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

_2026-10-19_ ___ Nr. _PL-34_

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 didėjantį 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 trukmė[1]

	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 tokiomis 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 programoje[2] didelis dėmesys skiriamas priemonėms, kaip sumažinti gyventojų pirmalaikį mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti suteikus savalaikes ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Lietuvoje prevencijos priemonėmis išvengiamo 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 išvengiamo 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.

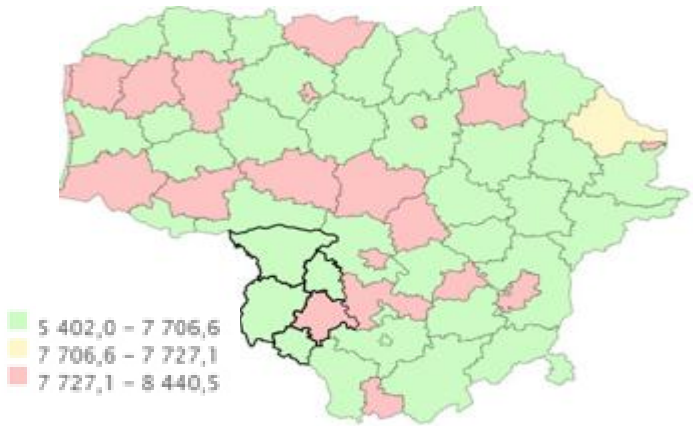
Išvengiamo mirtingumo rodikliai tiek šalies, tiek regiono vidurkį viršina ženkliai: Šakių rajono savivaldybėje viršina 29 proc., Vilkaviškio rajono savivaldybėje – 25 proc., ir Kalvarijos savivaldybėje – 24 proc.

2 lentelė. Išvengiamas mirtingumas (pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą) 100 000 gyv., 2021 metais[4]

Savivaldybė	Išvengiamas mirtingumas 100 000 gyv.	Prevencinėmis 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 duomenimis[4], Marijampolės regione vyraujantis ligotumas viršija šalies rodiklį. Pagal savivaldybes, jis didžiausias – Marijampolės savivaldybėje.

1 pav. Ligotumas 10 000 gyventojų, 2021 metais

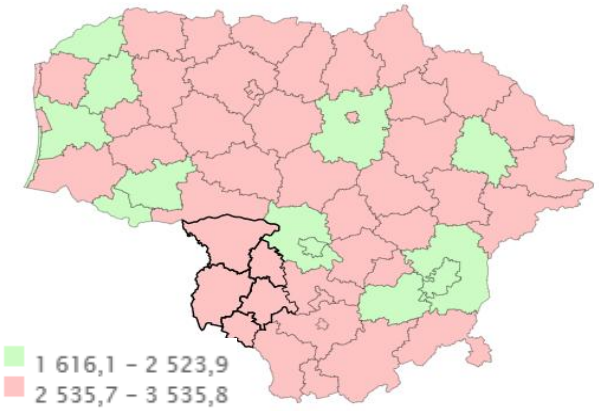


Savivaldybė	Ligotumas 10 000 gyventojų, 2021 m.
Marijampolės	8 180,5
Šakių rajono	7 449,4
Vilkaviškio rajono	7 459,8
Kalvarijos	7 358,6
Kazlų Rūdos	7 685,1
Regione	**7 754,8**
Šalyje	**7 716,9**

Vertinant atskiras ligas, didžiausias ligotumas Marijampolės regione nustatytas kraujotakos ir psichinėmis ligomis. Šių ligų rodikliai[5] rodo, kad jomis ligotumas viršija šalies vidurkį visose Marijampolės regiono savivaldybėse.

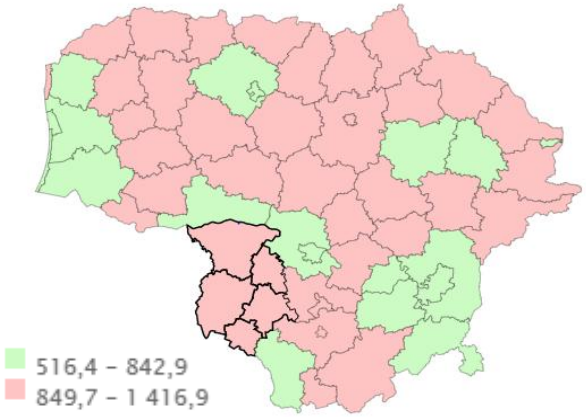
[2] Patvirtinta Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“;
[3] Statistics | Eurostat (europa.eu);
[4] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;
[5] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

2 pav. Ligotumas kraujotakos sistemos ligomis 10 000 gyventojų, 2021 metais[6]



Savivaldybė	Rodiklis
Marijampolės	2 977,1
Šakių rajono	2 754,6
Vilkaviškio rajono	2 906,3
Kalvarijos	2 697,4
Kazlų Rūdos	2 785,5
Regione	**2 880,1**
Šalyje	**2 529,8**

3 pav. Ligotumas psichikos ligomis 10 000 gyventojų, 2021 metais[6]



Savivaldybė	Rodiklis
Marijampolės	1 175,9
Šakių rajono	866,1
Vilkaviškio rajono	1 122,2
Kalvarijos	950,4
Kazlų Rūdos	924,9
Regione	**1 065,6**
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 dviejose 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	1 514,8	477,2	718,3	2 675,3	2 025,5
Šakių rajono	916,4	375,6	550,5	1 989,1	1 846,4
Vilkaviškio rajono	1 257,0	457,1	240,3	2 094,2	1 759,6
Kalvarijos	1 574,1	418,7	888,7	2 264,6	1 578,1
Kazlų Rūdos	922,1	355,2	156,8	2 732,8	2 003,3
Regione	**1 289,7**	**438,3**	**526,1**	**2 368,3**	**1 888,4**
Šalyje	**1 060,6**	**385,7**	**616,9**	**2 266,0**	**1 943,8**

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

[6] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

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

Savivaldybė	2017	2018	2019	2020	2021
Marijampolės	1 348,7	1 338,2	1 210,4	1 536,5	1 605,7
Šakių rajono	1 608,2	1 597,7	1 546,8	1 752,3	1 747,3
Vilkaviškio rajono	1 519,6	1 624,9	1 585,3	1 613,6	1 920,4
Kalvarijos	1 720,6	1 784,5	1 716,2	2 000,7	1 860,6
Kazlų Rūdos	1 528,6	1 476,3	1 479,5	1 701,6	1 681,9
Regione	**1 481,2**	**1 494,7**	**1 433,3**	**1 628,4**	**1 735,9**
Šalyje	**1 425,5**	**1 392,5**	**1 329,3**	**1 498**	**1 643,4**

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	1 104,2	311,7	30,5
Vilkaviškio rajono	1 106,5	330,0	2,9
Kalvarijos	1 179,3	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 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] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;
[8] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;
[9] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

7 lentelė. Gyventojų gerovė[10]

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 gyventojų[12]

Savivaldybė	2017	2018	2019	2020	2021
Kalvarijos	1 386	835	1 533	509	562
Kazlų Rūdos	3 878	4 135	3 320	3 900	2 677
Marijampolės	3 898	4 331	1 720	2 607	2 753
Šakių rajono	4 403	3 322	2 579	1 339	1 581
Vilkaviškio rajono	1 770	1 443	1 164	1 319	662
Regione	**3 257**	**3 110**	**1 866**	**1 983**	**1 824**
Šalyje	**3 285**	**3 257**	**2 489**	**1 567**	**1 819**

[10] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;
[11] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;
[12] Valstybės duomenų agentūra;

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 regiono 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 net 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 alkoholį 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 alkoholį kasdien, proc. (2018 m.)	Suaugusių 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 regiono savivaldybėse viršijami alkoholio per paskutines 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.

[13] Higienos institutas „Mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimas“;
[14] Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

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 išaugo[16].

ESPAD tyrimo duomenimis[17], 2019 m. 5,6 proc. 15–16 m. Lietuvos mokinių buvo bent kartą gyvenime vartoję naujas psichoaktyviąsias medžiagas (4,8 proc. vaikinų ir 6,3 proc. merginų). Bent kartą gyvenime naujas psichoaktyviąsias medžiagas išbandžiusių mokinių dalis 2019 m. išliko panaši kaip ir 2015 m., kai 5,4 proc. mokinių nurodė vartoję naujas psichoaktyviąsias medžiagas.[18]

2019 m. vykdyto ESPAD tyrimo[19] 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) duomenys[21]

Susirgimas	2017	2018	2019	2020	2021
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**,

[15] Higienos institutas „Mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos 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;

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 veiksnius 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.

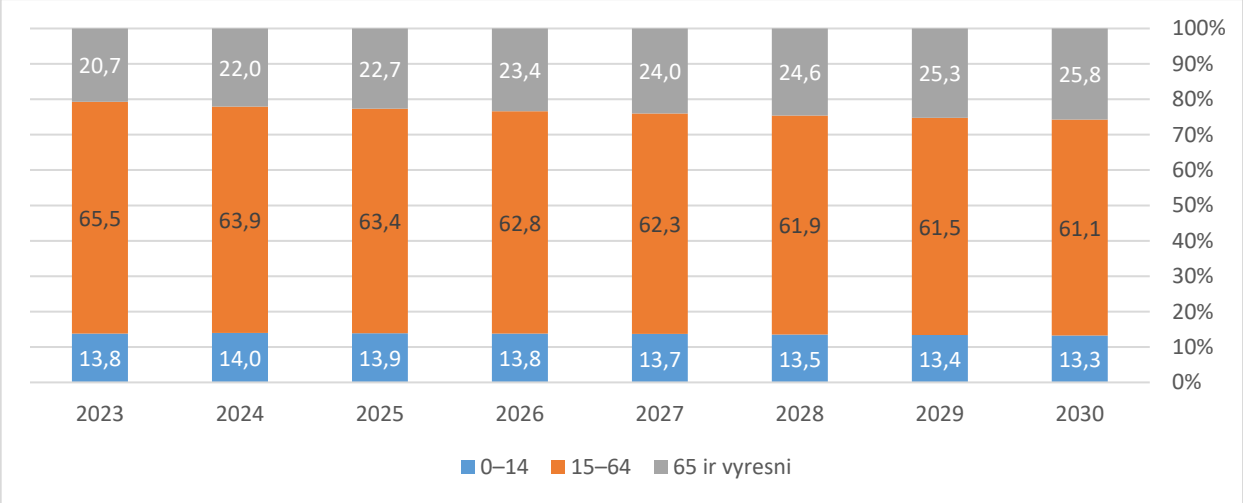
Tikslinės grupės prognozė.

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:

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

Sprendžiant aukščiau įvardintas problemos priežastis, susijusias su visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo, 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 mirtingumas (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 biurai 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 gerąją 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 prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“	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.
„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.

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

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

III SKYRIUS
PAŽANGOS PRIEMONĖS ĮGYVENDINIMO TERITORIJA

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

Regiono plėtros problemos priežasčiai – „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 2023–2029 m. Marijampolės regiono funkcinės zonos strategijos[23] veiksmui 1.3.1. „Prevencinių priemonių, skirtų visuomenės sveikatos stiprinimui įgyvendinimas Kalvarijos ir Marijampolės savivaldybėse“ įgyvendinti.

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	
	Prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, kryptis	Priklausomybės ligų prevencijos priemonių taikymo kryptis

[23] Patvirtinta:

1) Kalvarijos savivaldybės tarybos 2024 m. kovo 15 d. sprendimu Nr. T-54 „Dėl 2023–2029 m. Marijampolės regiono funkcinės zonos strategijos tvirtinimo“;

2) Kazlų Rūdos savivaldybės tarybos 2024 m. kovo 25 d. sprendimu Nr. TS-63 „Dėl 2023–2029 m. Marijampolės regiono funkcinės zonos strategijos patvirtinimo“;

3) Marijampolės savivaldybės tarybos 2024 m. kovo 25 d. sprendimu Nr. 1-108 „Dėl 2023–2029 m. Marijampolės regiono funkcinės zonos strategijos patvirtinimo“;

4) Šakių rajono savivaldybės tarybos 2024 m. kovo 15 d. sprendimu Nr. T-97 „Dėl 2023–2029 m. Marijampolės regiono funkcinės zonos strategijos patvirtinimo“;

5) Vilkaviškio rajono savivaldybės tarybos 2024 m. vasario 23 d. sprendimu Nr. B-TS-316 „Dėl 2023–2029 m. Marijampolės regiono funkcinės zonos strategijos tvirtinimo“.

Marijampolės ir Kalvarijos	• Sveikatingumo stovyklos vaikams; • Gyvensenos įgūdžių programa senyvo amžiaus asmenims.	• Priklausomybių prevencijos mokymai mokytojams, tėvams ir vaikams.
Kazlų Rūdos	• Sveikatingumo stovykla vaikams ir jaunimui; • Bendruomenių sveikatą stiprinančios stovyklos (neįgaliems asmenims ir socialiai pažeidžiamiems, socialinę riziką (atskirtį) patiriantiems asmenims; • Senjorų sveikatos stiprinimo stovykla; • Fizinio aktyvumo ir socialinių įgūdžių skatinimas.	• Žalingų įpročių prevencija; • Priklausomybės ligų prevencijos mokymai mokytojams, tėvams ir vaikams.
Šakių rajono	• Fizinę sveikatą ir psichologinę gerovę stiprinančių priemonių vykdymas.	• Priklausomybės ligų prevencinių priemonių vykdymas.
Vilkaviškio rajono	• Vaikų ir jaunimo sveikatingumo stovyklos; • Gyvensenos įgūdžių programa senyvo amžiaus asmenims; • Kompleksinės senjorų sveikatos stiprinimo stovyklos; • Programa „Miško galia“ (miško terapijos įgūdžių formavimas); • Moterims skirta programa „Mitybos, fizinio aktyvumo ir kognityvinių įgūdžių sinergija“.	• Priklausomybės ligų prevencijos mokymai mokytojams, tėvams ir vaikams.

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 stebėsena 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 metodikos[24] 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)[25] reikalavimus.

[24] 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“;

[25] 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“;

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[2] suplanuota pažangos priemone 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 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 gyvenseną ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“. Projektai atitiks Gairių 3 dalyje „Horizontaliųjų principų laikymosi reikalavimai“ nustatytus reikalavimus.
2.	Lygių galimybių visiems	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. 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. Lygių galimybių principas bus visapusiškai paisomas visų projektuose dalyvaujančių asmenų atžvilgiu. Veiklos bus organizuojamos taip, kad būtų atsižvelgiama į kiekvieno asmens individualias ir kultūrines 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.

VII SKYRIUS
IŠANKSTINĖS SĄLYGOS

Gairių[24] 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).

Šioje pažangos priemonėje suplanuotuose projektuose numatytos vykdyti veiklos, yra pagrįstos mokslo įrodymais, pripažinta geroja praktika ar tarptautiniais standartais, pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas (metodiką).

Išankstinės sąlygos atitikimas bus aprašytas projekto įgyvendinimo planuose, kaip nustatyta Gairėse:

- kaip projektas atitinka pripažintas gerąsias praktikas ar tarptautinius standartus, taikomus paslaugos organizavimui *(nurodant, kaip bus užtikrinamas veiklų organizavimas pagal Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamas rekomendacijas (metodiką) (šių dokumentų skyrius, punktus ir pan.) (atitiktis vertinama pagal Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus)*;

- kaip projektas atitinka pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus ar mokslo įrodymus, taikomus paslaugos turiniui (*nurodant, kaip bus užtikrinama veiklų turinio atitiktis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamoms rekomendacijoms (metodikai), atitiktis pripažintoms gerosioms praktikoms, tarptautiniams standartams, rekomendacijoms ar mokslo įrodymams)*.

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.

18 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 (2024)**	**Galutinė reikšmė (2029)**	
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, asmenys	1 359 984,16	1 155 986,52	0	3 489	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 skaičius.			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**		**Siektinos rodiklio reikšmės**		**Siektinos rodiklio reikšmės nustatymo pagrindimas**
			Iš viso	**Iš jų ES, kitos tarptautinės finansinės paramos ir valstybės biudžeto lėšų suma**	**Tarpinė reikšmė (2024)**	**Galutinė reikšmė (2029)**	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**
R.S.2.3523	Asmenų, kurie po dalyvavimo veiklose pagerino sveikatos	0	1 359 984,16	1 155 986,52	0	80	Reikšmė, apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti projektų informacija apie asmenis, kurie

	raštingumo kompetenciją, dalis, proc.						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.).

Marijampolės regiono plėtros tarybos administracijos direktorė _____ _____

(parašas) *(vardas ir pavardė)*