

2022-2030 M. UTENOS REGIONO PLĖTROS PLANO

PAŽANGOS PRIEMONĖS Nr. LT029-01-01-03 „VISUOMENĖS SVEIKATOS PASLAUGŲ PRIEINAMUMO GERINIMAS UTENOS REGIONE“ PAGRINDIMO APRAŠAS

2024-06-13 Nr. T-108

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Regiono plėtros uždavinys (-iai)	LT029-01-01 „Pagerinti sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų infrastruktūrą, išplėsti paslaugų spektrą, pagerinti jų kokybę ir prieinamumą“
---	---

II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ IR SIEKIAMAS POKYTIS

Įgyvendinant regioninę pažangos priemonę Nr. LT029-01-01-03 „*Visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas*“ (toliau – Priemonė) bus siekiama spręsti 2022–2030 m. Utenos regiono plėtros plano (toliau – Planas)¹ 1 problemą „*Nepakankama socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas*“ ir jos priežastį „*Blogėjanti gyventojų sveikata dėl nepakankamo švietimo ir nepakankamos infrastruktūros sveikatos srityje, prasto asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo bei teritorinių netolygumų*“. Priemonės tikslas – padidinti tikslinių grupių asmenų sveikatos raštingumo lygį bei suformuoti pozityvius sveikos gyvensenos įgudžius.

Tikslinės grupės, kurioms skirta Priemonė Utenos regiono Anykščių, Molėtų ir Utenos rajonų funkcinės zonos bei Ignalinos, Zarasų rajonų ir Visagino savivaldybių:

- Socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas, rizikos sveikatai veiksnius patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms;
- Vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė).

Atlikta regiono visuomenės sveikatos ir esamų rizikos veiksnių analizė atskleidžia tikslinių grupių poreikius – prevencinių priemonių, stiprinančių sveikatos prieinamumo užtikrinimas. Įvertinus atliktos regiono visuomenės sveikatos ir esamų rizikos veiksnių analizės rezultatus (*sparčiau nei šalyje senstanti regiono visuomenė ir toliau didėjantis tikėtinos vidutinės gyvenimo trukmės atotrūkis; ženkliai didesnis nei šalyje 100 tūkst. gyventojų tenkantis fiksuotas mirtingumas, savižudybių skaičius bei atitinkamai standartizuotas mirtingumas nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių; ženkliai didesnis ir toliau sparčiau nei šalyje didėjantis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 tūkst. gyv.; nustatyti savivaldybių gyventojų fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos netolygumai; savivaldybių gyventojų turinčių žalingus įpročius pasiskirstymo netolygumai ir pan.*), konstatuojama, kad prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, ir / ar priklausomybės ligų prevencijos paslaugų poreikis tik didės, t. y. Priemonės įgyvendinimo ir 5 metai po Priemonės įgyvendinimo pabaigos tikslinės grupės poreikiai bei atitinkamų paslaugų paklausa regione išliks ypatingai aktualūs.

Situacija ir sprendžiamos esamos problemos priežastys. Kaip nustatyta Plano dalies „I. Socialinė ir sveikatos priežiūros paslaugų sritis, identifikuota problema, ją nulemiančios priežastys

¹ Patvirtintas 2023 m. sausio 30 d. Utenos regiono plėtros tarybos kolegijos sprendimu Nr. KS(T)-4;

ir įtakojantys veiksniai (rodikliai)“ skyriuje „Sveikatos priežiūros srities esama situacija ir nustatyti tarpregioniniai netolygumai“ nepalankūs regiono demografiniai veiksniai, atspindintys gyventojų amžiaus struktūrą (*didžiausias šalyje demografinės senatvės koeficientas ir gyventojų medianinis amžius ir kt.*), įtakoja gyventojų sveikatos problemas bei atitinkamai nulemia ir pagrindžia Priemonės poreikį. Nustatyta, kad jei vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė šalyje nuo 2018 m. iki 2022 m. sumažėjo 0,61 metų (*nuo 75,91 iki 75,3 metų*), tai Utenos regione ji ir taip buvusi mažesnė sumažėjo dar labiau, t. y. sumažėjo 0,78 metų (*nuo 74,29 iki 73,51 metų²*). Šie netolygumai nulėmė, kad regione vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra beveik 1,8 metų trumpesnė nei bendrai šalyje. Šios neigiamos tendencijos sietinos ir su sparčiau nei šalyje didėjančiais mirtingumo rodikliais. Vertinant 2018–2022 m. laikotarpyje fiksuotą bendrą 100 tūkst. gyventojų tenkantį mirtingumą, nustatyta, kad Utenos regione jis nuo 1908,3 padidėjo iki 2064,43, kai palyginimui šalyje per tą patį laikotarpį padidėjo nuo 1412,58 iki 1514,46³. Taigi, nors bendrai šalyje ir yra fiksuojamas bendras mirtingumo didėjimas, tačiau jis yra ženkliai mažesnis nei Utenos regione, kas atitinkamai nulėmė, kad pagal 2022 m. duomenis Utenos regione 100 tūkst. gyventojų tenkantis fiksuotas mirtingumas yra net 549,97 mirtimis didesnis nei šalyje.

Kaip pažymėta Plane Utenos regione ir toliau išlieka ypač nepalanki situacija ir didelis mirčių skaičius dėl tyčinių susižalojimų (savižudybių). Dėl sveikatos sutrikimų (*depresijos, nerimo, potrauminio streso sindromo, elgesio sutrikimų ir kt.*), nulemtų žalingų įpročių, skurdo, socialinės atskirties, nedarbo ir kitų priežasčių sukeltų atvejų Lietuvoje savižudybių skaičius tenkantis 100 tūkst. gyventojų skaičius sumažėjo nuo 24,38 (2018 m.) iki 18,61 (2022 m.), tuo tarpu Utenos regione nors ir mažėjo nuo 36,62 (2018 m.) iki 28,67 (2022 m.)⁴, bet ir toliau daugiau nei 54 proc. išlieka didesnis nei šalyje.

1 lentelė.

Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių 100 tūkst. gyv.⁵

Teritorija	Laikotarpis		
	2019 m.	2020 m.	2021 m.
<i>Lietuva</i>	383,0	421,9	391,8
<i>Anykščių r. sav.</i>	576,8	563,8	572,8
<i>Ignalinos r. sav.</i>	508,2	581,9	533,1
<i>Molėtų r. sav.</i>	487,1	693,7	633,3
<i>Utenos r. sav.</i>	422,3	440,8	417,8
<i>Zarasų r. sav.</i>	572,1	678,6	700,0
<i>Visagino sav.</i>	451,2	451,5	387,8

Higienos instituto atliktoje analizėje pateikti duomenys (1 lentelė) leidžia nustatyti, kad prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių (PPIM) standartizuotas rodiklis 2019–2021 m. laikotarpyje šalyje padidėjo nuo 383 iki 391,8. Minėto rodiklio reikšmės augimas fiksuotas 3 regiono savivaldybėse (*Ignalinos, Molėtų ir Zarasų rajonų savivaldybėse*). Didžiausias 2019–2021 metų PPIM rodiklio vidurkis visoje Lietuvoje užfiksuotas Zarasų raj. (650,2) savivaldybėje. Molėtų raj. (617,5) ir Anykščių raj. (571,1) savivaldybių rodikliai taip pat vieni iš aukščiausių šalyje. Šie, prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių 100 tūkst. gyv., rodikliai yra daugiau nei du kartus

² Valstybės duomenų agentūra;

³ Valstybės duomenų agentūra;

⁴ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

⁵ <https://www.hi.lt/naujienos/pristatomi-2019-2021-m-prarastu-gyvenimo-metu-standartizuoti-rodikliai/>

didesni nei Kauno (328,8) ar Vilniaus (319) miestų savivaldybėse. Lietuvoje, vertinant 2019–2021 metų duomenis, kasmet nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių mirė vidutiniškai 10 417 gyventojų. Daugiausiai – 3 485 (33,5 proc.) gyventojų mirė nuo išeminių širdies ligų. Visose Utenos regiono savivaldybėse taip pat vyrauja šios mirties rūšies priežastys. Aukščiausia šios priežasties dalis fiksuota Anykščių rajono savivaldybėje – 40 proc., Molėtų – 36,6 proc., Zarasų – 33,4 proc., Utenos – 29,1 proc., Ignalinos – 26,4 proc.⁶ Ligos susijusios su alkoholio vartojimu (*Anykščių – 5,4 proc. Ignalinos – 4,8 proc., Molėtų – 5,7 proc., Utenos – 3,8 proc., Visagino – 4,5 proc., Zarasų – 8,5 proc.*) ir savižudybės (*Anykščių – 5,1 proc., Ignalinos – 5,2 proc., Molėtų – 6,4 proc., Utenos – 4,8 proc., Visagino – 2,4 proc., Zarasų – 4,9 proc.*) taip pat sudaro reikšmingą dalį nuo visų prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių. Vertinant minėtus duomenis, galima teigti, kad sistemiškai taikant ir įgyvendinant sveikatos prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą ir didinančias sveikatos raštingumą, psichologinę gerovę ir atsparumą, dalies susirgimų ir mirčių galima išvengti.

Plane taip pat pažymėta, kad viena iš pagrindinių vyraujančių mirties priežasčių grupė – Kraujotakos sistemos ligos ir aukšti sergamumo Kraujotakos sistemos ligomis rodikliai. 2 lentelėje pateikti mirtingumo nuo kraujotakos ligų 100 gyv. duomenys leidžia nustatyti, kad visu analizuojamu 2018–2022 metų laikotarpiu tiek bendras regiono vidurkis, tiek atskirų savivaldybių, išskyrus Visagino savivaldybę, mirtingumo nuo kraujotakos ligų 100 tūkst. gyv. rodikliai ženkliai viršija Lietuvos vidurkį. Vertinant 2022 m. duomenis nustatyta, kad Anykščių rajono savivaldybėje bendras šalies vidurkis viršijamas daugiau nei 2 kartus, Ignalinos – daugiau nei 1,8 karto, Molėtų – daugiau nei 1,4 karto, o Zarasų – daugiau nei 1,6 karto. Taip pat svarbus aspektas, vertinant 2 lentelėje pateiktus statistinius duomenis, yra ir tas, kad jei mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų šalyje 2018–2022 metų laikotarpyje išliko stabilus, tai tiek bendrai Utenos regione, tiek ir dalyje savivaldybių šis mirtingumas išaugo, pvz. Visagino savivaldybėje padidėjo daugiau nei 17 proc., Ignalinos rajono savivaldybėje beveik 7 proc., o Anykščių rajono savivaldybėje daugiau nei 29 proc., kas taip pat leidžia formuoti išvadas, kad taikytos / taikomos sveikatos prevencinės priemonės ir ar joms skiriamas finansavimas yra nepakankami.

2 lentelė.

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 tūkst. gyv.⁷

Teritorija	Laikotarpis				
	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Lietuva</i>	782,5	748,0	820,8	820,3	794,7
<i>Utenos reg.</i>	1104,1	1 126,2	1 214,8	1 187,1	1 202,7
<i>Anykščių r. sav.</i>	1 264,9	1 466,6	1 563,7	1 517,9	1 632,5
<i>Ignalinos r. sav.</i>	1 349,5	1 297,0	1 358,5	1 292,5	1 440,0
<i>Molėtų r. sav.</i>	1 235,4	965,6	1 310,6	1 206,5	1 116,1
<i>Utenos r. sav.</i>	1 059,1	1 034,6	1 039,5	1 040,5	1 096,9
<i>Visagino sav.</i>	641,5	714,7	769,7	789,0	752,8
<i>Zarasų r. sav.</i>	1 182,9	1 344,9	1 414,4	1 437,9	1 273,5

Nors mirtingumo nuo kraujotakos ligų, tenkančio 100 tūkst. gyv., rodiklis (žr. 1 lentelę) Visagino savivaldybėje yra mažiausias ne tik tarp regiono savivaldybių, bet ir mažesnis už šalies vidurkį, tačiau priešingai sergamumas kraujotakos sistemos ligomis 100 tūkst. gyv. šioje savivaldybėje yra didžiausias (žr. 3lentelę). Mažiausias sergamumas kraujotakos sistemos ligomis

⁶ <https://www.hi.lt/naujienos/pristatomi-2019-2021-m-prarastu-gyvenimo-metu-standartizuoti-rodikliai/>

⁷ Valstybės duomenų agentūra;

100 tūkst. gyv. yra fiksuojamas Utenos rajono savivaldybėje, tačiau jis lyginant 2018–2022 m. duomenis išaugo daugiau nei 15 proc. Taip pat neženklus sergamumo kraujotakos sistemos ligomis padidėjimas fiksuojamas Ignalinos, Molėtų ir Zarasų rajonų savivaldybėse kas ir toliau dar labiau padidina regiono savivaldybių netolygumus lyginant su šalies vidurkiu.

3 lentelė.

Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis 100 tūkst. gyv.⁸

Teritorija	Laikotarpis				
	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Lietuva</i>	319,75	326,8	312,61	325,31	330,32
<i>Anykščių r. sav.</i>	387,85	388,81	363,81	369,42	381,33
<i>Ignalinos r. sav.</i>	371,37	382,55	374,36	377,15	379,99
<i>Molėtų r. sav.</i>	365,75	376,13	361,99	371,56	382,93
<i>Utenos r. sav.</i>	227,34	237,53	231,44	233,5	262,41
<i>Zarasų r. sav.</i>	359,19	372,19	364,97	362,63	373,81
<i>Visagino sav.</i>	417,2	422,57	412,29	400,8	408,75
<i>Utenos reg.</i>	336,54	344,46	332,44	334,5	349,29

Aukščiau pateikti duomenys aiškiai identifikuoja regione vieną iš pagrindinių problemos priežasčių, susijusią su kraujotakos sistemos ligomis. Sveikos gyvensenos įpročių ugdymo priemonių visuma siejama su sveiko gyvenimo trukme ir mažesniu ligotumu. Tai ypač sietina su kraujotakos sistemos ligomis. Fizinė veikla, gera emocinė būseną, sveika mityba ir žalingų įpročių atsisakymas ir / ar vengimas prisideda prie kraujotakos sistemos ligų išvengiamumo ar sergamumo jomis sumažinimo.

Higienos instituto Suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos 2022 m. tyrimo ataskaitos analizėje pateikti Utenos regiono gyvenimo kokybės, sveikatos ir laimingumo vertinimo duomenys (*žr. 4 lentelę*) atskleidžia labai skirtingą pačių gyventojų sveikatos vertinimą atskirose savivaldybėse. Šis rodiklis tiesiogiai koreliuoja ir su jų pačių laimingumo įsivertinimu. Prasčiausiai sveikatos būklę ir laimingumo lygį vertina Molėtų raj. savivaldybės gyventojai, nors šie rodikliai nėra tiesiogiai susiję su sergamumo rodikliais šioje savivaldybėje. Visose regiono savivaldybėse, išskyrus Anykščių rajono savivaldybę, suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, dalis yra mažesnė nei šalies vidurkis, o suaugusiųjų, kurie savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą ar labai gerą mažesnė dalis už šalies vidurkį, be minėtų Molėtų rajono savivaldybės gyventojų, yra Zarasų rajono ir Visagino savivaldybėse. Prie geresnio minėtų rodiklių vertinimo gali prisidėti ir su visuomenės sveikata susiję psichologinę gerovę ir pozityvumą skatinantys mokymai.

4 lentelė.

Gyvenimo kokybės, sveikatos vertinimas, laimingumas⁹

Teritorija	Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (proc.)	Suaugusiųjų, kurie savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (proc.)	Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, dalis (proc.)
<i>Lietuva</i>	69,5	62,4	59,9

⁸ Valstybės duomenų agentūra;

⁹ https://www.hi.lt/uploads/Visuomenes_sveikatos_tehnologiju_centras/2022_m_suaugusiųjų_gyvensenos_tyrimas_Rodikliu_ataskaita.pdf

<i>Anykščių r. sav.</i>	85,4	78,2	69,6
<i>Ignalinos r. sav.</i>	72,5	65,6	57,7
<i>Molėtų r. sav.</i>	61,8	50,3	41,7
<i>Utenos r. sav.</i>	71,8	65,0	58,7
<i>Zarasų r. sav.</i>	65,1	61,7	45,4
<i>Visagino sav.</i>	68,8	58,8	50,5
<i>Utenos reg.</i>	70,9	63,27	53,93

Kitas to paties tyrimo ypač aktualus ir su sveikata susijęs Sveikatos elgsenos rodiklis – fizinė veikla (žr. 5 lentelę).

5 lentelė.

Sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai)

Teritorija	Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, dalis (proc.)	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)
<i>Lietuva</i>	28,3	36,6	46,1
<i>Anykščių r. sav.</i>	25,1	35,6	51,0
<i>Ignalinos r. sav.</i>	24,5	38,1	39,3
<i>Molėtų r. sav.</i>	31,3	38,6	44,6
<i>Utenos r. sav.</i>	31,9	33,8	48,4
<i>Visagino sav.</i>	23,0	37,6	44,0
<i>Zarasų r. sav.</i>	35,1	32,6	49,3
<i>Utenos reg.</i>	28,48	36,05	46,1

Nors pagal 5 lentelės duomenis suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, bendra dalis regione yra artima šalies vidurkiui, tačiau stebimi vidiniai regiono netolygumai. Atskirose regiono savivaldybėse sportuojančių gyventojų dalis skiriasi daugiau nei 12,1 proc. punkto (pvz. lyginant Visagino ir Zarasų rajono savivaldybių gyventojų fizinį aktyvumą), ar net 4–5 proc. punktais mažesni nei šalies vidurkis (pvz. Ignalinos rajono ir Visagino savivaldybių gyventojų fizinio aktyvumo palyginimas su šalies vidurkiu). Esami duomenys taip pat atskleidžia ir sveikos mitybos problemas bei netolygumus tarp regiono savivaldybių. Nustatyta, kad suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis mažesnė nei šalies vidurkis yra Anykščių, Utenos ir Zarasų rajonų savivaldybėse, o suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis mažesnė nei šalies vidurkis yra Ignalinos ir Molėtų rajonų bei Visagino savivaldybėse.

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština ar sportuoja bent 60 minučių, netolygumai tarp regiono savivaldybių dar didesni (žr. 6 lentelę).

6 lentelė.

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština ar sportuoja bent 60 minučių, dalis (proc.) (2020 m.)¹⁰

Teritorija	Klasė			
	Iš viso	5	7	9

¹⁰ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;

<i>Lietuva</i>	13,6	15,7	13,5	11,5
<i>Anykščių r. sav.</i>	15,6	19,4	19,3	10,1
<i>Ignalinos r. sav.</i>	15,1	19,0	17,8	10,2
<i>Molėtų r. sav.</i>	13,3	15,7	13,0	10,9
<i>Utenos r. sav.</i>	12,9	14,0	12,4	12,2
<i>Visagino sav.</i>	15,7	21,9	15,7	10,5
<i>Zarasų r. sav.</i>	11,7	16,3	6,8	9,0
<i>Utenos reg.</i>	13,7	16,3	13,3	11,4

Vertinant 6 lentelėje pateikiamus duomenis svarbu pažymėti, kad sportuojančių vaikų mokyklinio amžiaus tarpsnyje Utenos regiono rodikliai 7 ir 9 klasėse mažesni už Lietuvos vidurkį, o vertinant atskirų regiono savivaldybių situaciją, nustatyta, kad esami netolygumai skiriasi daugiau nei du kartus (pvz. *Anykščių, Ignalinos rajonų ir Visagino savivaldybėse 7 klasės sportuojančių vaikų dalis lyginant su Zarasų rajono savivaldybėje sportuojančių to paties amžiaus vaikų dalimi*).

Remiantis Valstybės duomenų agentūros skelbiamais duomenimis Plane pažymėta, kad gyventojų sveikatos problemas taip pat nulemia ir esami regiono gyventojų įpročiai. Pagal 2019 metų duomenis (*naujesni duomenys neskelbiami*) nustatyta, kad net 21,8 proc. regiono gyventojų yra kasdien vartojantys tabako gaminius, kai tuo tarpu bendras šalies rodiklis yra – 18,9 proc. (*didesnis nei Utenos regione rodiklis fiksuotas tik Alytaus (25,2 proc.) ir Panevėžio (22 proc.) regionuose*). Taip pat pagal skelbiamus 2019 metų duomenis (*naujesni duomenys neskelbiami*) nustatyta, kad gyventojų, vartojusių alkoholinius gėrimus per praėjusius 12 mėn. dalis (79,1 proc.) Utenos regione yra viena didžiausių šalyje (*daugiau – 79,7 proc. – fiksuota tik Telšių regione*), kai tuo tarpu bendras šalies rodiklis siekia 71,4 proc. Vertinant šiuos rodiklius galima teigti, kad esami gyventojų žalingi įpročiai ir nepakankamas sveikos gyvensenos propagavimas siejamas su prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, trūkumu regione. Minėtus žalingus įpročius patvirtina Higienos instituto atlikto suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrimo¹¹ metu analizuotas tabako gaminių, alkoholio ir narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimas (žr. 7 lentelė).

7 lentelė.

Tabako gaminių, alkoholio ir narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas

Teritorija	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminius, dalis (proc.)	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.)
<i>Lietuva</i>	15,9	18,3	12,0
<i>Anykščių r. sav.</i>	9,6	12,1	11,9
<i>Ignalinos r. sav.</i>	11,1	9,7	4,6
<i>Molėtų r. sav.</i>	13,5	23,2	8,6
<i>Utenos r. sav.</i>	15,1	20,5	14,4
<i>Visagino sav.</i>	17,7	32,4	25,6
<i>Zarasų r. sav.</i>	19,2	18,9	13,6

Remiantis 7 lentelėje pateikiamais duomenimis, sveikatos rizikos faktoriams priskiriami žalingi įpročiai, pvz. tabako gaminių vartojimas plačiausiai paplitęs Visagino ir Zarasų rajono

¹¹

savivaldybėse, alkoholio – Molėtų, Utenos rajonų ir Visagino savivaldybėse, o narkotinių ar psichotropinių medžiagų – Utenos rajono ir Visagino savivaldybėse. Šios tendencijos ne tik įtakoja aukštus regiono mirtingumo rodiklius, bet ir tiesiogiai atspindi nepakankamą sveikos gyvensenos propagavimą ir prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, trūkumą regione.

8 lentelė.

Tabako gaminių, alkoholio ir narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo tarp mokyklinio amžiaus vaikų, dalis (proc.)¹²

Teritorija	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 ir 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 vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)
<i>Lietuva</i>	7,0	12,2	10,6	3,2
<i>Anykščių r. sav.</i>	6,2	13,9	10,9	2,0
<i>Ignalinos r. sav.</i>	7,6	14,2	10,3	2,4
<i>Molėtų r. sav.</i>	5,5	11,3	8,4	1,8
<i>Utenos r. sav.</i>	5,4	8,9	7,3	1,7
<i>Visagino sav.</i>	10,2	15,5	15,5	4,8
<i>Zarasų r. sav.</i>	13,0	18,6	12,7	5,1

Atsižvelgiant į 8 lentelėje pateiktus duomenis, sveikatos rizikos faktoriams priskiriami žalingi įpročiai, tabako gaminių ir elektroninių cigarečių bei narkotinių medžiagų naudojimas plačiausiai paplitęs Zarasų rajono savivaldybėje ir ženkliai viršija Lietuvos vidurkį (tabako naudojimas Zarasuose viršija beveik 2 kartus Lietuvos rodiklį), alkoholio vartojimo rodiklis prasčiausias Visagino savivaldybėje ir viršija Lietuvos vidurkį 1,5 karto. Šių dviejų savivaldybių rodikliai pagal visas komponentes gana ženkliai viršija kitų Utenos regiono savivaldybių rodiklius. Geriausi rodikliai yra Utenos rajono savivaldybėje, taip pat ir Molėtų rajono savivaldybėje pagal visas komponentes yra geresni už Lietuvos vidurkį.

Šios tendencijos tiesiogiai atspindi veiklų nukreiptų į tabako, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo prevencijos trūkumą regione. Todėl yra būtina taikyti priklausomybės ligų prevencijos priemones, tačiau prieš pradėdant jas įgyvendinti, svarbu išsiaiškinti šių žalingų įpročių priežastis ir jiems įtaką darančius veiksnius. Svarbu vykdyti veiklas, nukreiptas į rūkymo, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo prevenciją. Atsižvelgiant į esamus statistinius duomenis, minėtas veiklas ypatingai svarbu vykdyti Zarasų rajono ir Visagino savivaldybėse, bet, esant poreikiui, jomis neapsiribojant.

Be aukščiau paminėtų statistinių duomenų, atspindinčių regiono visuomenės sveikatos būklę (*ženkliai šalies vidurkį viršijantis standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių, pagrinde dėl kraujotakos sistemos ligų, ženkliai šalies vidurkį viršijantis savižudybių skaičius ir pan.*) ir ją įtakančius veiksnius bei rizikos faktorius (*sparčiau nei šalyje senstanti visuomenė, žalingi įpročiai, mažas fizinis aktyvumas, sveikos mitybos netolygumai ir pan.*), Priemonės rengimo metu savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistų

¹² https://sveikstat.hi.lt/report-viewer.aspx?rep_uid=22D4CDCB-CEA4-4090-90D0-8CB0BC14B320

vertinimu išskirtos ir kitos esamą problemą papildančios priežastys, kurių pašalinimui taip pat turi būti įgyvendinamos atitinkamos prevencinės priemonės.

Anykščių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistai papildomai atkreipė dėmesį į tai, kad 2020–2022 metų laikotarpyje Anykščių rajone vaikų iki 17 metų amžiaus turinčių antsvorį padaugėjo net 34,1 proc., o nutukusių vaikų net 37,5 proc. Tarp vaikų apie 40 proc. padidėjo ligotumas kraujotakos sistemos ligomis bei tam tikrais sutrikimais, susijusiais su imuniniais mechanizmais, o apsilankymų sveikatos priežiūros įstaigose pasitikrinimui ir / ar ištyrimui sumažėjo net 63,9 proc. 2020 m. buvo atliktas mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas, kurio metu nustatyta, kad mokyklinio amžiaus vaikų, valgančių pusryčius, dalis sumažėjo 31,8 proc. Nerimą kelia ir tai, kad vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis siekia 18,6 proc., kai šalyje šių vaikų dalis yra mažesnė – 16,9 proc.¹³

Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistai, be aukščiau paminėtos probleminės srities, susijusios su aukščiausiais šalyje gyventojų širdies ir kraujagyslių ligų sergamumo bei mirtingumo rodikliais (*Ignalinos, kaip ir Anykščių rajono bei Visagino savivaldybės, patenka į sudaryto sergamumo ir mirtingumo žemėlapiu raudonąją zoną*), įvertinusi augantį sergamumą, taip pat išskyrė bei atkreipė dėmesį į cukrinį diabetą, kurio prevencijai labai svarbi subalansuota mityba, pakankamas fizinis krūvis, nes tai gali padėti sureguliuoti ne tik kūno svorį, arterinį kraujo spaudimą, bet ir glikemiją. Atkreipė dėmesį į 2021 m. Ignalinos rajone atliktą Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimą, pagal kurį nustatyta, kad vos 15,1 proc. apklaustųjų aktyviai leidžia laisvalaikį. Be kita ko, fizinio aktyvumo stoka įtakoja ir netaisyklingą vaikų laikyseną. Visose vaikų amžiaus grupėse stebimas laikysenos sutrikimų skaičiaus padidėjimas. Dažna netaisyklingos laikysenos priežastis yra asimetrinė poza ilgai sėdint mokyklos suole ar namuose, netaisyklinga eisena bei stovėseną, judėjimo stoka, fizinis ir emocinis nuovargis, įvairios lėtinės ligos. Taisyklingai laikysenai svarbus fizinis aktyvumas kasdienėje veikloje: mankšta, plaukimas, aktyvūs žaidimai gryname ore bei kita aktyvi veikla, kuri stiprintų raumenis, kaulus. Taip pat, remiantis Higienos instituto duomenimis, kaip probleminę vietą, išskyrė ir stebimą psichikos ir elgesio sutrikimų Ignalinos rajone didėjimo tendenciją (*2020m. – 2 224 asmenys, 2022 m. – 2347 asmenys*), kuriai taip pat turi būti skiriamas atitinkamas dėmesys (*psichikos sveikatos stiprinimui skirtos priemonės ir atitinkamos veiklos*).

Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro, kuris teikia paslaugas ne tik Utenos rajono savivaldybės gyventojams, bet ir Molėtų rajono savivaldybės gyventojams¹⁴, specialistai, be bendrų regione fiksuotų sveikatos problemas atvaizduojančių priežasčių (*kraujotakos sistemos ligos ir mirtingumas nuo jų, piktybiniai navikai, daugėja mirčių dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, didelis savižudybių skaičius ir kitos bendros regiono tendencijos*), papildomai atkreipė dėmesį ir į tai, kad didelį nerimą kelia vaikų praleidžiamas laikas prie ekranų. 2020 m. Utenos ir Molėtų rajonų savivaldybėse mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimo rezultatai parodė, kad padaugėjo mokinių, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (*televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono ir kt.*) dalis, todėl būtinos taikyti atitinkamos prevencinės priemonės, stiprinančios visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą, skatinančios sveikatingumą ir aktyvų vaikų užimtumą.

Visagino savivaldybės specialistai detaliam įvertinimui Higienos instituto Sveikatos informacinio centro duomenis ir savivaldybės teritorijoje paslaugas teikiančio Rokiškio rajono savivaldybės

¹³ <https://www.anyksciuvsb.lt/wp-content/uploads/2023/04/Ugdymo-%C4%AFstaigas-lankan%C4%8Di%C5%B3-vaik%C5%B3-sveikata-Anyk%C5%A1%C4%8Di%C5%B3-rajone-2020-2022-metais-I.pdf>

¹⁴ Molėtų rajono savivaldybėje visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas pagal 2016 m. gruodžio 27 d. pasirašytą Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų finansavimo sutartį Nr. A14-606/66 teikia Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

visuomenės sveikatos biuro¹⁵ sveikatos rodiklių stebėsenos ataskaitos duomenis, be bendrų aukščiau paminėtų regiono tendencijų, išskyrė šias priežastis / rodiklius: mirtingumas dėl savižudybių / standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis 100 000 gyv.; sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.; mirtingumas dėl išorinių priežasčių / standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis 100 000 gyv.; išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv. Pažymėjo, kad keletą metų iš eilės negerėjančios šių rodiklių reikšmės atspindi nepakankamą kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, nepakankamą gyventojų sveikatos raštingumą, menkus gyventojų sveikos gyvensenos įgūdžius. Dėl mažo fizinio aktyvumo, blogų mitybos įpročių ir gausiai paplitusių žalingų įpročių Visagino savivaldybės gyventojų sveikata prastėja, todėl atitinkamose srityse būtina didinti gyventojų sveikatos raštingumą ir visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą bei mažinti sveikatos netolygumus Visagino savivaldybėje.

Zarasų rajono savivaldybėje atlikus su visuomenės sveikata susijusių problemų ir jų atsiradimo priežasčių analizę (*Higienos instituto Sveikatos informacinio centro duomenys, Zarasų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro sveikatos rodiklių stebėsenos ataskaitų duomenys*) taip pat atkreipė dėmesį į savižudybių ir bandymų žudytis skaičių 100 000 gyv., traumų dėl nukritimų vyresnio amžiaus (65+ m.) grupėje skaičių 10 000 gyv.; mirtingumą nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.; cukrinio diabeto susirgimų sk. 18+ metų grupėje tenkanti 1 000 gyv.; mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų bei cerebrovaskulinių ligų tenkanti 100 000 gyv. ir kt. Keletą metų iš eilės negerėjančios šių rodiklių reikšmės atspindi nepakankamą kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, nepakankamą gyventojų sveikatos raštingumą, menkus gyventojų sveikos gyvensenos įgūdžius. Dėl ekonominių sunkumų, įvairių psichologinių problemų, žalingų įpročių, mažo fizinio aktyvumo, blogų mitybos įpročių Zarasų rajono savivaldybės gyventojų sveikata prastėja, susiduriama su aukščiau nurodytomis problemomis, paslaugų teikimo atokiose, retai gyvenamose teritorijose iššūkiais, todėl būtina pagerinti visuomenės sveikatos paslaugų kokybę ir prieinamumą Zarasų rajone.

Apibendrinant aukščiau analizuojamus duomenis, galima teigti, kad pagrindinės su visuomenės sveikata susijusių problemų atsiradimo priežastys yra nepakankamas fizinis aktyvumas, netinkama mityba, stresas, žalingi įpročiai, psichoaktyvių medžiagų vartojimas ir pan., todėl svarbu gerinti sveikos gyvensenos raštingumą bei sveikatos paslaugų prieinamumą.

Problemos ir ją sukeliančių priežasčių sprendimo būdai, planuojamos įgyvendinti priemonės / projektai. Priklausomai nuo problemos ir ją sukeliančių giluminių priežasčių masto bei joms pašalinti numatytų priemonių taikymo atskirose regione savivaldybėse bus įgyvendinamos kompleksinės visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimo priemonės (*jomis neapsiribojant*), pvz.: psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinančių priemonių vykdymas; fizinio aktyvumo įpročių formavimo priemonių vykdymas; sveikos mitybos įpročių formavimo priemonių vykdymas; psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo priemonių vykdymas ir pan. Siekiant mažinti mirtingumą nuo alkoholio sąlygotų priežasčių numatoma šviesti visuomenę apie alkoholio žalą, organizuoti paskaitas tikslinėms grupėms ir / ar didinti psichologo paslaugų prieinamumą, teikti rekomendacijas nuo alkoholio priklausomiems asmenims ir jų artimiesiems, skirti didelį dėmesį prevencijai ugdymo įstaigoje besimokantiems mokiniam. Siekiant mažinti mirtingumą dėl savižudybių numatoma teikti psichologinę, metodinę pagalbą įtraukiant ir tuos asmenis, kurie išgyvena nusižudžiusiojo artimojo netektį, šviesti ir informuoti visuomenę apie psichologinės pagalbos galimybes, prevencines priemones, kaip atpažinti savižudiškų minčių turintį asmenį ir

¹⁵ Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas Visagino savivaldybėje bendradarbiavimo sutarties pagrindu vykdo Rokiškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

kokią pagalbą jam pasiūlyti, pvz. skaityti paskaitas kaimo bendruomenėse psichikos sveikatos srityje, skirti didelį dėmesį prevencijai ugdymo įstaigoje besimokantiems mokiniais. Siekiant mažinti mirtingumą nuo kraujotakos ir piktybinių navikų sistemos ligų ieškoti efektyvesnių būdų kaip pvz. organizuoti ir vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų, krūties vėžio, gimdos kaklelio piktybinių navikų, storosios žarnos vėžio prevencines programas, toliau aktyviai skatinti gyventojus įsitraukti ir dalyvauti Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų, bendruomenių organizuojamose įvairiuose sveikatinimo veiklos renginiuose, tęsti fizinio aktyvumo populiarinimą bei mokymus, įtraukti kuo daugiau įvairaus amžiaus žmonių. Esant galimybei ir atitinkamų sąlygų prieinamumui atskirose regiono savivaldybėse galimos tokios veiklos: pvz. pėsčiųjų žygiai; fizinio aktyvumo užsiėmimai baseine, stovyklos vaikams ir suaugusiems ir kt., kurių metu būtų vykdomi mokymai, seminarai, paskaitos, renginiai sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo temomis, apimant sveikos mitybos, fizinio aktyvumo skatinimo, psichikos sveikatos stiprinimo, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir kitomis temomis. *Plačiau apie savivaldybių planuojamų projektų metu numatomas įgyvendinti veiklas žr. IV skyriuje „Pažangos priemonės veiklos, projektų vykdytojai ir partneriai“ pateikiamą 9 lentelę „Planuojamos projektų veiklos ir jų atitiktis išankstinėms sąlygoms“.*

Ankstesnio laikotarpio investicijos. Blogesnius nei šalyje regiono gyventojų sveikatos rodiklius ir nepakankamą kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, nepakankamą gyventojų sveikatos raštingumą, menkus gyventojų sveikos gyvensenos įgūdžius taip pat nulėmė ir per mažos 2014–2020 m. ES fondų investicijų laikotarpio regioninio planavimo ES investicijų intervencijos. Per visą 2014–2020 m. ES fondų investicijų laikotarpį įgyvendinant regioninio planavimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-R-630 „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“ buvo įgyvendinti tik 7 projektai, kurių bendra išmokėta ES lėšų vertė siekia tik 879 560,16 Eur. 2014–2020 m. laikotarpiu vykdytos ES lėšomis dalinai finansuotos projektų intervencijos buvo pavienės, tik maža dalimi prisidėjo prie egzistuojančių regiono problemų sprendimo, todėl reikalingas veiklų tęstinumas ir papildomų priemonių įtraukimas. Plane nustatytos blogėjančios gyventojų sveikatos dėl nepakankamo švietimo, prasto asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo bei teritorinių netolygumų priežastis lemia ir platus regiono teritorinis išsidėstymas, atskirų vietovių depopuliacija ir su tuo susietas sudėtingas paslaugų pasiekiamumas. Regiono sveikatos problemos taip pat glaudžiai susiję ir su žemais regiono ekonominiais rodikliais, savivaldybių resursų trūkumu esamoms problemoms spręsti, todėl prevencinių priemonių taikymas įtraukiant į šias priemones kuo daugiau tikslinės grupės asmenų, padėtų spręsti ne vien tik sveikatos, bet kartu ir su jomis susijusias socialines problemas (*sveika gyvensena ir žalingų įpročių atsisakymas, savivertės ir pozityvumo ugdymas ir pan.*).

Apibendrinimas. Atlikta regiono visuomenės sveikatos rodiklių analizė leidžia identifikuoti esmines esamą problemą sukeliančias priežastis – nepakankamas fizinis aktyvumas, netinkama mityba, stresas, žalingi įpročiai ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas. Šių giluminių priežasčių mastą patvirtina aukščiau analizuoti nepalankūs regiono rodikliai ir esamos tendencijos: sparčiau nei šalyje senstanti regiono visuomenė; beveik 1,8 metų trumpesnė nei bendrai šalyje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė; net 549,97 mirtimis didesnis nei šalyje 100 tūkst. gyventojų tenkantis fiksuotas mirtingumas; daugiau nei 54 proc. didesnis nei šalyje savižudybių skaičius tenkantis 100 tūkst. gyventojų; ženkliai didesnis nei šalyje standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių 100 tūkst. gyv. (*lyginant dalies regiono savivaldybių duomenis su didžiausiais šalies miestais duomenys skiriasi daugiau nei du kartus*); ženkliai didesnis nei šalyje mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 tūkst. gyv. (*kai kuriose regiono savivaldybėse bendras šalies vidurkis viršijamas daugiau nei 2 kartus*); nustatyti savivaldybių gyventojų fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos netolygumai; savivaldybių gyventojų turinčių žalingus įpročius pasiskirstymo netolygumai ir pan.

Minėti rodikliai sietini su žemu regiono savivaldybių gyventojų sveikatos raštingumu, todėl regiono gyventojų įtraukimas į planuojamas sveikatos prevencines ir šviečiamąsias veiklas sudarys tinkamas sąlygas užtikrinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų bei mirčių sumažėjimą. Tinkamai parinktų, pagrįstų mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas, priemonių įgyvendinimas prisidės prie regiono visuomenės sveiko ir aktyvaus gyvenimo būdo propagavimo, žalingų įpročių atsisakymo, kas tuo pačiu leis išvengti ir psichikos bei elgesio sutrikimų ir su tuo susijusių sveikatos bei socialinių problemų. Šiuo tikslu, atsižvelgiant į regiono savivaldybių specifiką ir siekiamas pašalinti problemos priežastis bei jų mastą, bus įgyvendinamos kompleksinės visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimo priemonės (*jomis neapsiribojant*), pvz.: psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinančių priemonių vykdymas; fizinio aktyvumo įpročių formavimo priemonių vykdymas; sveikos mitybos įpročių formavimo priemonių vykdymas; psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo priemonių vykdymas ir kt., *plačiau žr. IV skyriuje „Pažangos priemonės veiklos, projektų vykdytojai ir partneriai“ pateikiamą 9 lentelę „Planuojamos projektų veiklos ir jų atitiktis išankstinėms sąlygoms*.

Prevenčines sveikatos priežiūros paslaugas regiono savivaldybėse teikia už tai atsakingi visuomenės sveikatos biurai. Savo visuomenės sveikatos biurus turi įsteigusios Anykščių, Ignalinos, Utenos ir Zarasų rajonų savivaldybės. Zarasų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras įsteigtas tik 2021 m. gruodį, o iki to laiko šias paslaugas pagal sutartį teikė Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Molėtų rajono savivaldybėje visuomenės prevencines sveikatos priežiūros funkcijas pagal pasirašytą sutartį teikia Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, o Visagino savivaldybėje – Rokiškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Svarbu pažymėti ir tai, kad dalis Priemonės apimtyse numatomų įgyvendinti būtinų projektų bus įgyvendinami rengiamos Anykščių, Molėtų ir Utenos rajonų savivaldybių funkcinės zonos strategijos pagrindu ir atitiks šios strategijos prioritetinės krypties tikslo „Gerinti gyventojų fizinę ir socialinę gerovę, didinti užimtumą, gerinant investicinę aplinką ir skatinti regiono ekonominį augimą išnaudojant turizmo potencialą“ uždaviniui „Padidinti visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą ir teikimo efektyvumą“ įgyvendinti priskirtus veiksmus / projektus. Pagal pasirašytas minėtų savivaldybių bendradarbiavimo sutartis paslaugos bus teikiamos funkcinėje zonoje esančių savivaldybių paslaugų gavėjams bendrai.

Planuojama, kad sėkmingai ir pilna apimtimi įgyvendinus visus regionui svarbius Priemonės apimtyse numatomus finansuoti projektus – sveikatos raštingumo didinimo veiklose dalyvaus ne mažiau kaip 6 151 regiono gyventojas, kas atitinkamai sudarys tinkamas sąlygas gauti kokybiškas visuomenės sveikatos paslaugas tikslinės grupės asmenims, kuriems šios paslaugos yra būtinos. Esamos problemos sprendimo rezultatai leis ne tik prisidėti prie Plano problemos „*Nepakankama socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas*“ ir jos priežasties „*Blogėjanti gyventojų sveikata dėl nepakankamo švietimo ir nepakankamos infrastruktūros sveikatos srityje, prasto asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo bei teritorinių netolygumų*“ sukeliamų pasekmių sušvelninimo ir /ar pašalinimo, bet ir prie Regionų plėtros programos¹⁶ 2 problemos „*Atskiriems regionams būdinga didesnė skurdo rizika ir socialinė atskirtis*“ susijusių priežasčių pašalinimo ir atitinkamai priskirto poveikio rodiklio „*Prevenčinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas (standartizuotas) | mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų*“ bei Priemonės rezultatų rodiklių planuojamų reikšmių pasiekimo. Taip pat bus prisidedama prie 2022–2030 m. sveikatos

¹⁶ Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. birželio 29 d. nutarimu Nr. 713.

išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programoje¹⁷ nustatytos problemos „*Aukštas žmonių sergamumas ir mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis*“ priežasties „*Nepakankamas kompleksinių ir integruotų, mokslu pagrįstų šiuolaikiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumas, trūksta bazinių visuomenės sveikatos paslaugų tikslinėms grupėms*“ šalinimo.

III SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS ĮGYVENDINIMO TERITORIJA

Priemonės veiklų įgyvendinamo teritorija apims Anykščių, Molėtų ir Utenos rajonų funkcinės zonos teritorijoje numatomas vykdyti kompleksines priemones (projektus), taip pat ir atskiras savivaldybių lygmeniu numatomas įgyvendinti priemones (projektus) Ignalinos ir Zarasų rajonų bei Visagino savivaldybių teritorijose.

IV SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS VEIKLOS, PROJEKTŲ VYKDYTOJAI IR PARTNERIAI

Įgyvendinant veiksmus, kurie leis sumažinti Plano 1 problemos „*Nepakankama socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas*“ giluminės priežasties „*Blogėjanti gyventojų sveikata dėl nepakankamo švietimo ir nepakankamos infrastruktūros sveikatos srityje, prasto asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo bei teritorinių netolygumų*“ neigiamų pasekmių poveikį, **bus įgyvendinama visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimo Utenos regione veikla**. Šiai veiklai įgyvendinti, atsižvelgiant į Regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gaires (toliau – Finansavimo gairės)¹⁸, numatoma:

1. Prevencinės priemonės, stiprinančios visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą (*integruoto visuomenės sveikatos priežiūros modelio, inovatyvių visuomenės sveikatos paslaugų sukūrimas ir įdiegimas, rizikos sveikatai veiksnių, lemiančių lėtinių neinfekcinių, užkrečiamųjų ligų, profesinių ligų plitimą, bei naujai atsirandančių grėsmių ir iššūkių valdymo gerinimas, sveikatos raštingumo, visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo ir kokybės tikslinėms grupėms didinimas*);

2. Priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimas ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimas (*psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimas, pasitelkiant pirminės prevencijos ir ankstyvosios intervencijos eksperimentuojantiems ir rizikingai vartojantiems asmenims priemones, orientuotas į rizikos sveikatai veiksnių mažinimą*).

Atsižvelgus į aukščiau paminėtas tinkamas finansuoti veiklas, numatomos įgyvendinti projektų veiklos (priemonės) ir jų atitiktis išankstinėms sąlygoms detalizuojama 9 lentelę.

Galimi pareiškėjai: savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, savivaldybių administracijos.

Galimi projektų partneriai: Savivaldybių administracijos, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, kiti savivaldybių nustatyta tvarka atrinkti viešieji juridiniai asmenys vykdančys ar planuojantys vykdyti atitinkamas prevencines visuomenės sveikatos stiprinimo veiklas.

Pareiškėjai gali teikti paraiškas individualiai arba kartu su partneriais. Pareiškėjas yra tiesiogiai atsakingas už projekto parengimą, įgyvendinimą ir rezultatus, nesvarbu, ar jis projektą įgyvendina vienas, ar kartu su partneriu (-iais).

¹⁷ Patvirtinta LRV 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr.66.

¹⁸ Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 30 d. įsakymu Nr. V-627

Galimų pareiškėjų ir partnerių pasirinkimą nulemia Vietos savivaldos įstatyme nustatytos savivaldybių savarankiškosios funkcijos (*pirminė asmens ir visuomenės sveikatos priežiūra (įstaigų steigimas, reorganizavimas, likvidavimas, biudžetinių įstaigų išlaikymas)*), išskyrus visuomenės sveikatos priežiūrą 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 stiprinimą ir visuomenės sveikatos stebėseną (6 str.17 p.) ir savivaldybių sveikatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; parama savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrai (6 str. 18 p.)) ir valstybės perduotos savivaldybėms funkcijos (*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 (7 str. 32 p.)*), taip pat įvertinus galimus atitinkamų paslaugų teikėjus ir esamą jau vykdytų panašių veiklų (projektų) patirtį.

Savivaldybė	Numatomos veiklos pagal kryptis ir jų atitiktis išankstinėms sąlygoms	
	Prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą	Priklausomybės ligų prevencijos priemonių taikymas
Anykščių rajono sav.	<p><i>Planuojamos veiklos / poveiklės:</i></p> <p>1. Sveikatinimo stovyklos suaugusiems (3 d.), nuo 18 iki 65 m. ir nuo 65 m. ir vyresni, stovykloje – iki 24 dalyvių:</p> <p>Stovyklos vyks Utenos, Molėtų, Anykščių r. savivaldybėse, kuriose dalyvaus po 8 asmenis iš kiekvienos savivaldybės. Stovyklų turinys apims sveikos mitybos, fizinio aktyvumo skatinimo (informavimas, konsultavimas, mokymas fizinio aktyvumo klausimais) ir psichikos sveikatos stiprinimo (informacijos apie psichikos sveikatos stiprinimą teikimas, konsultavimas psichikos sveikatos stiprinimo klausimais, mokymas stiprinti psichikos sveikatą, psichikos sveikatos stiprinimo įgūdžių formavimas) temas (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.1., 4.2, 4.6 skyriuose įvardintos veiklos</i>).</p> <p>Veikla ir visos jos poveiklės atitinka pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus, mokslo įrodymus, taikomus paslaugos turiniui.</p> <p>Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems 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</p> <p>https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx</p>	

2. *Sveikatinimo stovyklos vaikams (5 d.), :*

Stovyklos vyks trijose savivaldybėse, kuriose dalyvaus po 8 vaikus iš kiekvienos savivaldybės. Stovyklų turinys apims sveikos mitybos, fizinio aktyvumo skatinimo (informavimas, konsultavimas, mokymas ir įgūdžių formavimas fizinio aktyvumo klausimais) ir psichikos sveikatos stiprinimo (informacijos apie psichikos sveikatos stiprinimą teikimas, konsultavimas psichikos sveikatos stiprinimo klausimais, mokymas stiprinti psichikos sveikatą, psichikos sveikatos stiprinimo įgūdžių formavimas) temas (*Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.1, 4.2, 4.6 skyriuose įvardintos veiklos*).

Veikla ir visos jos poveiklės atitinka pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus, mokslo įrodymus, taikomus paslaugos turiniui.

Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems 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

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx

Planuojamas bendras stovyklų suaugusiems ir vaikams skaičius ne mažiau 16.

3. *Fizinio aktyvumo skatinimas*, asmenys su negalia ir (ar) senyvo amžiaus asmenys 6 mėn. programoje po 20 dalyvių:

Anykščių ir Molėtų savivaldybėje per metus dalyvaus po 10 asmenų, kurie nemokamai naudosis baseino paslaugomis (2 val. per savaitę).

	<p>Programos trukmė asmeniui – 6 mėn. (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.2, 4.6 skyriuose įvardintos veiklos</i>).</p>	
<p>Ignalinos rajono sav.</p>	<p><i>Veikla: Kompleksinių sveikatos gyvenenos ir psichinės sveikatos stiprinimo prevencijos teikimas Ignalinos rajone</i></p>	
	<p>Poveiklės pagal pagal Gairių 2.1. pap. 1 eil.:</p> <p><i>1.1. Fizinio aktyvumo didinimo stovyklos vaikams.</i></p> <p><i>1.2. Kompleksiniai fizinio aktyvumo įgūdžių didinimo užsiėmimai</i></p> <p><i>1.3. Nuotoliniai fizinio aktyvumo didinimo užsiėmimai.</i></p> <p><i>1.4. Traumų ir griuvimų prevencijos teoriniai užsiėmimai vyresnio amžiaus asmenims.</i></p> <p><i>1.5. Cukrinio diabeto ir širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos teoriniai užsiėmimai.</i></p> <p><i>1.6. Sveikatingumo mankštos traumų ir griuvimų prevencijai.</i></p> <p><i>1.7. Šokio judesio užsiėmimai cukrinio diabeto ir širdies ir kraujagyslių ligų prevencijai.</i></p> <p>Bus rengiamos įvairios socializacijos, poilsio, užimtumo ir pramogų programos (sporto varžybos, žygiai, rungtynės, iškylos) (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.2.5.</i>) Vienas iš būdų, tinkantis skatinti įvairaus amžiaus fizinį aktyvumą, yra mankštos baseine. Ši sportinė veikla naudinga visiems, nepriklausomai nuo lyties, amžiaus, sveikatos būklės. Ja galima užsiimti ištisus metus bet kokiomis oro sąlygomis. (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.2.4.</i>)</p> <p>Nuotolinės treniruotės tai šiuolaikinė ir efektyvi priemonė formuojanti fizinio aktyvumo įgūdžius ne tik poilsio, bet ir darbo vietoje. (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.2.4</i>) Norint mažinti pagyvenusių žmonių traumų skaičių, bus organizuojami kursai, seminarai vyresniems nei 60 metų žmonėms kritimų prevencijos tematika, mokomi kaip susitvarkyti buitį ir vengti kitų rizikos nukristi faktorių (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.4.3.</i>). Teikiant informaciją suaugusiems, reikėtų atkreipti dėmesį į tokias mitybos ir nutukimo</p>	<p>Poveikės pagal Gairių 2.1. pap. 2 eil.:</p> <p><i>1.8. Savipagalbos grupių organizavimas ir vedimas asmenims patyrusiems psichologinių, emocinių ir socialinių sunkumų.</i></p> <p><i>1.9. Psichikos sveikatos teigiamo požiūrio formavimo užsiėmimai.</i></p> <p><i>1.10. Psichiką veikiančių medžiagų prevencija. Tikslinė grupė 14-29 metų jaunuoliai.</i></p> <p><i>1.11. Jaunimo priklausomybių prevencija: pagrindinės klaidos ir praktiški pasiūlymai. Tikslinė grupė 14-29 metų jaunuoliai.</i></p> <p><i>1.12. Streso valdymo stovyklos šeimoms.</i></p> <p><i>1.13. Psichikos sveikatos elgesio keitimo programa.</i></p> <p>Svarbiausios visuomenės sveikatos požiūriu psichikos sveikatos problemos yra: savižudybės, įvairios agresijos apraiškos (smurtas, patyčios, žmogžudystės, plėšimai, prievarta prieš vaikus ir sutuoktinį ir kt.), depresija, šizofrenija, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas (alkoholizmas, narkomanija), protinis atsilikimas, senatvinė silpnaprotystė ir kiti senatvėje prasidedantys sutrikimai, vaikų ir paauglių emocijų ir elgesio sutrikimai. Šie psichikos sutrikimai yra gana dažni, sukelia didelę ekonominę ir socialinę naštą valstybei, bendruomenei, šeimai. A. (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.6.1.</i>)</p> <p>Bus vykdomos veiklos, nukreiptos į rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevenciją bei užkrečiamųjų ligų prevenciją: informacijos teikimas ir konsultavimas, mokymų ir paskaitų organizavimas, streso valdymo grupių organizavimas (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.6. – 4.7. skyriuose įvardintos veiklos</i>).</p> <p>Psichikos sveikatos stiprinimas bendruomenėse – tai rūpinimasis visuomenės psichikos sveikata, ugdant bendruomeniškumą, toleranciją, gebėjimus konstruktyviai spręsti konfliktus, mokymas kontroliuoti stresą, į psichikos sveikatos stiprinimą būtina įtraukti kuo platesnį visuomenės ratą (<i>Visuomenės</i></p>

temas: mitybos ypatumai; sveikos mitybos rekomendacijos; kaip kūno svoris veikia bendrą susirgimų riziką. (*Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.1.1.*).

Dėl netinkamo mitybos įpročio atsiranda antsvoris, ar nutukimas, hipertenzija, kraujyje padidėja cholesterolio ir cukraus kiekis, išsivysto tokie sveikatos sutrikimai kaip aterosklerozė, diabetas, insultas ar infarktas (*Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.1.4.*).

Fizinis aktyvumas yra svarbus visų amžiaus asmenims. Reguliarus fizinis krūvis yra tiesiogiai siejamas su saugesniu, sveikesniu ir ilgesniu gyvenimu (*Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.2.*).

Veikla ir visos jos poveiklės atitinka pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus, mokslo įrodymus, taikomus paslaugos turiniui. Projekto veikla ir poveiklės planuojamos vadovautis Europos prevencijos mokymo programoje: moksliai pagrįstos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vadove pateiktais prevencijos metodais, nurodytais 3 skyriuje (51-68 psl.) ir II dalyje (87-150 psl.), prevencijos taikymas skirtingoje aplinkoje: prevencija šeimoje, prevencija mokykloje ir darbo vietoje, prevencija bendruomenėje, aplinkos prevencija. <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/Europos-prevencijos-mokymo-programa-eupc-LT.pdf>.

Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems 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

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys_visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/

sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.6.). Suaugusiojo žmogaus psichikos sveikata labai priklauso nuo pirmųjų gyvenimo metų, todėl rūpinimasis vaikų ir paauglių psichikos sveikata – investicija į ateitį. Geri santykiai šeimoje turi didelę įtaką vaikų gerovei ir psichikos sveikatai. (*Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.6.1.*). Psichikos sveikatos stiprinimas bendruomenėse – tai rūpinimasis visuomenės psichikos sveikata, ugdant bendruomeniškumą, toleranciją, gebėjimus konstruktyviai spręsti konfliktus, mokymas kontroliuoti stresą, į psichikos sveikatos stiprinimą būtina įtraukti kuo platesnį visuomenės ratą (*Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.6.*)

1) Veikla ir visos jos poveiklės atitinka pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus, mokslo įrodymus, taikomus paslaugos turiniui. Projekto veikla ir poveiklės planuojamos vadovautis Europos prevencijos mokymo programoje: moksliai pagrįstos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vadove pateiktais prevencijos metodais, nurodytais 3 skyriuje (51-68 psl.) ir II dalyje (87-150 psl.), prevencijos taikymas skirtingoje aplinkoje: prevencija šeimoje, prevencija mokykloje ir darbo vietoje, prevencija bendruomenėje, aplinkos prevencija

<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/Europos-prevencijos-mokymo-programa-eupc-LT.pdf>.

Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems 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

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys_visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx

	20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx	<p>2. Veikla ir poveiklės, skirtos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimui, atitinka pripažintas gerąsias praktikas ir Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus, taikomus paslaugų organizavimui. Projekte suplanuotose poveiklėse, skirtose psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimui, paslaugos bus organizuojamos pagal Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standarto (sutrumpinto varianto) du etapus: I etapas - poreikių vertinimas (14-16 psl.); III etapas - programos kūrimas (19-22 psl.). I etapas - poreikių vertinimas. Prieš pradėdant planuoti prevencijos priemones projekte, svarbu išsiaiškinti su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija susijusius poreikius, jų mastą, galimas šių poreikių priežastis ir jiems įtaką darančius veiksnius, kadangi tai leidžia užtikrinti, kad priemonės bus skirtos būtent tiems poreikiams patenkinti. Pirmas šio etapo komponentas tai, kad visa prevencinė veikla, suplanuota projekte, atitinka psichoaktyviųjų medžiagų paklausos ir pasiūlos mažinimo politiką ir galiojančius teisės aktus (savivaldybės, nacionalinius ir tarptautinius). Antras šio etapo komponentas yra tai, kad prevencijos veiklos formuojamos remiantis empirinių tyrimų duomenimis, t. y. psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir bendruomenės poreikių vertinimu (panaudojant kiekybinius ir kokybinius tyrimo metodus (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento pranešimuose, interneto svetainėse teikiamus duomenimis ir kt.). Trečias šio etapo komponentas - poreikių aprašymas (prevencijos priemonių pagrindimas). Ketvirtas šio etapo komponentas - tikslinės grupės parinkimas ir analizė (apsvarstoma ne tik pagrindinė tikslinė grupė (jaunimas, kuriam gresia didesnė psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tikimybė), bet ir tarpinė grupė (tėvai, mokytojai), kuriai taip pat numatomos prevencijos priemonės). III etapas – programos kūrimas. Vykdamas kiekvieną veiklą ir kuriant jos programą, bus apibrėžiamas programos turinys, struktūra, ir tai leis tikslingai, detaliam, nuosekliai ir realiai planuoti veiklą. Pagrindinės programos dalys bus aiškiai apibrėžtos ir paremtos tikslinės grupės poreikių (pagal I etapą) vertinimu. Šį etapą sudarys: tikslinės grupės apibrėžimas ir apibūdinimas, teorinis pagrindimas, siekių, tikslų ir uždavinių išsikėlimas, aplinkos apibrėžimas ir apibūdinimas, veiksmingumo, gerosios patirties įrodymai ir terminų numatymas. Prevencijos kokybės standartai.pdf (lr.lt)</p>
	<p>Veikla: <i>Visuomenės sveikatos paslaugų kokybės gerinimas Utenos ir Molėtų rajonų savivaldybėse. Socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys,</i></p>	

<p>Utenos rajono sav.</p>	<p>vaikai, jaunimas, rizikos sveikatai veiksnius patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms (<i>planuojama, kad veiklose dalyvaus 2698 asmenys</i>).</p> <p>Poveiklės pagal Gairių 2.1. papunkčio eilutę Nr. 1:</p> <p>1.1. <i>Senyvo amžiaus asmenų sveikatinimo stovyklos (fizinę sveikatą stiprinantys užsiėmimai, sveiką mitybą skatinantys užsėmimai, psichologinę gerovę stiprinantys užsiėmimai);</i></p> <p>1.2. <i>Rizikos sveikatai veiksnius patiriančių asmenų sveikatinimo stovyklos (fizinio aktyvumo skatinimo, sveikos mitybos skatinimo ir psichologinę gerovę stiprinantys užsiėmimai);</i></p> <p>1.3. <i>Vaikų ir jaunimo sveikatinimo stovyklos (fizinio aktyvumo skatinimo, sveikos mitybos skatinimo ir psichologinę gerovę stiprinantys užsiėmimai);</i></p> <p>1.4. <i>Vaikų, jaunimo, socialiai pažeidžiamų, rizikos sveikatai veiksnius patiriančių asmenų pėsčiųjų žygiai;</i></p> <p>1.5. <i>Socialiai pažeidžiamų, socialinę riziką (atskirtį) patiriančių asmenų, rizikos sveikatai veiksnius patiriančių asmenų (auginančių ikimokyklinio, 1-4 klasių ir 5-7 klasių mokinius) psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinantys užsiėmimai.</i></p> <p>Projekto veikla ir poveiklės planuojamos vadovautis Europos prevencijos mokymo programa: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/Methodines%20rekomendacijos/Europos-prevencijos-mokymo-programa.pdf.</p> <p>Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis 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: 20220930_VISUOMSVEIKATA_tyrimo_ataskaita.pdf (lrv.lt)</p>	
----------------------------------	--	--

<p>Visagino sav.</p>	<p>Veikla: <i>Preveninės priemonės, stiprinančios visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą. Socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas. Planuojamas bendras tikslinės grupės dalyvių skaičius 310 asm.</i></p> <p>Poveiklės pagal Gairių 2.1. papunkčio eilutę Nr. 1:</p> <p>1.1. Fizinio aktyvumo įpročių formavimo priemonių vykdymas;</p> <p>1.2. Sveikos mitybos įpročių formavimo priemonių vykdymas;</p> <p>1.3. Psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinančių priemonių vykdymas.</p> <p><i>1.1. Fizinio aktyvumo įpročių formavimo priemonių vykdymas.</i> Įgyvendinant šią poveiklę planuojama organizuoti ir vykdyti įvairias fizinio aktyvumo įpročius formuojančias priemones bei iniciatyvas (teorines ir praktines), kurių turinys bus paremtas pripažintomis gerosiomis praktikomis, tarptautiniais standartais ar mokslo įrodymais. Veiklos bus organizuojamos atsižvelgiant į skirtingų tikslinių grupių (neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas) poreikius. Šių veiklų tikslas – padidinti vaikų ir jaunimo kasdienio fizinio aktyvumo apimtį, taip pagerinant jų fizinę ir psichosocialinę sveikatą, skatinti sveiką vyresnio amžiaus žmonių senėjimą, padidinti neįgalių asmenų fizinį aktyvumą, socialinius gebėjimus, taip padedant jiems susidoroti su įvairiomis sveikatos problemomis;</p> <p><i>1.2. Sveikos mitybos įpročių formavimo priemonių vykdymas.</i> Įgyvendinant šią poveiklę planuojama organizuoti ir vykdyti įvairias sveikos mitybos įpročius formuojančias priemones bei iniciatyvas (teorines ir praktines), kurių turinys bus paremtas pripažintomis gerosiomis praktikomis, tarptautiniais standartais ar mokslo įrodymais. Veiklos bus organizuojamos atsižvelgiant į skirtingų tikslinių grupių (socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms, vaikai, jaunimas) poreikius. Veiklų tikslas – visapusiškai ir tvariai propaguoti sveiką mitybą darželiuose ir mokyklose, didinti gyventojų žinias apie maisto vartojimą, jį lemiančius veiksnius ir pasekmes, informuoti bei suteikti daugiau žinių</p>	<p>Veikla: <i>Priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimas ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimas. Vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai. Planuojamas bendras tikslinės grupės dalyvių skaičius 200.</i></p> <p>Įgyvendinant šią, pagal Gairių 2.1. pap. 2 eil. finansuotiną, veiklą planuojama organizuoti ir vykdyti įvairias rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevenciją skatinančias priemones bei iniciatyvas (teorines ir praktines), kurių turinys bus paremtas pripažintomis gerosiomis praktikomis, tarptautiniais standartais ar mokslo įrodymais. Veiklos bus organizuojamos atsižvelgiant į skirtingų tikslinių grupių poreikius.</p> <p>Veiklos vykdomo metu numatomos taikyti priemonės bus nukreiptos į rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevenciją bei užkrečiamųjų ligų prevenciją: informacijos teikimas ir konsultavimas, mokymų ir paskaitų organizavimas, streso valdymo grupių organizavimas (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.6. – 4.7. skyriuose įvardintos veiklos</i>).</p>
-----------------------------	---	---

	<p>gyventojams, ypač labiausiai nepalankioje padėtyje esančioms tikslinėms grupėms, kaip pirkti, gaminti ir laikyti sveiką maistą;</p> <p><i>1.3. Psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinančių priemonių vykdymas.</i> Įgyvendinant šią veiklą planuojama organizuoti ir vykdyti įvairias psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinančias priemones bei iniciatyvas (teorines ir praktines), kurių turinys bus paremtas pripažintomis gerosiomis praktikomis, tarptautiniais standartais ar mokslo įrodymais. Veiklos bus organizuojamos atsižvelgiant į skirtingų tikslinių grupių (socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms, vaikai, jaunimas, senyvo amžiaus asmenys, neįgalūs asmenys) poreikius. Veiklų tikslas – stiprinti vaikų ir paauglių psichikos sveikatą, sukurti bendrą supratimą tarp tėvų, vaiko ir kitų svarbių asmenų vaiko gyvenime, teikti psichologinę pagalbą suaugusiems asmenims, turintiems psichosocialinių sutrikimų ir psichikos sveikatos problemų, skatinant juos pasveikti ir įgalinti, stiprinti įvairių rizikos grupių narių atsparumą ir mokyti juos skirtingų būdų, kaip įveikti sudėtingas gyvenimo situacijas, stiprinti socialinę gerovę.</p> <p>Apibendrinant bus vykdomos priemonės nukreiptos į sveikos mitybos skatinimą ir nutukimo prevenciją; fizinio aktyvumo skatinimą; psichikos sveikatos stiprinimą: informacijos teikimas ir konsultavimas, mokymų ir paskaitų organizavimas, sporto užsiėmimų ir stovyklų organizavimas (<i>Visuomenės sveikatos stiprinimo vadovas savivaldybėms 4.1. – 4.2. bei 4.6. skyriuose įvardintos veiklos</i>).</p>	
<p>Zarasų rajono sav.</p>	<p>Veiklos: <i>Sveikos mitybos įpročių formavimo priemonių vykdymas; Fizinio aktyvumo įpročių formavimo priemonių vykdymas; Psichologinę gerovę ir atsparumą stiprinančių priemonių vykdymas.</i></p> <p>Poveiklės pagal Gairių 2.1. papunkčio eilutę Nr. 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Vaikų fizinę sveikatą stiprinantys užsiėmimai;</i> 2. <i>Vaikų sveikatinimo renginiai "Valgyk sveikiau. Judėk daugiau";</i> 3. <i>Vaikų fizinio aktyvumo skatinimo stovyklos;</i> 4. <i>Ikimokyklinio amžiaus ir pradinių klasių vaikų psichologinę gerovę stiprinantys užsiėmimai;</i> 5. <i>Vyresnių klasių vaikų psichologinę gerovę stiprinantys užsiėmimai;</i> 	<p>Veikla: <i>Priklausomybės ligų prevencijos priemonių vykdymas.</i></p> <p>Poveikės pagal Gairių 2.1. pap. 2 eil.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Vaikų priklausomybių nuo alkoholio prevenciniai užsiėmimai;</i> 2. <i>Vaikų priklausomybių nuo rūkymo prevenciniai užsiėmimai;</i> 3. <i>Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciniai užsiėmimai;</i> 4. <i>Prevenciniai užsiėmimai vaikams, kurių tėvai piktnaudžiauja alkoholiu;</i> 5. <i>Išvažiuojamieji trijų dienų renginiai vaikams "Laisvalaikį leiskime sveikai".</i> <p>Veikla ir visos jos poveiklės atitinka pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus, mokslo įrodymus, taikomus paslaugos turiniui. Projekto veikla ir</p>

6. Rizikos sveikatai veiksniai patiriančių asmenų fizinę sveikatą stiprinantys užsiėmimai;
7. Rizikos sveikatai veiksniai patiriančių asmenų sveiką mitybą skatinantys užsiėmimai;
8. Rizikos sveikatai veiksniai patiriančių asmenų psichologinę gerovę stiprinantys užsiėmimai;
9. Aktyvų senėjimą skatinančios stovyklos

Projekto veikla ir poveiklės planuojamos vadovautis Europos prevencijos mokymo programoje: moksliai pagrįstos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vadove pateiktais prevencijos metodais, nurodytais 3 skyriuje (51-68 psl.) ir II dalyje (87-150 psl.), prevencijos taikymas skirtingoje aplinkoje: prevencija šeimoje, prevencija mokykloje ir darbo vietoje, prevencija bendruomenėje, aplinkos prevencija.

<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/Europos-prevencijos-mokymo-programa-eupc-LT.pdf>

Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems 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

[https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/ Veiklos_sritys/ visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys_visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx)

poveiklės planuojamos vadovautis Europos prevencijos mokymo programoje: moksliai pagrįstos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos vadove pateiktais prevencijos metodais, nurodytais 3 skyriuje (51-68 psl.) ir II dalyje (87-150 psl.), prevencijos taikymas skirtingoje aplinkoje: prevencija šeimoje, prevencija mokykloje ir darbo vietoje, prevencija bendruomenėje, aplinkos prevencija.

<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/Europos-prevencijos-mokymo-programa-eupc-LT.pdf>

Suplanuotų poveiklių turinys rengiamas remiantis Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje skelbiamomis pripažintomis tarptautinėmis gerosiomis praktikomis pagal 2022 m. STRATA atlikto tyrimo „Bazinis visuomenės sveikatos paslaugų teikimo modelis, sudarantis vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems 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

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/ Veiklos_sritys/ visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%20pletra%20savivaldybese/20220930_Ger%C5%B3j%C5%B3%20praktik%C5%B3%20duomen%C5%B3%20baz%C4%97.xlsx

Veikla ir poveiklės, skirtos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimui, atitinka pripažintas gerąsias praktikas ir Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standartus, taikomus paslaugų organizavimui. Projekte suplanuotose poveiklėse, skirtose psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimui, paslaugos bus organizuojamos pagal Europos psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kokybės standarto (sutrumpinto varianto) du etapus: I etapas - poreikių vertinimas (14-16 psl.); III etapas - programos kūrimas (19-22 psl.). I etapas - poreikių vertinimas. Prieš pradėdant planuoti prevencijos priemones projekte, svarbu išsiaiškinti su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija susijusius poreikius, jų mastą, galimas šių poreikių priežastis ir jiems įtaką darančius veiksniai, kadangi tai leidžia užtikrinti, kad priemonės bus skirtos būtent tiems poreikiams patenkinti. Pirmas šio etapo komponentas tai, kad visa prevencinė veikla, suplanuota projekte, atitinka psichoaktyviųjų medžiagų paklausos ir pasiūlos mažinimo politiką ir galiojančius teisės aktus (savivaldybės, nacionalinius ir tarptautinius). Antras šio etapo komponentas yra tai, kad prevencijos veiklos formuojamos remiantis empirinių tyrimų duomenimis, t. y.

		<p>psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir bendruomenės poreikių vertinimu (panaudojant kiekybinius ir kokybinius tyrimo metodus (Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento pranešimuose, interneto svetainėse teikiamus duomenimis ir kt.). Trečias šio etapo komponentas - poreikių aprašymas (prevencijos priemonių pagrindimas). Ketvirtas šio etapo komponentas - tikslinės grupės parinkimas ir analizė (apsvarstoma ne tik pagrindinė tikslinė grupė (jaunimas, kuriam gresia didesnė psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tikimybė), bet ir tarpinė grupė (tėvai, mokytojai), kuriai taip pat numatomos prevencijos priemonės). III etapas – programos kūrimas. Vykdamas kiekvieną veiklą ir kuriant jos programą, bus apibrėžiamas programos turinys, struktūra, ir tai leis tikslingai, detaliam, nuosekliai ir realiai planuoti veiklą. Pagrindinės programos dalys bus aiškiai apibrėžtos ir paremtos tikslinės grupės poreikių (pagal I etapą) vertinimu. Šį etapą sudarys: tikslinės grupės apibrėžimas ir apibūdinimas, teorinis pagrindimas, siekių, tikslų ir uždavinių išsikėlimas, aplinkos apibrėžimas ir apibūdinimas, veiksmingumo, gerosios patirties įrodymai ir terminų numatymas.</p> <p>https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/ Veiklos_sritys/ visuomenes-sveikatos-prieziura/ Metodines%20rekomendacijos/ Prevencijos%20kokyb%C4%97s%20standartai.pdf</p>
--	--	--

V SKYRIUS
PAŽANGOS PRIEMONĖS PROJEKTŲ ATRANKA

Atsižvelgus į Vietos savivaldos įstatyme ir kituose teisės aktuose nustatytas funkcijas ir veiklas, kurios yra priskiriamos savivaldybių institucijoms, savivaldybių įstaigoms ar jų kontroliuojamiems juridiniams asmenims ir kuriomis tiesiogiai prisidedama prie pažangos priemonės įgyvendinimo ir joje numatytų rezultatų pasiekimo, Priemonės pagrindimo aprašo IV skyriuje nurodytoms tinkamoms finansuoti veikloms atliekamas projektų planavimo atrankos būdas. Visais atvejais projektai turi atitikti Finansavimo gairių reikalavimus.

Projektų atrankos kriterijai nenustatyti.

VI SKYRIUS
PAŽANGOS PRIEMONĖS PRISIDĖJIMAS PRIE HORIZONTALIŲJŲ PRINCIPŲ ĮGYVENDINIMO

10 lentelė

Eil. Nr.	Horizontalieji principai	Informacija apie pažangos priemonės prisidėjimą prie HP
1.	Darnaus vystymosi	Įgyvendinant prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą, didinant priklausomybės ligų prevencijos paslaugų prieinamumą bus prisidedama prie 3-ojo darnaus vystymosi tikslo „Užtikrinti sveiką gyvenimą ir skatinti visų amžiaus grupių gerovę“. Projektai turės atitikti Finansavimo gairių 3 dalyje „Horizontaliųjų principų laikymosi reikalavimai“ nustatytus reikalavimus. Projekte negalės būti numatyti veiksmai, kurie turėtų neigiamą poveikį darnaus vystymosi principo įgyvendinimui.
2.	Inovatyvumo (kūrybingumo)	Priemonės veiksmais / projektais tiesiogiai prisidėti prie inovatyvumo (kūrybingumo) horizontaliojo principo įgyvendinimo nenumatoma.
3.	Lygių galimybių visiems	Priemonės įgyvendinimo metu bus prisidedama prie Lygių galimybių visiems horizontaliojo principo įgyvendinimo. Įgyvendinant projektus, 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 užtikrintas 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 Finansavimo gairių 3 dalyje „Horizontaliųjų principų laikymosi reikalavimai“ nustatytus reikalavimus.

VII SKYRIUS IŠANKSTINĖS SĄLYGOS

Priemonei taikoma Finansavimo gairių 2 dalyje „Reikalavimai projektams, finansuojamiems pagal regioninę pažangos priemonę“ nustatyta išankstinė sąlyga – 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).

Visi pagal Priemonę numatomi vykdyti projektai ir juose numatomos įgyvendinti priemonės (veiklos) atitinka / atitiks (*pagrindimas pateikiamas 9 lentelėje*):

- pripažintas gerąsias praktikas, tarptautinius standartus ir mokslo įrodymus, taikomus paslaugų turiniui (*taikoma projektams planuojamiems įgyvendinti pagal Finansavimo gairių 1 ir 2 veiklas*);

- pripažintas gerąsias praktikas ar tarptautinius standartus, taikomus paslaugos organizavimui (*taikoma projektams planuojamiems įgyvendinti pagal Finansavimo gairių 2 veiklą*).

VIII SKYRIUS
PAŽANGOS PRIEMONĖS STEBĖSENOS RODIKLIAI

11 lentelė

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
Visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo gerinimas Utenos regione	P.S.2.1519	Asmenys, dalyvavę sveikatos raštingumo didinimo veiklose, <i>asmenys</i>	1 507 729,46	1 281 569,95	0 (2025)	6 151 (2029)	Rodiklis atitinka 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programos (toliau – IP) 4.8. uždaviniui priskirtą produkto rodiklį, tarpinė rodiklio reikšmė, atsižvelgus į projektų įgyvendinimo terminus, nenustatoma. Siekiami rodiklio reikšmė apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti Priemonės projektų (1.1.-1.6.) sumine informacija apie tikslinės grupės asmenis, kurie dalyvaus remiamose sveikatos raštingumo didinimo veiklose.
	P.B.2.0518 (EECO018)	Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens			0 (2025)	6 (2029)	Rodiklis atitinka IP 4.8. uždaviniui priskirtą produkto rodiklį, tarpinė rodiklio reikšmė, atsižvelgus į projektų įgyvendinimo terminus, nenustatoma.

		viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius, <i>subjektų skaičius</i>					Siekiami rodiklio reikšmė apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti Priemonės projektų (1.1.-1.6.) sumine informacija apie numatomų paramą gauti nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičių. Taip pat įvertinta ir tai, kad jei ta pati įstaiga įgyvendina skirtingus projektus pagal tą pačią priemonę, tai atitinkamai ši įstaiga skaičiuojama tik vieną kartą.
--	--	---	--	--	--	--	---

12 lentelė

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				0 (2025)	80 (2029)	Rodiklis IP 4.8.uždaviniui priskirtą rezultato rodiklį, tarpinė rodiklio reikšmė, atsižvelgus į projektų įgyvendinimo terminus, nenustatoma. Siekiami rodiklio reikšmė apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti Priemonės projektų (1.1.-1.6.)

	kompetenciją, dalis, <i>procentai</i>						sumine informacija apie asmenis, kurie po dalyvavimo veiklose pagerins sveikatos raštingumo kompetenciją.
R.S.2.3526	Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis, <i>procentai</i>		1 507 729,46	1 281 569,95	0 (2025)	80 (2029)	Rodiklis IP 4.8.uždaviniui priskirtą rezultato rodiklį, tarpinė rodiklio reikšmė, atsižvelgus į projektų įgyvendinimo terminus, nenustatoma. Siekiami rodiklio reikšmė apskaičiuota remiantis numatomų įgyvendinti Priemonės projektų (1.1.-1.6.) sumine informacija apie asmenis, kurie palankiai vertins visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

Utenos regiono plėtros tarybos
administracijos direktorius

(parašas)

Nerijus Čepauskas

(vardas ir pavardė)