

2022–2030 M. VILNIAUS REGIONO PLĖTROS PLANO

PAŽANGOS PRIEMONĖS NR. LT011-03-03-01 „VISUOMENĖS SVEIKATOS PASLAUGŲ GERINIMAS“ PAGRINDIMO APRAŠAS

2026-04-16 Nr. RPP-13

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Regiono plėtros uždavinys (-iai)	Pažangos priemone prisidedama prie regiono plėtros plane nustatytų uždavinių įgyvendinimo: <ul style="list-style-type: none">○ „Padidinti gyventojų atsparumą ligoms“, LT011-03-03○ „Užtikrinti kokybiškas socialines paslaugas“, LT011-03-01
---	--

II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ IR SIEKIAMAS POKYTIS

Pažangos priemone prisidedama prie regiono problemos „Nepakankama socialinė įtrauktis“ ir jos priežasties „Gyventojų poreikių netenkinančios sveikatos paslaugos ir nepakankamas dėmesys sveikatinimui“ sprendimo. Intervencijų tikslas – skatinti prevencines priemones, stiprinančias visuomenės sveikatą bei psichologinę gerovę ir atsparumą. Įgyvendinant prevencines priemones numatoma didinti psichikos sveikatos stiprinimo, priklausomybės ligų ir savižudybių prevencijos paslaugų prieinamumą ir skatinti įvairias iniciatyvas tikslinėse grupėse. Numatyti veiksmai, skirti informuoti, šviesti visuomenę sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos bei kontrolės temomis, formuoti sveikos gyvensenos vertybines nuostatas, sveikatos raštingumo įgūdžius, skleisti gerą patirtį. Tikimasi sumažinti neigiamą sveikatos sutrikimų poveikį regiono gyventojų gyvenimo kokybei.

Su sprendžiama problema ir jos priežastimis tiesiogiai yra susijusios šios pagrindinės tikslinės grupės: socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė), rizikos sveikatai veiksniais patiriantys asmenys, asmenys, priskiriami pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų didelės rizikos grupėms. Netiesioginė nauda pasiektų vietos bendruomenę, įstaigas ir organizacijas, kurių aplinka susijusi su tikslinės grupės gyvenimo kokybe (mokyklos, jaunimo centrai ir kt.).

Vertinant demografines tendencijas regione (gyventojų skaičius išlieka pakankamai stabilus ir yra linkęs augti, vaikų iki 15 metų skaičius auga*) matyti, kad poreikis kokybiškoms visuomenės sveikatos paslaugoms, siekiant pagerinti kompleksinių ir integruotų, mokslu pagrįstų šiuolaikiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą, užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugų prieinamumą, padidinti regiono gyventojų sveikatos raštingumo lygį bei suformuoti pozityvius jų sveikatos elgsenos pokyčius, itin aktualus. Skurdo rizikos ir socialinės atskirties netolygumai regione rodo, kad būtinos investicijos, siekiant užtikrinti galimybę gauti kokybiškas visuomenės sveikatos paslaugas, daugiau dėmesio skiriant palankių sąlygų neturinčioms grupėms. Pažangos priemonės įgyvendinimo ir 5 metai po pažangos priemonės įgyvendinimo pabaigos laikotarpiui tikslinės grupės poreikiai išliks aktualūs (lemia demografinės tendencijos, socialinė, ekonominė ir kultūrinė aplinka) – siekiant suteikti regiono gyventojams galimybę gauti tvarias paslaugas, mažinti socialinę atskirtį ir kurti palankią aplinką sveikatos

* Detalesnė analizė pateikta regiono plėtros plano dalyje „Vilniaus regiono esamos situacijos analizė“

išsaugojimui, svarbios investicijos, skirtos sveikatos tausojimui ir stiprinimui skatinti, sveikatos raštingumui ugdyti.

Visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumo analizė pateikta regiono plėtros plano dalyje „Vilniaus regiono esamos situacijos analizė“, aprašant problemą „Nepakankama socialinė įtrauktis“. Detalizuojama informacija, kuri nepateikta analizėje:

Vertinant bendrą sergamumo, ligotumo ir mirtingumo situaciją regione, matyti netolygumai tarp regiono savivaldybių, be to, nemaža dalis reikšmių atspindi negerėjančią / prastą situaciją lyginant su regiono ir šalies rodikliu:

Tendencija: ➔ Nekinta ➡ Didėja ⬇️ Mažėja

🟢 Geriau 🟠 Blogiau 🟡 Panašiai

Sveikatos rodiklių analizė, 2019

Rodiklis	Metai	Lietuva	Vilniaus apskritis	Vilniaus m. sav.	Šalčininkų r. sav.	Širvintų r. sav.	Švenčionių r. sav.	Trakų r. sav.	Ukmergės r. sav.	Vilniaus r. sav.	Elektrėnų sav.
Sergamumas (A00-T98) 10 000 gyv.	2019	➔ 6 894,8	➔ 6 537,6	➔ 6 632,3	➔ 6 952,5	➔ 6 454,5	➔ 6 350,4	➔ 6 303,4	⬇️ 6 746,5	➔ 5 574,8	➔ 7 425,5
Ligotumas (A00-T98, U07) 10 000 gyv.	2019	➔ 8 561,4	➔ 8 458,0	➔ 8 670,3	➔ 8 070,2	➔ 7 535,5	➔ 8 208,1	➔ 7 921,5	➔ 8 746,8	➔ 7 478,2	➔ 8 492,8
Mirtingumas 100 000 gyv.	2019	➔ 1 446,9	➔ 1 209,7	➔ 1 061,4	➔ 1 758,0	➔ 1 817,5	➔ 2 058,7	➔ 1 493,6	➔ 1 981,7	➔ 1 175,2	➔ 1 419,2

Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys. Higienos institutas.

Regiono visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikia 6 savivaldybių visuomenės sveikatos biurai: Elektrėnų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Šalčininkų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Trakų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras ir Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (aptarnauja Vilniaus miesto ir Vilniaus rajono gyventojus). Širvintų rajono savivaldybei paslaugas teikia Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Remiantis savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų duomenimis, išskiriamos šios prioritetinės problemos (prasčiausia padėtis lyginant su šalies vidurkiu bei pagal rodiklio pokyčio krypties tendencijas):

Elektrėnų savivaldybė¹:

- mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų: nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kitos ligos, 2021 metais mirė 52 asmenys, Elektrėnų savivaldybės 2021 m. rodiklis – 221,8 / 100 000 gyv. (2020 m. – 245,4 / 100 000 gyv.). Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 2021 metais – 248,2 / 100 000 gyv. 1,37 karto viršijo šalies rodiklį (180,8 / 100 000 gyv.);

- mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų: mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2021 m. sudarė 47,12 proc. bendro mirtingumo savivaldybėje. Elektrėnų savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (918,4 / 100 000 gyv.) 1,14 karto viršijo šalies rodiklį (805,2 / 100 000 gyv.);

- mirtingumas dėl išorinių priežasčių: 2021 m. dėl išorinių mirties priežasčių mirė 29 asmenys (123,7 / 100 000 gyv.). Remiantis trijų metų duomenimis, daugiausiai miršta dėl savižudybių, nukritimų bei šalčio poveikio. Mirties priežasties dėl savižudybių rodiklis 1,27 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (Elektrėnų savivaldybės 25,6 / 100 000 gyv., šalies – 20,1 / 100 000 gyv.).

¹ Elektrėnų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 m. ataskaita

Šalčininkų rajono savivaldybė²:

- standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų: mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė 50,3 proc. bendro mirtingumo. Lyginant su kitomis savivaldybėmis situacija yra prasčiausia – stebima nekintanti tendencija. Dažniausios kraujotakos sistemos mirčių priežastys: lėtinė išeminė širdies liga, smegenų infarktas ir hipertenzinės širdies ligos;

- mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių: gyventojų mirtingumas 2019–2020 m. mažėjo, tačiau 2021 m. siekė 127,6 / 100 000 gyv. ir buvo 1,5 karto didesnis už šalies vidurkį (86,3 / 100 000 gyv.) – daugiausia mirė nuo atsitiktinio apsinuodijimo kenksmingomis medžiagomis ir jų poveikio, nukritimų bei kitų išorinių mirties priežasčių;

- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės): 2021 m. skiepavimo aprėptys sumažėjo. DTaP/IPV/Hib3 vakcina paskiepyta 81,8 proc. 1 m. amžiaus vaikų, tai vienas mažiausių rodiklių Lietuvoje lyginant su kitomis savivaldybėmis. Pagrindinė priežastis – tėvų (globėjų) atsisakymas skiepyti.

Širvintų rajono savivaldybė³:

- išvengiamų hospitalizacijų (IH) 1000 gyv. skaičius: priskiriama prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei, 2019–2021 m. rodiklio vidurkis – 28,8. Didžiausi IH rodikliai užfiksuoti dėl stazinio širdies nepakankamumo 65+ (22,5/1000 gyv.). 2017–2021 m. beveik 2 kartus išaugus gyventojų sergamumui II tipo cukriniu diabetu (atitinkamai nuo 49,6 iki 90,9 10 000 gyv.), dvigubai daugiau nei Lietuvoje užregistruota IH dėl cukrinio diabeto (18+ m.) (2,6 / 1000 gyv.). Rodiklio 2019–2021 m. vidurkis – 2,8 / 1000 gyv. 2021 m. gyventojų sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis priklausė prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei, 2019–2021 m. vidurkis – 72,9/10 000 gyv.;

- vaikų skiepavimo apimtys (2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė): 2021 m. užregistruotas mažiausias procentas (86 proc.) 2 m. vaikų, paskiepytų tymų, epideminio parotito, raudoniukės vakcina (1 doze), 2019–2021 m. rodiklio vidurkis – 87,3 proc. Nuo 2015 m. skiepavimo apimtys buvo mažesnės nei vidutiniškai Lietuvoje, 2014–2021 m. stebima procento mažėjimo tendencija (sumažėjo 10,6 proc.);

- krūties vėžio ir gimdos kaklelio valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas / gyventojų mirtingumas nuo piktybinių navikų: vidutiniškai kasmet mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje dalyvavo 29,04 proc., gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje – 43,7 proc. tikslinės populiacijos (nesiekia šalies vidurkio, prevencinėje programoje prieš krūties vėžį dalyvavo beveik du kartus mažiau lyginant su šalies rodikliu). 2021 m. mirusiųjų nuo piktybinių navikų ligų rodiklis buvo didžiausias per paskutinius 10 metų – 414,5 atv./100 000 gyv. (mirė 62 asmenys) ir 1,5 karto viršijo šalies vidurkį (275,9 / 100 000 gyv.).

Švenčionių rajono savivaldybė⁴:

- mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-199) 100 000 gyv.: 2021 m. mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų sudarė net 52,32 proc., šalyje – 48,24 proc.;

- mirtys nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.: 2021 m. mirtingumas nuo piktybinių navikų buvo artimas šalies vidurkiui ir sudarė 16,25 proc. (nuo bendro mirčių skaičiaus), šalyje – 16,22 proc.;

- mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų (C00-C96) 100 000 gyv.: 2021 m. mirė 72 asmenys (4 asmenimis daugiau nei 2020 m.) (316,9 / 100 000 gyv.), bendrai šalyje dėl cerebrovaskulinių ligų mirė 5 225 asmenys (186,0 / 100 000 gyv.);

- sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.: 2021 m. sergamumas padidėjo iki 154 asmenų ir siekė 67,8 / 100 000 gyv. (savivaldybės 3 metų vidurkis 61,5 / 100 000 gyv.), šalies rodiklis 69,4 / 100 000 gyv. Per metus sergamumas cukriniu diabetu išaugo ir 18–44 m. amžiaus asmenų grupėje;

- dalyvavimas prevencinėse programose: 2021 m. mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje dalyvavo tik 13 proc. nuo galinčių dalyvauti moterų (tris kartus mažiau už

² Šalčininkų rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

³ Širvintų r. savivaldybės 2021 visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

⁴ Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 metų ataskaita

šalies rodiklį). Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programoje dalyvavo 35 proc. nuo galinčių dalyvauti moterų (vienas iš prasčiausių rodiklių šalyje). Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalyvavo 24,2 proc. nuo galinčių dalyvauti gyventojų (dvigubai mažiau už šalies vidurkį). Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programoje dalyvavo 24,8 proc. nuo galinčių dalyvauti gyventojų (dvigubai mažiau už šalies vidurkį).

Trakų rajono savivaldybė⁵:

- mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.: 2021 m. rodiklio reikšmė didžiausia per paskutinius 5 metus (9,1, šalies – 2,8);
- mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.: 2021 m. rodiklio reikšmė (43,5) beveik dvigubai viršija šalies vidurkį (24,1);
- tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi krūties vėžio programoje: rodiklis mažėja kasmet, 2021 m. gimdos kaklelio programoje dalyvavo 38,6 proc. tikslinės grupės (šalyje – 53,4 proc.).

Ukmergės rajono savivaldybė⁶:

- išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto (18 + m.) 1 000 gyv.: 2021 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto (18 + m.) skaičius – 75 (2,6/1 000 gyv.) ir viršija šalies rodiklį 1,63 karto (šalies – 1,6/1 000 gyv.);
- mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyv.: 2012–2021 m. rodiklis nuolat didesnis už Lietuvos vidurkį, viršija jį 1,11 – 1,37 karto;
- tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje: 2021 m. rodiklis siekė tik 33 proc. ir yra vienas žemiausių šalyje. 2021 m. nuo storosios žarnos vėžio savivaldybėje mirė 8 gyventojai (23,33/100 000 gyv.), Lietuvoje – 507 (18,05/100 000 gyv.).

Vilniaus miesto savivaldybė⁷:

- padidėjęs sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis: 2021 m. sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis didžiausias šalyje. Nors Lietuvoje 2021 m. sergamumas ŽIV (atvejų skaičius 10 000 gyventojų) palyginti su 2020 m. šiek tiek sumažėjo, Vilniuje padidėjo beveik trečdaliu ir 2021 m. buvo didesnis už šalies vidurkį daugiau nei du kartus. Sergamumas trimis pagrindinėmis lytiškai plintančiomis ligomis 2021 m. Vilniaus mieste daugiau nei du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį: sifiliu sergama 2,8 karto dažniau nei šalyje, gonorėja ir chlamidioze – 3 kartus;
- padidėjęs sergamumas II tipo cukriniu diabetu: sergamumas II tipo cukriniu diabetu 2021 m. didėjo beveik 1,5 karto ir viršijo šalies vidurkį;
- mažėjančios vaikų skiepijimo apimtys: 2021 m. 2 m. vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės 1 doze (MMR1) apimtys mažėjo ir buvo mažesnės už šalies vidurkį bei ženkliai mažesnės už rekomenduojamas skiepijimo apimtis;
- vyraujančios neigiamos tam tikrų sveikatos rodiklių tendencijos: mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu rodiklis 2021 m. šiek tiek sumažėjo, tačiau išliko gerokai didesnis nei Lietuvoje; bandymų žudytis skaičius auga ir 2021 m. Vilniaus m. užėmė pirmą vietą tarp kitų Lietuvos savivaldybių pagal bandymų žudytis skaičių; sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklis 2021 m. didėjo ir buvo beveik 2 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį; mirtingumo dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių rodiklis yra šiek tiek mažesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau pastaruosius 3 metus šis rodiklis nuosekliai didėjo.

Vilniaus rajono savivaldybė⁸:

- mirtys, susijusios su narkotikų vartojimu: 2021 m. su narkotikų vartojimu susijusių mirčių rodiklis išaugo (standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (atvejų skaičius 100 000 gyventojų) – 6,6) ir buvo daugiau nei du kartus didesnis už šalies vidurkį (2,9);
- padidėjęs sergamumas II tipo cukriniu diabetu: 2021 m. sergamumas II tipo cukriniu diabetu didėjo 1,5 karto (sergamumas II tipo cukriniu diabetu 2019–2021 m. (atvejų skaičius 10 000 gyventojų) nuo 52,5 iki 79,2) ir viršijo šalies vidurkį (69,4);

⁵ Trakų r. savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

⁶ Ukmergės r. savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

⁷ Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita, 2021 m.

⁸ Vilniaus rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita, 2021 m.

o padidėjęs bandymų žudytis skaičius: bandymų žudytis skaičiaus rodiklis 2019–2021 m. nuosekliai didėjo ir 2021 m. viršijo šalies vidurkį beveik 1,5 karto (bandymų žudytis skaičius 2019–2021 m. (atvejų skaičius 100 000 gyventojų) nuo 43,3 iki 54,6, šalies rodiklis – 37,3).

Atlikta savivaldybių problemų analizė atskleidžia, kad pagrindiniai visuomenės sveikatos iššūkiai, su kuriais susiduriama regione, apima mirtingumo rodiklius (aukšti mirčių, susijusių su kraujotakos sistemos ir cerebrovaskulinėmis ligomis rodikliai, daug mirčių fiksuojama nuo piktybinių navikų, daugėja mirstančių nuo alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo), stebimas padidėjęs sergamumas II tipo cukriniu diabetu, mažėjančios vaikų skiepavimo apimtys, nepakankama dalis gyventojų naudojami prevenciniais ir profilaktiniais sveikatos programomis. Vilniaus miesto situacija išsiskiria dėl padidėjusio sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis, išaugusio bandymų žudytis skaičiaus (ši problema taip pat aktuali Elektrėnų ir Vilniaus r. savivaldybėms). Tai rodo itin didelį prevencinių priemonių, kurios pasiektų įvairias tikslines grupes, poreikį.

Demografinė regiono situacija nėra tolygi, rodikliai atspindi gyvenimo kokybės skirtumus. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Vilniaus regione siekia 76,48 metus (2022 m.)* ir viršija šalies rodiklį (75,3), tačiau vertinant savivaldybių duomenis – ryškūs netolygumai (2020–2021 m.): ilgiausia gyvenimo trukmė tikėtina Vilniaus miesto savivaldybėje (80,08), tačiau daugiau nei 5 metais ji trumpesnė Švenčionių r. (74,48) ir Šalčininkų r. (72,63) savivaldybėse. Mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyv. regione 2022 m.** siekia 1 250 ir yra mažesnis už šalies vidurkį (1 514), tačiau stebimi vidiniai netolygumai: aukščiausias mirtingumo rodiklis (virš 2 000) – Širvintų r. (2 003) ir Švenčionių r. (2 281) savivaldybėse, kitų savivaldybių viršija šalies rodiklį, išskyrus Vilniaus m. (1 108) ir Vilniaus r. (1 218) savivaldybes.

Bendrą regiono gyventojų savijautą atspindi gyvenimo kokybės vertinimas***. Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (proc.) 2022 m. pasiskirsto netolygiai: didžiausias rodiklis Ukmergės r. savivaldybėje (76), žemiausias Elektrėnų savivaldybėje (41,4), šalies vidurkį (69,5) viršija Vilniaus r. (73,6) ir Trakų r. (71,9) savivaldybės, o kitose nesiekiamas vidutinės reikšmės: Vilniaus m. (65,5), Švenčionių r. (59,5), Širvintų r. (66,7) ir Šalčininkų r. (67,3) savivaldybėse.

Fizinio aktyvumo ir mitybos įpročių rodikliai dalyje savivaldybių nesiekia šalies vidurkio arba yra žemesni***. Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, dalis (proc.) didžiausia Ukmergės r. savivaldybėje (39,1), mažiausios reikšmės Vilniaus m. (11,5) Elektrėnų (15,9) ir Trakų r. (27,6) savivaldybėse, kitose – nežymiai viršija šalies rodiklį (28,3) ir siekia 30–35 proc. Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.) viršija šalies vidurkį (46,1) Vilniaus m. (59,7), Vilniaus r. (66,7), Ukmergės r. (51,2) Trakų r. (54,4) ir Elektrėnų (50,7) savivaldybėse, kitose siekia iki 42 proc. Gyventojų sveikos gyvensenos vertybinės nuostatos nėra pakankamos.

Tabako ir alkoholio vartojimo regione rodikliai***, atspindintys rizikingą visuomenės elgesį, pakankamai prasti. Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo tabako gaminius, dalis (proc.) didžiausia Vilniaus m. (23,0) Vilniaus r. (27,8) ir Švenčionių r. (21,7) savivaldybėse – tai vieni iš prasčiausių rodiklių šalyje, kitose savivaldybėse siekė 9–19 proc. (šalies vidurkis 16,3). Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.) mažiausia Vilniaus m. (0,5), kitose savivaldybėse siekia 0,7–5 proc. (šalies vidurkis 1,4). Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.) didžiausia Elektrėnų (33,0) ir Vilniaus m. (26,4) savivaldybėse – prasčiausi rodikliai tarp visų šalies savivaldybių, kitose regiono savivaldybėse siekia 6–15 proc. (šalies reikšmė – 12,0).

Regiono žemas mokyklinio amžiaus vaikų fizinis aktyvumas****. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio,

* Valstybės duomenų agentūros duomenys

** Higienos instituto Sveikatos informacijos centro leidinys „Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2022 m.“

*** Suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrimas 2022 m., Higienos institutas

**** Mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimas 2020 m., Higienos institutas

planšetės, išmaniojo telefono), dalis (proc.) didžiausia Vilniaus m. (39,8) savivaldybėje – prasčiausias rodiklis šalyje, kitose regiono savivaldybėse 24–34 proc. (šalies vidurkis 25,0). Sveikos mitybos įpročiai prastesni nei suaugusiųjų. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.) didžiausia Vilniaus m. (41,1) savivaldybėje, kitose savivaldybėse siekia 30–36 proc. (šalies vidurkis – 32,3). Būtinios investicijos, skirtos formuoti vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos įgūdžius.

Vaikų rizikingo elgesio rodikliai pakankamai aukšti****: mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektrinius įtaisus rūkymui, dalis (proc.) didžiausia Trakų r. (25,1) savivaldybėje, kitose siekia 14–20 proc. (šalies vidurkis 20,1); mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.) didžiausia Trakų r. (28,3) savivaldybėje, kitose savivaldybėse siekia 14–28 proc. (šalies vidurkis 21,9); mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.) didžiausia Vilniaus m. (4,2) savivaldybėje, kitose siekia 1,5–3,7 proc. (šalies vidurkis 3,2). Rodikliai atskleidžia, kad būtina didinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo paslaugų prieinamumą.

Vertinant sveikatą lemiančius veiksnius (pagrindinius gyvensenos rodiklius), kurie apima sveikatos elgseną (fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai, bandymas pakeisti gyvenseną), matyti netolygumai tarp regiono savivaldybių, be to, didelė dalis reikšmių atspindi negerėjančią ar prastą situaciją lyginant su regiono ir šalies rodikliu:

Tendencija: ➡ Nekinta ⬆ Didėja ⬇ Mažėja

➡ Geriau ➡ Blogiau ➡ Panašiai

Sveikatos elgsena, Paskutiniai duomenys

Rodiklis	Metai	Lietuva	Vilniaus apskritis	Vilniaus m. sav.	Šalčininkų r. sav.	Širvintų r. sav.	Švenčionių r. sav.	Trakų r. sav.	Ukmergės r. sav.	Vilniaus r. sav.	Elektrėnų sav.
Suaugusių dalis %, kurie užsiima fizine veikla po ≥30 min. ≥5 d./sav.	2022	⬇ 28,3	⬇ 28,2	➡ 11,5	➡ 34,5	➡ 30,7	➡ 31,2	➡ 27,6	➡ 39,1	➡ 35,0	➡ 15,9
Suaugusių dalis %, kurie valgo vaisius ≥ 1 k./d.	2022	➡ 36,6	➡ 43,2	➡ 47,8	➡ 41,0	➡ 36,4	➡ 30,8	➡ 43,3	➡ 45,5	➡ 48,0	➡ 52,8
Suaugusių dalis %, kurie valgo daržoves ≥ 1 k./d.	2022	➡ 46,1	➡ 50,3	➡ 59,7	➡ 41,7	➡ 41,3	➡ 35,3	➡ 54,4	➡ 51,2	➡ 66,7	➡ 50,7
Suaugusių dalis %, kurie papildomai nevartoja druskos	2022	➡ 39,9	➡ 40,7	➡ 40,7	➡ 41,7	➡ 40,8	➡ 40,7	➡ 43,4	➡ 41,1	➡ 35,8	➡ 41,8
Suaugusiųjų dalis %, kurie bandė keisti gyvenseną, bet nepavyko (12 mėn.)	2022	⬆ 64,8	⬆ 64,3	➡ 51,1	➡ 66,3	➡ 60,8	➡ 64,2	➡ 65,6	➡ 59,9	➡ 74,1	➡ 70,7
Suaugusiųjų dalis %, kurie valgo saldumynus ≥ 1 k./d.	2022	➡ 18,6	➡ 20,9	➡ 20,1	➡ 28,6	➡ 18,5	➡ 18,6	➡ 24,9	➡ 18,0	➡ 19,6	➡ 18,6
Suaugusiųjų dalis %, kurie geria gazuotus saldžiuosius gėrimus ≥ 1 k./d.	2022	➡ 5,4	➡ 9,7	➡ 8,6	➡ 12,6	➡ 11,7	➡ 11,5	➡ 11,5	➡ 1,4	➡ 15,5	➡ 4,5
Suaugusiųjų dalis %, kurie geria energinius gėrimus ≥ 1 k./d.	2022	➡ 1,8	➡ 2,4	➡ 0,5	➡ 3,1	➡ 2,5	➡ 3,6	➡ 5,6	➡ 0,2	➡ 0,9	➡ 3,2

Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys. Higienos institutas.

Tendencija: ➡ Nekinta ⬆ Dėdėja ⬇ Mažėja 🟢 Geriau 🔴 Blogiau 🟡 Panašiai

Sveikatos elgsena, Paskutiniai duomenys

Rodiklis	Metai	Lietuva	Vilniaus apskritis	Vilniaus m. sav.	Šalčininkų r. sav.	Širvintų r. sav.	Švenčionių r. sav.	Trakų r. sav.	Ukmergės r. sav.	Vilniaus r. sav.	Elektrėnų sav.
Mokinių dalis %, kurie sportuoja kasdien, ne pamokų metu (bent 60 min.)	2020	⬆ 13,6	⬆ 14,2	➡ 10,4	➡ 19,6	➡ 15,8	➡ 17,7	➡ 11,9	➡ 13,9	➡ 13,2	➡ 16,1
Mokinių dalis %, kurie kasdien valgo pusryčius	2020	⬇ 45,4	⬇ 47,0	➡ 52,8	➡ 40,6	➡ 51,2	➡ 40,6	➡ 49,5	➡ 43,6	➡ 47,0	➡ 46,5
Mokinių dalis %, kurie valgo vaisius ≥ 1 k./d.	2020	⬇ 34,7	⬇ 37,8	➡ 40,5	➡ 36,8	➡ 40,3	➡ 36,3	➡ 31,4	➡ 36,5	➡ 39,0	➡ 34,1
Mokinių dalis %, kurie valgo daržoves ≥ 1 k./d.	2020	⬇ 32,3	⬇ 34,9	➡ 41,1	➡ 30,5	➡ 35,3	➡ 35,9	➡ 31,4	➡ 29,7	➡ 34,8	➡ 31,9
Mokinių dalis %, kurie 4 ir daugiau valandų praleidžia prie ekranų	2020	⬆ 23,3	⬇ 14,2	– 0,0	➡ 27,3	➡ 24,7	➡ 26,0	➡ 24,8	➡ 28,5	– 0,0	➡ 25,8
Mokinių dalis %, kurie valosi dantis >1 k./d.	2020	➡ 57,0	➡ 57,0	➡ 62,2	➡ 51,2	➡ 58,5	➡ 54,7	➡ 50,9	➡ 56,0	➡ 57,4	➡ 58,5
Mokinių dalis %, kurie ≥ 5 k./sav. sportuoja (bent 60 min.)	2020	➡ 38,1	➡ 39,4	➡ 34,3	➡ 44,2	➡ 39,1	➡ 51,7	➡ 35,7	➡ 36,4	➡ 37,0	➡ 45,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	2020	➡ 17,4	➡ 20,5	➡ 21,8	➡ 20,9	➡ 21,7	➡ 18,9	➡ 19,6	➡ 22,0	➡ 19,1	➡ 18,9

Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys. Higienos institutas.

Įgyvendinant priemonės veiklą bus prisidedama prie Regionų plėtros programoje nustatyto poveikio rodiklio siekimo „Prevenčinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas | mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų“. Planuojama, kad iki 2030 m. regione prevenčinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodiklis sumažės nuo 288 iki 160.

Regiono 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“. Finansuotos veiklos, skirtos sveikatos ugdymo priemonių įgyvendinimui ir visuomenės sveikatos biurų infrastruktūros modernizavimui. Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų infrastruktūrai modernizuoti buvo skirta 2007–2013 m. Europos Sąjungos struktūrinių fondų parama pagal priemonę Nr. VP3-2.1-SAM-11-R „Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros savivaldybėse plėtra“. Vertinant visuomenės sveikatos rodiklius regione, išlieka aktualios investicijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo skatinimui ir psichologinio (emocinio) visuomenės atsparumo didinimui.

III SKYRIUS

PAŽANGOS PRIEMONĖS ĮGYVENDINIMO TERITORIJA

Pažangos priemonės veiklos įgyvendinimo teritorija apima 7 regiono savivaldybes:

- Elektrėnų
- Širvintų rajono
- Švenčionių rajono
- Trakų rajono
- Ukmergės rajono
- Vilniaus miesto
- Vilniaus rajono



Šalčininkų rajono savivaldybė planuoja gerinti visuomenės sveikatos paslaugas savivaldybės biudžeto lėšomis (investicijos numatytos Šalčininkų rajono savivaldybės 2026–2028 metų strateginiame veiklos plane⁹, Sveikatos apsaugos užtikrinimo programoje).

IV SKYRIUS

PAŽANGOS PRIEMONĖS VEIKLOS, PROJEKTŲ VYKDYTOJAI IR PARTNERIAI

Pažangos priemonės veikla – prevencijos paslaugų prieinamumo didinimas visuomenės sveikatai stiprinti. Veikla pasirinkta įvertinus problemos „Nepakankama socialinė įtrauktis“ mastą, siekiant šalinti giluminę jos priežastį „Gyventojų poreikių netenkinančios sveikatos paslaugos ir nepakankamas dėmesys sveikatinimui“.

Intervencijos nukreiptos 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. Veiklos investicinės kryptys nustatytos atsižvelgiant į 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų investicijų programoje numatomas intervencijas Sostinės regionui visuomenės sveikatai stiprinti, taip pat Regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairėse¹⁰ nustatytus reikalavimus.

Galimi pareiškėjai, projektų vykdytojai ir partneriai pasirinkti įvertinus problemos mastą, teikiant visuomenės sveikatos paslaugas:

- galimas pareiškėjas (projekto vykdytojas) yra savivaldybių administracijos, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai;
- galimas (-i) partneris (-iai) yra savivaldybių administracijos, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai, kiti viešieji juridiniai asmenys ar nevyriausybinės organizacijos (dirbantys su tiksline grupe).

⁹ <https://aktai.salcininkai.lt/references?id=71299&klasId=18>, planuojama patvirtinti 2026-02-12 (po patvirtinimo nuoroda į teisės aktą bus patikslinta).

¹⁰ 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“ (aktuali suvestinė redakcija: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/21ad5220fec611ed9978886e85107ab2/asr>)

Projektų veiklos yra skirtos visuomenės sveikatai stiprinti (pagal Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 33 straipsnį, visuomenės sveikatos stiprinimas apima sveikatos mokymą, informacijos apie sveiką gyvenseną sklaidimą, sveikos gyvensenos propagavimą, formavimą ir nuo elgsenos priklausomų visuomenės sveikatos rizikos veiksnių mažinimą, kitas įstatymo ir visuomenės sveikatos priežiūros teisės aktų numatytas priemones). Visuomenės sveikatos stiprinimas yra savivaldybės valstybinė (valstybės perduota savivaldybėms) funkcija, o socialinių partnerių įtraukimas į visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą – savivaldybės savarankiškoji funkcija visuomenės sveikatos priežiūros srityje (Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalis).

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

Pažangos priemonės veiklos „Prevencijos paslaugų prieinamumo didinimas visuomenės sveikatai stiprinti“ projektai atrinkami planavimo būdu, vadovaujantis Strateginio valdymo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 292 „Dėl Strateginio valdymo metodikos patvirtinimo“, 135.2 papunkčiu. Planavimo būdas pasirinktas įvertinus tai, kad projektais įgyvendinamos Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytos funkcijos ir veiklos, jie priskirtini savivaldybių institucijoms ir įstaigoms, jais tiesiogiai prisidedama prie Regioninės pažangos priemonės 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ įgyvendinimo ir 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	<p>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 naudotis visuomenės sveikatos paslaugomis.</p> <p>Bus atsižvelgiama į konkrečius tikslinės grupės (socialiai pažeidžiami, socialinę riziką (atskirtį) patiriantys asmenys, neįgalūs asmenys, senyvo amžiaus asmenys, vaikai, jaunimas ir jų aplinkos nariai (šeima, mokykla, bendruomenė), rizikos sveikatai veiksniai 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, mokyklos, bendruomenės nariai), tokiu būdu užtikrinant organizuojamų paslaugų efektyvumą.</p>

VII SKYRIUS IŠANKSTINĖS SĄLYGOS

Pažangos priemonės įgyvendinimu bus prisidedama prie 2022–2030 metų Regionų plėtros programoje* nurodytos regioninės pažangos priemonės 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ poveikio rodiklio pasiekimo „Prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirtingumas | mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų“, kuriai priskirta ši išankstinė sąlyga:

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

○ 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 (metodiką).

Projektai planuojami vadovaujantis rekomendacijomis (metodika), pateiktomis Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje:

<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/visuomenes-sveikatos-prieziura-savivaldybese>.

Išankstinės sąlygos atitikimas bus aprašytas projekto įgyvendinimo plane, kaip nustatyta Regioninės pažangos priemonės Nr. 11-001-02-10-03 (RE) „Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose“ finansavimo gairėse:

- kaip projektas atitinka pripažintas gerąsias praktikas ar tarptautinius standartus, taikomus paslaugos organizavimui¹¹ (*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 standartus¹²*);

- 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*).

¹¹ tik planuojant veiklą „Priklausomybės ligų prevencijos (psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo) paslaugų prieinamumo didinimas ir įvairių iniciatyvų tikslinėse grupėse skatinimas“

¹² https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/Methodines%20rekomendacijos/Prevencijos%20kokybe%20standartai.pdf

Veiklos ir poveiklės turi atitikti mažiausiai 1 etapo „Poreikių vertinimas“ (14–16 psl.) ir 3 etapo „Programos kūrimas“ (19–22 psl.) standartus, kitų etapų standartus – pageidautina

VIII SKYRIUS
PAŽANGOS PRIEMONĖS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Pažangos priemonės stebėsenos rodikliai pasirinkti ir jų reikšmės nustatytos įvertinus savivaldybių pateiktus pasiūlymus dėl projektų įtraukimo į regiono plėtros planą, vadovaujantis regioninės pažangos priemonės finansavimo 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
Prevencijos paslaugų prieinamumo didinimas visuomenės sveikatai stiprinti	P.S.2.1519	Asmenys, dalyvavę sveikatos raštingumo didinimo veiklose (asmenys)	4 955 324,50	2 477 662,25	0 (2024)	38 510 (2029)	Planuojamų projektų duomenys: rodiklio reikšmė nustatyta įvertinus (sumuojant) tikslinės grupės asmenis, kurie dalyvaus sveikatos raštingumo didinimo veiklose (prognozuojama atsižvelgiant į turimą patirtį).
	P.B.2.0518	Paramą gavusių nacionalinio, regionų ar vietos lygmens viešojo administravimo ar viešąsias paslaugas teikiančių įstaigų skaičius (subjektų skaičius)			0 (2024)	12 (2029)	Planuojamų projektų duomenys: rodiklio reikšmė nustatyta sumuojant įstaigas (subjektų skaičius – projektų pareiškėjai ir partneriai).

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		Siektinios rodiklio reikšmės		Siektinios 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, kurie po dalyvavimo veiklose pagerino sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (procentai)	0 (2021)	4 955 324,50	2 477 662,25	0 (2024)	80 (2029)	Planuojamų projektų duomenys: rodiklio reikšmė prognozuojama atsižvelgiant į turimą patirtį.
R.S.2.3526	Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (procentai)	0 (2021)			0 (2024)	80 (2029)	Planuojamų projektų duomenys: rodiklio reikšmė prognozuojama atsižvelgiant į turimą patirtį.

Vilniaus regiono plėtros tarybos
administracijos direktorius

(parašas)

Evaldas Gustas
(vardas ir pavardė)