

2023 M. LAPKRIČIO 20 D.

# 2014-2020 M. ES FONDŲ INVESTICIJŲ VEIKSMŲ PROGRAMOS TIKSLŲ PASIEKIMO VERTINIMAS

**PRIEDAS NR. 8**

**VP 8 PRIORITETO VERTINIMAS**



Kuriame  
Lietuvos ateitį  
2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa



Lietuvos Respublikos  
**FINANSŲ MINISTERIJA**

Paslaugų sutartis finansuojama  
iš Europos socialinio fondo, o  
paslaugos teikiamos LR finansų  
ministerijos užsakymu.

Remiantis 2023 m. sausio 2 d. sudaryta sutartimi Nr. 14P-1 „2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos tikslų pasiekimo vertinimo paslaugų sutartis“ tarp Lietuvos Respublikos finansų ministerijos (toliau – FM) ir paslaugų teikėjo UAB „BGI Consulting“, teikiamas priedas prie ataskaitos Nr. 8 – **2014–2020 m. Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos (toliau – VP) 8 prioriteto vertinimas.**

Ataskaitoje pateikiamas VP 8 prioriteto poveikio vertinimas atliekamas remiantis „2014–2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos tikslų pasiekimo vertinimo“ galutinėje vertinimo ataskaitoje pateikiama unitarinio metodologinio modelio koncepcija. Konkrečiai, šiame dokumente pristatoma VP 8 prioriteto intervencijų logika, pateikiamas tinkamumo, rezultatyvumo, poveikio, tvarumo ir efektyvumo aprašymas ir vertinimas.

## TURINYS

Turinys .....	3
Paveikslų sąrašas .....	4
Lentelių sąrašas .....	7
Naudojamos sąvokos ir santrumpos .....	9
1. Intervencijų logika .....	11
2. Tinkamumas .....	19
2.1 Pagrindinių srities rodiklių raida .....	19
2.2 Nacionalinė strateginė darbotvarkė .....	25
2.3 Tikslinių grupių poreikiai .....	30
3. Rezultatyvumas .....	32
4. Poveikis .....	46
4.1 Poveikis, nustatytas kitų atliktų vertinimų metu .....	46
4.2 Poveikio vertinimas remiantis statistine–koreliacine analize .....	48
4.2.1 VP išlaidų ir rezultato rodiklių koreliacija .....	48
4.2.2 Produkto rodiklių ir susijusio rezultato rodiklio koreliacija. Apibendrintas momentinio poveikio įvertis. ....	67
5. Tvarumas .....	93
6. Efektyvumas .....	95
7. Apibendrinimas. Intervencijų indėlis siekiant nustatytų tikslų (iš kaitos teorijos perspektyvos) .....	100

## PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 paveikslas. VP 8 prioriteto tikslų įgyvendinimo loginė schema.....	16
2 paveikslas. Vietų skaičius globos įstaigose suaugusiems asmenims su negalia .....	19
3 paveikslas. Vaikų skaičius globos įstaigose .....	20
4 paveikslas. Dienos centruose paslaugas gavusių asmenų skaičius, tūkst.....	21
5 paveikslas. Socialinių būstą nuomojantys ir socialinio būsto laukiantys asmenys, skaičius.....	22
6 paveikslas. Mirtingumas nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų (būklių), skaičius 100 tūkst. gyventojų .....	23
7 paveikslas. Mirtingumas nuo pagydomų ligų (būklių), skaičius 100 tūkst. gyventojų .....	24
8 paveikslas. VP 8.1.1. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	32
9 paveikslas. VP 8.1.2. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	34
10 paveikslas. VP 8.1.3. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	35
11 paveikslas. VP 8.2.1. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	36
12 paveikslas. VP 8.3.1. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	37
13 paveikslas. VP 8.3.2. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	38
14 paveikslas. VP 8.4.1. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	40
15 paveikslas. VP 8.4.2. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	42
16 paveikslas. VP 8.5.1. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	43
17 paveikslas. VP 8.6.1. konkretaus uždavinio produkto rodiklių reikšmių pažanga (2022 m.) .....	45
18 paveikslas. VP 8 prioriteto ir konkrečių uždavinių rezultatyvumas (2022 m.) .....	45
19 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.1 uždavinio rezultato rodiklio laiko eilute .....	49
20 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.1 uždavinio rezultato rodiklio laiko eilute .....	50
21 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.2 uždavinio rezultato rodiklio laiko eilute .....	51
22 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ laiko eilute .....	52
23 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo cerebrovaskulinių ligų, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ laiko eilute .....	53
24 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo piktybinių navikų, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ laiko eilute .....	54
25 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ laiko eilute .....	55
26 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų“ laiko eilute.....	56
27 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.2.1 uždavinio rezultato rodiklio „Užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose“ laiko eilute .....	57

28 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.2.1 uždavinio rezultato rodiklio „Pritrauktos papildomos materialinės investicijos į tikslines teritorijas“ laiko eilute .....	57
29 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.3.1 uždavinio rezultato rodiklio laiko eilute .....	58
30 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.3.2 uždavinio rezultato rodiklio „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“ laiko eilute .....	59
31 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.3.2 uždavinio rezultato rodiklio „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“ laiko eilute .....	60
32 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.4.1. uždavinio rezultato rodiklio „Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę“ laiko eilute .....	61
33 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.4.1. uždavinio rezultato rodiklio „Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“ laiko eilute .....	62
34 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.4.2. uždavinio rezultato rodiklio „Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižymintuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis“ laiko eilute .....	63
35 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.4.2. uždavinio rezultato rodiklio „Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenimą dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotas visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis“ laiko eilute .....	64
36 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.5.1. uždavinio rezultato rodiklio laiko eilute .....	65
37 paveikslas. VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su 8.5.1. uždavinio rezultato rodiklio „Asmenys, kurie įgijo kvalifikaciją po dalyvavimo ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose“ laiko eilute .....	66
38 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.1.1 uždavinio rezultato rodiklio „Neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų neįgaliųjų, gaunančių socialines paslaugas“ laiko eilute .....	68
39 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.1.1 uždavinio rezultato rodiklio „Globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) vaikų“ laiko eilute .....	69
40 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.1.2 uždavinio rezultato rodiklio „Asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų)“ laiko eilute .....	71
41 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100000 gyv.“ laiko eilute .....	72
42 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo cerebravaskulinių ligų, atvejų skaičius 100000 gyv.“ laiko eilute .....	74
43 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo piktybinių navikų, atvejų skaičius 100000 gyv.“ laiko eilute .....	75
44 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių, atvejų skaičius 100000 gyv.“ laiko eilute .....	77
45 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.1.3 uždavinio rezultato rodiklio „Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų“ laiko eilute .....	78
46 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.2.1. uždavinio rezultato rodiklio „Užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose“ laiko eilute .....	80
47 paveikslas. produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su 8.2.1. uždavinio rezultato rodiklio „Pritrauktos papildomos materialinės investicijos į tikslines teritorijas“ laiko eilute .....	82

48 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.3.1. uždavinio rezultato rodiklio „Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą“ laiko eilute.....	83
49 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.3.2. uždavinio rezultato rodiklio „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“ laiko eilute.....	84
50 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.4.1. uždavinio rezultato rodiklio „Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę“ laiko eilute.....	86
51 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.4.2. uždavinio rezultato rodiklio „Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis“ laiko eilute.....	88
52 paveikslas. produkto rodiklio laiko eilutės koreliacija su 8.5.1. uždavinio rezultato rodiklio „ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, kurie išsilaikė darbo vietoje“ laiko eilute.....	90

## LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. VP 8 prioriteto konkretūs uždaviniai ir priemonės .....	11
2 lentelė. VP 8 prioriteto tikslų, uždavinių ir rodiklių sistema.....	13
3 lentelė. VP 8.1.1. konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	32
4 lentelė. VP 8.1.2 konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	33
5 lentelė. VP 8.1.3. konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	34
6 lentelė. VP 8.2.1. konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	36
7 lentelė. VP 8.3.1. konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	37
8 lentelė. VP 8.3.2. konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	38
9 lentelė. VP 8.4.1. konkretaus uždavinio produkto rodikliai.....	39
10 lentelė. VP 8.4.2. konkretaus uždavinio produkto rodikliai .....	41
11 lentelė. VP 8.5.1. konkretaus uždavinio produkto rodikliai .....	42
12 lentelė. VP 8.6.1. konkretaus uždavinio produkto rodikliai .....	44
13 lentelė. Sveikatos priežiūros ir kitų specialistų mokymams skirtų lėšų sumos variacija.....	95
14 lentelė. Sveikatos priežiūros ir kitų specialistų mokymams skirtų lėšų sumos variacija pagal priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-K-616 .....	96
15 lentelė. Socialinių paslaugų teikimo vietų kūrimui skirtų lėšų sumos variacija pagal priemonę Nr. 08.1.1-CPVA-K-429.....	96
16 lentelė. Socialinių paslaugų teikimo vietų kūrimui skirtų lėšų sumos variacija pagal priemonę Nr. 08.1.1-CPVA-R-407.....	97
17 lentelė. Intervencijoms, kuriomis pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas pacientams, skirtų lėšų sumos variacija pagal priemonę nr. 08.1.3-CPVA-V-601 .....	97
18 lentelė. Intervencijoms, kuriomis pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas pacientams, skirtų lėšų sumos variacija pagal priemonę nr. 08.1.3-CPVA-V-606 .....	98
19 lentelė. Intervencijoms, kuriomis pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas pacientams, skirtų lėšų sumos variacija pagal priemonę nr. 08.1.3-CPVA-V-612 .....	99
20 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalį.....	100
21 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalį.....	101
22 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas socialinis būstas, dalį.....	101
23 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant mažinti 0-64 metų amžiaus gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų tikslinėse savivaldybėse .....	102
24 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant mažinti 0-64 metų amžiaus gyventojų mirtingumą nuo cerebravaskulinių ligų tikslinėse savivaldybėse .....	103
25 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant mažinti 0-64 m. amžiaus gyventojų mirtingumą nuo piktybinių navikų tikslinėse savivaldybėse .....	104
26 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant mažinti 0-64 m. amžiaus gyventojų mirtingumą dėl išorinių mirties priežasčių tikslinėse savivaldybėse .....	105
27 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant pritraukti papildomas materialines investicijas ir didinti užimtųjų dalį mažuose miestuose ir miesteliuose .....	105

28 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti socialiai pažeidžiamų asmenų paskatas ieškoti darbo, mokytis ar dirbti.....	106
29 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti vyresnio amžiaus asmenų dalyvavimą savanoriškoje veikloje .....	107
30 lentelė. VP Intervencijų indėlis įgyvendinant asmeniui taikomus individualius perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų .....	108
31 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant paslaugų šeimai gavėjų pasitenkinimo gaunamų paslaugų kokybe .....	108
32 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų dalyvavimą prevencinėse programose .	109
33 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti asmenų, po dalyvavimo finansuotose visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklose pakeitusių gyvenimą, dalį .....	110
34 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje dalį.....	111
35 lentelė. VP Intervencijų indėlis skatinant neįgalių asmenų, dirbančių socialinėse įmonėse, išsilikymą darbo vietoje .....	111
36 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti su socialinės atsakomybės didinimu susijusių kvalifikacijų įgijimą .....	112
37 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje dalį.....	113
38 lentelė. VP Intervencijų indėlis siekiant didinti gyventojų dalyvavimą savanoriškose veiklose.....	114



## NAUDOJAMOS SĄVOKOS IR SANTRUMPOS

<b>ASPI</b>	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga (-os)
<b>BIVP</b>	Bendruomenės inicijuota vietos plėtra
<b>BVP</b>	Bendrasis vidaus produktas
<b>CPVA</b>	Centrinė projektų valdymo agentūra
<b>EK</b>	Europos Komisija
<b>ERPF</b>	Europos regioninės plėtros fondas
<b>ES</b>	Europos Sąjunga
<b>ESF</b>	Europos socialinis fondas
<b>ESIF</b>	Europos Sąjungos investicijų fondai
<b>FM</b>	Lietuvos Respublikos finansų ministerija
<b>Investicinis laikotarpis</b>	Jeigu nenurodyta kitaip, 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos įgyvendinimo laikotarpis
<b>LR</b>	Lietuvos Respublika
<b>NPP</b>	2014–2020 metų nacionalinės pažangos programa
<b>NRD</b>	2020 metų nacionalinė reformų darbotvarkė
<b>NVO</b>	Nevyriausybė organizacija
<b>PFSA</b>	Projektų finansavimo sąlygų aprašas
<b>Rezultato rodiklis</b>	VP specialusis programos rezultato rodiklis
<b>SADM</b>	Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija
<b>SAM</b>	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
<b>SFMIS</b>	Europos Sąjungos struktūrinės paramos kompiuterinė informacinė valdymo ir priežiūros sistema

<b>SNA</b>	Sąnaudų–naudos analizė
<b>ŠMSM</b>	Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija
<b>TGV</b>	Teorija grįstas vertinimas
<b>TS</b>	Techninė specifikacija
<b>VDA</b>	Valstybės duomenų agentūra
<b>VK</b>	Valstybės kontrolė
<b>VP</b>	2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programa
<b>VRM</b>	Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija

# 1. INTERVENCIJŲ LOGIKA

VP 8 prioritetą „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ sudaro 6 investiciniai prioritetai, apimantys 10 konkrečių uždavinių bei 44 priemonės.

1 LENTELĖ. VP 8 PRIORITETO KONKRETŪS UŽDAVINIAI IR PRIEMONĖS

KONKRETUS UŽDAVINYS	PRIEMONĖS NR.	PRIEMONĖS PAVADINIMAS
<b>8.1.1. Padidinti bendruomenėje teikiamų socialinių paslaugų dalį, pereinant nuo institucinės globos prie bendruomeninių paslaugų</b>	08.1.1-CPVA-R-407	Socialinių paslaugų infrastruktūros plėtra
	08.1.1-CPVA-V-427	Institucinės globos pertvarka: investicijos į infrastruktūrą
	08.1.1-CPVA-K-429	Paslaugų centrai vaikams
<b>8.1.2. Padidinti socialinio būsto prieinamumą pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms</b>	08.1.2-CPVA-R-408	Socialinio būsto fondo plėtra
<b>8.1.3. Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus</b>	08.1.3-CPVA-V-601	Sveiko senėjimo paslaugų kokybės gerinimas
	08.1.3-CPVA-V-603	Galvos smegenų kraujotakos ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas
	08.1.3-CPVA-V-604	Greitosios medicinos pagalbos ir pacientų transportavimo bei skubiosios medicinos pagalbos paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas
	08.1.3-CPVA-V-605-J02	Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas
	08.1.3-CPVA-V-606	Onkologinių ligų prevencijos, ankstyvos diagnostikos ir gydymo paslaugų infrastruktūros tobulinimas
	08.1.3-CPVA-V-607	Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimas neįgaliesiems
	08.1.3-CPVA-V-608	Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo infrastruktūros tobulinimas
	08.1.3-CPVA-R-609	Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas
	08.1.3-CPVA-V-610	Kraujotakos sistemos ligų gydymo ir diagnostikos paslaugų infrastruktūros gerinimas
	08.1.3-CPVA-V-611	Skubios pagalbos traumų ir nelaimingų atsitikimų bei išorinių priežasčių atvejais infrastruktūros tobulinimas
08.1.3-CPVA-V-612	Vaikų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros tobulinimas	
<b>8.2.1. Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltus gyvenimo kokybės netolygumus</b>	08.2.1-CPVA-R-908	Kaimo gyvenamųjų vietovių atnaujinimas
	08.3.1-ESFA-V-411	Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija

KONKRETUS UŽDAVINYS	PRIEMONĖS NR.	PRIEMONĖS PAVADINIMAS
<b>8.3.1. Padidinti labiausiai nutolusių nuo darbo rinkos asmenų integraciją į darbo rinką</b>	08.3.1-ESFA-V-412	Asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, socialinė integracija
	08.3.1-ESFA-K-413	Socialinę atskirtį patiriančių asmenų integracija į darbo rinką
	08.3.1-ESFA-V-419	Socialinę atskirtį patiriančių asmenų integracija į darbo rinką
<b>8.3.2. Padidinti vyresnio darbingo amžiaus asmenų dalyvavimą darbo rinkoje ir savanoriškoje veikloje</b>	08.3.2-ESFA-K-415	54+
<b>8.4.1. Padidinti bendruomenėje teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę, plėtoti paslaugas šeimai</b>	08.4.1-ESFA-V-405	Institucinės globos pertvarka
	08.4.1-ESFA-V-416	Kompleksinės paslaugos šeimai
	08.4.1-ESFA-K-417	Smurto artimoje aplinkoje prevencija
	08.4.1-ESFA-V-418	Integrali pagalba į namus
<b>8.4.2. Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms ir skatinti sveiką senėjimą</b>	08.4.2-ESFA-V-613	Sveiko senėjimo skatinimo iniciatyvos
	08.4.2-ESFA-V-614	Efektyvių ambulatorinės slaugos modelių plėtojimas
	08.4.2-ESFA-R-615	Priemonių, gerinančių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams, įgyvendinimas
	08.4.2-ESFA-K-616	Sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo gerinimas tikslinėms gyventojų grupėms įgyvendinant inovatyvius ir efektyvius sveikatos priežiūros modelius
	08.4.2-ESFA-V-617	Specialistų pritraukimas sveikatos netolygumams mažinti
	08.4.2-CPVA-V-618-J02	Profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas tuberkuliozės bei ūmių infekcinių ir lėtinių kvėpavimo takų ligų srityse
	08.4.2-ESFA-V-619	Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas onkologinių ligų srityje
	08.4.2-ESFA-V-621	Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas
	08.4.2-ESFA-V-622	Vaikų ligų, traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktika, sveikatos priežiūros paslaugų vaikams prieinamumo ir kokybės gerinimas
	08.4.2-ESFA-V-628	Tikslinių teritorijų gyventojų sveikos gyvensenos skatinimas
	08.4.2-ESFA-K-629	Bendradarbiavimo skatinimas sveikatos netolygumų mažinimo srityje
	08.4.2-ESFA-R-630	Sveikos gyvensenos skatinimas regioniniu lygiu
	<b>8.5.1. Paskatinti socialinį verslumą ir socialinę atsakomybę didinančių iniciatyvų atsiradimą</b>	08.5.1-ESFA-V-406
08.5.1-ESFA-V-423		Parama neįgaliesiems socialinėse įmonėse
08.5.1-ESFA-K-853		Parama socialiniam verslui
<b>8.6.1. Pagerinti vietines įsidarbinimo galimybes ir didinti bendruomenių socialinę integraciją,</b>	08.6.1-ESFA-T-909	Vietos plėtros strategijų rengimas
	08.6.1-ESFA-T-910	Vietos plėtros strategijų įgyvendinimo administravimas

KONKRETUS UŽDAVINYS	PRIEMONĖS NR.	PRIEMONĖS PAVADINIMAS
išnaudojant vietos bendruomenių, verslo ir vietos valdžios ryšius	08.6.1-ESFA-V-911	Vietos plėtros strategijų įgyvendinimas
	08.6.1-ESFA-T-927	Spartesnis vietos plėtros strategijų įgyvendinimas

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis VP ir [www.esinvesticijos.lt](http://www.esinvesticijos.lt) pateikiama informacija.

Pagrindiniai VP 8 prioriteto tikslai yra didinti bendruomenėje teikiamų socialinių paslaugų prieinamumą, socialinio būsto prieinamumą, gerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą bei mažinti geografinius sveikatos netolygumus, mažinti gyvenimo sąlygų kokybės geografinius netolygumus, didinti labiausiai nuo darbo rinkos nutolusių asmenų aktyvią įtrauktį, didinti bendruomenių socialinę integraciją, didinti verslo socialinę atsakomybę.

## 2 LENTELĖ. VP 8 PRIORITETO TIKSLŲ, UŽDAVINIŲ IR RODIKLIŲ SISTEMA

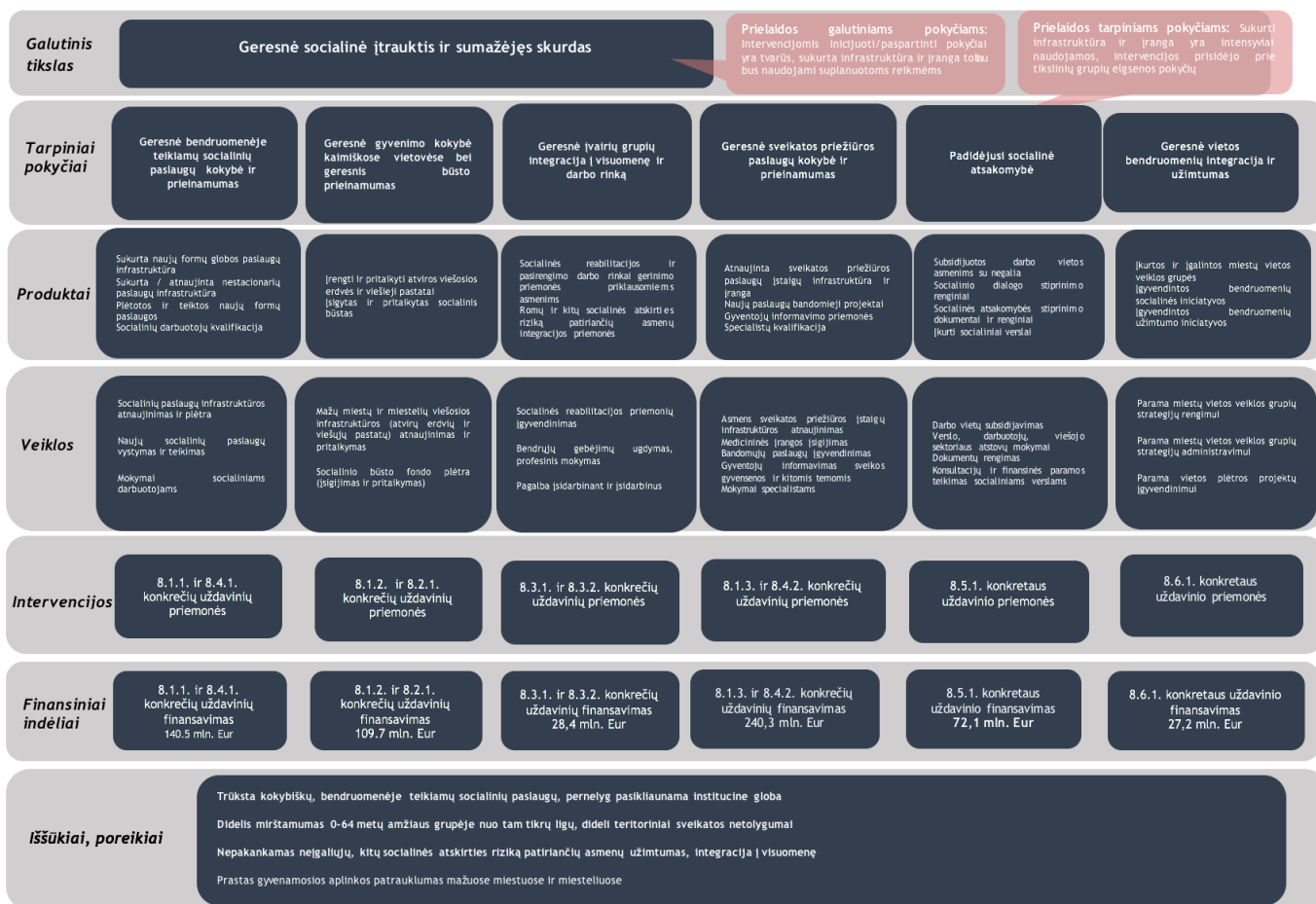
INVESTICINIS PRIORITETAS	KONKRETUS UŽDAVINYS	REZULTATO RODIKLIS	PRADINĖ REIKŠMĖ (METAI)	SIEKTINA REIKŠMĖ (2023 M.)
8.1. Investicijos į sveikatos ir socialinę infrastruktūrą, kuria prisidedama prie nacionalinės, regionų ir vietos plėtros, su sveikatos būkle susijusios nelygybės mažinimo, socialinės įtraukties skatinimo, suteikiant geresnę prieigą prie socialinių, kultūrinių ir rekreacinių paslaugų, ir perėjimo nuo institucinių prie bendruomeninių paslaugų	8.1.1. Padidinti bendruomenėje teikiamų socialinių paslaugų dalį, pereinant nuo institucinės globos prie bendruomeninių paslaugų	Neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų neįgaliųjų, gaunančių socialines paslaugas	73 proc. (2012 m.)	80 proc.
		Globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) vaikų	61,7 proc. (2012 m.)	73 proc.
	8.1.2. Padidinti socialinio būsto prieinamumą pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms	Asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų)	3,6 proc. (2012 m.)	14 proc.
	8.1.3. Pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus	Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų	158,91 atvejai 100 tūkst. gyv. (2012 m.)	105 atvejai 100 tūkst. gyv.
		Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo cerebrovaskulinių ligų	30,03 atvejai 100 tūkst. gyv. (2012 m.)	24 atvejai 100 tūkst. gyv.
		Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo piktybinių navikų	91,85 atvejai 100 tūkst. gyv. (2012 m.)	78 atvejai 100 tūkst. gyv.

		Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių	135,44 atvejai 100 tūkst. gyv. (2012 m.)	82 atvejai 100 tūkst. gyv.
		Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų	4 apsilankymai vienam gyv. (2012 m.)	3 apsilankymai vienam gyv.
8.2. Fizinio, ekonominio ir socialinio nepasiturinčių miestų ir kaimų bendruomenių bei vietovių atnaujinimo rėmimas	8.2.1. Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltus gyvenimo kokybės netolygumus	Užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose	49,5 proc. (2011 m.)	54,5 proc.
		Pritrauktos papildomos materialinės investicijos į tikslines teritorijas	31 900 tūkst. Eur (2011 m.)	55 000 tūkst. Eur
8.3. Aktyvi įtrauktis, visų pirma, siekiant skatinti lygias galimybes, dalyvavimą darbo rinkoje ir geresnes įsidarbinimo galimybes	8.3.1. Padidinti labiausiai nutolusių nuo darbo rinkos asmenų integraciją į darbo rinką	Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą	21 proc. (2013 m.)	40 proc.
	8.3.2. Padidinti vyresnio darbingo amžiaus asmenų dalyvavimą darbo rinkoje ir savanoriškoje veikloje	Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją	97 proc. (2013 m.)	97 proc.
		Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje	7 proc. (2010 m.)	10 proc.
8.4. Galimybių gauti įperkamas, darnias ir aukštos kokybės paslaugas didinimas, įskaitant sveikatos priežiūrą ir visuotinės svarbos socialines paslaugas	8.4.1. Padidinti bendruomenėje teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę, plėtoti paslaugas šeimai	Igyvendintų asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų dalis nuo parengtų planų	0 proc. (2013 m.)	80 proc.
		Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę	95,5 proc. (2014 m.)	98 proc.
		Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją	90 proc. (2013 m.)	95 proc.
	8.4.2. Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms	Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių	15 proc. (2014 m.)	35 proc.

	ir skatinti sveiką senėjimą	asmenų, dalyvaujančių preventinėse programose, dalis		
		Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenimą dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotą visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklą (sveikatos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis	21 proc. (2014 m.)	26 proc.
8.5. Socialinės verslininkystės ir profesinės integracijos socialinėse įmonėse bei socialinės ir solidarumo ekonomikos skatinimas, siekiant padidinti įsidarbinimo galimybes	8.5.1. Paskatinti socialinį verslumą ir socialinę atsakomybę didinančių iniciatyvų atsiradimą	Sėkmingai veikiančių socialinių verslų dalis nuo visų ESF investicijas gavusių socialinių verslų 12 mėn. po projekto pabaigos	0 proc. (2014 m.)	50 proc.
		ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, kurie išsilaikė darbo vietoje	74,8 proc. (2013 m.)	78 proc.
		Asmenys, kurie įgijo kvalifikaciją po dalyvavimo ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose	80 proc. (2013 m.)	85 proc.
8.6. BIVP strategijų įgyvendinimas	8.6.1. Pagerinti vietines įsidarbinimo galimybes ir didinti bendruomenių socialinę integraciją, išnaudojant vietos bendruomenių, verslo ir vietos valdžios ryšius	BIVP projektų veiklų dalyviai, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose	15 proc. (2013 m.)	20 proc.
		Socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys dalyviai (vietos bendruomenės nariai) praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose	7 proc. (2013 m.)	10 proc.

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP.

Intervencijų logika, taikyta siekiant smulkiojo ir vidutinio verslo (toliau – SVV) konkurencingumo skatinimo tikslų, ir šių tikslų pasiekimui svarbios prielaidos, detalizuojama žemiau esančiame paveiksle.



## 1 PAVEIKSLAS. VP 8 PRIORITETO TIKSLŲ ĮGYVENDINIMO LOGINĖ SCHEMA

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais

VP 8 prioritete išskirtos pagrindinės problemos, trukdančios padidinti socialinę įtrauktį ir sumažinti skurdą, yra nepakankama įvairių socialinių grupių (neįgaliųjų, nuo psichotropinių medžiagų priklausomų asmenų, sunkumus patiriančioms šeimoms, kitų socialiai pažeidžiamų grupių) integracija į visuomenę ir darbo rinką, nepakankamas sveikatos paslaugų prieinamumas ir kokybė nepriklausomai nuo gyvenamosios vietos, prasta gyvenamosios aplinkos kokybė kaimiškose vietovėse, didelė nepatenkinta socialinio būsto paklausa. Visų socialinių grupių įtrauktis ir sumažėjęs skurdo lygis yra vieni iš esminių faktorių siekiant tvaraus ir subalansuoto šalies socialinio ir ekonominio augimo. Keliamos hipotezės, kad, sprendžiant socialinę įtrauktimi ir skurdo mažinimu susijusias problemas, 2014-2020 m. ES fondų investicijos prisidėjo/prisidės prie:

1. Finansinė parama prisidėjo prie neįgaliems asmenims bendruomenėje teikiamų paslaugų dalies didėjimo ir tokiu būdu buvo sudarytos sąlygos spartesniam perėjimui nuo institucinės globos.
2. Finansinė parama prisidėjo prie globojamų (rūpinamų) vaikų gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje dalies didėjimo ir tokiu būdu buvo sudarytos sąlygos spartesniam perėjimui nuo institucinės globos.
3. Finansinė parama prisidėjo prie nepatenkintos socialinio būsto paklausos mažinimo ir tokiu būdu prisidėjo prie būsto prieinamumo pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms.
4. Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo.



5. Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo.
6. Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo.
7. Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo.
8. Finansinė parama prisidėjo prie papildomų materialinių investicijų pritraukimo ir užimtųjų dalies mažuose miestuose ir miesteliuose didėjimo ir tokiu būdu sumažino gyvenimo kokybės netolygumus.
9. Finansinė parama prisidėjo prie socialiai pažeidžiamų asmenų paskatų ieškoti darbo, mokytis ar dirbti didinimo ir tokiu būdu prisidėjo prie jų integracijos į darbo rinką.
10. Finansinė parama prisidėjo prie vyresnio darbingo amžiaus asmenų dalyvavimą savanoriškoje veikloje ir tokiu būdu padidino jų socialinę įtrauktį.
11. Finansinė parama prisidėjo prie asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų įgyvendinimo ir tokiu būdu padidino asmenų globojamų bendruomenėje dalį.
12. Finansinė parama prisidėjo paslaugų šeimai gavėjų pasitenkinimo gaunamų kokybe ir tokiu būdu padidino teigiamą teikiamų paslaugų poveikį tikslinėms grupėms.
13. Finansinė parama prisidėjo didinant asmenų, gyvenančių didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros netolygumais pasižyminčiuose regionuose, dalyvavimą prevencinėse programose ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo.
14. Finansinė parama prisidėjo didinant gyventojų, pakeitusių gyvenimą po dalyvavimo finansuotose visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklose, dalį ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikos gyvensenos ir sveiko senėjimo indėlio saugant sveikatą didėjimo.
15. Finansinė parama prisidėjo prie sėkmingai veikiančių socialinių verslų kūrimosi ir tokiu būdu padidino įsidarbinimo galimybes.
16. Finansinė parama padėjo neįgaliesiems socialinių įmonių darbuotojams išsilaikyti darbo vietoje ir tuo būdu paskatino jų socialinę integraciją.
17. Finansinė parama prisidėjo prie kvalifikacijų susijusių su socialinės atsakomybės didinimų įgijimo ir tokiu būdu pagerino socialinės atsakomybės suvokimą ir svarbą įmonių veikloje.
18. Finansinė parama bendruomenių inicijuotų veiklų vykdymui prisidėjo prie gyventojų padėties darbo rinkoje gerėjimo ir tokiu būdu pagerino jų socialinę integraciją.
19. Finansinė parama bendruomenių inicijuotų veiklų vykdymui prisidėjo didinant gyventojų įsitraukimą į savanoriškas veiklas ir tokiu būdu pagerino jų socialinę integraciją.

Siekiant sudaryti geresnes prielaidas socialinės integracijos didinimui, 2014-2020 m. investiciniu laikotarpiu vystyta socialinių paslaugų infrastruktūra ir paslaugos, sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūra, įranga ir paslaugos, plėtotas socialinio būsto fondas, vykdyti specialistų ir gyventojų mokymai, visuomenės informavimo priemonės (**produktai**). Daromos **prielaidos**, kad sukurtų produktų potencialas prisidėti prie pageidaujamų socialinės įtraukties pokyčių priklauso nuo įgyvendintų investicijų apimtys (kokia dalis tikslinių grupių gali pasinaudoti sukurtais produktais) ir įgyvendintų investicijų kokybinių parametrų socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir paslaugų gavėjų lygmenyse (ar intervencijos paskatino paslaugų kokybės pokyčius, ar prisidėjo prie tikslinių grupių elgsenos pokyčių ir pan.).

Išpildžius šias sąlygas, pasiekiami **tarpiniai pokyčiai**, siekiant socialinės įtraukties didinimo ir skurdo mažinimo tikslo – daugėja bendruomenėje paslaugas gaunančių asmenų dalis, gerėja socialiai pažeidžiamų ir socialines rizikas patiriančių asmenų užimtumas ir integracija į darbo rinką, mažėja perteklinis mirtingumas ir teritoriniai sveikatos netolygumai, gerėja gyvenimo sąlygos kaimiškose vietovėse, sprendžiamos būsto neprieinamumo problemos. Suplanuotų tarpinių pokyčių pasiekimas matuojamas VP nustatytais rezultato rodikliais. Daroma **prielaida**, kad, pasiekus numatytas šių tarpinių pokyčių apimtis ir užtikrinus jų tvarumą, yra pasiekimas **galutinis tikslas** – geresnė socialinė įtrauktis ir mažesnis skurdas.

## 2. TINKAMUMAS

### 2.1 PAGRINDINIŲ SRITIES RODIKLIŲ RAIDA

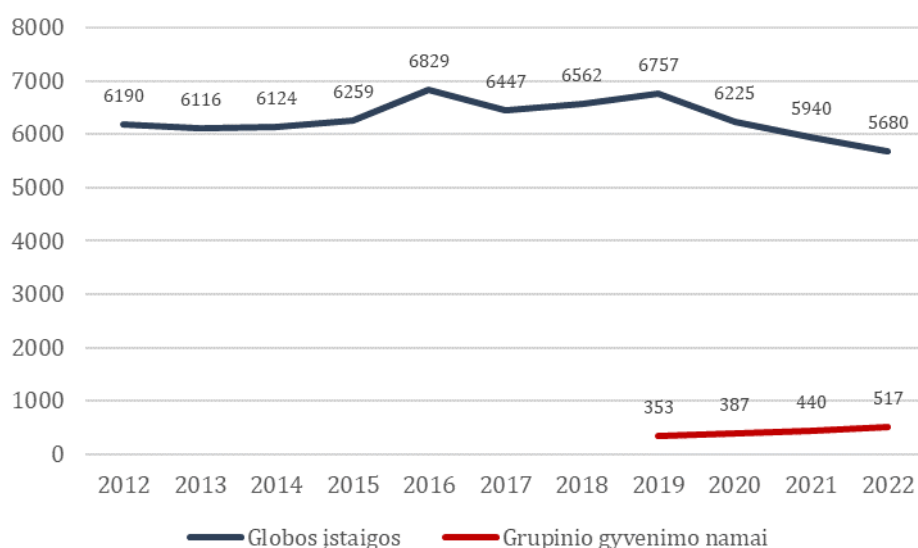
Šiame poskyryje analizuojama pagrindinių su prioriteto sritimi susijusių rodiklių raida, taip pat apžvelgiami svarbiausi aktualūs teisinio reglamentavimo pokyčiai, kitos išorinės aplinkybės bei vertinamas 2014-2020 m. VP intervencijų tinkamumas šiame kontekste.

#### SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS IR KOKYBĖ

Šiame poskyryje aptariami su VP 8.1.1 ir 8.4.1 konkrečių uždavinių tikslais susijusių rodiklių raida.

Ilgą laiką šalyje vyravo modelis, pagal kurį savimi pasirūpinti negalintys, savarankiškumą praradę asmenys, jeigu jais negali pasirūpinti šeimos nariai ar globėjai, būdavo apgyvendinami globos institucijose. Toks modelis iš esmės stabdė alternatyvių paslaugų, kurios leistų išlaikyti ir sustiprinti asmens savarankiškumą ir kuo ilgiau likti savo namuose, plėtrą, įgalinti negalią turinčius asmenis su pagalba pasirūpinti savimi.

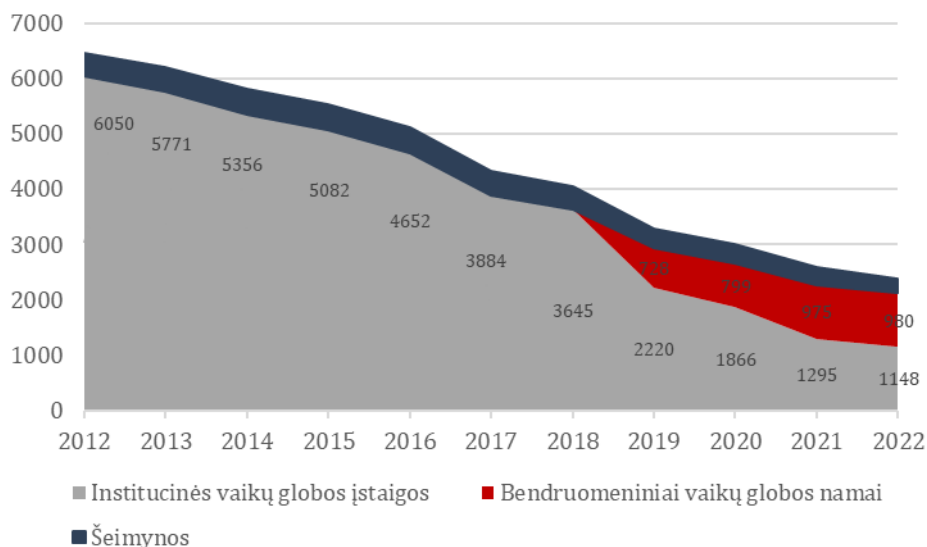
Kaip matyti 2 paveiksle, maždaug nuo 2016 m. matomas nedidelis, kai kuriais metais vis dar padidėjantis kasmetinis asmenų su proto ir(ar) psichine negalia mažėjimas institucinėse globos įstaigose. Ženklesni teigiami institucinėje globoje esančių asmenų skaičiaus pokyčiai pradeda matytis tik 2019 m., kai dalis šių asmenų persikelia gyventi į grupinio gyvenimo namus. Tai – tiesioginis vykdomos institucinės globos pertvarkos rezultatas, tačiau akivaizdu, kad poreikis plėtoti paslaugas bendruomenėje išlieka didžiulis. Pirmajame etape sąlygos persikelti į grupinio gyvenimo namus buvo sudarytos labiausiai tam pasirengusiems asmenims su proto ir(ar) psichine negalia, tačiau akivaizdu, kad labiau į bendruomenę integruotuose būstuose gali gyventi (būti globojami) žymiai daugiau socialinėje globoje esančių suaugusių asmenų su negalia.



2 PAVEIKSLAS. VIETŲ SKAIČIUS GLOBOS ĮSTAIGOSE SUAUGUSIEMS ASMENIMS SU NEGALIA

Šaltinis: VDA

Institucinės globos vyravimas ilgą laiką taip pat buvo viena iš esminių problemų vaikų globos (rūpybos) srityje. Kaip matyti 3 paveiksle, 2012 m. skirtingo tipo įstaigose viso buvo glojami beveik 6,5 tūkst. tėvų globos netekusių vaikų. Analizuojamu laikotarpiu, mažėjo institucinėse globos įstaigose (seno tipo) glojamų vaikų skaičius. Šis mažėjimas susijęs tiek su bendru įstaigose glojamų vaikų skaičiaus mažėjimu, tiek ir su nuo 2019 m. atsiradusiu nauju įstaigų tipu – bendruomeniniais vaikų globos namais. Bendruomeniniuose vaikų globos namuose gyvena mažesnis kiekis glojamų vaikų. Šių įstaigų steigimas pradėtas įgyvendinant institucinės globos pertvarką<sup>1</sup>, kurios įgyvendinimas didele dalimi finansuotas 2014-2020 m. ES fondų investicinio laikotarpio lėšomis.



### 3 PAVEIKSLAS. VAIKŲ SKAIČIUS GLOBOS ĮSTAIGOSE

Šaltinis: VDA

Bendras globos įstaigose esantis vaikų skaičius mažėja labiausiai dėl to, kad kiekvienais metais mažėja tėvų globos netekusių vaikų skaičius. Tuo tarpu įvaikinimo apimtys rodo mažėjimo tendenciją, kuri iš dalies galbūt yra susijusi ir su galimų įvaikinti vaikų skaičiaus mažėjimu.

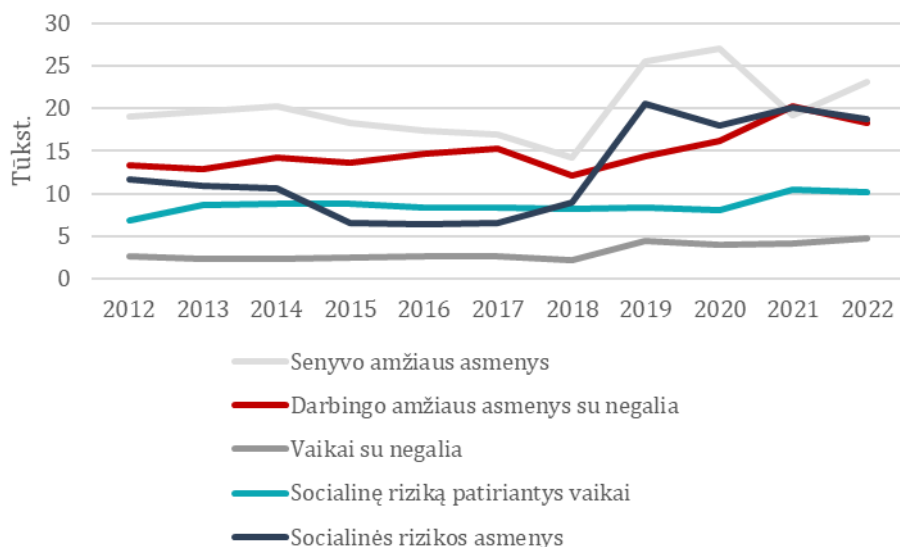
Bendra socialinių paslaugų prieinamumo situacija šalyje gerėja, tačiau dar nėra palanki siekiant pilnavertiškos socialinės atskirties, socialinės rizikos grupių integracijos.

Socialinės paramos veiksmingumo stebėsenos indekso<sup>2</sup> pagalbos dedamoji bendrai šalyje beveik nekinta (2017 m. buvo 5,13, 2021 m. – 5,18), nors atskirais metais stebėta kiek didesnė šios indekso dalies reikšmė (2019 m. – 5,25). Panašiam lygyje laikosi ir indekso prevencijos dedamoji, kurios reikšmė per visą 2017-2021 m. laikotarpį bendrai pakito sąlyginai nedaug (nuo 5,11 – 2017 m. iki 5,17 – 2021 m.), tačiau prevencijos priemonių dalyje irgi stebėtas gana ženklus indekso reikšmės padidėjimas 2019 m. (5,33) ir 2020 m. (5,29).

<sup>1</sup> LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. vasario 14 d. įsakymas Nr. A1-83 „Dėl perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“.

<sup>2</sup> Socialinės paramos veiksmingumo stebėsenos Lietuvos savivaldybėse: <https://socmin.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/socialine-statistika/socialines-paramos-veiksmingumo-stebesena-lietuvos-savivaldybese>

Kaip matyti 4 paveiksle, dienos centruose paslaugas gaunančių įvairių tikslinių grupių asmenų skaičius didėjo, tačiau lyginant su visa kiekvienos grupės imtimi dar turėtų didėti.



#### 4 PAVEIKSLAS. DIENOS CENTRUOSE PASLAUGAS GAVUSIŲ ASMENŲ SKAIČIUS, TŪKST.

Šaltinis: VDA

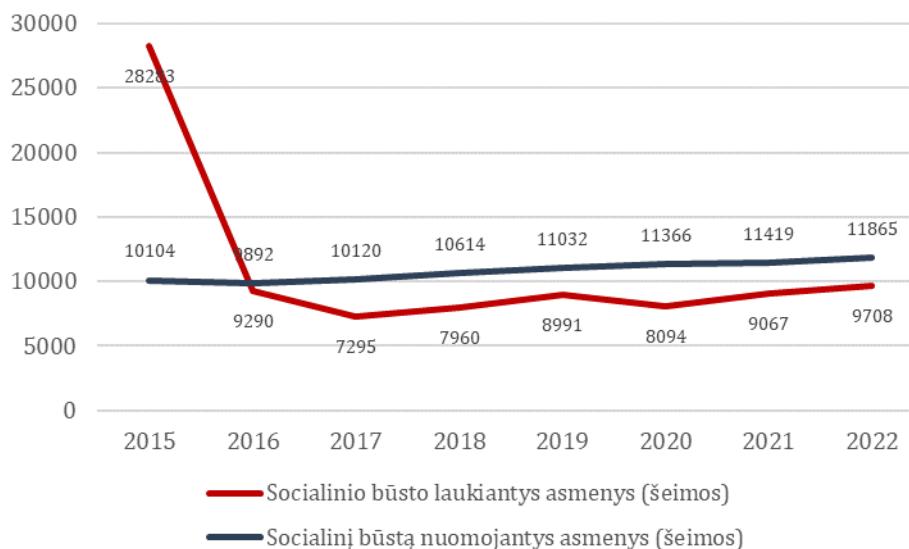
Taip pat šiek tiek didėjo senyvo amžiaus ir negalia turinčių asmenų, socialines paslaugas gaunančių namuose, skaičius. Tačiau šis didėjimas buvo gana nuosaikus ir bendras socialines paslaugas namuose gaunančių asmenų skaičius 2022 m. tesiekė kiek daugiau nei 21,5 tūkst.

Plėtojant socialinių paslaugų prieinamumą ir kokybę, didesnę prisitaikymą prie konkrečių tikslinių grupių poreikių, tradiciškai socialinių paslaugų sferoje veikiančias savivaldybių įstaigas turėtų papildyti nevyriausybinių sektoriaus paslaugų teikėjai. NVO ilgą laiką į socialinių paslaugų teikimą daugiausiai įsitraukdavo prisitraukdamos finansavimą iš įvairių nacionalinių ir tarptautinių paramos programų, gyventojų ir organizacijų paaukotų lėšų. Ši tendencija dar labai stipri, tačiau pastaraisiais metais matomas kažkiek augantis savivaldybių administracijų pasitikėjimas ir pasikliovimas socialiniais partneriais, teikiant socialines paslaugas gyventojams. Savivaldybių išlaidos NVO teikiamoms socialinėms paslaugoms šiek tiek didėja, tiesa, vis dar sudaro menką viso socialinių paslaugų paketo dalį: 2017 m. bendrai šalyje išlaidos NVO teikiamoms paslaugoms finansuoti sudarė 11,45 proc. nuo visų socialinių paslaugų teikimo išlaidų, o 2021 m. – 13,62 proc. Svarbu pastebėti, kad nors pastaraisiais metais fiksuojamas pakankamai nuoseklus NVO teikiamų socialinių paslaugų išlaidų dalies didėjimas, atskirais metais stebėtas ir šių išlaidų dalies sumažėjimas (2018 m. – 10,1 proc.).

Apibendrinant, socialinių paslaugų srityje analizuojamu laikotarpiu matomos gerėjimo tendencijos – daugėja socialinių paslaugų formų, paslaugų gavėjų skaičius, į paslaugų teikimą dažniau įtraukiamos NVO. Nemaža dalis šių teigiamų tendencijų yra tiesiogiai susijusios su ES investicijomis, kurių dėka buvo vystomos ir teikiamos naujos paslaugos. Matomi teigiami pokyčiai paslaugų tikslinėms grupėms pasiūlos dinamikoje rodo, kad finansuotos paslaugos iš esmės buvo reikalingos. Tačiau tai, kad daugeliu atveju buvo finansuotas ne tik paslaugų vystymas, bet ir, tiesiogiai, jų teikimas, reiškia, kad po investicinio laikotarpio natūraliai kils paslaugų tęstinumo iššūkiai, t. y. ar savivaldybių biudžetai bus pajėgūs finansuoti naujas socialines paslaugas ir plėsti paslaugų gavėjų ratą.

## BŪSTO PRIEINAMUMAS SOCIALIAI PAŽEIDŽIAMOMS GRUPĖMS

Socialinio būsto poreikis labai ženkliai sumažėjo nuo 2015 iki 2016 m. Tai susiję su teisinio-administracinio pobūdžio pakeitimais – asmenims, laukiantiems socialinio būsto įvesta prievolė kiekvienais metais deklaruoti turtą ir gautas pajamas<sup>3</sup> ir atsirado realus pagrindas tikrinti laukiančiųjų eilėje atitikimą teisės aktų nustatytiems reikalavimams.



## 5 PAVEIKSLAS. SOCIALINIŲ BŪSTŲ NUOMOJANTYS IR SOCIALINIO BŪSTO LAUKIANTYS ASMENYS, SKAIČIUS

Šaltinis: SADM pateikta informacija

Kaip matyti 5 paveiksle, po to, kai 2016 m. ženkliai sumažėjo laukiančiųjų socialinio būsto asmenų (šeimų) skaičius, jis visais metais svyravo, bet išliko gana panašiam lygįje. Ši dalis priklauso ne tik nuo savivaldybių socialinio būsto fondo bei asmenų, kurie pasinaudoja galimybe išsinuomoti būstą rinkoje ir gauti nuomos mokesčio kompensaciją, bet ir nuo socialinių-ekonominių sąlygų.

Atsiradusi alternatyva savivaldybių valdomam socialiniam būstui – būsto nuomos mokesčio dalies kompensacija, dalinai sprendžia savivaldybių socialinio būsto trūkumą. Matyti, kad kiekvienais metais šia alternatyva naudojasi vis daugiau teisę į šią paslaugą turinčių asmenų (šeimų) – 2017 m. tokių buvo 0,95 proc., o 2021 m. jau 9,09 proc. nuo visų socialinio būsto laukiančių asmenų (šeimų)<sup>4</sup>.

Taip pat visu analizuojamu laikotarpiu nuosekliai didėjo išnuomoto socialinio būsto skaičius. Tai reiškia, kad didėjo savivaldybių socialinio būsto fondai (daugėjo nuomai skirto socialinio būsto pasiūla). Šis didėjimas didžiąja dalimi tiesiogiai susijęs su 2014-2020 m. investicinio laikotarpio ES fondų parama socialiniams būstams įsigyti ar atnaujinti, skirta savivaldybių administracijoms.

Skirtos investicijos buvo reikalingos sprendžiant nepakankamos socialinio būsto pasiūlos problemas. Kita vertus, nepatenkintos socialinio būsto paklausos dydis yra tokio dydžio, kad, be investicijų į savivaldybių

<sup>3</sup> Paramos būstui įsigyti ar išsinuomoti įstatymas, 2014 m. spalio 9 d. Nr. XII-1215

<sup>4</sup> Socialinės paramos veiksmingumo stebėsenos sistemoje pateikiama informacija (SADM)

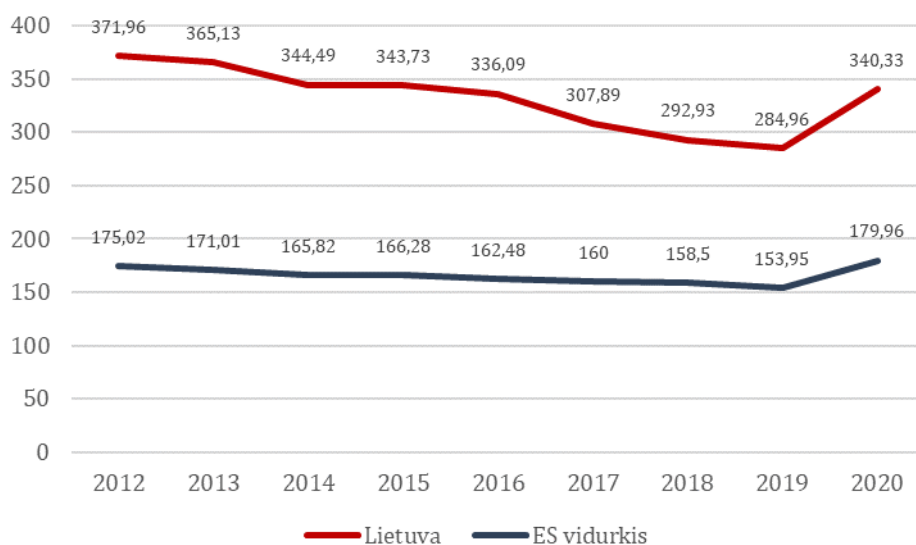
socialinio būsto fondo didinimą, reikalinga skatinti ir alternatyvos – būsto nuomos rinkoje gaunant kompensaciją – aktyvesnį naudojimą.

## SVEIKATOS SRITIS

Pagal daugelį rodiklių sveikatos srityje Lietuva atsilieka nuo ES vidurkio. Vidutinė vyrų gyvenimo trukmė Lietuvoje 2014 m. buvo 69,2 metai, ES vidurkis – 77,9. Vidutinė moterų gyvenimo trukmė Lietuvoje 2014 m. buvo 80,1 metai, ES vidurkis – 83,7 metai. Taip pat ir sveiko gyvenimo trukmė tuo laikotarpiu Lietuvoje (59,7 metai) buvo trumpesnė nei ES vidurkis (61,3 metai).<sup>5</sup>

Nors analizuojamu laikotarpiu beveik visi sveikatos rodikliai šalyje gerėjo, 2019 m. atsilikimas pagal vidutinę gyvenimo trukmę ir sveiko gyvenimo metus išliko. Be to, Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmės rodiklius labiau nei vidutiniškai ES neigiamai paveikė COVID-19 pandemija.

Kaip matyti 6 paveiksle, Lietuvoje daug didesnę dalį mirčių sudaro mirtingumas nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų<sup>6</sup>. Reikia pastebėti, kad iki 2019 m. šis rodiklis mažėjo, tačiau COVID-19 pandemijos metu vėl gerokai šoktelėjo į viršų. Išvengiamo mirtingumo ligų sąrašė yra daugelis infekcinių ligų, kurių išvengti galima skiepų pagalba, taip pat piktybiniai navikai, kuriuos anksti aptikus labai padidėja išgydymo šansai, tai pat ligos kurių galima išvengti atsisakius žalingų įpročių, laikantis sveikos gyvensenos principų, mirtys dėl nelaimingų atsitikimų ir pan.



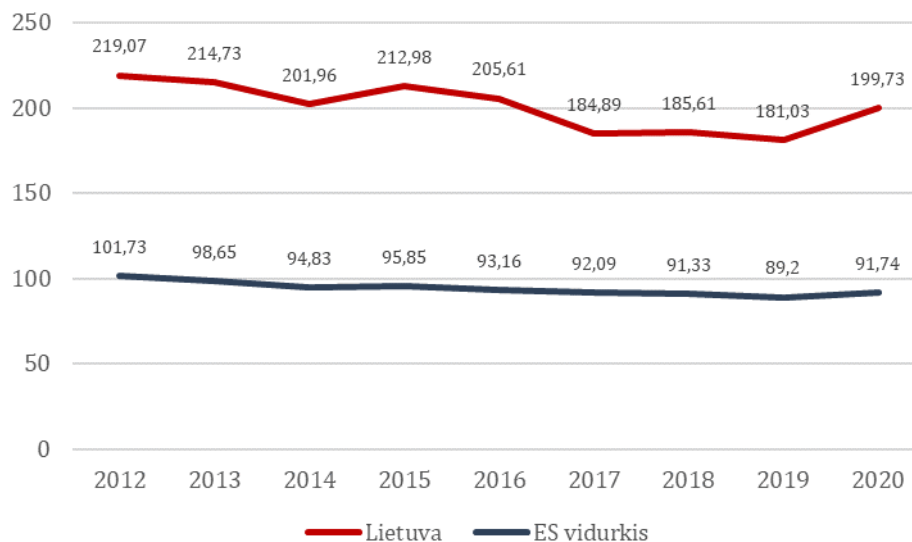
6 PAVEIKSLAS. MIRTINGUMAS NUO PREVENČINĖMIS PRIEMONĖMIS IŠVENGIAMŲ LIGŲ (BŪKLIŲ), SKAIČIUS 100 TŪKST. GYVENTOJŲ

Šaltinis: EUROSTAT

<sup>5</sup> Remiantis EUROSTAT duomenimis.

<sup>6</sup> Mirties priežastys, kurių galima išvengti taikant veiksmingas visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos intervencijas (t.y. prieš prasidedant ligoms, traumoms, siekiant sumažinti jų dažnumą).

Panaši, Lietuvai nepalanki, situacija matyti ir su ES vidurkiu lyginant mirtingumo nuo pagydomų ligų (būklių)<sup>7</sup> rodiklius (žr. 7 paveikslą). Lietuvoje fiksuojama maždaug dvigubai daugiau mirčių nuo pagydomų ligų ir ši tendencija dar labiau pablogėjo COVID-19 pandemijos metu.



7 PAVEIKSLAS. MIRTINGUMAS NUO PAGYDOMŲ LIGŲ (BŪKLIŲ), SKAIČIUS 100 TŪKST. GYVENTOJŲ  
ŠALTINIS: EUROSTAT

Didelė dalis per ankstyvo mirtingumo yra susijusi su gyvenimo sąlygotomis priežastimis (netinkama mityba, per mažas fizinis aktyvumas, nutukimas ir pan.). Taip pat prevencinių priemonių trūkumu ar nesinaudojimu jomis (tiek pirminės, tiek antrinės prevencijos priemonės). Šios priežastys prisideda prie didelio mirtingumo 0-64 metų amžiaus grupėje nuo kraujotakos sistemos ligų, cerebrovaskulinių ligų, piktybinių navikų, dėl išorinių mirties priežasčių. Mirtingumas dėl šių priežasčių ypač aukštas dalyje šalies savivaldybių, kuriose jis viršija šalies vidurkį daugiau kaip 20 proc.

Igyvendinamos sveikatos sistemos reformos, didėjantis skubiosios pagalbos suteikimo greitis bei kitos, kartais su sveikatos apsaugos sritimi tiesiogiai nesusijusios priežastys, prisideda prie išvardintų mirtingumo rodiklių mažėjimo (detalesnį žr. poveikio vertinimo dalyje), tačiau investicijos, ypač stiprinančios jau pasiteisusių sprendimų tolimesnę plėtrą (pavyzdžiui, gydymo paslaugų organizavimas tarp ASPĮ klasterių principu), yra ir lieka aktualios. Juolab, kad atsilikimas nuo ES vidurkio visą laiką išlieka didelis.

<sup>7</sup> Mirties priežastys, kurių galima išvengti savalaikiomis ir veiksmingomis sveikatos priežiūros intervencijomis, įskaitant antrinę prevenciją ir gydymą (t.y. prasidėjus ligoms ir siekiant sumažinti mirties atvejus).



## APIBENDRINIMAS

Apibendrinant, **VP 8 prioriteto intervencijų tinkamumas socialinės ir ekonominės raidos kontekste yra aukštas**. Pagrindiniai VP 8 prioriteto tikslai visu investiciniu laikotarpiu išliko aktualūs, nepaisant to vertinamuoju laikotarpiu stebimi teigiami pokyčiai beveik visose aktualiose srityse. Šalyje didėjo socialinių paslaugų įvairovė ir apimtys, gerėjo institucinės globos rodikliai vaikų globos srityje (mažėjo vaikų gyvenančių seno tipo institucinėse globos įstaigose), taip pat nors ir lėčiau, bet prasidėjo asmenų su proto ir(ar) psichikos negalia persikėlimas į bendruomenėse veikiančius grupinio gyvenimo namus ar panašias vietas. Didelė dalis šių pozityvių pokyčių sietini su ES investicijomis, kurioms poreikis išliko visu periodu. ES investicijų socialinių paslaugų srityje tinkamumą mažina tai, kad nemaža investicijų dalis nukreipta tiesiogiai į paslaugų teikimą, kurio išliekamoji vertė ne visuomet išspręsta. T. y. paslaugos tęsiasi tik tol, kol yra finansavimas, o jų pakanka tik nedidelei tikslinės grupės daliai, be to šios intervencijos yra ribotos laike. Tinkamumo aspektu, sėkmingiausiomis laikytinos tos intervencijos, kurios prisideda kuriant naujus socialinių paslaugų modelius ir praktikas, kurie, tikėtina, viena ar kita apimtimi vėliau bus tęsiami jau ir savivaldybių biudžetų lėšomis.

Sveikatos srityje intervencijų tinkamumas yra pakankamai aukštas ir toks išliko visu investiciniu laikotarpiu. Tai, kad sričių, į kurias buvo investuojama, mirtingumo rodikliai visu laikotarpiu mažėjo rodo, kad greičiausiai investicijos bus papildomas akstinas dar labiau sustiprinti jau stebimas tendencijas (investicijomis iš esmės palaikoma esama ASPĮ funkcijų ir atsakomybių struktūra, investicijos paskirstytos laikantis pakankamai griežto plano).

## 2.2 NACIONALINĖ STRATEGINĖ DARBOTVARKĖ

Šiame poskyryje aptariami pagrindiniai su VP 8 prioriteto sritimis siejami strateginiai dokumentai, galioję 2014-2020 m. investiciniu laikotarpiu bei vertinamų intervencijų tinkamumas, siekiant šiuose dokumentuose keltų tikslų.

### SOCIALINIŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMAS IR KOKYBĖ

2014-2020 m. NPP<sup>8</sup>, siekiant gerinti gyvenimo kokybę, stiprinti socialinę sanglaudą ir užtikrinti visiems lygias galimybes (2.1 tikslas), akcentuoti poreikiai siekti vaiko ir šeimos gerovės (2.1.1 uždavinys), didinti socialinių paslaugų prieinamumą įvairioms socialinėms grupėms (2.1.4 uždavinys). Vaiko ir šeimos gerovės srityje numatytas poreikis stiprinti pozityvios tėvystės įgūdžius, užtikrinti vaiko teisių apsaugą. Siekiant savalaikės ir aktualios pagalbos šeimai, taip pat išskiriamas tarpžinybinių paslaugų, apimančių socialines, švietimo, sveikatos ir panašias priemones, reikalingumas. Socialinių paslaugų prieinamumo didinimas 2014-2020 m. NPP siejamas su viešųjų paslaugų infrastruktūros plėtra ir paslaugų kokybės gerinimu, tame tarpe keliant paslaugas teikiančių specialistų kvalifikaciją.

Taip pat akcentuojamas tikslas didinti bendruomenių ir nevyriausybinų organizacijų vaidmenį teikiant įvairesnes ir kokybiškas socialines ir kitas paslaugas arčiau tikslinių grupių (2.2 tikslas). Bendruomenių ir NVO svarbos viešųjų paslaugų teikimo sistemoje stiprinimas matomas tiek stiprinant paties nevyriausybinių sektoriaus gebėjimus, tiek ir sudarant palankesnes sąlygas jų veiklai (reguliavimas, sąlygos

<sup>8</sup> LR Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. nutarimas Nr. 1482 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“.

teikti viešąsias paslaugas, finansavimas). Nevyriausybinių sektoriaus gyvybingumas 2014-2020 m. NPP taip pat siejamas su gyventojų aktyvumu ir įsitraukimu į savanoriškas veiklas, kuris turėtų didėti.

Vaiko gerovės 2013-2018 m. programoje (negalioja nuo 2016 m., tęstinumas užtikrinamas rengiant dvimečius veiksmų planus) buvo išskirti du pagrindiniai tikslai – organizuoti ir teikti prevencines paslaugas vaikui ir šeimai, kurios sudarytų galimybes vaikui augti šeimoje bei didinti galimybes tėvų globos netekusiam vaikui grįžti į savo tėvų šeimą arba būti globojamam (rūpinamam) šeimoje, šeimynoje ar įvaikintam ir pasirengti savarankiškam gyvenimui visuomenėje. Kiti tikslai iš esmės susiję su šių tikslų įgyvendinimu ir akcentuoja poreikį stiprinti vaiko teisių apsaugos sistemą, gerinti specialistų kvalifikaciją, vykdyti vaiko gerovės stebėseną ir pan.

Nacionalinėje neįgaliųjų integracijos 2013-2019 m. programoje<sup>9</sup> akcentuoti iššūkiai susiję su paramos šeimoms, kuriose gyvena neįgalūs asmenys, trūkumu, bendruomeninių paslaugų stoka, dėl kurių pernelyg pasikliaunama institucine globa, šiose įstaigose apgyvendinant asmenis, kurie, su tam tikra pagalba, galėtų gyventi bendruomenėje.

Pagrindiniuose strateginiuose dokumentuose kelti tikslai detalizuoti eilėje veiksmų planų, kurie buvo patvirtinti prieš 2014-2020 m. investicinį laikotarpį ir kuriuose numatytos konkrečios finansuotinos priemonės.

Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų plane<sup>10</sup> kelti tikslai ir sudėtos kompleksškai bendruomenėje teikiamų paslaugų vaikams, neįgaliesiems ir jų šeimoms (globėjams, rūpintojams) sistemos plėtros gairės, numatant konkrečius ES fondų lėšomis finansuotinus veiksmus. Esminiai užsibrėžti tikslai – didinti savarankiškų ar iš dalies savarankiškų neįgalių suaugusių asmenų galimybes gyventi bendruomenėje ir užtikrinti galimybes visiems be tėvų globos likusiems vaikams augti saugioje ir raidai palankioje biologinėje ar globėjų šeimoje. Siekiant asmenų su negalia nebūtinai institucinės globos atsisakymo ir sukuriant sąlygas savarankiškiems ar iš dalies savarankiškiems asmenims gyventi bendruomenėje, numatytas poreikis plėtoti naujo tipo socialinių paslaugų infrastruktūrą (savarankiško gyvenimo namai, grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas ir pan.) ir nestacionarias socialines paslaugas, atsižvelgiančias į individualius kiekvieno asmens poreikius ir padedančias išlaikyti savarankiškumą kasdieninėse veiklose, taip pat skatinančios asmenų su negalia integraciją į darbo rinką. Siekiant užtikrinti visų vaikų teises augti saugioje ir darnioje aplinkoje, numatyti poreikiai tiek plėtoti prevencinio tipo paslaugas šeimoms (pozityvios tėvystės skatinimas, vaikų dienos centrų plėtra, atokvėpio paslaugas vaikus su negalia auginantiems tėvams ar globėjams ir pan.), tiek ir kurti kompleksinę vaikų globos (rūpybos) šeimoje sistemą palaipsniui atsisakant vaikų globos didelėse institucijose. Šiuos tikslus numatyta įgyvendinti iš esmės keičiant nusistovėjusią socialinių paslaugų teikimo sistemą, kurioje ilgą laiką buvo remiamasi viešųjų institucijų teikiamomis paslaugomis (stacionariomis ar nestacionariomis). Siekiant pereiti prie bendruomenėje teikiamų, labiau individualizuotų paslaugų, užtikrinti vaikų gyvenimą šeimose, neišvengiamai reikalinga pasitelkti papildomus resursus, įgalinti daugiau nevyriausybinių sektoriaus organizacijų ir fizinių asmenų aktyviai įsitraukti į socialinių paslaugų teikimo sistemą.

Jau suplanavus ir pradėjus įgyvendinti intervencijas, kelis itin didelės svarbos įvykiai pareikalavo naujų priemonių, kurių dalis taip pat buvo finansuota ES fondų lėšomis.

<sup>9</sup> LR Vyriausybės 2012 m. lapkričio 21 d. nutarimas Nr. 1408 „Dėl Nacionalinės neįgaliųjų integracijos 2013-2019 m. programos patvirtinimo“.

<sup>10</sup> LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2014 m. vasario 14 d. įsakymas Nr. A1-83 „Dėl Perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams 2014–2023 metų veiksmų plano patvirtinimo“.

Atsižvelgiant į išryškėjusius poreikius, pagal priemonę Nr. 08.4.1-ESFA-V-416 teikiamos kompleksinės paslaugos šeimoms nuo 2020 m. rudens ir pagalba asmenims, kurių judumas ir galimybės pasirūpinti savimi sumažėjo dėl COVID-19 karantinų ir su tuo susijusių apribojimų (teiktos maisto produktų, medikamentų, higienos ir (ar) kitų būtinų prekių nupirkimo ir (ar) pristatymo, neįgalių vaikų priežiūros ir (ar) užimtumo paslaugos tuo metu, kai nevyko tiesioginis formalus ugdymas, ir pan.). Nutrūkus tiesioginiam formaliojo ugdymo procesui, neįgaliųjų priežiūros ir (ar) užimtumo paslaugos, teiktos neįgaliesiems iki 21 metų. Prasidėjus Rusijos karui Ukrainoje ir Lietuvai pradėjus priimti karo pabėgėlius, pagal priemonę Nr. 08.3.1-ESFA-V-419 buvo inicijuotas naujas projektas, kuriame numatytas paramos priemonių finansavimas.

## SVEIKATA

2014-2020 m. NPP akcentuojamas poreikis stiprinti ir saugoti visuomenės sveikatą (2.1.1 uždavinys), šiuo tikslu plėtojant traumų prevenciją, asmens sveikatos prevencijos programas, skatinant sveikos mitybos įpročius, gyventojų fizinį aktyvumą, žalingų įpročių prevenciją, taip pat įgyvendinant psichikos sveikatos, savižudybių ir smurto prevencijos priemones.

Didinant viešųjų paslaugų prieinamumą (2.1.4 uždavinys), sveikatos srityje numatytas investicijų į infrastruktūrą, informacines ir ryšių technologijas, specialistų kvalifikaciją poreikis. Taip pat, geresnio sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo plėtra siejama su naujų paslaugų teikimo modeliu vystymu, įprastas paslaugų teikimo formas papildant tokiais paslaugomis kaip slauga namuose, mobilios paslaugos, atvejo vadyba ir pan.

Siekiant didesnio vyresnio amžiaus asmenų aktyvumo, įsitraukimo į darbo rinką, pabrėžiamas poreikis aktyviai prisidėti plėtojant sveiko senėjimo iniciatyvas (2.3.2.4 kryptis).

Palaikant palankesnes darbo sąlygas, akcentuojamas profesinės sveikatos priežiūros, saugos darbo vietoje stiprinimas (2.3.1.6 kryptis).

Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. strategijoje<sup>11</sup>, numatyta daugelis kryptių, kuriomis turėtų būti gerinama Lietuvos gyventojų sveikata. Šiame strateginiame dokumente išskiriamos tiek būtinos sveikatos sistemos, tiek ir pačių asmenų pastangos, siekiant ilgesnės gyvenimo ir sveiko gyvenimo trukmės. 2014-2020 m. intervencijos buvo nukreiptos abiejomis šiomis kryptimis, tačiau sąlyginai mažesnis dėmesys dėmesys teko psichosocialinės pagalbos vystymui (ypač tokios pagalbos prieinamumo ligoniams prasme), taip pat, nors įvairios intervencijos suplanuotos, tačiau trūksta strateginės krypties ir koordinacijos savižudybių prevencijos, priklausomybių prevencijos ir gydymo srityse.

## GYVENAMOJI APLINKA IR BŪSTO PRIEINAMUMAS

2014-2020 m. NPP išskirtas poreikis didinti būsto prieinamumą pažeidžiamoms gyventojų grupėms, taip pat gerinti būsto pritaikymą asmenims su negalia, vyresnio amžiaus žmonėms (2.1.4.2 kryptis)

Siekiant sukurti augimui ir kokurencingumui palankias sąlygas ir didinant teritorinę sanglaudą regionuose (3.4 tikslas), kaip vienas iš trūkumų nurodoma nepatraukli gyvenamoji ir investicinė aplinka mažesniuose miestuose. Sprendžiant šias problemas numatytas poreikis kompleksiskai plėtoti ir atnaujinti didžiųjų

<sup>11</sup> LR Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimas Nr. XII-964 "Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos patvirtinimo".

miestų, savivaldybių centrų ir kitų miestų, miestelių viešąsias erdves, urbanistinę infrastruktūrą, apleistas teritorijas.

Tolygios regionų plėtros tikslai išdėstyti ir 2017 m. parengtoje Lietuvos regioninės politikos baltojoje knygoje darniai ir tvariai plėtrai 2017-2030 m. Tvari regionų plėtra siejama su geografiškai subalansuotu ekonomikos augimu ir kokybiškų gyvenimo sąlygų visoje šalyje užtikrinimu. Per ekonomikos augimo skatinimo veiksmus (investavimo paskatų sistema, ekonominė specializacija, socialinio verslo plėtra, vietos profesinių ir aukštųjų mokyklų specializacija ir pan.) tikimasi didinti materialinių investicijų, tenkančių vienam gyventojui, apimtis, BVP augimo, BVP skirtumų tarp šalies regionų mažėjimo, darbo užmokesčio augimo. Tuo tarpu veiksmais skirtais gyvenimo sąlygų gerinimui (plėtojant įvairių paslaugų prieinamumą, gerinant gyvenamąją aplinką, didinant būsto prieinamumą, gerinant susisiekimo sąlygas ir pan.), siekiama didinti užimtųjų dalį, mažinti darbo užmokesčio skirtumus tarp regionų, pasiekti palankesnę migracijos balansą.

Suplanuotos 2014-2020 m. VP 8 prioriteto investicijos skirtos savivaldybių socialinio būsto pasiūlos didinimui ir pritaikymui atitinka strateginį siekį gerinti būsto prieinamumą pažeidžiamoms gyventojų grupėms, specialiesiems atskirų asmenų grupių poreikiams.

Gyvenamosios aplinkos gerinimo srityje, investicijos skirtos kaimo vietovių viešųjų erdvių ir pastatų atnaujinimui. Šios intervencijos atitinka strateginiuose dokumentuose keliamus kokybiškų gyvenimo sąlygų visoje šalyje siekius. Kita vertus, geresnė gyvenamosios aplinkos kokybė, į kurią yra investuojama, suvokiama tik kaip vienas iš faktorių, kuris galėtų prisidėti prie tvaraus regionų (konkrečiu atveju, kaimiškųjų vietovių) atsigavimo pritraukiant naujas investicijas, gerinant gyventojų įsidarbinimo galimybes ir sąlygas. Taigi bendresniame, kaimiškųjų vietovių ekonominio augimo kontekste, 2014-2020 m. investicijos yra tinkamos, bet nepakankamos, neaiškus jų suderinamumas su kitomis tų pačių vietovių investicinį patrauklumą gerinančiomis priemonėmis (taip pat ir pagal Kaimo plėtros 2014-2020 m. programą).

## SOCIALINĖS RIZIKOS GRUPIŲ IR VYRESNIO AMŽIAUS ASMENŲ UŽIMTUMAS

Kokybiško užimtumo siekis 2014-2020 m. NPP (2.3 tikslas) siejamas su poreikiu sudaryti sąlygas įvairių galimybių ir gebėjimų asmenims rasti jų pajėgumą atitinkančias veiklas, įsilieti į darbo rinką ir išlaikyti socialinį aktyvumą bei prisidėti sprendžiant aktualias finansines problemas. Išskiriamas ir pagalbos šeimoms, sudarant geresnes sąlygas derinti šeimos ir darbo įsipareigojimus, poreikis.

Poreikis geriau integruoti vyresnio amžiaus asmenis į darbo rinką, sudaryti sąlygas jiems ilgiau išlikti aktyviems akcentuojamas ir Užimtumo didinimo 2014-2020 m. programoje<sup>12</sup>.

Nacionalinėje neįgaliųjų integracijos 2013-2019 m. programoje<sup>13</sup>, be kitų asmenims su negalia kylančių ribojimų (švietimo prieinamumas, viešųjų paslaugų ir erdvių pritaikymas, visuomenės nuostatos ir pan.), taip pat pabrėžiama pernelyg mažo neįgaliųjų užimtumo, integracijos į darbo rinką problema, kuri irgi prisideda prie socialinės atskirties didinimo. Kaip nurodoma Užimtumo didinimo 2014-2020 m.

<sup>12</sup> Patvirtinta LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013 m. rugsėjo 25 d. įsakymu Nr. 878 „Dėl Užimtumo didinimo 2014-2020 m. programos patvirtinimo“.

<sup>13</sup> LR Vyriausybės 2012 m. lapkričio 21 d. nutarimas Nr. 1408 „Dėl Nacionalinės neįgaliųjų integracijos 2013-2019 m. programos patvirtinimo“.

programoje<sup>14</sup>, didesnio asmenų su negalia užimtumo reikėtų siekti, be kita ko, geriau neįgaliųjų poreikiams pritaikant viešąją ir darbo aplinką.

Nacionalinėje narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 m. programoje<sup>15</sup> didesnis dėmesys skirtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo kontrolei ir gydymui, o prevencijos ir socialinės integracijos srityje apsiribota labiau bendraisiais tikslais užtikrinti ankstyvosios intervencijos paslaugų kokybę ir prieinamumą vaikams ir jaunimui bei užtikrinti rehabilitacijos ir reintegracijos į visuomenę paslaugų kokybę ir prieinamumą asmenims, neteisėtai vartojantiems narkotines ir psichotropines medžiagas. Šiame dokumente detalizuota nebuvo, tačiau 2014-2020 m. investicinio laikotarpio dokumentuose jau buvo įtvirtinta nuostata šių ir kitų rizikos grupių socialines problemas spręsti skatinant šių grupių užimtumą ir aktyvumą<sup>16</sup>.

Romų integracijos į Lietuvos visuomenę 2015-2020 m. veiksmų plane<sup>17</sup> kaip viena iš pagrindinių nepakankamos romų tautybės asmenų integracijos priežasčių buvo matomas sąlyginai mažas jų užimtumas. Atitinkamai, numatytas poreikis skatinti romų integraciją į darbo rinką. Nors prie užimtumo didinimo tikslų nenumatytos atskiros priemonės, analizuojant kitus tikslus galima išvelgti tam tikras paskatas per užimtumo priemones taip pat siekti romų moterų įgalinimo.

2014-2020 m. ES investicijos buvo nukreiptos įvairių šių grupių socialinei integracijai ir užimtumo didinimui. Atskiros priemonės suplanuotos asmenų, priklausomų nuo psichotropinių medžiagų, psichologinei ir socialinei rehabilitacijai bei pagalbai integruojantis į darbo rinką, romų tautybės asmenų užimtumo didinimui. Neįgaliųjų užimtumo didinimo srityje pagrindinė dalis investicijų buvo nukreiptos į subsidijuojamų darbo vietų socialinėse įmonėse išlaikymą, tuo tarpu tokioms pagalbos veikloms kaip socialinės dirbtuvės, tarpininkavimas ir palaikymas darbo vietoje, asistento paslaugos ir pan. buvo skirtas kur kas mažesnis finansavimas arba jokie. Investicijos į asmenų su negalia išlaikymą socialinėse įmonėse yra abejotinos vertės ir ta prasme, kad asmenys su negalia yra automatiškai segreguojami, apribojamas jų veiklos laukas (dauguma socialinių įmonių vykdo veiklas keliuose tipiniuose sektoriuose), be to socialinės įmonės statusas ir nuolatinė subsidijuojamų darbuotojų prietaka nesukūrė motyvacijos socialinėms įmonėms pasiūlyti savo darbuotojams daugiau ir įvairesnių integracijos priemonių, aktyviau atsižvelgti į kiekvieno iš jų individualius poreikius. Tiesa, investicijų skyrimas neįgaliųjų darbui būtent socialinėse įmonėse, buvo determinuotas galiojusio teisinio reglamentavimo. Nuo 2023 m. panaikinus socialinių įmonių statusą, asmenys su negalia galės gauti subsidiją įsidarbinimui bet kurioje įmonėje atviroje rinkoje.

## APIBENDRINIMAS

Apibendrinant, VP 8 prioriteto intervencijų **tinkamumas nacionalinės strateginės darbotvarkės kontekste yra vidutiniškas**. Nors 2014-2020 m. laikotarpio investicijos atitiko didžiąją dalį priemonių planavimo metu aktualiuose nacionaliniuose strateginiuose dokumentuose identifikuotų socialinių paslaugų, sveikatos priežiūros, socialinę atskirtį patiriančių grupių užimtumo tikslų, siekiant dalies tikslų buvo apsiribota paslaugų tikslinėms grupėms teikimu, tokiu būdu sukuriant mažesnes prielaidas ilgalaikiams situacijos pokyčiams. Sveikatos srityje mažiau koordinuoto dėmesio sulaukė tam tikri aktualūs,

<sup>14</sup> LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013 m. rugsėjo 25 d. įsakymas Nr. 878 „Dėl Užimtumo didinimo 2014-2020 m. programos patvirtinimo“.

<sup>15</sup> LR Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimas Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010-2016 m. programos patvirtinimo“.

<sup>16</sup> LR socialinės apsaugos ir darbo ministro 2013 m. spalio 22 d. įsakymas Nr. A1-588 „Dėl Socialinės įtraukties didinimo 2014-2020 m. veiksmų plano patvirtinimo“.

<sup>17</sup> LR kultūros ministro 2015 m. sausio 29 d. įsakymas Nr. IV-48 „Dėl Romų integracijos į Lietuvos visuomenę 2015-2020 metų veiksmų plano patvirtinimo“.

ypač su psichine ir emocine gyventojų sveikata, žalingais įpročiais susijusios sergamumo prevencijos ir ligų gydymo veiklos. Socialinės atskirties riziką patiriančių, socialinės rizikos grupių užimtumo srityje tam tikromis efektyvumo problemomis pasižymėjo intervencijos skirtos neįgaliųjų subsidijuojamam įdarbinimui.

## 2.3. TIKSLINIŲ GRUPIŲ POREIKIAI

VP 8 prioriteto tikslai ir suplanuotos intervencijos apima platų ratą tikslinių grupių, iš kurių išsiskiria kelios didžiausios skaičiumi ir joms skirtų intervencijų apimtimi gyventojų grupės.

**Suaugę asmenys su proto ir(ar) psichine negalia.** Pagrindiniai šios tikslinės grupės poreikiai yra susiję su oraus ir kiek įmanoma labiau savarankiško gyvenimo būtinybe, atsisakant perteklinės, dažnai žmogaus savarankiškumą neigiančios globos didelėse institucijose, bei geresnėmis integracijos į visuomenę, socialinį gyvenimą sąlygomis, įskaitant užimtumą ir integraciją į darbo rinką. Asmenų su proto ir(ar) psichine negalia, gyvenančių globos įstaigose (įvairaus tipo) skaičius pastarąjį dešimtmetį beveik nesikeičia ir visais metais svyruoja apie 6-6,5 tūkst. asmenų.

**Asmenys su negalia.** Į šią tikslinę grupę patenka suaugę asmenys su negalia (fizine, proto ir(ar) psichine). Šios grupės poreikiai susiję su integracijos į visuomenę ir negalios sąlygotų skurdo spąstų išvengimu, kurie labai glaudžiai susiję su užimtumo galimybių didinimu. Skaičiuojama, kad darbo rinkoje dalyvauja tik apie trečdalis neįgaliųjų, be to, dalis jų dirba asmeninį potencialą ir pajamų galimybes ribojančiose darbo vietose (ilgą laiką parama orientuota į specifines, neįgaliųjų įdarbinimą orientuotas socialines įmones). 2016 m. šalyje gyveno beveik 164 tūkst. darbingo amžiaus asmenys su negalia. Mažėjant šalies gyventojų skaičiui, mažėjo ir asmenų su negalia skaičius ir 2022 m. tokių asmenų sumažėjo iki beveik 147 tūkst. Visu analizuojamu laikotarpiu išsilaikė beveik tokia pati proporcija pagal darbingumo lygį – apie 85 proc. neįgalių asmenų buvo nustatytas didesnis nei 30 proc. darbingumo lygis.

**Netekę tėvų globos vaikai.** Vaikų globos netekusiems vaikams reikalinga saugi ir jų psichoemociniam vystymuisi palanki, ugdanti aplinka. Siekiamybė – kad visi vaikai augtų šeimos aplinkoje. Kol šis tikslas nėra pasiektas, aktualu užtikrinti, kad vaikai galėtų gyventi nedidelėse institucijose, kuriose būtų ugdomas jų savarankiškumas, kuriami nuolatiniai tarpasmeniniai ryšiai, išgirstamos ir sprendžiamos jų emocinės ir kitos problemos, sudaromos ugdymosi sąlygos, pasirengimas savarankiškam gyvenimui. 2014 m. globos įstaigoje gyveno beveik 5,8 tūkst. vaikų netekusių tėvų globos. Šis skaičius 2022 m. jau buvo sumažėjęs iki 2,4 tūkst.

**Vaikai su negalia.** Vaikų su negalia ir jų šeimų (globėjų) poreikiai pirmiausiai susiję su būtinybę užtikrinti šių vaikų integraciją į visuomenę, jų galimybių ugdymu ir panaudojimu. Vaikų su negalia tėvams (globėjams) ypač aktuali kasdieninė kokybiška vaikų priežiūra, pagalba juos ugdant, taip pat, ypač sunkios negalios atveju, galimybės vaiką palikti saugioje globoje kiek ilgesnį laiką (laikino atokvėpio ir panašios paslaugos). Vaikų su negalia skaičius analizuojamu laikotarpiu nuolat didėjo – 2016 m. šalyje gyveno 14,8 tūkst. vaikų su negalia, o 2022 m. jau 16 tūkst. vaikų su negalia.

**Socialinės atskirties riziką patiriantys asmenys.** Į šią tikslinę grupę patenka asmenys, nuolat ar tik kažkuriuo gyvenimo etapu patiriantys sunkumus, dėl kurių jiems kyla sunkumų laikytis įsipareigojimų šeimai, išsilaikyti darbo rinkoje, užsitikrinti sau (savo šeimai) minimalias būtinas gyvenimo sąlygas (būstas, pajamos) ir pan. Į socialinės atskirties riziką patiriančių asmenų grupę patenka iš įkalinimo vietų paleisti asmenys, benamiai, asmenys, priklausomi nuo psichotropinių medžiagų ir pan.

**Sunkumus patiriančios šeimos.** Tai – sąlyginai naujai išskirta tikslinė grupė, į kurią patenka ne tik socialines rizikas patiriančios, skurde gyvenančios šeimos, bet ir šeimos iš įprastos aplinkos, kuriose vienais ar kitais etapais taip pat gali būti susiduriama su alkoholio, smurto ar tiesiog skrybų, vaikų auklėjimo ir panašiais sunkumais. Šiai tikslinei grupei, priklausomai nuo esamų problemų pobūdžio, reikalingas individualizuotas požiūris ir konkrečių pagalbos priemonių pasiūla. Šios pagalbos priemonės gali būti tiek labai personalizuota, asmeninė pagalba rūpinantis konkrečios šeimos kasdieniniu gyvenimu, tiek ir bendresnio pobūdžio mokymai, informavimo renginiai pozityvios tėvystės, šeimos santykių valdymo, krizių sprendimo ir panašiais klausimais.

**Vaikai, augantys socialinę riziką patiriančiose šeimose.** Vaikams, kurių šeimose yra alkoholio, smurto problemų, susiduriama su vaikų nepriežiūra itin svarbu gauti paslaugas, kurios sudarytų jiems sąlygas laiką po mokyklos praleisti saugioje aplinkoje, gauti suaugusių asmenų pagalbą ir patarimus jiems aktualiais klausimais, turėti galimybę saugioje aplinkoje informuoti apie jiems kylančias specifines problemas ir pan. Tikslios tokių vaikų apskaitos nėra, kadangi, išplėtus šeimų, patiriančių sunkumus, sampratą, jų kiekis taip pat gali labai įvairuoti. Iki 2018 m. vykdyta vaikų skaičiaus socialinės rizikos šeimose apskaita rodo, kad kiekvienais analizuojamo laikotarpio iki 2018 m. metais tokių vaikų skaičius svyravo apie 18-19 tūkst.

**Vyresnio amžiaus asmenys.** Priklausomai nuo intervencijų, vyresnio amžiaus asmenimis gali būti laikomi vyresni negu 54 metų amžiaus asmenys arba pensinio amžiaus sulaukę asmenys. Šios tikslinės grupės poreikiai susiję pilnaverčiu dalyvavimu socialiniame gyvenime ir užimtumu (savanoriškais pagrindais ar darbo rinkoje, priklausomai nuo aplinkybių), taip pat su sveiku senėjimu, kiek įmanoma ilgiau išlaikant fizinę ir emocinę sveikatą. 2013 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 905,2 tūkst. 55 metų ir vyresnio amžiaus žmonių, tai sudarė 30,5 proc. visų gyventojų.

**Pacientai.** Pacientų tikslinė grupė gali būti skirstoma į daugelį pogrupių, priklausomai nuo turimų ligų (būklių). Pavyzdžiui, onkologiniai ligoniniai, širdies ligomis sergantys asmenys ir t.t. Šioms grupėms būdingi bendrieji kokybiškų, savalaikių, prienamų sveikatos priežiūros paslaugų, psichosocialinės paramos poreikiai, o taip pat specifiniai, su konkrečia liga susiję poreikiai. Pacientų grupėje taip pat galima išskirti vieną didelį, iš esmės visus šalies gyventojus apimantį pogrupį – pirminės sveikatos priežiūros pacientus. Į šį pogrupį patenka visi prie pirminės sveikatos priežiūros įstaigų prisirašę asmenys, kurie visi, pirminės sveikatos priežiūros prasme gali būti laikomi pacientais, nes šeimos gydytojų paslaugomis kas kažkiek laiko pasinaudoja dauguma asmenų.

**Specialistai.** Tai – socialiniai darbuotojai, asmens sveikatos priežiūros specialistai ir kiti specialistai, kurie yra atsakingi už gyventojams teikiamas socialines, sveikatos priežiūros, psichosocialinės pagalbos ir panašias paslaugas. Iš socialinių paslaugų, sveikatos priežiūros paslaugų sistemos perspektyvos, šios tikslinės grupės poreikiai yra susiję su kokybiškomis darbo sąlygomis, pakankama kvalifikacija teikiant paslaugas ir darbo vietoje kylančias problemas.

**Gyventojai.** Tai – plati tikslinė grupė, kurios pagrindiniai interesai aptariamose socialinių paslaugų ir sveikatos priežiūros srityse yra susiję su poreikiais gauti informaciją ir turėti paskatas, galimybes laikytis sveikos gyvensenos principų, naudotis viešai prieinamomis ligų prevencijos priemonėmis, turėti sąlygas priklausomai nuo savo galimybių įsitraukti į prasmingas socialines veiklas.

## 3. REZULTATYVUMAS

### VP 8.1.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Konkreto uždavini 8.1.1 pasiekimai matuojami vienu produkto rodikliu (žr. 3 lentelę).

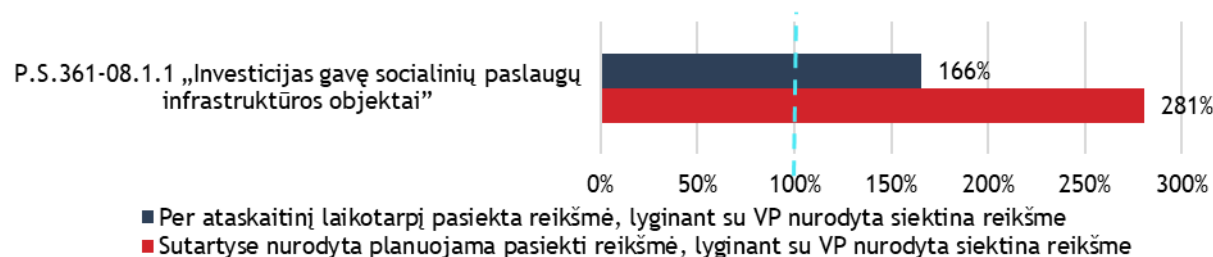
3 LENTELE. VP 8.1.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.361-08.1.1	Investicijas gavę socialinių paslaugų infrastruktūros objektai	120	199	337	08.1.1-CPVA-K-429	0	6
					08.1.1-CPVA-R-407	52	57
					08.1.1-CPVA-V-427	147	274

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

Šio konkreto uždavini produkto rodiklio reikšmės 2022 m. jau buvo viršijusios VP nurodytas siektinas reikšmes, kurios turėtų būti pasiektos iki 2023 m. pabaigos (žr. 8 pav.).

Ženklus investicinio laikotarpio pradžioje numatyto investicijas gavusių socialinių paslaugų infrastruktūros objektų skaičiaus išaugimas labiausiai susijęs su nuosaičiu planavimu ir, greičiausiai, labiau rodo minimalias reikšmes, kurias norėta pasiekti, bet ne realų planuotą priemonių potencialą. Pavyzdžiui, pagal regionų planavimo priemonę 08.1.1-CPVA-R-407 buvo suplanuota investuoti į bent 26 objektus, juos paskirstant po visus šalies regionus. Atitinkamai, atskiriems regionams nustatytas minimalus atnaujinamų/vystomų infrastruktūrinių objektų kiekis svyravo tarp 1-4 objektų. Praktikoje, dauguma regionų pasirinko investuoti didesniame kiekyje savivaldybių, t. y. vystyti daugiau socialinių paslaugų objektų, ir, skaičiuojama, kad iki 2023 m. pabaigos bus baigti 57 tokie objektai (vietoj 26 planuotųjų).



8 PAVEIKSLAS. VP 8.1.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Įgyvendinant 8.1.1 konkreto uždavini priemones, investuota į socialinių paslaugų infrastruktūrą tėvų globos netekusiems vaikams, senyvo amžiaus žmonėms, vaikams su negalia, proto ir(ar) psichinę negalią turintiems asmenims.



Igyvendinant perėjimo nuo institucinės globos pertvarką, investicijos, skirtos bendruomeninių vaikų globos namų ir vaikų dienos centrų plėtrai: atnaujinti arba naujai įrengti 164 objektai visoje Lietuvoje. Taip pat, siekiant sudaryti sąlygas savarankiškai gyventi ir dalyvauti visuomeniniame gyvenime asmenims, turintiems proto ir(ar) psichinę negalią, dalyje šalies regionų atnaujinti arba naujai įrengti 110 objektų (savarankiško ar grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas, dienos užimtumo centrai, socialinės dirbtuvės ir pan.). Planuojama, kad, pilnai įgyvendinus projektus, šiuose naujos kartos bendruomeniniuose namuose apsigyvens beveik 800 asmenų, turinčių proto ir(ar) psichikos negalią, didžioji dalis kurių taip pat turės galimybę pasinaudoti dienos centrų, dienos užimtumo centrų ir (ar) socialinių dirbtuvių paslaugomis.

Siekiant gerinti paslaugų prieinamumą ir kokybę kitoms tikslinėms grupėms, taip pat investuota į socialinių paslaugų infrastruktūrą visoje šalyje. Atnaujinti arba naujai sukurti 29 objektai (savarankiško gyvenimo namai, socialinės globos namai, dienos centrai), kuriuose yra beveik 900 vietų, skirtų senyvo amžiaus ir, kai kuriose savivaldybėse, asmenims su negalia (išskyrus proto ir(ar) psichinę negalia). Papildomai, dažniausiai nestacionarioms dienos paslaugoms asmenims su fizine negalia teikti, pritaikyta dar 10 objektų, kuriuose yra virš 260 vietų. Socialinės rizikos asmenims, kitoms pažeidžiamoms grupėms skirtos infrastruktūros atnaujinimas arba sukūrimas apėmė 17 objektų, tarp kurių vyrauja nakvynės namai ir laikino gyvenimo namai. Šios socialinių paslaugų įstaigos vienu metu gali aptarnauti apie 550 pažeidžiamų asmenų.

Plėtojant kompleksinių paslaugų vaikams su negalia ir jų šeimos nariams prieinamumą, investuota į 6 objektų (dienos centrų ir pan.) infrastruktūrą, kurioje vienu metu paslaugos gali būti teikiamos beveik 600 asmenų (yra beveik 600 vietų).

#### VP 8.1.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Konkreto uždavinio 8.1.2 pasiekimai matuojami vienu produkto rodikliu (žr. 4 lentelę).

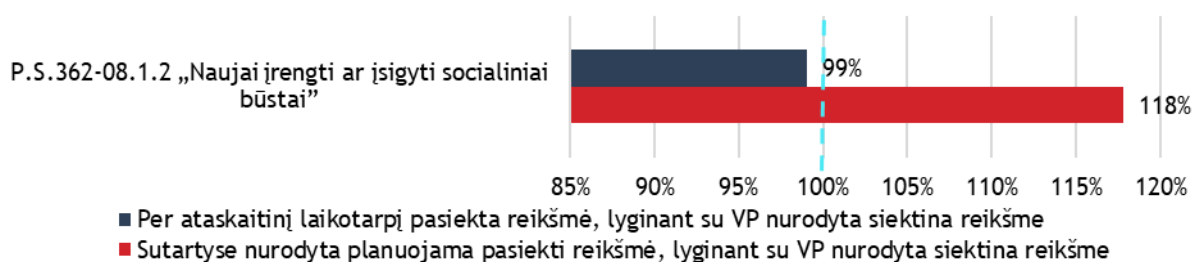
#### 4 LENTELĖ. VP 8.1.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.362-08.1.2	Naujai įrengti ar įsigyti socialiniai būstai	1800	1783	2121	08.1.2-CPVA-R-408	1783	2121

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

2022 m. pabaigoje, VP suplanuotas įsigyti būstų kiekis jau beveik buvo pasiektas, o iki 2023 m. pabaigos, manytina, bus ir viršytas.

2014-2020 m. investiciniu laikotarpiu investicijos socialinio būsto fondą leido papildyti daugiau kaip 2000 būstų visoje šalyje. Savivaldybių administracijos, atsakingos už socialinį būstą ir įgyvendinusios socialinio būsto plėtros projektus, dažniausiai rinkosi pirkti butus ir juos pritaikyti socialiniam būstui. Retesniais atvejais, buvo rekonstruojami savivaldybių administracijų valdomi pastatai, juose įrengiant nuo kelių iki keliasdešimt butų. Dalis įsigyto socialinio būsto buvo pritaikyti neįgaliųjų poreikiams – įprastai po kelis butus, priklausomai nuo to koks poreikis yra fiksuojamas konkrečioje savivaldybėje (pirmiausiai, atsižvelgiant į individualius eilėje būstui gauti esančių asmenų poreikius).



#### 9 PAVEIKSLAS. VP 8.1.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

#### VP 8.1.3 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

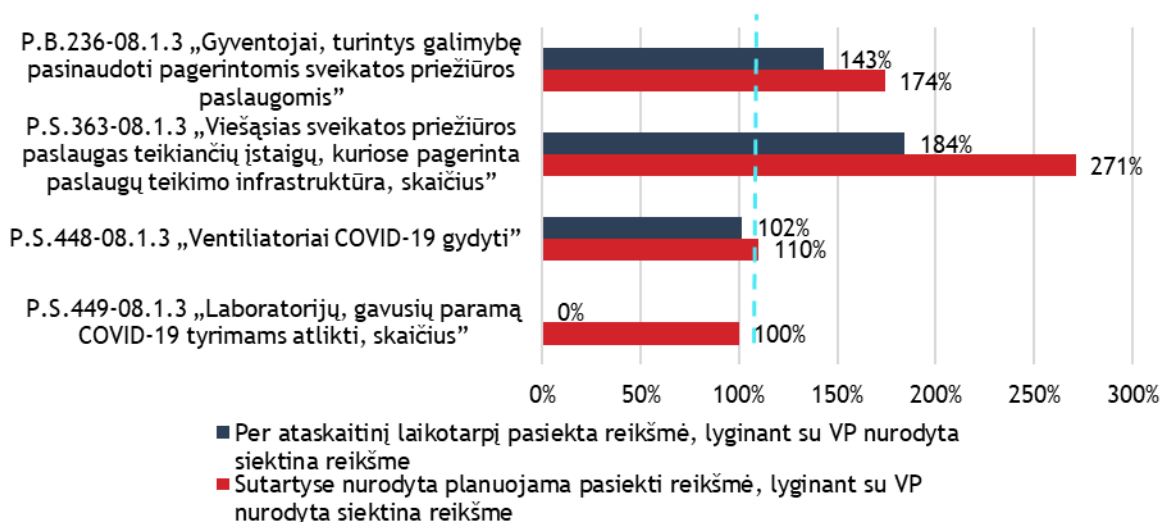
Konkreto uždaviniui 8.1.3 pasiekimai matuojami 7 produkto rodikliais (žr. 5 lentelę), iš kurių 5 yra susiję su 2020 m. inicijuotomis papildomomis investicijomis, tiesiogiai susijusiomis su atsaku į COVID-19.

#### 5 LENTELĖ. VP 8.1.3. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.B.236-08.1.3	Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis	1000000	1432462,87	1742261	08.1.3-CPVA-R-609	1432462,9	1742261
					08.1.3-CPVA-R-609	270	294
					08.1.3-CPVA-V-601	4	30
					08.1.3-CPVA-V-603	15	18
					08.1.3-CPVA-V-604	63	75
					08.1.3-CPVA-V-605-J02	50	141
					08.1.3-CPVA-V-606	11	15
					08.1.3-CPVA-V-607	18	18
					08.1.3-CPVA-V-608	0	2
P.S.363-08.1.3	Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius	240	442	651	08.1.3-CPVA-V-612	6	14
P.S.447-08.4.2	Įsigytos medicininės įrangos vertė, Eur	26 592 700	24 393 170	28 167 819	08.1.3-CPVA-V-605-J02	24 393 170	28 167 819
P.S.451-08.1.1	Sveikatos apsaugos sektoriuje naudojamų informacinių technologijų, susijusių su COVID-19, vertė	873 580	815 372	873 589	08.1.3-CPVA-V-605-J02	815 372	873 589
P.S.448-08.1.3	Ventiliatoriai COVID-19 gydyti	246	250	270	08.1.3-CPVA-V-605-J02	250	270
P.S.449-08.1.3	Laboratorijų, gavusių paramą COVID-19 tyrimams atlikti, skaičius	6	0	6	08.1.3-CPVA-V-605-J02	0	6
P.S.450-08.1.3	Laboratorijoms, gavusioms paramą testuoti COVID-19, skirtų investicijų vertė	2 818 700	2 471 229	3 022 286	08.1.3-CPVA-V-605-J02	2 471 229	3 022 286

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

Su atsaku COVID-19 pandemijos iššūkiams susijusios intervencijos apėmė būtinos įrangos COVID-19 gydymui įsigijimą (aprūpintos ligoninės visoje šalyje), taip pat laboratorinių COVID-19 diagnostikos pajėgumų didinimą. ES fondų lėšomis pirktos ir asmeninės apsauginės priemonės, skirtos ASPĮ personalui, visuomenės sveikatos priežiūros specialistams, dirbusiems valstybės sienos perėjimo vietose, COVID-19 židiniuose. Dalis su COVID-19 intervencijomis susijusių rodiklių yra netipiniai (matuoja išleistas lėšas ir pan.) ir buvo skirti to momento poreikiams.



#### 10 PAVEIKSLAS. VP 8.1.3. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Abu šie VP nuo pradžių įtraukti rodikliai matuoja atnaujintų viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų apimtį tiek infrastruktūros vienetų, tiek ir aptarnautų (potencialiai galinčių būti aptarnautais) gyventojų aspektais. Abu rodikliai – „Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“ ir „Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis“ – yra pasiekti ir viršyti. Tiesa, rodiklio „Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“ atveju svarbu paminėti, kad, nors rodiklio apraše nurodoma, kad „kiekviena įstaiga gali būti įskaičiuota tik vieną kartą, net jei įgyvendino arba dalyvavo įgyvendinant keletą projektų, finansuojamų Europos Sąjungos fondų investicijų lėšomis“, kad realiai yra apskaitomi visi vienos įstaigos projektai ir tarp skaičiuojamų 442 įstaigų, kurios iki 2022 m. pabaigos buvo atnaujintos, unikalių įstaigų (unikalių juridinių asmenų) yra mažiau. Kai kurios įstaigos, ypač didelės respublikos lygio ASPĮ, įgyvendino po kelis projektus. Taigi, tiksliau reikėtų sakyti, kad produkto rodiklis matuoja ne unikalių ASPĮ skaičių, o atskirų infrastruktūrinių vienetų (padalinių, filialų) skaičių.

Gyventojų, turinčių galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis, skaičius nustatytas sumuojant visus prie atnaujintų pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų prisirašiusius gyventojus. Jų susidarė apie 50 proc. daugiau negu buvo planuota VP. Greičiausiai, viena iš to priežasčių – investicijos išdalintos mažesnėmis apimtimis, bet didesniai skaičiui ASPĮ.

#### VP 8.2.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

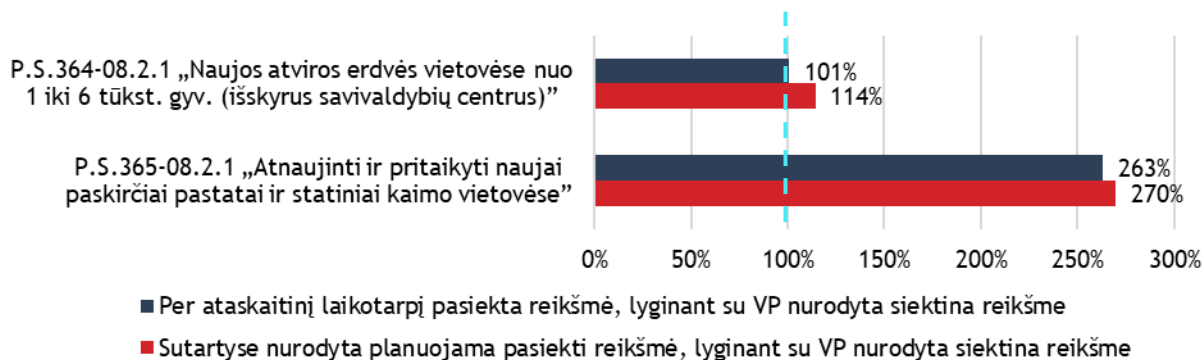
Konkreto uždaviniui 8.2.1 pasiekimai matuojami 2 produkto rodikliais (žr. 6 lentelę).

6 LENTELĖ. VP 8.2.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.364-08.2.1	Naujos atviros erdvės vietovėse nuo 1 iki 6 tūkst. gyv. (išskyrus savivaldybių centrus), m <sup>2</sup>	2 000 000	2 012 074	2 286 848	08.2.1-CPVA-R-908	2012073,8	2286848,2
P.S.365-08.2.1	Atnaujinti ir pritaikyti naujai paskirčiai pastatai ir statiniai kaimo vietovėse, m <sup>2</sup>	3 000	7 891	8 097	08.2.1-CPVA-R-908	7891,45	8097,17

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

Įgyvendinant projektus, finansuotus pagal VP priemonę Nr. 08.2.1-CPVA-R-908, jau 2022 m. pabaigoje buvo atnaujintas VP suplanuotas viešųjų erdvių plotas šalies kaimiškose vietovėse. Viešosios erdvės atnaujintos ir pritaikytos poilsiui, laisvalaikiui, fiziniam aktyvumui ir pan. 63 mažuose miestuose ir miesteliuose. 20-yje šių mažųjų miestų ir miestelių taip pat atnaujinti ir naujai paskirčiai (bendruomenės reikmėms, viešųjų paslaugų teikimui) pritaikyti viešieji pastatai. 2022 m. jau buvo atnaujinta daugiau tokių pastatų ploto negu planuota VP – tai iš esmės nulėmė keliose savivaldybėse įgyvendinti stambūs projektai, kurių metu pilna apimtimi rekonstruoti nemaži pastatai<sup>18</sup>, likusiuose projektuose investicijos skirtos sąlyginai nedidelių patalpų rekonstrukcijai (mediana – 139 kv. m).



11 PAVEIKSLAS. VP 8.2.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

### VP 8.3.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Konkreto uždavinio 8.3.1 pasiekimai matuojami vienu produkto rodikliu (žr. 7 lentelę).

<sup>18</sup> Dviejų rekonstruojamų pastatų bendras plotas sudaro beveik 4000 kv. m

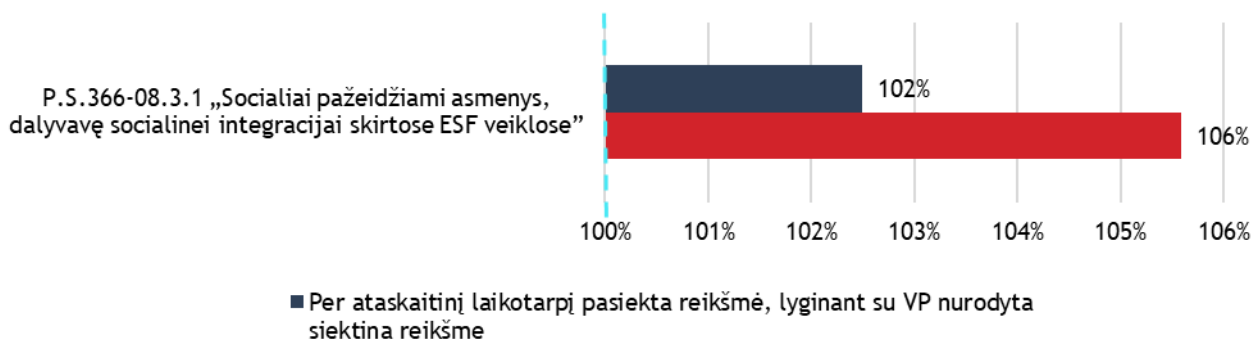
7 LENTELĖ. VP 8.3.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
<b>P.S.366-08.3.1</b>	Socialiai pažeidžiami asmenys, dalyvavę socialinei integracijai skirtose ESF veiklose	13 000	13 324	13 726	08.3.1-ESFA-K-413	9223	9321
					08.3.1-ESFA-V-411	2046	2030
					08.3.1-ESFA-V-412	335	375
					08.3.1-ESFA-V-419	1720	2000

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

2022 m. pabaigoje bendrai uždavinio lygiu jau buvo pasiekti VP suplanuota produkto rodiklio reikšmė – socialinei integracijai skirtose veiklose buvo dalyvavę virš 13 tūkst. socialinę riziką, socialinę atskirtį patiriančių ir (ar) socialiai pažeidžiamų asmenų, gavę įvairias su socialine integracija ir integracija į darbo rinką susijusias paslaugas (bendrujų gebėjimų ugdymas, profesinis mokymas, tarpininkavimas įsidarbinant ir pan.).

Tarp šių asmenų galima išskirti kelias grupes, kurioms buvo skirtos specializuotos priemonės: sociokultūrinės, motyvavimo, profesinio orientavimo, praktinių įgūdžių ugdymo darbo vietoje ir pan. paslaugas gavo 335 romų tautybės asmenys; psichologinės ir socialinės reabilitacijos bei pagalbos įsidarbinant paslaugas gavo 2046 asmenys, sergantys priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų ligomis.



12 PAVEIKSLAS. VP 8.3.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

VP 8.3.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

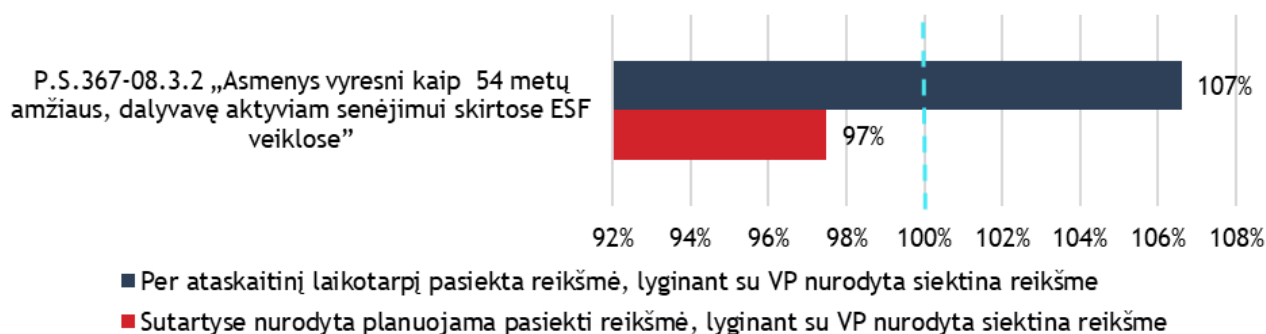
Konkreto uždavinio 8.3.2 pasiekimai matuojami vienu produkto rodikliu (žr. 8 lentelę).

8 LENTELE. VP 8.3.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.367-08.3.2	Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, dalyvavę aktyviam senėjimui skirtose ESF veiklose	5 800	6 183	5 654,00	08.3.2-ESFA-K-415	6183	5654

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

VP numatytas vyresnių kaip 54 metų amžiaus asmenų, dalyvavusių aktyviam senėjimui skirtose veiklose, skaičius buvo pasiektas ir viršytas. Įvairiose veiklose dalyvavo daugiau kaip 6000 asmenų, iš kurių beveik 4400 be kitų veiklų taip pat dalyvavo bendrųjų gebėjimų mokymuose. Svarbu pastebėti, kad daugumos įgyvendintų projektų (viso įgyvendinti 42 projektai) veiklos buvo orientuotos į aktyvaus senėjimo veiklas, akcentuojant savanorystę, tuo tarpu tiesiogiai su vyresnio amžiaus asmenų įsitraukimu į darbo rinką susijusių veiklų buvo gerokai mažiau<sup>19</sup>.



13 PAVEIKSLAS. VP 8.3.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

VP 8.4.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Konkreto uždaviniui 8.4.1 pasiekimai matuojami 3 produkto rodikliais (žr. 9 lentelę).

<sup>19</sup> Priemonės tikslas – sukurti palankias sąlygas vyresnio darbingo amžiaus asmenims įsitraukti į savanorišką veiklą ir ilgiau išlikti aktyviems darbo rinkoje.

## 9 LENTELĖ. VP 8.4.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.368-08.4.1	Socialines paslaugas gavę tikslinių grupių asmenys (šeimoms)	26 600	106 788	102 321	08.4.1-ESFA-V-405	2784	1901
					08.4.1-ESFA-V-416	97878	95306
					08.4.1-ESFA-V-418	6126	5114
P.S.369-08.4.1	Parengti asmeniui taikomi individualūs perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planai	1 700	2 395	2 700	08.4.1-ESFA-V-405	2395	2700
P.S.370-08.4.1	Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie dalyvavo kvalifikacijos tobulinimo veiklose	5 000	7 187	4 512,00	08.4.1-ESFA-V-405	7187	4512

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

2022 m. pabaigoje visos VP suplanuotos rodiklių reikšmės jau buvo pasiektos ir, ypač dalies rodiklių atveju, gerokai viršytos.

VP 8.4.1 konkretaus uždavinio investicijos iš esmės pasiskirstė dviem esminėmis kryptimis – buvo finansuojamas institucinės globos pertvarkos procesas ir su šia pertvarka susijusių naujų socialinių paslaugų plėtra bei teiktos kompleksinės paslaugos šeimai ir integrali pagalba namuose.

Tiesiogiai ES fondų lėšomis finansuotas kompleksinių paslaugų šeimai teikimas buvo organizuojamas visose šalies savivaldybėse per savivaldybių administracijų socialinės paramos centrus, kitas įstaigas, taip pat glaudžiai bendradarbiaujant su nevyriausybinio sektoriaus partneriais<sup>20</sup>. Asmenims (šeimoms), patiriantiems sunkumus, teiktos įvairios paslaugos, skirtos sustiprinti šių asmenų (šeimų) gebėjimus savarankiškai spręsti iškilusias problemas, prevenciškai padėti išvengti dar didesnių sunkumų ar socialinių rizikų. Socialinių įgūdžių ugdymo, pozityvios tėvystės mokymai, individualios ir grupinės konsultacijos, mediacijos paslaugos, asmeninio asistento paslaugos ir pan. suteiktos beveik 100 tūkst. šalies gyventojų (unikalių asmenų).

VP suplanuotas pasiekti rodiklio „Socialines paslaugas gavę tikslinių grupių asmenys (šeimoms)“ reikšmės buvo ženkliai (net keturis kartus) viršytos jau 2022 m. pabaigoje, dar nebaigus įgyvendinti visų projektų. Tokia didelė rodiklio reikšmė pasiekta pagrįdė dėl pagal priemonę Nr. 08.4.1-ESFA-V-416 teiktų kompleksinių paslaugų šeimoms (paslaugas gavo beveik 100 tūkst. asmenų (šeimų)). Detaliau analizuojant pagal šią priemonę įgyvendintus projektus, matyti, kad daugumoje savivaldybių per visą projekto laikotarpį paslaugos suteiktos nuo kelių šimtų iki maždaug 2,5 tūkst. gyventojų (unikalių asmenų), išskyrus didžiuosius miestus, kuriuose, dėl gerokai didesnio gyventojų skaičiaus, šių paslaugų gavėjų skaičius taip pat buvo didesnis (didžiausias, 10 tūkst. paslaugų gavėjų, – Vilniuje). Tokie paslaugų gavėjų skaičiai, ypač atsižvelgiant į tai, kad dalis kompleksinių paslaugų šeimai apėmė grupinius mokymus ar panašias, iškart

<sup>20</sup> Pagal PFSA nustatytus reikalavimus, kai kurių veiklų organizavimas ir vykdymas didžiąją dalimi turėjo būti vykdomas nevyriausybinų organizacijų.

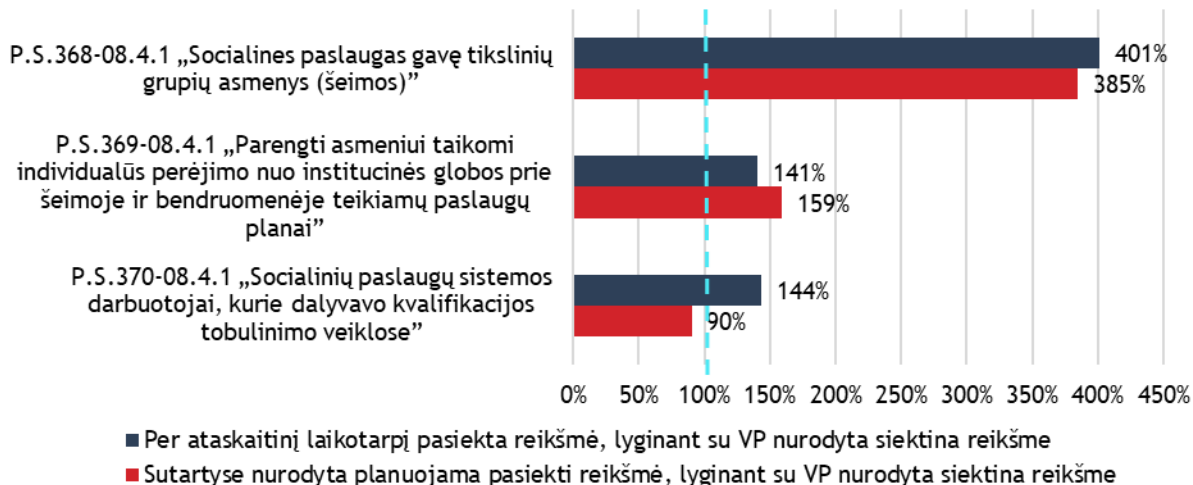
bent kelių asmenų grupei teikiamas paslaugas, nėra netikėti ar išskirtinai dideli. Atitinkamai, ši situacija, greičiausiai, aiškintina per dideliu atsargumu VP planavimo metu, o ne didesniais netikėtumais VP įgyvendinimo metu.

Integralią pagalbą namuose, apimančią socialinės globos ir slaugos paslaugas teikiamas asmens namuose, gavo kiek daugiau kaip 6100 asmenų (šeimų). Skaičiuojami unikalūs asmenys (šeimoms), kuriems buvo teikiamos tęstinės integralios pagalbos namuose paslaugos. Taigi, nors bendroje socialinių paslaugų, teiktų pagal 8.4.1 uždavinio priemones, apimtyje paslaugas gavusių asmenų skaičius tarsi nėra didelis, labai svarbu akcentuoti, kad šiuo konkrečiu atveju buvo teikiamos didesnio intensyvumo/dažnio, individualios paslaugos.

Įgyvendinant institucinės globos pertvarkos tikslus, 2014-2020 m. VP lėšos buvo investuotos į dokumentacijos rengimą, pasirengimą teikti naujo tipo socialines paslaugas, darbuotojų mokymą (daugiau kaip 7 tūkst. asmenų) ir pačių socialinių paslaugų teikimą (kai kuriais atvejais, bandomųjų).

Asmenims su proto ir (ar) psichine negalia teiktos naujų formų bendruomeninės paslaugos: apsaugoto būsto, socialinių dirbtuvių, įdarbinimo su pagalba, pagalbos priimant sprendimus paslaugos. Socialinių partnerių teikiamas paslaugas 6 šalies regionuose gavo beveik 1700 asmenų su negalia. Didžioji dalis jų gavo įvairią pagalbą, susijusią su užimtumo galimybių didinimu, o apie 215 asmenų taip pat buvo sudaryta galimybė apsigyventi apsaugotame būste<sup>21</sup>.

Taip pat vystytos ir pradėtos teikti palydėjimo paslaugos jauniems žmonėms, besiruošiantiems palikti ar neseniai palikusiems socialinės globos įstaigas, kai kuriose šalies savivaldybėse finansuotos bandomosios būdinčių globotojų paslaugos.



14 PAVEIKSLAS. VP 8.4.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

VP 8.4.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

<sup>21</sup> Remiantis projekto vykdytojo pateikiama informacija, [www.pertvarka.lt](http://www.pertvarka.lt)

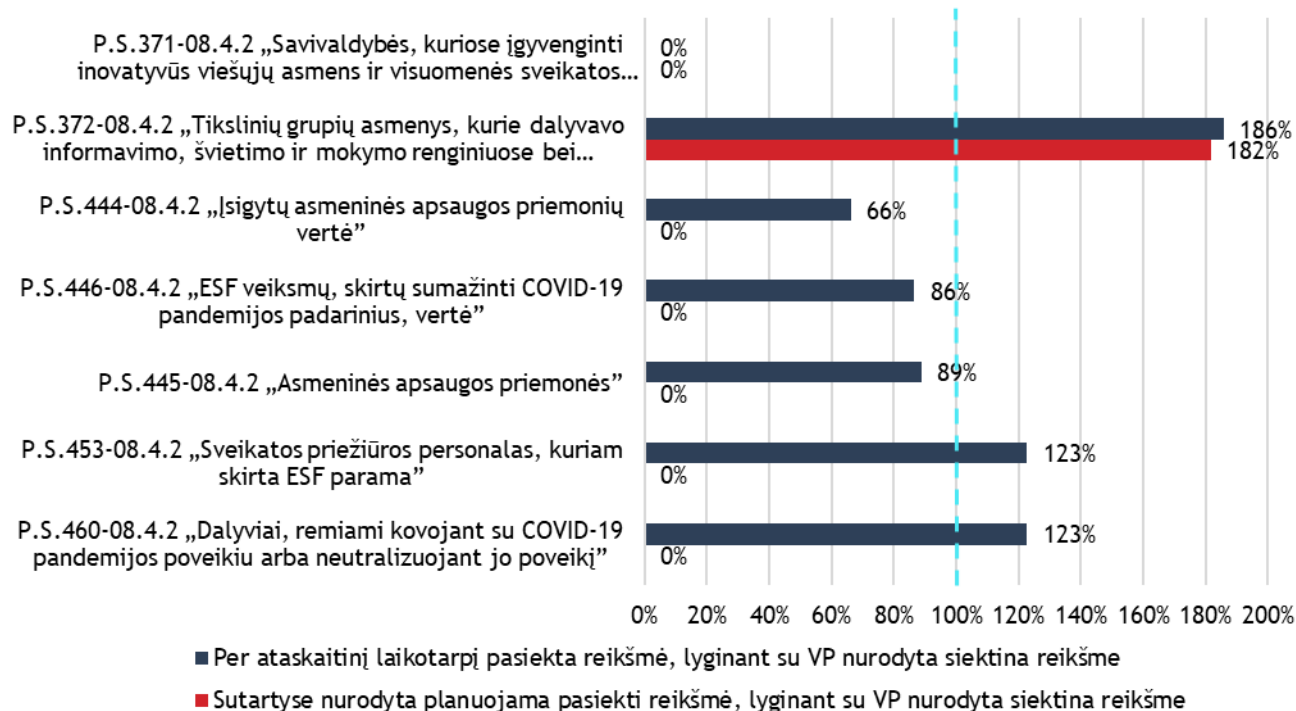


10 LENTELĖ. VP 8.4.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.371-08.4.2	Savivaldybės, kuriose įgyvendinti inovatyvūs viešųjų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modeliai, pagerinantis sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms	30	0	0			
P.S.372-08.4.2	Tikslinių grupių asmenys, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose bei sveikatos raštingumą didinančiose veiklose	100 000	185 731	181 713	08.4.2-CPVA-V-618-J02	3484	3615
					08.4.2-ESFA-K-629	35303	34927
					08.4.2-ESFA-R-630	139946	125790
					08.4.2-ESFA-V-619	0	4200
					08.4.2-ESFA-V-622	0	0
	08.4.2-ESFA-V-628	6998	13181				
P.S.444-08.4.2	Įsigytų asmeninės apsaugos priemonių vertė	15 502 180	10 260 703,23	0,00	08.4.2-CPVA-V-618-J02	10 260 703,23	0,00
P.S.446-08.4.2	ESF veiksmų, skirtų sumažinti COVID-19 pandemijos padarinius, vertė	19 122 055	16 535 464,78	0,00	08.4.2-CPVA-V-618-J02	16 535 464,78	0,00
P.S.445-08.4.2	Asmeninės apsaugos priemonės	29 777 000	26 404 706,00	0,00	08.4.2-CPVA-V-618-J02	26 404 706,00	0,00
P.S.453-08.4.2	Sveikatos priežiūros personalas, kuriam skirta ESF parama	1 600	1 964	0,00	08.4.2-CPVA-V-618-J02	1 964	0,00
P.S.460-08.4.2	Dalyviai, remiami kovojant su COVID-19 pandemijos poveikiu arba neutralizuojant jo poveikį	1 600	1 964	0,00	08.4.2-CPVA-V-618-J02	1 964	0,00

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

Pagrindinis 8.4.2 produkto rodiklis – „Tikslinių grupių asmenys, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose bei sveikatos raštingumą didinančiose veiklose“. Rodiklio buvo siekiama keliose priemonėse, kurios buvo tiesiogiai skirtos gyventojų sveikatos raštingumui gerinti. Taip pat pacientų, jų šeimos narių, plačiosios visuomenės informavimas buvo numatytas priemonėse, skirtose mažinti sergamumą tuberkulioze, skatinti geresnį gyventojų dalyvavimą skiepų programose. VP suplanuota rodiklio reikšmė, įgyvendinus didžiąją dalį projektų, yra ženkliai viršyta.



15 PAVEIKSLAS. VP 8.4.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

#### VP 8.5.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Konkreto uždavini 8.5.1 pasiekimai matuojami 3 produkto rodikliais (žr. 11 lentelę).

11 LENTELĖ. VP 8.5.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.S.373-08.5.1	Socialiniai verslai, sukurti gavus ESF investicijas	10	134	142	08.5.1-ESFA-K-853	134	142
P.S.374-08.5.1	ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, priklausantys tikslinėms grupėms	5 500	16 010	11 600	08.5.1-ESFA-V-406	16010	11600
P.S.375-08.5.1	ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose dalyvavę asmenys	7 000	10 750	8 740	08.5.1-ESFA-V-423	10750	8740

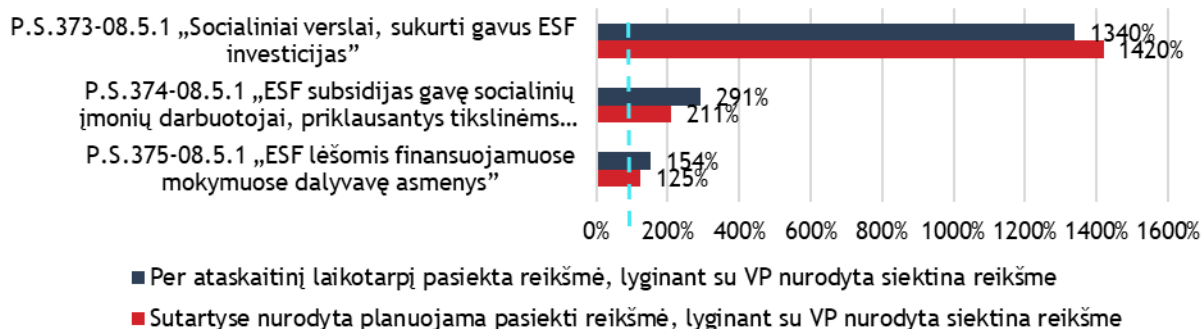
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

Visų VP suplanuotos 8.5.1 konkreto uždavini produktų rodiklių reikšmės buvo pasiektos ir ženkliai viršytos.

Labiausiai nuo VP suplanuotos reikšmės nukrypo rodiklis „Socialiniai verslai, sukurti gavus ESF investicijas“ – 2022 m. pabaigoje jau buvo sukurti 134 socialiniai verslai (VP planuota sukurti 10 socialinių verslų). Šis didelis teigiamas nuokrypis gali būti aiškinamas keliomis aplinkybėmis. Pirmiausiai, projektus, kuriuose buvo organizuojami informaciniai renginiai, teikta finansinė pagalba įsigyjant verslo vykdymui reikalingą įrangą, teikiamos individualios konsultacijos socialinių verslų steigėjams ir pan., vykdė įmonių konsultavimo veiklas įprastai vykdančios organizacijos (VŠĮ Versli Lietuva, pramonės, prekybos ir amatų rūmai ir pan.), kurių patirtis turėjo prisidėti prie didesnės intervencijų sėkmės. Be to, priemonės įgyvendinimas sutapo su globaliomis tendencijomis, kuomet pradėta ieškoti alternatyvių veiklos formų, ėmė rasti daugiau naujų iniciatyvų susijusių su tvarių išteklių naudojimu ir pan. Kita vertus, tai, kad socialinio verslo sąvoka yra pakankamai lanksti<sup>22</sup>, faktiškai leido bet koki projektą metu sukurtą verslą laikyti socialiniu verslu.

Skatinant socialinį dialogą ir įmonių socialinę atsakomybę<sup>23</sup>, be kitų veiklų buvo organizuojami mokymai įmonių atstovams, profesinių sąjungų nariams ir kitiems suinteresuotiems subjektams – socialinio dialogo skatinimui skirtuose mokymuose dalyvavo beveik 6800 asmenų, socialinės atsakomybės praktiniuose seminaruose ir mokymuose iki 2022 m. pabaigos buvo dalyvavę beveik 4 tūkst. asmenų. Visgi, svarbu atkreipti dėmesį, kad dalis šių vykusių mokymų, nors ir yra svarbūs, tačiau nebūtinai yra tiesiogiai susiję su VP keliamais tikslais. Pavyzdžiui, vykdam socialinio dialogo skatinimo projektą, dalis mokymų buvo skirti Darbo kodekso pakeitimais, darbų saugai, pensijų reformai ir pan.<sup>24</sup>

2014-2020 m. investicinio laikotarpio lėšomis buvo subsidijuota kiek daugiau kaip 16 tūkst. neįgaliųjų, dirbusių socialinėse įmonėse<sup>25</sup>, darbo užmokesčio ir valstybinio socialinio draudimo įmokų dalis.



16 PAVEIKSLAS. VP 8.5.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

<sup>22</sup> Socialinio verslo samprata teisiškai kol kas yra neapibrėžta. Rodiklio apraše nurodoma, kad „Socialinis verslas – veikla, kurios pirminė misija yra socialinis poveikis ir nauda visuomenei – opių socialinių problemų arba rinkos nepakankamumo mažinimas ir (ar) švelninimas, o ne akcininkų pelno maksimizavimas, todėl socialinį verslą vykdanči įmonė ir (arba) organizacija didžiąją dalį uždirbto pelno pirmiausia naudoja socialiniams tikslams įgyvendinti, t. y. reinvestuoja į savo veiklą ar plėtrą arba naudoja jį visuomenei, labdarinagai veiklai.“ Tai didele dalimi atitinka viešosios įstaigos sampratą, kurios, kaip nurodoma LR viešųjų įstaigų įstatyme, „tikslas – tenkinti viešuosius interesus vykdam švietimo, mokymo ir mokslinę, kultūrinę, sveikatos priežiūros, aplinkos apsaugos, sporto plėtojimo, socialinės ar teisinės pagalbos teikimo, taip pat kitokią visuomenei naudingą veiklą“, o gauto perviršio (pelno) negalima „skirti kitiems veiklos tikslams, negu nustatyta viešosios įstaigos įstatuose“.

<sup>23</sup> Įgyvendinti du atskiri projektai.

<sup>24</sup> Socialinio dialogo kokybės ir plėtros Lietuvoje vertinimas, 2020 m., LR finansų ministerijos užsakymo atliko UAB „Visionary Analytics“

<sup>25</sup> Taip, kaip jos buvo reglamentuojamos LR socialinių įmonių įstatyme (neteko galios nuo 2023-01-01)

## VP 8.6.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Konkreto uždavinių 8.6.1 pasiekimai matuojami 2 produkto rodikliais (žr. 12 lentelę).

## 12 LENTELE. VP 8.6.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIAI

Rodiklio kodas	Rodiklio pavadinimas	VP Siektina reikšmė 2023 m.	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė	Priemonės, kuriose siekiama rodiklio	Pasiekta reikšmė 2022 m.	Sutartyse planuojama pasiekti reikšmė
P.B.020-08.6.1	Projektų, kuriuos visiškai arba iš dalies įgyvendino socialiniai partneriai ar NVO skaičius	83	635	617	08.6.1-ESFA-T-927	473	455
					08.6.1-ESFA-V-911	162	162
P.S.376-08.6.1	BIVP projektų veiklų dalyviai (įskaitant visas tikslines grupes)	4 174	41 872	31 803	P.S.376-08.6.1-ESFA-T-927	30976	23016
					P.S.376-08.6.1-ESFA-V-911	10896	8787

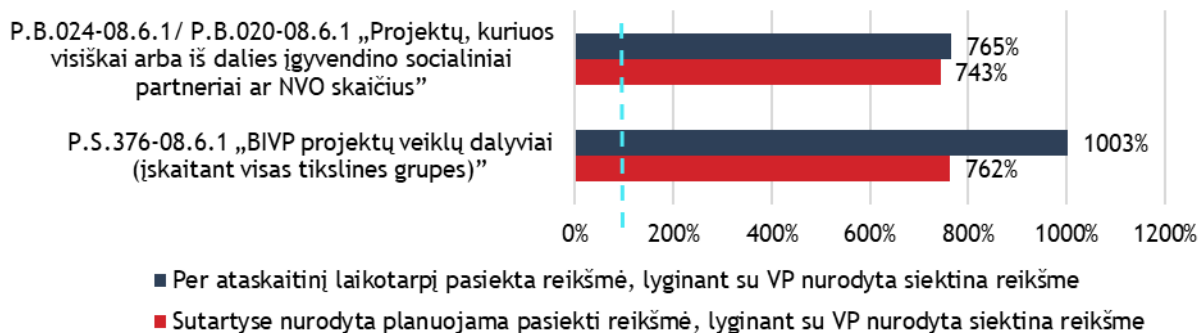
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis 2014–2020 m. VP ir SFMIS duomenimis.

Igyvendinant VP 8.6.1 uždavinio lėšomis finansuojamus bendruomenės inicijuotus vietos plėtros (toliau – BIVP) projektus, VP suplanuotos rodiklių reikšmės buvo viršytos keliais kartais. Pirmiausiai, įgyvendinant vietos plėtros strategijas, buvo pasirašytos sutartys su daug didesniu kiekiu vietos projektų nei buvo planuota VP. Žinant, kad viso buvo patvirtintos 39-ių vietos veiklos grupių vietos plėtros strategijos, natūralu, kad pagal jas atrinkta ir įgyvendinta gana daug sąlyginai nedidelės finansinės apimties projektų (viso – 669 projektai). Antra, daugelis šių projektų buvo skirti gyventojų socialinės atskirties mažinimui, nedidelės apimties projektai buvo vykdomi pakankamai mažose bendruomenėse, todėl, kaip įprasta ir kitose panašaus pobūdžio priemonėse, finansuotose pagal VP 8 prioritetą, dažniausiai projektų vykdytojai buvo nevyriausybines organizacijas (viešosios įstaigos, asociacijos, labdaros ir paramos fondai ir pan.), kurios ir buvo įtrauktos skaičiuojant rodiklio „Projektų, kuriuos visiškai arba iš dalies įgyvendino socialiniai partneriai ar NVO skaičius“ reikšmę.

Tai, kad įgyvendintų vietos projektų veiklose dalyvavo kur kas didesnis skaičius gyventojų (apie 42 tūkst. asmenų) nei buvo planuota rengiant VP, iš vienos pusės patvirtino BIVP paskirtį – orientuotis į bendruomenę ir jai aktualias problemas. Iš kitos pusės, tai rodo, kad VP planavimo metu, greičiausiai, buvo abejojama, kaip pavyks įgyvendinti naują finansinės paramos skirstymo metodą šalies miestuose<sup>26</sup>. Visgi, nors vietos plėtros strategijų rengimo ir pasirengimo vietos projektų atrankai procesas šiek tiek užtruko ir pirmosios vietos plėtros projektų finansavimo sutartys pasirašytos tik 2018 m. viduryje, vietos veiklos grupės, atsakingos už vietos plėtros strategijų įgyvendinimą, gana greitai prisitaikė (taip pat ir su administruojančios bei įgyvendinančios institucijų pagalba) ir procesas sėkmingai pajudėjo<sup>27</sup>. Vėliau, VVG matant potencialą įgyvendinti daugiau vietos projektų, buvo skirtas ir papildomas finansavimas, kuris taip pat buvo sėkmingai panaudotas.

<sup>26</sup> Iki 2014-2020 m. BIVP strategijos buvo rengiamos ir įgyvendinamos tik kaimiškose bendruomenėse, finansuojamos Kaimo plėtros programos lėšomis.

<sup>27</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos 8.6.1. uždavinio „Pagerinti vietines įsidarbinimo galimybes ir didinti bendruomenių socialinę integraciją, išnaudojant vietos bendruomenių, verslo ir valdžios ryšius“ įgyvendinimo pažangos vertinimas, 2019, LR vidaus reikalų ministerijos užsakymu parengė UAB BGI Consulting.

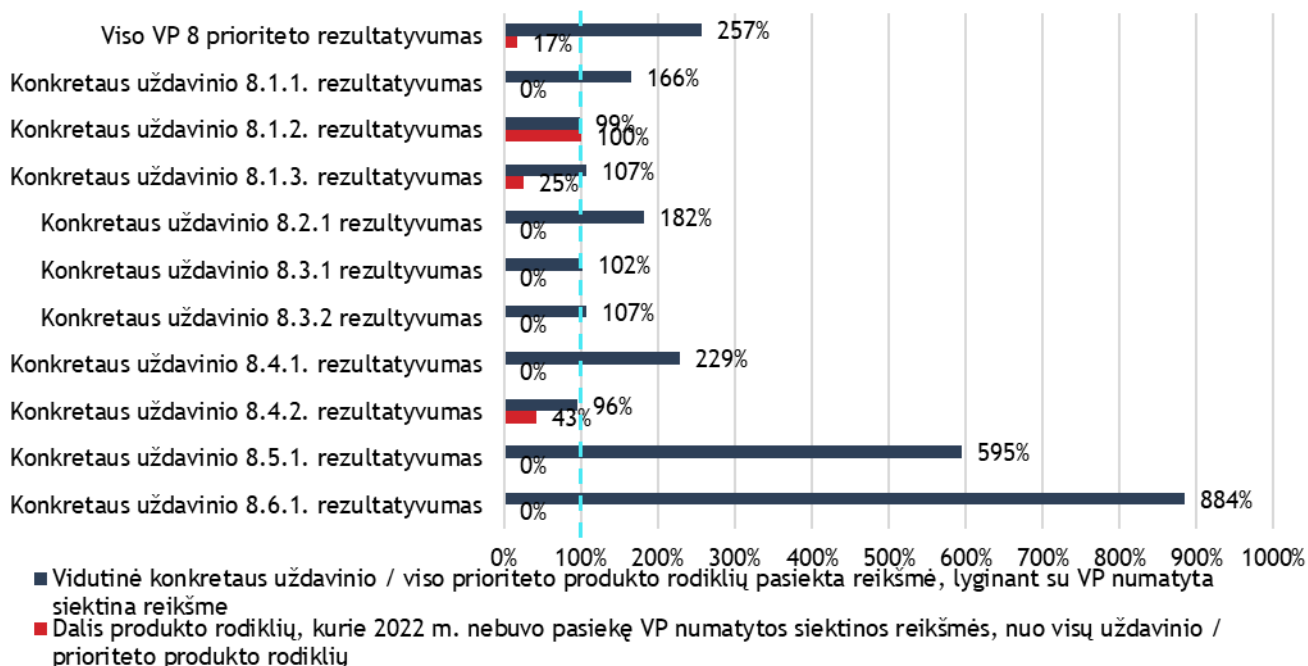


17 PAVEIKSLAS. VP 8.6.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO PRODUKTO RODIKLIŲ REIKŠMIŲ PAŽANGA (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

#### APIBENDRINIMAS PRIORITETO LYGIU

Apibendrinant, visos VP suplanuotos 8 prioriteto produkto rodiklių reikšmės jau buvo pasiektos 2022 m. pabaigoje. Nemažos dalies produkto rodiklių pasiektos reikšmės netgi yra ženkliai didesnės už VP planuotas reikšmes. Kaip parodė detali kiekvieno tokio rodiklio analizė, daugumoje atveju didelis skirtumas tarp suplanuotų ir pasiektų reikšmių yra nulemtas greičiau nuosaikaus požiūrio taikyto planavimo metu nei kažkokių itin netikėtų aplinkybių priemonių ir projektų įgyvendinimo metu.



18 PAVEIKSLAS. VP 8 PRIORITETO IR KONKREČIŲ UŽDAVINIŲ REZULTATYVUMAS (2022 M.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

## 4. POVEIKIS

Pagal VP 8 prioritetą „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinami šeši investiciniai prioritetai ir dešimt konkrečių uždavinių, kurie siekia 2 lentelėje nurodytų specialiųjų programos rezultato rodiklių.

Ekspertiniu vertinimu, dalis šių rodiklių yra tinkami atspindėti pirmo investicinio prioriteto investicijų poveikį. Be to, kaip nurodyta Europos Komisijos 2014 metų gairėse<sup>28</sup>, poveikio vertinimo metu turėtų būti vertinama VP kontribucija būtent į rezultato rodiklių pokyčius.

### 4.1 POVEIKIS, NUSTATYTAS KITŲ ATLIKTŲ VERTINIMŲ METU

Atliktų 8 prioriteto investicijų vertinimų, kuriuose buvo orientuojamasi į intervencijų poveikio vertinimą, skaičius yra ribotas. Dalis vertinimų atlikti maždaug investicinio laikotarpio viduryje ir buvo skirti labiau intervencijų įgyvendinimo pažangai įvertinti, nustatyti esamus trukdžius, kuriuos reikėtų pašalinti, gerąsias pamokas, kurių metu įgytą patirtį, vertėtų panaudoti plačiau ir pan.

2019 m. atliktas VP 8.6.1. konkretaus uždavinio įgyvendinimo pažangos vertinimas<sup>29</sup>. Šio vertinimo metu analizuota pirmųjų vietos plėtros strategijų ir pagal jas atrinktų bei įgyvendinamų vietos plėtros projektų administravimas, atitikimas bendruomenių poreikiams, potencialas prisidėti prie bendruomenių plėtros, gyventojų socialinės integracijos ir užimtumo galimybių gerinimo. Analizuojant vertinimo metu jau įgyvendinamus projektus, nustatyta, kad didesnę poveikio potencialą turėjo gyventojų socialinei integracijai skirtos veiklos, kadangi jos pasižymėjo didesniu papildomumu jau egzistuojančioms, savivaldybių socialinių paslaugų centrų ar panašių įstaigų teikiamoms socialinėms paslaugoms, nemažai rėmėsi bendruomenės narių įtraukimu į savanorišką veiklą. Tuo tarpu užimtumo gerinimo tikslui skirti projektai ir veiklos, matyti, jog nebuvo pakankami labiau pastebimam poveikiui sukurti – jų ne tik buvo mažiau, lyginant su socialinės integracijos tikslui skirtais projektais, bet taip pat projektų turiniui trūko inovatyvumo, bendruomenės potencialo išnaudojimo, dauguma veiklų iš esmės dubliavo Užimtumo tarnybos, perkvalifikavimo paslaugas siūlančių švietimo įstaigų siūlomas paslaugas. Vėliau, jau atlikus tyrimą (apklausą) ir suskaičiavus VP rezultatų rodiklių reikšmes, šie potencialaus poveikio įverčiai pasitvirtino – nustatyta didelė asmenų, įsitraukusių ir dalyvaujančių savanoriškoje veikloje, dalis ir maža,

<sup>28</sup> The Programming Period 2014–2020. GUIDANCE DOCUMENT ON MONITORING AND EVALUATION – EUROPEAN REGIONAL DEVELOPMENT FUND AND COHESION FUND – Concepts and Recommendations. Directorate General Regional and Urban Policy (2014). ESF gairės (Programming Period 2014–2020 – Monitoring and Evaluation of European Cohesion Policy – European Social Fund – Guidance document – June 2014) taip pat prašo orientuotis į rezultato rodiklius (The CPR has substantially strengthened the role of impact evaluation as an essential element of the strengthened results focus of the policy, making the assessment to what extent the objectives under each priority axis have been achieved compulsory for the managing authorities).

<sup>29</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos 8.6.1. uždavinio „Pagerinti vietines įsidarbinimo galimybes ir didinti bendruomenių socialinę integraciją, išnaudojant vietos bendruomenių, verslo ir valdžios ryšius“ įgyvendinimo pažangos vertinimas, 2019, LR vidaus reikalų ministerijos užsakymu parengė UAB „BGI Consulting“.

nesiekianti VP numatytos siektinos reikšmės asmenų, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo po dalyvavimo finansuotose veiklose, dalis.

2019 m. taip pat atliktas VP 8.2.1. konkretaus uždavinio rezultatų rodiklių vertinimas<sup>30</sup>. Pagrindinis dėmesys šio vertinimo metu skirtas rezultatų rodiklių, kuriais matuojamos materialinių investicijų ir užimtųjų skaičius tikslinėse teritorijose, skaičiavimo metodikų parengimui ir rodiklių reikšmės paskaičiavimui. Atlikus skaičiavimus, buvo nustatyta, kad pagrindiniai faktoriai, darantys įtaką pritrauktų papildomų materialinių investicijų dydžiui (rezultato rodiklis), yra veikiančių ūkio subjektų kiekis ir naujos darbo vietos (nuo jų priklauso 85 proc. materialinių investicijų pokyčio). Tuo tarpu užimtųjų dalies tikslinėse teritorijose didėjimas tiesiogiai sietas su naujų darbo vietų kūrimu ir kitų, savarankiško darbo formų spartesne plėtra. Visgi, atkreiptas dėmesys, kad užimtumo lygio didėjimas analizuojamu laikotarpiu (2011-2018 m.) fiksuotas visoje šalyje, o tokias tendencijas labiausiai įtakojo bendras ekonomikos augimas ir darbingo amžiaus asmenų skaičiaus mažėjimas.

2020 m. atliktas institucinės globos pertvarkos I-ojo etapo, kuris pagrinde buvo finansuojamas pagal VP 8.1.1. ir 8.4.1. konkrečių uždavinių priemones, vertinimas<sup>31</sup>. Šio vertinimo metu analizuotas ir vertintas finansuotų priemonių poveikis tikslinėms grupėms – bendruomeniniuose vaikų globos namuose apgyvendintų likusių be tėvų globos vaikų socialinių įgūdžių ir gyvenimo kokybės pokytis, grupinio gyvenimo namuose ar apsaugotame būste apsigyvenusiu asmenų, turinčių proto ir (ar) psichikos negalią, socialinių įgūdžių ir gyvenimo kokybės pokytis, darbuotojų kompetencija ir motyvacija, kuriamų paslaugų teisinis reglamentavimas ir integralumas. Nustatyta, kad, nepaisant pasikeitusio statuso ir sumažėjusio globojamų vaikų skaičiaus, bendruomeniniuose vaikų globos namuose buvo išlikusios tam tikros tipinės didelių globos institucijų praktikos (maisto kontrolė, išvykimų-grįžimų registravimas žurnaluose ir pan.), kitų paslaugų (popamokinės veiklos ir pan.) galimybės ir kokybės globotiniams labai priklausė nuo įstaigos įsikūrimo vietos (kaimiškose, nutolusiose vietovėse globotiniai turėjo labai ribotą veiklų įvairovę) ir pan. Paslaugų asmenims su proto ir (ar) psichikos negalia srityje nustatyta, kad nors persikėlimas į bendruomeninio tipo gyvenamąsias vietas (grupinio ar savarankiško gyvenimo namus) vyko, tikslinės grupės integracijos į bendruomenes pokyčiai nebuvo tokie spartūs kaip norėta. Nustatyta, kad dalis asmenų susidūrė su sunkumais iš persikeliant iš didelių globos institucijų, kuriose buvo ribojamas jų savarankiškumas, į daugiau savarankiškumo reikalaujančias globos vietas (daliai asmenų su proto ir (ar) psichine negalia pasirengimui labiau savarankiškam gyvenimui nepakako laikotarpio praleisto apsaugotame būste), asmenys su negalia ir toliau dažniausiai bendravo su vietinių neįgaliųjų organizacijų darbuotojais ir nariais, kaimyninių globos įstaigų gyventojais, bet beveik neturėjo ryšio su kitais bendruomenės nariais ir pan. Vertinant naujo tipo globos įstaigų darbuotojų kompetencijas, nustatyta, kad, pasikeitus socialinių paslaugų teikimo pobūdžiui, socialiniams darbuotojams prireikė daug daugiau organizacinių gebėjimų, kurių jiems trūko, taip pat bendruomenines paslaugas teikiantiems darbuotojams trūko specialių psichologinių, medicininių, seksualinio švietimo, tarpkultūrinių skirtumų valdymo žinių.

2023 m. atliktas VP 8.1.3. ir 8.4.2. konkrečių uždavinių investicijų vertinimas<sup>32</sup>. Šio vertinimo metu, be kitų vertinimo kriterijų, taip pat analizuotas intervencijų poveikis VP nustatytiems rezultato rodikliams. Didelė dalis investicijų sveikatos srityje ASPI, gyventojus pasiekė tik antroje investicinio laikotarpio pusėje, todėl, dažnu atveju, tiesioginis šių investicijų poveikis rezultatų rodiklių reikšmių dinamikoje dar neatsispindėjo.

<sup>30</sup> Veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.2.1 uždavinio „Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltą gyvenimo kokybės netolygumą“ rezultato rodiklių vertinimas, 2019 m., LR vidaus reikalų ministerijos užsakymų parengė UAB „ESTEP Vilnius“.

<sup>31</sup> Institucinės globos pertvarkos I-ojo etapo vertinimas, 2020 m., Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“.

<sup>32</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų sveikatos srityje poveikio vertinimas, 2023 m., LR sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“.

Dėl šios priežasties, vertinant tikėtiną intervencijų poveikį, buvo analizuojamos priežastys, kurios galėjo lemti mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, cerebrovaskulinių ligų, piktybinių navikų ir dėl išorinių mirties priežasčių dinamiką tikslinėse (nors kai kurie rodikliai dar nepasiekė VP numatytų siektinų reikšmių, visi jie pastarąjį dešimtmetį gerėjo, neskaitant tam tikrų korekcijų dėl COVID-19 pandemijos) ir vertinama, kiek suplanuotos ir įgyvendinamos 2014-2020 m. ES investicijos prisideda prie šių faktorių stiprinimo, papildomai analizuotas intervencijų pakankumas sprendžiant identifikuotas problemas. Nustatyta, kad finansuotos intervencijos jau turi/turės teigiamą poveikį mirtingumo dėl aukščiau išvardintų priežasčių mažėjimui dėl įvairių priežasčių, tarp kurių medicininės įrangos bazės atnaujinimas sąlyginai naujai sukurtuose, klasterių principu veikiančiose ASPĮ (kraujotakos sistemos ligų gydymas, galvos smegenų insulto gydymas), inovatyvių, iki šiol šalyje nenaudotų medicinos technologijų pasiūlos didinimas (piktybinių navikų gydymas, kraujotakos sistemos ligų gydymas), investicijų koncentravimas ASPĮ, kurių paslaugos yra prieinamos visiems šalies gyventojams (respublikos lygmens ASPĮ). Kita vertus, vertinime atkreipiamas dėmesys, kad investicijų sutelkimas respublikos lygmens ASPĮ, nesprendžia nemažos dalies su ligų diagnostika ir tinkamu gydymu susijusių problemų, kurios susidaro pirminiame ir antriniame sveikatos priežiūros lygmenyse. Be to, galutinis poveikis labai priklausys nuo kitų, tiesiogiai su intervencijomis nesusijusių priežasčių, tarp kurių ir šių metu įgyvendinamų sveikatos srities reformų sėkmė (vertinime akcentuojama greitosios medicinos paslaugų organizavimo ir su tuo susijusios paslaugų kokybės, šeimos gydytojų paslaugų plėtros ir kokybės gerinimo reformų svarba). Apibendrinant, atlikto vertinimo metu nustatyta, kad 2014-2020 m. investicijos sveikatos srityje turi/turės vidutinės apimties teigiamą poveikį mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimui, ženklų teigiamą poveikį mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų mažinimui, nuosaikų teigiamą poveikį mirtingumo nuo piktybinių navikų mažėjimui (neįgyvendintos planuotos priemonės didinant gyventojų dalyvavimą atrankinės patikros programose, beveik neinvestuota į rajono ir regiono lygmens ASPĮ) ir ribotos apimties teigiamą poveikį mirtingumo dėl išorinių priežasčių mažėjimui (kompleksinis rodiklis, investicijos nukreiptos tik į dalį priežasčių).

Šis poveikis yra daugmaž vienodas visoje šalyje, todėl jį pajus ir išskirtų tikslinių savivaldybių gyventojai. Kita vertus, tai reiškia, kad sveikatos skirtumai tarp savivaldybių nemažės – pagerėjimą panašia apimtimi pajus visų savivaldybių gyventojai, taigi buvę skirtumai tarp mirtingumo rodiklių toliau išliks.

## 4.2 POVEIKIO VERTINIMAS REMIANTIS STATISTINE-KORELIACINE ANALIZE

Šiame poskyryje pateikiami atskirais statistinės-koreliacinės analizės pjūviais gauti vertinimo rezultatai.

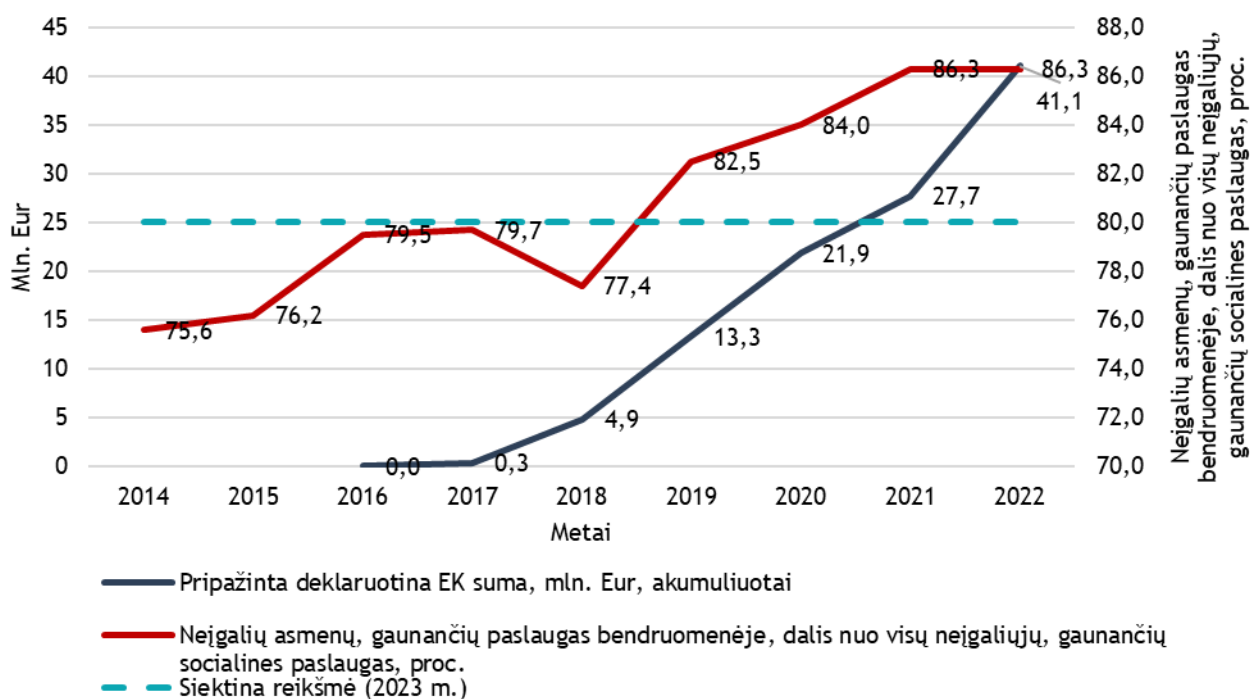
### 4.2.1 VP IŠLAIDŲ IR REZULTATO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Pirmasis analizuojamas pjūvis – VP išlaidų laiko eilutės koreliacija su rezultato rodiklio laiko eilute.



### VP 8.1.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.1.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų neįgaliųjų, gaunančių socialines paslaugas“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 19 pav.).



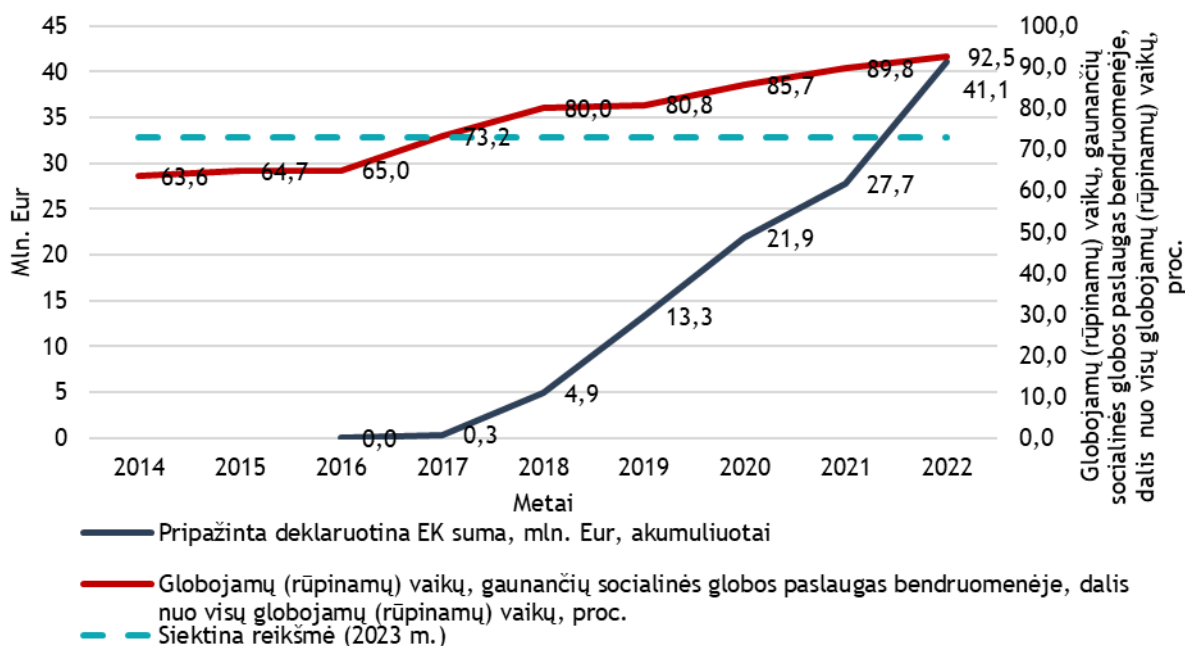
19 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

VP nustatyta siektina neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų neįgaliųjų, gaunančių socialines paslaugas, buvo pasiekta jau 2019 m. ir toliau tolygiai didėjo. 2022 m. socialines paslaugas bendruomenėje gaunančių neįgaliųjų dalis, palyginus su visais socialines paslaugas gaunančiais neįgaliaisiais, buvo 86,3 proc. Šis teigiamas pokytis labiausiai susijęs su įgyvendinama institucinės globos pertvarka, kurios vienas iš tikslų – sudaryti sąlygas atsisakyti institucinės globos didelėse stacionariose globos įstaigose ir sudaryti sąlygas globos reikalingiems asmenims su negalia gauti paslaugas bendruomenėje (socialinės paslaugos teikiamos nestacionariuose socialinių paslaugų įstaigose, namuose ir pan.)

2017–2022 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.1.1 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 41,1 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalies pokyčio laiko eilutės stebima labai stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,9),

Kitas aktualus 8.1.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) vaikų“ (žr. 20 pav.).



## 20 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO LAIKO EILUTE

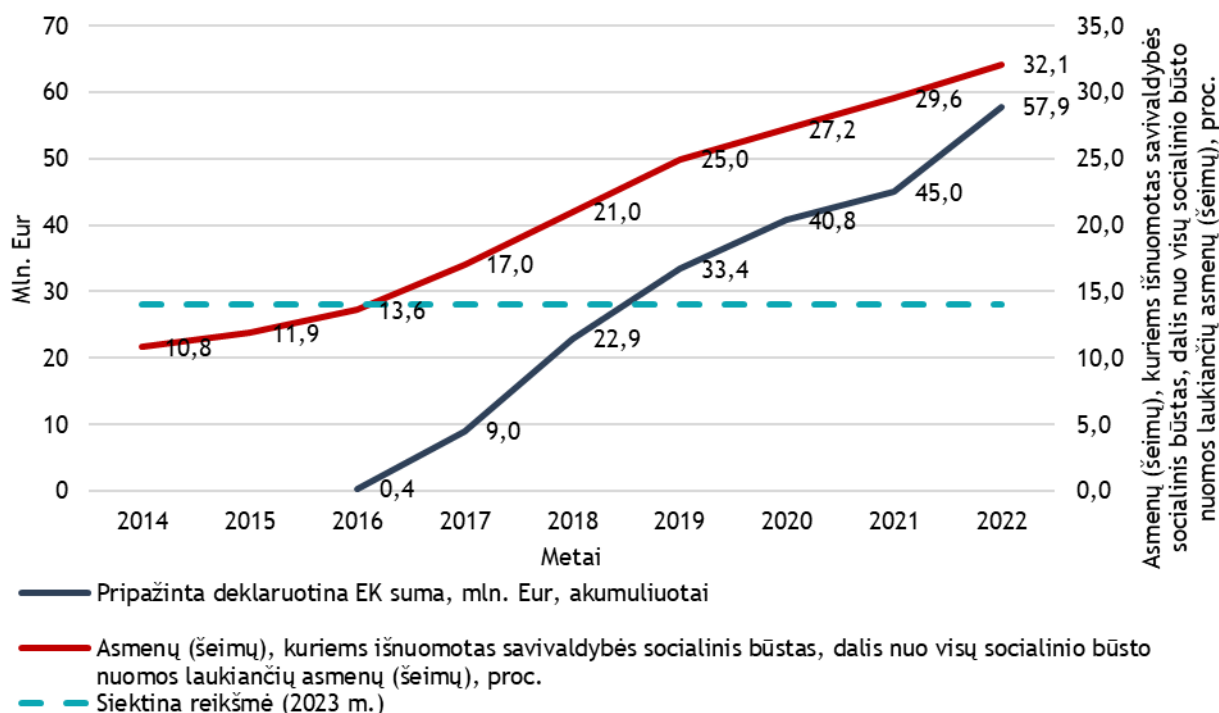
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) vaikų buvo pasiekta jau 2017 m. ir toliau tolygiai didėjo. 2022 m. globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje dalis buvo jau 92,5 proc. Šis teigiamas pokytis labiausiai susijęs su įgyvendinama institucinės globos pertvarka, kurios vienas iš tikslų – sudaryti sąlygas atsisakyti vaikų institucinės globos didelėse stacionariose globos įstaigose ir sudaryti likusiems be tėvų globos vaikams augti globėjų, įtėvių šeimoje ar šeimynoje ir gauti pagalbą bendruomenėje.

2017–2022 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.1.1 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 41,1 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalies pokyčio laiko eilutės stebima labai stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,96),

### VP 8.1.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.1.2 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Asmenų (šeimų), kuriems išnuomos savivaldybės socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų)“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 21 pav.).



## 21 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.2 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

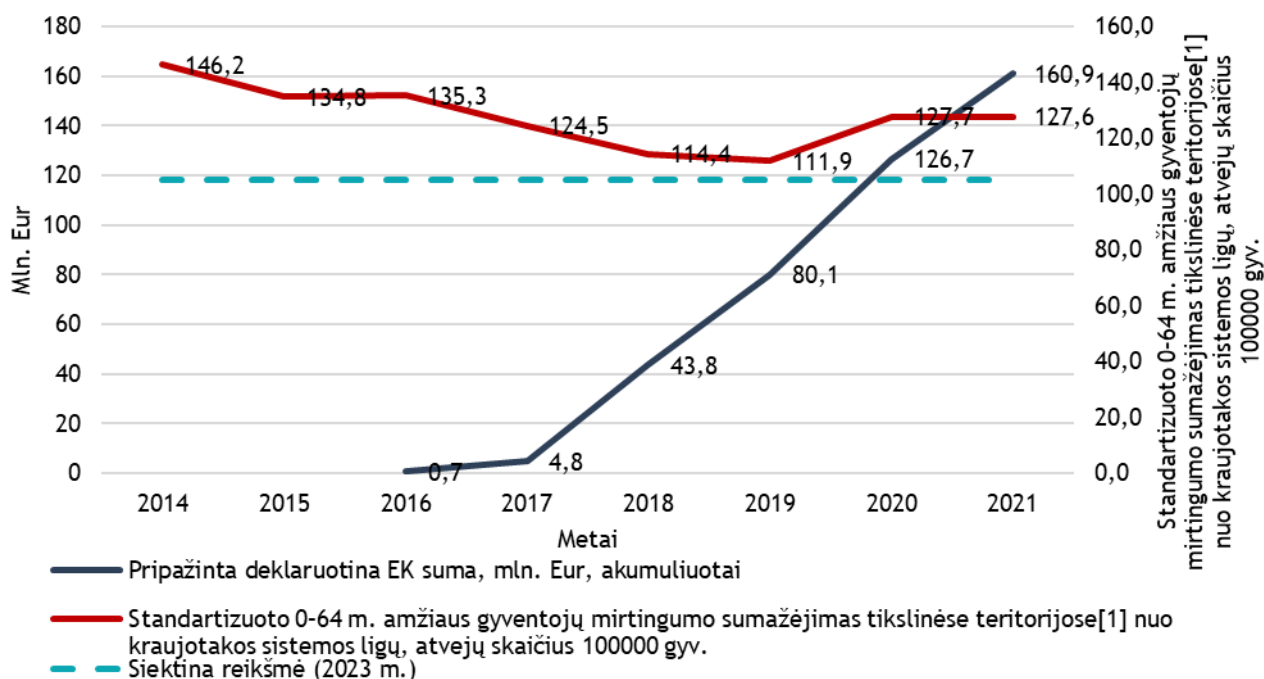
VP nustatyta siektina asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų) buvo pasiekta jau 2017 m. ir toliau tolygiai didėjo. 2022 m. asmenų, kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas dalis pasiekė 32,1 proc.

2017–2022 m. VP akumuluotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.1.2 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 57,9 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas dalies pokyčio laiko eilutės stebima labai stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,99),

### VP 8.1.3 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.1.3 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose<sup>33</sup> nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 22 pav.).

<sup>33</sup> Šalies savivaldybės, kuriose standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2007–2011 m. laikotarpiu Lietuvos vidurkį vidutiniškai viršijo daugiau kaip 20 proc.



## 22 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100 TŪKST. GYV.“ LAIKO EILUTE

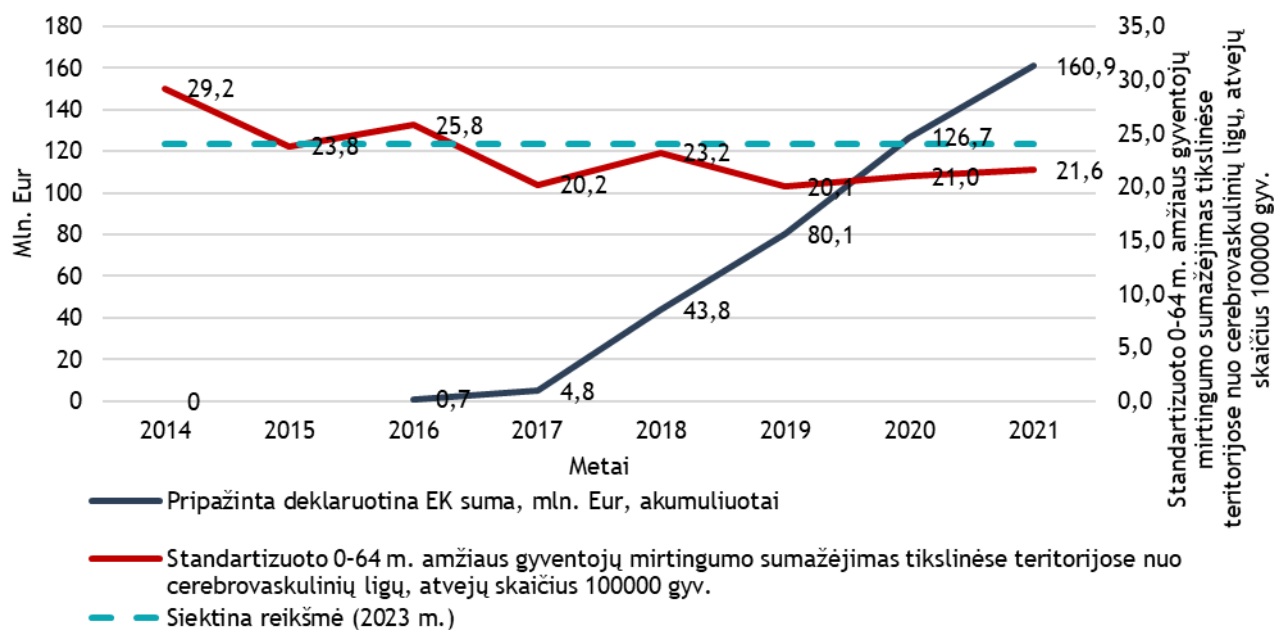
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičiaus 100 tūkst. gyv. reikšmė iki 2021 m. dar nebuvo pasiekta. Nuo 2016 m. buvo stebima mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tikslinėse savivaldybėse mažėjimo tendencija ir 2019 m. priartėta prie VP nustatytos siektinos rodiklio reikšmės (VP – 105 atvejai 100 tūkst. gyventojų, 2019 m. – 111,9 atvejai 100 tūkst. gyventojų). Deja, šią teigiamą tendenciją neigiamai paveikė COVID-19 pandemija ir 2020 m. bei 2021 m. fiksuotas ženkliai išaugęs mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 0-64 m. amžiaus grupėje.

2017–2021 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.1.3 konkretų uždavinį augo ir 2021 m. pasiekė 160,9 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tikslinėse teritorijose laiko eilutės stebima silpna teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,43).

Kitas aktualus 8.1.3 konkreta us uždavinio rezultato rodiklis – „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose<sup>34</sup> nuo cerebravaskulinių ligų, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ (žr. 23 pav.).

<sup>34</sup> Šalies savivaldybės, kuriose standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo cerebravaskulinių ligų rodiklis 2007–2011 m. laikotarpiu Lietuvos vidurkį vidutiniškai viršijo daugiau kaip 20 proc.



23 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100 TŪKST. GYV.“ LAIKO EILUTE

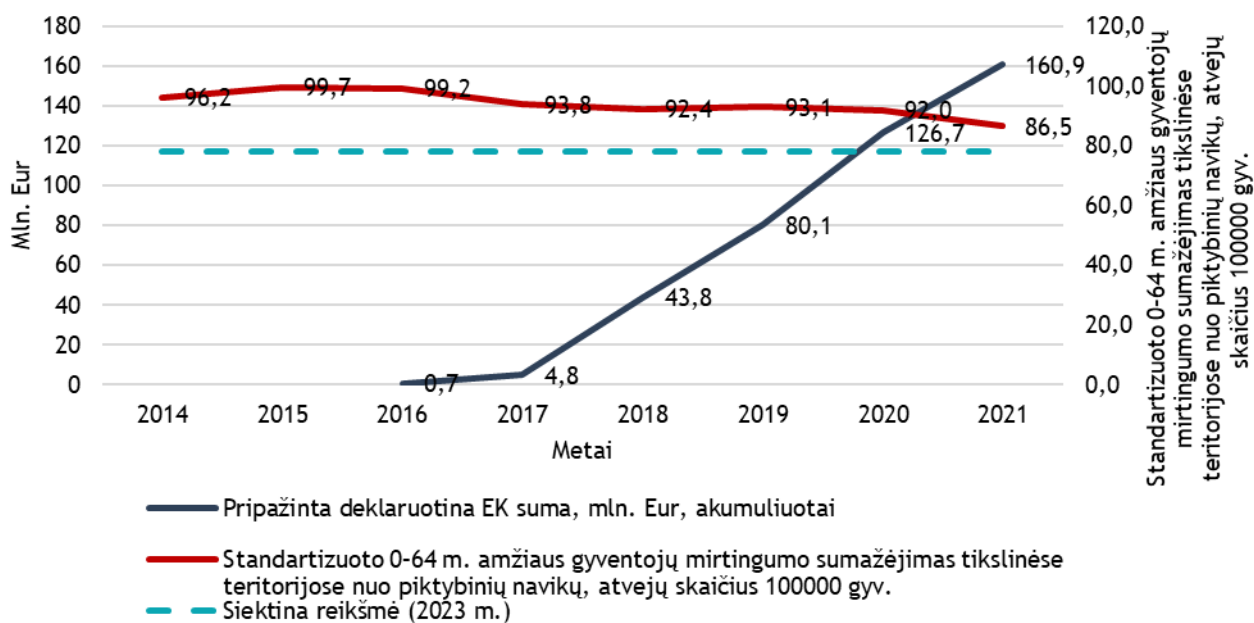
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo tikslinėse teritorijose nuo cerebrovaskulinių ligų, atvejų skaičiaus 100 tūkst. gyv. reikšmė buvo pasiekta jau 2017 m. ir vėlesniais metais, nors daugiau ir nebemažėjo, išsilaike žemiau VP nustatytos reikšmės. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų tikslinėse teritorijose nepadidėjo net ir COVID-19 pandemijos metu, kai nemaža dalis kitų sveikatos rodiklių prastėjo.

Tarp VP 8.1.3 konkretaus uždavinio išlaidų laiko eilutės ir mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tikslinėse teritorijose laiko eilutės stebima silpna neigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia -0,42).

Kitas aktualus 8.1.3 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose<sup>35</sup> nuo piktybinių navikų, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ (žr. 24 pav.).

<sup>35</sup> Šalies savivaldybės, kuriose standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis 2007–2011 m. laikotarpiu Lietuvos vidurkį vidutiniškai viršijo daugiau kaip 8 proc.



24 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100 TŪKST. GYV.“ LAIKO EILUTE

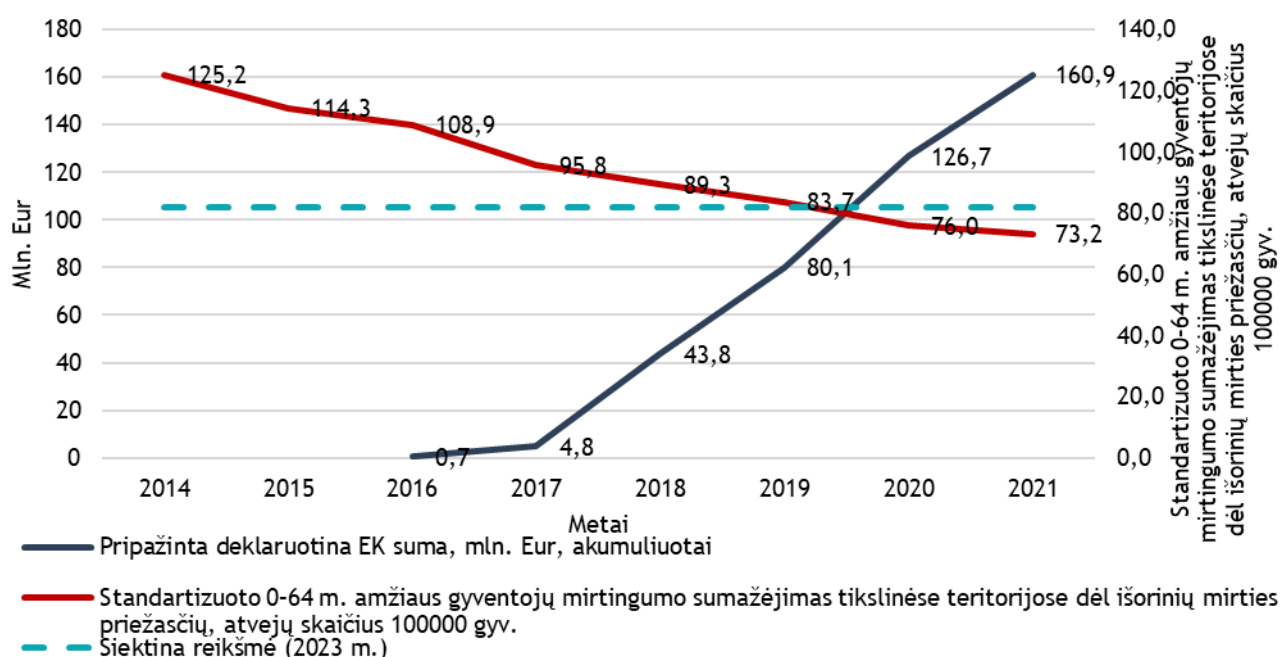
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo tikslinėse teritorijose nuo piktybinių navikų, atvejų skaičiaus 100 tūkst. gyv. reikšmė iki 2021 m. dar nebuvo pasiekta. Nuo 2015 m. stebima mirtingumo nuo piktybinių navikų tikslinėse teritorijose nuosaikaus mažėjimo tendencija, tačiau 2021 m. reikšmė yra 86,5 atvejai 100 tūkst. gyventojų, kai VP nustatyta siektina reikšmė – 78 atvejai 100 tūkst. gyventojų.

Tarp VP 8.1.3 konkretaus uždavinio išlaidų laiko eilutės ir mirtingumo nuo piktybinių navikų tikslinėse teritorijose laiko eilutės stebima stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia -0,84).

Kitas aktualus 8.1.3 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose<sup>36</sup> dėl išorinių mirties priežasčių, atvejų skaičius 100 tūkst. gyv.“ (žr. 25 pav.).

<sup>36</sup> Šalies savivaldybės, kuriose standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis 2007–2011 m. laikotarpiu Lietuvos vidurkį vidutiniškai viršijo daugiau kaip 20 proc.



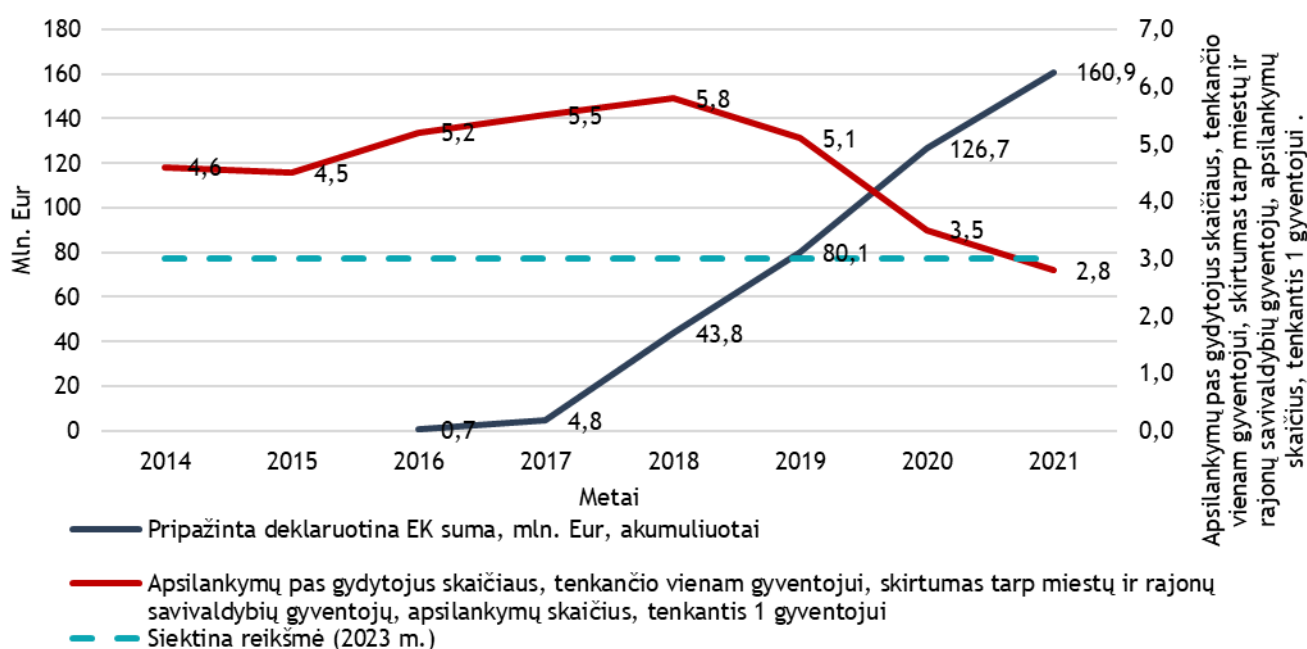
25 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE DĖL IŠORINIŲ MIRTIES PRIEŽASČIŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100 TŪKST. GYV.“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Standartizuotas 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumas tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių pastebimai mažėja eilę metų. VP nustatyta siektina standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių atvejų skaičiaus 100 tūkst. gyv. reikšmė (82 atvejai 100 tūkst. gyventojų) buvo pasiekta 2020 m., kuomet tikslinėse teritorijose šio rodiklio reikšmė pasiekė 76 atvejus 100 tūkst. gyv.

Tarp VP 8.1.3 konkretaus uždavinio išlaidų laiko eilutės ir mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių tikslinėse teritorijose laiko eilutės stebima labai stipri neigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia -0,94).

Kitas aktualus 8.1.3 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų“ (žr. 26 pav.).



## 26 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „APSILANKYMŲ PAS GYDYTOJUS SKAIČIAUS, TENKANČIO VIENAM GYVENTOJUI, SKIRTUMAS TARP MIESTŲ IR RAJONŲ SAVIVALDYBIŲ GYVENTOJŲ“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

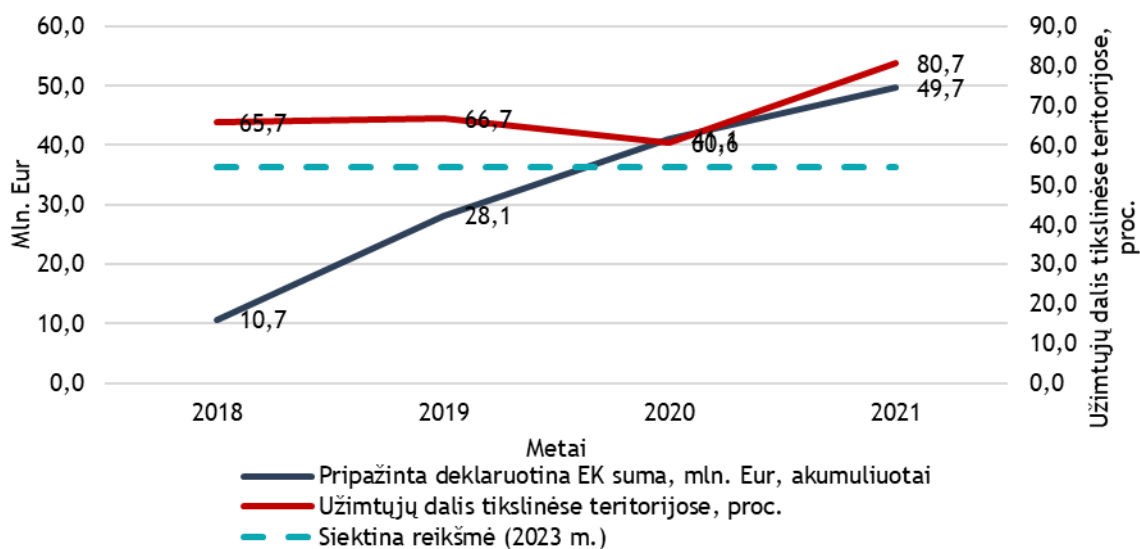
Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų ilgą laiką didėjo ir tik nuo 2019 m. pradėjo mažėti. Ypač ženklus apsilankymų skirtumo sumažėjimas stebimas COVID-19 pandemijos laikotarpiu ir 2021 m. jau buvo pasiekta VP numatyta siektina rodiklio reikšmė (VP siektina rodiklio reikšmė 3 kartai, 2021 m. pasiekta reikšmė – 2,8 kartai).

Tarp VP 8.1.3 konkretaus uždavinio išlaidų laiko eilutės ir apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumo tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų laiko eilutės stebima stipri neigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia -0,89).

### VP 8.2.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.2.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 27 pav.).





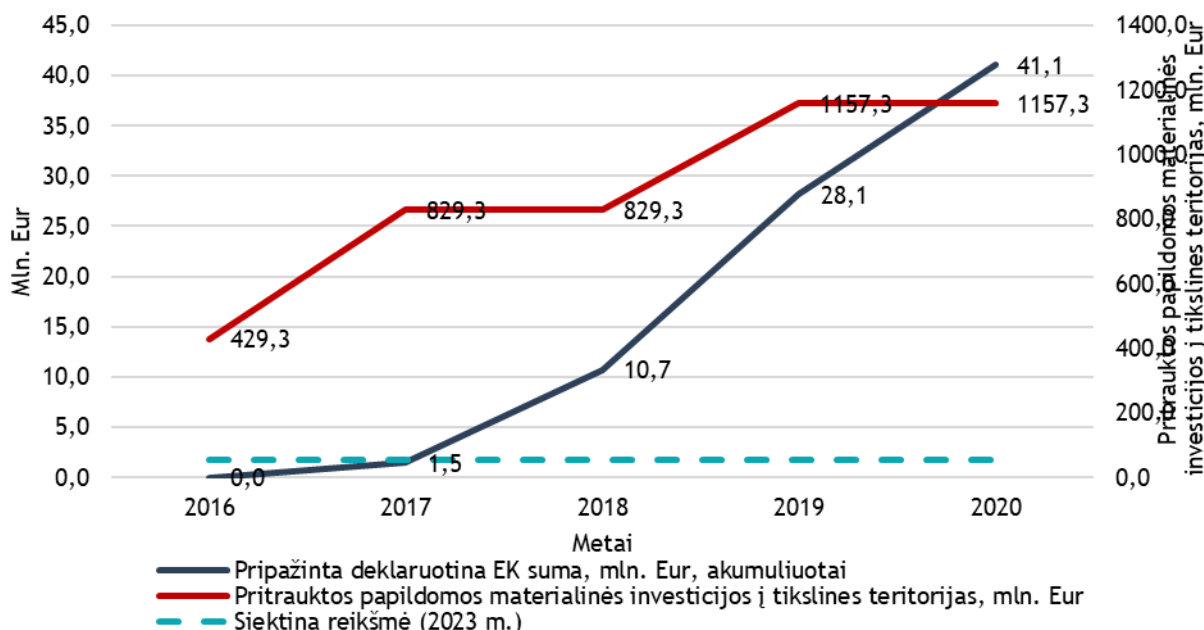
27 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.2.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „UŽIMTŲJŲ DALIS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose jau 2018 m. (65,7 proc.) viršijo VP nustatytą siektiną reikšmę (54,4 proc.), o 2021 m. pasiekė net 80,7 proc.

2018-2021 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.2.1 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 49,7 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir užimtųjų dalies laiko eilutės stebima stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,82).

Kitas aktualus 8.2.1 konkreta us uždavinio rezultato rodiklis – „Pritrauktos papildomos materialinės investicijos į tikslines teritorijas“ (žr. 28 pav.).



28 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.2.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „PRITRAUKTOS PAPILDOMOS MATERIALINĖS INVESTICIJOS Į TIKSLINES TERITORIJAS“ LAIKO EILUTE

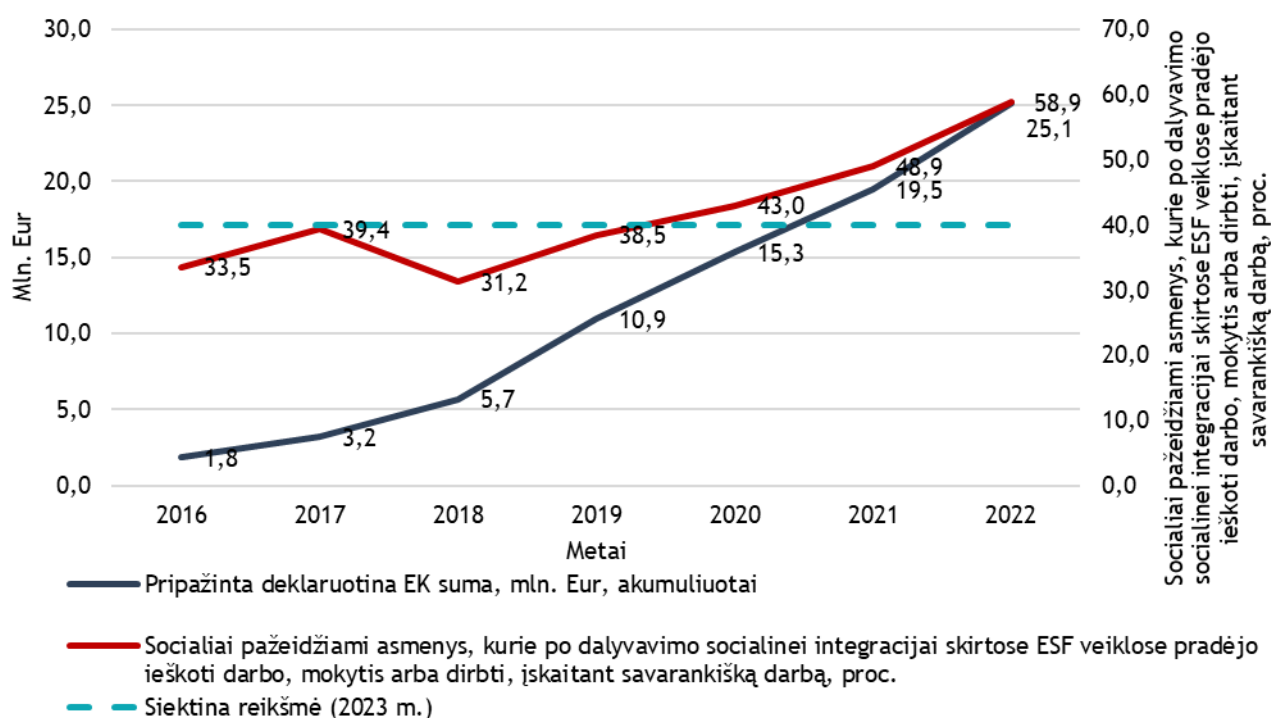
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina į tikslines teritorijas pritrauktų materialinių investicijų apimtis buvo gerokai viršyta jau 2016 m. (429,3 mln. lyginant su VP nustatyt siektina reikšme 31,9 mln.).

Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir materialinių investicijų laiko eilutės stebima stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,93).

### VP 8.3.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.3.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą, proc.“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 29 pav.).



29 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.3.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO LAIKO EILUTE

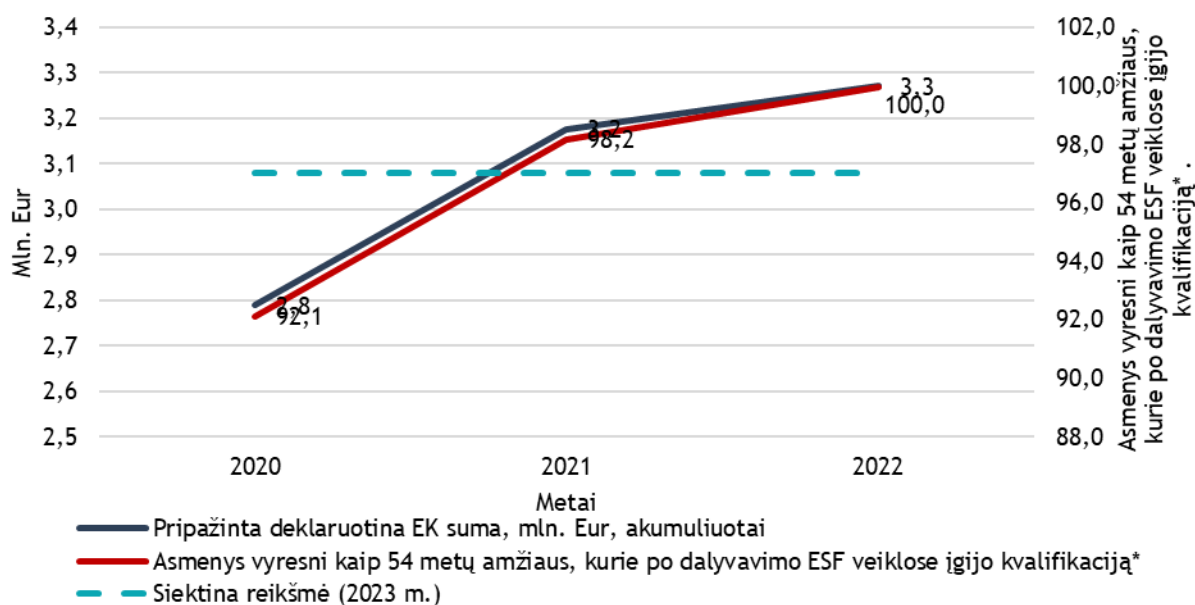
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina socialiai pažeidžiamų asmenų, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą, dalis pradėjo didėti nuo 2019 m., kuomet pradėjo įsibėgėti pagal 8.3.1 uždavinį įgyvendinami projektai. 2020 m. jau 43 proc., 2021 m. – 48,9 proc. ESF veiklose dalyvavusių socialiai pažeidžiamų asmenų po intervencijų pradėjo ieškoti darbo, mokytis ar dirbti (VP nustatyta siektina rodiklio reikšmė – 40 proc.)

2016–2022 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.3.1 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 25,1 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir ESF intervencijose dalyvavusių socialiai pažeidžiamų asmenų, kurie pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, dalies laiko eilutės stebima labai stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,91).

### VP 8.3.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.3.2 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 30 pav.).



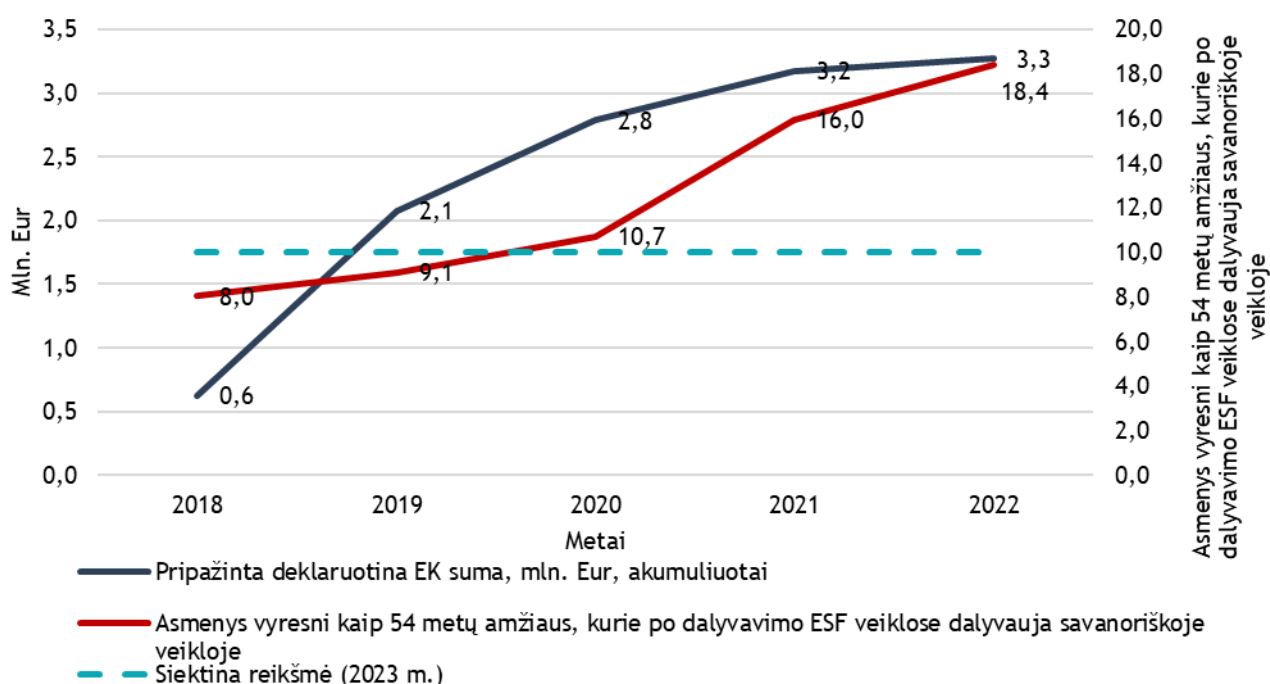
### 30 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.3.2 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „ASMENYS VYRESNI KAIP 54 METŲ AMŽIAUS, KURIE PO DALYVAVIMO ESF VEIKLOSE ĮGIJO KVALIFIKACIJĄ“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Vyresnių kaip 54 metų amžiaus asmenų, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją, dalis faktiškai visu intervencijų pagal 8.3.2 uždavinį metu buvo aukšta, o 2021 m. (98,2 proc.) jau viršijo VP numatytą rodiklio reikšmę (97 proc.), kuri 2022 m. pasiekė 100 proc.

2020–2022 m. VP akumuluotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.3.2 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 3,3 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir ESF intervencijose dalyvavusių vyresnių kaip 54 metų amžiaus asmenų, kurie įgijo kvalifikaciją, laiko eilutės stebima labai stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 1).

Kitas aktualus 8.3.2 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“ (žr. 31 pav.).



### 31 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.3.2 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „ASMENYS VYRESNI KAIP 54 METŲ AMŽIAUS, KURIE PO DALYVAVIMO ESF VEIKLOSE DALYVAUJA SAVANORIŠKOJE VEIKLOJE“ LAIKO EILUTE

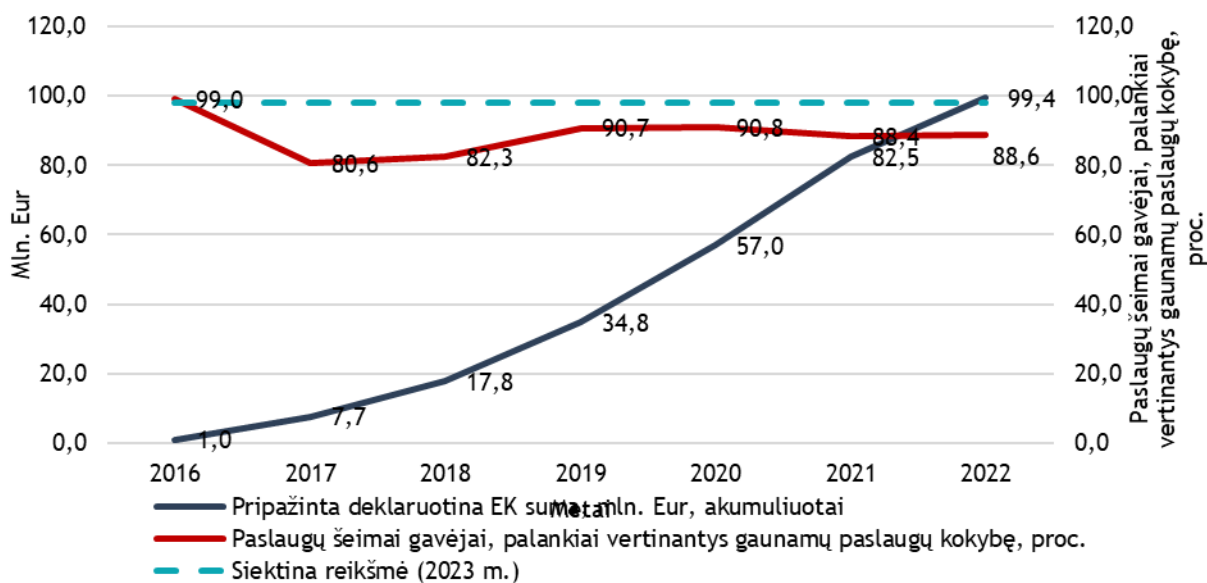
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

VP nustatyta siektina vyresnių kaip 54 metų amžiaus asmenų, po dalyvavimo ESF veiklose dalyvaujančių savanoriškoje veikloje, dalis (10 proc.) buvo pasiekta ir viršyta 2020 m. (10,7 proc.), o 2022 m. jau siekė 18,4 proc.

Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir ESF intervencijose dalyvavusių vyresnių kaip 54 metų asmenų, kurie po dalyvavimo ESF veiklose pradėjo dalyvauti savanoriškoje veikloje, dalies laiko eilutės stebima stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,82).

#### VP 8.4.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.4.1 rezultato rodiklio „Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 32 pav.).



32 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.4.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „PASLAUGŲ ŠEIMAI GAVĖJAI, PALANKIAI VERTINANTYS GAUNAMŲ PASLAUGŲ KOKYBĘ“ LAIKO EILUTE

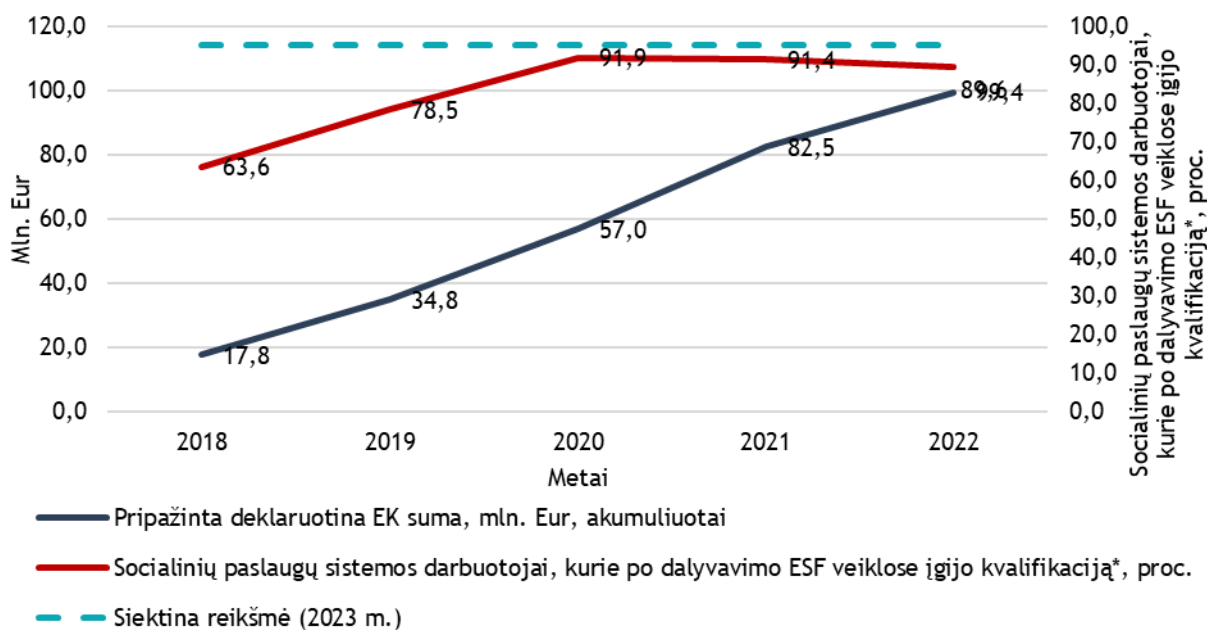
Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Paslaugų šeimai gavėjų, palankiai vertinančių gaunamų paslaugų kokybę, dalis per visą intervencijų laikotarpį varijuoja nuo 80,6 proc. iki 90,8 proc.<sup>37</sup>, tačiau yra žemiau VP nustatyto aukšto tikslo (98 proc. patenkintų paslaugų gavėjų).

2016–2022 m. VP akumuluotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.4.1 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 99,4 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir paslaugų šeimai gavėjų pasitenkinimo gaunamų paslaugų kokybe laiko eilutės stebima vidutinė teigiama koreliacija.

Kitas aktualus 8.4.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“ (žr. 33 pav.).

<sup>37</sup> Pačioje intervencijų pradžioje, 2016 m., fiksuoti 99 proc., tačiau greičiausiai toks įvertis susijęs su labai mažu tuo metu įgyvendintų veiklų kiekiu ar pan.



### 33 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.4.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „SOCIALINIŲ PASLAUGŲ SISTEMOS DARBUOTOJAI, KURIE PO DALYVAVIMO ESF VEIKLOSE ĮGIJO KVALIFIKACIJĄ“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Socialinių paslaugų sistemos darbuotojų, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją, dalis per visą intervencijų laikotarpį varijavo nuo 63,6 proc. iki 91,9 proc., tačiau niekada nepasiekė VP numatytos siektinos reikšmės, kuri yra 95 proc.

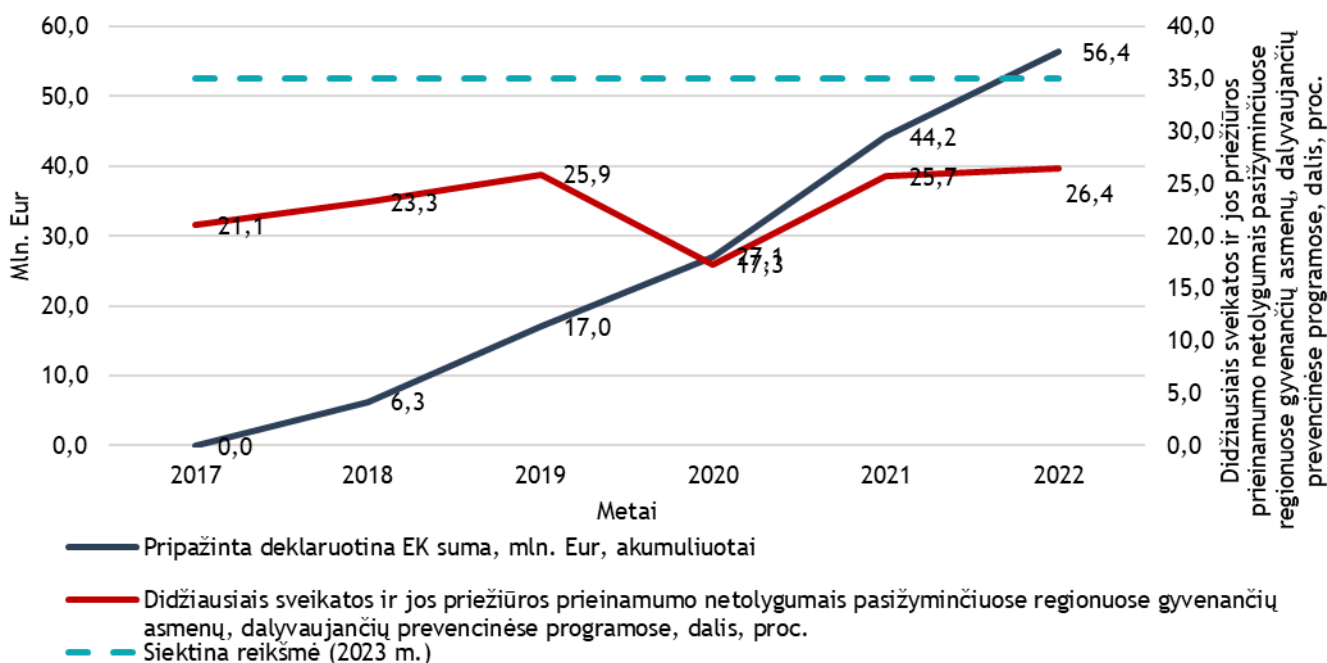
Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir ESF intervencijose dalyvavusių socialinių paslaugų sistemos darbuotojų, kurie įgijo kvalifikaciją, laiko eilutės stebima stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,83).

8.4.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Įgyvendintų asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų dalis nuo parengtų planų“ (proc.) reikšmė nesikeičia nuo 2020 m. ir yra 21,5 proc. bei ženkliai atsilieka nuo VP numatytos siektinos rodiklio reikšmės, kuri sudaro 80 proc.

Šio rodiklio laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute neskaičiuojama, kadangi, 2020 m. parengus minėtuosius 21,5 proc. individualių planų, vėlesniais metais ši dalis tarp visų planų nesikeitė ir išliko tokia pati.

#### VP 8.4.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

Analizuojama 8.4.2 rezultato rodiklio „Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 34 pav.).



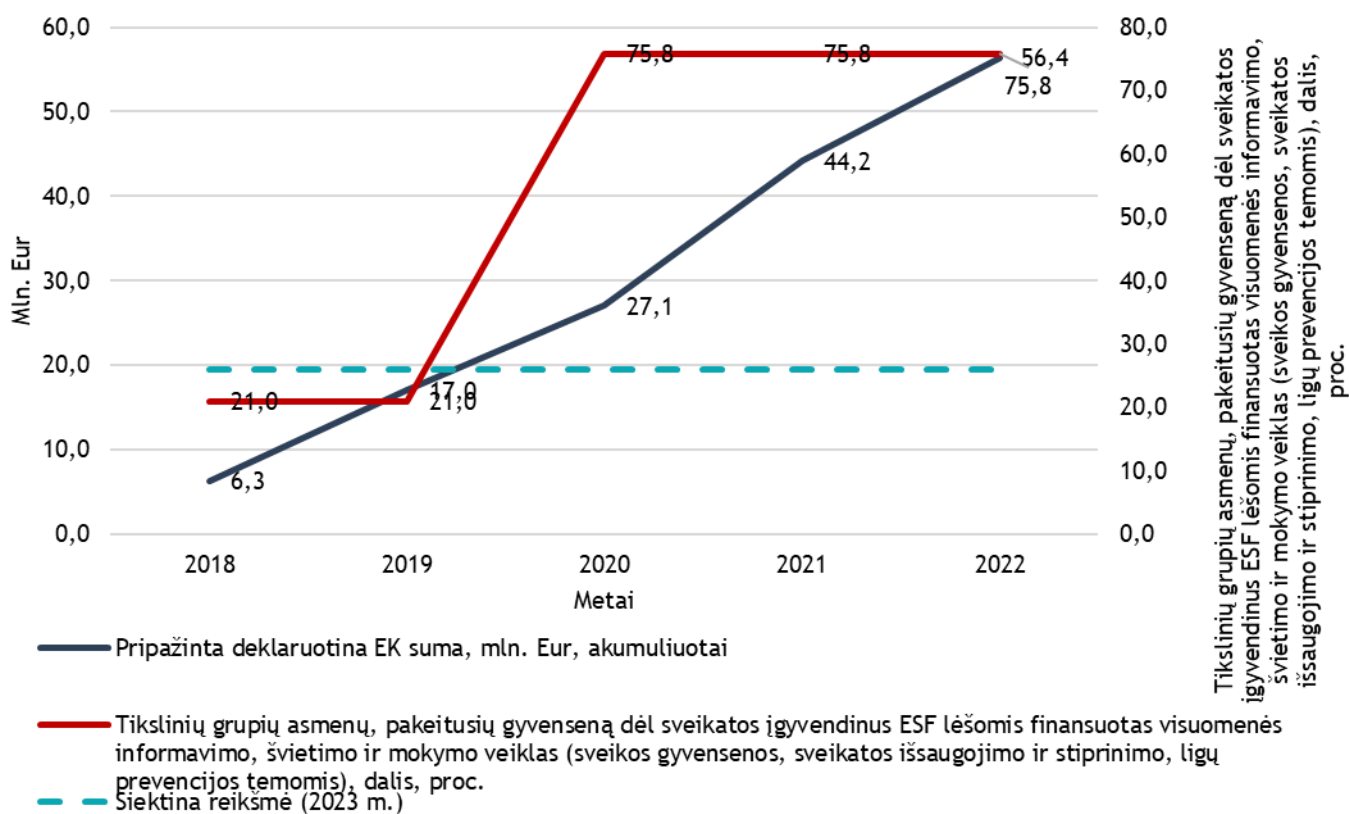
34 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.4.2. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „DIDŽIAUSIAIS SVEIKATOS IR JOS PRIEŽIŪROS PRIEINAMUMO NETOLYGUMAIS PASIŽYMINČIUOSE REGIONUOSE GYVENANČIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ PREVENCINĖSE PROGRAMOSE, DALIS“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis visu investiciniu laikotarpiu išliko žema (didžiausia prevencinėse programose dalyvavusių asmenų dalis fiksuota 2019 m. ir siekė 25,9 proc.) ir pastebimiau nepriartėjo prie VP nustatyto tikslo – 35 proc. Bendrą situaciją dar labiau pablogino Covid-19 pandemija, dėl kurios metu riboto sveikatos paslaugų teikimo, taip pat dėl asmenų vengimo be labai rimtų priežasčių lankytis gydymo įstaigose, 2020 m. rodiklio reikšmė buvo nukritusi iki 17,3 proc.

2017–2022 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.4.2 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 56,4 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir dalyvavimo prevencinėse programose laiko eilutės stebima silpna teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,33).

Kitas aktualus 8.4.2 konkrečiau uždavinio rezultato rodiklis – „Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenimą dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotą visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis“ (žr. 35 pav.).



35 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.4.2. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „TIKSLINIŲ GRUPIŲ ASMENŲ, PAKEITUSIŲ GYVENIMĄ DĖL SVEIKATOS ĮGYVENDINTUS ESF LĖŠOMIS FINANSUOTAS VISUOMENĖS INFORMAVIMO, ŠVIETIMO IR MOKYMO VEIKLAS (SVEIKOS GYVENSENOS, SVEIKATOS IŠSAUGOJIMO IR STIPRINIMO, LIGŲ PREVENCIJOS TEMOMIS), DALIS“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Pradėjus įgyvendinti visuomenės sveikatos stiprinimui skirtas veiklas, gyventojų, po dalyvavimo ESF finansuotose sveikai gyvenimui skirtose veiklose pakeitusių gyvenimą, dalis augo ir jeigu 2017 m. buvo tik 17 proc., tai 2020 m. jau pasiekė 75,8 proc.<sup>38</sup> 2020 m. pasiekta rodiklio reikšmė ženkliai viršijo VP numatytą siektiną reikšmę (26 proc.) ir tai pakankamai tiesiogiai sietina su 8.4.2 uždavinio intervencijomis, kurios buvo skirtos gyventojų informavimui ir įtraukimui į sveikos gyvensenos veiklas visose šalies savivaldybėse.

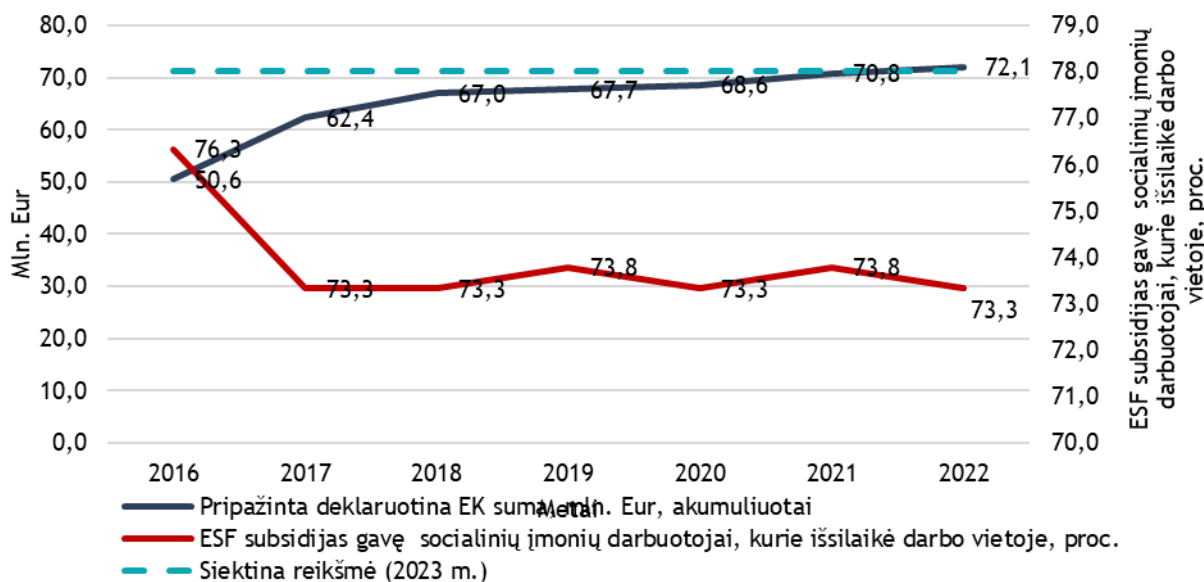
Tai atspindi ir stipri teigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,84) fiksuojama tarp VP išlaidų laiko eilutės ir gyventojų, pakeitusių gyvenimą po dalyvavimo ESF veiklose, dalies.

#### VP 8.5.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

<sup>38</sup> Rodiklis matuojamas tris kartus per periodą – 2017, 2020 ir 2023 m.



Analizuojama 8.5.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, kurie išsilaikė darbo vietoje“ (proc.) laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute (žr. 36 pav.).



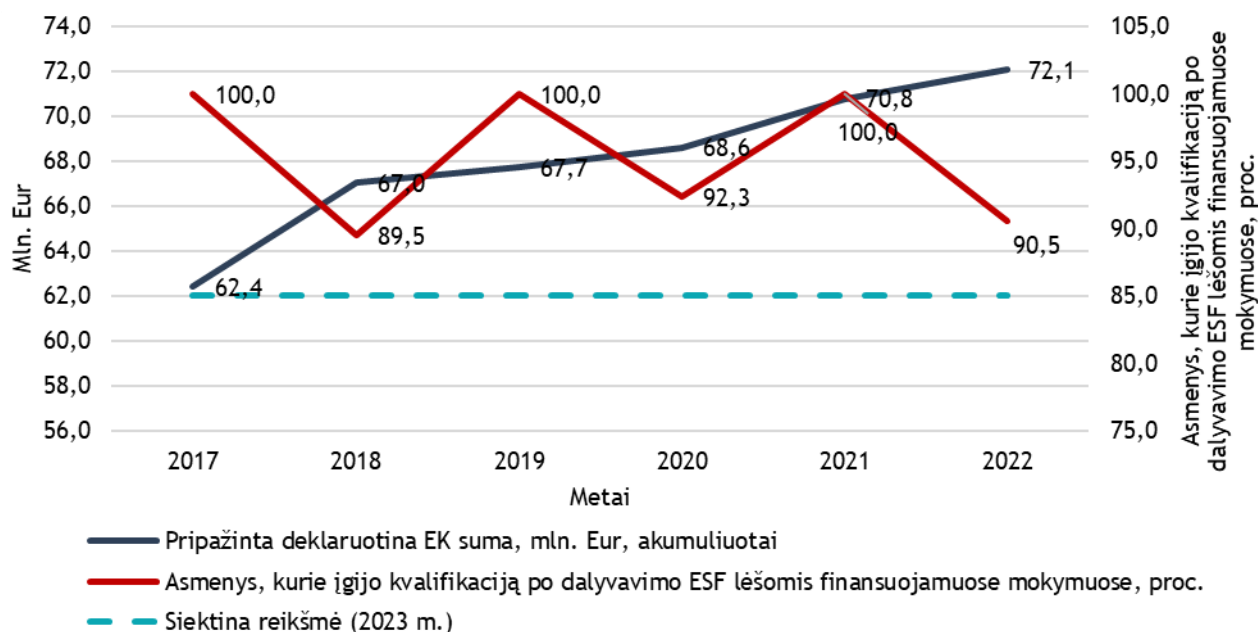
### 36 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.5.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

ESF subsidijas gavusių socialinių įmonių darbuotojų, kurie išsilaikė darbo vietoje (t.y. projekto pabaigoje dirba socialinėje įmonėje), dalis per visą intervencijų laikotarpį varijavo nuo 76,3 proc. iki 73,3 proc., tačiau niekada nepasiekė VP numatytos siektinos reikšmės, kuri yra 78 proc.

2016–2022 m. VP akumuluotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.5.1 konkretų uždavinį lėtai augo ir 2022 m. pasiekė 72,1 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir darbuotojų, kurie projekto pabaigoje dirba socialinėje įmonėje, dalies laiko eilutės stebima stipri neigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia -0,87).

Kitas VP naudotas 8.5.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklis – „Asmenys, kurie įgijo kvalifikaciją po dalyvavimo ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose“ (žr. 37 pav.).



### 37 PAVEIKSLAS. VP IŠLAIDŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.5.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „ASMENYS, KURIE ĮGIJO KVALIFIKACIJĄ PO DALYVAVIMO ESF LĖŠOMIS FINANSUOJAMUOSE MOKYMUOSE“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Nors rodiklio reikšmė svyravo, asmenų, kurie po dalyvavimo ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose įgijo kvalifikaciją, dalis visu intervencijų pagal 8.5.1 uždavinį laikotarpiu buvo aukšta ir viršijo VP numatytą siektiną reikšmę (85 proc.).

2020–2022 m. VP akumuliuotos kasmetinės išlaidos (iš visų šaltinių) pagal 8.5.1 konkretų uždavinį augo ir 2022 m. pasiekė 72,1 mln. Eur. Tarp VP išlaidų laiko eilutės ir asmenų, ESF finansuojamuose mokymuose įgijo kvalifikaciją, dalies laiko eilutės stebima silpna neigiama koreliacija (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia -0,35).

8.5.1 konkreta us uždavinio rezultato rodiklio „Sėkmingai veikiančių socialinių verslų dalis nuo visų ESF investicijas gavusių socialinių verslų 12 mėn. po projekto pabaigos“ laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute neskaičiuojama, kadangi, 2022 m. pabaigoje šio rodiklio pasiekimo reikšmės dar nebuvo deklaruotos projektų vykdytojų (nebuvo suėjęs 12 mėn. po projekto pabaigos terminas).

#### VP 8.6.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO IR VP IŠLAIDŲ KORELIACIJA

8.6.1 konkreta us uždavinio rezultato rodiklio „BIVP projektų veiklų dalyviai, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“ (proc.) laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute neskaičiuojama, nes rodiklio reikšmė matuota tik vieną kartą (2019 m.)<sup>39</sup>. 2019 m. fiksuota rodiklio reikšmė (15,5 proc.) buvo mažesnė už VP nustatytą siektiną reikšmę (20 proc.). Tikėtina, kad VP nustatyta rodiklio reikšmė bus pasiekta atlikus naują tyrimą, nes 2018-2019 m. mažesnė reikšmė gali būti susijusi ir su tuo, kad buvo apklausti asmenys dalyvavę pačiuose pirmuosiuose vietos projektuose. Įsibėgėjus vietos plėtros strategijų įgyvendinimui, vietos plėtros grupėms įgijus daugiau patirties atrinkti

<sup>39</sup> Kitas rodiklio reikšmės matavimas, surenkant duomenis iš buvusių BIVP projektų, numatytas 2023 m. pab.

ar inicijuoti kokybiškus projektus, teigiamas įgyvendintų veiklų poveikis jose dalyvavusiems bendruomenės nariams turėtų didėti.

8.6.1 konkretaus uždavinio rezultato rodiklio „Socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujančių dalyvių (vietos bendruomenės nariai) dalis praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“ (proc.) laiko eilutės koreliacija su išlaidų pagal VP laiko eilute taip pat neskaičiuojama, nes rodiklio reikšmė matuota tik vieną kartą (2020 m.)<sup>40</sup> Praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose, socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys vietos bendruomenės nariai 2020 m. sudarė 32,9 proc. ir ženkliai viršijo VP nustatytą siektiną reikšmę, kuri yra 10 proc. BIVP projektų, įgyvendintų savoje bendruomenėje.

#### 4.2.2 PRODUKTO RODIKLIŲ IR SUSIJUSIO REZULTATO RODIKLIO KORELIACIJA. APIBENDRINTAS MOMENTINIO POVEIKIO ĮVERTIS.

Kitas statistinės–koreliacinės analizės pjūvis – konkretaus uždavinio produkto rodiklių laiko eilutės koreliacija su rezultato rodiklio laiko eilute.

##### VP 8.1.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

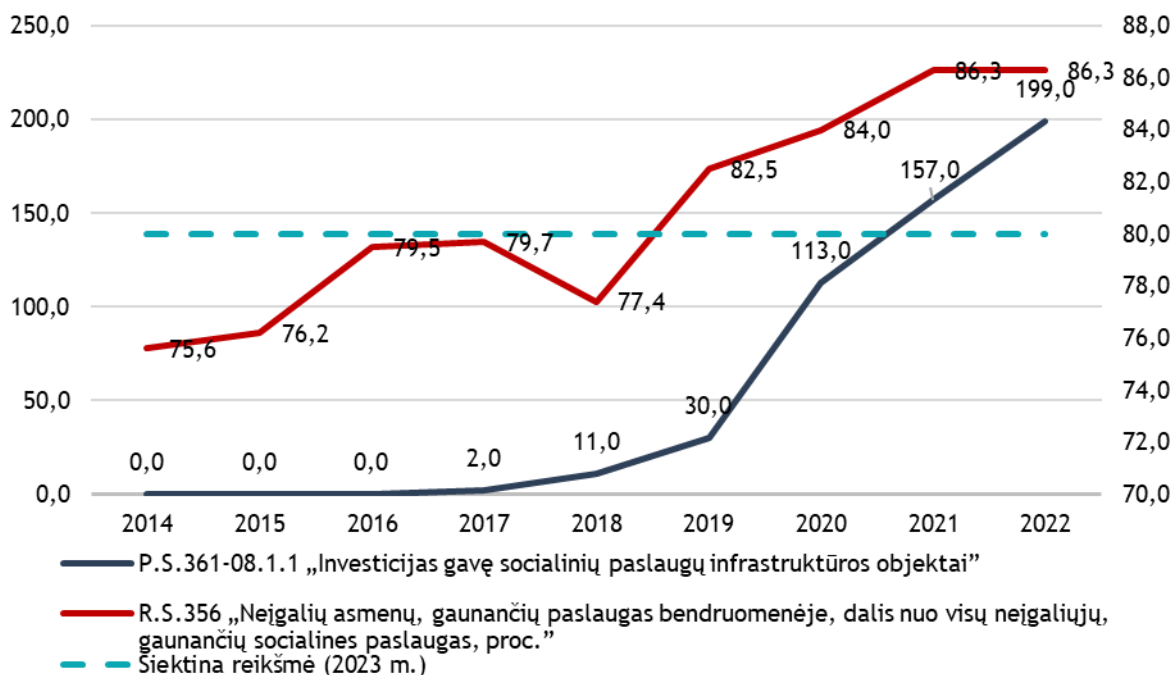
Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „**Neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų neįgaliųjų, gaunančių socialines paslaugas**“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Investicijas gavę socialinių paslaugų infrastruktūros objektai“

Šis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta/įrengta, socialinės infrastruktūros objektų, todėl šis rodiklis, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su neįgalių asmenų, gaunančių socialines paslaugas bendruomenėje, dalies augimu.

Kaip matyti 38 paveiksle, pagrindinio su uždavinio rezultato rodikliu sietino produkto rodiklio akumuliuota SFMIS reikšmė VP įgyvendinimo metu augo. Šiuo laikotarpiu padidėjo ir neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis – nuo 75,6 proc. 2014 m. iki 86,3 proc. 2022 m. Tai rodo labai stiprią koreliaciją tarp produkto rodiklio laiko eilutės ir minėto rezultato rodiklio laiko eilutės (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,91).

<sup>40</sup> Kitas rodiklio reikšmės matavimas, atliekant tyrimą (apklausą), numatytas 2023 m. pab.



### 38 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „NEĮGALIŲ ASMENŲ, GAUNANČIŲ PASLAUGAS BENDRUOMENĖJE, DALIS NUO VISŲ NEĮGALIŲJŲ, GAUNANČIŲ SOCIALINES PASLAUGAS“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting

Tai, kad 8.1.1 konkretaus uždavinio intervencijos prisidėjo prie spartesnio judėjimo nuo asmenų su proto ir (ar) psichikos negalia institucinės globos link bendruomenėje jiems teikiamų paslaugų, rodo ir tai, kad atnaujintuose/sukurtuose socialinės infrastruktūros objektuose teikiamomis paslaugomis<sup>41</sup> galės naudotis apie 1000 asmenų su negalia, kas sudaro apie 17 proc. visų globos įstaigose gyvenančių suaugusių asmenų su negalia<sup>42</sup>.

Taigi, atsižvelgiant tiek į koreliacinės analizės rezultatus, tiek ir į pakankamai didelę tikslinės grupės aprėptį, be to įvertinant tai, kad intervencijos buvo derinamos tarpusavyje ir įgyvendinamos vykdamant perėjimo nuo institucinės globos pertvarką, **8.1.1 konkretaus uždavinio intervencijų, skirtų didinti bendruomenėje teikiamų paslaugų asmenims su negalia dalį, poveikis yra aukštas.**

Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „**Globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) vaikų**“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

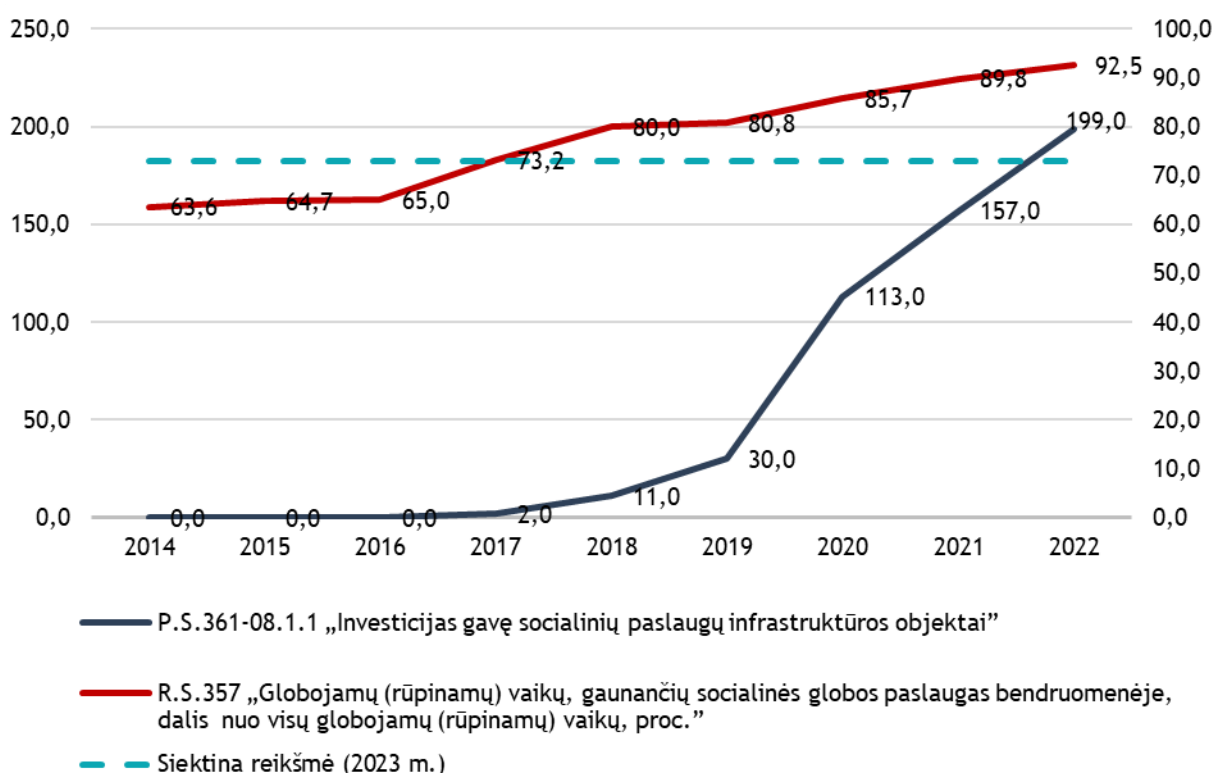
- „Investicijas gavę socialinių paslaugų infrastruktūros objektai“

<sup>41</sup> Investicijas gavusiuose socialinių paslaugų objektuose (savarankiško ar grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas, dienos užimtumo centrai, socialinės dirbtuvės ir pan.) yra sukurtos vietos 800 asmenų su proto ir (ar) psichine negalia, kažkiek šios grupės asmenų taip pat galės apsigyventi/lankytis savarankiško gyvenimo namuose, dienos centruose skirtiems ir senyvo amžiaus asmenims.

<sup>42</sup> VDA duomenimis, globos įstaigose asmenims su negalia 2020 m. gyveno 6008 gyventojai, 2021 m. – 5824 gyventojai.

Šis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta/įrengta, socialinės infrastruktūros objektų, todėl šis rodiklis, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalies augimu.

Kaip matyti 39 paveiksle, pagrindinio su uždavinio rezultato rodikliu sietino produkto rodiklio akumuliuota SFMIS reikšmė VP įgyvendinimo metu augo. Šiuo laikotarpiu padidėjo ir globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis – nuo 63,6 proc. 2014 m. iki 92,5 proc. 2022 m. Tai rodo labai stiprią koreliaciją tarp produkto rodiklio laiko eilutės ir minėto rezultato rodiklio laiko eilutės (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,95).



39 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.1 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „GLOBOJAMŲ (RŪPINAMŲ) VAIKŲ, GAUNANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS PASLAUGAS BENDRUOMENĖJE, DALIS NUO VISŲ GLOBOJAMŲ (RŪPINAMŲ) VAIKŲ“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Tai, kad 2014-2020 m. investicinio laikotarpio lėšomis finansuotas socialinių paslaugų infrastruktūros vystymas prisidėjo prie paslaugų globojamiems (rūpinamiems) vaikams bendruomenėje pasiūlos didėjimo ir turi teigiamą poveikį perėjimui nuo institucinės globos link šeimoje ar bendruomenėje teikiamų paslaugų, matyti ir detaliau analizuojant sukurtos infrastruktūros aprėptį tikslinės grupės atžvilgiu. 2021 m. institucijose viso gyveno apie 2000 vaikų, iš kurių beveik 70 proc. gyvena mažose, bendruomenėse

institucijose (bendruomeniniai globos namai, šeimynos, savarankiško gyvenimo namai)<sup>43</sup>. Nemaža dalimi prie šio pasiekimo prisidėjo ir investicijos pagal VP 8.1.1 uždavinį, kuriomis buvo atnaujinti arba naujai įrengti 164 vaikų bendruomeninių vaikų globos namų ir vaikų dienos centrų objektai visoje Lietuvoje.

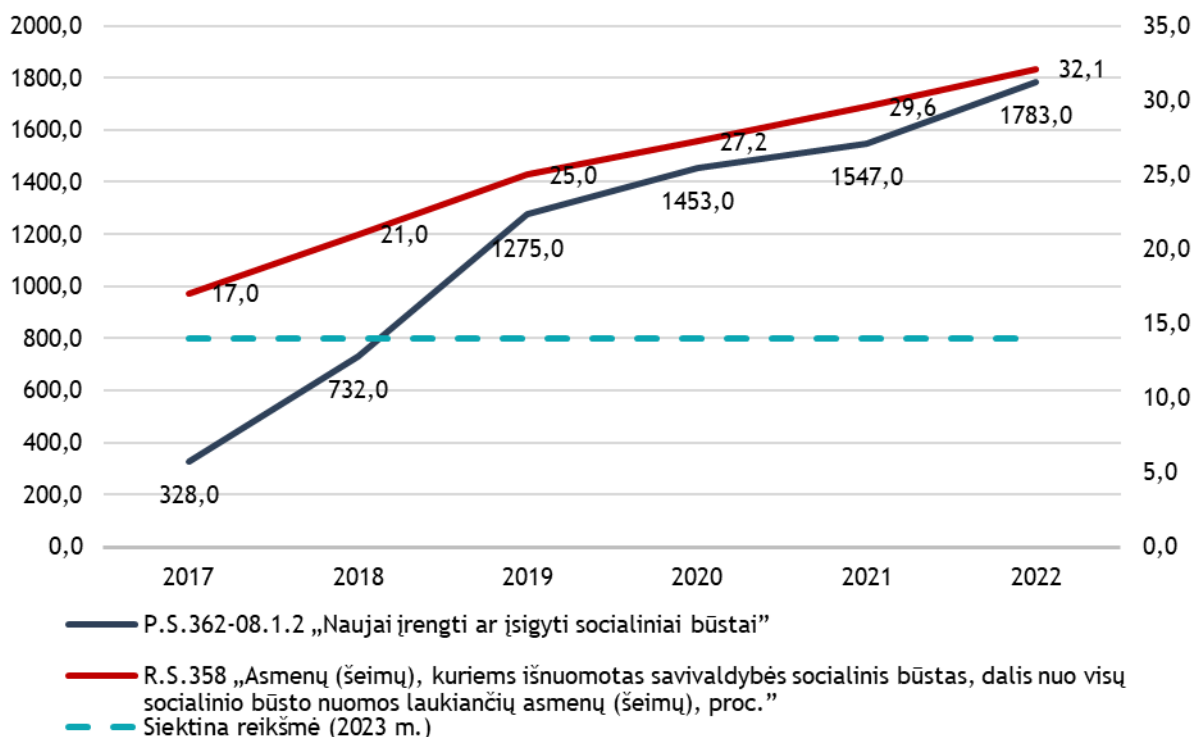
Apibendrinant, labai stipri produkto ir rezultato rodiklių, taip pat ES fondų lėšomis nemažos įrengtų infrastruktūros objektų apimtys, lyginant su tikslinės grupės dydžiu, rodo, kad **8.1.1 konkretaus uždavinio intervencijų, skirtų didinti bendruomenėje teikiamų paslaugų globojamiems (rūpinamiems) vaikams dalį, poveikis yra aukštas.**

#### VP 8.1.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „Asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų)“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Naujai įrengti ar įsigyti socialiniai būstai“

Šis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta ar įsigyta socialinių būstų, todėl šis rodiklis, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas, dalies nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų) didėjimu arba, kitais žodžiais tariant, turėtų mažėti nepatenkinta socialinio būsto paklausa (kitoms aplinkybėms išliekant nepakitusioms).



<sup>43</sup> Ši proporcija nuolat gerėja, kiekvienais metais mažėjant institucinėje globoje (didelėse įstaigose) esančių vaikų skaičiui.

#### 40 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.2 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „ASMENŲ (ŠEIMŲ), KURIEMS IŠNUOMOTAS SAVIVALDYBĖS SOCIALINIS BŪSTAS, DALIS NUO VISŲ SOCIALINIO BŪSTO NUOMOS LAUKIANČIŲ ASMENŲ (ŠEIMŲ)“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Kaip matyti 40 paveiksle, asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto laukiančių asmenų (šeimų) visi investiciniu laikotarpiu nuosekliai didėjo (nuo 17 proc. 2017 m. iki 32,1 proc. 2022 m.). Socialinio būsto laukiančių asmenų (šeimų) skaičius nuo 2016 m. yra daugmaž stabilus ir kiekvienais metais svyruoja nuo 8 tūkst. iki 10 tūkst. asmenų (šeimų)<sup>44</sup>. Vadinasi, matoma asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas socialinis būstas dalies didėjimas yra tiesiogiai susijęs su savivaldybių socialinio būsto fondo plėtra, kurios pagrindinis finansavimo šaltinis pastarąjį dešimtmetį buvo ES fondų investicijos. Šią prielaidą patvirtina ir stebima labai stipri koreliacija tarp asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas socialinis būstas dalies didėjimo ir ES fondų lėšomis savivaldybių įrengto ar įsigyto socialinio būsto apimčių didėjimo (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,99). Vadinasi, **VP 8.1.2 konkretaus uždavinio intervencijų poveikis nepatenkintos socialinio būsto paklausos mažinimui yra aukštas.**

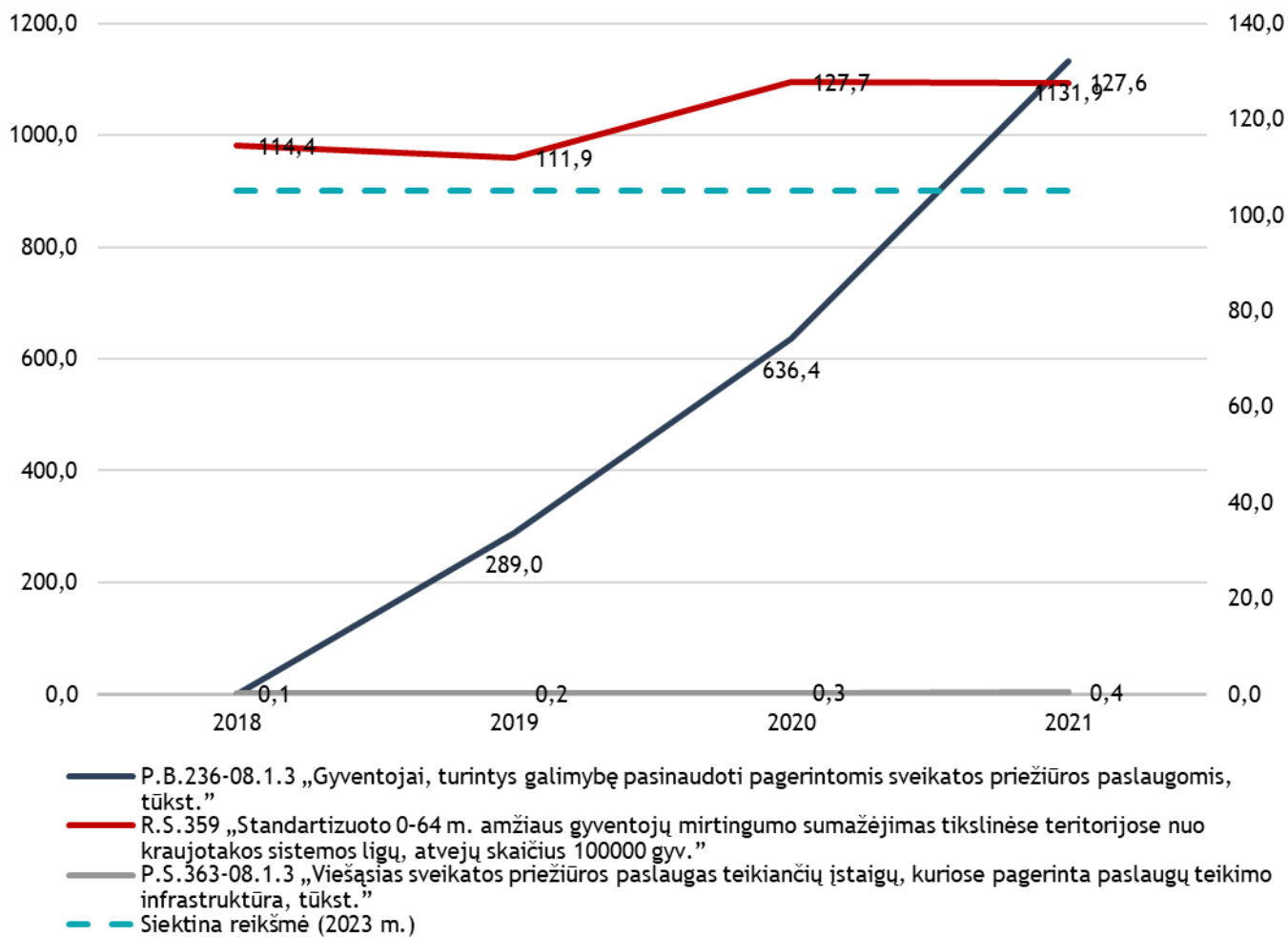
#### VP 8.1.3. KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „**Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų, atvejų skaičius 100000 gyv.**“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „Viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“
- Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis

Pirmasis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta viešąsias sveikatos paslaugas teikiančių įstaigų (įskaitant patalpų atnaujinimą/išplėtimą ir medicininės įrangos įsigijimą). Antrasis produkto rodiklis matuoja, kiek pacientų turi atnaujintos pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (prie investicijas gavusių pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASP) prisirašiusių gyventojų skaičius). Šie rodikliai, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų sumažėjimu tikslinėse teritorijose.

<sup>44</sup> Remiantis SADM pateikta statistika.



#### 41 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100000 GYV.“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Duomenų analizė rodo, kad egzistuoja stipri teigiama koreliacija tarp gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklio laiko eilutės ir ASP įstaigų, kuriose atnaujinta infrastruktūra skaičiaus (koreliacijos koeficientas 0,79), bei gyventojų, turinčių galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis (koreliacijos koeficientas 0,81), laiko eilučių. Kaip matyti 41 paveiksle, iki 2019 m., didėjant investicijas gavusių ASP skaičiui ir gyventojų, kurie gali gauti geresnes pirminės sveikatos priežiūros paslaugas, gerėjo mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų situacija tikslinėse teritorijose (mirtingumas mažėjo), tačiau COVID-19 pandemijos metu 2020-2021 m. mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodikliai staiga ir pastebimai pablogėjo, greičiausiai, dėl tokių faktorių kaip laiku negautos paslaugos (suteikta mažiau kardiologinių ambulatorinių ir stacionarinių paslaugų) ir pan. Būtent šis staigus rodiklio pablogėjimas ir prisidėjo prie teigiamos koreliacijos (normaliomis sąlygomis, koreliacija turėtų būti neigiama, t. y. didėjant investicijų apimtims (objektams, paslaugoms), mirtingumo rodiklis turėtų mažėti).

Visgi, svarbu pastebėti, kad mirtingumo nuo kraujagyslių sistemos ligų rodiklio mažėjimas fiksuojamas jau nuo 2014 m. (prieš investicijas), kas bent dalinai patvirtina, kad 2014-2020 m. investicijos analizuojamu laikotarpiu nebuvo esminis faktorius bendrai rodiklio raidai. Be to, iki 2021 m. investicijos, tiesiogiai susijusios su kraujotakos sistemos ligų prevencija ir gydymu, dar buvo labai mažos ir pagrindinis tikėtinas



investicijų poveikis turėtų pradėti reikštis vėliau (esamuose mirtingumo duomenyse dar neatsispindi ar atsispindi labai maža apimtimi). Tačiau prognozuojama, kad investicijos pagal 8.1.3 konkretaus uždavinio priemones, tiesiogiai susijusias su kraujotakos ligų gydymu (investicijos į pagrindinius kardiologijos centrus respublikos lygmens ASPĮ, plėtojamos galimybės rajono ir regiono lygmens priėmimo-skubios pagalbos skyrių specialistams konsultuotis su specialistais, dirbančiais pagrindiniuose kardiologijos centruose, greitosios medicinos pagalbos paslaugų gerinimą ir pan.) artimiausiais metais jau turės vidutinės apimties teigiamą poveikį mirtingumo nuo kraujotakos sistemos mažėjimui tikslinėse teritorijose ir visoje šalyje<sup>45</sup>.

Kita vertus, svarbu pastebėti, kad mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų reikšmė artimiausiai metais gali kažkiek mažėti ir dėl labiau techninių-administracinių priežasčių, kadangi, nustačius jog išeminių širdies ligų hiperdiagnostika yra įprastas reiškinys ir siekiant sumažinti neteisingai nustatytų mirties priežasčių dalį, parengta ir įgyvendinta kvalifikacijos kėlimo programa gydytojams<sup>46</sup>.

Atsižvelgiant į aptartas aplinkybes, laikoma, kad **8.1.3 konkretaus uždavinio intervencijų, skirtų viešąsias paslaugas teikiančių ASPĮ infrastruktūros ir įrangos gerinimui, poveikis mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimui yra vidutinis.**

Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „**Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo cerebrovaskulinių ligų, atvejų skaičius 100000 gyv.**“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

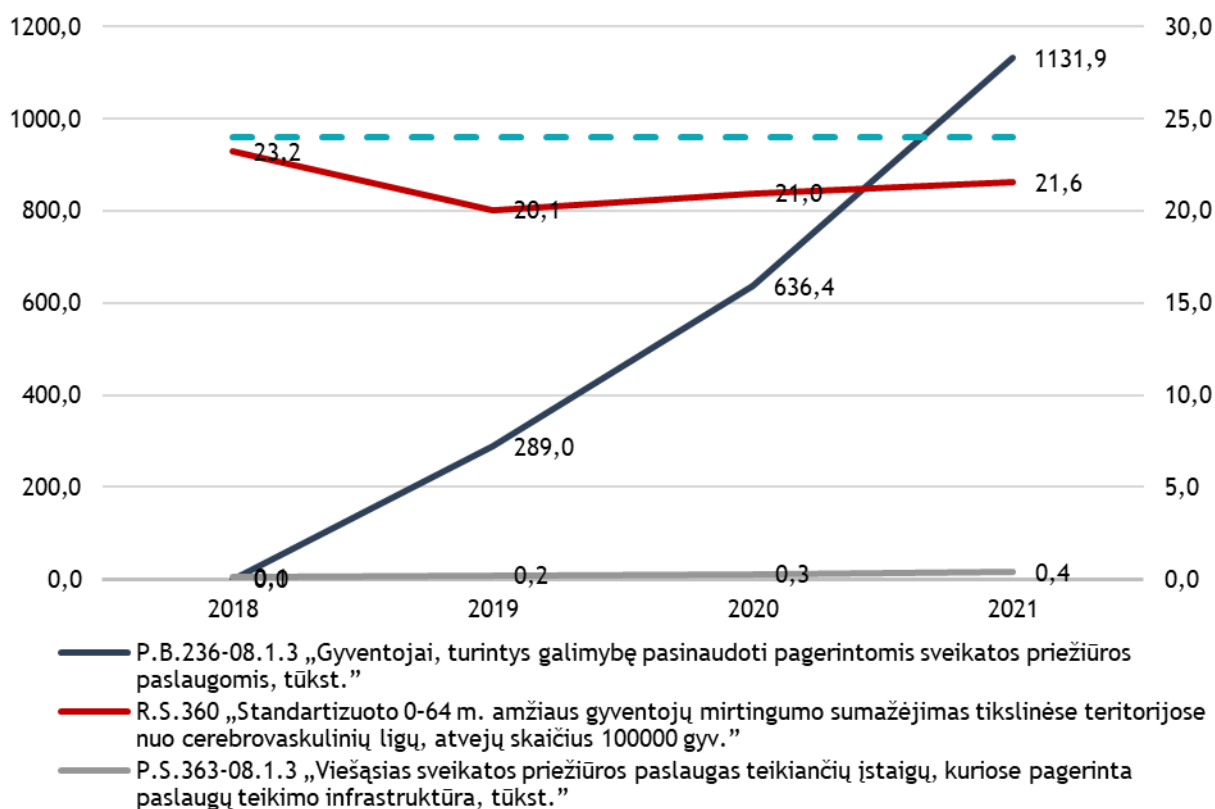
- „Viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“
- Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis

Pirmasis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta viešąsias sveikatos paslaugas teikiančių įstaigų (įskaitant patalpų atnaujinimą/išplėtimą ir medicinines įrangos įsigijimą). Antrasis produkto rodiklis matuoja, kiek pacientų turi atnaujintos pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (prie investicijas gavusių pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius). Šie rodikliai, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų sumažėjimu tikslinėse teritorijose.

---

<sup>45</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų sveikatos srityje poveikio vertinimas, 2023 m., LR sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“.

<sup>46</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų sveikatos srityje poveikio vertinimas, 2023 m., LR sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“.



42 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100000 GYV.“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Duomenų analizė rodo, kad egzistuoja silpna neigiama koreliacija tarp gyventojų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio laiko eilutės ir ASPĮ įstaigų, kuriose atnaujinta infrastruktūra skaičiaus (koreliacijos koeficientas -0,45). Kaip matyti 42 paveiksle, mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų tikslinėse teritorijose rodiklio reikšmė 2018 m. buvo mažesnė (geresnė) už VP nustatytą siektiną reikšmę (24 atvejai 100 tūkst. gyventojų) ir dar mažėjo, tačiau 2020-2021 m. vėl šiek tiek ūgtelėjo, kas gali būti siejama ir su COVID-19 pandemijos sąlygotais sveikatos priežiūros paslaugų ribojimais, gyventojų vengimu lankytis gydymo įstaigose ir pan. Tiesa, lyginant su kai kuriais kitais mirtingumo rodikliais, mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų padidėjimui pandemijos įtaka buvo minimali. Tai, tikėtina, rodo ir veikiančio insulto klasterio efektyvumą (bendras mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų mažėjimas (su tam tikrų metų išimtimis) fiksuojamas jau nuo 2014 m.). Svarbu pastebėti, kad, kaip rodo atliktas detalus intervencijų vertinimas<sup>47</sup>, 2014-2020 m. intervencijos yra suplanuotos ir įgyvendintos taip, kad pagrindinės lėšos tenka tolygiam visų insulto klasterio ASPĮ atnaujinimui, investuojant į greitai diagnostikai ir gydymui kritinę įrangą.

Atitinkamai, nors tiesiogiai su galvos smegenų kraujotakos ligų gydymu susijusios 2014-2020 m. investicijos pirmąsias ASPĮ pasiekė tik apie 2019 m., o nemaža investicijų dalis nusikėlė į antrąjį periodo

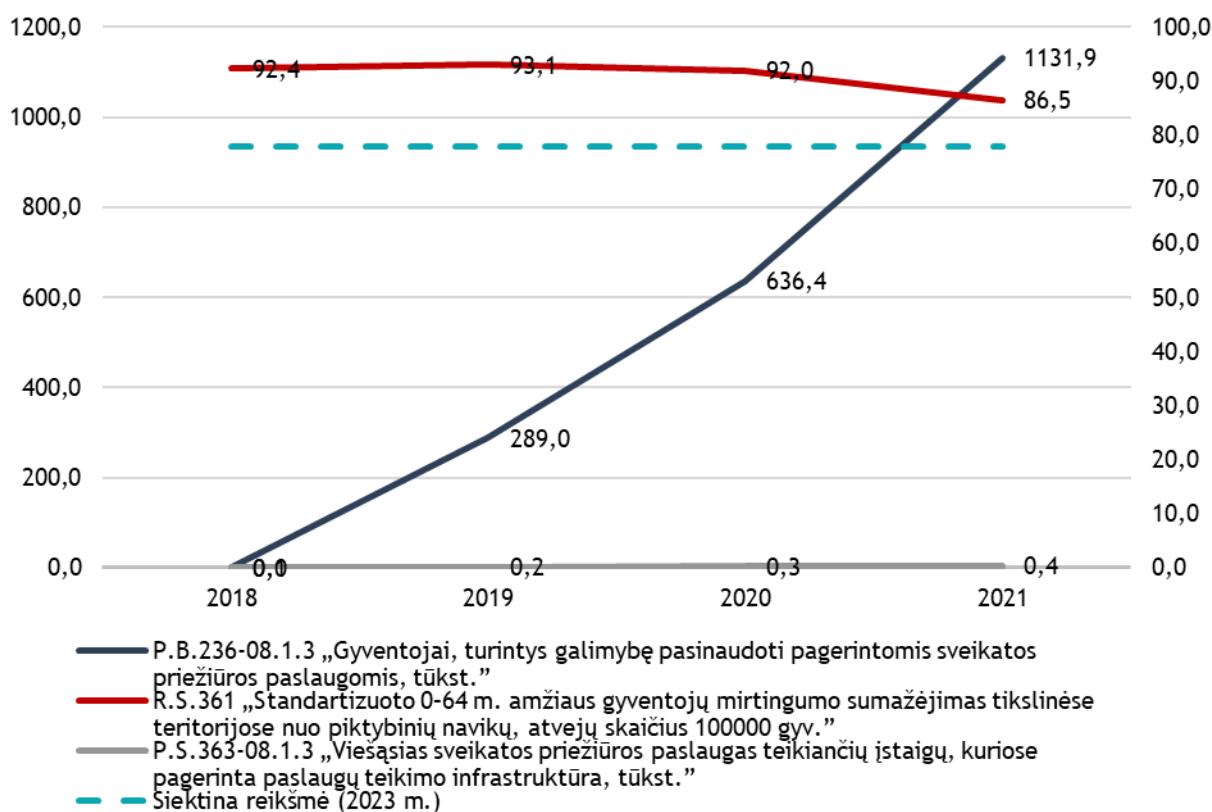
<sup>47</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų sveikatos srityje poveikio vertinimas, 2023 m., LR sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“.

pusę, tai, kad intervencijos yra koncentruotos stiprinti jau veikiančią insulto gydymo centrų ir tarpinių ligoninių sistemą (klasterį), taip pat gerinti pacientų savalaikio pristatymo į kompetentingas ASPĮ sąlygas, investuojant į greitosios pagalbos automobilių parką, leidžia teigti, kad **8.1.3 konkrečiau uždavinio intervencijų poveikis mažinant mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ligų yra aukštas.**

Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo piktybinių navikų, atvejų skaičius 100000 gyv.“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „Viešasis sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“
- Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis

Pirmasis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta viešasis sveikatos paslaugas teikiančių įstaigų (įskaitant patalpų atnaujinimą/išplėtimą ir medicininės įrangos įsigijimą). Antrasis produkto rodiklis matuoja, kiek pacientų turi atnaujintos pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (prie investicijas gavusių pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius). Šie rodikliai, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų sumažėjimu tikslinėse teritorijose.



43 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100000 GYV.“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Duomenų analizė rodo, kad egzistuoja stipri neigiama koreliacija tarp gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų tikslinėse teritorijose rodiklio laiko eilutės su ASPĮ įstaigų, kuriose atnaujinta infrastruktūra skaičiaus laiko eilute (koreliacijos koeficientas -0,80) bei labai stipri neigiama koreliacija su gyventojų, turinčių galimybę pasinaudoti paslaugomis atnaujintose pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, skaičiaus laiko eilute (koreliacijos koeficientas -0,96). Kaip matyti 43 paveiksle, mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis rodo tam tikras mažėjimo tendencijas, tačiau išlieka didesnis nei VP nustatyta siektina reikšmė, kuri yra 78 atvejai 100 tūkst. gyventojų. Visgi, ši mažėjimo tendencija tiesiogiai nėra susijusi su 2014-2022 m. intervencijomis, kadangi ji stebima jau nuo 2015 m., o pirmosios analizuojamo investicinio laikotarpio investicijos į onkologijos centrus atėjo 2019 m. Investicijos leido specializuotus respublikos lygmens onkologijos centrus aprūpinti itin specializuota ir inovatyvia įranga, kuri leidžia taikyti sudėtingus, didelio tikslumo, iki šiol buvusius neprieinamus gydymo metodus ir prisideda prie proveržio gydant tam tikrų lokacijų, tipo vėžinius susirgimus. Kita vertus tai, kad piktybinių navikų lokacijos ir reikalingas gydymas yra įvairus (įskaitant inovatyvių vaistų poreikį), reiškia, jog įgyvendintų specifinių investicijų poveikis visai mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklio reikšmei yra ribotas.<sup>48</sup> Be to, šiame investiciniame laikotarpyje, dalinai dėl techninių priežasčių, nepavyko įgyvendinti prevencinių programų koordinacinių centrų steigimo veiklų ir vėluos gyventojų dalyvavimo atrankinių patikros programų aktyvinimo veiklos, o būtent uždelsti piktybinių navikų atvejai yra viena iš dažniausių mirtingumą didinančių priežasčių.

Apibendrinant, **VP 8.1.3 konkretaus uždavinio intervencijos, skirtos onkologinių ligų gydymo infrastruktūros ir įrangos plėtrai, turi vidutinį poveikį mirtingumo nuo piktybinių navikų mažėjimui.**

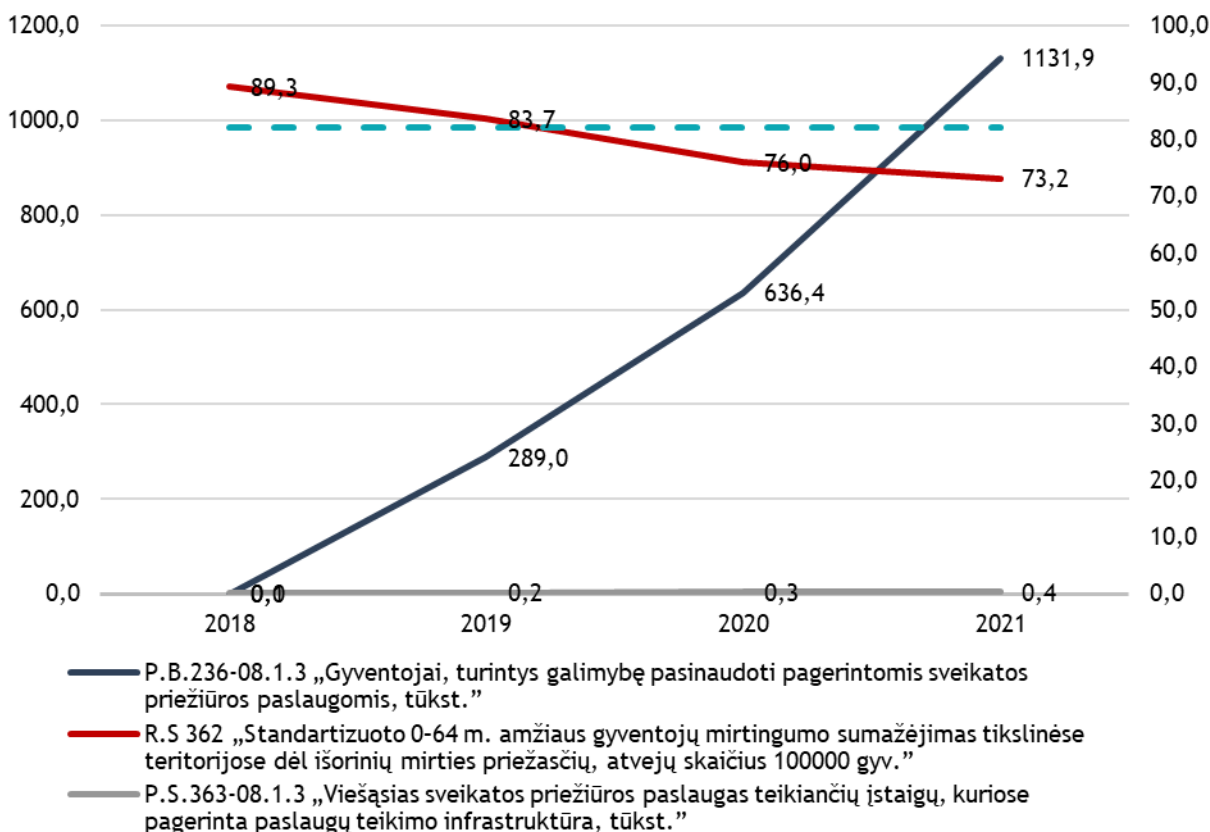
Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių, atvejų skaičius 100000 gyv.“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „Viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“
- Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis

Pirmasis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta viešąsias sveikatos paslaugas teikiančių įstaigų (įskaitant patalpų atnaujinimą/išplėtimą ir medicininės įrangos įsigijimą). Antrasis produkto rodiklis matuoja, kiek pacientų turi atnaujintos pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (prie investicijas gavusių pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius). Šie rodikliai, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių sumažėjimu tikslinėse teritorijose.

---

<sup>48</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų sveikatos srityje poveikio vertinimas, 2023 m., LR sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“



44 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „STANDARTIZUOTO 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO SUMAŽĖJIMAS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE DĖL IŠORINIŲ MIRTIES PRIEŽASČIŲ, ATVEJŲ SKAIČIUS 100000 GYV.“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių visu investicijų laikotarpiu nuosekliai mažėja, dėl to, augant investicijoms į ASPĮ infrastruktūrą, koreliacija tarp analizuojamų produkto ir rezultato rodiklių yra labai stipri neigiama (visais atvejais virš -0,9). Visgi, analizuojant mirtingumo rodiklio eigą ir konkrečias VP investicijas bei jų atlikimo laiką, matyti, kad šis sąryšis yra labiau atsitiktinis, o mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių jau nuo 2014 m. pastebimai mažėja dėl kitų faktorių. Viena iš pagrindinių priežasčių, kodėl 2014-2020 m. intervencijos turi ribotą poveikį siekiamam mirtingumo dėl išorinių priežasčių mažėjimui – rodiklis yra labai kompleksiškas ir apima eilę skirtingų mirties priežasčių (savižudybės, atsinuodijimai, traumos ir t.t.), kurių prevencijai ar susijusių ligų gydymui taikomi skirtingi metodai ir priemonės, o intervencijos buvo nukreiptos tik į dalį jų<sup>49</sup>. Pagrindinės investicijos skirtos apsinuodijimų gydymo infrastruktūros gerinimui, taip pat plėtoti galimybes gerinti rajono lygmens ligoninių priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuose teikiamų paslaugų kokybę (bandomosios veiklos), gerinti pirmosios pagalbos teikimo gebėjimus ir sąlygas tikslinėse teritorijose.

Įgyvendintos intervencijos aktualios ir reikalingos, tačiau dėl minėtojo rodiklio kompleksiško ir mažesnio dėmesio kai kurioms mirties priežastims, sudarančioms didelę rodiklio reikšmės dalį (pirmiausia,

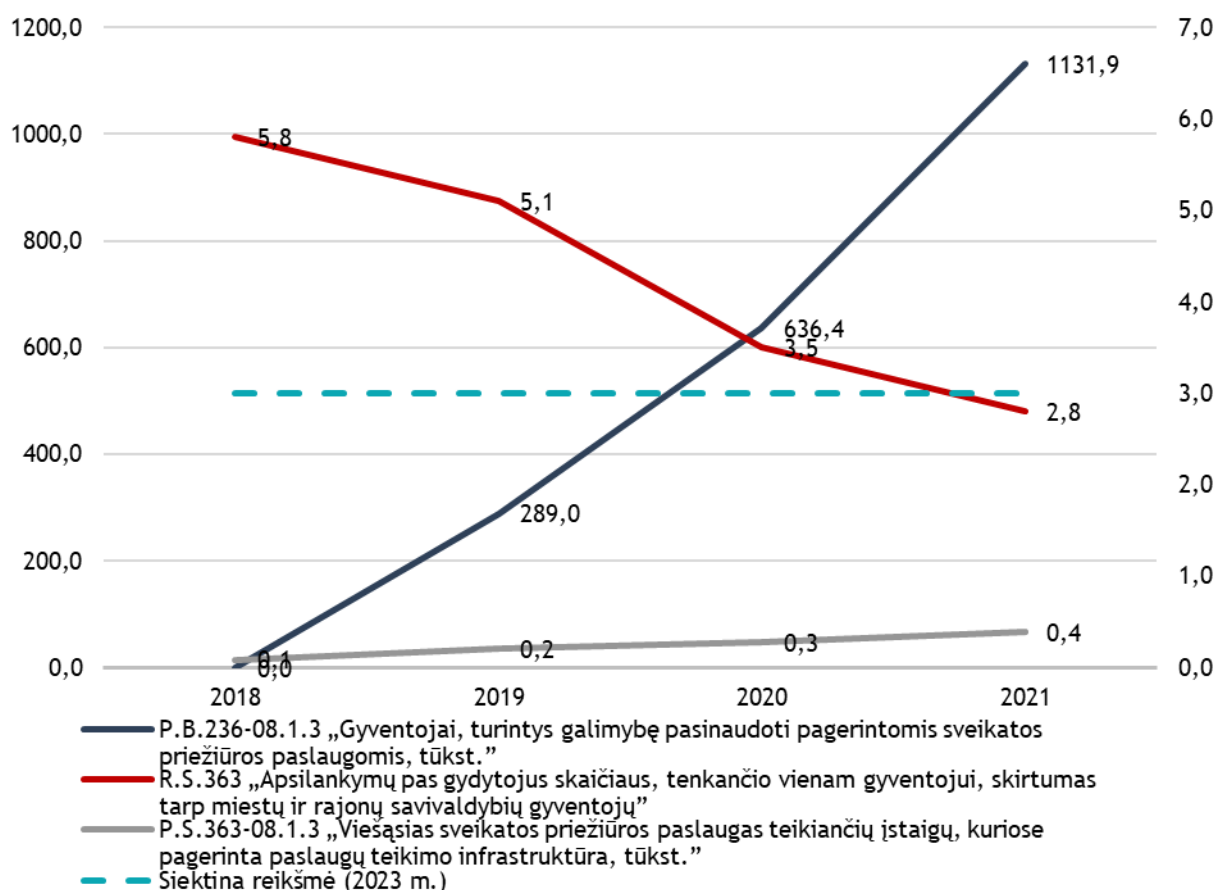
<sup>49</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų sveikatos srityje poveikio vertinimas, 2023 m., LR sveikatos apsaugos ministerijos užsakymu atliko UAB „BGI Consulting“

savižudybės), be to rodiklio priklausomybės nuo daugelio įvairių, su sveikatos sritimi tiesiogiai nesusijusių faktorių, **VP 8.1.3 konkreta us uždavinio intervencijų poveikis mirtingumo dėl išorinių priežasčių mažinimui yra žemas.**

Su analizuojamo uždavinio rezultato rodikliu „**Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų**“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „Viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, kuriose pagerinta paslaugų teikimo infrastruktūra, skaičius“
- Gyventojai, turintys galimybę pasinaudoti pagerintomis sveikatos priežiūros paslaugomis

Pirmasis produkto rodiklis atspindi, kiek investicijų dėka buvo atnaujinta viešąsias sveikatos paslaugas teikiančių įstaigų (įskaitant patalpų atnaujinimą/išplėtimą ir medicininės įrangos įsigijimą). Antrasis produkto rodiklis matuoja, kiek pacientų turi atnaujintos pirminės sveikatos priežiūros įstaigos (prie investicijas gavusių pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius). Šie rodikliai, žiūrint iš intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su apsilankymų pas gydytojus skaičiaus skirtumu tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų.



45 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.1.3 UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „APsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Prieš pradėdant analizuoti intervencijų poveikį rezultato rodikliui „Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų“, svarbu atkreipti dėmesį, kad, nepaisant to, jog rodiklio pavadinimas indikuoja, jog lyginamas miestų savivaldybių ir rajonų savivaldybių gyventojų lankymasis pas gydytojus (skaičiuojant vienam gyventojui), VP nurodytos pradinė ir siektina reikšmės, taip pat SFMIS pateikiamos pasiektos kiekvienų metų reikšmės yra kito rodiklio, kuris rodo gyventojų, nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos, apsilankymus pas gydytojus, pagal paslaugų suteikimo vietą, t. y. gydymo įstaigose, esančiose miestų savivaldybėse, ir gydymo įstaigose, esančiose rajonų savivaldybėse<sup>50</sup>. Atsižvelgiant į ASPĮ išdėstymo ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistemą Lietuvoje, rajonų savivaldybių gyventojai sveikatos priežiūras gauna ir savo (rajono) savivaldybėje (pirminės sveikatos priežiūros paslaugos, dalis antrinių sveikatos priežiūros paslaugų rajono lygmens ligoninėse ir pan.), ir didžiųjų šalies miestų savivaldybėse, kuriose veikia respublikos lygmens ASPĮ, aptarnaujančios visus šalies gyventojus. Taigi tai, jog miestų savivaldybėse esančios ASPĮ aptarnauja ne tik miestų, bet ir rajonų savivaldybių gyventojus ir yra viena iš priežasčių, kodėl susidaro gana ženklus skirtumas tarp apsilankymų miestų ir rajonų savivaldybėse esančiose gydymo įstaigose. Kaip matyti Higienos instituto skelbiamoje miestų ir rajonų gyventojų apsilankymo gydymo įstaigose, nepriklausomai nuo jų veiklos vietos, statistikoje<sup>51</sup>, visi šalies gyventojai pas gydytojus lankosi labai panašiai ir didesnių skirtumų tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų nėra.

Tai, kad, kaip matyti 45 paveiksle, mažėja skirtumas tarp vizitų skaičiaus pas miestuose ir rajonuose esančiose ASPĮ dirbančius gydytojus, labiausiai lemia dažnėjantys rajono savivaldybių gyventojų apsilankymai pas pirminės sveikatos priežiūros specialistus (įprastai savo gyvenamojoje vietoje), tuo tarpu tam tikras pakankamai stabilus skirtumas išlieka tarp antrinių ir tretinių sveikatos priežiūros paslaugų, dalis kurių, dėl sveikatos įstaigų išdėstymo, visiems šalies gyventojams yra teikiamos miestų savivaldybėse esančiose ASPĮ.

Dažnesniam apsilankymui pas rajonuose dirbančius pirminės sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus) tam tikrą teigiamą poveikį gali turėti ir dėl intervencijų į infrastruktūrą ir įrangą gerėjanti jų paslaugų kokybė, tam tikri gyventojų įpročių pokyčiai dėl didesnio dėmesio sveikai gyvensenai ir pan. Tai rodo ir labai stipri neigiama koreliacija tarp skirtumo tarp miestų ir rajonų savivaldybėse teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų apimčių laiko eilutės ir gyventojų, kurie turi galimybes pasinaudoti pagerėjusiomis pirminio lygmens sveikatos priežiūros paslaugomis, skaičiaus didėjimo (koreliacijos koeficientas -0,95). Tačiau didžiausią poveikį šio rodiklio raidai, manytina, turi bendros sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo šalyje tendencijos ir su tuo susijusios pacientų srautų tarp skirtingo lygio ASPĮ skirstymo praktikos, kurios, žinoma, yra kažkiek įgalinamos ir 2014-2020 m. investicijų pagalba (pavyzdžiui, stiprinant rajonų savivaldybėse įsikūrusias regionų lygmens ligonines, kuriose teikiama specializuota pagalba insulto, infarkto, traumų atvejais, siekiant išvengti perteklinio pacientų srauto didžiuosiuose miestuose įsikūrusiose ASPĮ ir pan.). Visgi, rajonų savivaldybėse įsikūrusioms ASPĮ teko ženkliai mažesnė investicijų į infrastruktūrą ir įrangą pagal 8.1.3 konkretų uždavinį dalis, lyginant su respublikos lygmens ASPĮ, įsikūrusiomis didžiuosiuose miestuose.

**Apibendrinant, 8.1.3 konkreta us uždavinio intervencijų poveikis, mažinant skirtumą tarp miestų ir rajonų savivaldybėse veikiančių gydymo įstaigų teikiamų paslaugų apimčių, yra vidutinis.**

<sup>50</sup> Higienos instituto kasmet skelbiamas rodiklis „Apsilankymų pas gydytojų skaičius pagal paslaugų suteikimo vietą“, <https://hi.lt/lt/lietuvos-gyventoju-sveikata-ir-sveikatos-prieziuros-istaigu-veikla.html>

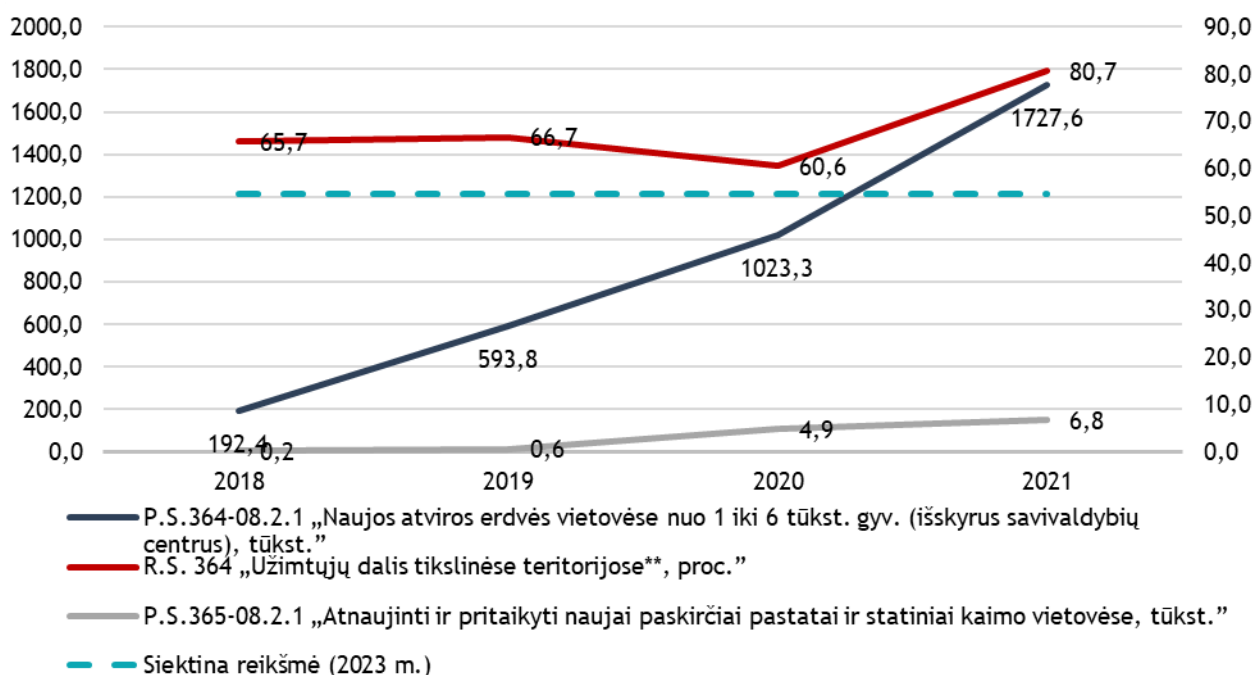
<sup>51</sup> Ten pat.

### VP 8.2.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.2.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „Užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „Naujos atviros erdvės vietovėse nuo 1 iki 6 tūkst. gyv. (išskyrus savivaldybių centrus)“;
- „Atnaujinti ir pritaikyti naujai paskirčiai pastatai ir statiniai kaimo vietovėse“

Šie produkto rodikliai atspindi, kiek naujų atvirų erdvių ir pastatų, skirtų naujai paskirčiai, atnaujinta investicijų dėka, todėl šie rodikliai, žiūrint iš VP suplanuotos intervencijų logikos pusės, turėtų koreliuoti su užimtųjų dalies tikslinėse teritorijose didėjimu.



#### 46 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.2.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „UŽIMTŪJŲ DALIS TIKSLINĖSE TERITORIJOSE“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Kaip matyti 46 paveiksle, nuo 2018 m. tikslinėse teritorijose (kaimiškose vietovėse) didėjo tiek naujų atvirų erdvių, tiek ir atnaujintų pastatų plotai. Tuo tarpu užimtųjų dalis tose pačiose tikslinėse teritorijose iki 2020 m. laikėsi panašiam lygyje ar net mažėjo ir sparčiai šoko į viršų tik 2021 m.

Užimtųjų dalies pokyčių koreliacija su 8.2.1 konkretaus uždavinio intervencijų metu sukurtais produktais yra vidutinė (produkto rodiklis „Naujos atviros erdvės vietovėse nuo 1 iki 6 tūkst. gyv. (išskyrus savivaldybių centrus)“) ir silpna (rodiklis „Atnaujinti ir pritaikyti naujai paskirčiai pastatai ir statiniai kaimo vietovėse“).

Tai, kad intervencijų poveikis didinant užimtųjų dalį tikslinėse teritorijose yra ribotas, dalinai rodo ir bendros šalies užimtųjų skaičiaus raidos analizė (tikslinėse teritorijose stebimos užimtųjų skaičiaus kaitos dinamikos tiesiogiai palyginti su šalies užimtumo lygio pokyčiais negalima dėl skirtingų rodiklių



skaičiavimo metodikų<sup>52</sup>). Bendrai šalyje matyti užimtųjų lygio didėjimo tendencija – nuo 2014 m. iki 2022 m. užimtųjų lygis visoje šalyje padidėjo 6,5 procentiniais punktais, o kaimiškose vietovėse – 10,6 procentiniais punktais. Be to, kaimiškose vietovėse nuo 2020 m. iki 2022 m. fiksuojamas staigesnis užimtųjų lygio padidėjimas, lyginant su ankstesniųjų metų rodiklio dinamika. Šios bendrosios tendencijos rodo, kad, greičiausiai, tikslinėse teritorijose 2021 m. staiga išaugusi užimtųjų dalis nemaža dalimi yra bendrųjų šalyje vykstančių pokyčių, ekonomikos augimo rezultatas.

Panašios tendencijos stebimos ir analizuojant kito rezultato rodiklio **„Pritrauktos papildomos materialinės investicijos į tikslines teritorijas“** raidą. Į tikslines teritorijas pritrauktų papildomų<sup>53</sup> materialinių investicijų apimtys auga. Tiesa, kaip pradinę reikšmę siūloma naudoti ne VP nurodytą 2011 m. reikšmę (31,9 mln. Eur), kuri yra paskaičiuota taikant kitokius metodus ir kiek kitose, 2007-2013 m. investicinio laikotarpio, tikslinėse teritorijose, o 2015-2016 m. papildomų materialinių investicijų sumą, kuri sudarė 429,3 mln. Eur. Pagal taikomą metodiką, nuo šios reikšmės toliau skaičiuojamas pritrauktų papildomų materialinių investicijų suma (ne srautas).<sup>54</sup> Matyti, kad pritrauktų papildomų materialinių investicijų srautas per visą analizuojamą laikotarpį išliko gana panašus, t.y. investicijų suma kas du metus<sup>55</sup> didėjo panašiu dydžiu. Tokie tempai leido ženkliai viršyti VP numatytą pasiekti rodiklio reikšmę (tiek esamą VP, tiek siūlytą atnaujintus skaičiavimus<sup>56</sup>).

47 paveiksle matyti, kad pritrauktų papildomų materialinių investicijų apimtis koreliuoja su naujų atvirų erdvių atsiradimu tikslinėse teritorijose (koreliacijos koeficientas 0,86) ir atnaujintais pastatais (koreliacijos koeficientas 0,58). Visgi, vienareikšmiškai įvertinti analizuojamų 8.2.1 investicijų poveikį materialinių investicijų pritraukimui sudėtinga. Kaip matyti iš anksčiau atliktų analizių, kuriose analizuoti materialinių investicijų srautai atskirose tikslinėse teritorijose, bendroje pritrauktų materialinių investicijų sumoje įprastai sąlyginai didelę dalį sudaro keliose tikslinėse teritorijose (miestuose ar miesteliuose) atliktos investicijos, kai tuo tarpu likusiose tikslinėse teritorijose papildomų investicijų apimtys labai mažos ar jų išvis nėra<sup>57</sup>. Manytina, kad panašios tendencijos išlieka ir fiksuojamų papildomų investicijų negalima proporcingai priskirti visoms tikslinėms teritorijoms. Tai reiškia, kad papildomų materialinių investicijų pritraukimui į konkrečias vietas yra svarbūs kiti faktoriai, tarp kurių yra ir gyvenamosios aplinkos patrauklumas, tačiau jis nėra lemiantis.

---

<sup>52</sup> Pagal pasirengtą metodiką, užimtųjų dalį tikslinėse teritorijose skaičiuoja LR vidaus reikalų ministerija (*Veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.2.1 uždavinio „Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltą gyvenimo kokybės netolygumą“ rezultato rodiklių vertinimas*, 2019 m., LR vidaus reikalų ministerijos užsakymų parengė UAB „ESTEP Vilnius“).

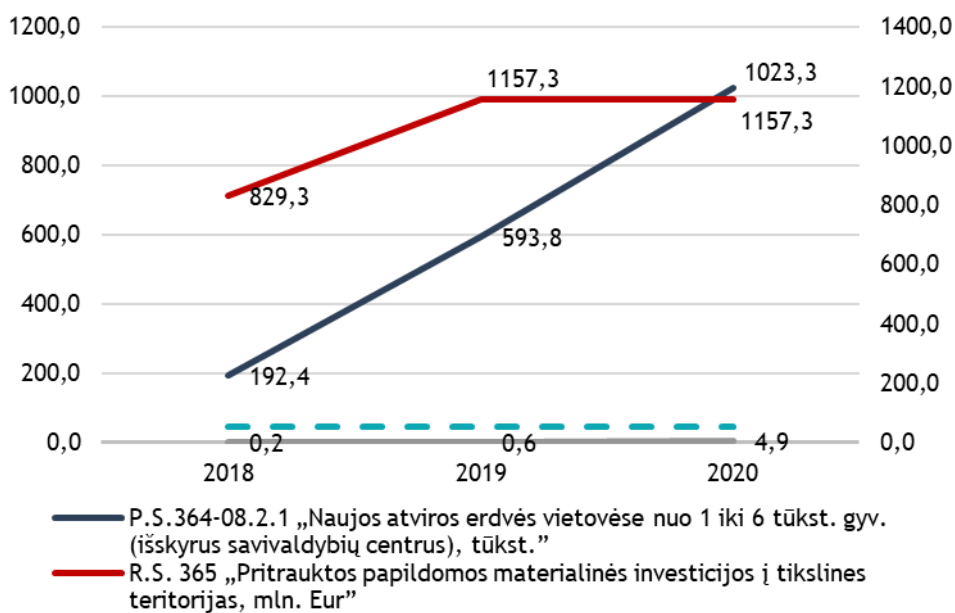
<sup>53</sup> Materialinės investicijos, finansuotos ne viešosiomis lėšomis, išmokėtomis pagal VP finansuojamas priemones.

<sup>54</sup> Remiantis *Veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.2.1 uždavinio „Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltą gyvenimo kokybės netolygumą“ rezultato rodiklių vertinimas*, 2019 m., LR vidaus reikalų ministerijos užsakymų parengė UAB „ESTEP Vilnius“.

<sup>55</sup> Rodiklio skaičiavimo periodiškumas.

<sup>56</sup> Rekomenduota pakeisti VP nurodytą siektiną rodiklio reikšmę (55 mln. Eur) ir naudoti pagal 2015-2016 m. materialinių investicijų tikslinėse teritorijose apimtį atnaujintą siektiną reikšmę, kuri sudaro 527 mln. Eur (*Veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.2.1 uždavinio „Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltą gyvenimo kokybės netolygumą“ rezultato rodiklių vertinimas*, 2019 m., LR vidaus reikalų ministerijos užsakymų parengė UAB „ESTEP Vilnius“).

<sup>57</sup> *Veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ 8.2.1 uždavinio „Sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltą gyvenimo kokybės netolygumą“ rezultato rodiklių vertinimas*, 2019 m., LR vidaus reikalų ministerijos užsakymų parengė UAB „ESTEP Vilnius“.



#### 47 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIŲ LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.2.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „PRITRAUKTOS PAPILDOMOS MATERIALINĖS INVESTICIJOS Į TIKSLINES TERITORIJAS“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

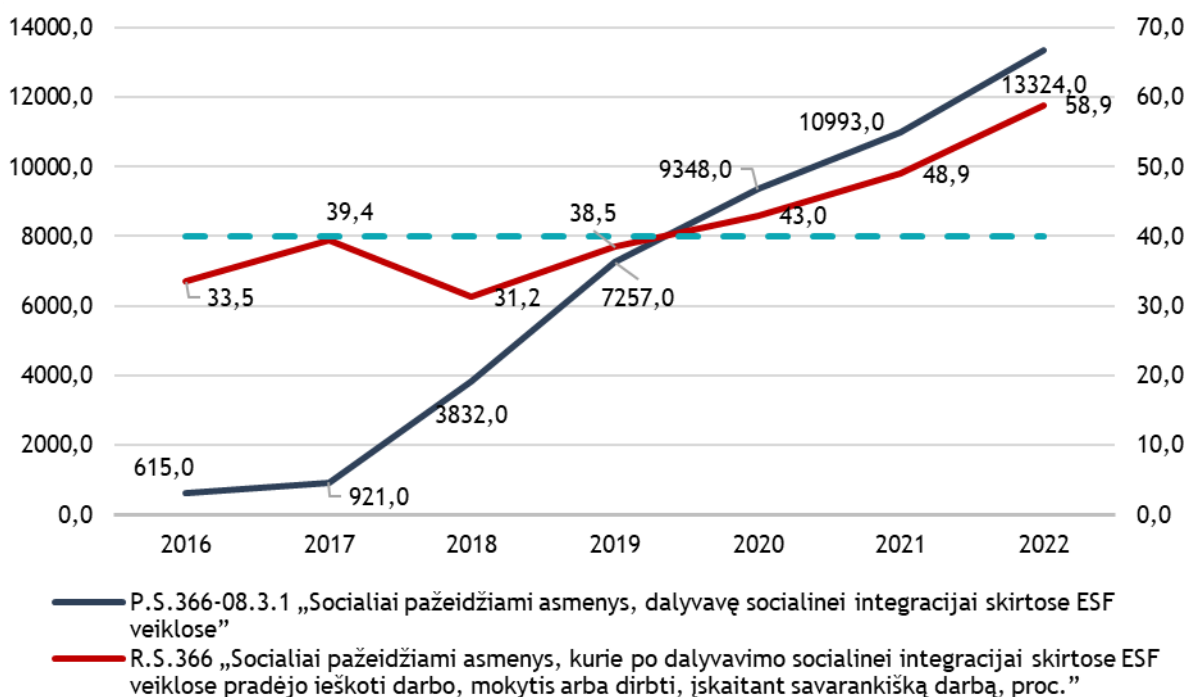
Igyvendintų investicijų svarba didinant kaimiškųjų vietovių gyvenamosios aplinkos patrauklumą ir, tokiu būdu, prisidedant prie didesnio gyventojų pasitenkinimo ir, atitinkamai, mažesnės neigiamos migracijos bei žmogiškųjų išteklių išlaikymo, kas yra viena iš svarbių sąlygų pritraukiant investicijas ir kuriant darbo vietas, neatmetama, bet, atsižvelgiant į aplinkybių visumą, tai greičiau yra papildomasis, tačiau ne pagrindinis, investicijų pritraukimo, darbo vietų kūrimo ir užimtumo didinimo faktorius. Atitinkamai, **8.2.1 konkretaus uždavinio intervencijų poveikis investicijų pritraukimui ir užimtųjų dalies didinimui yra žemas.**

#### VP 8.3.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.3.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą**“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Socialiai pažeidžiami asmenys, dalyvavę socialinei integracijai skirtose ESF veiklose“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek socialiai pažeidžiamų asmenų dalyvavo socialinei integracijai skirtose veiklose ir iš intervencijų logikos pusės tiesiogiai yra susijęs su rezultato rodikliu „Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą“.



48 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.3.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „SOCIALIAI PAŽEIDŽIAMAI ASMENYS, KURIE PO DALYVAVIMO SOCIALINEI INTEGRACIJAI SKIRTOSE ESF VEIKLOSE PRADĖJO IEŠKOTI DARBO, MOKYTIS ARBA DIRBTI, ĮSKAITANT SAVARANKIŠKĄ DARBĄ“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

48 paveiksle matyti, kad socialiai pažeidžiamų asmenų, kurie po intervencijos pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, dalis projektų įgyvendinimo pradžioje buvo mažesnė ir nesiekė VP nustatyto tikslo (40 proc.), tačiau tai greičiausiai susiję su rezultato rodiklio „Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą“ skaičiavimo metodika, pagal kurią lyginami visi konkrečiu laikotarpiu ESF veiklose dalyvavę asmenys su asmenimis jau baigusiais dalyvavimą ESF veiklose ir ieškančiais darbo, dirbančiais ar besimokančiais. Atitinkamai, projektų įgyvendinimo pradžioje sąlyginai didelis ESF veiklų dalyvių skaičius lyginamas su mažu veiklas jau spėjusių pabaigti asmenų skaičiumi.

Nuo 2020 m., įsibėgėjus projektų įgyvendinimui, jau daugiau kaip 40 proc. intervencijose dalyvaujančių asmenų pradeda ieškoti darbo, dirbti ar mokytis. Taigi, didėjant projektų skaičiui ir veiklose dalyvavusių socialiai pažeidžiamų asmenų skaičiui, gerėja ir intervencijų rezultatai (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekia 0,85). 2022 m. po intervencijų ieškančių darbo, dirbančių ar besimokančių socialiai pažeidžiamų asmenų dalis jau siekia 58,9 proc. ir yra ženkliai aukštesnė už VP nustatytą siektiną reikšmę.

Nuo 2019 m. gana ženkliai gerėjančius socialiai pažeidžiamų asmenų užimtumo rodiklius taip pat įtakojo ir bendra situacija darbo rinkoje<sup>58</sup>. Visgi, atsižvelgiant į tikslinių grupių specifiką, akivaizdu, kad be papildomų psichosocialinės pagalbos, konsultavimo, tarpininkavimo ir panašių veiklų pažeidžiamų asmenų grįžimas į

<sup>58</sup> Pavyzdžiui, pagal VP 7 prioriteta įgyvendintose priemonėse socialiai pažeidžiamų grupių (konkrečiai, NEET jaunuolių) įsidarbinimo rodikliai taip pat pradeda ženkliai gerėti tuo pačiu laikotarpiu.

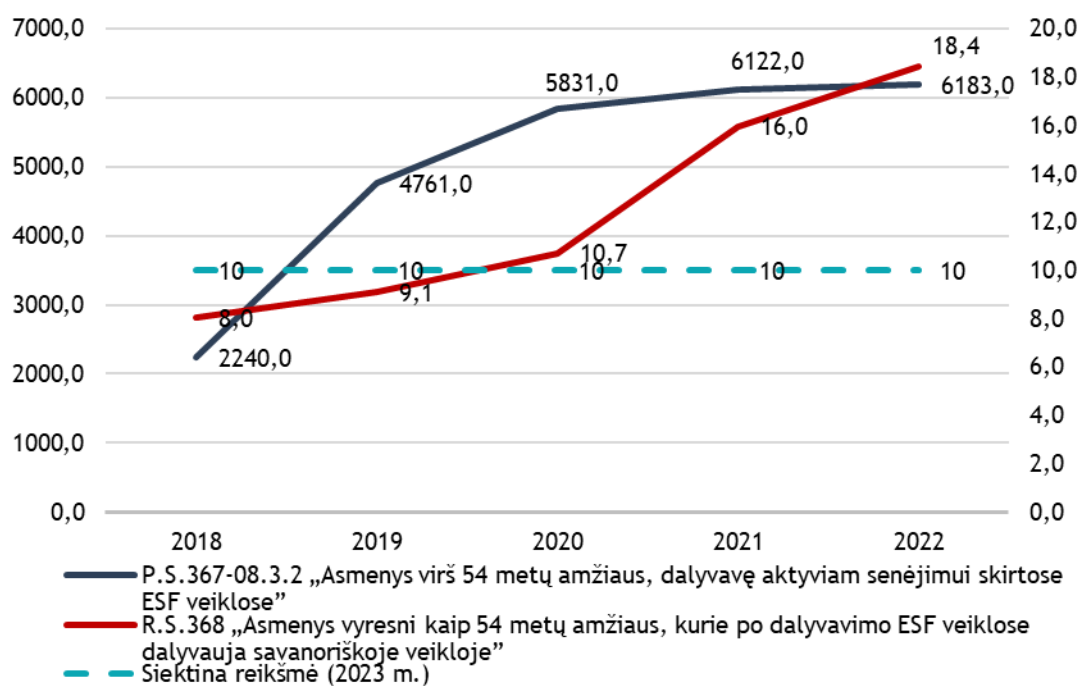
aktyvią veiklą (darbą ar mokymąsi) būtų itin komplikuoatas, o kai kuriais atvejais net neįmanomas, bendras intervencijų pagal 8.3.1 konkretų uždavinį poveikis siekiant socialiai pažeidžiamų asmenų įsitraukimo į aktyvią veiklą laikomas vidutiniu.

#### VP 8.3.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.3.2 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, dalyvavę aktyviam senėjimui skirtose ESF veiklose“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek vyresnių kaip 54 metų amžiaus asmenų dalyvavo aktyviam senėjimui skirtose veiklose ir iš intervencijų logikos pusės tiesiogiai yra susijęs su rezultato rodikliu „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“.



#### 49 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.3.2. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „ASMENYS VYRESNI KAIP 54 METŲ AMŽIAUS, KURIE PO DALYVAVIMO ESF VEIKLOSE DALYVAUJA SAVANORIŠKOJE VEIKLOJE“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Kaip matyti 4945 paveiksle, vyresnių kaip 54 metai asmenų dalyvavimas savanoriškoje veikloje didėjo per visą intervencijų įgyvendinimo laikotarpį ir 2022 m. pasiekė 18,4 proc. (skaičiuojant nuo visų pagal VP 8.3.2 konkretaus uždavinio priemonę finansuotose veiklose dalyvavusių to amžiaus asmenų). Intervencijų pradžioje fiksuojamas žemas dalyvavimo savanoriškoje veikloje lygis, greičiausiai didele dalimi yra nulemtas rezultato rodiklio „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“ skaičiavimo metodikos, pagal kurią lyginami visi konkrečiu laikotarpiu ESF veiklose dalyvavę asmenys su asmenimis jau baigusiais dalyvavimą ESF veiklose ir savanoriaujančiais. Natūralu, kad pirmaisiais priemonių įgyvendinimo metais jau buvo daug asmenų dalyvaujančių ESF

veiklose<sup>59</sup>, tačiau dar nedaugelis jų buvo baigę dalyvavimą, kuomet ir yra skaičiuojamas jų savanoriavimo rodiklis. Atitinkamai, fiksuotas žemas savanoriavimo lygis. Įsibėgėjus projektų įgyvendinimui ir daugėjant asmenų, kurie jau baigė dalyvavimą projektų veiklose, atitinkamai didėjo ir po dalyvavimo ESF veiklose savanoriaujančių asmenų kiekis ir dalis, palyginus su visais veiklose dalyvaujančiais asmenimis.

Taigi, daugmaž objektyviu savanoriškoje veikloje po dalyvavimo ESF veiklose dalyvavimo procentu, greičiausiai, turėtume laikyti 16-18 proc., fiksuojamus priemonės įgyvendinimo viduryje-antroje pusėje. Šis pasiekimas yra didesnis už VP nustatytą siektiną reikšmę, kuri yra 10 proc., tačiau yra labai panašus į bendras dalyvavimo savanoriškoje veikloje tendencijas – 2019 m. dalyvavę savanoriškoje veikloje nurodė 15 proc. šalies gyventojų<sup>60</sup>. Tiesa, cituojamame tyrime dalyvavo visos amžiaus grupės ir nustatyta, kad kur kas aktyviau savanoriškoje veikloje dalyvauja jaunimas, taigi vyresnio amžiaus žmonių dalyvavimo savanoriškoje veikloje aktyvumas šalies mastu yra kiek mažesnis negu minimi 15 proc. Kita vertus, įgyvendinus panašias bendruomenės inicijuotas intervencijas pagal 8.6.1 konkretaus uždavinio priemonės, po dalyvavimo ESF veiklose savanoriaujančių asmenų dalis yra kur kas didesnė. Tai rodo, kad **VP 8.3.2 konkretaus uždavinio intervencijos turėjo teigiamą poveikį skatinant vyresnio amžiaus asmenų savanoriškas veiklas, tačiau šis poveikis yra vidutinis.**

#### VP 8.4.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.4.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**Įgyvendintų asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų dalis nuo parengtų planų**“ labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „Socialines paslaugas gavę tikslinių grupių asmenys (šėimos)“
- „Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie dalyvavo kvalifikacijos tobulinimo veiklose“

Pirmasis produkto rodiklis rodo, kiek tikslinės grupės asmenų gavo bendruomenėje teikiamas ar panašias socialines paslaugas ir iš intervencijų logikos pusės tiesiogiai yra susijęs su rezultato rodikliu „Įgyvendintų asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų dalis nuo parengtų planų“, kuris laikomas pasiektu, kai asmeniui, kuriam yra sudarytas individualus perėjimo planas, yra suteikiama bent viena plane numatyta paslauga. Tuo tarpu produkto rodiklis, matuojantis kvalifikacijos kėlimo veiklose dalyvavusius socialinių paslaugų sistemos darbuotojus, rodo sistemos pasirengimą, esamus gebėjimus padėti tikslinės grupės asmenims kuo sklandžiau pereiti prie naujo tipo paslaugų.

Visgi, koreliacinė analizė tarp abiejų minimų rodiklių laiko eilučių neatlikta, kadangi rezultato rodiklio „Įgyvendintų asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų dalis nuo parengtų planų“ reikšmė nesikeitė, t. y. 2020 m. buvo nustatyta, kad įgyvendinta 20,1 proc. parengtų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ar bendruomenėje teikiamų paslaugų planų (viso parengti 2700 planai) ir ši dalis, pabaigus konkretaus projekto įgyvendinimą, daugiau neskaičiuota. Taigi rezultato rodiklis fiksuoja tik būklę, susijusią su konkretaus projekto įgyvendinimu ir buvusią 2020 m. Atsižvelgiant į tai, kaip keičiasi paslaugų gavėjų gaunančių paslaugas bendruomenėje dalis, lyginant su visais globojamais (rūpinamais) asmenimis (ši dalis pastaraisiais metais nuolat didėja, mažėja institucinėje globoje gyvenančių asmenų absoliutus skaičius ir dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) asmenų), akivaizdu, kad įgyvendintų individualaus perėjimo planų dalis toliau didėjo, tiesiog yra neapskaityta. Taigi, nors fiksuota rezultato rodiklio reikšmė (20,1 proc.

<sup>59</sup> Produkto rodiklis „Asmenys virš 54 metų amžiaus, dalyvavę aktyviam senėjimui skirtose ESF veiklose“.

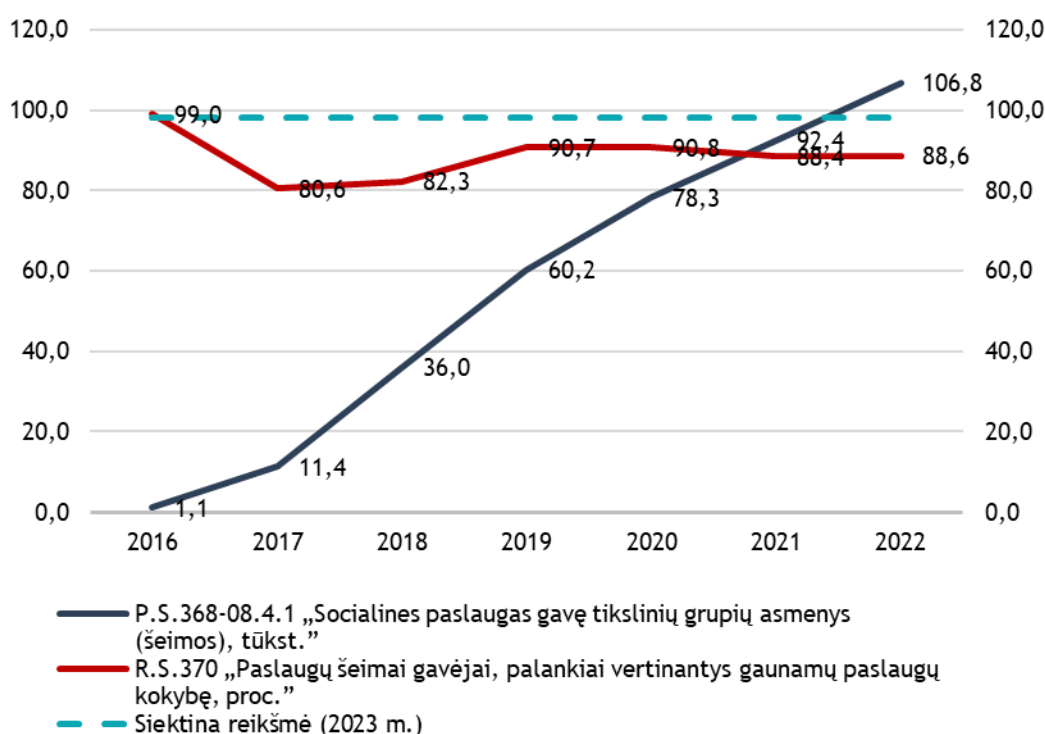
<sup>60</sup> *Bendruomeninės ir savanoriškos veiklos Lietuvoje tyrimas, 2020 m.*, LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos užsakymu atliko VŠĮ „Europos namai“.

įgyvendintų planų) tarsi rodo **mažą įgyvendintų intervencijų poveikį, tačiau šis poveikis susijęs tik su intervencijomis finansuotomis pagal 8.4.1 konkretų uždavinį**. Tuo tarpu 8.1.1 konkreta us uždavinio intervencijos, prognozuotina, **vėliau leido įgyvendinti daug didesnę dalį parengtų individualaus perėjimo planų**.

Su analizuojamo 8.4.1 konkreta us uždavinio rezultato rodikliu „Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Socialines paslaugas gavę tikslinių grupių asmenys (šeimos)“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek tikslinės grupės asmenų gavo bendruomenėje teikiamas ar panašias socialines paslaugas ir iš intervencijų logikos pusės tiesiogiai yra susijęs su rezultato rodikliu „Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę“.



#### 50 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.4.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „PASLAUGŲ ŠEIMAI GAVĖJAI, PALANKIAI VERTINANTYS GAUNAMŲ PASLAUGŲ KOKYBĖ“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Kaip matyti 50 paveiksle, paslaugų gavėjų, teigiamai vertinančių bendruomeniniuose šeimose ir panašiose įstaigose gaunamų paslaugų kokybę, dalis per visą intervencijų laikotarpį svyravo ir neturi aiška us sąryšio su projektų įgyvendinimo laikotarpiu (pradžia, viduriu ar pabaiga) ar įgyvendinamų projektų ir juose paslaugas gavusių asmenų kiekiu (VP intervencijų metu koreliacija siekia 0,57 ir yra silpna).

Paslaugų gavėjų, palankiai vertinančių gaunamų paslaugų kokybę, dalis faktiškai niekuomet nepasiekė VP nustatytos 95,5 proc. ribos, nors niekada nebuvo itin žema (nenukrito žemiau kaip 80 proc. paslaugų gavėjų, teigiamai vertinančių gautas paslaugas). Šiuo požiūriu, **8.4.1. konkreta us uždavinio intervencijų poveikis, siekiant kompleksinių paslaugų šeimai gavėjų pasitenkinimo gaunamomis paslaugomis,**

**yra vidutinis.** Kita vertus, šiame kontekste svarbu atkreipti dėmesį, kad subjektyviai suvokiama paslaugų kokybė, nustatyta kiekybiniais tyrimais, nėra vienintelis ir tinkamiausias parametras vertinant viešųjų paslaugų kokybę ir, siekiant visapusiškai įvertinti teikiamų paslaugų tinkamumą ir kokybę, šie tyrimai turėtų būti papildyti kokybinėmis veiklomis.

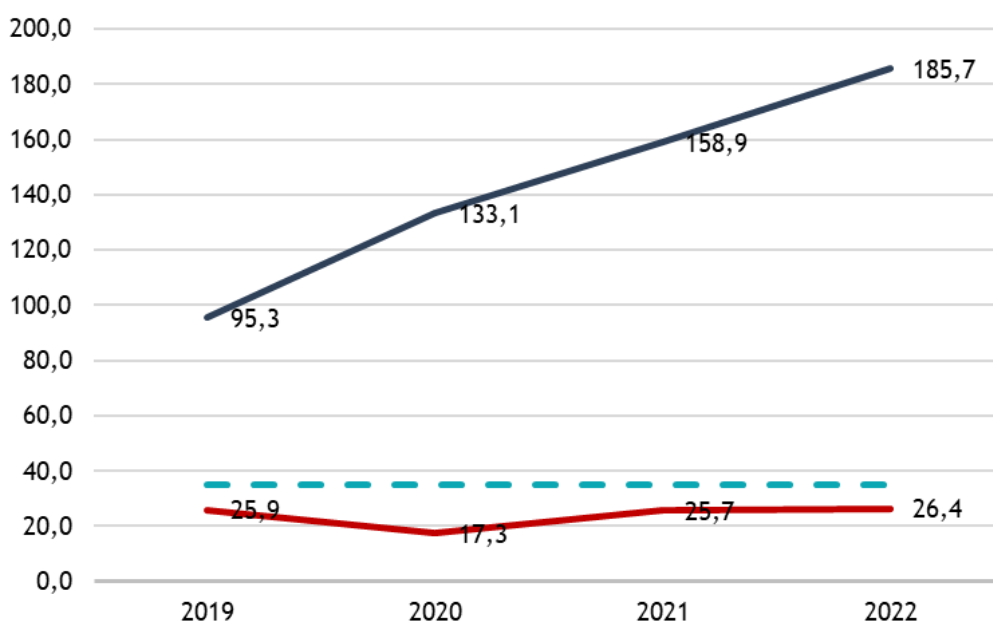
Dar vienas 8.4.1 konkretaus uždavinio rodiklis „**Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją**“ poveikio aspektu detaliau nevertinamas. Laikoma, kad šis rodiklis yra administracinio-techninio pobūdžio ir rodo labiau tarpinius (projektų įgyvendinimo) pasiekimus, tačiau ne tikrąjį pageidautiną poveikį, kuris 8.4.1 uždavinyje susijęs su geresne socialinių paslaugų kokybe tikslinėms grupėms.

#### VP 8.4.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.4.2 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis**“ (proc.) labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Tikslinių grupių asmenys, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose bei sveikatos raštingumą didinančiose veiklose“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek tikslinės grupės asmenų gavo informaciją susijusią su sveikatos prevencija, sveiku gyvenimo būdu ir panašiomis temomis, ir iš intervencijų logikos pusės yra susijęs su rezultato rodikliu „Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis“.



- R.S.372 „Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis, proc.“
- P.S.372-08.4.2 „Tikslinių grupių asmenys, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose bei sveikatos raštingumą didinančiose veiklose, tūkst.“

51 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.4.2. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „DIDŽIAUSIAIS SVEIKATOS IR JOS PRIEŽIŪROS PRIEINAMUMO NETOLYGUMAIS PASIŽYMINČIUOSE REGIONUOSE GYVENANČIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ PREVENCINĖSE PROGRAMOSE, DALIS“ LAIKO EILUTE

*Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.*

Kaip matyti 51 paveiksle, net ir nuosekliai didėjant informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose dalyvaujančių gyventojų skaičiui, asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose<sup>61</sup> dalis išliko sąlyginai maža ir nesiekė VP nustatytos reikšmės<sup>62</sup>.

Didžioji dalis į produkto rodiklio reikšmę įskaičiuotų gyventojų dalyvavo sveikos gyvensenos skatinimui skirtose veiklose, organizuotose visose šalies savivaldybėse. Šios veiklos buvo svarbios paskatinant gyventojus labiau domėtis savo sveikata, imtis prevencinių sveikatos išsaugojimo priemonių, tačiau tiesiogiai su informavimu/skatinimu dalyvauti prieinamose prevencinėse programose buvo skirta labai nedidelė visų veiklų dalis. Tai, kad dauguma įgyvendintų gyventojų informavimo ir susijusių veiklų mažai įtakojo dalyvavimo prevencinėse programose mastą, rodo ir labai silpna koreliacija tarp abiejų analizuojamų rodiklių (VP įgyvendinimo metu koreliacijos koeficientas siekė 0,21).

Didesnį poveikį gerinant gyventojų dalyvavimo prevencinėse (atrankinės patikros) programose turėtų turėti suplanuotos įgyvendinti prevencinių programų koordinavimo centrų steigimo veiklos, kurios taip pat apims ir gyventojų informavimo, pirminio ir antrinio lygio asmens sveikatos paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos kėlimo veiklas. Deja, iki 2022 m. pabaigos rimtesnė pažanga įgyvendinant šias veiklas padaryta nebuvo, taip pat jau žinoma, kad nemaža dalis planuotų koordinacinių centrų steigimo ir veikimo veiklų šiame investiciniame laikotarpyje įgyvendintos nebus.

**Taigi, 8.4.2 konkretaus uždavinio intervencijų poveikis didinant gyventojų dalyvavimą prevencinėse programose yra žemas.**

Su analizuojamo 8.4.2 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenseną dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotas visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis**“ (proc.) labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Tikslinių grupių asmenys, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo renginiuose bei sveikatos raštingumą didinančiose veiklose“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek tikslinės grupės asmenų gavo informaciją susijusią su sveikatos prevencija, sveiku gyvenimo būdu ir panašiomis temomis, ir iš intervencijų logikos pusės yra susijęs su rezultato rodikliu „Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenseną dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotas visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis“.

Visgi, koreliacinė analizė tarp minimų rodiklių laiko eilučių neatlikta, kadangi rezultato rodiklio „Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenseną dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotas visuomenės

<sup>61</sup> Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos, gimdos kaklelio vėžio prevencinę, atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio ir prostatos (priešinės liaukos) vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos.

<sup>62</sup> Naudojami Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateikiami duomenys už kiekvienus metus, atskirai nevertinant aplinkybės, kad gyventojai prevencinėse programose kviečiami dalyvauti kas kelis metus (atrankinių patikrų dažnis priklauso nuo konkrečios programos ir, kai kurių programų atveju, pacientų amžiaus).



informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis“ reikšmė kol kas nustatyta tik vieną kartą – 2020 m. Remiantis rodiklio skaičiavimo metodika, kitas tyrimas (apklausa), kurio metu bus atnaujinta rodiklio reikšmė, numatytas 2023 m. 2020 m. gyvenseną teigė pakeitę 75,8 proc. tikslinių grupių asmenų, dalyvavusių ESF lėšomis finansuotose sveikos gyvensenos skatinimo veiklose. Ši pasiekta rodiklio reikšmė atrodo itin optimistinė ir gerokai viršija VP nustatytą siektiną reikšmę, kuri yra 26 proc. Visgi, nepaisant galimų metodologinių atliktos apklausos aspektų (kiek laiko po intervencijų atlikta apklausa ir pan.), akivaizdu, kad gyventojai palankiai vertina savo dalyvavimą sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo bei susijusiose veiklose, todėl laikoma, kad **8.4.2 konkretaus uždavinio intervencijų, skirtų sveikos gyvensenos skatinimui, poveikis veiklose dalyvavusių gyventojų nuostatoms ir gyvensenai yra aukštas.**

#### VP 8.5.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.5.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**Sėkmingai veikiančių socialinių verslų dalis nuo visų ESF investicijas gavusių socialinių verslų 12 mėn. po projekto pabaigos**“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „Socialiniai verslai, sukurti gavus ESF investicijas“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek socialinių verslų buvo sukurta intervencijų pagalba ir iš intervencijų logikos pusės yra tiesiogiai susijęs su rezultato rodikliu „Sėkmingai veikiančių socialinių verslų dalis nuo visų ESF investicijas gavusių socialinių verslų 12 mėn. po projekto pabaigos“.

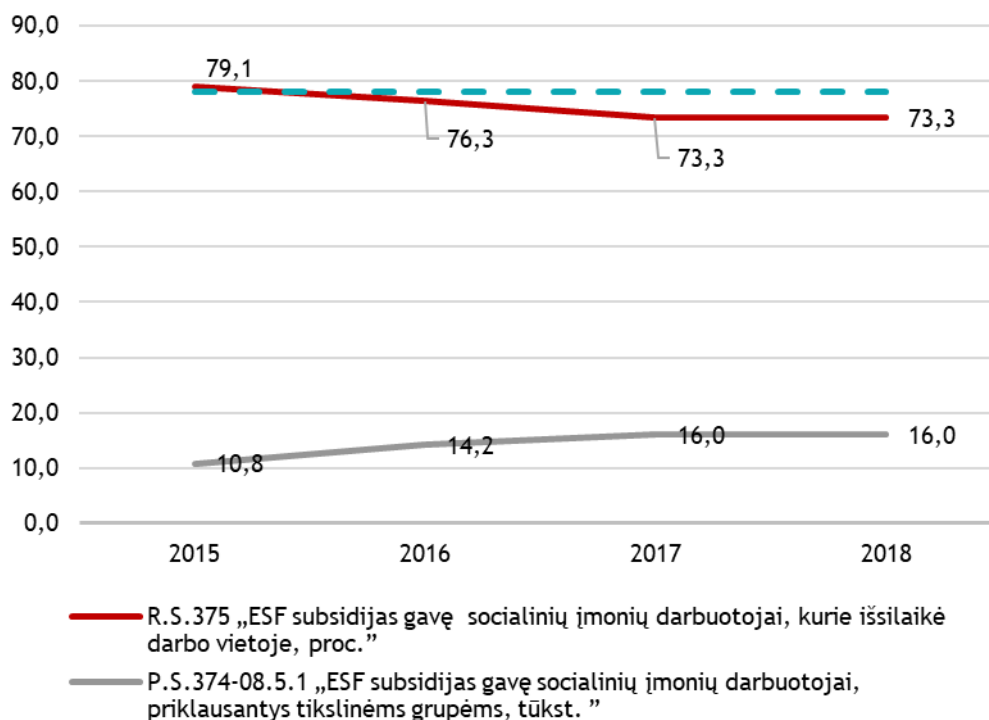
Deja, atliekamo vertinimo metu nustatyti kiek sukurtų socialinių verslų gyvuoja praėjus 12 mėn. po projekto, kuriame dalyvavo, pabaigos negalima, kadangi 2022 m. pabaigoje dar nebuvo suėjęs nurodytas terminas ir sukurtų socialinių verslų būklė nebuvo deklaruota. Visgi, pagal taikomą rodiklio reikšmės skaičiavimo metodiką (socialinis verslas laikomas sėkmingu, jeigu „vykdo veiklą, kuriai buvo skirtas finansavimas, ir neturi bankrutuojančios, bankrutavusios ar likviduojamos įmonės (organizacijos) statuso“), tikėtina, kad bus pasiektas net ir geresnis negu VP numatytas rezultato rodiklis (50 proc. sėkmingai veikiančių socialinių verslų, praėjus 12 mėn. po projekto pabaigos). Pagal rodiklio skaičiavimo metodiką, verslo sėkmė iš esmės siejama su bankroto ar įmonės likvidacijos faktų nebuvimu. Taigi, turint omenyje pakankamai kompleksines bankroto procedūras, net ir sukurtiems verslams susiduriant su problemomis, dažnu atveju per 12 mėn. bankroto ar likvidacijos faktai dar nebūtų registruoti.

Su analizuojamo 8.5.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, kurie išsilaikė darbo vietoje**“ labiausiai sietinas šis produkto rodiklis:

- „ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, priklausantys tikslinėms grupėms“

Šis produkto rodiklis rodo, kiek socialinių įmonių darbuotojų gavo subsidijas ir iš intervencijų logikos pusės yra tiesiogiai susijęs su rezultato rodikliu „ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, kurie išsilaikė darbo vietoje“.

Projektų veiklos, kuriomis subsidijuota neįgalių asmenų, dirbančių socialinėse įmonėse, darbo užmokesčio ir valstybinio socialinio draudimo įmokų dalis, buvo įgyvendinamos nuo 2015 iki 2018 m. Išsilaikiusiu darbo vietoje laikomas socialinės įmonės darbuotojas, kuris projekto pabaigoje dirba socialinėje įmonėje.



52 PAVEIKSLAS. PRODUKTO RODIKLIO LAIKO EILUTĖS KORELIACIJA SU 8.5.1. UŽDAVINIO REZULTATO RODIKLIO „ESF SUBSIDIJAS GAVĘ SOCIALINIŲ ĮMONIŲ DARBUOTOJAI, KURIE IŠSILAIKĖ DARBO VIETOJE“ LAIKO EILUTE

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting.

Kaip matyti 52 paveiksle, iš 16 tūkst. neįgaliųjų, kurių darbo vietos socialinėse įmonėse per visą paramos laikotarpį buvo subsidijuojamos, darbo vietoje iki projekto pabaigos išsilaikė apie 75 proc. neįgaliųjų (skirtingais metais ši dalis svyruoja nuo 73,3 proc. iki 79,1 proc.) ir dažniausiai buvo kiek mažesnė už VP nustatytą siektiną reikšmę, kuri yra 78 proc. Svarbu pastebėti, kad didesnis asmenų su negalia išsilaikymo darbo vietose procentas galėjo būti pasiektas taikant platesnes paramos neįgaliesiems priemones ir neapsiribojant darbo užmokesčio ir valstybinio socialinio draudimo dalies ir gestų kalbos vertėjo įdarbinimo išlaidų subsidijavimu. Kaip rodo tyrimai, dauguma socialinių įmonių iš esmės nevykdė socialinių įgūdžių lavinimo ir socialinės integracijos priemonių tikslinėms grupėms ir neįgalaus darbuotojo atžvilgiu niekuo iš esmės nesiskyrė kitose įmonėse vykdomų veiklų, besilaikant bendruose darbo teisės aktuose numatytą garantijų darbuotojams<sup>63</sup>.

Įvertinus aptartas aplinkybes, laikoma, kad momentinis **8.5.1 intervencijų poveikis, siekiant išlaikyti asmenis su negalia darbo vietose, buvo vidutinis.**

Socialinės atsakomybės didinimui skirtos 8.5.1 konkretaus uždavinio intervencijos iš esmės neturi VP įtraukto tinkamo rezultato rodiklio, kuris demonstruotų socialinės ir solidarumo ekonomikos skatinimo tikslo pasiekimą. Naudojamas rezultato rodiklis „Asmenys, kurie įgijo kvalifikaciją po dalyvavimo ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose“ atskleidžia tik tam tikrą techninę informaciją, susijusią su mokymų organizavimu, kai didžioji dauguma renginiuose dalyvavusių asmenų, nepriklausomai nuo

<sup>63</sup> Asmenų su negalia socialinė integracija, Valstybinio audito ataskaita, 2020 m., Valstybės kontrolė.

renginių tipo, trukmės, tematikos, laikomi įgiję kvalifikaciją – konkrečiu atveju laikoma, kad kvalifikaciją įgijo daugiau kaip 90 proc. dalyvių (VP nustatyta siektina reikšmė – 85 proc.).

Tam tikra prasme, intervencijų poveikiui atskleisti netgi tinkamesnis naudojamas produkto rodiklis „ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose dalyvavę asmenys“, atskleidžiantis, kad su socialinio dialogo ir įmonių socialinės atsakomybės skatinimu susijusiuose mokymuose dalyvavo beveik 11 tūkst. asmenų. Tiesa, jeigu bent dalis socialinės atsakomybės skatinimui skirtų mokymų buvo susiję su atskaitingumo už socialinę atsakomybę didinimu, ko pasėkoje 51 įmonė parengė ir viešai paskelbė socialinės atsakomybės ataskaitas, tai bent dalis socialinio dialogo skatinimui skirtų mokymų ar panašių renginių neretu atveju buvo abejotino aktualumo siekiant stiprinti socialinį dialogą (dalis mokymų buvo skirti Darbo kodekso pakeitimais, darbų saugai, pensijų reformai ir pan.<sup>64</sup>).

Apibendrinant, **8.5.1 konkretaus uždavinio intervencijų poveikis asmenų kvalifikacijai socialinio dialogo ar socialinės atsakomybės klausimais buvo vidutinis**, nors techniškai VP nustatyta siektina reikšmė yra pasiekta.

#### VP 8.6.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO REZULTATO IR PRODUKTO RODIKLIŲ KORELIACIJA

Su analizuojamo 8.6.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**BIVP projektų veiklų dalyviai, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose**“ (proc.) labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „BIVP projektų veiklų dalyviai (įskaitant visas tikslines grupes)“
- „Projektų, kuriuos visiškai arba iš dalies įgyvendino socialiniai partneriai ar NVO skaičius“

Pirmasis produkto rodiklis rodo, kiek tikslinės grupės asmenų dalyvavo įvairiose finansuotose veiklose. Tuo tarpu produkto rodiklis rodo projektus įgyvendinusių organizacijų tipą, kuris gali būti svarbus siekiant labiau individualizuoto požiūrio ir geresnio intervencijų poveikio mažose bendruomenėse. Abu minimi produkto rodikliai iš intervencijų logikos pusės yra susiję su rezultato rodikliu „BIVP projektų veiklų dalyviai, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“.

Visgi, koreliacinė analizė tarp minimų rodiklių laiko eilučių neatlikta, kadangi rezultato rodiklio „BIVP projektų veiklų dalyviai, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“ reikšmė kol kas nustatyta tik vieną kartą – 2019 m. Remiantis rodiklio skaičiavimo metodika, kitas tyrimas (apklausa), kurio metu bus atnaujinta rodiklio reikšmė, numatytas 2023 m.

2019 m. fiksuota reikšmė – praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo vietos projektuose, 15,5 proc. dalyvių deklaravo pagerėjusią savo padėtį darbo rinkoje. Ši reikšmė nesiekė VP nustatytos siektinos reikšmės, kuri yra 20 proc. Sąlyginai mažas intervencijų poveikis projektų dalyvių padėties darbo rinkoje pagerėjimui bent iš dalies sietinas su ta aplinkybe, kad bent jau pirmuosiuose įgyvendintuose užimtumo didinimui skirtuose vietos projektuose trūko naujumo, dauguma veiklų iš esmės dubliavo Užimtumo tarnybos teikiamas paslaugas, nebuvo išnaudojami bendruomeniniai ryšiai ir su tuo susijęs potencialas<sup>65</sup>.

Tikėtina, kad, 2023 m. atlikus naują tyrimą, bus nustatyta aukštesnė rodiklio reikšmė, t.y. daugiau vietos plėtros projektų dalyvių nurodys pagerėjusią savo padėtį darbo rinkoje. Geresnis įvertis tikėtinas dėl per visą BIVP įgyvendinimo laikotarpį didėjančia miestų vietos veiklos grupių patirtimi ir gebėjimais atrenkant

<sup>64</sup> Socialinio dialogo kokybės ir plėtros Lietuvoje vertinimas, 2020 m., LR finansų ministerijos užsakymo atliko UAB „Visionary Analytics“.  
<sup>65</sup> 2014-2020 m. ES fondų investicijų veiksmų programos 8.6.1. uždavinio „Pagerinti vietines įsidarbinimo galimybes ir didinti bendruomenių socialinę integraciją, išnaudojant vietos bendruomenių, verslo ir valdžios ryšius“ įgyvendinimo pažangos vertinimas, 2019, LR vidaus reikalų ministerijos užsakymu parengė UAB BGI Consulting.

tinkamiausius vietos plėtros projektus, kita vertus, jį gali paveikti ir išoriniai faktoriai, susiję su kitų VP konkrečių uždavinių<sup>66</sup> atveju nuo 2019 m. stebėta geresne projektų dalyvių integracija į darbo rinką.

Atitinkamai, **8.6.1 konkretaus uždavinio intervencijų poveikis gerinant BIVP projektų dalyvių padėtį darbo rinkoje yra vidutinis.**

Su analizuojamo 8.6.1 konkretaus uždavinio rezultato rodikliu „**Socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys dalyviai (vietos bendruomenės nariai) praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose**“ (proc.) labiausiai sietini šie produkto rodikliai:

- „BIVP projektų veiklų dalyviai (įskaitant visas tikslines grupes)“
- „Projektų, kuriuos visiškai arba iš dalies įgyvendino socialiniai partneriai ar NVO skaičius“

Pirmasis produkto rodiklis rodo, kiek tikslinės grupės asmenų dalyvavo įvairiose finansuotose veiklose. Tuo tarpu produkto rodiklis rodo projektus įgyvendinusių organizacijų tipą, kuris gali būti svarbus siekiant labiau individualizuoto požiūrio ir geresnio intervencijų poveikio mažose bendruomenėse. Abu minimi produkto rodikliai iš intervencijų logikos pusės yra susiję su rezultato rodikliu „Socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys dalyviai (vietos bendruomenės nariai) praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“.

Visgi, koreliacinė analizė tarp minimų rodiklių laiko eilučių neatlikta, kadangi rezultato rodiklio „Socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys dalyviai (vietos bendruomenės nariai) praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“ reikšmė kol kas nustatyta tik vieną kartą – 2020 m. Remiantis rodiklio skaičiavimo metodika, kitas tyrimas (apklausa), kurio metu bus atnaujinta rodiklio reikšmė, numatytas 2023 m.

Praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose, socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys vietos bendruomenės nariai 2020 m. sudarė 32,9 proc. ir ženkliai viršijo VP nustatytą siektiną reikšmę, kuri yra 10 proc. BIVP projektų, įgyvendintų savoje bendruomenėje. Sėkmę įtraukiant gyventojus į ilgalaikiškesnes savanoriškas veiklas iliustruoja ir tas faktas, kad, įgyvendinus vyresnių kaip 54 metų amžiaus gyventojų užimtumo didinimo ir pan. veiklas pagal priemonę 08.3.2-ESFA-K-415 „54+“, vyresnių kaip 54 metų amžiaus asmenų, po dalyvavimo ESF veiklose dalyvaujančių savanoriškoje veikloje, dalis 2022 m. siekė 18,4 proc.

Atsižvelgiant į tai, kad BIVP projektų atranka ir įgyvendinimas tęsiasi tose pačiose bendruomenėse, bendruomenėse daugėja patirties įgyvendinant projektus, be to, COVID-19 pandemijos metu bei prasidėjus Rusijos karui prieš Ukrainą šalies gyventojai iš arčiau pamatė savanoriškos veiklos svarbą bei, tikėtina, sąlyginai didesnė jų dalis (lyginant su iki šių įvykiu vyravusiomis tendencijomis) vienu ar kitu etapu patys išbandė tokias veiklas, gana aukštas bendruomenės narių, dalyvavusių BIVP veiklose savanoriavimo lygis turėtų būti išlaikytas. Taigi galima teigti, kad **8.6.1 konkretaus uždavinio intervencijų poveikis skatinant gyventojų dalyvavimą savanoriškose veiklose, yra aukštas.**

<sup>66</sup> 7.4.1 konkretus uždavinys, 8.3.1. konkretus uždavinys.

## 5. TVARUMAS

Pagal VP 8 prioriteto uždavinius ir priemones investuota tiek į infrastruktūrą ir įrangą, tiek ir į žmogiškųjų išteklių gebėjimų ugdymą (skirtingų sričių specialistų kvalifikacijos kėlimą ir gyventojų informavimo veiklas) bei tiesioginį paslaugų teikimą.

Investicijų į infrastruktūrą ir įrangą socialines paslaugas arba asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančiose įstaigos tvarumas yra pakankamai aukštas. Sveikatos srityje didžioji dalis investicijų teko respublikos lygmens ASPĮ ir jose veikiančioms specializuotiems padaliniais. Šios įstaigos aptarnauja visos šalies gyventojus, o jų veikla yra pakankamai specializuota, dėl ko užtikrinamas pacientų srautas ir efektyvus išgytos įrangos naudojimas. Be to, visų brangių medicinos prietaisų įsigijimas yra koordinuojamas nacionaliniu mastu<sup>67</sup>, todėl galima pagrįstai prognozuoti, jog ES investicijų pagalba išgyta įranga yra būtina konkrečių ASPĮ funkcijoms vykdyti ir numatytoms paslaugoms teikti. Tiesa, svarbu atkreipti dėmesį, kad kai kuriais atvejais, dėl atskirų ASPĮ vadybinių ar panašių problemų, fiksuojami neefektyvaus turimų įrangos resursų naudojimo atvejai (pavyzdžiui, nustatytu paros laiku įstaigoje nėra tinkamo pasirengimo specialistų, kurie turėtų naudoti turimus prietaisus pacientų gydymui)<sup>68</sup>. Taip pat, įvertinus tai, kad sveikatos priežiūros paslaugų teikimas dažnai susideda iš kelių etapų, į kuriuos įsitraukia skirtingos ASPĮ, bendra paslaugų kokybė kraujotakos sistemos, cerebrovaskulinėmis, onkologinėmis ligomis sergantiems, traumas ar apsinuodijimus patyrusiems pacientams priklausys ir nuo to, kaip seksis įgyvendinti šiuo metu vykstančias sveikatos srities reformas, pagerinti šiuo metu galiojančią sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimą (ypač svarbi greitosios medicinos pagalbos kokybė ir savalaikiškumas).

Lėšos sukurtos sveikatos infrastruktūros išlaikymui ir priežiūrai, įrangos priežiūrai, daugumoje atveju bus užtikrintos pačių ASPĮ lėšomis, kurių didžioji dalis yra gaunama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo už įstaigų teikiamas paslaugas. Kai kurios, ypač mažesnės, rajono lygmens ASPĮ gali būti papildomai subsidijuojamos iš savivaldybių biudžetų.

Socialinių paslaugų sektoriuje infrastruktūrai skirtos investicijos susikoncentravo į socialinių paslaugų įstaigų kūrimą ir plėtrą. Nemaža investicinio laikotarpio finansavimo dalis teko su institucinės globos pertvarka susijusių naujų paslaugų infrastruktūros plėtrai – įrengti savarankiško gyvenimo, grupinio gyvenimo namai. Taip pat plėtota laikino apgyvendinimo namų, nakvynės namų, skirtų socialinę riziką patiriantiems asmenims, infrastruktūra. Dauguma šių objektų plėtoti savivaldybių administracijų ar su jų pritarimu (didelė dalis infrastruktūros plėtos projektų finansuoti pagal regioninio planavimo priemonę), taip pat įvertinus bendrą paslaugų poreikį visos šalies mastu (dalis su institucinės globos pertvarka susijusių objektų finansuoti pagal valstybės planavimo priemones). Atitinkamai, galima prognozuoti, jog daugumos šių objektų funkcionavimui, teikiant numatytas socialines paslaugas, lėšos bus užtikrintos iš savivaldybių biudžetų ar valstybės biudžeto dotacijų savivaldybių biudžetams<sup>69</sup>.

Dauguma socialinių paslaugų objektų sukurti atsižvelgiant į esamą paklausą. Socialinių paslaugų asmenims su negalia, senyvo amžiaus asmenims paklausa neabejotinai išliks ir, senstant visuomenei, tik didės. Todėl infrastruktūros poreikis ir jos išnaudojimo efektyvumas beveik nekelia abejonių. Tikėtinas paklausos

<sup>67</sup> LR sveikatos apsaugos ir darbo ministro 2012 m. spalio 22 d. įsakymas Nr. V-947 "Dėl brangių medicinos prietaisų įsigijimo iš įvairių finansavimo šaltinių koordinavimo šalies mastu tvarkos aprašo patvirtinimo"

<sup>68</sup> Šaltinis: <https://vaspvt.gov.lt/node/1431>

<sup>69</sup> LR socialinių paslaugų įstatymas, 2006 m. sausio 19 d. Nr. X-493, 33-34 str.

poreikio mažėjimas iš esmės matytinas tik vienoje srityje – globos paslaugų vaikams, netekusiems tėvų globos. Pastaraisiais metais kuriama naujo tipo infrastruktūra, siekiant atsisakyti didelių institucinės globos įstaigų, ir vaikus, kurie nėra globojami ar įvaikinami šeimose, apgyvendinti mažesnėse, bendruomeninio tipo globos vietose. Atsižvelgiant į pastarojo dešimtmečio tendencijas, kurias kažkiek sutrukdė COVID-19 pandemija, tikėtina, kad dėl geresnių paslaugų šeimoms, prevencinių priemonių, mažės vaikų, netekusių tėvų globos, išliks ir didės pasiekta įvaikinamų vaikų dalis. Todėl gali būti, kad ateityje net ir šios, mažoms vaikų grupėms apgyvendinti skirtos infrastruktūros, poreikis mažės. Tokiu atveju, siekiant investicijų tvarumo ir užtikrinant paslaugų vaikams ir šeimoms prieinamumą, bus svarbu šiuos objektus perorientuoti naujai veiklai.

Investicijų į žmogiškuosius išteklius tvarumas prognozuojamas sunkiau. Ypač socialinių paslaugų atveju, siekiant išlaikyti pasiektus rezultatus, reikalingos nuolatinės tolesnės investicijos, t.y. socialinių paslaugų tęstinumas. 2014-2020 m. investiciniu laikotarpiu finansuotas tam tikrų aktualių, naujų ar sąlyginai naujų socialinių paslaugų teikimas (paslaugos šeimai, integruotos paslaugos namuose, su socialine rehabilitacija ir užimtumu susijusios paslaugos asmenims su negalia, priklausomiems nuo psichoaktyvių medžiagų asmenims ir t.t.). Šių paslaugų tęstinumas, pasibaigus ES fondų finansavimui, priklausys nuo savivaldybių administracijų pasiryžimo išlaikyti socialinių paslaugų įvairovę, paramos programų prieinamumo ir pan. Paslaugų tęstinumas klausimas jau daugelį metų ypač aktualus tais atvejais, kai paslaugas teikia nevyriausybinių sektoriaus organizacijos, priklausomos nuo išorinių finansavimo šaltinių. Žinoma, stebint ilgalaikes tendencijas, galima matyti, kad įgyvendintų projektų metu vystytos naujos paslaugos, išbandytos naujos paslaugų teikimo alternatyvos, net jeigu ir netęsiamos tokia apimtimi, stiprina bendrą supratimą apie socialinių paslaugų svarbą ir jų potencialą, prisideda prie bendros socialinių paslaugų įvairovės didėjimo, paskatina naujas iniciatyvas. Be to, nors tiesioginės priklausomybės galbūt nėra, dalies finansuotų paslaugų tęstinumą galima matyti ir kituose viešojo valdymo sektoriuose plėtojamose iniciatyvose (pavyzdžiui, integruotų paslaugų teikimas namuose ir 2020 m. pradėti ženklūs ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo pokyčiai).

Svarbu paminėti, kad dalies rezultato rodiklių tvarumo vertinimas yra komplikuoti. Tai – rodikliai, matuojantys įvairiuose mokymuose ar veiklose dalyvavusių ir kvalifikacijas<sup>70</sup> gavusių asmenų dalį. Poveikio ir jo tvarumo vertinimo prasme, šie rodikliai yra administraciniai-techniniai, kadangi stebėsena pasibaigia ties dalyvavimo mokymuose ar kitame renginyje pabaiga, t. y. poveikis laikomas pasiektu asmenims sudalyvavus renginyje. Įgytų kvalifikacijų panaudojimas darbo vietoje ar pan. į tokio tipo rodiklius nėra įtraukti. Taigi, kokio tikrojo poveikio tikimasi finansuojant su kvalifikacijų įgijimu susijusias veiklas, ar jis pasiektas, taigi ir jo tęstinumas neaiškus.

---

<sup>70</sup> Kaip rodo detali rodiklių ir jų siekiant įgyvendintų veiklų analizė, terminas „kvalifikacija“ naudojamas ir skaičiuojant asmenis dalyvavusius, pavyzdžiui, bendrųjų gebėjimų ugdymo mokymuose, specialistus tobulinusius profesinę kvalifikaciją, ir asmenis, dalyvavusius diskusijose, renginiuose ar pan. veiklose.

## 6. EFEKTYVUMAS

Efektivitymo analizė gali būti atliekama įvairiais lygmenimis, pavyzdžiui, lyginant tų pačių rodiklių siekiančias priemones tarpusavyje arba analizuojant produktų vienetinių sąnaudų dispersiją priemonės viduje. **VP 8 prioriteto atveju buvo derinami abu būdai.**

VP 8 prioriteto atveju efektyvumo analizei buvo pasirinkti 3 rodikliai, kurie, vertintojų nuomone, geriausiai galėtų apibūdinti prioriteto intervencijų efektyvumą:

- Mokymuose dalyvavę sveikatos priežiūros ir kiti specialistai
- Investicijas gavusiose įstaigose esančios vietos socialinių paslaugų gavėjams
- Pacientai, kuriems pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas

### MOKYMUOSE DALYVAVUSIEJI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR KITI SPECIALISTAI

Analizuojamo rodiklio „Mokymuose dalyvavę sveikatos priežiūros ir kiti specialistai“ siekia šešios VP 8 prioriteto priemonės 08.4.2-ESFA-V-613; 08.4.2-ESFA-V-614, 08.4.2-ESFA-V-621, 08.4.2-ESFA-V-628, 08.4.2-ESFA-V-622 ir 08.4.2-ESFA-K-616. Svarbu taip pat pastebėti, kad jungtiniais projektais įgyvendinami projektai (šiuo atveju du projektai) dėl atskirai nepateikiamų išlaidų, buvo neįtraukti į analizę. Lentelėje žemiau pateikiami 5 didžiausiu efektyvumu (rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma) bei 5 mažiausiu efektyvumu pasižymėję šių priemonių projektai. Analizuojant visus rodiklio siekiančius projektus bendrai, efektyvumas atrodytų **santykinai neefektyvus** – atskirų projektų efektyvumas nuo visų priemonės projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta daugiau nei 100 proc.** (437 proc.). Visgi pastebėta, kad mažiausiu efektyvumu pasižymėjo 5 priemonės 08.4.2-ESFA-K-616 projektai.

13 LENTELĖ. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR KITŲ SPECIALISTŲ MOKYMAMS SKIRTŲ LĖŠŲ SUMOS VARIACIJA

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.4.2	08.4.2-ESFA-V-613	08.4.2-ESFA-V-613-01-0001	260	-84%
08.4.2	08.4.2-ESFA-V-614	08.4.2-ESFA-V-614-01-0001	405	-75%
08.4.2	08.4.2-ESFA-V-621	08.4.2-ESFA-V-621-01-0001	465	-71%
08.4.2	08.4.2-ESFA-V-628	08.4.2-ESFA-V-628-01-0002	515	-68%
08.4.2	08.4.2-ESFA-V-622	08.4.2-ESFA-V-622-01-0004	735	-55%
08.4.2	08.4.2-ESFA-K-616	08.4.2-ESFA-K-616-01-0010	16 863	934%
08.4.2	08.4.2-ESFA-K-616	08.4.2-ESFA-K-616-01-0005	17 080	948%
08.4.2	08.4.2-ESFA-K-616	08.4.2-ESFA-K-616-01-0015	19 708	1109%
08.4.2	08.4.2-ESFA-K-616	08.4.2-ESFA-K-616-01-0016	21 229	1202%
08.4.2	08.4.2-ESFA-K-616	08.4.2-ESFA-K-616-01-0008	26 499	1525%
		<b>Vidurkis</b>	<b>1 630</b>	<b>437%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis

Aukščiau aprašyta situacija rodo, kad minėtos priemonės greičiausiai orientuojasi į skirtingas tikslines grupes ir, matomai, kai kurių projektų atveju mokymai nebuvo pagrindinė projekto veikla. Todėl būtina atkreipti dėmesį į vienietinių sąnaudų dispersiją priemonės viduje.

Matyti, kad **priemonė Nr. 08.4.2-ESFA-K-616 gali būti laikoma vidutiniškai efektyvia**, kadangi atskirų projektų efektyvumas nuo priemonės projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta 45 proc.** Lentelėje taip pat pateikiami 3 efektyviausi ir 3 neefektyviausi priemonės projektai.

14 LENTELĖ. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR KITŲ SPECIALISTŲ MOKYMAMS SKIRTŲ LĖŠŲ SUMOS VARIACIJA PAGAL PRIEMONĘ NR. 08.4.2-ESFA-K-616

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetai pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
06.1.1	06.1.1-TID-V-506	06.1.1-TID-V-506-01-0002	254 597	-91%
06.1.1	06.1.1-TID-V-506	06.1.1-TID-V-506-01-0005	586 925	-78%
06.1.1	06.1.1-TID-V-506	06.1.1-TID-V-506-01-0003	1 165 112	-57%
06.1.1	06.1.1-TID-V-506	06.1.1-TID-V-506-01-0007	3 496 490	29%
06.1.1	06.1.1-TID-V-506	06.1.1-TID-V-506-01-0006	4 729 368	74%
06.1.1	06.1.1-TID-V-506	06.1.1-TID-V-506-01-0004	6 056 133	123%
		<b>Vidurkis</b>	<b>2 714 771</b>	<b>75%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis

#### INVESTICIJAS GAVUSIOSE ĮSTAIGOSE ESANČIOS VIETOS SOCIALINIŲ PASLAUGŲ GAVĖJAMS

Analizuojamo rodiklio „Investicijas gavusiose įstaigose esančios vietos socialinių paslaugų gavėjams“ siekia dvi VP 8 prioriteto priemonės Nr. 08.1.1-CPVA-K-429 ir Nr. 08.1.1-CPVA-R-407.

Didžiausiu efektyvumu (rodiklio vienetai pasiekti skirta lėšų suma) pasižymėjo trys priemonės Nr. 08.1.1-CPVA-K-429 projektai, o mažiausiu efektyvumu – likę šios priemonės projektai. Analizuojant visus rodiklio siekiančius priemonės projektus bendrai, **priemonę galima laikyti santykinai efektyvia**, kadangi atskirų projektų efektyvumas nuo priemonės projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta 43 proc.**

15 LENTELĖ. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO VIETŲ KŪRIMUI SKIRTŲ LĖŠŲ SUMOS VARIACIJA PAGAL PRIEMONĘ NR. 08.1.1-CPVA-K-429

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetai pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.1.1	08.1.1-CPVA-K-429	08.1.1-CPVA-K-429-01-0001	8 871	-57%
08.1.1	08.1.1-CPVA-K-429	08.1.1-CPVA-K-429-01-0015	15 461	-25%
08.1.1	08.1.1-CPVA-K-429	08.1.1-CPVA-K-429-01-0005	15 982	-22%
08.1.1	08.1.1-CPVA-K-429	08.1.1-CPVA-K-429-01-0021	26 210	28%
08.1.1	08.1.1-CPVA-K-429	08.1.1-CPVA-K-429-01-0003	32 052	56%
08.1.1	08.1.1-CPVA-K-429	08.1.1-CPVA-K-429-01-0020	35 462	73%
		<b>Vidurkis</b>	<b>20 496</b>	<b>43%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis



Didžiausiu efektyvumu (rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma) pasižymėjo penki priemonės Nr. 08.1.1-CPVA-R-407 projektai, o mažiausiu efektyvumu – likę šios priemonės projektai. Analizuojant visus rodiklio siekiančius priemonės projektus bendrai, **priemonę galima laikyti santykinai neutralia**, kadangi atskirų projektų efektyvumas nuo priemonės projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta 70 proc.**

16 LENTELĖ. SOCIALINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMO VIETŲ KŪRIMUI SKIRTŲ LĖŠŲ SUMOS VARIACIJA PAGAL PRIEMONĘ NR. 08.1.1-CPVA-R-407

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-71-0001	1 452	-86%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-91-0004	1 680	-84%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-41-0002	1 958	-81%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-91-0005	2 265	-78%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-91-0001	2 291	-78%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-21-0001	26 285	157%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-21-0005	27 402	168%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-61-0002	31 524	208%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-01-0004	39 534	286%
08.1.1	08.1.1-CPVA-R-407	08.1.1-CPVA-R-407-91-0006	40 396	295%
		<b>Vidurkis</b>	<b>10 229</b>	<b>70%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis

#### PACIENTAI, KURIEMS PAGERINTA PASLAUGŲ KOKYBĖ IR PRIEINAMUMAS

Analizuojamo rodiklio „Pacientai, kuriems pagerinta paslaugų kokybė ir prieinamumas“ siekia VP 8 prioriteto 4 priemonės: 08.1.3-CPVA-V-601, 08.1.3-CPVA-V-606, 08.1.3-CPVA-V-612 ir jungtinė priemonė 08.1.3-CPVA-V-605-J02, kuriai dėl SFMIS specifikos, kai jungtinės priemonės neturi finansinių duomenų, analizės atlikti neįmanoma.

Lentelėje žemiau išskiriami didžiausiu efektyvumu (rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma) pasižymėję 5 priemonės Nr. 08.1.3-CPVA-V-601 projektai, ir 5 mažiausiai efektyvūs projektai Analizuojant rodiklio siekiančią priemonę bendrai, priemonė laikytina **efektyvia** – atskirų projektų efektyvumas nuo visų projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta kiek mažiau nei 100 proc.**

17 LENTELĖ. INTERVENCIJOMS, KURIOMIS PAGERINTA PASLAUGŲ KOKYBĖ IR PRIEINAMUMAS PACIENTAMS, SKIRTŲ LĖŠŲ SUMOS VARIACIJA PAGAL PRIEMONĘ NR. 08.1.3-CPVA-V-601

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0002	472	-75%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0011	491	-74%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0010	619	-68%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0007	724	-62%

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0001	873	-54%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-02-0005	2 294	20%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0019	2 362	24%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-03-0004	2 500	31%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-02-0002	2 932	54%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-601	08.1.3-CPVA-V-601-02-0006	7 020	268%
		<b>Vidurkis</b>	<b>1 905</b>	<b>38%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis

Toliau išskiriami didžiausiu efektyvumu (rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma) pasižymėję 4 priemonės Nr. 08.1.3-CPVA-V-606 projektai, ir 3 mažiausiai efektyvūs projektai Analizuojant rodiklio siekiančią priemonę bendrai, **priemonė laikytina labai neefektyvia** – atskirų projektų efektyvumas nuo visų projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta kiek mažiau nei 100 proc.** Visgi, svarbu pabrėžti, kad didžiausią priemonės neefektyvumui įtaką daro projekto Nr. 08.1.3-CPVA-V-606-01-0002 įgyvendinimas, kuris yra pernelyg skirtingas lyginant su likusiais projektais.

18 LENTELĖ. INTERVENCIJOMS, KURIOMIS PAGERINTA PASLAUGŲ KOKYBĖ IR PRIEINAMUMAS PACIENTAMS, SKIRTŲ LĖŠŲ SUMOS VARIACIJA PAGAL PRIEMONĘ NR. 08.1.3-CPVA-V-606

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-03-0001	25	-95%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-01-0001	609	15%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-01-0003	1 402	165%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-01-0004	1 935	266%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-02-0001	7 489	1318%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-02-0002	9 189	1640%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-606	08.1.3-CPVA-V-606-01-0002	15 400	2815%
		<b>Vidurkis</b>	<b>528</b>	<b>902%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis

Panaši situacija stebima analizuojant priemonės Nr. 08.1.3-CPVA-V-612 projektus. Lentelėje žemiau išskiriami didžiausiu efektyvumu (rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma) pasižymėję 5 priemonės projektai, ir 5 mažiausiai efektyvūs projektai Analizuojant rodiklio siekiančią priemonę bendrai, **priemonė laikytina labai neefektyvia** – atskirų projektų efektyvumas nuo visų projektų efektyvumo vidurkio vidutiniškai **nukrypsta kiek mažiau nei 100 proc.** Visgi, svarbu pabrėžti, kad didžiausią priemonės neefektyvumui įtaką daro projekto 08.1.3-CPVA-V-612-01-0008 įgyvendinimas, kuris yra pernelyg skirtingas lyginant su likusiais projektais.

19 LENTELE. INTERVENCIJOMS, KURIOMIS PAGERINTA PASLAUGŲ KOKYBĖ IR PRIEINAMUMAS PACIENTAMS, SKIRTŲ LĚŠŲ SUMOS VARIACIJA PAGAL PRIEMONĖ NR. 08.1.3-CPVA-V-612

Uždavinys	Priemonės kodas	Projekto kodas	Rodiklio vienetui pasiekti skirta lėšų suma (ES+BF) (Eur)	Nuokrypis (proc.)
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0010	28	-87%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0007	73	-66%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0013	219	3%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0009	385	80%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0006	423	98%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0001	890	316%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0012	4 422	1969%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0011	7 250	3292%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0004	9 342	4271%
08.1.3	08.1.3-CPVA-V-612	08.1.3-CPVA-V-612-01-0008	11 110	5098%
		<b>Vidurkis</b>	<b>214</b>	<b>1127%</b>

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis SFMIS duomenimis

#### APIBENDRINIMAS

Vertintojų atliktos pagrindinių VP 8 prioriteto rodiklių, geriausiai apibūdinančių prioriteto intervencijų efektyvumą, analizės rezultatai rodo, jog santykinai efektyvi yra priemonė Nr. 08.1.1-CPVA-K-429, Nr. 08.1.3-CPVA-V-601. Vidutiniškai efektyviomis laikytinos priemonės Nr. 08.4.2-ESFA-K-616 ir Nr. 08.1.1-CPVA-R-407, labai neefektyviomis priemonėmis laikytinos šios: 08.1.3-CPVA-V-606, 08.1.3-CPVA-V-612. Taigi,  **bendras VP 8 prioriteto priemonių efektyvumas yra vertinamas kaip vidutinis.**

## 7. APIBENDRINIMAS. INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT NUSTATYTŲ TIKSLŲ (IŠ KAITOS TEORIJOS PERSPEKTYVOS)

### VP 8.1.1 KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

VP 8.1.1 konkretus uždavinys – padidinti bendruomenėje teikiamų socialinių paslaugų dalį, pereinant nuo institucinės globos prie bendruomeninių paslaugų. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Neįgalių asmenų, gaunančių paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų neįgaliųjų, gaunančių socialines paslaugas“ ir „Globojamų (rūpinamų) vaikų, gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje, dalis nuo visų globojamų (rūpinamų) vaikų, proc.“.

### 20 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI NEĮGALIŲ ASMENŲ, GAUNANČIŲ PASLAUGAS BENDRUOMENĖJĖ, DALĮ

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie neįgaliems asmenims bendruomenėje teikiamų paslaugų dalies didėjimo ir tokiu būdu buvo sudarytos sąlygos spartesniam perėjimui nuo institucinės globos“ – PATVIRTINTA		
Galutinis tikslas	Aukštas	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas intervencijų poveikis tikslinei grupei (apreptis ir produktų naudojimas) (+) Aukštas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Sukurtų naujų apgyvendinimo vietų (savarankiško gyvenimo namai, grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas) veikla finansuojama iš savivaldybių biudžetų ir (ar) valstybės biudžeto dotacijų savivaldybių biudžetams (-) Daugumos kitų nei globos (apgyvendinimo) paslaugų teikimo apimtys ir finansavimas, NVO įtraukimo į paslaugų teikimą gali labai skirtis atskirose savivaldybėse
Tarpiniai pokyčiai	Aukštas	(+) VP suplanuota rezultato rodiklio reikšmė pasiekta ir viršyta jau 2019 m. (+) Sąlyginai dideli sukurtos infrastruktūros pajėgumai (vietų skaičius) lyginant su tikslinės grupės dydžiu
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Aukštas	(+) Investicijas gavusios infrastruktūros (savarankiško ar grupinio gyvenimo namai, dienos centrai, socialinės dirbtuvės ir pan.) pajėgumai apima apie 17 proc. visų globos įstaigose gyvenančių suaugusių asmenų su negalia (+) Pastaraisiais metais stebimas gyventojų skaičiaus stacionariose globos įstaigose mažėjimas ir jų skaičiaus didėjimas naujo tipo, bendruomeninėse apgyvendinimo vietose
Produktai	Aukštas	(+) Investicijas gavo daugiau socialinės infrastruktūros paslaugų objektų negu buvo planuota
Veiklos	Aukštas	(+) Atitinka perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams pertvarkos tikslus (+) Tiesiogiai prisideda prie institucinės globos pertvarkos įgyvendinimo

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

21 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI GLOBOJAMŲ (RŪPINAMŲ) VAIKŲ, GAUNANČIŲ SOCIALINĖS GLOBOS PASLAUGAS BENDRUOMENĖJE, DALĮ

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie globojamų (rūpinamų) vaikų gaunančių socialinės globos paslaugas bendruomenėje dalies didėjimo ir tokiu būdu buvo sudarytos sąlygos spartesniam perėjimui nuo institucinės globos“ – PATVIRTINTA		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas intervencijų poveikis tikslinei grupei (apreptis ir produktų naudojimas) (+) Aukštas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Sukurtų naujų vaikų socialinės globos bendruomenėje vietų veikla pagrinde finansuojama iš valstybės ar savivaldybių biudžetų (-) Daugėjant vaikus globojančių/įvaikinančių šeimų, dalis sukurtos globai skirtos infrastruktūros gali tapti pertekline (susiklosčius tokiai situacijai, šią infrastruktūrą numatyta naudoti kitoms socialinėms paslaugoms teikti)
Tarpiniai pokyčiai	Aukštas	(+) VP suplanuota rezultato rodiklio reikšmė pasiekta ir viršyta jau 2017 m. (+) Sąlyginai dideli sukurtos infrastruktūros pajėgumai (vietų skaičius) lyginant su tikslinės grupės dydžiu
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Aukštas	(+) Sukurta infrastruktūra yra naudojama vaikų globos paslaugoms bendruomenėje teikti (+) 2021 m. apie 70 proc. institucijose globojamų vaikų jau gyveno mažose, bendruomenėse institucijose (bendruomeniniai globos namai, šeimynos, savarankiško gyvenimo namai)
Produktai	Aukštas	(+) Investicijas gavo daugiau socialinės infrastruktūros paslaugų objektų negu buvo planuota
Veiklos	Aukštas	(+) Atitinka perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų neįgaliesiems ir likusiems be tėvų globos vaikams pertvarkos tikslus (+) Tiesiogiai prisideda prie institucinės globos pertvarkos įgyvendinimo

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

8.1.2 KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

VP 8.1.2 konkretus uždavinys – padidinti socialinio būsto prieinamumą pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliu „Asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas savivaldybės socialinis būstas, dalis nuo visų socialinio būsto nuomos laukiančių asmenų (šeimų)“.

22 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI SOCIALINIO BŪSTO NUOMOS LAUKIANČIŲ ASMENŲ (ŠEIMŲ), KURIEMS IŠNUOMOTAS SOCIALINIS BŪSTAS, DALĮ

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie nepatenkintos socialinio būsto paklausos mažinimo ir tokiu būdu prisidėjo prie būsto prieinamumo pažeidžiamiausioms gyventojų grupėms“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas intervencijų poveikis tikslinei grupei (apreptis ir produktų naudojimas) (+) Aukštas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam	Vidutinis	(+) Atnaujintas ar įsigytas būstas priklauso savivaldybių socialinio būsto fondams ir nuolat (pakartotinai) naudojami socialinio būsto poreikiams tenkinti

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
<b>tiksliui pasiekti</b>		(-) Dalis socialinių būstų nusidėvi ir tampa netinkami naudoti, o investicijos kapitaliniam remontui neskiriamos (/) Rizikos susijusios su retkarčiais politinėje erdvėje pasigirstančiais siūlymais sudaryti galimybes socialinio būsto nuomininkams po tam tikro laiko išsipirkti socialinį būstą (tokiu atveju mažėtų esamas savivaldybių socialinio būsto fondas ir galimybės patenkinti naują paklausą) (/) Konkrečių metų socialinio būsto poreikis priklauso nuo socialinės – ekonominės situacijos (BVP augimo, infliacijos, nedarbo lygio ir pan.) ir gali įvairuoti
<b>Tarpiniai pokyčiai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Laukiančių socialinio būsto asmenų (šeimų), kuriems išnuomotas socialinis būstas, siektina dalis buvo pasiekta jau 2017 m. ir toliau nuolat gerėjo (patenkinama didesnė socialinio būsto poreikio dalis)
<b>Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Savivaldybių įsigyti socialiniai būstai jau yra naudojami (+) Dalis įsigyto būsto yra pritaikytas asmenų su negalia poreikiams (atsižvelgiant į konkretų tuo metu eilėje buvusių asmenų poreikį), todėl leido geriau užtikrinti didesnės dalies asmenų (šeimų) laukiančių socialinio būsto poreikius
<b>Produktai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) 2022 m. pabaigoje buvo įsigytas beveik visas suplanuotas socialinio būsto kiekis
<b>Veiklos</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Atitinka socialinio būsto pasiūlos didinimo poreikius (/) Sąlyginai nedidelė dalis įsigyjamų būstų pritaikomi neįgaliųjų poreikiams (dažnai atsižvelgiant tik į tuo metu eilėje esančių konkrečių asmenų poreikius) (-) Perkamas daugmaž standartinio dydžio būstas, todėl išlieka socialinio būsto prieinamumo problemos gausioms šeimoms

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

### 8.1.3. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

VP 8.1.3 konkretus uždavinys – pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms bei sumažinti sveikatos netolygumus. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo kraujotakos sistemos ligų“, „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo cerebrovaskulinių ligų“, „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose nuo piktybinių navikų“, „Standartizuoto 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo sumažėjimas tikslinėse teritorijose dėl išorinių mirties priežasčių“, „Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, skirtumas tarp miestų ir rajonų savivaldybių gyventojų, apsilankymų skaičius“.

23 LENTELE. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT MAŽINTI 0-64 METŲ AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMĄ NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ TIKSLINĖSE SAVIVALDYBĖSE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
<b>Galutinis tikslas</b>	<b>Vidutinis</b>	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas sukurtų produktų naudojimo lygis (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
<b>Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Sukurta infrastruktūra ir įsigyta įranga yra naudojama ir prižiūrima nuolat sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių, specializuotų ASPĮ, kurių veikla pagrinde finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
		(+) Dalis investicijų skirta bandomųjų paslaugos teikimo modelių išbandymui, bent dalies jų atveju orientuojantis į tolimesnę plėtrą visos šalies mastu (telemedicina, paslaugos poliligotiems pacientams)
<b>Tarpiniai pokyčiai</b>	<b>Vidutinis</b>	(-) Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (rezultato rodiklis) išlieka aukštesnis negu VP suplanuota siektina reikšmė (/) Gerėjančią rodiklio raidą neigiamai paveikė išoriniai faktoriai (COVID-19)
<b>Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Sukurta infrastruktūra koncentruota pagrindiniuose gydymo centruose didžiuosiuose šalies miestuose, todėl prieinama visiems šalies gyventojams (+) Investicijų paskirstymas atitinka vykdomas reformas, susijusias su funkcijų padalinimu tarp skirtingų ASPĮ, todėl įsigyta įranga yra naudojama ir pan.
<b>Produktai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Įrengtos ASPĮ infrastruktūros kiekis viršijo VP suplanuotas reikšmes (nepaisant tam tikrų paklaidų, susijusių su galimais rodiklio reikšmės skaičiavimo netikslumais), prie atnaujintų pirminės sveikatos priežiūros įstaigų prisirašiusių gyventojų skaičius didesnis nei planuota VP
<b>Veiklos</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Atitinka investicinio laikotarpio pradžioje identifikuotus pagrindinių gydymo centrų plėtros poreikius (-) Mažas dėmesys paslaugų kokybei antrinio lygio paslaugas teikiančiose rajono ir regiono lygmens ASPĮ

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

24 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT SIEKIANT MAŽINTI 0-64 METŲ AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMĄ NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ TIKSLINĖSE SAVIVALDYBĖSE

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
<b>Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse – PATVIRTINTA, tai iš dalies prisidėjo prie sveikatos netolygumų šalyje mažinimo (mirtingumo skirtumai tarp tikslinių ir kitų savivaldybių išliko, bet yra mažesni negu investicinio laikotarpio pradžioje)</b>		
<b>Galutinis tikslas</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas sukurtų produktų naudojimo lygis (+) Aukštas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
<b>Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Intervencijos skirtos ASPĮ (klasteriui), kurios nuolat ir intensyviai teikia insulto gydymo paslaugas (+) Intervencijas gavusių ASPĮ veikla pagrinde finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis (+) Dalis investicijų skirta bandomųjų paslaugos teikimo modelių išbandymui, bent dalies jų atveju orientuojantis į tolimesnę plėtrą visos šalies mastu (telemedicina, paslaugos poliligotiems pacientams)
<b>Tarpiniai pokyčiai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų jau ne vienerius metus stabiliai yra žemesnis už VP numatytą siektiną reikšmę (+) Intervencijos yra skirtos ASPĮ, kurių koordinuota veikla leido/leidžia mažinti mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ligų, tolimesnei plėtrai ir paslaugų kokybės gerinimui
<b>Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Įsigyta įranga atitinka konkrečių ASPĮ funkcijas ir yra būtina teikiant priskirtas paslaugas insultą patyrusiems asmenims (/) Dėl žmogiškųjų resursų trūkumo ar panašių problemų, kai kuriose ASPĮ įsigyta įranga nebuvo efektyviai išnaudojama (pvz. tam tikru paros metu ASPĮ nėra specialisto, kuris galėtų naudojant įrangą atlikti būtinus tyrimus)
<b>Produktai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Įrengtos ASPĮ infrastruktūros kiekis viršijo VP suplanuotas reikšmes (nepaisant tam tikrų paklaidų, susijusių su galimais rodiklio reikšmės skaičiavimo netikslumais), prie atnaujintų pirminės sveikatos priežiūros įstaigų prisirašiusių gyventojų skaičius didesnis nei planuota VP

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Veiklos	Aukštas	(+) Atitinka pagrindinius investicinio laikotarpio pradžioje identifiкуotus poreikius (užtikrinti savalaikę ir profesionalią pagalbą insultą patyrusiems asmenims) (+) Atitinka nacionaliniu lygiu įgyvendinamas pertvarkas

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

25 LENTELE. VP INTERVENCIJŲ INDELIS SIEKIANT MAŽINTI 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMĄ NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ TIKSLINĖSE SAVIVALDYBĖSE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES, tačiau tai neprisidėjo prie sveikatos netolygumų šalyje mažinimo (mirtingumo skirtumai tarp tikslinių ir kitų savivaldybių išliko)		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Vidutinis rezultatyvumas (+) Aukštas sukurtų produktų naudojimo lygis (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Aukštas	(+) Intervencijos skirtos specializuotiems onkologinių ligų gydymo centrams (+) Intervencijas gavusių ASPĮ veikla pagrinde finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis (+) Dalis investicijų skirta bandomųjų paslaugos teikimo modelių išbandymui, bent dalies jų atveju orientuojantis į tolimesnę plėtrą visos šalies mastu (atvejo vadyba, “žalieji koridoriai” pacientams, kuriems pirmą kartą diagnozuota onkologinė liga)
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(+) Investicijos išplėtė galimybes taikyti naujus, inovatyvius gydymo metodus (-) Dėl investicijų pagerėjusi gydymo kokybė susijusi su kai kurių lokacijų vėžiu (ne visiems atvejams) (/) Dalis antrinio lygio paslaugas teikiančių ASPĮ aprūpintos piktybinių navikų ankstyvam aptikimui reikalinga įranga, tačiau neišspręstos nepakankamai aktyvaus gyventojų dalyvavimo prevencinėse (atrankinės patikros) programose problemos
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Aukštas	(+) Įsigyta inovatyvi gydymo įranga jau yra intensyviai naudojama (skirtingoms ASPĮ pirktą skirtinga įranga, stiprinant specializaciją ir naudojimo efektyvumą) (+) Dalis investicijų yra skirtos objektams, kurie bus tiesiogiai naudojami ne tik medicinos, bet ir mokslo tikslais (Branduolinių medicinos tyrimų centro įranga)
Produktai	Vidutinis	(+) VP mastu suplanuoti rodikliai pasiekti ir viršyti: įrengtos ASPĮ infrastruktūros kiekis viršijo VP suplanuotas reikšmes (nepaisant tam tikrų paklaidų, susijusių su galimais rodiklio reikšmės skaičiavimo netikslumais), prie atnaujintų pirminės sveikatos priežiūros įstaigų prisirašiusių gyventojų skaičius didesnis nei planuota VP (-) Tačiau žinoma, kad mirtingumo nuo piktybinių navikų mažinimui itin svarbių prevencinių programų koordinavimui suplanuoti centrai šiame investiciniame laikotarpyje nebus pilnai įgalinti ir nepradės suplanuotų gyventojų informavimų veiklų
Veiklos	Vidutinis	(+) Investicijos skirtos inovatyvios, šiuolaikiškos įrangos, leidžiančios taikyti naujus, efektyvesnius gydymo metodus, įsigijimui (-) Mažas dėmesys onkologinių susirgimų diagnostikai ir gydymui rajono ir regiono lygmens ASPĮ

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.



26 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT SIEKIANT MAŽINTI 0–64 M. AMŽIAUS GYVENTOJŲ MIRTINGUMĄ DĖL IŠORINIŲ MIRTIES PRIEŽASČIŲ TIKSLINĖSE SAVIVALDYBĖSE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių sumažėjimo tikslinėse savivaldybėse ir tai prisidėjo prie sveikatos netolygumų šalyje mažinimo“ – NEPATVIRTINTA		
Galutinis tikslas	Žemas	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinė intervencijų apimtis, atsižvelgiant į rezultato rodiklio kompleksiskumą (-) Žemas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
Prielaidos galutiniams tikslams pasiekti	Aukštas	(+) Sukurta infrastruktūra ir įsigyta įranga skirtos ir naudojamos specializuotuose gydymo centruose (+) Intervencijas gavusių ASPĮ veikla pagrįsta finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis (+) Dalis investicijų skirta bandomųjų paslaugos teikimo modelių išbandymui, bent dalies jų atveju orientuojantis į tolimesnę plėtrą visos šalies mastu (telemedicina)
Tarpiniai pokyčiai	Žemas	(+) Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių nuosekliai mažėja (-) Rodiklio dydis priklauso nuo daugybės faktorių (tame tarpe ir nesusijusių su sveikatos sritimi) o intervencijos skirtos tik nedidelei jų daliai
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(+) Sukurta infrastruktūra ir įsigyta įranga skirtos ir naudojamos specializuotuose gydymo centruose (-) Didesnės apimties intervencijos skirtos tik kai kurioms sritims, susijusioms su mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių dydžiu
Produktai	Aukštas	(+) Suplanuota infrastruktūra sukurta ar bus sukurta iki investicinio laikotarpio pabaigos
Veiklos	Vidutinis	(+) Suplanuotos intervencijos skirtos atskirų sričių esminiam atnaujinimui (toksikologija), pabaigti ankstesnių laikotarpių intervencijomis dalinai įrengti objektai, įgalinant jų veiklą pilnu pajėgumu (trauma centras) (+) Dėmesys rajonų ir regionų lygmens ASPĮ skubiosios pagalbos skyrių specialistų kompetencijai ir nuolatinės konsultacinės pagalbos teikimui (-) Trūksta koordinuotų intervencijų savižudybių prevencijos srityje

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

8.2.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

VP 8.2.1 konkretus uždavinys – sumažinti geografinių sąlygų ir demografinių procesų sukeltus gyvenimo kokybės netolygumus. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Pritrauktos papildomos materialinės investicijos į tikslines teritorijas“ ir „Užimtųjų dalis tikslinėse teritorijose“.

27 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT PRITRAUKTI PAPILDOMAS MATERIALINES INVESTICIJAS IR DIDINTI UŽIMTŲJŲ DALĮ MAŽUOSE MIESTUOSE IR MIESTELIUOSE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie papildomų materialinių investicijų pritraukimo ir užimtųjų dalies mažuose miestuose ir miesteliuose didėjimo ir tokiu būdu sumažino gyvenimo kokybės netolygumus“ – NEPATVIRTINTA		
Galutinis tikslas	Žemas	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (-) Žemas intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (-) Žemas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Sukurta viešoji infrastruktūra (atviros erdvės) yra svarbi gyvenamosios aplinkos dalis ir toliau bus naudojamos gyventojų, galbūt pritrauks smulkius verslus (/) Reikalingos nuolatinės investicijos siekiant išlaikyti sukurtos infrastruktūros kokybę, išlaikyti ir gerinti patrauklumą (priežiūra ir remontas, želdiniai ir pan.)
Tarpiniai pokyčiai	Žemas	(+) VP planuota materialinių investicijų apimtis ir užimtumo lygis pasirinktuose mažuose miestuose ir miesteliuose pasiekti ir viršyti (-) Visgi, investicijos į aplinkos gerinimą yra tik vienas iš ir ne svarbiausias faktorius papildomų investicijų pritraukimui. Matyti, kad panašūs ekonominio augimo procesai vyko visoje šalyje.
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Žemas	(+) Sukurtos viešosios atviros erdvės laisvai prieinamos visiems tikslinių teritorijų gyventojams ir svečiams (-) Sukurta infrastruktūra neskirta naudoti tiesiogiai verslo reikmėms ar gali būti naudojama labai maža apimtimi, tam tikrų paslaugų verslams
Produktai	Aukštas	(+) Sukurta daugiau naujų atvirųjų erdvių ir pritaikyta naujai paskirčiai daugiau pastatų nei buvo planuota
Veiklos	Vidutinis	(+) Atitinka regioninės plėtros dokumentuose keliamus tikslus, susijusius su gyvenamosios aplinkos kokybės užtikrinimu, regionų patrauklumo didinimu (-) Suplanuotos intervencijos neatspindi verslo poreikių

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

### 8.3.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

VP 8.3.1 konkretus uždavinys – padidinti labiausiai nutolusių nuo darbo rinkos asmenų integraciją į darbo rinką. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliu „Socialiai pažeidžiami asmenys, kurie po dalyvavimo socialinei integracijai skirtose ESF veiklose pradėjo ieškoti darbo, mokytis arba dirbti, įskaitant savarankišką darbą“.

28 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI SOCIALIAI PAŽEIDŽIAMŲ ASMENŲ PASKATAS IEŠKOTI DARBO, MOKYTIS AR DIRBTI

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie socialiai pažeidžiamų asmenų paskatų ieškoti darbo, mokytis ar dirbti didinimo ir tokiu būdu prisidėjo prie jų integracijos į darbo rinką“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Žemas	(-) Intervencijomis finansuotas paslaugų teikimas apibrėžtam kiekiui asmenų – sukurti naujam poveikiui, reikės naujų intervencijų (/) Neaiškus tikslinės grupės elgesys po intervencijų praėjus kiek ilgesniam laiko tarpui, ypač jeigu negauna tęstinių socialinės integracijos paslaugų
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(+) Aukštas tikslinės grupės užimtumo rodiklis (ieško darbo, mokosi arba dirba) pasibaigus projektams – ženkliai viršija VP nustatytą siektiną reikšmę (-) Aukštus įsidarbinimo rodiklius, greičiausiai, veikė ir kiti, su ekonominiu augimu susiję faktoriai
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(+) Veiklose dalyvavo pakankamai didelė konkrečių tikslinių dalis (romų tautybės asmenys, asmenys, sergantys priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų ligomis) (+) Tikslinės grupės asmenys sėkmingai dalyvavo socialinės integracijos veiklose (-) Neaišku, kiek trunka gautų socialinės integracijos veiklų įtaka tikslinių grupių elgesiui, atsižvelgiant į tęstinės pagalbos trūkumą

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Produktai	Aukštas	(+) Socialinei integracijai skirtose veiklose dalyvavo kiek daugiau nei suplanuota VP socialiai pažeidžiamų asmenų
Veiklos	Vidutinis	(+) Integracijos į darbo rinką priemonės derinamos su psichosocialine pagalba, priklausomybių gydymo veiklomis ir pan. (-) Parama tikslinėms grupėms iš esmės apsiriboja projektų laikotarpiu, kurio su ilgalaikėmis problemomis gyvenantiems socialiai pažeidžiamiems asmenims gali nepakakti

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

### 8.3.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

8.3.2 konkretus uždavinys – padidinti vyresnio darbingo amžiaus asmenų dalyvavimą darbo rinkoje ir savanoriškoje veikloje. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“ ir „Asmenys vyresni kaip 54 metų amžiaus, kurie po dalyvavimo ESF veiklose dalyvauja savanoriškoje veikloje“.

29 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI VYRESNIO AMŽIAUS ASMENŲ DALYVAVIMĄ SAVANORIŠKOJE VEIKLOJE

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie vyresnio darbingo amžiaus asmenų dalyvavimą savanoriškoje veikloje ir tokiu būdu padidino jų socialinę įtrauktį“ – PATVIRTINTA iš dalies		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Veiklas įgyvendino NVO organizacijos, dalis kurių nuolat vykdo veiklą, į kurią kviečiami savanoriai, t.y. projektų dalyviai turi galimybę savanoriauti jiems jau pažįstamoje aplinkoje (-) Dalyvavimas savanoriškoje veikloje fiksuojamas iškart po dalyvavimo projektų vykdytose veiklose, todėl nėra aišku, kuriais atvejais savanoriavimas yra dalyvavimo projektų veiklose pratęsimas ir kiek tai tęsis
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(+) Dalyvavimas savanoriškose veiklose iškart po intervencijų pasiekė VP suplanuotą reikšmę ir ją viršijo (-) Iškart po intervencijų dalyvaujančių savanoriškoje veikloje asmenų dalis (16-18 proc.) yra nedaug didesnė už bendrai šalyje fiksuojamą dalyvavimo savanoriškoje veikloje aktyvumą (-) Pagal kitą VP uždavinį, po dalyvavimo įgyvendintose bendruomenių inicijuotose veiklose savanoriška veikla užsiimančių asmenų dalis pastebimai didesnė
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(+) Vyresnio amžiaus asmenims buvo pasiūlytos įvairios veiklos, organizuojamos nevyriausybinų organizacijų (-) Veiklose dalyvavo labai nedidelė tikslinės grupės dalis (kiek daugiau nei 6 tūkst. asmenų)
Produktai	Aukštas	(+) Veiklose dalyvavo VP suplanuotas asmenų kiekis
Veiklos	Aukštas	(+) Intervencijos atitinka strategines nuostatas didinti visų amžiaus grupių aktyvų dalyvavimą socialiniame gyvenime ir darbo rinkoje (+) Intervencijos aktualios, kadangi dalyvavimas savanoriškoje veikloje šalyje yra gana žemas (ypač vyresnio amžiaus gyventojų grupėje)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

### 8.4.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

8.4.1. konkretus uždavinys – padidinti bendruomenėje teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę, plėtoti paslaugas šeimai. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Įgyvendintų asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų dalis nuo parengtų planų“, „Paslaugų šeimai gavėjai, palankiai vertinantys gaunamų paslaugų kokybę“ ir „Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“<sup>71</sup>.

30 LENTELE. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS ĮGYVENDINANT ASMENIUI TAIKOMUS INDIVIDUALIUS PERĖJIMO NUO INSTITUCINĖS GLOBOS PRIE ŠEIMOJE IR BENDRUOMENĖJE TEIKIAMŲ PASLAUGŲ

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie asmeniui taikomų individualių perėjimo nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų planų įgyvendinimo ir tokiu būdu padidino asmenų globojamų bendruomenėje dalį“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
Galutinis tikslas	Vidutinis <sup>72</sup>	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinės apimties tikslinės grupės apimtis, teritorinis padengimas (-) Žemas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Aukštas <sup>73</sup>	(+) Fiksuota didelė neįgyvendintų individualių perėjimo nuo institucinės globos planų dalis sietina tik su vieno projekto, finansuoto pagal 8.4.1 uždavinį, įgyvendinimu; vėliau rodiklis nebebuvo skaičiuojamas, nors asmenų persikėlimas iš institucinės globos įstaigų į bendruomenėje veikiančias įstaigas (savarankiško ar grupinio gyvenimo namai, apsaugotas būstas)
Tarpiniai pokyčiai	Žemas	(-) Įgyvendinta tik 20 proc. individualių asmens perėjimo nuo institucinės globos planų (VP numatyta siektina reikšmė – 80 proc.)
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Žemas	(/) Vidutinės apimties tikslinės grupės (suaugusių asmenų su proto ir(ar) psichine negalia) aprėptis, (-) Paslaugos plėtos ne visose apskrityse
Produktai	Aukštas	(+) Pasiekti visi suplanuoti produkto rodikliai
Veiklos	Aukštas	(+) Atitinka strategines nuostatas palaipsniui pereiti nuo institucinės globos prie šeimoje ir bendruomenėje teikiamų paslaugų (+) Kuriamos ir teikiamos naujos socialinės paslaugos, įgalinančios/palengvinančios asmenų su proto ir(ar) psichine negalia ir globojamų (rūpinamų) vaikų gyvenimą bendruomenėje ar šeimoje

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

31 LENTELE. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKiant PASLAUGŲ ŠEIMAI GAVĖJŲ PASITENKINIMO GAUNAMŲ PASLAUGŲ KOKYBE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo paslaugų šeimai gavėjų pasitenkinimo gaunamų kokybe ir tokiu būdu padidino teigiamą teikiamų paslaugų poveikį tikslinėms grupėms“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		

<sup>71</sup> Rezultato rodiklis „Socialinių paslaugų sistemos darbuotojai, kurie po dalyvavimo ESF veiklose įgijo kvalifikaciją“ toliau neanalizuojamas, nes yra administracinio-techninio pobūdžio ir didesnės pridėtinės vertės vertinant intervencijų poveikį socialinės įtraukties didėjimui neturi.

<sup>72</sup> Vertinant visas pagal 8 prioriteto priemones finansuotas su institucinės globos pertvarka susijusias intervencijas

<sup>73</sup> Vertinant visas pagal 8 prioriteto priemones finansuotas su institucinės globos pertvarka susijusias intervencijas

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Galutinis tikslas	Vidutinis	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Visose savivaldybėse vykdytos šeimų konsultavimo veiklos, sukurti bendruomeniniai šeimos namai (/) Tolimesnis paslaugų teikimas priklausys nuo skiriamų savivaldybių biudžeto lėšų, paramos veiklai prieinamumo iš ES ir kitų paramos programų
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(-) Gavusių paslaugas šeimai asmenų, vertinančių šias paslaugas palankiai, dalis nėra maža (svyruoja apie 85 proc.), tačiau VP užsibrėžta reikšmė (98 proc.) nepasiekta
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(+) Šeimos gavo iki tol sunkiai prieinamas paslaugas (psichologo konsultacijos, mediacija ir pan.) (-) Nemaža dalis paslaugų nebuvo individualizuotos, teikiamos sraute (mokymai)
Produktai	Aukštas	(+) Pasiekti ir viršyti suplanuoti produkto rodikliai
Veiklos	Aukštas	(+) Atsižvelgiant į įvairius šeimų poreikius ir prevencinę pagalbą, organizuotos naujo tipo paslaugos (psichologinė pagalba, mediacija, pozityvios tėvystės pagalba ir pan.) (+) Paslaugų koordinavimas atsižvelgiant į šeimų poreikius, atskyrimas nuo bendro socialinių paslaugų srauto (bendruomeninių šeimos namų funkcijas dalyje savivaldybių įgyvendina NVO, bet ne socialinių paslaugų centrai)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

#### 8.4.2. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

8.4.2. konkretus uždavinys – Sumažinti sveikatos netolygumus, gerinant sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą tikslinėms gyventojų grupėms ir skatinti sveiką senėjimą. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros prieinamumo netolygumais pasižyminčiuose regionuose gyvenančių asmenų, dalyvaujančių prevencinėse programose, dalis“ ir „Tikslinių grupių asmenų, pakeitusių gyvenimą dėl sveikatos įgyvendinus ESF lėšomis finansuotas visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklas (sveikos gyvensenos, sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo, ligų prevencijos temomis), dalis“.

32 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKiant DIDINTI DIDŽIAUSIAIS SVEIKATOS IR JOS PRIEŽIŪROS PRIEINAMUMO NETOLYGUMAIS PASIŽYMINČIUOSE REGIONUOSE GYVENANČIŲ ASMENŲ DALYVAVIMĄ PREVENCINĖSE PROGRAMOSE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo didinant asmenų, gyvenančių didžiausiais sveikatos ir jos priežiūros netolygumais pasižyminčiuose regionuose, dalyvavimą prevencinėse programose ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos netolygumų mažinimo“ –NEPATVIRTINTA		
Galutinis tikslas	Žemas	(/) Vidutinis tinkamumas (/) Vidutinis rezultatyvumas (-) Žemas intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (-) Žemas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (-) Žemas tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Žemas	(-) Kol kas nesukurta vieninga nuolatinio gyventojų informavimo sistema, išlieka prevencinių programų organizavimo netolygumai tarp savivaldybių
Tarpiniai pokyčiai	Žemas	(-) Silpna koreliacija su gyventojų dalyvavimo sveikatos švietimo veiklose rodikliu

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
		(-) VP numatytas siektinas dalyvavimo prevencinėse programose aktyvumas (35 proc.) nepasiektas
<b>Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti</b>	<b>Žemas</b>	(-) Sveikatos gyvensenos ir panašiuose mokymuose tiesioginės informacijos/skatinimo dalyvauti konkrečiose prevencinėse programose buvo sąlyginai mažai (-) Neigiamas COVID-19 poveikis gyventojų lankymuisi gydymo įstaigose be itin svarbios priežasties
<b>Produktai</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Sveikatos švietimo, informavimo, sveikatos gyvensenos veiklose dalyvavo daugiau asmenų negu buvo planuota VP (-) Neįgyvendintos planuotos tikslinės, su atskiromis prevencinėmis vėžio programomis susijusios gyventojų informavimo, personalizuotos informacijos teikimo veiklos (/) Įgyvendinta tik dalis planuotų mokymų sveikatos priežiūros specialistams, dalyvaujantiems prevencinių programų vykdyme
<b>Veiklos</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Atitinka strategines nuostatas dėl prevencinių priemonių taikymo svarbos sveikatos išsaugojimui

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

33 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI ASMENŲ, PO DALYVAVIMO FINANSUOTOSE VISUOMENĖS INFORMAVIMO, ŠVIETIMO IR MOKYMO VEIKLOSE PAKEITUSIŲ GYVENSENĄ, DALĮ

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo didinant gyventojų, pakeitusių gyvenseną po dalyvavimo finansuotose visuomenės informavimo, švietimo ir mokymo veiklose, dalį ir tokiu būdu prisidėjo prie sveikatos gyvensenos ir sveiko senėjimo indėlio saugant sveikatą didėjimo“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
<b>Galutinis tikslas</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (+) Aukštas tvarumas
<b>Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Su sveika gyvensena susijusias veiklas vykdė visuomenės sveikatos biurai, todėl bent tam tikra apimtimi kažkurios veiklos bus tęsiamos (-) Ilgalaikis gyvensenos pakeitimas yra priklausomas nuo įvairių veiksnių
<b>Tarpiniai pokyčiai</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Gyvenseną teigia pakeitę daug didesnė dalis veiklų dalyvių negu buvo planuota VP (-) Apie išties pakeistą gyvenseną galima teigti tik praėjus ilgesniam laikui po intervencijos
<b>Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Gyventojai dalyvavo ne tik teoriniuose, bet ir praktiniuose užsiėmimuose, sužinojo ir praktiškai galėjo išbandyti fizinio aktyvumo, sveikatos mitybos veiklas ir pan. (+) Nemaža tikslinių grupių aprėptis: organizuotose veiklose dalyvavo virš 185 tūkst. asmenų, didelė dalis kurių apėmė dvi pagrindines tikslines grupes – vyresnio amžiaus asmenis ir vaikus (-) Gyvensenos keitimas yra susijęs su daugeliu faktorių ir reikalauja ilgalaikių pastangų, todėl tikrajam pokyčiui pasiekti trumpalaikių veiklų gali nepakakti
<b>Produktai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Sveikatos švietimo, informavimo, sveikatos gyvensenos veiklose dalyvavo daugiau asmenų negu buvo planuota VP
<b>Veiklos</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Atitinka strateginių dokumentų nuostatas didesnę dėmesį skirti ligų prevencijai, mažinti mirtingumą nuo išvengiamų ligų (+) Didelė mirčių dalis yra susijusi su gyvenimo būdu kontroliuojamais faktoriais (mityba, fizinis aktyvumas, žalingi įpročiai ir pan.)

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

#### 8.5.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

8.5.1. konkretus uždavinys – paskatinti socialinį verslumą ir socialinę atsakomybę didinančių iniciatyvų atsiradimą. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „Sėkmingai veikiančių socialinių verslų dalis nuo visų ESF investicijas gavusių socialinių verslų 12 mėn. po projekto pabaigos“, „ESF subsidijas gavę socialinių įmonių darbuotojai, kurie išsilaikė darbo vietoje“ ir „Asmenys, kurie įgijo kvalifikaciją po dalyvavimo ESF lėšomis finansuojamuose mokymuose“.

34 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKiant DIDINTI NEĮGALIŲ ASMENŲ, GAUNANČIŲ PASLAUGAS BENDRUOMENĖJĖ DALĮ

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie sėkmingai veikiančių socialinių verslų kūrimosi ir tokiu būdu padidino įsidarbinimo galimybes“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas intervencijų individualizavimo laipsnis (+) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Aukštas	(-) Finansuotas konkrečių socialinių verslų paramos ir konsultavimo veiklų įgyvendinimas, o ne socialinių verslų paramos sistemos sukūrimas (+) Kita vertus, projektų vykdytojai (patyrę verslo konsultacijų rinkos dalyviai) įgytas patirtis greičiausiai panaudos prisidedant prie socialinio verslo plėtros kitose veiklose/projektuose
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(/) Realus sukurto socialinio verslo išgyvenamumas praėjus 12 mėn. po projekto pabaigos nežinomas, nes dar nesuėjo šis terminas (+) Naudojama rodiklio skaičiavimo metodika leis į rodiklį gana laisvai įskaičiuoti daugumą veiklose dalyvavusių įmonių (įmonė laikoma veikianti sėkmingai, jeigu neturi bankrutuojančios, bankrutavusios ar likviduojamos įmonės (organizacijos) statuso)
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(+) Intervencijos apėmė ne tik finansinę pagalbą įsigyjant verslo vykdymui reikalingą įrangą, bet taip pat buvo teikiamos individualios konsultacijos socialinių verslų steigėjams (+) Projektus vykdė ir socialinius verslus konsultavo įmonių konsultavimo veiklas įprastai vykdančios, patyrusios organizacijos (VšĮ Versli Lietuva, pramonės, prekybos ir amatų rūmai ir pan.)
Produktai	Aukštas	(+) Sukurta ženkliai daugiau socialinių verslų negu buvo planuota VP
Veiklos	Aukštas	(+) ES ir nacionaliniuose strateginiuose dokumentuose skatinama socialinių inovacijų plėtra, tame tarpe ir plėtojant socialinių tikslų siekiančius verslo modelius (+) Socialinio verslo idėjos dažnai kyla iš NVO sektoriaus, jauniems verslininkams, todėl pagalba plėtojant tokius verslus yra svarbi sąlyga didinant jų gyvybingumą ir išgyvenamumą (-) Socialinio verslo sąvoka ir būtini veiklos atributai nėra reglamentuoti

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

35 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SKATINANT NEĮGALIŲ ASMENŲ, DIRBANČIŲ SOCIALINĖSE ĮMONĖSE, IŠSILAIKYMĄ DARBO VIETOJE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie socialinių įmonių darbuotojų išsilaikymo darbo vietoje ir tokiu būdu paskatino jų socialinę integraciją“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (-) Žemas tvarumas

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Žemas	(-) Socialinių įmonių <sup>74</sup> veiklos modelis iš esmės buvo pagrįstas subsidijuojamų darbuotojų darbu, todėl, pasibaigus konkrečiam darbuotojo subsidijuojamo darbo laikui, socialinės įmonės motyvacija jį išlaikyti mažėja (-) Dauguma socialinių įmonių nevykdė neįgalių darbuotojų socialinių įgūdžių ugdymo, socialinės integracijos priemonių
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(/) Pasiektas neįgalių asmenų išsilankymo darbo vietoje rodiklis yra kiek mažesnis nei suplanuota VP
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(+) Socialinių įmonių vykdoma veikla pritaikyta prie asmenų su negalia galimybių (-) Taikytos tik darbo užmokesčio ir valstybinio socialinio draudimo dalies subsidijavimo ir gestų kalbos vertėjo įdarbinimo išlaidų subsidijavimo priemonės, papildomos socialinės integracijos veiklos dažniausiai nevykdytos
Produktai	Aukštas	(+) Subsidijuota daugiau socialinių įmonių darbuotojų negu buvo suplanuota VP
Veiklos	Vidutinis	(+) Asmenų su negalia įsidarbinimas atviroje darbo rinkoje, bendromis sąlygomis yra komplikotas, o kartais ir neįmanomas (-) Parama tik darbu atskiro tipo įmonėse, kuriose dauguma darbuotojų yra asmenys su negalia, tam tikra prasme dar labiau segreguoja asmenis su negalia, apriboja jų įgūdžių lavinimo, veiklos galimybes socialinių įmonių veiklos sferoje.

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

36 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI SU SOCIALINĖS ATSAKOMYBĖS DIDINIMU SUSIJUSIŲ KVALIFIKACIJŲ ĮGIJIMĄ

KAITOS TEORIJS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama prisidėjo prie kvalifikacijų susijusių su socialinės atsakomybės didinimu įgijimo ir tokiu būdu pagerino socialinės atsakomybės suvokimą ir svarbą įmonių veikloje” – PATVIRTINTA IŠ DALIES		
Galutinis tikslas	Vidutinis	(/) Vidutinis tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Finansuotų veiklų įgyvendinimas prisidėjo skatinant bendras viešojo ir privataus sektorių diskusijas socialinės atsakomybės klausimais (-) Socialinės atsakomybės principų inkorporavimas į verslo veiklas labiausiai priklausys nuo visuomenės nuostatų ir pareikalavimo
Tarpiniai pokyčiai	Vidutinis	(+) Formaliai kvalifikaciją įgijo daugiau kaip 90 proc. renginių dalyvių (-) Įgytų kvalifikacijų apimtis ir turinys kai kuriais atvejais abejotinas
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Vidutinis	(-) Socialinio dialogo skatinimui skirtų renginių temos ne visada buvo orientuotos į socialinio dialogo turinį ir prasmę (/) Socialinės atsakomybės stiprinimui skirtų informavimo, mokymo veiklų pasėkoje dalis įmonių pasirengė ir paskelbė socialinės atsakomybės ataskaitas, tačiau šių įmonių imtis labai maža (51)
Produktai	Aukštas	(+) Organizuotuose informaciniuose renginiuose, mokymuose dalyvavo daugiau asmenų nei suplanuota VP
Veiklos	Vidutinis	(+) Strateginiu lygmeniu pripažįstama įmonių socialinės atsakomybės svarba prisidedant prie darnaus vystymosi ir socialinės rinkos ekonomikos plėtros tikslų

<sup>74</sup> Pasikeitus teisiniam reglamentavimui, socialinės įmonės statusas nuo 2023-01-01 panaikintas



KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
		(/) Socialinės atsakomybės svarbos suvokimas turėtų būti vystomas visoje visuomenėje, kad būtų suprantamos jos giluminės priežastys ir pasekmės, neapsiribojant tik verslo taikomų priemonių stiprinimu, kuris kelia tam tikras rizikas dėl pernelyg didelės orientacijos į marketingo tipo veiklas

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

#### 8.6.1. KONKRETAUS UŽDAVINIO TIKSLO PASIEKIMAS

8.6.1. konkretus uždavinys – pagerinti vietines įsidarbinimo galimybes ir didinti bendruomenių socialinę integraciją, išnaudojant vietos bendruomenių, verslo ir vietos valdžios ryšius. Uždavinio pasiekimas matuojamas rodikliais „BIVP projektų veiklų dalyviai, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“ ir „Socialinių partnerių organizacijose ar NVO savanoriaujantys dalyviai (vietos bendruomenės nariai) praėjus 6 mėnesiams po dalyvavimo ESF veiklose“.

#### 37 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANČIŲ DIDINTI NEĮGALIŲ ASMENŲ, GAUNANČIŲ PASLAUGAS BENDRUOMENĖJĖ DALĮ

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
<b>Hipotezė „Finansinė parama bendruomenių inicijuotų veiklų vykdymui prisidėjo prie gyventojų padėties darbo rinkoje gerėjimo ir tokiu būdu pagerino jų socialinę integraciją“ – PATVIRTINTA IŠ DALIES</b>		
<b>Galutinis tikslas</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (/) Vidutinis intervencijų potencialas prisidėti tikslinės grupės elgsenos pokyčių (/) Vidutinis intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
<b>Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Sukurtos ir patirties įgijo į įvairių veiklų įgyvendinimą miestų bendruomenėse nukreiptos vietos organizacijos (vietos veiklos grupės) (/) Tikimasi, kad išibėgėjus vietos plėtros projektų įgyvendinimui, bendruomenėms įgavus daugiau patirties, šio rodiklio reikšmė gerės (-) Veiklų įgyvendinimas ateityje labai priklausomas nuo finansavimo prieinamumo (daugumą projektų įgyvendino NVO) (/) Gyventojų situacija darbo rinkoje labai priklauso nuo bendros socialinės-ekonominės situacijos
<b>Tarpiniai pokyčiai</b>	<b>Vidutinis</b>	(-) Pasiekta mažesnė negu VP nustatyta asmenų, kurių padėtis darbo rinkoje pagerėjo, dalis, tačiau tai dalinai galėjo nulėmti ir ta aplinkybė, kad tyrimas atliktas tik vieną kartą, įgyvendinus dar nedidelę dalį vietos plėtros projektų
<b>Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti</b>	<b>Vidutinis</b>	(+) Užimtumo skatinimui skirtos veiklos vykdomos arčiau bendruomenių, nėra skirtos tik bedarbiams (-) Daugumos užimtumo skatinimui skirtų veiklų turinys dubliuoja Užimtumo tarnybos vykdomas veiklas, trūksta įvairesnių, konkrečiose bendruomenėse esančio unikalaus potencialą išnaudojančių veiklų
<b>Produktai</b>	<b>Aukštas</b>	(+) BIVP veiklose dalyvavo daug daugiau gyventojų negu buvo suplanuota VP
<b>Veiklos</b>	<b>Aukštas</b>	(+) Strateginiu lygmeniu pabrėžiama bendruomenių integracijos, susitelkimo, savipagalbos svarba stiprinant pilietinę visuomenę ir didinant visų gyventojų grupių socialinę įtrauktį (+) Egzistuoja poreikis bendruomenėms suteikti įgaliojimus ir instrumentus tam tikrus jų gyventojams kylančius iššūkius spręsti vietoje, sutelkiant kitus bendruomenės narius

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.

38 LENTELĖ. VP INTERVENCIJŲ INDĖLIS SIEKIANT DIDINTI GYVENTOJŲ DALYVAVIMĄ SAVANORIŠKOSE VEIKLOSE

KAITOS TEORIJOS ETAPAS	ĮVERTIS	TRUMPAS PAGRINDIMAS
Hipotezė „Finansinė parama bendruomenių inicijuotų veiklų vykdymui prisidėjo didinant gyventojų įsitraukimą į savanoriškas veiklas ir tokiu būdu pagerino jų socialinę integraciją” – PATVIRTINTA		
Galutinis tikslas	Aukštas	(+) Aukštas tinkamumas (+) Aukštas rezultatyvumas (+) Aukštas intervencijų poveikis tikslinių grupių elgesiui (+) Aukštas intervencijų poveikis rezultato rodikliui (/) Vidutinis tvarumas
Prielaidos galutiniam tikslui pasiekti	Vidutinis	(+) Sukurtos ir patirties įgijo į įvairių veiklų įgyvendinimą miestų bendruomenėse nukreiptos vietos organizacijos (vietos veiklos grupės) (-) Veiklų įgyvendinimas ateityje labai priklausomas nuo finansavimo prieinamumo (daugumą projektų įgyvendino NVO)
Tarpiniai pokyčiai	Aukštas	(+) Pasiektas aukštas, lyginant su VP nustatyta siektina reikšme ir bendromis šalies tendencijomis, gyventojų dalyvavimo savanoriškose veiklose lygis
Prielaidos tarpiniams pokyčiams pasiekti	Aukštas	(+) Vietos plėtros projektai atrenkami pačiose bendruomenėse (sudarytos sąlygos pasirinkti konkrečiai bendruomenei aktualiausiems projektams) (+) Projektų veiklos vykdomos arčiau dalyvių gyvenamosios vietos, jiems pažįstamoje aplinkoje, įtraukia kitus bendruomenės narius
Produktai Veiklos	Aukštas	(+) BIVP veiklose dalyvavo daug daugiau gyventojų negu buvo suplanuota VP (+) Strateginiu lygmeniu pabrėžiama bendruomenių integracijos, susitelkimo, savipagalbos svarba stiprinant pilietinę visuomenę ir didinant visų gyventojų grupių socialinę įtrauktį (+) Egzistuoja poreikis bendruomenėms suteikti įgaliojimus ir instrumentus tam tikrus jų gyventojams kylančius iššūkius spręsti vietoje, sutelkiant kitus bendruomenės narius

Šaltinis: sudaryta BGI Consulting, remiantis kaitos teorijos principais.