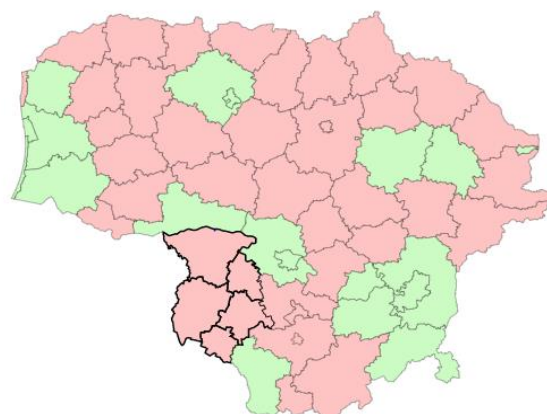
³ [Statistics | Eurostat \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/eurostat/);

⁴ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

⁵ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2 pav. Ligotumas kraujotakos sistemos ligomis 10 000 gyventojų, 2021 metais⁶

1 616,1 – 2 523,9
2 535,7 – 3 535,8

3 pav. Ligotumas psichikos ligomis 10 000 gyventojų, 2021 metais⁶

516,4 – 842,9
849,7 – 1 416,9

Savivaldybė	Rodiklis	Savivaldybė	Rodiklis
Marijampolės	2977,1	Marijampolės	1175,9
Šakių rajono	2754,6	Šakių rajono	866,1
Vilkaviškio rajono	2906,3	Vilkaviškio rajono	1122,2
Kalvarijos	2697,4	Kalvarijos	950,4
Kazlų Rūdos	2785,5	Kazlų Rūdos	924,9
Regione	2880,1	Regione	1065,6
Šalyje	2529,8	Šalyje	846,3

Taipogi, regione aukštas ligotumas nervų sistemos ir endokrininėmis (cukriniu diabetu) ligomis, rodikliai viršijantys šalies, net trijose – Marijampolės, Kalvarijos ir Vilkaviškio rajono savivaldybėse. Vertinant 2021 m. ligotumą piktybiniais navikais regione, rodiklis dviejuose savivaldybėse – Kalvarijos savivaldybėje – 30 proc., o Marijampolės – 14 proc. aukštesnis nei šalyje. Kvėpavimo sistemos ir jungiamojo audinio ligomis ligotumo rodikliai, lyginant su šalies, aukšti Marijampolės ir Kazlų Rūdos savivaldybėse. Pateikti rodikliai rodo, kad regione paplitę įvairios ligos ir ligotumas jomis, lyginant su šalies vidurkiu, gana aukštas.

3 lentelė. Ligotumas 10 000 gyventojų, 2021 m.⁶

Savivaldybė	Nervų sistemos ligomis	Cukriniu diabetu	Piktybiniais navikais	Kvėpavimo sistemos ligomis	Jungiamojo audinio ligomis
Marijampolės	1514,8	477,2	718,3	2675,3	2025,5
Šakių rajono	916,4	375,6	550,5	1989,1	1846,4
Vilkaviškio rajono	1257,0	457,1	240,3	2094,2	1759,6
Kalvarijos	1574,1	418,7	888,7	2264,6	1578,1
Kazlų Rūdos	922,1	355,2	156,8	2732,8	2003,3
Regione	1289,7	438,3	526,1	2368,3	1888,4
Šalyje	1060,6	385,7	616,9	2266,0	1943,8

Aukšti ligotumo regione rodikliai lemia aukštus mirtingumo rodiklius. Lyginant su šalyje fiksuojamu standartizuotu mirtingumu 100 000 gyventojų, 2021 m. Marijampolės regione šis rodiklis, viršijantis šalies, fiksuojamas net keturiose savivaldybėse – Šakių rajono ir Vilkaviškio rajono, Kalvarijos bei Kazlų Rūdos

⁶ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

savivaldybėse. Kaip ir šalyje, taip ir visose savivaldybėse stebima mirtingumo didėjimo tendencija. Tam įtakos turėjo ir Covid-19 pandemijos pasekmės.

4 lentelė. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyventojų, 2017-2021 m.⁷

Savivaldybė	2017	2018	2019	2020	2021
Marijampolės	1348,7	1338,2	1210,4	1536,5	1605,7
Šakių rajono	1608,2	1597,7	1546,8	1752,3	1747,3
Vilkaviškio rajono	1519,6	1624,9	1585,3	1613,6	1920,4
Kalvarijos	1720,6	1784,5	1716,2	2000,7	1860,6
Kazlų Rūdos	1528,6	1476,3	1479,5	1701,6	1681,9
Regione	1481,2	1494,7	1433,3	1628,4	1735,9
Šalyje	1425,5	1392,5	1329,3	1498	1643,4

Vertinant ankstyvojo mirtingumo rodiklius, regione šis rodiklis viršina šalies, o 2021 metais ankstyvasis mirtingumas išliko aukštas net trijose – Kalvarijos, Šakių rajono ir Vilkaviškio rajono savivaldybėse. Kalvarijos savivaldybėje šis rodiklis 24 proc., Vilkaviškio rajono – 21 proc., o Šakių rajono – 12 proc. viršina šalies rodiklį. Lyginant 2020–2021 metus, stebima ankstyvojo mirtingumo rodiklio didėjimo tendencija. Tam taipogi įtakos galėjo turėti Covid-19 pandemija.

5 lentelė. Ankstyvasis mirtingumas (0-74 m.), 2017–2021 m.⁸

Savivaldybė	2017	2018	2019	2020	2021
Marijampolės	542,7	539,4	517,2	643,3	689,1
Šakių rajono	723,5	687,7	683,3	707,7	829,8
Vilkaviškio rajono	704,4	713,5	764,8	734,2	919,6
Kalvarijos	711,9	761	767,6	912,9	961,2
Kazlų Rūdos	661,3	766,8	740,7	806,2	699,8
Regione	641,7	646,9	649,4	710,2	794,6
Šalyje	541,6	532,4	514,5	572,5	726,1

Analizuojant mirtingumo regione rodiklius pagal ligų priežastis, 2021 metais didžiausias mirtingumas stebimas nuo kraujotakos ligų, piktybinių navikų ir psichikos bei elgesio sutrikimų.

6 lentelė. Mirtingumas nuo ligų, 100 000 gyventojų, 2021 m.⁹

Savivaldybė	Kraujotakos ligos	Piktybiniai navikai	Psichikos ir elgesio sutrikimai
Marijampolės	852,1	274,9	27,8
Šakių rajono	1104,2	311,7	30,5
Vilkaviškio rajono	1106,5	330,0	2,9
Kalvarijos	1179,3	299,8	0
Kazlų Rūdos	972,1	272,6	18,1
Regione	999,5	297,8	19,2
Šalyje	820,3	275,9	15,5

Regione aukšti ligotumo ir mirtingumo rodikliai indikuoja sveikos gyvensenos įpročių ugdymo priemonių, kurios veikia sveiko gyvenimo trukmę, poreikį.

Vertinant asmenų nuomonę apie jų pačių sveikatą, galima teigti, kad rodikliai, rodantys suaugusiųjų dalį, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ar labai gerą, yra žemesni nei šalies visose regiono savivaldybėse, išskyrus Vilkaviškio rajono savivaldybę. Marijampolės, Kalvarijos ir Kazlų Rūdos savivaldybėse šis rodiklis

⁷ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

⁸ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

⁹ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

nesiekia net 50 proc., kai šalyje – 58,2 proc. Situacija kiek geresnė tarp mokinių, vertinančių savo sveikatą. Regione palankiai vertinančių savo sveikatą mokinių dalis, lyginant su šalies rodikliu (79,8 proc.), yra didesnė net trijose savivaldybėse – Marijampolės (80,3 proc.), Kalvarijos (89,1 proc.), Kazlų Rūdos (80,9 proc.) savivaldybėse. Analizės duomenys rodo, kad didesnė dalis suaugusių asmenų turi tam tikrų sveikatos problemų.

7 lentelė. Gyventojų gerovė¹⁰

Savivaldybė	Suaugusių dalis %, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ar labai gerą, 2018 m.	Mokinių dalis %, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, 2020 m.
Marijampolės	46,2	80,3
Šakių rajono	52	78,8
Vilkaviškio rajono	59,9	78,6
Kalvarijos	48,6	89,1
Kazlų Rūdos	49,1	80,9
Regione	51,2	80,4
Šalyje	58,2	79,8

Nors mokiniai savo sveikatą vertina pakankami gerai, tačiau regione opi problema – kasdienio fizinio aktyvumo mokinių tarpe užtikrinimas. Tam turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys, kadangi investuojant į vaikų fizinio aktyvumo priemones ateityje mažėtų gyventojų sergamumas, atitinkamai būtų taupomos Privalomojo sveikatos draudimo fondo ir Sodros išlaidos gydymui ir nedarbingumui, būtų sukuriama didesnė pridėtinė vertė. Nagrinėjant regiono mokinių fizinio aktyvumo rodiklius matosi, kad rodikliai, lyginant su šalies (13,6 proc.), yra žemesni Marijampolės (12 proc.) ir Kalvarijos (12,9 proc.) savivaldybėse.

8 lentelė. Mokinių fizinis aktyvumas, 2020 m.¹¹

Savivaldybė	Mokinių dalis proc., kurie sportuoja kasdien, ne pamokų metu (bent 60 min.), 2020 m.
Marijampolės	12
Šakių rajono	13,9
Vilkaviškio rajono	16,2
Kalvarijos	12,9
Kazlų Rūdos	16,4
Regione	14,1
Šalyje	13,6

Marijampolės regione mažas aktyvumas dalyvaujant vykdomose prevencinėse programose, sporto varžybose ir sveikatingumo renginiuose. Marijampolės regione 5 metų laikotarpiu stebima sporto varžybų ir sveikatingumo renginių dalyvių skaičiaus mažėjimo tendencija (analogiška tendencija vyrauja šalyje). Nors regione sporto varžybų ir sveikatingumo renginių dalyvių skaičius, tenkantis 10 000 gyventojų, yra nežymiai didesnis nei šalyje, tačiau Kalvarijos ir Vilkaviškio rajono savivaldybėse 2021 m. šis rodiklis net tris kartus žemesnis už šalies. Anksčiau nagrinėti ligotumo ir mirtingumo rodikliai rodo, kad atsižvelgiant į tikslinių grupių poreikius būtina kuo didesnė informacijos sklaida ir asmenų įtraukimas į sveikatinimuisi skirtų renginių dalyvavimą, kad būtų galima užtikrinti savalaikę ligų prevenciją.

9 lentelė. Sporto varžybų ir sveikatingumo renginių dalyvių skaičius, 10 000 gyventojų¹²

Savivaldybė	2017	2018	2019	2020	2021
Kalvarijos	1386	835	1533	509	562
Kazlų Rūdos	3878	4135	3320	3900	2677
Marijampolės	3898	4331	1720	2607	2753

¹⁰ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

¹¹ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

¹² Valstybės duomenų agentūra;

Šakių rajono	4403	3322	2579	1339	1581
Vilkaviškio rajono	1770	1443	1164	1319	662
Regione	3257	3110	1866	1983	1824
Šalyje	3285	3257	2489	1567	1819

Prevencinių priemonių taikymas ugdymo įstaigose padėtų ugdyti tinkamus mitybos įgūdžius, tokius kaip pusryčių valgymas, reikiamo kiekio vaisių ir daržovių racione užtikrinimas, saldumynų valgymo vengimas. Teisingų mitybos įpročių savalaikis formavimas leistų užtikrinti ligų prevenciją. Analizuojant mitybos įpročių rodiklius, stebima, kad Marijampolės regione visose penkiose savivaldybėse, vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis viršina šalies rodiklį. Statistiniai duomenys rodo, kad bent kartą per dieną valgančių daržoves (neskaitant bulvių) vidutiniškai nei šalyje yra mažiau nei keturiose, iš penkių, savivaldybėse. Vaisių valgymo įpročių procentinė dalis viršina šalies vidurkį tik dviejose – Kalvarijos ir Šakių rajono savivaldybėse, o likusiose trijose – žemiau nei šalies vidurkis. Pusryčius kasdien valgančių rodiklis taipogi nesiekia šalies net trijose savivaldybėse.

10 lentelė. Mitybos įgūdžiai mokyklinio amžiaus vaikų tarpe, 2020 m.¹³

Savivaldybė	Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)
Kalvarijos	45,4	37,1	36,6	19,7
Kazlų Rūdos	50,9	29,6	30,1	17,8
Marijampolės	49,7	33,9	31,1	18,1
Šakių rajono	39,3	38,5	31,3	20,6
Vilkaviškio rajono	42,7	33,2	30,1	17,9
Šalyje	45,5	34,7	32,3	17,4

Analizuojant tabako, alkoholio bei narkotikų vartojimo duomenis, Marijampolės regione išsiskiria Šakių rajono ir Vilkaviškio rajono savivaldybės – kasdien vartojančių alkoholių daugiau nei vidutiniškai šalyje. Rūkančiųjų didžiausi, viršijantys šalies (17,3 proc.), rodikliai yra Kalvarijos (26,4 proc.), Kazlų Rūdos (23,3 proc.) ir Marijampolės (21,7 proc.) savivaldybėse. Elektroninių cigarečių rūkymas populiariausias Šakių ir Vilkaviškio rajono savivaldybėse.

11 lentelė. Tabako, el. cigarečių, alkoholio ir narkotikų vartojimas suaugusiųjų tarpe, 2018 m.¹⁴

Savivaldybė	Suaugusiųjų dalis, kurie vartojo tabaką kasdien, proc. (2018 m.)	Suaugusiųjų dalis, kurie vartojo el. cigaretes kasdien, proc. (2018 m.)	Suaugusiųjų dalis, kurie vartojo alkoholių kasdien, proc. (2018 m.)	Suaugusiųjų dalis, kurie vartojo narkotikus (per gyvenimą), proc. (2018 m.)
Kalvarijos	26,4	0,0	1,0	2,0
Kazlų Rūdos	23,3	0,5	0,5	2,0
Marijampolės	21,7	0,2	0,7	2,9
Šakių rajono	11,0	1,9	2,0	5,5
Vilkaviškio rajono	16,7	1,2	1,8	6,6
Regione	20,0	0,6	1,1	3,8
Šalyje	17,3	1,1	1,5	7,8

Analizuojant tabako, alkoholio bei narkotikų vartojimo duomenis mokyklinio amžiaus mokinių tarpe ir lyginant juos su šalies rodikliais, stebima, kad visose regione savivaldybėse viršijami alkoholio per paskutines

¹³ Higienos institutas „Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas“;

¹⁴ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

30 dienų bent kartą vartojimo rodikliai, o keturiose iš jų viršijami ir tabako rūkymo šalies rodikliai. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, didžiausias procentas Šakių (16,5 proc.) ir Vilkaviškio (13,8 proc.) rajonų savivaldybėse, kai šalyje – 12,2 proc. Bent kartą per savo gyvenimą vartojusių kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą) didžiausia dalis net trijose – Šakių rajono, Kalvarijos ir Marijampolės savivaldybėse. Šakių rajono savivaldybėje šis rodiklis net 1,5 karto viršija šalies.

12 lentelė. Tabako, el. cigarečių, alkoholio ir narkotikų vartojimas mokyklinio amžiaus vaikų tarpe, 2020 m.¹⁵

Savivaldybė	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)
Kalvarijos	7,2	11,7	11,4	4,4
Kazlų Rūdos	9,4	11,1	12,7	2,7
Marijampolės	8,1	10,8	12,2	3,7
Šakių rajono	11,6	16,5	13,0	5,1
Vilkaviškio rajono	7,0	13,8	10,9	2,9
Šalyje	7,0	12,2	10,6	3,2

Visos psichoaktyviosios medžiagos kenksmingos dėl trumpalaikio ir ilgalaikio toksinio poveikio, todėl labai svarbus švietimas ir prevencinių priemonių taikymas ugdymo įstaigose.

Pastaraisiais metais padaugėjo naujų ir (arba) naujoviškų, stiprių, suklastotų ir užterštų naujų psichoaktyviųjų medžiagų ir narkotikų, todėl rizika patirti žalingų pasekmių dar labiau išaugo¹⁶.

ESPAD tyrimo duomenimis¹⁷, 2019 m. 5,6 proc. 15–16 m. Lietuvos mokinių buvo bent kartą gyvenime vartoję naujas psichoaktyvias medžiagas (4,8 proc. vaikinių ir 6,3 proc. merginų). Bent kartą gyvenime naujas psichoaktyvias medžiagas išbandžiusių mokinių dalis 2019 m. išliko panaši kaip ir 2015 m., kai 5,4 proc. mokinių nurodė vartoję naujas psichoaktyvias medžiagas.¹⁸

2019 m. vykdyto ESPAD tyrimo¹⁹ duomenimis, elektroninių cigarečių vartojimas tarp Lietuvos mokinių jau lenkia tabako cigarečių rūkymą. Lietuvoje elektronines cigaretes bent kartą gyvenime bandė vartoti 65 proc. 15–16 m. mokinių, o tabako cigaretes buvo rūkę 54 proc. šio amžiaus mokinių. 49 proc. mokinių elektronines cigaretes vartojo bent kartą per paskutinius metus, o 31 proc. – bent kartą per paskutinį mėnesį. Mokinių elektroninių cigarečių vartojimas bent kartą gyvenime padidėjo nuo 46 proc. 2015 metais iki 65 proc. 2019 metais.²⁰

Lietuvoje rūkymas vis dar plačiai paplitęs, tad registruojama ir nemažai susirgimų su rūkymu susijusiomis ligomis. 2021 m. susirgimų su rūkymu susijusiais piktybiniais navikais skaičiai šiek tiek mažėjo, tačiau kraujotakos sistemos ligomis – didėjo.

13 lentelė. Asmenų, susirgusių dėl rūkymo navikais, kraujotakos ir kvėpavimo sistemos ligomis (100 000 gyventojų) duomenys²¹

Susirgimas	2017	2018	2019	2020	2021
------------	------	------	------	------	------

¹⁵ Higienos institutas „Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas“;

¹⁶ Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centras „Europos prevencijos mokymo programa“;

¹⁷ Alkoholio ir kitų narkotikų Europos mokyklose tyrimas;

¹⁸ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas „Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2022“;

¹⁹ Alkoholio ir kitų narkotikų Europos mokyklose tyrimas;

²⁰ Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas „Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2022“;

²¹ Valstybės duomenų agentūra;

Piktybiniai navikai	1047,9	849	881,5	704,8	682,8
Kraujotakos sistemos ligos	11674,9	11793,2	13016,7	10253,7	10625,1
Kvėpavimo sistemos ligos	28044,1	29785,5	27454,3	20126,8	19886,1

Tikslinė grupė ir jos poreikiai.

Aukščiau pateikta gyventojų sveikatos ir ją lemiančių veiksnių analizė atskleidžia visuomenės sveikatos paslaugų poreikį ir teikiamų paslaugų nepakankamumą. Taip pat išryškina **tikslines grupes**, kurių poreikiams poveikį darys sprendžiama problema. **Tikslinės grupės**, kurios susiduria su nepakankamu sąlygų sveikatinimuisi užtikrinimu ir prastais visuomenės sveikatos rodikliais, yra labiausiai pažeidžiamos, ir kurioms aktualiausias visuomenės sveikatos paslaugų problemų sprendimas, gerinant paslaugų prieinamumą ir užtikrinant prevenciją, yra:

- Socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys;
- Neįgalūs asmenys;
- Senyvo amžiaus asmenys;
- Vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė);
- Rizikos sveikatai veiksniais patiriantys asmenys
- Asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms.

Atlikti regiono visuomenės sveikatos ir esamų rizikos veiksnių analizės duomenys atskleidžia tikslinės grupės poreikius – prevencinių priemonių, stiprinančių sveikatą bei psichologinę gerovę užtikrinimas, psichikos sveikatos stiprinimo ir priklausomybės ligų prevencijos paslaugų užtikrinimas.

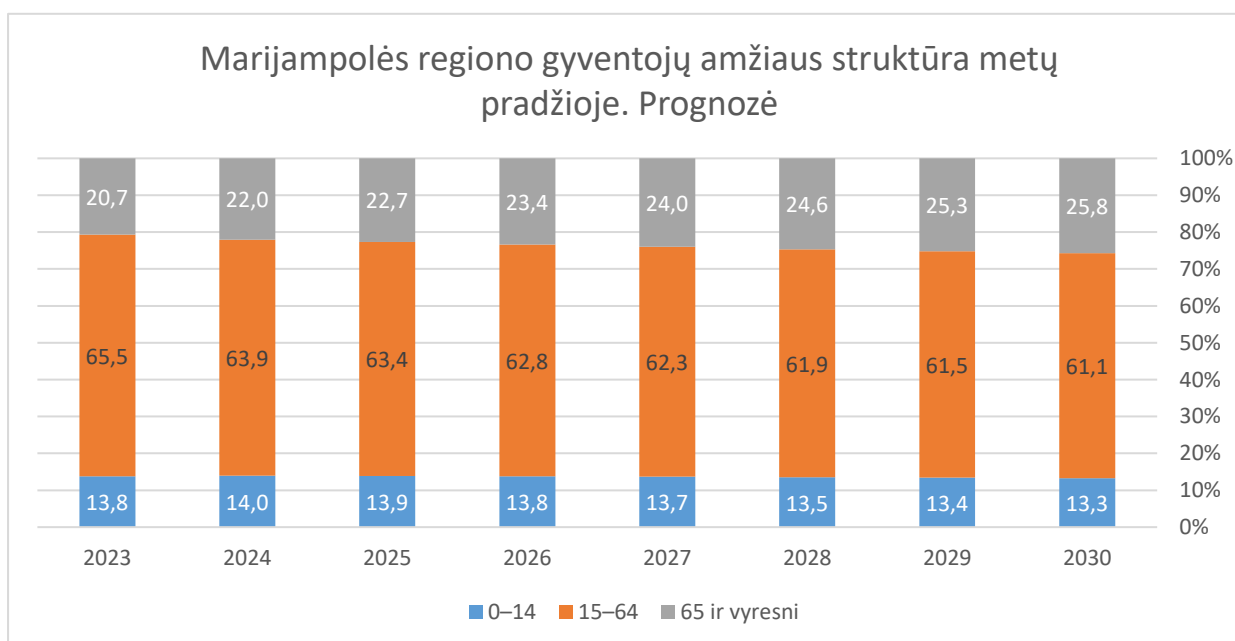
Tikslinės grupės prognozė.

Remiantis Valstybės duomenų agentūros gyventojų skaičiaus duomenimis ir įvertinus paskutinių metų gyventojų skaičiaus pokyčio tendencijas bei pateikiamas prognozes, vyresnio amžiaus asmenų skaičius turi tendenciją didėti. Todėl vyresnio amžiaus žmonių fizinis aktyvinimas yra svarbi priemonė, siekiant vyresnio amžiaus žmonių sėkmingo senėjimo.

Vaikų skaičius išlieka stabilus, tačiau, įvertinant tai, kad jų sveikata dėl mažo fizinio aktyvumo prastėja, taipogi reikalinga plėsti visuomenės sveikatos paslaugas ir užtikrinti reikiamas prevencines priemones šiai tikslinei grupei.

Remiantis šalies gyventojų skaičiaus kitimo tendencijomis, daromos prielaidos ir prognozė dėl Marijampolės regiono gyventojų amžiaus struktūros:

4 pav. Marijampolės regiono gyventojų amžiaus struktūra metų pradžioje. Prognozė



Tai rodo, kad paslaugų, susijusių su visuomenės sveikatos paslaugų kokybe, prieinamumu ir prevencinių priemonių užtikrinimu regione, poreikis didės.

Siekiamas pokytis.

Visi anksčiau analizuoti rodikliai ir jų rezultatai patvirtina, kad Marijampolės regione yra poreikis gerinti teikiamų visuomenės sveikatos paslaugų kokybę, sveikatos raštingumą bei ieškoti būdų, kaip pasiekti kiekvieną, kuriam šios paslaugos yra reikalingos, ir suteikti tokias paslaugas, kurios mažintų visuomenės sergamumą ir užtikrintų ligų prevenciją. Užtikrinus šias priemones regione būtų prisidedama prie sveiko asmens gyvenimo trukmės ilginimo, ligotumo ir mirtingumo mažinimo bei psichologinio visuomenės atsparumo didinimo problemų sprendimo.

Nešalinant problemos priežasties – nepakankamų sąlygų sveikatinimuisi ir prastos sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo, socialiniai ir ekonominiai skirtumai regione, lyginant su šalies vidurkiu, ir skirtumai regiono viduje didėtų, o regiono patrauklumas mažėtų.

Įgyvendinant šią pažangos priemonę Marijampolės regione siekiama:

- vykdant mokymus, seminarus ir stovyklas užtikrinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą jaunimo ir senyvo amžiaus asmenų tarpe;
- sudaryti sąlygas psichikos sveikatos stiprinimo ir priklausomybės ligų prevencijos paslaugų prieinamumo didinimui;
- sudaryti sąlygas lėtinių neinfekcinių ligų, siejamų su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, rizikos sveikatai veiksmų mažinimui.

Sprendžiant aukščiau įvardintas problemos priežastis, susijusias su visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumu, kokybės užtikrinimu ir prevencinių priemonių trūkumu, numatoma vykdyti veiklas, kuriomis bus prisidedama prie Regionų plėtros programoje (toliau – RPP)²² numatytų poveikio rodiklių pasiekimo.

14 lentelė. Pažangos priemonėje numatomų investicijų prisidėjimas prie RPP poveikio rodiklių siekimo

Poveikio rodiklis	Regiono plėtros plane numatytos veiklos, kuriomis bus prisidedama prie jų pasiekimo
Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas (standartizuotas), Mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų	Įgyvendinant veiklą „Padidinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą bei sudaryti sąlygas sveikai gyvensenai“, numatoma regione mažinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamą mirtingumą.

Siekiant gerinti sveikatos paslaugų kokybę bei sąlygas sveikai gyvensenai Marijampolės regiono savivaldybėse buvo vykdytos pavienės investicijos, iš esmės nesprendžiančios iškeltų problemų.

15 lentelė. Atliktos investicijos ir tolesnis poreikis investuoti

Veikla	Tolesnis poreikis spręsti problemą
„Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“	Marijampolės regiono sveikatos visuomenės biurui Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Marijampolės, Šakių ir Vilkaviškio rajonų savivaldybėse įgyvendintais projektais didino tikslinių grupių asmenų sveikatos raštingumo lygį, organizavo informacinius ir šviečiamuosius renginius, mokymus, siekiant informuoti bei šviesti asmenis sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos bei kontrolės temomis, formuoti jų sveikos gyvensenos vertybines nuostatas, sveikatingumo įgūdžius, skleisti gerą patirtį. Tačiau šios investicijos nėra pakankamos, nes nėra pilnai patenkinti visų tikslinių grupių poreikiai (ypač psichikos ir priklausomybės ligų prevencijos temomis).
„Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų“	Marijampolės regiono pirminės sveikatos priežiūros centrai Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Marijampolės, Šakių ir Vilkaviškio rajonų savivaldybėse vykdomų projektų veiklų pagalba siekė mažinti sergamumą tuberkulioze. Skirtos investicijos nėra pakankamos, siekiant gerinti sąlygas sveikai gyvensenai, kadangi buvo skirtos tik konkrečios ligos (tuberkuliozės) gydymui ir prevencijai.

²² Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. birželio 29 d. nutarimu Nr. 713 „Dėl 2022–2030 metų regionų plėtros programos patvirtinimo“;

prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“	
„Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas“	Marijampolės regiono pirminės sveikatos priežiūros centrai, šeimos klinikos įgyvendinamais projektais gerino teikiamų paslaugų kokybę ir veiklos efektyvumą, įsigyjant reikalingą medicinos įrangą, baldus, atliekant patalpų remonto darbus, įrengiant priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo kabinetus. Investuojant į medicinos įstaigas daugiau dėmesio buvo skirta į jų infrastruktūros atnaujinimą, bet ne į prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę, taikymą.

Galimybės spręsti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės bei sveikos gyvensenos problemas lemia resursų trūkumas – finansinės savivaldybių galimybės yra ribotos.

III SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS ĮGYVENDINIMO TERITORIJA

Priemonė bus įgyvendinama Marijampolės regiono – Kalvarijos, Marijampolės, Kazlų Rūdos, Šakių rajono ir Vilkaviškio rajono – savivaldybėse.

Regiono plėtros problemos priežastiai – „Nepakankamos sąlygos sveikatinimuisi ir prasta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė“ šalinti Marijampolės regione Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras) kooperuos savo turimus išteklius ir užtikrins paslaugų teikimą dviejų savivaldybių gyventojams. Biuras visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugas teikia dviejų besiribojančių savivaldybių – Marijampolės bei Kalvarijos – gyventojams (2010 m. balandžio 9 d. sutarties Nr. TS-12 „Marijampolės ir Kalvarijos savivaldybių bendradarbiavimo sutartis dėl visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo“ pagrindu). Tad tolesnės visuomenės sveikatos priežiūros ir stiprinimo paslaugos regione gali būti teikiamos pasinaudojant jau suformuota praktika ir bendradarbiaujant dviem savivaldybėms (Marijampolės savivaldybės turimas potencialas leistų patenkinti Marijampolės ir Kalvarijos savivaldybių poreikius). Siekiant tęsti šias veiklos efektyvumo iniciatyvas ir didinti paslaugų prieinamumą, numatoma išnaudoti jau sukurtą ir funkcionuojančią bendradarbiavimo formą bei nustatytas gyventojų sveikatos problemas spręsti bendrai. Projektas yra skirtas rengiamos Marijampolės regiono funkcinės zonos veiksmui įgyvendinti. Šiuo metu rengiama Marijampolės regiono funkcinės zonos strategija, į kurią bus įtrauktas veiksmas, skirtas prevencinių priemonių įgyvendinimui stiprinant visuomenės sveikatą Kalvarijos ir Marijampolės savivaldybėse, kuriam įgyvendinti numatytas šis projektas.

IV SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS VEIKLOS, PROJEKTŲ VYKDYTOJAI IR PARTNERIAI

Aukščiau atliktos analizės duomenys parodė, kad regione aukšti ligotumo ir mirtingumo rodikliai indikuoja sveikos gyvensenos įpročių ugdymo priemonių, kurios veikia sveiko gyvenimo trukmę, poreikį.

Analizuoti rodikliai parodė, kad regione trūksta visuomenės psichikos sveikatos pagalbos paslaugų, dėl ko atsiranda polinkis rizikingai elgsenai (pvz., alkoholio, nikotino ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui, emociniam valgymui, nuotaikos sutrikimams ir pan.) ar kitoms problemoms, tiesiogiai susijusioms su gyventojų sveikata.

Todėl įgyvendinant pažangos priemonę bei siekiant tenkinti tikslinių grupių poreikius numatoma vykdyti veiklą – **padidinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą bei sudaryti sąlygas sveikai gyvensenai pagal 2 kryptis, taikant:**

1. prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą;
2. priklausomybės ligų prevencijos priemones.

16 lentelė. Planuojamos projektų veiklos savivaldybėse

Savivaldybė	Numatomos veiklos
-------------	-------------------

	Preveninių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, kryptis	Priklausomybės ligų prevencijos priemonių taikymo kryptis
Marijampolės ir Kalvarijos	<ul style="list-style-type: none"> • Sveikatingumo mokymai vaikams; • Mokymai „Sąmoningumo ugdymu grįstas streso valdymas“; • Sveikatingumo mokymai rizikos sveikatai veiksniais patiriantiems asmenims. 	<ul style="list-style-type: none"> • Priklausomybių prevencijos mokymai mokytojams ir darbas su moksleivių tėvais; • „Interaktyvi valanda“ - psichoaktyvių medžiagų prevencijos vartojimo tema; • Sveikatingumo stovyklos vaikams.
Kazlų Rūdos	<ul style="list-style-type: none"> • Sveikatos valdymo ir prevencijos veiklos; • Motyvavimo ir paramos veiklos; • Sveikatingumo paslaugų prieinamumo veiklos; • Individualizuotų ir pritaikytų intervencijų veiklos; • Sveikatos monitoringo ir stebėsenos veiklos. 	Mokymai, seminarai, pamokos
Šakių rajono	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikų fizinę sveikatą stiprinančių priemonių vykdymas; • Vaikų psichologinę gerovę stiprinančių priemonių vykdymas; • Rizikos sveikatai veiksniais patiriančių, senyvo amžiaus ir kitų rizikos grupių asmenų fizinę sveikatą stiprinančių priemonių vykdymas; • Rizikos sveikatai veiksniais patiriančių, senyvo amžiaus ir kitų rizikos grupių asmenų psichologinę gerovę stiprinančių priemonių vykdymas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mokyklinė programa „Nuostabios alternatyvos“, skirta paauglių alkoholio prevencijai; • Mokyklinė programa „Laisvos rankos – švarūs plaučiai“, kuri skirta vaikams iki 18 m, skatinanti mesti rūkyti; • Mokyklinė rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencijos programa, skirta paaugliams ir mokytojams; • Susidorojimo su alkoholio vartojimu ir alkoholio prevencijos programa, skirta vaikams ir paaugliams, kurių tėvai piktnaudžiauja alkoholiu; • Jaunimo renginiai „Linksminkis sveikai“, siekiant skatinti jaunų žmonių laisvalaikį be psichoaktyvių medžiagų, alkoholio, tabako; • „Namų detektyvų programa“, skirta vaikų alkoholio prevencijai, skirta jaunesnių klasių mokiniams.
Vilkaviškio rajono	<ul style="list-style-type: none"> • Informaciniai-šviečiamieji renginiai apie sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą; • Sveikatos raštingumo žinių stiprinimo seminarų ciklas; 	<ul style="list-style-type: none"> • Informaciniai-šviečiamieji renginiai apie sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą; • Sveikatos raštingumo žinių stiprinimo seminarų ciklas; • Mobilūs vizitai (vizitai, užsiėmimai)

	<ul style="list-style-type: none"> • Išvykstamosios konsultacijos, seminarai, renginiai; • Mobilūs vizitai (vizitai, užsiėmimai seniūnijose/bendruomenėse ir t.t). 	seniūnijose/bendruomenėse ir t.t).
--	--	------------------------------------

Galimi projektų pagal šią priemonę pareiškėjai – savivaldybių administracijos ir (arba) visuomenės sveikatos biurai (remiantis Vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 17 ir 18 punktais, savarankiškos savivaldybių funkcijos yra pirminė asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra, savivaldybių sveikatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai bei Vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 35 punktu, visuomenės sveikatos priežiūra savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimas, visuomenės sveikatos stebėseną yra valstybės perduota savivaldybės funkcija).

Partneriais projektuose gali būti savivaldybių administracijos ir (arba) visuomenės sveikatos biurai.

V SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS PROJEKTŲ ATRANKA

Numatomas projektų planavimas visai pažangos priemonei ir jos veikloms. Tai atitinka Strateginio valdymo metodikos²³ 135.2 papunkčio nuostatas – projektais numatoma prisidėti vykdant Vietos savivaldos įstatyme savivaldybių savarankiškąsias ir valstybės perduotas funkcijas (žr. IV skyrių „Pažangos priemonės veiklos, projektų vykdytojai ir partneriai“).

Visais atvejais projektai turi atitikti regioninės pažangos priemonės Nr. LT024-01-02-01 „Visuomenės sveikatos paslaugų gerinimas“ finansavimo gairių (toliau – Gairės)²⁴ reikalavimus.

VI SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS PRISIDĖJIMAS PRIE HORIZONTALIŲJŲ PRINCIPŲ ĮGYVENDINIMO

17 lentelė. Pažangos priemonės prisidėjimas prie horizontaliųjų principų įgyvendinimo

Eil. Nr.	Horizontalieji principai (toliau – HP)	Informacija apie pažangos priemonės prisidėjimą prie HP
1.	Darnaus vystymosi	2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programoje ²⁵ suplanuota pažangos priemonė Nr.11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ bus prisidedama prie Darnaus vystymosi horizontaliojo principo įgyvendinimo. Įgyvendinant projektus regione pagal šią pažangos priemonę ir gerinant kokybiškų visuomenės sveikatos

²³ Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 292 „Dėl Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo, Lietuvos Respublikos regioninės plėtros įstatymo 4 straipsnio 3 ir 5 dalių, 7 straipsnio 1 ir 4 dalių ir Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo 14-1 straipsnio 3 dalies įgyvendinimo“;

²⁴ Patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 30 d. įsakymu Nr. V-627 „Dėl regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairių patvirtinimo“;

²⁵ Patvirtinta Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“;

		<p>paslaugų prieinamumą, užtikrinant prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, didinant psichikos sveikatos stiprinimo ir priklausomybės ligų prevencijos paslaugų prieinamumą bus tiesiogiai prisidedama prie 3-ojo Darnaus vystymosi tikslo – „Užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“.</p> <p>Projektai atitiks Gairių 3 dalyje „Horizontaliųjų principų laikymosi reikalavimai“ nustatytus reikalavimus.</p>
2.	Lygių galimybių visiems	<p>Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programoje suplanuota pažangos priemone Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ bus prisidedama prie Lygių galimybių visiems horizontaliojo principo įgyvendinimo.</p> <p>Įgyvendinant projektus pagal šią pažangos priemonę, kuriais numatoma gerinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą, užtikrinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, didinti psichikos sveikatos stiprinimo ir priklausomybės ligų prevencijos paslaugų prieinamumą, nebus sudaroma apribojimų ar diskriminavimo dėl lyties, rasės, tautybės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, lytinės orientacijos, etninės priklausomybės, religijos, negalios ar kt.</p> <p>Lygių galimybių principas bus visapusiškai paisomas visų projektuose dalyvaujančių asmenų atžvilgiu. Veiklos bus organizuojamos taip, kad būtų atsižvelgiama į kiekvieno asmens individualias ir kultūrinės ypatybes, užtikrinant visiems lygias galimybes dalyvauti ir pasinaudoti teikiamomis paslaugomis bei pasiekti numatytus tikslus. Šiuo būdu bus siekiama skatinti įvairovę, toleranciją, užkertant kelią bet kokiai diskriminacijai ar neteisingumui. Projektai atitiks Gairių 3 dalyje „Horizontaliųjų principų laikymosi reikalavimai“ nustatytus reikalavimus.</p>

VII SKYRIUS IŠANKSTINĖS SĄLYGOS

Gairių 2 dalyje „Reikalavimai projektams, finansuojamiems pagal regioninę pažangos priemonę“ numatyta išankstinė sąlyga, kad: Patvirtintose regionų plėtros planų priemonėse turi būti tik tie projektai, kuriuose numatytos veiklos, skirtos kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui didinti, yra pagrįstos mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas (metodiką).

Projektuose numatomos vykdyti veiklos atitinka (detalesnis pagrindimas pateikiamas 18 lentelėje):

- pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus ir mokslo įrodymus, taikomus paslaugų turiniui (taikoma projektams planuojamiems pagal Gairių finansuojamas 1 ir 2 veiklas);
- pripažintas gerąsias praktikas ar tarptautinius standartus, taikomus paslaugos organizavimui (taikoma projektams planuojamiems pagal Gairių finansuojamą 2 veiklą).

18 lentelė. Pagal pažangos priemonę planuojamų projektų veiklų atitiktis išankstinei sąlygai (kuo buvo remiamasi planuojant veiklas):

Savivaldybė, kurioje bus vykdomos veiklos	Prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, kryptis	Priklausomybės ligų prevencijos priemonių taikymo kryptis
		Atitiktis pripažintoms gerosioms praktikoms, tarptautiniams standartams ar mokslo įrodymams, taikomiems paslaugos turiniui
Marijampolės ir Kalvarijos	Veiklų turinys planuojamas ir pagrįstas (parengiant detalius veiklų atitikties pagrindimo aprašus) pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktus gerosios praktikos taikymo rekomendacijų kriterijus pateikiamus dokumente: • „Gerosios praktikos taikymo rekomendacijas“ (rengėjas STRATA).	Veiklų organizavimas ir turinys planuojamas ir pagrįstas (parengiant detalius veiklų atitikties pagrindimo aprašus) pagal Sveikatos apsaugos ministerijos skelbiamas: • Gerąsias praktikas, taikomas paslaugos organizavimui, nurodytas dokumente „Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartai“ ; • Gerosios praktikos taikymo rekomendacijų kriterijus, nurodytus dokumente „Gerosios praktikos taikymo rekomendacijas“ (rengėjas STRATA) ir dokumente „Europos prevencijos mokymo programa“ nustatytas rekomendacijas.
Kazlų Rūdos	<ul style="list-style-type: none"> • Veiklos bus vykdomos, vadovaujantis Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą, kuri vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymu Nr. V-979 „Dėl sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“; • Vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje pateikiamomis gerosiomis praktikomis: <ul style="list-style-type: none"> - Groningen aktyvaus senėjimo strategija "Sociaal Vitaal" (angl. Groningen Active Ageing Strategy. "Sociaal Vitaal"); - Sveika mityba; - Pirmoji pagalba psichikos sveikatai; - Sveiko gyvenimo centras (SGC) (angl. A Healthy Life Centre); - Žipio draugai. 	<ul style="list-style-type: none"> • Veiklų organizavimas ir turinys planuojamas ir pagrįstas pagal Sveikatos apsaugos ministerijos skelbiamas gerąsias praktikas: <ul style="list-style-type: none"> - Programa „Atjungtas“ (angl. Unplugged); - Mokyklinė programa „Užkirsti kelią gausiam paauglių alkoholio vartojimui“ (angl. Preventing heavy alcohol use in adolescents); - Programa „Tabako, susijusių produktų ir alkoholio vartojimo mažinimas tarp Slovėnijos Respublikos gyventojų“ (angl. Reducing the Consumption of Tobacco and Related Products and Alcohol among the Inhabitants of the Republic of Slovenia); • Veiklų organizavimas bus užtikrinamas pagal Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus. Projekto veiklos atitiks leidinio 1-ojo bei 3-iojo etapo standartus pilnai, kitų etapų standartus – pilnai arba iš dalies. Projekto veiklos atitiks 1-ojo etapo standartus, nes bus atliekamas dalyvių poreikių vertinimas šia seka:

		<p>Psichoaktyviųjų medžiagų paklausos ir pasiūlos mažinimo politikos ir teisės aktų analizė, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir bendruomenės poreikių vertinimas, poreikių aprašymas – prevencijos priemonių pagrindimas, tikslinės grupės parinkimas ir analizė. Pasiruošimas veikloms bus vykdomas atsižvelgiant į leidinio 3-ojo etapo standartus: bus apibrėžiama tikslinė dalyvių grupė bei teoriškai pagrindžiamas veiklų poveikis tikslinei grupei.</p>
Šakių rajono	<p>Suplanuotų veiklų turinys atitinka Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamas pripažintas tarptautines gerąsias praktikas pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiems ir socialinės atskirties, gauti reikalingas ir kokybiškas visuomenės sveikatos paslaugas“ galutinę ataskaitą ir gerųjų praktikų analizės duomenis (Excel failą):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programa „Vaikų darželiai, orientuoti į fizinį aktyvumą ir sveiką mitybą“; • Programa „Judanti mokykla“ (angl. SCHOOLS ON THE MOVE); • Programa „Sveika ir subalansuota mityba vaikams“; • Programa „Mokyklos sporto olimpiada“; • Vaikų fizinio aktyvumo skatinimo stovyklos; • „Zipio draugų programos“; • Programa „Bendraamžių savitarpio pagalbos grupės“; • Stovyklos „Aktyvus senėjimas“; • Grupiniai fizinio aktyvumo skatinimo užsiėmimai; • Sveikos mitybos įpročių skatinimo užsiėmimai; • Programa „Kova su stigmomis“. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagal Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standarto (sutrumpinto varianto) 5 psl. nurodytą projektų vykdymo ciklą ir 6 psl. nurodytus etapus: <ol style="list-style-type: none"> 1) poreikių vertinimas; 2) išteklių vertinimas; 3) programos kūrimas; 4) prevencijos priemonių planavimas; 5) išteklių sutelkimas ir valdymas; 6) vykdymas ir stebėseną; 7) galutinis vertinimas; 8) sklaida ir tobulinimas. O taip pat pagal 6 psl. nurodytus 4 bendruosius aspektus: 1) tęstinumas ir finansavimas; 2) komunikacija ir suinteresuotųjų šalių įtraukimas; 3) darbuotojų kompetencijos; 4) etika; kurie yra svarbūs ir bus apsvarstyti kiekviename etape. Paslaugos bus organizuojamos pagal Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standarto (sutrumpinto varianto) 10-36 psl. detalizuotą projektų ciklo etapų ir bendrųjų aspektų informaciją. • Suplanuotų veiklų turinys atitinka Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamas pripažintas tarptautines gerąsias praktikas. Visų šio projekto veiklų turinys buvo suplanuotas pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiems ir socialinės atskirties, gauti reikalingas ir kokybiškas visuomenės sveikatos paslaugas“ galutinę ataskaitą ir gerųjų praktikų analizės duomenis (Excel failą), kuriame pateikti paslaugų pavyzdžiai, skirti konkrečioms tikslinėms grupėms.
Vilkaviškio rajono	<ul style="list-style-type: none"> • Geroji praktika Norvegijos Sveiko gyvenimo centro (SGC) (angl. A Healthy Life Centre) Daugiaintervencinė programa. (Šaltinis: 	<ul style="list-style-type: none"> • Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės

	<p>https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/practice.cfm?id=68) (EK gerąją praktiką, įvertintą, veiksmingą);</p> <ul style="list-style-type: none"> • EK gerąją praktiką Nyderlandų patirtis Groningen aktyvaus senėjimo strategija "Sociaal Vitaal" (angl. Groningen Active Ageing Strategy. "Sociaal Vitaal") (Šaltinis: https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/practice.cfm?id=232). 	<p>poreikių įvertinimo bei programos kūrimo standartai;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Europos prevencijos mokymo programa, 6 skyrius. Numatoma taikyti priemonė – asmeniniais ir socialiniais įgūdžiais bei socialine įtaka pagrįstas prevencinis švietimas, kurio veiksmingumo lygis įvertintas kaip „***Geras“.
--	---	---

Šie aspektai leidžia užtikrinti, kad teikiamos paslaugos bus efektyvios, saugios ir pritaikytos atitinkamos tikslinės grupės poreikiams.

VIII SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Produkto ir rezultato rodikliai pažangos priemonei ir jos veikloms pasirinkti vadovaujantis Gairių 2.1. dalyse „Finansuojamos veiklos ir siekiami stebėsenos rodikliai“ pateikta informacija.

19 lentelė. Pažangos priemonės stebėsenos rodikliai

Pažangos priemonės veiklų produkto rodikliai							
Veiklos pavadinimas	Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas, matavimo vienetas	Rodikliui pasiekti planuojama panaudoti pažangos lėšų suma, Eur		Siektinos rodiklio reikšmės		Siektinos rodiklio reikšmės nustatymo pagrindimas
			Iš viso	Iš jų ES, kitos tarptautinės finansinės paramos ir valstybės biudžeto lėšų suma	Tarpinė reikšmė (metai)	Galutinė reikšmė (metai)	
1	2	3	4	5	6	7	8
Padidinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą bei sudaryti sąlygas sveikai gyvensenai	P.S.2.1519	Asmenys, dalyvavę sveikatos raštingumo didinimo veiklose	1.403.463,00	1.192.943,25	0	6660	Reikšmė apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti projektų (1.1.1.-1.1.4.) informacija apie tikslinės grupės asmenis, kurie dalyvaus remiamose sveikatos raštingumo didinimo veiklose.
	P.B.2.0518	Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, subjektų skč.			0	4	Reikšmė apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti projektų (1.1.1.-1.1.4.) informacija apie numatomų paramą gauti nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičių.

Pažangos priemonės rezultato rodikliai							
Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas, matavimo vienetas	Pradinė rodiklio reikšmė (metai)	Rodikliui pasiekti planuojama panaudoti pažangos lėšų suma, Eur		Siekimos rodiklio reikšmės		Siekimos rodiklio reikšmės nustatymo pagrindimas
			Iš viso	Iš jų ES, kitos tarptautinės finansinės paramos ir valstybės biudžeto lėšų suma	Tarpinė reikšmė (metai)	Galutinė reikšmė (metai)	
1	2	3	4	5	6	7	8
R.S.2.3523	Asmenų, po dalyvavimo veiklose pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis, proc.	0	1.403.463,00	1.192.943,25	0	80	Reikšmė, apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti projektų informacija apie asmenis, kurie po dalyvavimo veiklose pagerins sveikatos raštingumo kompetenciją (1.1.1.-1.1.4.).
R.S.2.3526	Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis, proc.	0			0	80	Reikšmė, apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti projektų informacija apie asmenis, kurie palankiai vertins visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (1.1.1.-1.1.4.).

Regiono plėtros tarybos administracijos direktorius

(parašas)

Jurgita Mitrulevičienė

(vardas ir pavardė)