

2022–2030 M. KAUNO REGIONO PLĖTROS PLANO

PAŽANGOS PRIEMONĖS NR. LT022-02-03-01 „PREVENCINIŲ PRIEMONIŲ, STIPRINANČIŲ VISUOMENĖS SVEIKATĄ, PSICHOLOGINĘ GEROVĘ IR ATSPARUMĄ, ĮGYVENDINIMAS“

PAGRINDIMO APRAŠAS 2024-03- Nr. 6PA-

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Regiono plėtros uždavinys (-iai)	Pažangos priemone prisidedama prie 2022–2030 m. Kauno regiono plėtros plane (toliau – planas) nustatyto uždavinio Nr. LT022-02-03 „Gerinti visuomenės sveikatą, asmenų psichologinę gerovę ir ilgalaikę priežiūrą“ įgyvendinimo.
---	--

II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ IR SIEKIAMAS POKYTIS

Pažangos priemone Nr. LT022-02-03-01 „Prevencinių priemonių, stiprinančių visuomenės sveikatą, psichologinę gerovę ir atsparumą, įgyvendinimas“ (toliau – pažangos priemonė) sprendžiama Kauno regione identifikuota problema – „Neužtikrinama socialinė gerovė ir tolygus užimtumas“ ir šalinama šios problemos giluminė priežastis – „Nepakankamas dėmesys sveikatai, psichologinei gerovei ir ilgalaikiai priežiūrai“.

Įgyvendinant visuomenės sveikatos, psichologinės gerovės ir atsparumo bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo, savižudybių prevencines priemones, numatoma spręsti šios tikslinės grupės – Birštono, Jonavos r., Kaišiadorių r., Kauno r., Kėdainių r., Prienų r. ir Raseinių r. savivaldybėse socialiai pažeidžiamų, socialinę atskirtį patiriančių asmenų, neįgaliųjų, senyvo amžiaus asmenų, vaikų, jaunimo, jų aplinkos narių, rizikos sveikatai veiksnius patiriančių, priskiriamų pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms asmenų (toliau – tikslinė grupė) – problemas, kurios yra tiesiogiai susijusios su pažangos priemone sprendžiama problema ir jos priežastimi. Sprendžiant neužtikrinamos socialinės gerovės ir tolygaus užimtumo problemą, bus užtikrinamas tikslinės grupės poreikis gauti kokybiškas, lengviau prieinamas visuomenės sveikatos paslaugas. Netiesioginę naudą gaus ugdymo, mokymo įstaigos, jaunimo centrai ir kitos institucijos bei organizacijos, susijusios su tiksline grupe.

Dalis informacijos, pagrindžiančios pažangos priemonės poreikį, yra pateikta plano I skyriaus „Regiono plėtros plano teritorinė aprėptis ir regiono esamos situacijos analizė“ dalyje „Kauno regiono esamos situacijos analizė“ aprašant problemą „Neužtikrinama socialinė gerovė ir tolygus užimtumas“. Žemiau pateikiama kita pažangos priemonės poreikį pagrindžianti statistinė informacija.

Neretai skurdo riziką patiriantys, socialinėje atskirtyje gyvenantys, neįgalūs asmenys turi daugiau fizinės bei psichinės sveikatos ar priklausomybės ligų problemų. Valstybės duomenų agentūros duomenimis, asmenų dalis, kurie gyvena skurdo rizikoje ar socialinėje atskirtyje, taip pat asmenų dalis, kuriems pirmą kartą nustatyta negalia ar organizmo funkcijų sutrikimai, nuo 2021 m.

Kauno apskrityje augo. Nors gyventojų skaičius regione išlieka pakankamai stabilus, išryškėja gyventojų skaičiaus bei amžiaus grupių kitimo skirtumai tarp regiono savivaldybių. Daugėjant vyresnio amžiaus žmonių, skurdo riziką, socialinę atskirtį patiriančių ar neįgalių asmenų regione, auga įvairių sveikatos problemų mastas, dėl to didėja ir visuomenės sveikatos paslaugų poreikis, kuris yra aktualus tiek priemonės įgyvendinimo metu, tiek 5 metus po priemonės įgyvendinimo pabaigos. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės įverčiai taip pat labai svarbi visuomenės gerovės stebėjimo priemonė. 2021 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė gimus Europos Sąjungoje buvo 80,1 metų. Tais pačiais metais Lietuvoje rodiklis siekė 74,3 metus. 2022 m. šis rodiklis šalyje padidėjo iki 75,3 metų, tačiau vis dar vežasi Europos Sąjungos vidurkį. Valstybės duomenų agentūros duomenimis, vidutinė gyvenimo trukmė Kauno regione 5 metų laikotarpyje pailgėjo labai nežymiai – 2018 m. fiksuotas 76,45 amžius, 2022 m. 76,58 amžius. Visais analizuotais metais bendras Kauno apskrities rodiklis lenkė Lietuvos rodiklį. Lyginant su kitomis apskritimis, Kauno regione 2019 m., 2021 m. ir 2022 m. buvo ilgiausia gyvenimo trukmė. Visgi, vertinant kiekvieną savivaldybę atskirai, 2022 m. trumpiausia vidutinė gyvenimo trukmė buvo Kaišiadorių r. savivaldybėje – 72,6 metai, Prienų r. savivaldybėje – 73,9 metai, Jonavos r. savivaldybėje – 74,2 metai, Kėdainių r. savivaldybėje – 74,5 metai ir Raseinių r. savivaldybėje – 74,6 metai. Šių savivaldybių rodikliai nesiekė šalies rodiklio.

Analizuojant mirusiųjų skaičiaus pagal mirties priežastis rodiklį regione, Higienos instituto duomenys rodo, kad nuo 2018 m. iki 2022 m. mirusiųjų skaičius didėjo. Tiek Lietuvoje, tiek Kauno regione daugiausiai gyvybių 2022 m. nusinešė kraujotakos sistemos ligos (Lietuvoje – 22 503, regione – 4 563), išeminės širdies ligos (Lietuvoje – 13 416, regione – 3 123), piktybiniai navikai (Lietuvoje – 7 899, regione – 1 636). Šios sveikatos problemos buvo aktualiausios visus praėjusius penkerius metus.

Higienos instituto duomenimis, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, tenkantis 100 tūkst. gyventojų, tarp regiono savivaldybių pasiskirstęs netolygiai. Prienų r. (1 237,6) ir Raseinių r. (1 095,6) savivaldybės susiduria su didžiausiomis kraujotakos sistemos ligų problemomis. Geriausia situacija Kauno r. (598) ir Kauno m. (738,4) savivaldybėse. Lyginant su šalies rodikliu, 2022 m. 6 iš 8 regiono savivaldybių nesiekė Lietuvos rodiklio (794,7): Birštono (828,9), Jonavos r. (858), Kėdainių r. (959,6), Kaišiadorių r. (971), Raseinių r. (1 095,6) ir Prienų r. (1 237,6). Žvelgiant į kelerių praėjusių metų laikotarpį, matyti, kad rodiklis Kauno apskrityje buvo linkęs didėti.

Pirmaujančiomis savivaldybėmis mirčių skaičiumi nuo išeminės širdies ligos, tenkančiam 100 tūkst. gyventojų, Higienos instituto duomenimis, 2022 m. išliko Prienų r. (829,1) ir Raseinių r. (733,7) savivaldybės. Vienintelė Kauno r. savivaldybė savo rodikliu (398) lenkė šalies rodiklį (473,8). Tuo tarpu kitų savivaldybių rodikliai Kauno m. (517,3), Jonavos r. (587,3), Kaišiadorių r. (612,4), Kėdainių r. (646,3), Birštono (682,6) nesiekė šalies rodiklio. Rodiklis Kauno apskrityje buvo linkęs didėti.

Mirčių nuo piktybinių navikų, tenkančių 100 tūkst. gyventojų, Higienos instituto duomenimis taip pat daugiausiai Prienų r. savivaldybėje (452,6). Kėdainių r. (352,5), Raseinių r. (319,1), Jonavos r. (290), Kaišiadorių r. (287,6) ir Birštono (316,9) savivaldybių rodikliai 2022 m. nesiekė Lietuvos rodiklio (279). Pastebima, jog rodiklis Kauno apskrityje turėjo polinkį didėti.

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, net 50 proc. gyventojų sveikatos priklauso nuo jų pasirinkto gyvenimo būdo, o sveikai maitinantis, būtų galima išvengti net 90 proc. širdies ir kraujagyslių ligų susirgimų. Kraujotakos sistemos, širdies ligoms ir piktybinių navikų atsiradimui įtaką turi rūkymas, alkoholio vartojimas, nutukimas ir persivalgymas, prasta mityba, riebalų kiekio kraujyje padidėjimas taip pat nejudrumas ir kitos priežastys, susijusios su prasta gyvensena bei

žalingais įpročiais. Šių ligų išvengti gali padėti kokybiškos ir efektyvios prevencinės priemonės, didinančios regiono gyventojų sveikatos raštingumo lygį ir gerinančios sveikatos elgsenos pokyčius.

Labai svarbu atkreipti dėmesį ne tik į fizines ligas, bet ir į psichikos (psichologinę) sveikatą, kuri turi didelę įtaką žmogaus asmeniniam tobulėjimui ir gebėjimui kurti santykius bei dalyvauti įvairiuose visuomenės procesuose. Dažnai psichologinė būseną nulemia ir fizinės problemos. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto mokslininkų atlikto 2022 m. tarptautinio HBSC (moksleivių gyvenimo ir sveikatos) tyrimo duomenimis, per paskutinius ketverius metus padaugėjo vaikų ir paauglių psichosomatinių nusiskundimų. Vaikai dažniau skundžiasi galvos, nugaros, pilvo skausmais, padažnėjo nervinės įtampos, irzlumo, prastos nuotaikos, liūdesio, prislėgtumo potyrių. Prasti ir savižudybių rodikliai regione. Savižudybių rodiklio tendencijos detalizuotos plano esamos situacijos analizėje¹.

Vertinant pačių žmonių nuomonę apie savo sveikatą ir emocinę psichologinę būseną, Kauno apskrityje pagal Higienos instituto duomenis, mokinių dalis procentais, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi nuo 2016 m. iki 2020 m. sumažėjo 12,8 proc. Suaugusiųjų dalis procentais, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi 2018–2022 m. išaugo 2 proc., tačiau laimingais jaučiasi vos 61 proc. suaugusių ir 73 proc. mokyklinio amžiaus Kauno regiono gyventojų. Mokinių dalis procentais, kurie vertino savo sveikatą kaip gerą ar labai gerą Kauno regione 2016–2020 m. sumažėjo 5 proc. nuo 85,2 proc. iki 80,2 proc. Suaugusieji savo sveikatą kaip gerą ar labai gerą vertina daug mažiau – 2022 m. 64,7 proc. suaugusių Kauno regiono gyventojų savo sveikata buvo iš esmės patenkinti.

Neretai prasta psichologinė sveikata daro įtaką ir priklausomybės ligoms, alkoholio, narkotinių medžiagų, tabako vartojimui. Higienos instituto duomenimis, mokinių dalis procentais, kurie 2020 m. bent kartą per paskutinius 30 d. vartojo alkoholį, didžiausia Birštono (13,5), Kaišiadorių r. (11,6), Kauno r. (11,5), Prienų r. (11,1) savivaldybėse. Bendras Kauno apskrities rodiklis (9,6) nesiekė šalies rodiklio (10,6). 2022 m. Lietuvos moksleivių gyvenimo ir sveikatos (HBSC) tyrimas rodo, kad alkoholio vartojimo rodikliai išlieka stabilūs, tačiau auga rūkymas. Vienas iš 10 moksleivių vartoja tabako gaminius, kas 5 Lietuvos mokinys rūko elektronines cigaretes. 2016 m. Higienos instituto duomenimis, mokyklinio amžiaus vaikų dalis, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, didžiausia Birštono (28,9), Prienų r. (27,1), Kauno r. (24,9) savivaldybėse. Bendras Kauno apskrities rodiklis (23,5) lenkia šalies rodiklį (20,1). Tabako vartojimo rodikliai mažėja, bet sparčiai didėja elektroninių cigarečių ir narkotinių medžiagų vartojimas jaunimo tarpe. 2021 m. NTAKD užsakymu vykdyto psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje (GPS) tyrimo duomenimis, 14,1 proc. 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų bent kartą gyvenime buvo vartoję bent vieną narkotiką. 4,5 proc. gyventojų teigė bent vieną narkotiką vartoję per paskutinius 12 mėnesių, o 1,6 proc. – per paskutines 30 dienų. Higienos instituto duomenimis, suaugusiųjų dalis procentais, kurie 2022 m. per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus vieną kartą per savaitę ir dažniau, didžiausia Kauno m. (28,5), Kaišiadorių r. (27,9), Birštono (27,2) ir Prienų r. (25,5) savivaldybėse. Bendras Kauno apskrities rodiklis (23,1) lenkia šalies rodiklį (21,8). Suaugusiųjų dalis procentais, kurie 2022 m. per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, didžiausia Kauno m. (6,5), Jonavos r. (6,3), Birštono (4,8) savivaldybėse. Regiono rodiklis (4,0) viršija šalies rodiklį (3,1). Šie rizikingos elgsenos rodikliai tiek jaunimo, tiek suaugusiųjų tarpe rodo spartų polinkį į priklausomybes ir su tuo susijusių ligų masto didėjimą.

¹ Plano I skyrius, 7 psl.

2022 m. Lietuvos moksleivių gyvenimo ir sveikatos (HBSC) tyrimo duomenimis, itin prastėja moksleivių higienos, mitybos įpročiai ir fizinis pajėgumas. 2020 m. Higienos instituto duomenimis, mokyklinio amžiaus vaikų dalis procentais, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, mažiausia Jonavos r. (55,4), Prienų r. (54,5) ir Raseinių r. (54,3) savivaldybėse. Mokyklinio amžiaus vaikų dalis procentais, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), mažiausia Kaišiadorių r. (32,5), Kauno r. (32,3), Prienų r. (31,6), Kėdainių r. (31,3) ir Birštono (27,6) savivaldybėse. Bendras Kauno regiono rodiklis (33,9) šiek tiek geresnis nei Lietuvos (32,3). Vaikų dalis procentais, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, didžiausia Kaišiadorių r. (20,9), Birštono (18,6) ir Jonavos r. (17,6) savivaldybėse. Šių savivaldybių rodikliai viršija šalies rodiklį (17,4).

Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos bei Europos Sąjungos statistikos tarnybos jungtiniame išvengiamo mirtingumo ligų sąraše informuojama, kad kitų šalių patirtimi hipertenzinės, išeminės širdies, cerebrovaskulinės ir kitos kraujotakos sistemos ligos bei navikai yra išvengiami dalyvaujant prevencinėse programose, laiku tikrinantis sveikatą, pakeitus mitybą bei gyvenimo būdą. Mirčių, kurių buvo galima išvengti prevencinėmis priemonėmis, tenkančių 100 tūkst. gyventojų pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą, 2022 m. Kauno regione daugiausiai fiksuota Prienų r. savivaldybėje (412,9). Taip pat Raseinių r. (396,4), Kėdainių r. (394,2), Kaišiadorių r. (388,1) bei Jonavos r. (372,8) savivaldybių rodikliai nesiekia Lietuvos rodiklio (309,8). Geriausia situacija Kauno r., Kauno m. ir Birštono savivaldybėse. Analizuojant penkerių metų laikotarpį, galima matyti, kad situacija blogėjo visose savivaldybėse. Įgyvendinant pažangos priemonės veiklas, bus siekiama pagerinti 2022–2030 metų Regionų plėtros programoje² (toliau – Regionų plėtros programa) nustatytą poveikio rodiklį „Preveninėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas | mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų“ ir iki 2030 metų prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodiklį sumažinti iki 160 (kai 2020 m. šis rodiklis siekė 298).

Šiuo metu sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamas mirtingumas Lietuvoje du kartus viršija Europos Sąjungos vidurkį, todėl 2022–2030 m. Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programa³ iki 2030 m. bus siekiama sumažinti gyventojų pirmalaikį mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti suteikus savalaikes ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Išvengiamų hospitalizacijų, tenkančių 1000 gyventojų, skaičiaus netolygumai pastebimi regiono kontekste. Detalesnė informacija pateikiama plano esamos situacijos analizėje⁴.

Apibendrinant esamą situaciją, atlikus statistinę analizę, matyti, kad Kauno regione vyrauja netolygumai tarp savivaldybių. Mažesnės savivaldybės arba tos, kurios labiausiai nutolusios nuo regiono centro, dažnu atveju generuoja prastesnius rodiklius ir didesnę atitrūkimą nuo bendrų šalies rodiklių. Daugiausiai sveikatos problemų ir mirčių sukeliančios ligos yra išvengiamos prevencinėmis priemonėmis, bet kelerių paskutinių metų tendencijos rodo, kad situacija negerėja, o ateityje gali ir blogėti. Taip pat prastėja ir gyventojų psichologinė savijauta, pasitenkinimas savo gyvenimo kokybe bei sveikata, kas turi įtakos ir priklausomybių ligų atsiradimui. Tai leidžia daryti išvadą, kad visuomenės sveikatos paslaugos nėra efektyvios, neįtraukiančios, nėra lengvai prieinamos arba jų

² Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. birželio 29 d. nutarimu Nr. 713 „Dėl 2022–2030 metų Regionų plėtros programos patvirtinimo“.

³ Patvirtinta Lietuvos Respublikos vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“.

⁴ Plano I skyrius, 7 psl.

apskritai regione trūksta. Paslaugų kokybės ir prieinamumo trūkumą dažnai lemia finansavimo stoka, dėl kurio tenka įsigyti pigesnes, prastesnės kokybės paslaugas, pritrūksta lėšų paslaugų viešinimui, transporto išlaidoms pasiekti atokiau kaimo vietovėse gyvenančių tikslinių grupių asmenis.

Siekiant sumažinti aukščiau įvardintas problemas, kurios tiesiogiai susijusios su nepakankamu dėmesiu gyventojų sveikatai ir psichologinei gerovei, Kauno regione planuojama įgyvendinti 7 projektus, gerinančius kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą savivaldybėse. Vienintelė Kauno miesto savivaldybė neplanuoja įgyvendinti projektų pagal pažangos priemonę. Iš dvylikos analizuotų visuomenės sveikatos rodiklių, Kauno miesto rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį net devyniose srityse. Egzistuojančias visuomenės sveikatos problemas Kauno miesto savivaldybė gali spręsti pasinaudodama kitais būdais ir kitais, įvairias galimais finansavimo šaltiniais, pvz. savivaldybės biudžeto lėšomis. Kauno miesto savivaldybės 2024–2026 metų strateginiame veiklos plane pabrėžiamas ypač didelis dėmesys visuomenės sveikatos prevencinių paslaugų organizavimui, apimančiam sveikos mitybos, fizinio aktyvumo, sveikos aplinkos ir psichikos sveikatos gerinimo priemones. Savivaldybėse, kurios įgyvendins projektus pagal pažangos priemonę, tikslinės grupės galės dalyvauti: sveikatą stiprinančiose, sveikatinimo stovyklose; tęstiniuose individualiuose ir grupiniuose, teoriniuose ir praktiniuose sveikos gyvensenos, mitybos, fizinio aktyvumo, streso mažinimo mokymuose; psichikos sveikatos raštingumo didinimo, psichologinio atsparumo edukaciniuose užsiėmimuose; su sveikata susijusių filmų/spektaklių peržiūrose ir mokomojoje diskusijoje; meno terapijos užsiėmimuose; psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos renginiuose bei kitose veiklose, kurios bus organizuojamos pasitelkiant pripažintas kitų šalių gerąsias praktikas. Tikimasi, kad projektų veiklose sudalyvaus apie 18 tūkst. Kauno regiono gyventojų ir ne mažiau kaip 80 proc. po dalyvavimo veiklose pagerins savo sveikatos raštingumo kompetenciją bei suteiktas visuomenės sveikatos paslaugas įvertins palankiai.

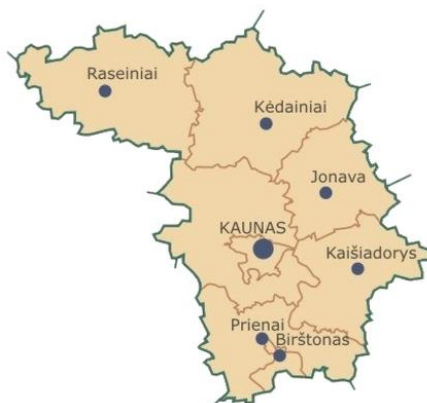
Panašios veiklos savivaldybėse įgyvendinamos nuolat, tačiau daug mažesnėmis apimtimis. Regione 2014–2020 m. buvo investuojama pagal 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-R-630 „Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu“. Nors projektai įgyvendinti sėkmingai, tačiau dėl biudžeto dydžio ribojimų, nebuvo galimybių veiklose sudalyvauti visiems norintiems ir visiems, kuriems buvo reikalinga pagalba, keitėsi ir tikslinė grupė bei jos poreikiai. Dėl tos pačios priežasties net ir dalyvaujantiems pritrūko ilgesnių ar dažnesnių užsiėmimų. Įgyvendinus ankstesnius projektus galima matyti, kurios paslaugos pasiteisino labiausiai, buvo geriausiai atliepti gyventojų lūkesčiai, o kurias reikalinga papildyti ar pakeisti naujomis.

III SKYRIUS

PAŽANGOS PRIEMONĖS ĮGYVENDINIMO TERITORIJA

Pažangos priemonės veiklos įgyvendinamos Kauno regiono teritorijoje, apimančioje savivaldybes:

- Birštono;
- Jonavos rajono;
- Kaišiadorių rajono;
- Kauno miesto;
- Kauno rajono;
- Kėdainių rajono;
- Prienų rajono;
- Raseinių rajono.



IV SKYRIUS

PAŽANGOS PRIEMONĖS VEIKLOS, PROJEKTŲ VYKDYTOJAI IR PARTNERIAI

Atsižvelgiant į sveikatos priežiūros srityje planuojamas 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijos programos investicijas ir siekiant spręsti Kauno regione identifikuotą problemą „Neužtikrinama socialinė gerovė ir tolygus užimtumas“ ir šalinti šios problemos giluminę priežastį „Nepakankamas dėmesys sveikatai, psichologinei gerovei ir ilgalaikiai priežiūrai“, Kauno regiono plėtros taryba kartu su Kauno regiono savivaldybių vykdomosiomis institucijomis pasirinko planuoti veiklą – Kokybiškų prevencijos paslaugų prieinamumo didinimas visuomenės sveikatai stiprinti.

Priemonės galimi pareiškėjai ir partneriai yra Kauno regiono savivaldybių administracijos, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, kiti viešieji juridiniai asmenys ar nevyriausybinės organizacijos, veikiančios visuomenės sveikatos srityje. Pažangos priemonės finansavimo gairėse⁵ (toliau – Gairės) galimi pareiškėjai ir partneriai nėra tiesiogiai įvardinti. Regiono savivaldybės, atsižvelgdamos į Lietuvos Respublikos konkurencijos įstatymo nuostatas, savarankiškai atliko skaidrias ir viešas projektų/partnerių atrankas. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 dalyje reglamentuota, jog savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti steigia visuomenės sveikatos priežiūros biudžetines įstaigas – savivaldybių visuomenės sveikatos biurus. Pagrindinė visuomenės sveikatos biuro veiklos sritis – Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais reglamentuojamų savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas ir teikimas fiziniams ir juridiniams asmenims savivaldybės teritorijoje, taip pat kelių savivaldybių teritorijoje, jeigu tai yra nustatyta biuro steigėjo ir kitų savivaldybių sudarytoje sutartyje. Viena pagrindinių biuro veiklų – visuomenės sveikatos stiprinimas savivaldybės bendruomenėje, visuomenės sveikatos mokymo organizavimas ir vykdymas, visuomenės, valdymo ir vykdančiųjų institucijų informavimas ir konsultavimas visuomenės sveikatos klausimais.

V SKYRIUS

PAŽANGOS PRIEMONĖS PROJEKTŲ ATRANKA

Vadovaujantis Strateginio valdymo metodikos⁶ 135.2 papunkčiu, pažangos priemonės projektus pasirinkta atrinkti planavimo būdu. Planavimo būdas taikomas projektams, kuriais

⁵ 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“.

⁶ Patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 292 „Dėl Strateginio valdymo

įgyvendinamos Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytos funkcijos ir veiklos, kurie priskirtini valstybės ar savivaldybių institucijoms ar įstaigoms ar jų kontroliuojamiems juridiniams asmenims ir kuriais tiesiogiai prisidedama prie pažangos priemonės įgyvendinimo ir joje numatytų rezultatų pasiekimo.

VI SKYRIUS PAŽANGOS PRIEMONĖS PRISIDĖJIMAS PRIE HORIZONTALIŲJŲ PRINCIPŲ ĮGYVENDINIMO

Lentelė Nr. 1

Eil. Nr.	Horizontalieji principai (toliau – HP)	Informacija apie pažangos priemonės prisidėjimą prie HP
1.	Darnaus vystymosi	Įgyvendinant projektus bus prisidedama prie darnaus vystymosi principo įgyvendinimo. Projektų veiklos skirtos gerinti vienodas galimybes gauti kokybiškas visuomenės sveikatos paslaugas regione, padidinti sveikatinimo paslaugų prieinamumą gyventojams, skatinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą. Tokiu būdu siekiama užtikrinti visų amžiaus grupių fizinę ir psichinę sveikatą, skatinti sveiką gyvenseną, stabdyti ligų plitimą. Įgyvendinant pažangos priemonę nenumatoma kurti infrastruktūros, t. y. rangos darbai nebus atliekami, todėl neplanuojama, kad bus daromas neigiamas poveikis aplinkai, žmonėms, gamtai ar turtui.
2.	Inovatyvumo (kūrybingumo)	Įgyvendinant pažangos priemonę nebus tiesiogiai prisidedama prie inovatyvumo (kūrybingumo) horizontaliojo principo įgyvendinimo.
3.	Lygių galimybių visiems	Įgyvendinant pažangos priemonę bus prisidedama prie lygių galimybių visiems įgyvendinimo: visiems asmenims, nepaisant jų lyties, tautybės, rasinės ar etninės kilmės, pilietybės, kalbos, religijos, tikėjimo, įsitikinimų ar pažiūrų, negalios, sveikatos būklės, socialinės padėties, amžiaus, seksualinės orientacijos ar kitų bruožų, bus užtikrinamos vienodos teisės ir galimybės naudoti. Bus atsižvelgiama į konkrečius tikslinės grupės (socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį)

metodikos patvirtinimo“.

	<p>patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė), rizikos sveikatai veiksniais patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms) poreikius. Įgyvendinant veiklas, skirtas priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimui ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimui, numatoma, kad apie 70 proc. dalyvaujančių asmenų būtų vaikai, paaugliai, jaunimas ir apie 30 proc. dalyvaujančių asmenų būtų vaikų, paauglių ar jaunimo aplinkos nariai (šeimoms, mokykloms, bendruomenės nariai), tokiu būdu užtikrinant organizuojamų paslaugų efektyvumą.</p>
--	---

VII SKYRIUS IŠANKSTINĖS SĄLYGOS

Pažangos priemone bus prisidedama prie Regionų plėtros programoje nurodytos regioninės pažangos priemonės 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ poveikio rodiklio pasiekimo „Preveninėmis priemonėmis išvengiama mirtingumas | mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų“, kuriai priskirta ši išankstinė sąlyga:

➤ Patvirtintose regionų plėtros planų pažangos priemonėse 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.

Pagal turimą informaciją visi pažangos priemone planuojami projektai atitinka išankstinę sąlygą, o tai, ar išankstinė sąlyga įvykdyta, nustatys Centrinė projektų valdymo agentūra, vertindama projekto įgyvendinimo planą. Išankstinės sąlygos atitikimas, kaip nustatyta Gairėse, bus aprašytas projekto įgyvendinimo plane:

- 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 Gairėmis.

Lentelė Nr. 2

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
Kokybiškų prevencijos paslaugų prieinamumo didinimas visuomenės sveikatai stiprinti	P.S.2.1519	Asmenys, dalyvavę sveikatos raštingumo didinimo veiklose	3 739 412,89	3 178 500,00	0 (2024)	17 992 (2029)	Pagal pažangos priemonę planuojamų projektų duomenis.
	P.B.2.0518	Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius	3 739 412,89	3 178 500,00	6 (2024)	7 (2025)	Pagal pažangos priemonę planuojamų projektų duomenis.

Lentelė Nr. 3

Pažangos priemonės rezultato rodikliai							
Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas, matavimo vienetas	Pradinė rodiklio reikšmė (metai)	Rodikliui pasiekti planuojama panaudoti pažangos lėšų suma, Eur		Siekimos rodiklio reikšmės		Siekimos rodiklio reikšmės nustatymo pagrindimas
			Iš viso	Iš jų ES, kitos tarptautinės finansinės paramos ir valstybės biudžeto lėšų suma	Tarpinė reikšmė (metai)	Galutinė reikšmė (metai)	
1	2	3	4	5	6	7	8
R.S.2.3523	Asmenų, po dalyvavimo veiklose pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis	0 (2024)	3 739 412,89	3 178 500,00	0 (2024)	80,0 (2029)	Pagal pažangos priemone planuojamų projektų duomenis.
R.S.2.3526	Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis	0 (2024)	3 739 412,89	3 178 500,00	0 (2024)	80,3 (2029)	Pagal pažangos priemone planuojamų projektų duomenis.

Kauno regiono plėtros tarybos
administracijos direktorė

Simona Stočkienė