

2022

Lietuvos gyventojų demografinių ir gyvensenos rodiklių sąsajų su sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonėmis analizė ir siūlymų įgyvendinančioms institucijoms dėl vykdomų ir naujų priemonių taikymo tikslingumo parengimas

Tyrimo „Lietuvos gyventojų demografinių gyvenimo rodiklių sąsajų su sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonėmis analizė ir siūlymų įgyvendinančioms institucijoms dėl vykdomų ir naujų priemonių taikymo tikslingumo parengimas“ ataskaitoje siekiama išsiaiškinti, ar konkretaus visuomenės sveikatos biuro vykdomos neprioritetinės veiklos (t. y. paslaugos, kurios nėra įtrauktos į paslaugų sąrašą, nurodytą Valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo 2022 m. veiklos prioritetų vertinimo kriterijų reikšmių (pusmečio, metų) plane) atliepia atitinkamos savivaldybės gyventojų poreikius, atsižvelgiant į jų demografinius ir gyvenimo rodiklius bei įvertinama, kokių VSB neprioritetinių veiklų konkrečioje savivaldybėje trūksta. Ataskaitoje taip pat pateikiamos gairės, kokiais kriterijais remiantis ir kaip rekomenduotina vertinti VSB vykdomas veiklas, siekiant identifikuoti gerąsias praktikas. Šios gairės taip pat gali būti naudojamos kaip orientyras, padedantis nustatyti, kokie aspektai turėtų būti išsiginčijami prieš pradėdant teikti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugą.

Tyrimui vadovavo (savininkas, tyrimo vadovas, projekto vadovas):

Tyrimo savininkė – Gintarė Deržanauskienė

Tyrimo vadovė – Žemyna Pauliukaitė - Gečienė

Ataskaitą parengė:

Giedrius Padvilikis, Žemyna Pauliukaite-Gečienė, dr. Rasa Pranskevičiūtė – Amoson, Gintarė Deržanauskienė, Julija Čura

Dėkojame:

dr. Jūratei Grubliauskienei, Visuomenės sveikatos biurų asociacijos pirmininkei – už visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo gairių peržiūrą ir pastabas.

Informacija tyrimo citavimui:

STRATA (2022). Lietuvos gyventojų demografinių ir gyvenimo rodiklių sąsajų su sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonėmis analizė ir siūlymų įgyvendinančioms institucijoms dėl vykdomų ir naujų priemonių taikymo tikslingumo parengimas. Vyriausybės strateginės analizės centras.



Parengta vykdant projektą „Įrodymais grįsto valdymo kompetencijų centro įkūrimas“ (Nr.10.1.1-ESFA-V-912-01-0025)

Pasiūlymus, pastabas, komentarus prašome siųsti [info@strata.gov.lt](mailto:info@strata.gov.lt)

# Turinys

<b>Santrumpos ir paaiškinimai</b>	<b>5</b>
<b>Įvadas</b>	<b>6</b>
<b>Santrauka</b>	<b>8</b>
<b>1. Poreikio visuomenės sveikatos biurų neprioritetinėms veikloms identifikavimas ir atitikties vykdomoms vertinimas</b>	<b>10</b>
1.1. Poreikio visuomenės sveikatos biurų neprioritetinėms veikloms identifikavimas	10
1.1.1. Analizės metodika	10
1.1.2. Sociodemografinių rodiklių, turinčių įtaką gyvenimo rodikliams, atranka	12
1.1.3. Savivaldybių suskirstymas į klasterius naudojant atrinktus sociodemografinius rodiklius	13
1.1.4. Gyvenimo rodiklių statistinė lyginamoji analizė tarp klasterių	14
1.1.5. Gyvenimo rodiklių statistinė lyginamoji analizė klasterių viduje	17
1.1.5.1. Pirmo klasterio savivaldybių gyvenimo rodiklių analizė	18
1.1.5.2. Antro klasterio savivaldybių gyvenimo rodiklių analizė	19
1.1.5.3. Trečio klasterio savivaldybių gyvenimo rodiklių analizė	21
Apibendrinimas	23
1.2. Visuomenės sveikatos biurų vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties identifikuotam poreikiui vertinimas	25
1.2.1. Vertinimo metodika	25
1.2.2. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties poreikiui gerinti sveikatos elgseną vertinimas	26
1.2.3. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties poreikiui mažinti rizikingą elgesį vertinimas	28
1.2.4. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties poreikiui didinti gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę konkrečiose savivaldybėse	29
Apibendrinimas	31
<b>2. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo gairės</b>	<b>32</b>
2.1. Gerosios praktikos identifikavimo kriterijų apžvalga	32
2.2. Gerosios praktikos kriterijų taikymo gairės	40
2.2.1. Gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašas	41
2.2.2. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertintojams skirtos gerosios praktikos identifikavimo gairės	44
2.2.3. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams skirtos gerosios praktikos identifikavimo gairės	48
Apibendrinimas	50
<b>Išvados</b>	<b>51</b>
<b>Rekomendacijos</b>	<b>53</b>
<b>Bibliografija</b>	<b>54</b>

<b>1 PRIEDAS. Savivaldybių priskyrimas klasteriams pagal sociodemografinius rodiklius</b>	<b>55</b>
<b>2 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytos neprioritetinės veiklos bei šių veiklų finansavimo šaltiniai</b>	<b>57</b>
<b>3 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui gerinti savivaldybės gyventojų sveikatos elgseną</b>	<b>64</b>
<b>4 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui mažinti savivaldybės gyventojų rizikingą elgesį</b>	<b>71</b>
<b>5 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui gerinti savivaldybės gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę</b>	<b>79</b>
<b>6 PRIEDAS. Anketa informacijai iš visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų surinkti</b>	<b>85</b>

# Santrumpos

**EBPO** – Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija

**EK** – Europos Komisija

**ES** – Europos Sąjunga

**IRT** – informacinės ir ryšių technologijos

**LR** – Lietuvos Respublika

**SAM** – LR Sveikatos apsaugos ministerija

**STRATA** – Vyriausybės strateginės analizės centras

**VSB** – Visuomenės sveikatos biuras

# Įvadas

Visuomenės sveikatos priežiūra siekiama įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti. Sveika gyvensena yra viena iš visuomenės sveikatos priežiūros sričių. Paslaugas, kuriančias sveikos gyvensenos paskatas teikia visuomenės sveikatos biurai (toliau – VSB). Siekiant užtikrinti šių paslaugų kokybę, svarbu, jog jos būtų teikiamos tikslingai atliepiant gyventojų poreikius bei vadovaujantis gerosios praktikos standartais. Šiuo tikslu SAM iniciavo tyrimą „Lietuvos gyventojų demografinių gyvensenos rodiklių sąsajų su sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonėmis analizė ir siūlymų įgyvendinančioms institucijoms dėl vykdomy ir naujų priemonių taikymo tikslingumo parengimas“ (toliau – tyrimas), išsakė poreikį: „atlikti vykdomy sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonių analizę savivaldybėse, įvertinti priemonių vykdymo tikslingumą demografiniu ir gyventojų sveikatos būklės aspektu, įvertinti kokių priemonių trūksta, įvertinti gerosios praktikos nustatymo kriterijus, jų taikymo galimybes“. Planuojama tyrimo rezultatus panaudoti visuomenės sveikatos priežiūros planavimo procesui, užtikrinant, kad Lietuvos gyventojams būtų teikiamos efektyvios priemonės, užtikrinančios gyventojų tikslinius poreikius.

**Tyrimo objektas** – VSB neprioritetinės veiklos t. y. VSB vykdomos sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonės, kurios nėra nurodytos Valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo veiklos prioritetų vertinimo kriterijų reikšmių (pusmečio, metų) plano prioritetinių veiklų sąrašė<sup>1</sup>.

**Tyrimo tikslas** – pateikti rekomendacijas dėl sveikos gyvensenos paskatų kūrimo priemonių vykdymo savivaldybėse tobulinimo.

## Tyrimo klausimai:

1. kurios konkrečios savivaldybės VSB vykdomos neprioritetinės veiklos atliepia šios savivaldybės gyventojų poreikius VSB neprioritetinėms veikloms, atsižvelgiant į sociodemografinius ir gyvensenos rodiklius? Kuriose savivaldybėse VSB vykdomos neprioritetinės veiklos šių poreikių neatliepia?
2. Kokiais kriterijais remiantis ir kaip rekomenduotina vertinti VSB vykdomas neprioritetines veiklas, siekiant identifikuoti gerąsias praktikas?

## Tyrimo uždaviniai:

1. Identifikuoti savivaldybių gyventojų poreikius VSB neprioritetinėms veikloms, atsižvelgiant į savivaldybių sociodemografinius ir gyvensenos rodiklius.
2. Įvertinti, ar konkretaus VSB vykdomos neprioritetinės veiklos atliepia identifikuotus atitinkamos savivaldybės gyventojų poreikius.
3. Išskirti gerosios praktikos nustatymo kriterijus, kurie yra taikytini visuomenės sveikatos priežiūros paslaugoms.
4. Parengti gerosios praktikos identifikavimo gaires, kurios padėtų įvertinti, ar konkreti visuomenės sveikatos priežiūros paslauga atitinka gerosios praktikos kriterijus.

## Tyrimo metodai:

Oficialiai prieinamos informacijos analizė, klasterizavimo, statistinės lyginamosios analizės metodai, aprašomoji statistika, palyginamoji analizė, apklausa.

Tyrimas atliekamas, naudojant įrodymais grįsto valdymo priemonę – Sprendimo poveikio vertinimas.

Tyrimo ataskaitą sudaro 2 dalys: **Pirmasis skyrius** skirtas atsakyti į ataskaitos įvade aukščiau nurodytą pirmąjį tyrimo klausimą. Šio skyriaus pirmoje dalyje identifikuojamas konkrečių savivaldybių gyventojų poreikis gauti neprioritetines veiklas. Antroje šio skyriaus dalyje nustatomos identifikuoto poreikio ir vykdomy neprioritetinių

<sup>1</sup> Prieiga internetu: <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/visuomenes-sveikatos-prieziura-savivaldybese/2022m-prioritetai-ir-TP>

veiklų sąsajos, kurios parodo, ar VSB savo neprioritetines vykdo tikslingai. Ataskaitoje rezultatai pateikiami savivaldybių lygmeniu identifikuojant konkrečių VSB neprioritetinių veiklų pasiūlos atitiktį nustatyti paklausai. Kiekvienos šio skyriaus dalies pradžioje pateikiamas detalus analizės metodikos aprašymas.

**Antrame skyriuje** atsakoma į ataskaitos įvade aukščiau nurodytą antrą tyrimo klausimą. Išskiriami gerosios praktikos identifikavimo kriterijai, kurie yra taikytini visuomenės sveikatos priežiūros paslaugoms bei pateikiamos gerosios praktikos identifikavimo gairės. Gairės skirtos įvertinti, ar konkreti visuomenės sveikatos priežiūros paslauga atitinka gerosios praktikos kriterijus. Gairės yra skiriamos 1) visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertintojams, kuriems pavesta ar kurie siekia nustatyti, ar konkreti paslauga gali būti pripažįstama gerąja praktika; 2) visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams, norintiems įvertinti, ar jų teikiama ar planuojama teikti paslauga gali pretenduoti būti pripažinta gerąja praktika.

**Išvadų ir rekomendacijų dalyje** pateikiamos pagrindinės tyrimo išvados bei siūlymai VSB neprioritetinių veiklų vykdymo savivaldybėse tobulinimui.

# Santrauka

Tyrimo ataskaitoje keliami du klausimai:

- 1) Kurios konkrečios savivaldybės VSB vykdomos neprioritetinės veiklos atliepia šios savivaldybės gyventojų poreikius VSB neprioritetinėms veikloms, atsižvelgiant į sociodemografinius ir gyvenamosios rodiklius? Kuriose savivaldybėse VSB vykdomos neprioritetinės veiklos šių poreikių neatliepia?
- 2) Kokiais kriterijais remiantis ir kaip rekomenduotina vertinti VSB vykdomas neprioritetines veiklas, siekiant identifikuoti gerąsias praktikas?

Leškant atsakymo į pirmąjį tyrimo klausimą, atlikta sociodemografinių rodiklių klasterinė analizė ir gyvenamosios rodiklių statistinė lyginamoji analizė, kurios rezultatai atskleidė VSB neprioritetinių veiklų poreikį savivaldybių lygiu. Atlikus statistinę lyginamąją analizę tarp klasterių, identifikuotas poreikis gerinti sveikatos elgseną (vaisių ir daržovių valgymą, fizinės veiklos užsiėmimus) visose 1 klasterio savivaldybėse (12 savivaldybių), poreikis mažinti mokinių cigarečių ir el. cigarečių rūkymą, alkoholio vartojimą 1 klasterio savivaldybėse (12 savivaldybių), prioritetą skiriant priemonių taikymui aukšto skurdo rizikos lygio šeimoms. Identifikuotas poreikis didinti suaugusiųjų laimingumo lygį ir gyvenimo kokybę, visose 1 ir 2 klasterio savivaldybėse (31 savivaldybės), prioritetą skiriant aukšto skurdo rizikos lygio šeimose gyvenantiems asmenims.

Lyginamosios analizės klasterių viduje analizė atskleidžia, kad nepriklausomai nuo sveikos gyvenamosios srities (sveikatos elgsenos gerinimo, rizikingo elgesio mažinimo ar gyventojų laimingumo ir kokybės gerinimo) tik nedidelė savivaldybių dalis, kuriose identifikuotas poreikis papildomoms, t. y. neprioritetinėms veikloms, veikė kryptingai, t. y. vykdė bent vieną neprioritetinę veiklą, skirtą gerinti rodiklį, pagal kurį yra atsiliekama nuo kitų konkretaus klasterio savivaldybių:

**Papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms sveikatos elgsenos gerinimo srityje identifikuotas šiose 14 savivaldybių:** Alytaus r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Anykščių r., (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Biržų r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Ignalinos r. (daržovių valgymas), Joniškio r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Kazlų Rūdos (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Kelmės r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Kupiškio r. (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių vaisių valgymas), Lazdijų r. (mokinių vaisių valgymas), Rietavo (vaisių ir daržovių valgymas), Skuodo r. (vaisių ir daržovių valgymas), Šiaulių r. (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių daržovių valgymas), Šilalės r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Vilkaviškio r. (daržovių valgymas, suaugusiųjų vaisių valgymas) savivaldybėse.

Palyginamosios analizės būdu nustatytos VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis identifikuotiems poreikiams vertinimas (VSB sprendimų tikslingumo vertinimas) atskleidė, jog iš minėtų 14 savivaldybių, bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojus gerinti sveikatos elgseną, susijusią su fiziniu aktyvumu, vaisių ir daržovių valgymu, vykdo 3 VSB: Biržų r. VSB, Kazlų Rūdos r. VSB, Kelmės r. VSB. Likusiose 10 savivaldybių<sup>2</sup> VSB (Alytaus r., Anykščių r., Ignalinos r., Joniškio r., Kupiškio r., Lazdijų r., Šiaulių r., Šilalės r., Vilkaviškio r.) neprioritetinių veiklų iš viso nevykdo arba jas vykdo netikslingai, t. y. vykdo nesusijusias su sveikatos elgsenos gerinimu.

**Papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms rizikingo elgesio mažinimo srityje identifikuotas šiose 15 savivaldybių:** Alytaus r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Anykščių r. (suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimas) Birštono (suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Biržų r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Klaipėdos r. (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Pakruojo r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Pagėgių r. (mokinių el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Rietavo (mokinių rūkymas ir alkoholio vartojimas), Šakių r. (mokinių rūkymas, mokinių ir suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Tauragė r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Telšių r. (suaugusiųjų rūkymas ir alkoholio vartojimas), Varėnos r. (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių vartojimas), Vilniaus r. (suaugusiųjų rūkymas), Visagino (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas, mokinių alkoholio

<sup>2</sup> Klaipėdos r. VSB neprioritetinių veiklų atitiktis identifikuotam poreikiui neverta dėl informacijos trūkumo. Plačiau – 1.2.1. skyriuje.



vartojimas), Zarasų r. (mokinių rūkymas ir el. cigarečių vartojimas, suaugusiųjų alkoholio vartojimas) savivaldybėse.

Palyginamosios analizės būdu nustatytos VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties identifiukuotiems poreikiams vertinimas atskleidė, jog iš minėtų 15 savivaldybių bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojus mažinti rizikingą elgesį, susijusį su tabako vartojimu, elektroninių cigarečių rūkimu bei alkoholio vartojimu, vykdo tik 3 VSB: Biržų r. VSB, Tauragės r. VSB ir Vilniaus m. VSB. Likusiose 12 savivaldybių VSB (Alytaus r., Anykščių r., Birštono, Klaipėdos r., Pagėgių r., Pakruojo r., Rietavo, Šakių r., Telšių r., Varėnos r., Visagino., Zarasų r.) neprioritetinių veiklų iš viso nevykdo arba vykdo nesusijusias su rizikingo elgesio mažinimu.

**Papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms gyventojų laimingumo ir gyvenimo kokybės gerinimo srityje nustatytas šiose savivaldybėse:** Elektrėnų (suaugusiųjų gyvenimo kokybė, mokinių patyčios), Kalvarijos (suaugusiųjų gyvenimo kokybė), Kupiškio r. (mokinių laimingumas), Pakruojo r. (suaugusiųjų laimingumas ir gyvenimo kokybė, mokinių patyčios), Šiaulių m. (mokinių laimingumas, patyčios), Skuodo r. (suaugusiųjų laimingumas ir gyvenimo kokybė), Vilniaus m. (mokinių laimingumas), Vilniaus r. (suaugusiųjų gyvenimo kokybė, mokinių patyčios) savivaldybėse.

Dėl laimingumo ir gyvenimo kokybės konceptų nevienareikšmiškumo, atitiktį vertinti susisiaurinant iki psichoemocinės sveikatos gerinimą orientuotos priemonių analizės. Rezultatai atskleidė, jog iš minėtų 8 savivaldybių, bent vieną neprioritetinę veiklą, gerinančią gyventojų psichoemocinę sveikatą, taip prisidedant prie laimingumo ir gyvenimo kokybės didinimo, vykdo Marijampolės VSB (kuruoja Kalvariją), Pakruojo r. VSB, Skuodo r. VSB, Vilniaus m. VSB, Vilniaus r. VSB. Likusiose 3 savivaldybių VSB (Elektrėnų, Kupiškio r., Šiaulių m.) neprioritetinių veiklų iš viso nevykdo.

leškant atsakymo į antrąjį tyrimo klausimą, apžvelgus įvairias visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo sistemas, pasiūlyta Lietuvai adaptuoti Europos Komisijos (2018) gerosios praktikos atrankos kriterijų sistemą, kadangi šie kriterijai tinka 1) prioritetinėms ES politikos sritims; 2) jų praktiniam taikymui mažesnėse šalyse, tokiose kaip Lietuva; 3) yra naudojami vertinant gerosios praktikos portalui (angl. *Best Practice Portal*) pateiktas praktikas, kas yra taip pat aktualu Lietuvai tiek siekiant pasinaudoti sukauptu patirtimi, tiek įgalinti mūsų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus dalintis savąja gerąja praktika.

EK (2018) gerosios praktikos atrankos sistemos pagrindu parengtos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo gairės Lietuvai. Jos skirtos padėti įvertinti, ar konkreti visuomenės sveikatos priežiūros paslauga atitinka gerosios praktikos kriterijus ir galėtų būti laikoma gerąja praktika. Šios gairės taip pat gali būti naudojamos kaip orientyras, padedantis nustatyti, kokie aspektai turėtų būti išsiginant prieš pradėdant teikti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugą.

Gairėse pateikiamas gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašas bei instrukcijos kaip juo naudotis konkrečios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos vertintojams ir (ar) teikėjams. Pasiūlytų gairių praktinis išbandymas bei tobulinimas pagal jo rezultatus nėra atliktas, tačiau prasmingas, siekiant, jog gairės būtų praktiškai naudojamos savivaldybių lygmeniu. Šiam pratimui atlikti rekomenduotina nusimatyti sekantį tyrimo etapą.

# 1. Poreikio visuomenės sveikatos biurų neprioritetinėms veikloms identifikavimas ir atitikties vykdomoms vertinimas

Šiame ataskaitos skyriuje siekiama išsiaiškinti, ar konkretaus VSB vykdomos neprioritetinės veiklos atliepia atitinkamos savivaldybės gyventojų poreikius, atsižvelgiant į jų demografinius ir gyvenimo rodiklius bei įvertinama, kokių VSB neprioritetinių veiklų konkrečioje savivaldybėje trūksta. Šio tikslo siekiama dviem etapais:

- 1) identifikuojami savivaldybių gyventojų poreikiai VSB neprioritetinėms veikloms, atsižvelgiant į sociodemografinius ir sveikos gyvenimo rodiklius (ataskaitos 1.1 skyrius),
- 2) atliekama kiekvienoje savivaldybėje identifikuotų poreikių atitikties jau vykdomoms VSB neprioritetinėms veikloms analizė (ataskaitos 1.2 skyrius).

## 1.1. Poreikio visuomenės sveikatos biurų neprioritetinėms veikloms identifikavimas

Šiame ataskaitos skyriuje siekiama identifikuoti savivaldybių gyventojų poreikius VSB neprioritetinėms veikloms, susijusiomis su sveikos gyvenimo įgūdžių stiprinimu, rizikingo elgesio mažinimu bei gyvenimo kokybės gerinimu.

### 1.1.1. Analizės metodika

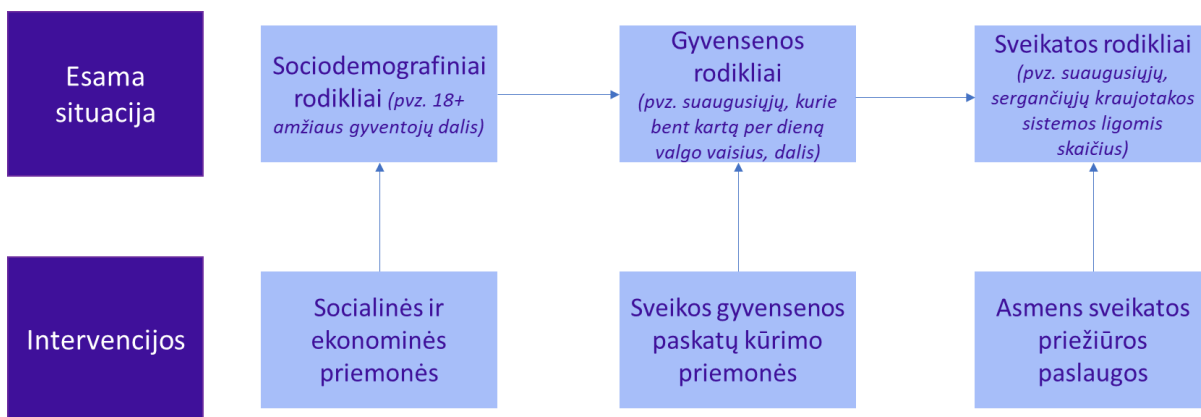
Siekiant identifikuoti savivaldybes, kuriose yra poreikis VSB neprioritetinėms veikloms, atliekama analizė:

1. taikant šiuos metodus:
  - klasterizavimo<sup>3</sup> ir
  - statistinės lyginamosios analizės metodus;
2. naudojant šiuos rodiklius:
  - situacijos – demografinius, socioekonominius rodiklius (toliau abu kartu – sociodemografiniai rodikliai) ir
  - proceso – gyvenimo rodiklius.

---

<sup>3</sup> Klasterinė analizė – statistinės analizės metodas, nustatantis objektų panašumą ir suskirstantis juos į panašų objektų grupes, vadinamas klasteriais. Objektai suskirstomi taip, kad skirtumai klasterių viduje būtų kuo mažesni, o tarp klasterių kuo didesni. Dažnai klasterių skaičius nėra žinomas iš anksto. Objektų kintamieji vadinami požymiais. Šaltinis: Vaitkevičius R., Saudargaitė A. 2006. Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose – vadovėlis. K.: VDU leidykla.

## 1 pav. Sociodemografinių, gyvenenos, sveikatos rodiklių ir intervencijos priemonių sąryšių schema



Šaltinis: STRATA

Pirmame analizės etape yra atliekama savivaldybių klasterinė analizė, naudojant sociodemografinius rodiklius. Klasterizavimas įvertina savivaldybių panašumus pagal atrinktus sociodemografinius rodiklius ir savivaldybes priskiria klasteriams (grupėms). Tokiu būdu į tą patį klasterį patenka panašios situacijos pagal šiuos rodiklius savivaldybės, kurios reikšmingai skiriasi nuo savivaldybių, patekusių į kitus klasterius. Šis etapas reikalingas tam, kad vėlesniame etape galėtume lyginti gyvenenos rodiklius tarp tame pačiame klasteryje esančių savivaldybių. Tokiu būdu savivaldybės bus lyginamos su vienodu (arba panašiu) sociodemografinių sąlygų savivaldybėmis, t. y. to paties klasterio savivaldybėmis. Tai leidžia eliminuoti sociodemografinių rodiklių poveikį, vertinant gyvenenos rodiklius. Pvz., jei dvejose savivaldybėse su panašia vyrų dalimi (proc.) populiacijoje reikšmingai skiriasi rūkančiųjų dalis, tai indikuoja apie kitus nei vyrų dalis veiksnius, kurie gali daryti poveikį rūkančiųjų dalies visuomenėje pokyčiams. Kadangi analizuojami iš karto daugiau nei vienas rodiklis, negalima taikyti paprasto grupavimo pagal vieną požymį (rodiklį) ir yra tikslinga taikyti klasterinę analizę, kuri savivaldybes klasterizuoja (sugrupuoja) iš karto pagal keletą požymių. Lyginant dviejų skirtingų klasterių savivaldybes, galima įvertinti sociodemografinių rodiklių poveikį gyvenenos rodikliams. Pvz., jei savivaldybėje su statistiškai reikšmingai didesne vyrų dalimi yra statistiškai reikšmingai didesnė rūkančiųjų dalis, tai galima daryti prielaidą, kad vyrai rūko dažniau nei moterys. Pavyzdys pateiktas su vienu demografiniu požymiu, tačiau šiame tyrime analizuojame viso sociodemografinių rodiklių rinkinio poveikį gyvenenos rodiklių rinkiniui, todėl ir taikoma klasterinė analizė (atskirų sociodemografinių rodiklių poveikį atskiriems gyvenenos rodikliams nustatė Higienos institutas (tyrimo ataskaita „Gyventojų demografinių ir gyvenenos rodiklių sąsajos“ (toliau – Higienos instituto tyrimas)<sup>4</sup>). Higienos instituto tyrimo rezultatai naudojami atrenkant klasterinei analizei tinkamiausius sociodemografinius rodiklius (požymius).

Klasterinės analizės etapai:

1. Sociodemografinių rodiklių, turinčių ryšį su gyvenenos rodikliais, atranka, vadovaujantis Higienos instituto tyrimo rezultatais (klasterizavimo kintamųjų atranka) (ataskaitos 1.1.2 skyrius).
2. Savivaldybių suskirstymas į klasterius naudojant atrinktus sociodemografinius rodiklius (klasterizavimo kintamuosius) (ataskaitos 1.1.3 skyrius).
3. Statistinė lyginamoji gyvenenos rodiklių analizė tarp klasterių, siekiant **identifikuoti** gyvenenos rodiklius, kurių gerinimui taikytinos **visuotinos (regioninės ar nacionalinės) priemonės**, t. y. priemonės mažinančios sociodemografinių veiksnių poveikį gyvenenai (pvz., priemonės skirtos vyresnio amžiaus asmenimis). Naudojamas statistinės lyginamosios analizės metodas, kuomet klasterių gyvenenos rodiklių vidurkiai lyginami tarpusavyje tarp skirtingų klasterių (ataskaitos 1.1.4 skyrius).
4. Statistinės lyginamosios analizės atlikimas gyvenenos rodikliams klasterių viduje, siekiant nustatyti konkretaus klasterio savivaldybes, kuriose stebimi statistiškai reikšmingai prastesni gyvenenos rodikliai, t. y. **identifikuojamas konkrečių savivaldybių lygmeniu VSB neprioritetinių priemonių poreikis**. Naudojamas statistinės lyginamosios analizės metodas, kuomet savivaldybių gyvenenos

<sup>4</sup> Higienos instituto prie LR sveikatos apsaugos ministerijos tyrimo ataskaita „Gyventojų demografinių ir gyvenenos rodiklių sąsajos“ 2021 m.

rodiklių duomenys lyginami su klasterio vidurkiu ir statistiniu nuokrypiu nuo vidurkio (ataskaitos 1.1.5 skyrius).

## 1.1.2. Sociodemografinių rodiklių, turinčių įtaką gyvenamosios rodikliams, atranka

Sociodemografiniai rodikliai, turintys įtaką gyvenamosios rodikliams, identifikuojami vadovaujantis Higienos instituto tyrimo rezultatais. Higienos instituto tyrime nustatyti statistiškai reikšmingi ryšiai (koreliacijos) tarp sociodemografinių ir gyvenamosios rodiklių. Analizuoti sociodemografiniai rodikliai skirstomi į 4 grupes:

- Gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes rodikliai;
- Gyventojų pasiskirstymo pagal lytį rodikliai;
- Gyventojų pasiskirstymo pagal gyvenamosios vietovės tipą rodikliai;
- Gyventojų pasiskirstymo pagal socioekonominius veiksnius rodikliai.

Analizuojant Higienos instituto tyrime naudotus sociodemografinius rodiklius, atliktas ir jų tinkamumo savivaldybių klasterizavimui vertinimas. Kiekvienoje iš rodiklių grupių, atliekama detali bent 2 skirtingų konkrečios rodiklių grupės rodiklių analizė, jų pritaikomumo ir tinkamumo klasterinei analizei požiūriu. Rodikliai laikomi pritaikomais ir tinkamais klasterinei analizei, kai: 1) yra prieinami pilni to paties laikotarpio visų savivaldybių duomenys; 2) rodiklis yra pagrįstas (tinkamas analizės tikslui pasiekti); 3) rodiklis nėra kito rodiklio įtraukto į klasterinę analizę poaibis; 4) rodiklis yra statistiškai reikšmingas klasterinės analizės rezultatams (rezultatai pasikeistų neįtraukus šio rodiklio); 5) rodiklis yra plačios aprėpties lyginant su alternatyviais rodikliais (apima kelis veiksnius, todėl nereikia įtraukti tų veiksnių atskirai, pvz., skurdo rizikos lygis apima suaugusiųjų darbo, pajamų, pragyvenimo lygio ir kitus veiksnius).

Toliau pateikiama trumpa analizuotų sociodemografinių rodiklių apžvalga ir atliekamas tinkamiausių klasterinei analizei rodiklių kiekvienoje iš 4 aukščiau nurodytų sociodemografinių rodiklių grupių. Atrenkant tinkamiausius analizei rodiklius, pagal Higienos instituto tyrime naudotus rodiklius:

- **Gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes rodikliai.** Higienos instituto tyrime analizuoti įvairūs rodikliai, tiek apimantys atskiras amžiaus grupes (pvz., 65+ amžiaus gyventojai, 18–64 m. amžiaus gyventojai, 0–17 m. amžiaus gyventojai), tiek ir jungtiniai kelių grupių rodikliai (pvz., 18+ amžiaus gyventojai). Siekiant atrinkti tinkamiausią klasterizavimui rodiklį, buvo atlikti bandomieji klasterizavimai su atskirų amžiaus grupių rodikliais. Bandomųjų klasterizavimų rezultatai statistiškai reikšmingai nesiskyrė, todėl galutiniam etape klasterizavimui buvo pasirinktas vienas rodiklis – 65+ amžiaus gyventojų dalis. Būtent šis rodiklis buvo pasirinktas todėl, kad Higienos instituto tyrimo rezultatai rodė statistiškai reikšmingai didesnes koreliacijas atskiriant pilnamečius į 2 grupes (18–64 m. ir 65+ amžiaus) nei analizuojant visų pilnamečių (18 m. amžiaus) grupę kartu.
- **Gyventojų pasiskirstymo pagal lytį rodikliai.** Šiame, kaip ir Higienos instituto tyrime, naudotas rodiklis, rodantis kaime (mieste) gyvenančių gyventojų pasiskirstymą. Mieste gyvenančių asmenų dalis yra atvirkščiai proporcinga kaime gyvenančių asmenų daliai – kadangi abiejų rodiklių ryšys su gyvenamosios rodikliais yra vienodo stiprumo, todėl nėra jokio skirtumo, kurį rodiklį naudoti klasterizavimui. Analizės metu svarstytas papildomo gyvenamosios vietos rodiklio įvedimas – gyvenančių didmiesčiuose dalis, tačiau tokio skaidymo įtraukimas sukurtų papildomą atskirą klasterį – didmiesčių savivaldybės. Didmiesčių rodiklis nebuvo analizuotas Higienos instituto tyrime, todėl šio rodiklio buvo atsisakyta.
- **Gyventojų pasiskirstymo pagal gyvenamosios vietovės tipą rodikliai.** Kaip ir Higienos instituto tyrime naudotas vyrų (moterų) dalies tarp visų gyventojų rodiklis. Vis dėlto, bandomajame klasterizavime buvo nustatyta, kad gyventojų pasiskirstymo pagal lytį rodiklis neturi statistiškai reikšmingos įtakos klasterių sudarymui, t. y. išėmus šį rodiklį iš klasterizavimo lygties, klasterių priskyrimas savivaldybėms nepasikeičia. Lyties sociodemografinis rodiklis nesuteikia papildomos informacijos klasterizavimui, kurią jau suteikia kiti įtraukti sociodemografiniai rodikliai. Todėl buvo nuspręsta klasterizavimo etape atsisakyti lyties sociodemografinio rodiklio.

- **Gyventojų pasiskirstymo pagal socioekonominius veiksnius rodikliai.** Analizuoti Higienos instituto tyrime naudoti rodikliai: vidutinis mėnesinis darbo užmokestis (bruto) ir skurdo rizikos lygis. Įvairios klasterizavimo variacijos naudojant šiuos rodiklius davė reikšmingai skirtingus rezultatus. To priežastis – reikšmingai besiskiriančios šių rodiklių tendencijos savivaldybėse. Kadangi abu rodikliai skirti įvertinti savivaldybės gyventojų socioekonominę situaciją, nėra prasminga klasterizavimui naudoti abu rodiklius. Klasterizavimui buvo pasirinktas naudoti skurdo lygio rodiklis, nes Higienos instituto tyrime didesnė koreliacija su gyvenamosios rodikliais nustatyta būtent skurdo lygio rodiklio atveju.

Klasterizavimo analizės etapui atrinkti trys sociodemografiniai rodikliai (1 lentelė).

#### 1 lentelė. Savivaldybių klasterizavimui naudojami sociodemografiniai rodikliai

Eil. Nr.	Rodiklio trumpasis pavadinimas	Rodiklio pilnas pavadinimas	Šaltinis
1.	Gyventojų kaime dalis	Nuolatinių gyventojų, gyvenančių kaimo vietovėse dalis 2021 metų pradžioje, proc.	Išvestinis iš Lietuvos statistikos departamento duomenų
2.	65+ amžiaus gyventojų dalis	Nuolatinių 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų dalis 2021 metų pradžioje, proc.	Išvestinis iš Lietuvos statistikos departamento duomenų
3.	Skurdo rizikos lygis	Skurdo rizikos lygis 2020 m. (eksperimentinis rodiklis), proc.	Lietuvos statistikos departamentas

Šaltinis: STRATA

### 1.1.3. Savivaldybių suskirstymas į klasterius naudojant atrinktus sociodemografinius rodiklius

Naudojant atrinktus sociodemografinius rodiklius (1 lentelė), atliekamas savivaldybių klasterizavimas suskirstant 60 savivaldybių į klasterius. Klasterizavimui naudojamas centroidais paremtos klasterinės analizės metodas k–vidurkių (angl. k–means) metodas. Metodas sprendamas lygtį, nustato erdvinis taškus (centroidus), kurie minimizuoja atstumo kvadratą tarp centroido ir kiekvieno klasterizavimo požymio reikšmės. Metodas pateikia kintamųjų (savivaldybių) priskyrimą vienam iš klasterių (klasterio numeris), taip pat klasterio kintamųjų (savivaldybių) vidurkį pagal klasterizavimo požymius (atrinktus sociodemografinius rodiklius). Klasterizavimo metu, atsižvelgiant į klasterių dydžius, statistinius skirtumus tarp klasterių narių, nustatytas optimalus trijų klasterių skaičius (2 lentelė).

#### 2 lentelė. Klasterius sudarančių savivaldybių skaičius ir jų sociodemografinių rodiklių vidurkiai, 2021 m. duomenimis

Klasterio numeris	Klasterio dydis – savivaldybių skaičius, vnt.	Gyventojų, deklaravusių gyvenamą vietą kaime, dalių vidurkis, proc.	65+ amžiaus gyventojų dalių vidurkis, proc.	Skurdo rizikos lygių vidurkis, proc.
1	12	55,6	23,4	32,9
2	19	54,3	22,8	26,4
3	29	43,1	20,5	18,1
60 savivaldybių vidurkis*	–	49,2	21,8	23,7

\* Visų Lietuvos savivaldybių vidurkis pagal nurodytą rodiklį. Pateikta palyginimo tikslais. Nesutampa su visos Lietuvos rodiklių reikšmėmis, nes neatsižvelgiama į gyventojų skaičiaus skirtumus savivaldybėse.

Šaltinis: STRATA

Didžiausias ir pagal vidutines sociodemografinių rodiklių reikšmes labiausiai nutolęs nuo kitų klasterių – 3 klasteris, kurį sudaro 29 savivaldybės. Klasteris pasižymi mažiausia vidutine gyventojų, kurių deklaruota gyvenamoji vieta yra kaimas, dalimi, mažiausia vidutine 65 m. ir vyresnių asmenų dalimi savivaldybės populiacijoje ir mažiausiu skurdo lygiu. Į šį klasterį pateko 8 didžiausios gyventojų skaičiumi savivaldybės, įskaitant 5 didžiausių Lietuvos miestų savivaldybes, trijų didžiausių Lietuvos miestų žiedinės ir šalia didmiesčių

esančios kaimyninės savivaldybės (Kauno r., Klaipėdos r., Vilniaus r. sav.), kurortų savivaldybės (Birštono, Druskininkų, Neringos, Palangos m. sav.) ir kitos savivaldybės.

Į 1 ir 2 klasterį pasidalino mažesnės gyventojų skaičiumi, dažniau kaimiškos, daugiau vyresnio amžiaus gyventojų turinčios ir aukštesnio skurdo rizikos lygio savivaldybės. Tarp 1 klasterio savivaldybių pateko ir nemažai toliau nuo dviejų didžiausių Lietuvos miestų (Kauno m., Vilniaus m. ) nutolusios savivaldybės (Akmenės r., Biržų r., Kalvarijos, Pasvalio r., Rokiškio r., Šakių r., Vilkaviškio r., Zarasų r. ).

Savivaldybių sąrašas su priskirtais klasteriais pateikiamas ataskaitos 1 priede.

#### 1.1.4. Gyvensenos rodiklių statistinė lyginamoji analizė tarp klasterių

Gyvensenos rodiklių statistinės lyginamosios analizės atlikimas tarp klasterių, siekiant identifikuoti gyvensenos rodiklius, kurių gerinimui taikytinos visuotinos (regioninės ar nacionalinės) sveikos gyvensenos priemonės, t. y. priemonės, mažinančios sociodemografinių veiksnių įtaką gyvensenai (pvz., priemonės skirtos vyresnio amžiaus asmenims).

Gyvensenos rodiklių statistinė lyginamoji analizė tarp klasterių apima du etapus:

1. atrenkami statistinei lyginamajai analizei naudotini gyvensenos rodikliai (iš trijų gyvensenos rodiklių grupių: a) sveikatos elgsena, b) rizikingas elgsenys, c) laimingumo ir gyvenimo kokybės vertinimas);
2. atliekama atrinktų gyvensenos rodiklių statistinė lyginamoji analizė.

Pirmame analizės etape iš viešai prieinamų gyvensenos rodiklių (duomenų šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema<sup>5</sup>) statistinei lyginamajai analizei naudotini rodikliai, atrinkti tokiais etapais (atrenkant tinkamiausius analizei rodiklius, naudojamosi Higienos instituto tyrime pateiktais rezultatais):

1. Iš gyvensenos rodiklių rinkinių, matuojančių tą patį veiksnių tik skirtingu dažnumu (kasdien, kartą per 30 d., kartą per 12 mėn., kartą per gyvenimą), kai tas buvo įmanoma, analizei buvo atrinkti rodikliai, matuojantys veiksnio pasireiškimą 30 d. dažniu (pvz., mokinių dalis proc., kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.). 30 d. dažnio rodikliai naudoti Higienos instituto tyrime nustatant sociodemografinių veiksnių įtaką gyvensenos rodikliams. Nesant galimybės naudoti 30 d. dažnio rodiklius arba papildomai kartu su 30 d. dažnio rodikliu naudoti dažnesni (savaitės ar dienos) dažnio rodikliai (pvz., mokinių dalis, kurie valgo daržoves  $\geq 1$  k./d.).
2. Iš tam pačiam sveikos gyvensenos priemonių pogrupiui (pvz. laimingumas) priklausančių rodiklių atsisakyta tų rodiklių, kurie nebuvo analizuojami Higienos instituto tyrime ir todėl šiame Tyrime neįvertinta sociodemografinių rodiklių įtaka šiems gyvensenos rodikliams (pvz. atsisakyta rodiklio „suaugusių dalis, kuriems buvo labiau prislėgta nuotaika nei anksčiau“ ir paliktas rodiklis „suaugusių dalis proc., kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi“).
3. Atsisakyta vaikų saugumo gyvensenos rodiklių („Mokinių dalis, kurie visada nešioja atšvaitus ir „Mokinių dalis, kurie visada segi saugos diržą), taip pat kitų gyvensenos rodiklių, jei tie rodikliai nebuvo analizuojami Higienos instituto tyrime ir todėl nebuvo įvertinta sociodemografinių rodiklių įtaka šiems gyvensenos rodikliams.
4. Atsisakyta nekokybiškų rodiklių (pvz., rodiklių, kurie neturi atskirų savivaldybių reikšmių ar kurių reikšmės lygios nuliui).
5. Atsisakyta rodiklių, kurių skirstinys visiems trimis klasteriams nėra normalusis<sup>6,7</sup>. Normalumo sąlyga yra centrinės ribinės teoremos taikymo prielaida, kuri reikalinga taikant statistinę lyginamąją analizę. Visų klasterių gyvensenos rodiklių reikšmės buvo patikrintos Jarque Bera normalumo testu<sup>8</sup>, kuris parodė, kad skirstinys nėra normalus (su  $\alpha=0,01$ ), tik retais atvejais (pvz., Mokinių dalis, kurie  $\geq 5$  k./sav. sportuoja (bent 60 min.)).

5 Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema, prieiga internetu: <<https://sveikstat.hi.lt/chart-overview.aspx>>.

6 Čekanavičius, V., Murauskas, G. 2008. Statistika ir jo taikymai I. TEV, p. 102.

7 NIST/SEMATECH e-Handbook of Statistical Methods. Prieiga internetu:

<<https://www.itl.nist.gov/div898/handbook/eda/section3/eda3661.htm>>.

8 Prieiga internetu: <<https://www.itl.nist.gov/div898/software/dataplot/refman1/auxillar/jarqbera.htm>>.

Statistinei lyginamajai analizei aukščiau nurodytu būdu atrinkti 15 gyvensenos rodiklių, kurie suskirstyti į tris Higienos instituto tyrime naudojamas rodiklių grupes: sveikatos elgsena, rizikingas elgesys, gyvenimo kokybės ir laimingumo vertinimas (3 lentelė). Kiekvienos rodiklių grupės rodikliai suskirstyti pagal tai, kieno atžvilgiu rodiklis yra matuojamas, t. y. suaugusieji ar vaikai.

**3 lentelė. Analizėje naudojamų gyvensenos rodiklių sąrašas**

Rodiklių grupė	Asmenų grupė	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio reikšmių metai
Sveikatos elgsena	Suaugusieji	Suaugusių dalis, kurie užsiima fizine veikla bent $\geq 30$ min. $\geq 5$ d./sav., proc.	2018
		Suaugusių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	2018
		Suaugusių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	2018
	Vaikai	Mokinių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	2020
		Mokinių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	2020
Rizikingas elgesys	Suaugusieji	Suaugusių dalis, kurie vartojo tabaką kasdien (30 d.), proc.	2018
		Suaugusių dalis, kurie rūkė el. cigaretes kasdien (30 d.), proc.	2018
		Suaugusių dalis, kurie vartojo alkoholį $\geq 1$ k./sav. (30 d.), proc.	2018
	Vaikai	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė (30 d.), proc.	2020
		Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė el. cigaretes (30 d.), proc.	2020
		Mokinių dalis, kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.), proc.	2020
Gyvenimo kokybės vertinimas, laimingumas	Suaugusieji	Suaugusių dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, proc.	2018
		Suaugusių dalis, kurie vertina gyvenimo kokybę kaip gerą ar labai gerą, proc.	2018
	Vaikai	Mokinių dalis, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi, proc.	2020
		Mokinių dalis, iš kurių tyčiojosi (2 mėn.), proc.	2020

Šaltinis: STRATA

Šiame ataskaitos poskyryje atliekamos analizės antrajame etape atliekama atrinktų gyvensenos rodiklių (4 lentelė) statistinė lyginamoji analizė tarp klasterių.

**4 lentelė. Vidutinės atrinktų analizei gyvensenos rodiklių reikšmės pagal klasterius**

Rodiklių grupė	Rodiklio pavadinimas	Siektina rodiklio reikšmė	Klasteris			Visa Lietuva
			1	2	3	
Sveikatos elgsena	Suaugusių dalis, kurie užsiima fizine veikla bent $\geq 30$ min. $\geq 5$ d./sav., proc.	Didesnė	38,0	43,1	39,9	40,6
	Suaugusių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	40,2	40,7	43,6	42,1
	Mokinių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	32,4	31,1	31,8	32,3
	<b>Suaugusių dalis, kurie valgo vaisius <math>\geq 1</math> k./d., proc.</b>	<b>Didesnė</b>	<b>29,8 *</b>	<b>34,4 *</b>	<b>36,9 *</b>	<b>34,8</b>
	Mokinių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	34,7	33,8	34,4	34,7



Rodiklių grupė	Rodiklio pavadinimas	Siektina rodiklio reikšmė	Klasteris			Visa Lietuva
			1	2	3	
Rizikingas elgesys	Suaugusių dalis, kurie vartojo tabaką kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	16,9	18,2	16,8	17,3
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė (30 d.), proc.	Mažesnė	8,4 *	8,4 *	6,4 *	7,4
	Suaugusių dalis, kurie rūkė el. cigaretes kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	1,0	1,1	1,2	1,1
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė el. cigaretes (30 d.), proc.	Mažesnė	13,6	13,5	11,5	12,6
	Suaugusių dalis, kurie vartojo alkoholį $\geq 1$ k./sav. (30 d.), proc.	Mažesnė	20,2	20,8	22,1	21
	Mokinių dalis, kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.), proc.	Mažesnė	11,8	11,4	10,3	10,6
Gyvenimo kokybės ir laimingumo vertinimas	<b>Suaugusių dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, proc.</b>	<b>Didesnė</b>	<b>56,9 *</b>	<b>55,6 *</b>	<b>60,1 *</b>	<b>58</b>
	Mokinių dalis, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi, proc.	Didesnė	33,7	34,4	32,9	33
	<b>Suaugusių dalis, kurie vertina gyvenimo kokybę kaip gerą ar labai gerą, proc.</b>	<b>Didesnė</b>	<b>59,3 *</b>	<b>60,5 *</b>	<b>63,8 *</b>	<b>61,8</b>
	Mokinių dalis, iš kurių tyčiojosi (2 mėn.), proc.	Mažesnė	75,0	74,8	72,8	73,2

Oranžine spalva pažymėta kiekvieno gyvenimo rodiklio mažiausiai pageidaujama (priklausomai nuo siektinos rodiklio reikšmės) vidutinė reikšmė pagal klasterius. \* Žvaigždute pažymėtos rodiklių reikšmės, kurios statistiškai reikšmingai skiriasi tarp klasterių. Vidutinių reikšmių lyginimui naudojamas Studento T testas<sup>9</sup>, su reikšmingumo lygmeniu  $\alpha = 0,05$ .

Šaltinis: STRATA

Atrinktų gyvenimo rodiklių (2 ir 3 lentelės) statistinė lyginamoji analizė atliekama tarpusavyje lyginant kiekvieno iš trijų klasterių savivaldybių vidutines reikšmes. 4 lentelės stulpelyje „Siektina rodiklio reikšmė“ pateikta, kurio rodiklio (lentelės stulpelio „Rodiklio pavadinimas“), kokia reikšmė yra siektina (pageidaujama), t. y. ar siektina kuo didesnė, ar kuo mažesnė konkretaus rodiklio reikšmė. Pavyzdžiui, siektina kuo didesnė suaugusiųjų valgančių daržoves dalis, tačiau siektina kuo mažesnė rūkančių suaugusiųjų dalis. Atsižvelgiant į rodiklių statistines charakteristikas (vidurkis, mediana, minimumas, maksimumas, pasiskirstymas), statistiškai reikšmingi skirtumai tarp klasterių fiksuoti 4 rodikliuose.

1 klasteryje identifikuojami 8, 2 klasteryje – 4, o 3 klasteryje – 3 gyvenimo rodikliai su atsiliekančiomis (nuo siektinos rodiklio reikšmės atsiliekančios reikšmės, t. y. priklausomai nuo siektinos reikšmės, atsiliekančios gali būti mažos (didelės) reikšmės) vidutinėmis reikšmėmis. Toliau atliekama kiekvienos rodiklių grupės rodiklių statistinė lyginamoji analizė.

**Rizikingo elgesio rodiklių statistinė lyginamoji analizė.** 1 klasteryje (didžiausio vidutinio skurdo lygio klasteryje), iš 6 rizikingo elgesio rodiklių, labiausiai atsiliekančios vidutinės reikšmės, lyginant su kitais klasteriais, yra 3 rodikliuose (dauguma rodiklių). Higienos instituto tyrime nustatyta sąsaja, kad kuo didesnis skurdo rizikos lygis, tuo didesnis mokyklinio amžiaus vaikų alkoholio, tabako ir cigarečių vartojimas (nors ryšys nestiprus ( $\sim 0,3$ )), o suaugusiųjų atveju, statistiškai reikšmingas ryšys (koreliacija) tarp skurdo rizikos lygio ir alkoholio, tabako, el. cigarečių vartojimo Higienos instituto tyrime nenustatytas. Taigi, atlikta klasterių statistinė lyginamoji analizė pagrindžia Higienos instituto tyrimo rizikingo elgesio gyvenimo rodiklių sąsajų su sociodemografiniais rodikliais rezultatus.

<sup>9</sup> Čekanavičius, V., Murauskas, G. 2008. Statistika ir jo taikymai I. TEV, p. 137



Apibendrinant rizikingo elgesio rodiklių analizę, **identifikuotas priemonių, mažinančių mokinių cigarečių ir el. cigarečių rūkymą, alkoholio vartojimą, poreikis 1 klasterio savivaldybėse**. Taip pat, kadangi 1 klasteris išsiskiria didžiausiu skurdo rizikos lygiu, kuris koreliuoja su mokinių gyvenamosios rodikliais (Higienos instituto tyrimo išvados), cigarečių, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą mažinančių priemonių taikymo 1 klasterio savivaldybėse prioritetą turėtų būti teikiamas aukšto skurdo rizikos lygio šeimose gyvenantiems mokiniams.

**Sveikatos elgsenos rodiklių statistinė lyginamoji analizė** rodo reikšmingai atsiliekančius gyvenamosios rodiklius 1 ir 2 klasteriuose. Vienam rodikliui (suaugusių dalis, kurie valgo vaisius  $\geq 1$  k./d., proc.) fiksuoti statistiškai reikšmingi (su 95 proc. tikimybe) skirtumai tarp 1 klasterio ir kitų dviejų klasterių. Su 90 proc. tikimybe, statistiškai reikšmingi skirtumai būtų fiksuoti ir kituose dviejuose gyvenamosios rodikliuose, kuriuose 1 klasteris turi mažiausias vidutines reikšmes (suaugusių dalis, kurie užsiima fizine veikla bent  $\geq 30$  min.  $\geq 5$  d./sav., proc.; suaugusių dalis, kurie valgo daržoves  $\geq 1$  k./d., proc.).

Apibendrinant sveikatos elgsenos rodiklių analizę, **identifikuotas priemonių, gerinančių sveikatos elgseną (vaisių ir daržovių valgymą, fizinės veiklos užsiėmimus), poreikis 1 klasterio savivaldybėse**, prioritetą skiriant aukšto skurdo rizikos lygio šeimose gyvenantiems suaugusiems asmenims.

**Gyvenimo kokybės vertinimo ir laimingumo gyvenamosios rodiklių statistinė lyginamoji analizė** parodė, kad **1 ir 2 klasterių savivaldybių suaugusieji statistiškai reikšmingai prasčiau vertina savo laimingumą ir gyvenimo kokybę**. Ši tendencija sutampa ir su Higienos instituto tyrimo rezultatais ir stipriai koreliuoja su gyventojų finansinės galimybės (skurdo rizikos lygiu, darbo užmokesčiu, nedarbu). Tačiau priešingai nei suaugusiųjų atveju, atlikta klasterių statistinė lyginamoji analizė ir Higienos instituto tyrimo rezultatai rodo, kad mokyklinio amžiaus vaikai savo laimingumą geriau vertina tose savivaldybėse, kuriose skurdo lygis aukštesnis. Kadangi šis rodiklis yra subjektyvus kiekvieno asmens savijautos vertinimas, galima kelti hipotezę, kad finansinės galimybės nedarą įtakos mokyklinio amžiaus vaikų laimingumui.

Apibendrinant gyvenimo kokybės vertinimo ir laimingumo analizę, **identifikuotas priemonių, gerinančių suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę, poreikis 1 ir 2 klasterio savivaldybėse**, prioritetą skiriant aukšto skurdo rizikos lygio šeimose gyvenantiems asmenims. Kadangi Higienos instituto tyrimo duomenimis, laimingumas ir gyvenimo kokybė stipriai koreliuoja su skurdo rizikos lygiu, galima kelti hipotezę, kad laimingumo ir gyvenimo kokybės rodiklius pavyktų pagerinti sumažinus gyventojų skurdo rizikos lygį. Tokią hipotezę pagrindžia ir Lietuvoje stebimų finansinių galimybių skirtumų (socialinių ekonominių skirtumų) nulėmti sveikatos netolygumai.<sup>10, 11, 12</sup>

Toliau atliekama atrinktų gyvenamosios rodiklių (3 lentelė) statistinė lyginamoji analizė atskiruose klasteriuose, siekiant identifikuoti konkrečias savivaldybes, atsiliekančias pagal gyvenamosios rodiklius nuo kitų savo klasterio savivaldybių.

### 1.1.5. Gyvenamosios rodiklių statistinė lyginamoji analizė klasterių viduje

Gyvenamosios rodiklių statistinės lyginamosios analizės kiekvieno klasterio viduje metu siekiama nustatyti savivaldybes, kuriose stebimi statistiškai reikšmingai prastesni gyvenamosios rodikliai, t. y. **identifikuojamas VSB neprioritetinių veiklų poreikis konkrečių savivaldybių lygmeniu**.

Statistinės lyginamosios analizės metu atliekama nutolusių nuo klasterio vidurkio reikšmių paieška. Paieškoje vadovaujama normaliojo skirstinio charakteristikomis ir centrine ribine teorema, kuria vadovaujantis, 68 proc. (atitinkamai 95 proc.) skirstinio reikšmių patenka į intervalą vidurkis  $\pm 1$  standartinis nuokrypis (atitinkamai  $\pm 2$  standartiniai nuokrypiai)<sup>13</sup>. Tokiu būdu, reikšmės mažesnės (didesnės) už minėtų intervalų reikšmę bus priskiriamos reikšmingai (ir atitinkamai stipriai) nukrypusioms nuo klasterio vidurkio.

10 Prieiga internetu: <[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/251878/Review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-WHO-European-Region-FINAL-REPORT.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/251878/Review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-WHO-European-Region-FINAL-REPORT.pdf)>.

11 Prieiga internetu: <[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/2020-european-semester-country-report-lithuania\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/2020-european-semester-country-report-lithuania_en.pdf)>.

12 Prieiga internetu: <<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/3c8385d0-en.pdf?expires=1635166790&id=id&accname=guest&checksum=40F50AC80D47D8D6DED9BC962915183D>>.

13 Januškevičius, R., 2000. Statistikos įvadas. Vilniaus Pedagoginis universitetas, Matematikos ir informatikos institutas, p.55

### 1.1.5.1. Pirmo klasterio savivaldybių gyvenimos rodiklių analizė

1 klasterį sudaro 12 savivaldybių. Klasterio savivaldybės išsiskiria didžiausia vidutine gyventojų kaime dalimi, didžiausia vidutine 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų dalimi bei didžiausiu vidutiniu skurdo rizikos lygiu. Atsižvelgiant į Higienos instituto tyrime nustatytus sociodemografinių rodiklių ryšius su gyvenimos rodikliais, pirmąjį klasterį galima laikyti blogiausių sociodemografinių sąlygų, turinčių įtaką gyvenimos rodikliams, klasteriu. Lentelėje apačioje (5 lentelė) pateikiami apibendrinti statistinės lyginamosios analizės rezultatai 1 klasterio savivaldybėms.

5 lentelė. 1 klasterio savivaldybių gyvenimos rodiklių statistinė lyginamoji analizė

Rodiklių grupė	Rodiklio pavadinimas	Siektina rodiklio reikšmė	Atsiliekančios savivaldybės (1 standartinis nuokrypis) *	Stipriai atsiliekančios savivaldybės (2 standartiniai nuokrypiai) *
Sveikatos elgsena	Suaugusių dalis, kurie užsiima fizine veikla bent $\geq 30$ min. $\geq 5$ d./sav., proc.	Didesnė	Kalvarijos sav., Kazlų Rūdos sav., Marijampolės sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Akmenės r. sav., Anykščių r. sav., Vilkaviškio r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Biržų r. sav., Kazlų Rūdos sav., Vilkaviškio r. sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Anykščių r. sav., Vilkaviškio r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Biržų r. sav., Kazlų Rūdos sav.	–
Rizikingas elgsys	Suaugusių dalis, kurie vartojo tabaką kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	Kalvarijos sav., Kazlų Rūdos sav.	–
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė (30 d.), proc.	Mažesnė	Biržų r. sav., Šakių r. sav.	–Zarasų r. sav.
	Suaugusių dalis, kurie rūkė el. cigaretes kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	Anykščių r. sav., Pasvalio r. sav., Šakių r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė el. cigaretes (30 d.), proc.	Mažesnė	Biržų r. sav., Šakių r. sav., Zarasų r. sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie vartojo alkoholį $\geq 1$ k./sav. (30 d.), proc.	Mažesnė	Anykščių r. sav., Zarasų r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.), proc.	Mažesnė	Akmenės r. sav., Biržų r. sav.	–
Gyvenimo kokybės ir laimingumo vertinimas	Suaugusių dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, proc.	Didesnė	Akmenės r. sav., Molėtų r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi, proc.	Didesnė	Anykščių r. sav., Marijampolės sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie vertina gyvenimo kokybę kaip gerą ar labai gerą, proc.	Didesnė	–	Kalvarijos sav.
	Mokinių dalis, iš kurių tyčiojosi (2 mėn.), proc.	Mažesnė	Kazlų Rūdos sav., Pasvalio r. sav.	–

\* Daugiau nei per 1 (atitinkamai 2) standartinį nuokrypį, neigiama kryptimi nuo klasterio vidutinės reikšmės, nutolusios savivaldybės, laikomos reikšmingai (atitinkamai stipriai) atsiliekančiomis pagal rodiklio reikšmę savivaldybėmis. Neigiama kryptis yra priešinga siektinai rodiklio reikšmei, pvz., jei siektina didesnė mokinių dalis, kurie valgo daržoves, tai neigiama kryptis bus mažiausios rodiklio reikšmės (vidurkis minus standartinis nuokrypis). Jei siektina rodiklio reikšmė mažesnė, tai neigiama kryptis bus didžiausios rodiklio reikšmės (pvz., didžiausias alkoholio vartojimas).

Šaltinis: STRATA

Toliau apžvelgiami 1 klasterio savivaldybių kiekvienos rodiklių grupės statistinės lyginamosios analizės rezultatai:

**1. Sveikatos elgsenos rodiklių grupės, kurią sudaro 5 rodikliai, (5 lentelė) analizė.** Nei vienoje iš 1 klasterio savivaldybių nėra stipriai atsiliekančių savivaldybių (savivaldybių, kurių rodiklis būtų stipriai didesnis ar mažesnis už grupės vidurkį). **Kazlų Rūdos ir Vilkaviškio r. savivaldybėse identifikuojamas atsilikimas pagal 3 skirtingus sveikatos elgsenos rodiklius, Anykščių r. ir Biržų r. savivaldybėse – pagal 2 sveikatos elgsenos rodiklius** (Anykščių r. sav. atsilikimas suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymo rodikliuose, Biržų r. sav. priešingai – atsilikimas vaikų vaisių ir daržovių valgymo rodikliuose).

**2. Rizikingo elgesio rodiklių grupės, kurią sudaro 6 rodikliai, (5 lentelė) analizė.** Pagal rizikingo elgesio rodiklius, **Zarasų r. savivaldybėje identifikuojamas stiprus atsilikimas nuo kitų klasterio savivaldybių pagal mokinių dalį, kurie bent kartą per 30 dienų rūkė**. Mažesnis, tačiau atsilikimas pagal mokinių rūkymą fiksuojamas Biržų r. ir Šakių r. sav.. Tuo tarpu pagal suaugusiųjų, kurie vartojo tabaką rodiklį atsilieka kitos savivaldybės – Kalvarijos ir Kazlų Rūdos sav.. Tai parodo, kad net ir tą patį veiksnių matuojantys gyvenimo rodikliai gali turėti labai skirtingas tendencijas tos pačios savivaldybės skirtingose amžiaus grupėse. Apibendrinant rizikingo elgesio rodiklių analizę, **pagal daugiausiai rodiklių atsiliko Biržų r., Šakių r. ir Zarasų r. sav.** – šios savivaldybės atsilieka pagal 3 rizikingo elgesio rodiklius. Anykščių r. sav. atsilieka pagal 2 rodiklius.

**3. Gyvenimo kokybės vertinimo ir laimingumo rodiklių grupės, kurią sudaro 4 rodikliai (5 lentelė) analizė.** Šios grupės atsiliekantys rodikliai pasiskirstę tarp skirtingų savivaldybių ir **išskirti galima tik Kalvarijos savivaldybę, kurioje identifiikuotas stiprus atsilikimas pagal suaugusiųjų dalį, kurie vertina gyvenimo kokybę kaip gerą ar labai gerą**. Vis dėlto, pagal kitą tematiškai susijusį rodiklį (suaugusių dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, proc.) Kalvarijos sav. turi antrą geriausią reikšmę 1 klasteryje – taigi, nors gyventojai nėra patenkinti gyvenimo kokybe, tačiau tai netrukdo jiems jaustis laimingais. Tikėtina, kad tai gali būti susiję ir su tuo faktu, kad Kalvarijos savivaldybėje buvo mažiausia 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų dalis tarp visų 1 klasterio savivaldybių.

#### 1.1.5.2. Antro klasterio savivaldybių gyvenimo rodiklių analizė

2 klasterį sudaro 19 savivaldybių. Pagal visus 3 analizuotus sociodemografinius rodiklius, 2 klasterio vidutinės reikšmės patenka tarp pirmo ir 3 klasterio atitinkamų gyvenimo rodiklių vidutinių reikšmių, t. y. antrasis klasteris yra vidutinių sociodemografinių sąlygų klasteris (ataskaitos 1.3 skyrius). Lentelėje apačioje (6 lentelė) pateikiami apibendrinti statistinės lyginamosios analizės rezultatai 2 klasterio savivaldybėms.

**6 lentelė. 2 klasterio savivaldybių gyvenimo rodiklių statistinė lyginamoji analizė**

Rodiklių grupė	Rodiklio pavadinimas	Siektina rodiklio reikšmė	Atsiliekančios savivaldybės (1 standartinis nuokrypis) *	Stipriai atsiliekančios savivaldybės (2 standartiniai nuokrypiai) *
Sveikatos elgsena	Suaugusių dalis, kurie užsiima fizine veikla bent $\geq 30$ min. $\geq 5$ d./sav., proc.	Didesnė	Kėdainių r. sav., Kupiškio r. sav., Šiaulių r. sav., Visagino sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Ignalinos r. sav., Joniškio r. sav., Kelmės r. sav., Švenčionių r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Ignalinos r. sav., Šiaulių r. sav., Varėnos r. sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Joniškio r. sav., Kelmės r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Kupiškio r. sav., Pakruojo r. sav.	Lazdijų r. sav.
Rizikingas elgesys	Suaugusių dalis, kurie vartojo tabaką kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	Lazdijų r. sav., Panevėžio r. sav., Visagino sav.	

	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė (30 d.), proc.	Mažesnė	Varėnos r. sav.	–Pakruojo r. sav.
	Suaugusių dalis, kurie rūkė el. cigaretės kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	Joniškio r. sav., Kėdainių r. sav.	Visagino sav.
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė el. cigaretės (30 d.), proc.	Mažesnė	Jonavos r. sav., Varėnos r. sav.	Pakruojo r. sav.
	Suaugusių dalis, kurie vartojo alkoholį $\geq 1$ k./sav. (30 d.), proc.	Mažesnė	–	Visagino sav.
	Mokinių dalis, kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.), proc.	Mažesnė	Trakų r. sav., Visagino sav.	Pakruojo r. sav.
Gyvenimo kokybės ir laimingumo vertinimas	Suaugusių dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, proc.	Didesnė	–	Pakruojo r. sav.
	Mokinių dalis, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi, proc.	Didesnė	Pakruojo r. sav.	Kupiškio r. sav.
	Suaugusių dalis, kurie vertina gyvenimo kokybę kaip gerą ar labai gerą, proc.	Didesnė	Šalčininkų r. sav.	Pakruojo r. sav.
	Mokinių dalis, iš kurių tyčiojosi (2 mėn.), proc.	Mažesnė	Pakruojo r. sav., Panevėžio r. sav., Varėnos r. sav.	–

\* Daugiau nei per 1 (atitinkamai 2) standartinį nuokrypį, neigiama kryptimi nuo klasterio vidutinės reikšmės, nutolusios savivaldybės, laikomos reikšmingai (atitinkamai stipriai) atsiliekančiomis pagal rodiklio reikšmę savivaldybėmis. Neigiama kryptis yra priešinga siektinai rodiklio reikšmei, pvz. jei siektina didesnė mokinių dalis, kurie valgo daržoves, tai neigiama kryptis bus mažiausios rodiklio reikšmės (vidurkis minus standartinis nuokrypis). Jei siektina rodiklio reikšmė mažesnė, tai neigiama kryptis bus didžiausios rodiklio reikšmės (pvz. didžiausias alkoholio vartojimas).

Šaltinis: STRATA

Toliau apžvelgiami 2 klasterio savivaldybių kiekvienos rodiklių grupės statistinės lyginamosios analizės rezultatai:

**1. Sveikatos elgsenos rodiklių grupės, kurią sudaro 5 rodikliai, (6 lentelė) analizė. Tik vienoje savivaldybėje (Lazdijų r. sav.) fiksuotas stiprus atsilikimas nuo klasterio vidutinės reikšmės – pagal mokinių dalį, kurie valgo vaisius.** Nors Lazdijų r. sav. neatsilieka pagal kitus sveikatos elgsenos rodiklius, tačiau kiti trys rodikliai – apibūdinantys suaugusiųjų ir mokinių vaisių, daržovių valgymą – mažesni nei klasterio vidurkis. Tai signalizuoja apie poreikį didinti vaisių ir daržovių valgymą Lazdijų r. sav. Taip pat galima išskirti Joniškio r. ir Kelmės r. savivaldybes, kurios atsilieka pagal 2 suaugusiųjų sveikatos elgsenos rodiklius – suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą bei Ignalinos r. sav., kuri atsilieka pagal suaugusiųjų ir mokinių daržovių valgymą. Kupiškio r. ir Šiaulių r. sav. taip pat atsilieka pagal 2 sveikatos elgsenos rodiklius, iš kurių vienas yra suaugusiųjų dalis, užsiimanti fizine veikla.

**2. Rizikingo elgesio rodiklių grupės, kurią sudaro 6 rodikliai, (6 lentelė) analizė. Labiausiai išsiskiria Visagino sav.,** kurioje fiksuoti net 4 atsiliekantys rodikliai – 2 iš jų stipriai atsiliekantys (suaugusiųjų el. cigaretė ir alkoholio vartojimas). Taip pat neigiama prasme išsiskiria Pakruojo r. savivaldybė, kurioje fiksuotas stiprus atsilikimas net 3 rodikliuose ir visi tie rodikliai yra mokinių rizikingo elgesio rodikliai (tabako, el. cigaretė ir alkoholio vartojimo). Tai parodo, kad Visagino sav. yra didžiausias poreikis rizikingą elgesį mažinančių sveikos gyvensenos priemonių, skirtų suaugusiems, o Pakruojo r. savivaldybėje – mokiniams skirtų priemonių. Taip pat šalia poreikio mokiniams skirtų sveikos gyvensenos priemonių galima paminėti ir Varėnos r. sav., kurioje fiksuoti 2 atsiliekantys rizikingo elgesio rodikliai, tačiau abu rodikliai matuoja rūkančių mokinių dalį (tabakas ir el. cigaretės).

**3. Gyvenimo kokybės vertinimo ir laimingumo rodiklių grupės, kurią sudaro 4 rodikliai (6 lentelė) analizė. Šios grupės rodiklių analizė parodė prasčiausią situaciją Pakruojo r. savivaldybėje.** Šios savivaldybės visi 4 analizuoti rodikliai yra atsiliekantys nuo klasterio vidurkio (2 iš 4 atsilieka stipriai). Tai signalizuoja apie ypatingai prastą šios savivaldybės gyvenimo kokybės ir laimingumo situaciją, kurios susidarymo priežasčių nėra galimybės pagrįsti analizuotais duomenimis (Pakruojo r. sav. nėra išsiskirianti tarp kitų klasterio savivaldybių pagal sociodemografinius rodiklius). Taip pat reikėtų paminėti Kupiškio r. sav., kuri stipriai atsilieka pagal mokinių, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi, dalį.

### 1.1.5.3. Trečio klasterio savivaldybių gyvensenos rodiklių analizė

3 klasterį sudaro 29 savivaldybės. Klasterio savivaldybės išsiskiria mažiausia vidutine gyventojų kaime dalimi, mažiausia vidutine 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų dalimi bei mažiausiu vidutiniu skurdo rizikos lygiu. Atsižvelgiant į Higienos instituto tyrime nustatytus sociodemografinių rodiklių ryšius su gyvensenos rodikliais, trečiąjį klasterį galima laikyti palankiausių sociodemografinių sąlygų, turinčių įtaką gyvensenos rodikliams, klasteriu. Lentelėje apačioje (7 lentelė) pateikiami apibendrinti statistinės lyginamosios analizės rezultatai 3 klasterio savivaldybėms.

7 lentelė. 3 klasterio savivaldybių gyvensenos rodiklių statistinė lyginamoji analizė

Rodiklių grupė	Rodiklio pavadinimas	Siektina rodiklio reikšmė	Atsiliekančios savivaldybės (1 standartinis nuokrypis) *	Stipriai atsiliekančios savivaldybės (2 standartiniai nuokrypiai) *
Sveikatos elgsena	Suaugusių dalis, kurie užsiima fizine veikla bent $\geq 30$ min. $\geq 5$ d./sav., proc.	Didesnė	Birštono sav., Mažeikių r. sav., Telšių r. sav., Vilniaus m. sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Neringos sav., Rietavo sav., Skuodo r. sav.	
	Mokinių dalis, kurie valgo daržoves $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Rietavo sav., Šilalės r. sav.	Alytaus r. sav., Skuodo r. sav.
	Suaugusių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Kaišiadorių r. sav., Pagėgių sav., Rietavo sav., Skuodo r. sav.	–
	Mokinių dalis, kurie valgo vaisius $\geq 1$ k./d., proc.	Didesnė	Skuodo r. sav., Šilalės r. sav., Šilutės r. sav.	Alytaus r. sav., Rietavo sav.
Rizikingas elgsens	Suaugusių dalis, kurie vartojo tabaką kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	Klaipėdos r. sav., Telšių r. sav.	Vilniaus r. sav.
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė (30 d.), proc.	Mažesnė	Rietavo sav., Šilalės r. sav., Tauragės r. sav.	Alytaus r. sav.
	Suaugusių dalis, kurie rūkė el. cigaretes kasdien (30 d.), proc.	Mažesnė	Klaipėdos r., Neringos sav.	Birštono sav., Elektrėnų sav.
	Mokinių dalis, kurie bent kartą rūkė el. cigaretes (30 d.), proc.	Mažesnė	Alytaus r. sav., Kaišiadorių r. sav., Pagėgių r. sav., Skuodo r. sav., Tauragės r. sav.	–
	Suaugusių dalis, kurie vartojo alkoholį $\geq 1$ k./sav. (30 d.), proc.	Mažesnė	Birštono sav., Širvintų r. sav.	Klaipėdos r., Telšių r. sav.
	Mokinių dalis, kurie bent kartą vartojo alkoholį (30 d.), proc.	Mažesnė	Pagėgių r. sav., Plungės r. sav., Rietavo r. sav., Tauragės r. sav.	Alytaus r. sav.
Gyvenimo kokybės	Suaugusių dalis, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, proc.	Didesnė	Jurbarko r. sav., Rietavo sav., Telšių r. sav.	Skuodo r. sav.

Rodiklių grupė	Rodiklio pavadinimas	Siektina rodiklio reikšmė	Atsiliekančios savivaldybės (1 standartinis nuokrypis) *	Stipriai atsiliekančios savivaldybės (2 standartiniai nuokrypiai) *
vertinimas, laimingumas	Mokinių dalis, kurie jaučiasi pakankamai ar labai laimingi, proc.	Didesnė	Klaipėdos m. sav., Neringos sav., Plungės r. sav., Šiaulių m. sav.	Vilniaus m. sav.
	Suaugusių dalis, kurie vertina gyvenimo kokybę kaip gerą ar labai gerą, proc.	Didesnė	Elektrėnų sav., Skuodo r. sav.	Vilniaus r. sav.
	Mokinių dalis, iš kurių tyčiojosi (2 mėn.), proc.	Mažesnė	Alytaus r. sav., Birštono sav., Elektrėnų sav., Šiaulių m. sav., Šilalės r. sav., Vilniaus r. sav.	–

\* Daugiau nei per 1 (atitinkamai 2) standartinį nuokrypį, neigiama kryptimi nuo klasterio vidutinės reikšmės, nutolusios savivaldybės, laikomos reikšmingai (atitinkamai stipriai) atsiliekančiomis pagal rodiklio reikšmę savivaldybėmis. Neigiama kryptis yra priešinga siektinai rodiklio reikšmei, pvz. jei siektina didesnė mokinių dalis, kurie valgo daržoves, tai neigiama kryptis bus mažiausios rodiklio reikšmės (vidurkis minus standartinis nuokrypis). Jei siektina rodiklio reikšmė mažesnė, tai neigiama kryptis bus didžiausios rodiklio reikšmės (pvz. didžiausias alkoholio vartojimas).

Šaltinis: STRATA

Toliau apžvelgiami 3 klasterio savivaldybių kiekvienos rodiklių grupės statistinės lyginamosios analizės rezultatai:

**1. Sveikatos elgsenos rodiklių grupės, kurią sudaro 5 rodikliai, (7 lentelė) analizė. Dvi dažniausiai atsiliekančios savivaldybės (atsilieka pagal 4 iš 5 rodiklių) yra Rietavo ir Skuodo r. savivaldybės.** Šios savivaldybės atsilieka pagal visus 4 rodiklius, matuojančius suaugusiųjų ir mokinių daržovių ir vaisių valgymą. Jei Skuodo r. sav. atveju tikėtina, kad tai gali būti dalinai susiję su trečiu pagal dydį tarp 3 klasterio savivaldybių skurdo rizikos lygiu, tai Rietavo sav. atveju, skurdo rizikos lygis yra tarp 5 mažiausių visoje Lietuvoje. Iš kitų 3 klasterio savivaldybių, Alytaus r. ir Šilalės r. savivaldybės atsilieka pagal 2 sveikatos elgsenos rodiklius – abu rodikliai matuoja mokinių sveikatos elgseną (daržovių ir vaisių valgymas).

**2. Rizikingo elgesio rodiklių grupės, kurią sudaro 6 rodikliai, (7 lentelė) analizė. Pagal 3 iš 6 rizikingo elgesio rodiklių atsilieka Alytaus r, Klaipėdos r. ir Tauragės r. savivaldybės.** Klaipėdos r. sav. stebima aiški atsiliekančių rodiklių tendencija suaugusiųjų grupėje – visi 3 atsiliekantys rodikliai – suaugusiųjų (tabakas, el. cigaretės, alkoholis). Aiškiai atsiskiria dar viena savivaldybių grupė: Alytaus r. ir Tauragės r. sav. Šios savivaldybės atsilieka pagal tuos pačius 3 rizikingo elgesio rodiklius, signalizuojančius apie mokinių rūkymo problemas (tabako ir el. cigarečių rūkymas). Dar dvejose savivaldybėse fiksuotas atsilikimas pagal 2 rizikingo elgesio rodiklius – Pagėgių r., Rietavo, Telšių r. ir Birštono sav. Tuo tarpu Vilniaus r. sav. fiksuotas stiprus atsilikimas (iki trijų kartų didesnis nei kitose savivaldybėse) pagal suaugusiųjų dalį, kurie vartojo tabaką kasdien (31,5 proc.).

**3. Gyvenimo kokybės vertinimo ir laimingumo rodiklių grupės, kurią sudaro 4 rodikliai (7 lentelė) analizė.** Šios grupės rodiklių analizė parodė atsilikimą pagal 2 rodiklius Elektrėnų, Šiaulių m., Skuodo r. ir Vilniaus r. savivaldybėse. Dėmesį taip pat reikėtų atkreipti į tai, kad iš 5 savivaldybių atsiliekančių pagal mokinių laimingumo rodiklį, 3 savivaldybės yra didmiesčių savivaldybės (Vilniaus m., Klaipėdos m. ir Šiaulių m.). Šiose savivaldybėse nebuvo fiksuotas atsilikimas pagal sveikatos elgsenos ir rizikingo elgesio mokinių gyvenimo rodiklius, taip pat šios savivaldybės patenka tarp 10 mažiausio skurdo lygio savivaldybių. Ir tik Šiaulių m. savivaldybė atsilieka pagal mokinių patyčių rodiklį.



# Apibendrinimas

Atlikus sociodemografinių rodiklių klasterinę analizę ir gyvenamosios rodiklių statistinę lyginamąją analizę, identifiкуotas VSB neprioritetinių veiklų poreikis savivaldybių lygiu. Poreikis pateikiamas prioritetine eilės tvarka:

1. Pagal konkretaus klasterio rodiklių vidutinių reikšmių atsilikimą nuo kitų klasterių, identifiкуotas poreikis **gerinti sveikatos elgseną (vaisių ir daržovių valgymą, fizinės veiklos užsiėmimus) visose 1 klasterio savivaldybėse** (12 savivaldybių), **poreikis mažinti mokinių cigarečių ir el. cigarečių rūkymą, alkoholio vartojimą 1 klasterio savivaldybėse** (12 savivaldybių), prioritetą skiriant priemonių taikymui aukšto skurdo rizikos lygio šeimoms. Identifiкуotas poreikis didinti suaugusiųjų **laimingumo lygį ir gyvenimo kokybę, visose 1 ir 2 klasterio savivaldybėse** (31 savivaldybės), prioritetą skiriant aukšto skurdo rizikos lygio šeimose gyvenantiems asmenims.
2. Identifiкуotas papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms šiose srityse ir savivaldybėse:
  - **sveikatos elgsenos gerinimo srityje** šiose 14 savivaldybių: Alytaus r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Anykščių r., (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Biržų r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Ignalinos r. (daržovių valgymas), Joniškio r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Kazlų Rūdos (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Kelmės r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Kupiškio r. (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių vaisių valgymas), Lazdijų r. (mokinių vaisių valgymas), Rietavo (vaisių ir daržovių valgymas), Skuodo r. (vaisių ir daržovių valgymas), Šiaulių r. (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių daržovių valgymas), Šilalės r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Vilkaviškio r. (daržovių valgymas, suaugusiųjų vaisių valgymas) savivaldybėse.
  - **rizikingo elgesio (tabako, alkoholio vartojimas, el. cigarečių rūkymas) mažinimo srityje** šiose 15 savivaldybių: Alytaus r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Anykščių r. (suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimas) Birštono (suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Biržų r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Klaipėdos r. (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Pakruojo r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Pagėgių r. (mokinių el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Rietavo (mokinių rūkymas ir alkoholio vartojimas), Šakių r. (mokinių rūkymas, mokinių ir suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Tauragė r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Telšių r. (suaugusiųjų rūkymas ir alkoholio vartojimas), Varėnos r. (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių vartojimas), Vilniaus r. (suaugusiųjų rūkymas) ,Visagino (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas, mokinių alkoholio vartojimas), Zarasų r. (mokinių rūkymas ir el. cigarečių vartojimas, suaugusiųjų alkoholio vartojimas) savivaldybėse.
  - gyventojų **laimingumo ir gyvenimo kokybės (dalis gyventojų, besijaučiantys (labai) laimingi, dalis gyventojų, savo gyvenimo kokybę vertinančių (labai) gerai) gerinimo srityje** šiose 8 savivaldybėse: Elektrėnų (suaugusiųjų gyvenimo kokybė, mokinių patyčios), Kalvarijos (suaugusiųjų gyvenimo kokybė), Kupiškio r. (mokinių laimingumas), Pakruojo r. (suaugusiųjų laimingumas ir gyvenimo kokybė, mokinių patyčios), Šiaulių m. (mokinių laimingumas, patyčios), Skuodo r. (suaugusiųjų laimingumas ir gyvenimo kokybė), Vilniaus m. (mokinių laimingumas), Vilniaus r. (suaugusiųjų gyvenimo kokybė, mokinių patyčios) savivaldybėse.
3. Rekomenduojama pasirinktinai taikyti papildomas VSB neprioritetines veiklas 1 ir 2 punktuose nepamintose savivaldybėse, kurios pagal konkretų gyvenamosios rodiklį atsilieka nuo klasterio vidutinės reikšmės aukščiau atliktoje gyvenamosios rodiklių analizėje (5 – 7 lentelės):
  - sveikatos elgsena: Kalvarijos (suaugusiųjų fizinė veikla), Marijampolės (suaugusiųjų fizinė veikla), Akmenės r. (suaugusiųjų daržovių valgymas), Kėdainių r. (suaugusiųjų fizinė veikla), Visagino (suaugusiųjų fizinė veikla), Birštono (suaugusiųjų fizinė veikla), Mažeikių r. (suaugusiųjų fizinė veikla), Telšių r. (suaugusiųjų fizinė veikla), Vilniaus m. (suaugusiųjų fizinė veikla), Švenčionių r. (suaugusiųjų daržovių valgymas), Neringos (suaugusiųjų daržovių valgymas), Varėnos r. (mokinių daržovių valgymas), Kaišiadorių r. (suaugusiųjų vaisių valgymas), Pagėgių r. (suaugusiųjų vaisių valgymas), Pakruojo r. (mokinių vaisių valgymas), Šilutės r. (mokinių vaisių valgymas).
  - rizikingas elgesys: Kalvarijos (suaugusiųjų tabako vartojimas), Kazlų Rūdos (suaugusiųjų tabako vartojimas), Pasvalio r. (suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Akmenės r. (mokinių alkoholio

vartojimas), Lazdijų r. (suaugusiųjų tabako vartojimas), Panevėžio r. (suaugusiųjų tabako vartojimas), Joniškio r. (suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Kėdainių r. (suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Jonavos (mokinių el. cigarečių vartojimas), Trakų r. (mokinių alkoholio vartojimas), Šilalės r. (mokinių rūkymas), Neringos (suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Elektrėnų (suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Kaišiadorių r. (mokinių el. cigarečių vartojimas), Skuodo r. (mokinių el. cigarečių vartojimas), Širvintų r. (suaugusiųjų alkoholio vartojimas), Plungės r. (mokinių alkoholio vartojimas).

- gyvenimo kokybė ir laimingumas: Akmenės r. (suaugusiųjų laimingumas), Molėtų r. (suaugusiųjų laimingumas), Anykščių r. (mokinių laimingumas), Marijampolės (mokinių laimingumas), Kazlų Rūdos (mokinių patyčios), Pasvalio r. (mokinių patyčios), Šalčininkų r. (suaugusiųjų gyvenimo kokybė), Panevėžio r. (mokinių patyčios), Varėnos r. (mokinių patyčios), Jurbarko r. (suaugusiųjų laimingumas), Rietavo (suaugusiųjų laimingumas), Telšių r. (suaugusiųjų laimingumas), Klaipėdos m. (mokinių laimingumas), Neringos (mokinių laimingumas), Plungės r. (mokinių laimingumas), Alytaus r. (mokinių patyčios), Birštono sav. (mokinių patyčios), Šilalės r. (mokinių patyčios).



## 1.2. Visuomenės sveikatos biurų vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties identifiкуotam poreikiui vertinimas

Šiame ataskaitos poskyryje pateikiama informacija, kokias neprioritetines veiklas vykdo kiekvienas iš VSB bei kaip šios veiklos atliepia poreikį, kurį apibrėžia 1.1. skyriuje identifiкуotos gyvenimo problemos konkrečiose savivaldybėse. Siekiama įvertinti VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktį poreikiui konkrečiose savivaldybėse skatinti sveikatos elgseną (ataskaitos 1.2.1 skyrius), mažinti rizikingą elgesį (ataskaitos 1.2.2 skyrius) bei gerinti gyvenimo kokybės ir laimingumo rezultatus (ataskaitos 1.2.3 skyrius).

### 1.2.1. Vertinimo metodika

#### Informacijos surinkimas

Informacija apie VSB vykdomas neprioritetines veiklas surinkta apklausos būdu. Anketa visiems savivaldybių visuomenės sveikatos biurams (N=48) išsiųsta 2021 m. liepos 30 d. Respondentai atsakymams pateikti turėjo 10 darbo dienų (iki 2021 m. rugpjūčio 11 d). Per šį laiką į anketos klausimus atsakė 47<sup>14,15</sup> iš 48 (98 proc. atsakomumas) VSB atstovai – biurų direktoriai ar juos pavaduojantys asmenys. Iš 47 apklausoje sudalyvavusių VSB, 30 (64 proc.) nurodė vykdančias neprioritetines veiklas. Šių 30 VSB buvo prašoma pateikti neprioritetinės veiklos pavadinimą bei trumpą aprašymą arba el. nuorodą į veiklos aprašą. Atsakydami į šį klausimą biurai pateikė informaciją apie 89 neprioritetines veiklas, vykdytas 2019 – 2021 m. laikotarpiu (toliau – tiriamasis laikotarpis). Biurų, kurie anketoje nurodė vykdančias neprioritetines veiklas (30 VSB), ir kurie apie tai informacijos nepateikė (17 VSB), sąrašas pateikiamas 2 priede. Šiame sąraše taip pat pateikiama informacija apie vykdomų neprioritetinių veiklų finansavimo šaltinius.

#### Atitikties vertinimas

VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis identifiкуotiems poreikiams savivaldybėse nustatoma palyginamosios analizės būdu, t. y.:

- jei VSB apklausos anketose nurodytos neprioritetinės veiklos (pagal jų pavadinimą ir aprašymą) atliepia atitinkamos savivaldybės gyventojų poreikius VSB neprioritetinėms veikloms, atsižvelgiant į demografinius ir gyvenimo rodiklius, vertinama, jog konkrečios savivaldybės VSB veikia kryptingai;
- jei VSB vykdomos neprioritetinės veiklos neatitinka šio identifiкуoto poreikio, vertinama, kad konkrečios savivaldybės VSB veikia nekryptingai.

VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis identifiкуotiems poreikiams vertinama trijose sveikatos gyvenimo srityse: gyventojų sveikatos elgsenos gerinimas, rizikingo elgesio mažinimas bei laimingumo ir gyvenimo kokybės didinimas. Vertinimas vyksta taip:

- **Sveikatos elgsenos srityje.** Jei VSB neprioritetinė veikla (pagal jos pavadinimą ir aprašymą) yra susijusi su skatinimu būti fiziškai aktyvesniais, valgyti daržoves ar vaisius, yra laikoma, jog ji atitinka poreikį savivaldybėje papildomai vystyti VSB neprioritetines veiklas, gerinančias gyventojų sveikatos elgseną. Ir atvirkščiai, jei VSB vykdoma neprioritetinė veikla nėra susijusi su fiziniu aktyvumu, daržovių ar vaisių valgymo skatinimu, yra traktuojama, jog šia veikla identifiкуotas poreikis neatliepiamas.
- **Rizikingo elgesio srityje.** Jei VSB neprioritetinė veikla (pagal jos pavadinimą ir aprašymą) yra susijusi su gyventojų rizikingą elgesį atspindinčiais rodikliais (tabako vartojimas, el. cigarečių rūkymas, alkoholio

14 Radviliškio rajono savivaldybės VSB apklausos anketos neužpildė.

15 Dvylikoje iš šešiasdešimties savivaldybių nėra savivaldybė atitinkančio VSB, todėl šių regionų visuomenės sveikatos sritį kuruoja kitų savivaldybių VSB: Birštono savivaldybę atstovauja Kauno r. VSB; Kalvarijų savivaldybę atstovauja Marijampolės VSB; Kupiškio r. ir Visagino savivaldybes atstovauja Rokiškio r. VSB; Molėtų r. savivaldybę atstovauja Utenos r. VSB; Neringos savivaldybę atstovauja Klaipėdos m. VSB; Pagėgių savivaldybę atstovauja Šilutės r. VSB; Rietavo ir Skuodo r. savivaldybes atstovauja Klaipėdos r. VSB; Vilniaus r. savivaldybę atstovauja Vilniaus m. VSB; Zarasų r. savivaldybę atstovauja Ignalinos r. VSB.

vartojimas), yra laikoma, jog ji atitinka poreikį savivaldybėje papildomai vystyti VSB neprioritetines veiklas, mažinančias gyventojų rizikingą elgesį. Ir atvirkščiai, jei VSB vykdoma neprioritetinė veikla nėra susijusi su gyventojų rizikingą elgesį atspindinčiais rodikliais, yra traktuojama, jog šia veikla identifikuotas poreikis neatliepiamas.

- **Laimingumo ir gyvenimo kokybės srityje.** Jei VSB neprioritetinė veikla (pagal jos pavadinimą ir aprašymą) yra susijusi su gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę atspindinčiais rodikliais (dalis gyventojų, besijaučiantys (labai) laimingi; dalis gyventojų, savo gyvenimo kokybę vertinančių (labai) gerai) yra laikoma, jog ji atitinka poreikį savivaldybėje papildomai vystyti VSB neprioritetines veiklas šioje srityje. Ir atvirkščiai, jei VSB vykdoma neprioritetinė veikla nėra susijusi su gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę atspindinčiais rodikliais, yra traktuojama, jog šia veikla identifikuotas poreikis neatliepiamas.

Iškilus neaiškumams dėl aprašymuose pateiktos informacijos bei siekiant tikslesnio atitikties tarp gyventojų poreikių ir neprioritetinių veiklų vertinimo, STRATA tyrėjai kontaktavo (telefonu, el. paštu), su konkrečių savivaldybių VSB atstovais ( Biržų r., Kazlų Rūdos, Kelmės r., Klaipėdos r., Marijampolės r., Pakruojo r., Tauragės r., Vilniaus m.) bei apklausoje pateiktus aprašymus papildomai tikrino su oficialiuose VSB interneto puslapiuose pateikiama informacija. Tais atvejais, kai savivaldybę kuruoja VSB, apimantis kelias savivaldybes, buvo tikslintasi su VSB, ar jis vykdo reikiamas veiklas būtent toje konkrečioje savivaldybėje. Vieninteliu, Klaipėdos r. VSB atveju, pakartotinai susisiekti nepavyko, todėl dėl tikslesnių duomenų trūkumo šio VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis identifikuotam poreikiui Rietavo ir Skuodo savivaldybėse skatinti vaisių ir daržovių valgymą šiuo atveju negalėjo būti vertinama.

Atkreiptinas dėmesys, jog šioje palyginamojoje analizėje naudojami skirtingų laikotarpių duomenys (kas neišvengiama dėl duomenų trūkumo) ir tai gali lemti tam tikrus rezultatų netikslumus. T. y. savivaldybių gyventojų poreikių VSB neprioritetinėms veikloms nustatymui (ataskaitos 1.1. skyrius) naudoti naujausi prieinami 2018 m. ir 2020 m. duomenys, o VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis šiems poreikiams vertinime naudota informacija apie 2019 – 2021 m. VSB vykdomas neprioritetines veiklas.

## 1.2.2. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties poreikiui gerinti sveikatos elgseną vertinimas

Poreikio VSB neprioritetinėms veikloms identifikavimas (ataskaitos 1.1 skyrius) atskleidė, jog vertinant konkretaus klasterio atskirų savivaldybių sveikatos elgsenos rodiklį (fizinio aktyvumo bei vaisių ir daržovių vartojimo rodiklį) ir šio klasterio visų savivaldybių vidutinės atitinkamo rodiklio reikšmės skirtumą, tikslinga papildomai gerinti **sveikatos elgseną** šiose 14 savivaldybių: Alytaus r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Anykščių r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Biržų r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Ignalinos r. (daržovių valgymas), Joniškio r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Kazlų Rūdos (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Kelmės r. (suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymas), Kupiškio r. (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių vaisių valgymas), Lazdijų r. (mokinių vaisių valgymas), Rietavo (vaisių ir daržovių valgymas), Skuodo r. (vaisių ir daržovių valgymas), Šiaulių r. (suaugusiųjų fizinė veikla, mokinių daržovių valgymas), Šilalės r. (mokinių vaisių ir daržovių valgymas), Vilkaviškio r. (daržovių valgymas, suaugusiųjų vaisių valgymas)<sup>16</sup>.

Iš jų:

- 5 savivaldybes kuruojantys VSB (Alytaus r., Anykščių r., Ignalinos r., Kupiškio r., Lazdijų r. sav.) apklausos metu nurodė, kad tiriamuoju laikotarpiu neprioritetinių veiklų nevykdė<sup>17</sup>.
- Likusias 8 savivaldybes kuruojantys VSB apklausos metu nurodė, kad tiriamuoju laikotarpiu vykdė neprioritetines veiklas. Trys iš pastarųjų VSB (Biržų r., Kazlų Rūdos, Kelmės r. sav.) vykdė bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gerinti gyventojų sveikatos elgseną, susijusią su fiziniu aktyvumu, vaisių ar daržovių valgymu. Klaipėdos r. VSB įvardijo neprioritetines veiklas, tačiau jų atitikties Rietavo ir Skuodo r. sav. poreikiams vertinimas reikalavo pasistiklinimo. Pakartotinai susiekti nepavyko, todėl

<sup>16</sup> 14 savivaldybių yra atstovaujamos 13 VSB, nes Rietavo ir Skuodo r. savivaldybes atstovauja Klaipėdos r. VSB.

<sup>17</sup> Šiuos rajonus kuruojantys VSB apklausos metu pasirinko atsakymus, jog kitų veiklų nevykdo arba nežino/negali atsakyti.

atitiktis tarp vykdomos neprioritetinės veiklos bei poreikio skatinti vaisių ir daržovių valgymą Rietavo ir Skuodo r. savivaldybėse yra nevertinama. (3 priedas).

Toliau pateikiama minėtų 8 neprioritetines veiklas vykdančių VSB analizė, kiek jų 2019 – 2021 m. vykdytos neprioritetinės veiklos buvo nukreiptos į savivaldybės gyventojų sveikatos elgsenos stiprinimą.

**Biržų r. VSB vykdo vieną iš trijų veiklų, skatinančių mokinių vaisių ir daržovių valgymą.** Ši, renginių bei akcijų tipo veikla šviečia Biržų rajono gyventojus įvairiomis sveikatingumo temomis. Vienas iš pateikiamų pavyzdžių – su sveika mityba susiję renginiai skirti tiek suaugusiems, tiek mokiniams – atliepia poreikį skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą. Kitos dvi neprioritetinės priemonės – Priklausomybių mažinimo programa ir Maudyklų stebėsenos programa – nesusijusios su šiais sveikatos elgsenos matuojamais rodikliais, tad traktuojamos, jog poreikio gerinti sveikatos elgseną, skatinant moksleivių vaisių ir daržovių valgymą, šiose savivaldybėse netenkina.

**Kazlų Rūdos savivaldybėje viena iš trijų priemonių tiesiogiai atitinka poreikį skatinti suaugusiųjų fizinį aktyvumą.** Tai - renginys „Keliaukime pėsčiomis“<sup>18</sup>. Dar vieną priemonę, kuri dalinai atitinka poreikį skatinti suaugusiųjų fizinį aktyvumą yra savivaldybės gyventojams organizuojamos sporto šventės, estafetės, sveikatos viktorinos. Viena priemonė – savižudybių prevencijos projektas – nėra susijęs su suaugusiųjų fizinio aktyvumo bei mokinių vaisių ir daržovių valgymo skatinimu, todėl traktuojama, jog identifikuoto poreikio gerinti sveikatos elgseną šioje savivaldybėje netenkina.

**Kelmės r. savivaldybės VSB pateikia keturias vykdomas neprioritetines priemones iš kurių viena yra susijusi su identifikuotu poreikiu skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą.** VSB šią priemonę įvardija kaip kasmetinę sveikatos konferenciją aktualiomis sveikatos temomis: psichinė gyventojų sveikata, fizinis aktyvumas, mokyklos mitybos planų gerinimas, gyventojų švietimas apie mitybos įpročius. Kitos priemonės yra susijusios su maudyklų stebėsenos, insultų profilaktika, odontologinėmis problemomis, tad traktuojamos, jog poreikio gerinti sveikatos elgseną, skatinant suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą, šiose savivaldybėse netenkina.

**Joniškio r., Šiaulių r., Šilalės r. bei Vilkaviškio r. VSB, nors ir vykdo neprioritetines veiklas, tačiau jos nėra nukreiptos į gyventojų sveikatos elgsenos gerinimą skatinant fizinį aktyvumą, vaisių ir daržovių valgymą.** Joniškio r. VSB vykdo savižudybių prevencijos, elgesio keitimo programas ir piktybinių navikų prevencijos programos viešinimą bei prieinamumo gerinimą, Šiaulių r. VSB vykdo garsų terapijos užsiėmimus, Šilalės r. VSB vykdo priklausomybių nuo alkoholio mažinimo, tuberkuliozės profilaktikos bei maudyklų vandens stebėsenos programas, Vilkaviškio r. VSB papildomai teikiamos burnos higienos bei psichologo paslaugos. Visos šios VSB vykdomos neprioritetinės veiklos nėra susijusios su sveikatos elgsenos matuojamais rodikliais, tad traktuojamos, jog poreikio gerinti sveikatos elgseną šiose savivaldybėse netenkina.

Nors Klaipėdos r. VSB, kurioje vykdomos Rietavo ir Skuodo savivaldybės, nurodė vykdančias neprioritetines veiklas, pabrėžtina, jog sveikatos biuro atstovas nepatikslino ar vykdomos neprioritetinės veiklos apima visas nurodytas savivaldybes. Dėl šios priežasties atitiktis tarp nustatyto poreikio papildomai skatinti vaisių ir daržovių valgymą bei Klaipėdos r. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų Rietavo ir Skuodo r. savivaldybėse yra nevertinama.

**Alytaus r., Anykščių r., Ignalinos r., Kupiškio r., Lazdijų r. kurioje vykdomos VSB nurodė, jog neprioritetinių veiklų nevykdo,** nors šiose savivaldybėse yra identifikuotas papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms, nukreiptoms į gyventojų sveikatos elgsenos gerinimą.

Apibendrinant, VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis identifikuotam poreikiui sveikatos elgsenos gerinimo srityje vertinamas parodė, jog trijose iš 14 tokių poreikį turinčių savivaldybių, juos kurioje vykdomos VSB vykdo bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojus gerinti sveikatos elgseną, susijusią su fiziniu aktyvumu, vaisių ir daržovių valgymu (Biržų r. VSB, Kazlų Rūdos VSB, Kelmės r. VSB,). Sveikatos elgseną skatinančių neprioritetinių VSB veiklų įgyvendinimas išlieka aktualus šiose savivaldybėse: Alytaus r., Anykščių r., Ignalinos r., Joniškio r., Kupiškio r., Lazdijų r., Šiaulių r., Šilalės r., Vilkaviškio r.

---

18 Skatinama sveikatos elgsenos rodiklio reikšmė „Suaugusių dalis proc., kurie užsiima fizine veikla po ≥30 min. ≥5 d./sav.“.

### 1.2.3. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties poreikiui mažinti rizikingą elgesį vertinimas

Poreikio VSB neprioritetinėms veikloms identifikavimas (ataskaitos 1.1 skyrius) atskleidė, jog vertinant konkretaus klasterio atskirų savivaldybių rizikingo elgesio rodiklių (tabako, elektroninių cigarečių ir alkoholio vartojimas) ir šio klasterio visų savivaldybių vidutinės atitinkamo rodiklio reikšmės skirtumą, tikslinga papildomai mažinti gyventojų **rizikingą elgesį** šiose 15 savivaldybių: Alytaus r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Anykščių r. (suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimas) Birštono (suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Biržų r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Klaipėdos r. (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Pakruojo r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Pagėgių r. (mokinių el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Rietavo (mokinių rūkymas ir alkoholio vartojimas), Šakių r. (mokinių rūkymas, mokinių ir suaugusiųjų el. cigarečių vartojimas), Tauragės r. (mokinių rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas), Telšių r. (suaugusiųjų rūkymas ir alkoholio vartojimas), Varėnos r. (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių vartojimas), Vilniaus r. (suaugusiųjų rūkymas), Visagino (suaugusiųjų rūkymas, el. cigarečių ir alkoholio vartojimas, mokinių alkoholio vartojimas), Zarasų r. (mokinių rūkymas ir el. cigarečių vartojimas, suaugusiųjų alkoholio vartojimas) savivaldybėse.

Iš jų:

- 6 savivaldybes kuriojančios VSB (Alytaus r., Anykščių r., Birštono, Šakių r., Visagino, Zarasų sav.) apklausos metu nurodė, kad tiriamuoju laikotarpiu neprioritetinių veiklų nevykdė.
- Likusias 9 savivaldybes kuriojančios VSB apklausos metu nurodė, kad tiriamuoju laikotarpiu vykdė neprioritetines veiklas. Bent vieną veiklą, skatinančią mažinti gyventojų rizikingą elgesį, susijusį su tabako vartojimu, elektroninių cigarečių rūkimu bei alkoholio vartojimu, vykdė du VSB: Tauragės r. ir Vilniaus r. sav. (ataskaitos 4 priedas).

Toliau pateikiama minėtų 9 neprioritetines veiklas vykdančių VSB analizė, kiek jų 2019 – 2021 m. vykdytos neprioritetinės veiklos buvo nukreiptos į savivaldybės gyventojų rizikingo elgesio mažinimą.

**Tauragės r. VSB dvi iš keturių neprioritetinių veiklų atliepia identifikuotą poreikį mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą.** Tauragės r. VSB vieną iš priemonių įvardija kasmet vykstančią konferenciją jaunimui „Sakau TAIP blaiviam gyvenimui“, kitą – sveikatingumo projektus, kurie apima alkoholio, tabako, narkotikų bei kitų psichoaktyvių medžiagų prevenciją. Likusios neprioritetinės veiklos yra susijusios su būsimų tėvų ugdymu, fizinio aktyvumo skatinimu, šeimos instituto stiprinimu, higienos įgūdžių stiprinimu, psichinės sveikatos gerinimu, todėl traktuojama, jog poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą neatitinka.

Vilniaus r. atstovaujantis Vilniaus m. savivaldybės VSB pateikia didžiausią skaičių savarankiškai vykdomų veiklų<sup>19</sup>.

**Viena iš penkių nurodytų veiklų – psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija – yra tiesiogiai susijusi su suaugusiųjų rūkymo mažinimu.** Kitos vykdomos veiklos (žindymo kursai ir nėščiąjų sveikatos stiprinimo užsiėmimai, aplinkos sveikata, ŽIV, lytiškai plintančių ligų, žarnyno infekcinių ligų prevencija, savižudybių prevencija) nėra susijusi su gyventojų rizikingą elgesį atspindinčiais rodikliais, todėl traktuojama, jog poreikio mažinti rizikingą gyventojų elgesį (mažinti suaugusiųjų rūkymą) šioje savivaldybėje netenkina.

**Biržų r., Klaipėdos r., Pagėgių r., Pakruojo r., Rietavo r. (kurioja Klaipėdos r. VSB) Telšių r., Varėnos r. savivaldybėse, nors VSB ir vykdo neprioritetines veiklas, tačiau jos nėra tikslingai nukreiptos į poreikį patiriančių gyventojų rizikingo elgesio gerinimą, skatinant mažinti alkoholio ir tabako vartojimą, el. cigarečių rūkimą.** Biržų r. VSB Klaipėdos r. VSB, kuriojančios Klaipėdos r. bei Rietavo savivaldybes, šiuose regionuose vykdo visuomenės sveikatos stebėseną ir programą „Aš judu“, o taip pat kitų subjektų įgalinimą ir integravimą į sveikatos politikos integravimą ir įgyvendinimą. Pagėgių r. savivaldybę kuriojančios Šilutės r. VSB 2020-2021 m. nurodė vykdančias veiklas susijusias su COVID-19 tyrimais ir vakcinacijos sritimi. Pakruojo r. VSB rengia vaikų stovyklą „Emociukai“, skirtą vaikų emocinės ir psichinės sveikatos gerinimui bei priklausomybės ligų gydymo

<sup>19</sup> Apklausoje VSB buvo prašoma nurodyti ne daugiau penkių svarbiausių kitų veiklų, vykdytų (vykdomų) Jūsų biure 2019–2021 m. Tikėtina, jog Vilniaus m. VSB vykdo ir daugiau neprioritetinių sveikatos gyvensenos paskatų kūrimo priemonių.

kokybės ir prieinamumo gerinimo veiklas, kurios yra skirtos tik suaugusiems asmenims, nors poreikis yra identifikuotas gerinti rizikingos elgsenos situaciją mokinių tarpe. Telšių r. VSB vaikų tėvams ruošia moksliniais tyrimais pagrįstą metodinę medžiagą apie vaikų dienos įpročių formavimą bei vykdo sveikatos netolygumų mažinimo projektą, skirtą traumas ir nelaimingus atsitikimus patyrusiems asmenims. Varėnos r. VSB apklausos anketoje nurodė vykdančios su fiziniu aktyvumu, sveika mityba, psichologiniais užsiėmimais ir vaikų burnos higiena susijusias veiklas. Visos šios neprioritetinės veiklos nėra susijusios su atitinkamais gyventojų rizikingą elgesį matuojamais rodikliais, tad traktuojamos, jog poreikio mažinti rizikingą elgesį šiose savivaldybėse netenkina.

**Alytaus r., Anykščių r., Birštono r., Šakių r., Visagino ir Zarasų r. VSB neprioritetinių veiklų nurodė nevykdantys,** nors šiose savivaldybėse yra identifikuotas papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms, nukreiptoms į gyventojų rizikingo elgsės mažinimą.

Apibendrinant, VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui mažinti rizikingą elgesį vertinimas parodė, jog dvejose iš 15 tokių poreikių turinčių savivaldybių, VSB vykdo bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojus mažinti rizikingą elgesį, susijusį su tabako vartojimu, elektroninių cigarečių rūkimu bei alkoholio vartojimu: Tauragės r. VSB ir Vilniaus m. VSB. Rizikingą elgesį mažinančių neprioritetinių VSB veiklų įgyvendinimas išlieka aktualus šiose savivaldybėse: Alytaus r., Anykščių r., Birštono, Biržų r., Klaipėdos r., Pagėgių r., Pakruojo r., Rietavo, Šakių r., Telšių r., Varėnos r., Visagino., Zarasų r.

#### 1.2.4. VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui didinti gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę konkrečiose savivaldybėse

Poreikio VSB neprioritetinėms veikloms identifikavimas (ataskaitos 1.1 skyrius) atskleidė, jog vertinant konkretaus klasterio atskirų savivaldybių gyventojų laimingumo ir gyvenimo kokybės vertinimo rodiklių (matuojama apklausos būdu) ir to paties klasterio visų savivaldybių vidutinės atitinkamo rodiklio reikšmės skirtumus, identifikuotas papildomas poreikis VSB neprioritetinėms veikloms šiose 8 savivaldybėse: Elektrėnų (suaugusiųjų gyvenimo kokybė, mokinių patyčios), Kalvarijos (suaugusiųjų gyvenimo kokybė), Kupiškio r. (mokinių laimingumas), Pakruojo r. (suaugusiųjų laimingumas ir gyvenimo kokybė, mokinių patyčios), Šiaulių m. (mokinių laimingumas, patyčios), Skuodo r. (suaugusiųjų laimingumas ir gyvenimo kokybė), Vilniaus m. (mokinių laimingumas), Vilniaus r. (suaugusiųjų gyvenimo kokybė, mokinių patyčios) savivaldybėse.

Atsižvelgiant į tai, kad šie rodikliai yra grįsti subjektyviu savivaldybių gyventojų vertinimu, be išsamios priežasčių ar veiksnių, galinčių daryti įtaką tokiam vertinimui, analizės, be papildomo šiam tikslui skirto tyrimo, sudėtinga nustatyti šių rodiklių ir VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktį. Savivaldybėse, kuriose žmonės jaučiasi labiau nelaimingi palyginti su kitomis to paties klasterio savivaldybėmis, turi būti skiriamas didesnis dėmesys šiai sričiai, dažniau stebimi šių rodiklių pokyčiai, atliekamos gilesnės analizės. Vistik, apsibrėžiant, jog iš dalies gerinti gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę padeda *į psichoemocinės sveikatos gerinimą orientuotos priemonės*, žemiau pateikiama paklausos ir pasiūlos atitiktis **vertinimas laimingumo ir gyvenimo kokybės** srityje.

- 3 savivaldybes kuriojančios VSB (Elektrėnų, Kupiškio r., Šiaulių m.) apklausos metu nurodė, kad tiriamuoju laikotarpiu neprioritetinių veiklų nevykdė.
- Likusias 5 savivaldybes kuriojančios VSB apklausos metu nurodė, kad tiriamuoju laikotarpiu vykdė neprioritetines veiklas. Bent vieną veiklą, susijusią su psichoemocinės sveikatos gerinimu, vykdė: Marijampolės VSB (kurioja Kalvariją), Pakruojo r. VSB, Skuodo r. VSB, Vilniaus m. VSB, Vilniaus r. VSB (5 priedas).

Toliau pateikiama minėtų 5 neprioritetines veiklas vykdančių VSB analizė, kiek jų 2019 – 2021 m. vykdytos neprioritetinės veiklos buvo nukreiptos į savivaldybės gyventojų psichoemocinės sveikatos gerinimą.

**Kalvariją** kuriojantis Marijampolės VSB apklausoje nurodė, jog vykdo neprioritetines veiklas, tokias kaip fizinio aktyvumo skatinimo užsiėmimai, psichikos sveikatos stiprinimo renginiai. Tai atitinka papildomą poreikį šioje savivaldybėje gerinti suaugusiųjų gyvenimo kokybę (apsibrėžiant per psichoemocinės sveikatos gerinimą).

**Pakruojo r.** identifikuotą papildomą poreikį VSB neprioritetinėms veikloms, nukreiptoms prieš mokinių patyčias, atliepia šio savivaldybės VSB organizuojama stovykla 7-12 metų vaikams, skirta gerinti vaikų emocinę sveikatą.

**Skuodo r. VSB** programos „Aš judu“, kaip atitinkančios poreikį, vertinimas nėra vienareikšmis: viena vertus, tai tiesiogiai susiję su sveikatos elgsenos rodikliais, kita vertus, judėjimas prisideda prie žmogaus psichoemocinės sveikatos stiprinimo, todėl šiuo atveju būtų vertinamas kaip atliepantis identifikuotą papildomą poreikį VSB neprioritetinėms veikloms, nukreiptoms į suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę.

**Vilniaus m. VSB** organizuojami savižudybių prevencijos įgūdžių mokymai (safeTALK), savižudybių intervencijos įgūdžių mokymai (ASIST), skirti asmenims nuo 16 m. - susiję su psichoemocinės sveikatos gerinimu, todėl traktuotini kaip iš dalies (nes nepadengia visų mokinių amžiaus grupių) atliepiantys identifikuotą papildomą poreikį didinti mokinių laimingumo jausmą.

**Vilniaus r. VSB** taip pat vykdo asmenims nuo 16 m. skirtus savižudybių prevencijos įgūdžių mokymus (safeTALK) bei savižudybių intervencijos įgūdžių mokymus (ASIST), tokiu būdu atliepdami identifikuotą papildomą poreikį veikloms, skatinančioms suaugusiųjų gyvenimo kokybę.

Apibendrinant, VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitikties poreikiui didinti gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę vertinimas parodė, jog penkiose iš 8 tokį poreikį turinčių savivaldybių, VSB vykdo bent vieną neprioritetinę veiklą, gerinančią gyventojų psichoemocinę sveikatą, taip prisidedant prie laimingumo ir gyvenimo kokybės didinimo: Marijampolės VSB (kuruoja Kalvariją), Pakruojo r. VSB, Skuodo r. VSB, Vilniaus m. VSB, Vilniaus r. VSB. Psichoemocinę sveikatą gerinančių neprioritetinių VSB veiklų įgyvendinimas išlieka aktualus šiose savivaldybėse: Elektrėnų, Kupiškio r., Šiaulių m.

## Apibendrinimas

- Tai, jog 2019 – 2021 m. vykdė neprioritetines veiklas, apklausos metu nurodė 30 iš 47 apklausoje dalyvavusių ir atsakymus pateikusių VSB. Iš viso šie biurai pateikė informaciją apie 89 minėtu laikotarpiu jų vykdytas neprioritetines veiklas.
- VSB vykdomų neprioritetinių priemonių poreikio atitikties poreikiui gerinti **sveikatos elgseną** vertinimas parodė, jog:
  - Trijose iš 14 tokį poreikį turinčių savivaldybių, VSB vykdo bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojus gerinti sveikatos elgseną, susijusią su fiziniu aktyvumu, vaisių ir daržovių valgymu: Biržų r., Kazlų Rūdos r. VSB, Kelmės r. VSB.
  - Likusiose 11 savivaldybių VSB (Alytaus r., Anykščių r., Ignalinos r., Joniškio r., Kupiškio r., Lazdijų r., Rietavo r., Skuodo r., Šiaulių r., Šilalės r., Vilkaviškio r.) neprioritetinių veiklų iš viso nevykdo arba vykdo nesusijusias su sveikatos elgsenos gerinimu.
- VSB vykdomų neprioritetinių priemonių poreikio atitikties poreikiui mažinti **rizikingą elgesį** vertinimas parodė, jog:
  - Dveiose iš 15 tokį poreikį turinčių savivaldybių, VSB vykdo bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojus mažinti rizikingą elgesį, susijusį su tabako vartojimu, elektroninių cigarečių rūkimu bei alkoholio vartojimu: Tauragės r. VSB ir Vilniaus m. VSB.
  - Likusiose 13 savivaldybių VSB (Alytaus r., Anykščių r., Birštono, Biržų r., Klaipėdos r., Pagėgių r., Pakruojo r., Rietavo, Šakių r., Telšių r., Varėnos r., Visagino., Zarasų r.) neprioritetinių veiklų iš viso nevykdo, vykdo nesusijusias su rizikingo elgesio mažinimu arba rizikingo elgesio mažinimo veiklas taiko gyventojų grupėms ne pagal poreikį.
- Tikslingų priemonių poreikio atitikties gyventojų **laimingumo ir gyvenimo kokybės** gerinimo srityje vertinimas atskleidė poreikį išsamesniems tyrimams. Laimingumo ir gyvenimo kokybės konceptai sudėtingi ir nevienareikšmiai, todėl be išsamios priežasčių ar veiksmų, galinčių daryti įtaką tokiam vertinimui analizės, pernelyg sudėtinga nustatyti šių rodiklių ir VSB vykdomų neprioritetinių veiklų atitiktį. Vistik, apsibrėžiant, jog iš dalies gerinti gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę padeda į psichoemocinės sveikatos gerinimą orientuotos priemonės, atitikties vertinimo rezultatai parodė, jog:
  - penkiose iš 8 tokį poreikį turinčių savivaldybių, VSB vykdo bent vieną neprioritetinę veiklą, gerinančią gyventojų psichoemocinę sveikatą, taip prisidedant prie laimingumo ir gyvenimo kokybės didinimo: Marijampolės VSB (kuruoja Kalvariją), Pakruojo r. VSB, Skuodo r. VSB, Vilniaus m. VSB, Vilniaus r. VSB.
  - Likusiose 3 savivaldybių VSB (Elektrėnų, Kupiškio r., Šiaulių m.) neprioritetinių veiklų iš viso nevykdo.



## 2. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo gairės

Šiame ataskaitos skyriuje apžvelgiamos įvairios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo sistemos, argumentuojama, kodėl Lietuvai siūloma adaptuoti Europos Komisijos (2018) gerosios praktikos atrankos kriterijų sistemą, vadovaujantis ja suformuojami visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo kriterijai bei pateikiamos gerosios praktikos identifikavimo gairės, kurios skirtos įvertinti, ar konkreti visuomenės sveikatos priežiūros paslauga atitinka gerosios praktikos kriterijus. Geroji praktika suprantama kaip aktuali politika arba intervencija, įgyvendinta realiame gyvenime bei palankiai įvertinta tinkamumo, teisingumo, veiksmingumo bei efektyvumo, susijusio su procesu ir rezultatais, aspektais (EK 2018).

### 2.1. Gerosios praktikos identifikavimo kriterijų apžvalga

Šiame priede pateikiama įvairių gerųjų praktikų atrankos kriterijų sistemų apžvalga<sup>20</sup>. Taip pat argumentuojama, kodėl Lietuvos atveju siūloma adaptuoti Europos Komisijos (2018)<sup>21</sup> gerosios praktikos atrankos kriterijų sistemą.

***Eileen N., Colombani P. (2015) visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo sistema***

Eileen Ng ir Pierpaolo de Colombani, moksliniame straipsnyje *Framework for selecting best practices in public health: a systematic literature review* siūlo sisteminės literatūros apžvalgos metodu išgrynintą sistemą, kokiais kriterijais remiantis turėtų būti identifikuojama visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų geroji praktika. Autorių teigimu, nepriklausomai nuo visuomenės sveikatos priežiūros srities, visuomenės sveikatos priežiūros intervencijos turėtų būti vertinamos pagal aštuonis kriterijus, kuriuos gamina suskirstyti į tris grupes: konteksto, proceso ir rezultatų (8 lentelė). Kontekstiniai ir proceso aspektai turėtų būti nagrinėjami kartu su paslaugos rezultatais.

8 lentelė. Eileen N., Colombani P. (2015) geriausios praktikos visuomenės sveikatos srityje atrankos sistema

Kriterijų grupės	Kriterijai
Konteksto	<b>1. Tinkamumas:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Atliepia bendruomenės poreikius (prieš kuriant visuomenės sveikatos priežiūros paslaugą, reikalinga atlikti problemų analizę ir bendruomenės poreikių vertinimą, o taip pat – atsižvelgti į tikslinės grupės ir suinteresuotųjų šalių perspektyvas).</li><li>Yra pritaikyta prie sociokultūrinių bendruomenės ypatumų.</li></ul>
Proceso	<b>2. Bendruomenės įtraukimas (bendruomenės dalyvavimas):</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Yra apibūdinta, kas ir kaip dalyvauja iš bendruomenės narių.</li><li>bendruomenė yra įgalinta per informuotumą apie ligas ir jų prevenciją.</li></ul>

20 Įvairūs autoriai vartoja skirtingas sąvokas vertinimo objektui apibūdinti, todėl tekste sąvokos „paslauga“, „praktika“, „visuomenės sveikatos priežiūros paslauga“, „intervencija“, „strategija“, etc., vartojamos kaip sinonimai.

21 EC Directorate-General for Health and Food Safety. 2018. *Criteria to Select Best Practices in Health Promotion and Disease Prevention and Management in Europe*. Prieiga internetu: <[https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp\\_bestpracticescriteria\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp_bestpracticescriteria_en_0.pdf)>.



Kriterijų grupės	Kriterijai
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasiiekta sinergija bendruomenei dalyvaujant, kuriant ir įgyvendinant praktiką.</li> </ul>
	<b>3. Tinkamų suinteresuotųjų šalių įtraukimas (suinteresuotųjų šalių bendradarbiavimas):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinkamai užtikrintas atitinkamų suinteresuotųjų šalių atstovavimas.</li> <li>• Apibūdinta, kas ir kaip dalyvauja iš suinteresuotųjų šalių.</li> <li>• Pasiiekta sinergija bendradarbiaujant suinteresuotosioms šalims.</li> </ul>
	<b>4. Etiškai pagrįsta:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užtikrinta, kad nauda būtų didesnė už žalą asmenims ir bendruomenei.</li> <li>• Teisingai paskirstyta prieiga, finansavimas, naudos ir žalos įvertinimas.</li> <li>• Pagarba asmens savarankiškumui ir privatumui.</li> <li>• Įvardintos (apsvarstytos) pažeidžiamos grupės.</li> <li>• Užtikrinta atskaitomybė bendruomenei.</li> <li>• Pagarba vietinėms normoms ir kultūroms.</li> </ul>
	<b>5. Pakartojama*:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reikalingos žinios ir išteklių, apie kuriuos informacija gali būti panaudota kitomis aplinkybėmis.</li> </ul>
Rezultatų	<b>6. Veiksminga*:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasiiekti norimi rezultatai ir pagerinta visuomenės sveikata.</li> <li>• Apibūdinti turimų patvirtinančių įrodymų tipai.</li> </ul>
	<b>7. Efektyvu:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apibūdinti naudojami fiziniai, finansiniai ir techniniai išteklių.</li> <li>• Naudojami vietoje prieinami išteklių.</li> <li>• Parodyta, kad išteklių naudojimas ir švaistymas yra kuo mažesnis.</li> <li>• Apibūdinti turimų patvirtinančių įrodymų tipai.</li> </ul>
	<b>8. Tvaru:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parodytas paslaugos tęstinumas (potencialas) per vietines iniciatyvas arba institucionalizavimą.</li> <li>• Parodytas paslaugos naudos tęstinumas (potencialas).</li> <li>• Parodytas bendruomenės ir organizacijos gebėjimas (potencialas) tęsti paslaugos įgyvendinimą, įskaitant ilgalaikio finansavimo šaltinį.</li> <li>• Programos trukmė nuo įgyvendinimo pradžios.</li> </ul>

\* Pakartojamumas ir veiksmingumas yra pagrindiniai kriterijai, atitinkantys geriausios praktikos apibrėžimą.

Šaltinis: Eileen N., Colombani P. (2015, p. 163)

### **Amerikos ligų kontrolės ir prevencijos centro (1999) visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo sistema**

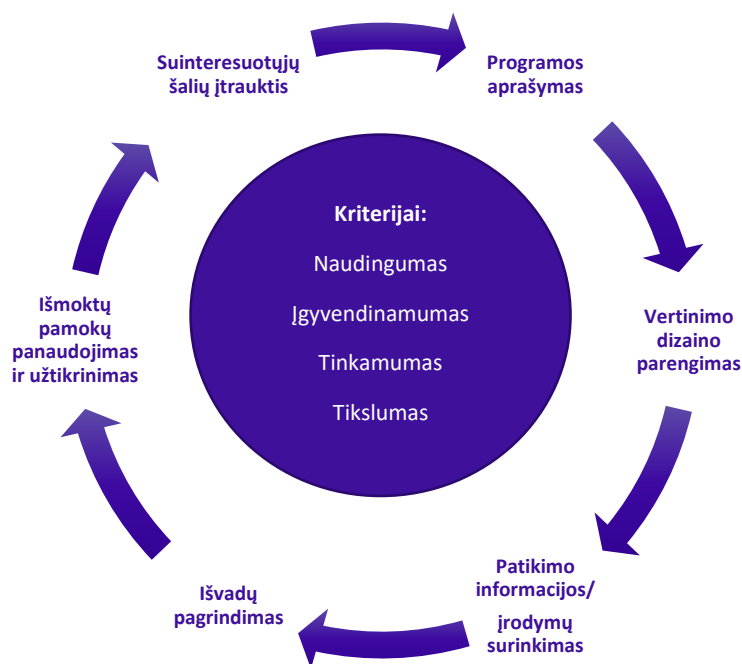
Amerikos Ligų kontrolės ir prevencijos centras (angl. *Centers for Disease Control and Prevention*) siūlo visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo sistemą (angl. *Framework for program evaluation in public health*),<sup>22</sup> kuri, anot autorių, yra praktiška, neįpareigojanti priemonė, skirta organizuoti bei apibendrinti esminius paslaugos vertinimo elementus ir prisidedanti prie visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų tobulinimo. Kitaip tariant, tai įrankis, padedantis visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams kurti ir vystyti gerąją praktiką atitinkančias paslaugas.

Ši sistema sudaryta iš tarpusavyje susijusių žingsnių ir kriterijų (angl. *standards*) rinkinio. Išskiriami šeši paslaugų vertinimo žinginiai bei keturios kriterijų grupės, kurių kriterijai naudotini vertinimo procese (

22 Centers for Disease Control and Prevention. *A Framework for Program Evaluation*. Prieiga internetu: <<https://www.cdc.gov/evaluation/framework/index.htm>>; Centers for Disease Control and Prevention. *Framework for Program Evaluation in Public Health* (1999). Prieiga internetu: <<https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4811.pdf>>.

2 pav. **Error! Reference source not found.**). Žingsniai apibūdina vertinimo proceso eiliškumą, o šio proceso metu taikomi vertinimo kriterijai leidžia išvengti nesubalansuoto vertinimo, priimti patikimus ir teisingus sprendimus. Kiekvienam kriterijui yra sukurtos praktinės gairės, kurių reikia laikytis priimant sprendimą, o taip pat jų galima laikytis planuojant paslaugą ar jos vertinimą bei visos paslaugos vykdymo metu.

**2 pav. Amerikos ligų kontrolės ir prevencijos centro parengta sistema, skirta Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertinimui**



Šaltinis: Centers for Disease Control and Prevention. *Framework for Program Evaluation in Public Health* (1999, p. 4).

Visuomenės sveikatos programų vertinimo žingsniai:

- (i) Pirmasis žingsnis – **suinteresuotųjų šalių įtrauktis**. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo ciklas pradamas nuo nustatymo, ar į procesus buvo įtrauktos suinteresuotosios šalys ir atsižvelgta į jų išsakytus interesus (poreikius). Tuo užtikrinama, kad visų suinteresuotųjų šalių perspektyvos būtų aptartos ir įvertintos, nustatant paslaugos tikslus, svarbius aspektus ir laukiamus rezultatus.
- (ii) Antrasis žingsnis – **paslaugos aprašymas**. Jame pirmiausia turi būti pateikiami paslaugos misija ir tikslai. Aprašyme taip pat skatinama aptarti paslaugos pajėgumą siekti pokyčių, raidos etapus ir šios paslaugos tinkamumą didesnei organizacijai ir bendruomenei. Į paslaugos aprašymą būtina įtraukti: tikėtiną poveikį, veiklą, išteklius, vystymosi stadiją, kontekstą ir loginį modelį. Paslaugos aprašymas atspindi tai, kas buvo sutarta visų suinteresuotųjų šalių.
- (iii) Trečiasis žingsnis yra **vertinimo dizaino parengimas**. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertinimas turi būti orientuotas į labiausiai suinteresuotoms šalims rūpimus klausimus, kuo efektyviau naudojant laiką ir išteklius. Išsamus vertinimo planas turi sukurti vertinimo strategiją, turinčią didžiausią galimybę būti naudinga, įgyvendinama, etiška ir tiksli. Tarp dalykų, į kuriuos reikia atsižvelgti kuriant paslaugos dizainą, yra tikslas, vartotojai, naudojimas, klausimai, metodai ir susitarimai.
- (iv) Ketvirtasis žingsnis – **patikimų įrodymų surinkimas**. Siekiama, kad įrodymai padėtų atsakyti į suinteresuotųjų šalių keliamus klausimus. Patikimų įrodymų turėjimas stiprina vertinimo sprendimus ir iš jų kylančias rekomendacijas. Nors visų tipų duomenys turi apribojimų, bendrą vertinimo patikimumą galima pagerinti naudojant kelis duomenų rinkimo, analizės ir interpretavimo metodus.
- (v) Penktasis žingsnis – **išvadų pagrindimas**. Vertinimo išvados turi būti pagrįstos, siejant jas su surinktais įrodymais ir vertinant pagal sutartas vertybes arba suinteresuotųjų šalių nustatytus sutartus tikslus.
- (vi) Paskutinis – šeštasis žingsnis – **išmoktų pamokų panaudojimas ir sklaidos užtikrinimas**. Vertinimo metu išgrynintos pamokos turi būti tinkamai panaudojamos bei sklaidžiamos.

Visuomenės sveikatos programų vertinimo kriterijai<sup>23</sup>:

- **Naudingumas** – tenkinami numatyti paslaugų gavėjų poreikiai.
- **Įgyvendinamumas** – paslaugos vertinimas turi būti realistiškas, apdairus ir taupus.
- **Tinkamumas** – elgiamasi teisėtai, etiškai ir atsižvelgiama į tikslinių visuomenės grupių asmenų gerovę.
- **Tikslumas** – atskleidžiama ir perteikiama techniškai tiksli informacija.

Žingsnių, kriterijų grupių ir kriterijų tarpusavio sąsajos pateikiamos 9 lentelėje.

**9 lentelė. Amerikos ligų kontrolės ir prevencijos centro visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo sistemoje naudojamų žingsnių, kriterijų grupių ir kriterijų tarpusavio sąsaja**

Paslaugos vertinimo žingsniai	Kriterijai	Kriterijų grupė
Suinteresuotųjų šalių įtraukimas	Suinteresuotųjų šalių identifikavimas Vertintojo patikimumas Oficialūs susitarimai Žmonių teisės Žmonių savitarpio santykiai Interesų konfliktas Metajvertinimas	Naudingumas Naudingumas Teisingumas Teisingumas Teisingumas Teisingumas Tikslumas
Programos aprašymas	Išsamus ir teisingas įvertinimas Programos dokumentacija Konteksto analizė Metajvertinimas	Teisingumas Tikslumas Tikslumas Tikslumas
Dėmesio sutelkimas į vertinimo dizainą	Vertinimo poveikis Praktinės įgyvendinimo procedūros Politinis aktualumas Ekonomiškumas Orientacija į paslaugas Išsamus ir teisingas įvertinimas Fiskalinė atsakomybė Aprašyti tikslai ir procedūros Metajvertinimas	Naudingumas Galimybės Galimybės Galimybės Teisingumas Teisingumas Teisingumas Tikslumas Tikslumas
Patikimų įrodymų rinkimas	Informacijos apimtis ir pasirinkimas Tikslingi informacijos šaltiniai Tinkama informacija Patikima informacija Sisteminė informacija Metajvertinimas	Naudingumas Tikslumas Tikslumas Tikslumas Tikslumas Tikslumas
Išvadų pagrindimas	Verčių nustatymas Kiekybinės informacijos analizė Kokybinės informacijos analizė Metajvertinimas Pagrįstos išvados	Naudingumas Tikslumas Tikslumas Tikslumas Tikslumas
Naudojimo užtikrinimas ir dalijimasis įgyta patirtimi	Vertintojo patikimumas Ataskaitos aiškumas Ataskaitos savalaikiškumas ir sklaida Vertinimo poveikis Paskelbtos išvados Nešališkas ataskaitų teikimas Metajvertinimas	Naudingumas Naudingumas Naudingumas Naudingumas Teisingumas Tikslumas Tikslumas

Šaltinis: *Evaluation standards steps and relevant standards*<sup>24</sup>

23 September 17, 1999 / Vol. 48 / No. RR-11. Centers for Disease Control and Prevention. *Framework for Program Evaluation in Public Health*. Morbidity and Mortality Weekly Report. Prieiga internetu: <<https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4811.pdf>>.

24 *Evaluation standards steps and relevant standards*. Prieiga internetu: <<https://www.cdc.gov/evaluation/standards/stepsandrelevantstandards.pdf>>.

## Europos Komisijos (2018) gerosios praktikos identifikavimo kriterijai

EK ataskaitoje „Geriausių Europos sveikatos skatinimo ir lėtinių ligų prevencijos bei valdymo praktikų pasirinkimo kriterijai“ (angl. *Criteria to Select Best Practices in Health Promotion and Disease Prevention and Management in Europe*)<sup>25</sup> pristatoma gerosios praktikos identifikavimo kriterijų sistema, kuri gali būti naudojama aktualiems veiksams, siekiant pasirinkti geriausių sveikatos stiprinimo ir lėtinių ligų prevencijos ir valdymo praktiką. Tokių veiksmų vykdytojai gali laisvai nuspręsti, ar šie kriterijai yra geriausios praktikos atrankos gairės, ar jie šiuos kriterijus adaptuos, pvz., priklausomai nuo veiksmo temos, į konkrečią vertinimo matricą<sup>26</sup>.

EK ataskaitoje gerąją praktiką siūloma identifikuoti vadovaujantis kriterijais, sugrupuotais į 3 grupes – tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo (angl. *Exclusion criteria*), pagrindinių (angl. *Core criteria*) ir kvalifikatorių kriterijų (angl. *Qualifier criteria*) grupes (10 lentelė, 11 lentelė, 12 lentelė). Paslauga, tenkinanti visų grupių kriterijus, identifikuotina kaip geroji praktika.

Pirmąją – tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo (angl. *Exclusion criteria*) – kriterijų grupę apima tinkamumo (angl. *Relevance*), paslaugos charakteristikų (angl. *Intervention characteristics*), pagrįstumo įrodymais bei teorija (angl. *Evidence and theory based*) ir etinių aspektų (angl. *Ethical aspects*) kriterijai bei juos apibūdinantys subkriterijai (10 lentelė). Jei tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijų grupei priklausantys kriterijai nėra tenkinami, paslaugos atitikimas kitiems kriterijams toliau nevertinamas.

Antrąją – pagrindinių kriterijų (angl. *Core criteria*) grupę apima paslaugos veiksmingumo bei efektyvumo (angl. *Effectiveness and Efficiency*) ir lygiateisiškumo (angl. *equity*) kriterijai bei juos apibūdinantys subkriterijai (11 lentelė). Pagrindiniai kriterijai (angl. *Core criteria*) apima paslaugos veiksmingumo ir efektyvumo įvertinimą, o taip pat tai, kaip praktika sprendžia teisingumo klausimus. Pagal šios grupės kriterijus sprendžiama, ar intervencija buvo sėkminga.

Trečiąją – kvalifikatorių kriterijų (angl. *Qualifier criteria*) grupę sudaro perkeliama (angl. *Transferability*), tvarumo (angl. *Sustainability*), suinteresuotų šalių įtraukimo (angl. *Participation*) ir tarpsektorinio bendradarbiavimo (angl. *Intersectoral collaboration*) kriterijai bei juos apibūdinantys subkriterijai (12 lentelė). Kvalifikatorių<sup>27</sup> kriterijai (angl. *Qualifier criteria*) naudojami siekiant įvertinti, ar praktikoje yra elementų, kurie yra svarbūs jos taikymui platesne aprėptimi<sup>28</sup>.

### 10 lentelė. Tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijai ir subkriterijai

Kriterijai	Subkriterijai
<b>Tinkamumo</b>	Paslaugos aprašyme yra pateikta informacija, nurodanti, jog: <ul style="list-style-type: none"><li>• Paslauga atitinka prioritetinę visuomenės sveikatos sritį arba strategiją vietos, regioniniu, nacionaliniu ar Europos lygiu, arba</li><li>• Paslauga siekiama paremti teisės aktų įgyvendinimą.</li></ul>
<b>Paslaugos charakteristikų</b>	Yra atlikta tikslinės populiacijos situacijos analizė (pvz., problemų analizė, poreikių įvertinimas – prieš pradėdant teikti paslaugą), nustatyti paslaugos tikslai; nuosekli paslaugos įgyvendinimo metodika yra gerai dokumentuota ir pan. Yra išsamus praktikos aprašymas, kuris apima: <ul style="list-style-type: none"><li>• Tikslinės populiacijos apibūdinimą (apimtis, įtraukties grupė (kas į šią grupę patenka) ir atskyrimo grupė (kas į šią grupę nepatenka), pagrindiniai rizikos veiksniai, kt.).</li><li>• Išsamų paslaugos įgyvendinimo/paslaugos teikimo proceso metodikos aprašymą.</li><li>• SMART<sup>29</sup> kriterijus: praktikos uždaviniai yra apibrėžti, o veiksmai, kurių reikia imtis jiems pasiekti, yra aiškiai nurodyti ir lengvai išmatuojami.</li><li>• Tikslų ir uždavinių pasiekimo matavimo rodiklius (proceso, produkto ir rezultatų ar poveikio rodiklius).</li></ul>

25 EC Directorate-General for Health and Food Safety. 2018. *Criteria to Select Best Practices in Health Promotion and Disease Prevention and Management in Europe*. Prieiga internetu: <[https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp\\_bestpracticescriteria\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp_bestpracticescriteria_en_0.pdf)>.

26 Ten pat, p. 4.

27 Kvalifikatorius (angl. *qualifier*) – atitinkantis reikalavimus arba atitinkantis nurodytą standartą. Prieiga internetu: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/qualifier>.

28 Ten pat, p. 5.

29 SMART: konkretus (angl. *Specific*), pamatuojamas (angl. *Measurable*), įgyvendinamas (angl. *Achievable*), aktualus (angl. *Relevant*), apibrėžtas laike (angl. *Time-related*).

Kriterijai	Subkriterijai
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tikslinių visuomenės grupių, slaugytojų ir sveikatos specialistų (kitų suinteresuotųjų šalių, jei taikoma) indėlio suplanavimą ir aprūpinimą ištekliais.</li> <li>Žmogiškųjų, materialinių ir finansinių išteklių, reikalingų paslaugai įgyvendinti, vertinimą.</li> <li>Informaciją apie išteklių optimizavimą ir efektyvų panaudojimą.</li> <li>Informaciją apie paslaugos vertinimo procesą, kuris apimtų veiksmingumo ir (arba) efektyvumo ir (arba) teisingumo elementus, įskaitant informaciją, turinčią įtakos įvairioms susijusioms suinteresuotosioms šalims.</li> <li>Tinkamai sutvarkytą paslaugos dokumentaciją (gairės, protokolai ir kt.) ir bibliografiją bei tekste pateikiamas nuorodas, kurios yra lengvai prieinamos atitinkamoms suinteresuotosioms šalims (pvz., sveikatos specialistams) bei tikslinei populiacijai.</li> </ul>
<b>Pagrįstumo įrodymais ir teorija</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Paslauga yra išsamiai dokumentuota, turi teorinį pagrindimą bei paremta faktais (angl. <i>evidence-based</i>).</li> <li>Yra pristatyti paslaugos vykdomo metu taikomi metodai ir (ar) kitos priemonės bei pagrįsta, jog jos yra tinkamos ir veiksmingos.</li> </ul>
<b>Etinių aspektų</b>	<p>Siekiant gerbti etines vertybes ir garantuoti orumo išsaugojimą, paslauga turi atitikti visus šiuos aspektus (jei reikia, gali būti papildyta ir kitais aspektais):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Paslaugos tikėtina nauda yra didesnė už galimą žalą, įskaitant gyvūnų gerovę.</li> <li>Paslauga įgyvendinta proporcingai tikslinės grupės poreikiams.</li> <li>Teikiant paslaugą yra laikomasi asmens teisių apsaugą nustatančių nacionalinių ir Europos teisės aktų, pvz., laikomasi bendrojo duomenų apsaugos reglamento.</li> <li>Interesų konfliktai (įskaitant galimus) yra aiškiai nurodyti, įskaitant priemones, kurių buvo imtasi.</li> <li>Praktika neturėtų reklamuoti konkretaus produkto, prietaiso ar būti susijusi su kažkokia komercine iniciatyva.</li> <li>Teikiant paslaugą vadovujamasi pagrindiniais bioetikos principais, tokiais kaip paslaugos gavėjo autonomija<sup>30</sup>, nepakenkimas paslaugos gavėjui<sup>31</sup>, geradarystė<sup>32</sup>, teisingumas<sup>33</sup>.</li> </ul>

Šaltinis: sudaryta autorių pagal EK ataskaitą

11 lentelė. Pagrindiniai kriterijai ir subkriterijai

Kriterijus	Subkriterijai
<b>Paslaugos veiksmingumo ir efektyvumo</b>	<p>Šis kriterijus apibrėžia, kiek paslauga buvo įgyvendinta sėkmingai ir optimaliai davė norimą rezultatą. Jis matuoja, kiek kiekybės, kokybės ir laiko tikslai buvo pasiekti realiomis sąlygomis mažiausiomis įmanomomis sąnaudomis. Turėtų būti pateikta informacija apie visas paslaugai suteikti naudojamas priemones, pvz., informacinių ir ryšių technologijų (IRT) priemones (įskaitant svetainę ar platformas) tam, kad būtų tai būtų įtraukta į vertinimą.</p> <p>Tinkami du metodai: proceso ir rezultatų vertinimas.</p> <p><b>Proceso vertinimo subkriterijai</b>, į kuriuos būtų galima atsižvelgti vertinant, kaip efektyviai ir veiksmingai buvo įgyvendinta praktika, yra šie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>paslauga buvo įvertinta (viduje arba išorėje), atsižvelgiant į socialinius ir ekonominius aspektus tiek iš tikslinės populiacijos, tiek į kitų susijusių suinteresuotųjų šalių (pvz., formalių ar neformalių globėjų, sveikatos priežiūros specialistų, mokytojų) perspektyvos.</li> <li>Vertinimo rezultatai (pvz., klinikiniai, sveikatos, ekonominiai) ir uždaviniai (angl. <i>objectives</i>) buvo susieti su iškeltais pirminiais tikslais (angl. <i>goals</i>).</li> <li>Yra atliktas tyrimas (pagal poreikius ir iššūkius), įvertinantis skirtumą tarp pradinės ir galutinės situacijos. Šio tyrimo tikslas – nustatyti, ar praktika buvo įgyvendinta laikantis proporcingumo principo (t. y. proporcingai nustatytiems poreikiams).</li> <li>Paslauga įgyvendinta veiksmingai ir efektyviai.</li> </ul> <p><b>Rezultatų vertinimo subkriterijai</b>, į kuriuos galima atsižvelgti vertinant, ar paslauga buvo veiksminga ir efektyvi, yra:</p>

30 Autonomija (angl. *Autonomy*) – asmenų teisė priimti sprendimus, pagrįstus adekvačia, savalaikė paslaugos teikėjo teikiama informacija.

31 Nepakenkimas (angl. *Nonmaleficence*) – siekis, jog laukiama nauda būtų didesnė už galimą žalą.

32 Geradarystė (angl. *Beneficence*) – teigiamų veiksmų atlikimas siekiant padėti kitiems.

33 Teisingumas (angl. *Justice*) – paslaugos teikėjas atsakingas, kad teikiamos paslaugos nauda ir rizika būtų teisingai paskirstytos.

Kriterijus	Subkriterijai
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasiekti rezultatai yra tinkamiausi, atsižvelgiant į paslaugos tikslą, su paslauga siejamą teoriją ir tikslinę visuomenės grupę.</li> <li>Visi patobulinimai, palyginti su pradiniu tašku, pavyzdžiui, bazinė linija, susijusi, pvz., struktūra, procesais ir rezultatais įvairiose srityse, yra dokumentuojami ir pateikiami.</li> <li>Įvertintas paslaugos ekonominis aspektas.</li> <li>Rezultatų vertinimas atskleidė paslaugos teigiamą poveikį tikslinei grupei.</li> <li>Nustatyti ir nurodyti galimi neigiami padariniai tikslinei grupei.</li> </ul>
<b>Lygiateisiškumo</b>	<p>Pagal šį kriterijų, paslauga turėtų atsižvelgti į gyventojų poreikį nustatyti ir mažinti sveikatos netolygumus.</p> <p>Kadangi nelygybės mažinimas yra pagrindinė problema Europoje, paslauga, skatinanti lygybę, gerųjų praktikų identifikavimo metu turėtų būti įvertinta geriau. Subkriterijai, kuriais galima įvertinti lygiateisiškumą yra šie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Į atitinkamus lygiateisiškumo aspektus (pvz., amžius, lytis, socialinė ir ekonominė padėtis, etninė priklausomybė, kaimo-miesto vietovė, pažeidžiamos grupės) yra tinkamai ir aktyviai atsižvelgiama visuose paslaugos teikimo etapuose.</li> <li>Paslauga pateikia rekomendacijas ar gaires, kaip sumažinti identifikuotą nelygybę.</li> </ul>

Šaltinis: sudaryta autorių pagal EK ataskaitą

12 lentelė. Kvalifikatorių kriterijai ir subkriterijai

Kriterijai	Subkriterijai
<b>Perkeliamumo</b>	<p>Šiuo kriterijumi nustatoma, kiek paslaugos įgyvendinimo rezultatai yra susisteminti ir dokumentuoti tam, kad būtų paslaugą vykdyti platesniu mastu (perkelti į kitą aplinką/šalis arba pritaikyti kitoms tikslinėms visuomenės grupėms/geografinėi specifikai). Būtų privalumas, jei perkeliant praktiką būtų atsižvelgta į ES pridėtinės vertės elementus<sup>34</sup>.</p> <p>Subkriterijai, į kuriuos būtų galima atsižvelgti vertinant paslaugą pagal kriterijų yra šie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Paslaugos vykdymo metu naudojami instrumentai (pvz., vadovas su išsamiumi veiklos aprašymu), kurie leidžia praktiką pakartoti/perkelti.</li> <li>Paslaugos aprašas apima visus organizacinius elementus, įvardija ribas ir veiksmus, kurių buvo imtasi siekiant įveikti teisinės, vadybines, finansines ar su įgūdžiais susijusias kliūtis.</li> <li>Paslaugos aprašas apima visus kontekstinius naudos gavėjus (pvz., pacientus, tikslinę grupę, bendrą populiaciją) ir veiksmus, kurių buvo imtasi asmeninėms ir aplinkos kliūtims pašalinti paslaugos teikimo metu.</li> <li>Sukurta ir įgyvendinta komunikacijos strategija ir rezultatų sklaidos planas.</li> <li>Paslauga jau sėkmingai perkelta (pakartota).</li> <li>Paslauga yra pritaikoma prie įvairių jos įgyvendinimo metu iškilusių poreikių.</li> </ul>
<b>Tvarumo</b>	<p>Šiuo kriterijumi vertinamas paslaugos ilgalaikio vykdymo perspektyvos pagal turimus išteklius bei prisitaikymą prie socialinių, ekonominių ir aplinkosaugos reikalavimų. Vertinant paslaugą pagal šį kriterijų būtų galima atsižvelgti į šiuos subkriterijus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Paslauga turi institucinį palaikymą, organizacinę ir technologinę struktūrą bei stabilius žmogiškuosius išteklius.</li> <li>Paslauga turi pagrįstą ekonominę ataskaitą, kurioje nurodyti ir finansavimo šaltiniai.</li> <li>Paslaugos tęstinumas yra užtikrintas per institucinį/organizacinį įtvirtinimą.</li> <li>Skiriamas reikiamas dėmesys personalo kompetencijų kėlimui, siekiant paslaugos tęstinumo.</li> <li>Sukurta paslaugos tvarumo strategija, kurioje atsižvelgiama į įvairius kontekstinius veiksnius (pvz., sveikatos ir socialinę politiką, inovacijas, kultūrinės, ekonomines, epidemiologines, migracines tendencijas, poveikį aplinkai).</li> </ul>
<b>Tarpsektorinio bendradarbiavimo</b>	<p>Šiuo kriterijumi įvertinamas paslaugos gebėjimas skatinti bendradarbiavimą tarp skirtingų sektorių, susijusių su dominančia sritimi (pvz., sveikatos stiprinimas, lėtinių ligų prevencija ir valdymas ir kt.). Subkriterijai, į kuriuos būtų galima atsižvelgti vertinant paslaugą pagal kriterijų, yra šie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Praktiką kartu vykdė keli sektoriai.</li> </ul>

34 Plačiau apie ES pridėtinės vertės elementus. Prieiga internetu: <[https://ec.europa.eu/chafea/health/programme/documents/factsheets-hp-av\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/chafea/health/programme/documents/factsheets-hp-av_en.pdf)>.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paslaugos įgyvendinime dalyvauja kelios suinteresuotosios šalys (pvz., profesinės asociacijos, švietimo, užimtumo, IRT ir kt. viešosios institucijos).</li> <li>• Skatinamas paslaugos tęstinumas koordinuojant socialines ir sveikatos paslaugas (jei taikoma).</li> <li>• Paslauga sukuria tikslinės populiacijos ir kitų suinteresuotųjų šalių atsakomybę/savininkiškumo jausmą (angl. <i>ownership</i>) dėl bendradarbiavimo rezultatų (jei taikoma).</li> </ul>
<b>Suinteresuotų šalių įtraukimo</b>	<p>Pagal šį kriterijų įvertinamas suinteresuotųjų šalių įsitraukimas per visą paslaugos gyvavimo ciklą ir paslaugos gebėjimas skatinti įvairių susijusių sektorių bendradarbiavimą. Vertinant paslaugą pagal šį kriterijų būtų galima atsižvelgti į šiuos subkriterijus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paslaugos struktūra, organizavimas ir turinys (taip pat vertinimo rezultatai ir stebėseną) buvo apibrėžti ir nustatyti šiame procese kartu dalyvaujant tikslinės populiacijos ir (ar) suinteresuotų šalių atstovams.</li> <li>• Sukurti ir gerai aprašyti mechanizmai, palengvinantys kelių dalyvių (tikslinės populiacijos, suinteresuotų šalių atstovų), dalyvaujančių įvairiuose paslaugos etapuose, įsitraukimą bei specifinį vaidmenį.</li> <li>• Įtraukti elementai, skatinantys tikslinės populiacijos įgalinimą (pvz., stiprinti jų sveikatos raštingumą, užtikrinant tinkamus įgūdžius, žinias ir elgesį, įskaitant streso valdymą ir savigarbą).</li> </ul>

Šaltinis: sudaryta autorių pagal EK ataskaitą

Palyginus aukščiau apžvelgtas gerosios praktikos identifikavimo sistemas, matyti, jog didžioji dalis gerosios paslaugos atrankos kriterijų turinio prasme sutampa, nors jie ir įvardinami kiek skirtingomis sąvokomis. T. y. šiose sistemose atsikartoja tokie kriterijai kaip tinkamumas, suinteresuotų šalių į(si)traukimas, etiniai aspektai, pakartojamumas ir perkeliamumas, veiksmingumas, efektyvumas, tvarumas, pagrįstumas (angl. *evidence-based*).

Lietuvoje, siekiant identifikuoti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerąją praktiką, siūloma taikyti EK (2018) gerosios praktikos identifikavimo sistemą, kadangi Lietuva, kaip ir kitos ES narės, siekia bendrų ES visuomenės sveikatos politikos tikslų. EK (2018) ataskaitoje teigiama, jog šie kriterijai tinkami ES politikos prioritetinėse srityse, nes šalys gali išsinagrinėti gerąsias praktikas ir apsvarstyti galimybę pačioms jas išbandyti bei įgyvendinti. Tai ypač aktualu mažesnėms šalims (tokioms kaip Lietuva), turinčioms ribotus pajėgumus pačioms pereiti per ilgas „bandymų ir klaidų“ fazes. ES šalys gali laisvai nuspręsti, ar šiuos kriterijus adaptuoti ir taikyti savo šalyje. Gerosios praktikos, atrinktos pagal šiuos kriterijus, pateikiamos gerųjų praktikų portale<sup>35</sup> (angl. *Best Practice Portal*). Keitimasis gerąja praktika yra vienas iš būdų siekti pridėtinės ES vertės. Lietuvai tai taip pat aktualu tiek siekiant pasinaudoti sukaupta ES šalių patirtimi, tiek įgalinti mūsų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus dalintis savo gerąja praktika.

### Apibendrinimas

- Kriterijų sistemų, skirtų identifikuoti visuomenės sveikatos gerąją praktiką, esti įvairių. Apžvelgus aukščiau aptartas gerosios praktikos identifikavimo sistemas pastebėta, jog didžioji dalis gerosios paslaugos atrankos kriterijų turinio prasme sutampa, nors jie ir įvardinami kiek skirtingomis sąvokomis.
- Tolimesnei gerųjų praktikų Lietuvoje atrankai siūloma naudoti EK ataskaitoje (2018) pateiktus kriterijus, pagrindžiant pasiūlymą šiais argumentais:
  - pateikti kriterijai tinka prioritetinėms ES politikos sritims;
  - pateikti kriterijai tinka jų praktiniam taikymui mažesnėse šalyse, tokiose kaip Lietuva;
  - pateikti kriterijai panaudoti vertinant gerosios praktikos portalui (angl. *Best Practice Portal*) pateiktas praktikas (keitimasis gerąja praktika yra nustatytas kaip vienas iš būdų, kaip veiksmais galima pasiekti pridėtinės ES vertės). Galimybė būti vertintiniais tais pačiais kriterijais Lietuvai aktualu tiek siekiant pasinaudoti sukaupta patirtimi, tiek įgalinti mūsų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus dalintis savąja gerąja praktika.

35 Prieiga internetu: <<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>>.



## 2.2. Gerosios praktikos kriterijų taikymo gairės

Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo gairių (toliau – Gairės) **tikslas** yra padėti įvertinti, ar konkreti visuomenės sveikatos priežiūros paslauga (toliau – paslauga) atitinka gerosios praktikos kriterijus ir galėtų būti laikoma gerąja praktika.

**Geroji praktika** – tai aktuali politika arba intervencija, kuri yra įgyvendinta realiame gyvenime bei palankiai įvertinta tinkamumo, teisingumo, veiksmingumo bei efektyvumo, susijusio su procesu ir rezultatais, aspektais (EK 2018).

**Gairės skirtos vertintojams** (2.2.1. skyrius ir 2.2.2 skyrius), kuriems pavesta ar kurie siekia nustatyti, ar konkreti paslauga gali būti pripažįstama gerąja praktika.

Gairės (2.2.1. skyrius ir 2.2.3. skyrius) gali naudoti ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai (toliau – teikėjai), norintys įvertinti, ar jų teikiama ar planuojama teikti paslauga gali pretenduoti būti pripažinta gerąja praktika. Teikėjas Gairės gali naudoti paslaugos inicijavimo ir planavimo, paslaugos vykdymo ir užbaigimo etapuose kaip orientyrą, siekiant nustatyti, kokie aspektai turėtų būti išsiginčinti prieš pradėdant teikti (teikiant) paslaugą.

Vertintojai vertinimą gali atlikti tik jau teikiamų paslaugų ar praeityje teiktų paslaugų atžvilgiu t. y. pasibaigus bent vienam paslaugos teikimo ciklui (nuo paslaugos teikimo pradžios pasibaigus laiko intervalui, kada numatyta matuoti, ar paslaugos tikslai (numatytos siektinos rodiklių reikšmės) buvo pasiekti. Gairės naudojamos kaip paslaugos teikėjo ir (ar) vertintojo įrankis siekiant nustatyti, ar teikiama (teikta) paslauga yra geroji praktika.

Vertintojo funkcijas gali atlikti ekspertai, teikėjo steigėjas, teikėjas, kuris nėra vertinamas ar jai prilyginamos paslaugos teikėjas.

Siekiant identifikuoti, ar paslauga yra laikytina gerąja praktika, vadovaujamesi adaptuotais<sup>36</sup> Europos Komisijos (EK 2018)<sup>37</sup> gerosios praktikos kriterijais. Šie kriterijai suskirstyti į tris kriterijų grupes, kurių kiekvieną sudaro (apibūdina) subkriterijai:

- 1) Pirmąją – tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo (angl. *Exclusion criteria*) – kriterijų grupę apima tinkamumo (angl. *Relevance*), paslaugos charakteristikų (angl. *Intervention characteristics*), pagrįstumo įrodymais bei teorija (angl. *Evidence and theory based*) ir etinių aspektų (angl. *Ethical aspects*) kriterijai bei juos apibūdinantys subkriterijai.
- 2) Antrąją – pagrindinių kriterijų (angl. *Core criteria*) – kriterijų grupę apima paslaugos veiksmingumo bei efektyvumo (angl. *Effectiveness and Efficiency*) ir lygiateisiškumo (angl. *equity*) kriterijai bei juos apibūdinantys subkriterijai.
- 3) Trečiąją – kvalifikatorių kriterijų (angl. *Qualifier criteria*) – kriterijų grupę sudaro perkeliamumo (angl. *Transferability*), tvarumo (angl. *Sustainability*), suinteresuotų šalių įtraukimo (angl. *Participation*) ir tarpsektorinio bendradarbiavimo (angl. *Intersectoral collaboration*) kriterijai bei juos apibūdinantys subkriterijai.

Vertinimas, ar subkriterijus yra tenkinamas, atliekamas, remiantis informacija, kuri įprastai yra parengta ir disponuojama teikėjo. Todėl vertintojas, siekdamas įvertinti, ar paslauga atitinka gerosios praktikos kriterijus,

---

36 EK (2018) kriterijai dėl savo teorinio abstraktumo Gairėse adaptuojami, stengiantis juos „įžeminti“, t. y. supaprastinami, patikslinami, dalies jų, siekiant didesnio pritaikomumo, atsisakyta.

37 EC Directorate-General for Health and Food Safety. *Criteria to Select Best Practices in Health Promotion and Disease Prevention and Management in Europe*. Prieiga internetu: <[https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp\\_bestpracticescriteria\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp_bestpracticescriteria_en_0.pdf)>.

turi gauti vertinimui reikalingą informaciją iš teikėjo. Šiuo tikslu, vertintojas konkrečios paslaugos teikėją prašo užpildyti anketą (6 priedas), kuriuo prašoma pateikti vertinimui būtina informacija.

Rekomenduojama teikėjui anketoje prašomą pateikti informaciją skelbti viešai.

## 2.2.1. Gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašas

Gerosios praktikos identifikavimo procese vertinama, ar paslauga tenkina gerosios praktikos kriterijus ir subkriterijus, nurodytus 13 lentelėje, 14 lentelėje, 15 lentelėje.

Tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijų grupės (13 lentelė) Tinkamumo kriterijus yra susijęs su politiniu / strateginiu analizuojamos paslaugos kontekstu. Pagal Paslaugos charakteristikų kriterijų vertinamas paslaugos teikimo aprašas, kuriame išdėstytas paslaugos pagrindimas (tikslinės populiacijos situacijos analizės aprašas, tikslai, uždaviniai, vykdymo metodologija, tikslų ir uždavinių pasiekimo rodikliai, paslaugai įgyvendinimui reikalingų išteklių numatymas, pagrindiniai rezultatai). Šio kriterijaus subkriterijus „Paslaugos rezultatai“ nevertintinas, jei paslauga dar nėra teikiama ar jos teikimas nėra baigtas. Pagrįstumo įrodymais ir teorija kriterijus yra susijęs su įrodymais, kodėl ir kaip paslauga turi būti įgyvendinama. Pagal Etinių aspektų kriterijų vertinama kaip paslauga atliepia etinius aspektus.

### 13 lentelė. Tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijų grupės kriterijai, subkriterijai ir jų tenkinimo sąlygos

Kriterijus	Subkriterijus	Subkriterijus tenkinamas, jei:
Tinkamumas <sup>38</sup>	Paslaugos atitikimas strateginiams prioritetams	Informacija leidžia įvertinti, ar paslauga atitinka (įgyvendina) aktuales vietas (savivaldybės), regionų, nacionalinio ar Europos lygmens strateginius prioritetus, išdėstytus oficialiuose dokumentuose.
	Paslaugos atitikimas teisės aktų įgyvendinimui	Yra pateikiama informacija apie teisės aktus, kuriuos įgyvendina ar su kokių teisės aktų įgyvendinimu susijusi vertinamoji paslauga.
Paslaugos charakteristikos	Visuomenės tikslinės grupės charakteristikos	Yra pateikiama informacija apie visuomenės tikslinę (-es) grupę (-es), kuriai (-ioms) skirta vertinamoji paslauga, bei pateikiamos visuomenės tikslinės (-ių) grupės (-ių) charakteristikos: apimtis (kiek asmenų sudaro konkrečią visuomenės tikslinę grupę ir kokiai jos daliai bus suteikta paslauga); problemos ar poreikiai, kurių tenkinimui (sprendimui) vertinamoji paslauga skiriama; Su visuomenės tiksline grupe susiję rizikos veiksniai teikiant paslaugą (pvz., sudėtingas tikslinės grupės pasiekiamumas).
	Tikslas ir uždaviniai	Paslaugos tikslas yra aiškiai suformuluotas, įvardintas laukiamas rezultatas. Išsikelti uždaviniai atitinka 5 SMART kriterijus, t. y.: yra konkretūs (angl. <i>Specific</i> ), pamatuojami (angl. <i>Measurable</i> ), įgyvendinami (angl. <i>Achievable</i> ), aktualūs (angl. <i>Relevant</i> ) ir apibrėžti laike (angl. <i>Time-related</i> ).

<sup>38</sup> Galima pasirinkti, ar, identifikuojant gerąją praktiką, taikyti abu, ar tik vieną iš 1.1. ir 1.2. subkriterijų.

Kriterijus	Subkriterijus	Subkriterijus tenkinamas, jei:
	Tikslo ir uždavinių pasiekimo rodikliai	Yra pateikiama informacija apie konkrečius rodiklius, matuojančius tikslo ir uždavinių pasiekimo laipsnį, jų siektinas reikšmės. Pateikiama informacija apie rodiklių reikšmių nustatymo ir vertinimo tvarką, kurioje turi būti įvardinama kas, kokiais laiko intervalais ir kaip matuos ar kitaip nustatys faktines rodiklių reikšmes, vertins jų atitikimą siektinoms reikšmėms, inicijuos atitinkamų sprendimų priėmimą. Rodiklius rekomenduojama nustatyti, naudojant rezultatų grandinės (angl. <i>results framework</i> ) modelį <sup>39</sup> .
	Paslaugos metodologija	Yra nurodyti visi metodai, kurie naudojami teikiant paslaugą.
	Paslaugai įgyvendinti numatyti ištekliai	Įvardinami paslaugos teikimui reikalingi ištekliai: žmogiškieji, materialiniai bei finansiniai ištekliai (jų kiekis, tipas), siejant juos su konkrečiomis paslaugos teikimo užduotimis.
	Paslaugos rezultatai <sup>40</sup>	Įvardinami pasiekti paslaugos rezultatai, t. y. kokie konkretūs tikslai (uždaviniai) yra pasiekti ir koks jų pasiekimo laipsnis.
Pagrįstumas įrodymais teorija	Pagrindimas įrodymais: teorija, duomenimis ir (ar) dokumentais	Informacija pagrindžia, kad paslauga yra pagrįsta teorija ir (ar) kitais įrodymais ( <i>angl. evidence based</i> ), jog teikiant Paslaugą taikomi metodai ir (ar) kitos paslaugos teikimo priemonės yra tinkami, pagrįsti, siekiant išsikeltų tikslų. Paslaugos vykdymas išsamiai ir nuosekliai dokumentuojamas (pateikiamos gairės, protokolai, bibliografija ir kt.).
Etiniai aspektai	Bioetikos principai	Informacija pagrindžia, kad teikiant paslaugą vadovaujamasi bioetikos principais: paslaugos gavėjo autonomija <sup>41</sup> , nepakenkimas paslaugos gavėjui <sup>42</sup> , geradarystė <sup>43</sup> , teisingumas <sup>44</sup> .
	Asmens teisių apsauga	Informacija pagrindžia, kad teikiant paslaugą yra laikomasi asmens teisių apsaugą nustatančių teisės aktų. Pvz., laikomasi BDAR <sup>45</sup> .
	Interesų konfliktai	Informacija pagrindžia, kad yra parengta ir taikoma interesų konfliktų valdymo tvarka.

Šaltinis: sudaryta autorių pagal EK ataskaitą

Pagrindinių kriterijų grupėje (14 lentelė) paslaugos pagal Veiksmingumo ir efektyvumo kriterijų vertinama, kiek paslauga buvo pasiektas norimas rezultatas bei kiek paslaugos tikslai buvo pasiekti taikant efektyviausią būdą, pagal kurį atsižvelgiama į kainos ar sąnaudų ir kokybės santykį. Šio kriterijaus 1.2 subkriterijus „Paslaugos

39 Plačiau apie rezultatų grandinės modelį skaitykite čia: STRATA, 2021. Užsienio politikos kuriamos vertės nustatymas ir jos matavimo tyrimas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Psl. 12-13. Prieiga internetu: <<https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2022-metiai/20220302-Uzsienio-politikos-verte.pdf>>.

40 Kriterijaus „Intervencijos charakteristikos“ subkriterijus „Paslaugos rezultatai“ negali būti vertinamas, jei paslauga dar nėra teikiama ar jos teikimas nėra baigtas.

41 Autonomija (angl. *Autonomy*) – asmenų teisė priimti sprendimus, pagrįstus adekvačia, savalaikė paslaugos teikėjo teikiama informacija.

42 Nepakenkimas (angl. *Nonmaleficence*) – siekis, jog laukiama nauda būtų didesnė už galimą žalą.

43 Geradarystė (angl. *Beneficence*) – teigiamų veiksmų atlikimas, siekiant padėti kitiems.

44 Teisingumas (angl. *Justice*) – paslaugos teikėjas atsakingas, kad teikiamos paslaugos naudos ir rizikos būtų teisingai paskirstytos.

45 BDAR – Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas. Prieiga internetu: <[https://europa.eu/youreurope/business/dealing-with-customers/data-protection/data-protection-gdpr/index\\_lt.htm](https://europa.eu/youreurope/business/dealing-with-customers/data-protection/data-protection-gdpr/index_lt.htm)>.

veiksmingumo ir efektyvumo vertinimo rezultatai“ nevertintinas, jei paslauga dar nėra teikiama ar jos teikimas nėra baigtas. Paslaugos vertinime pagal **Lygiateisiškumo kriterijų** siekiama identifikuoti kaip paslauga vykdoma atsižvelgiant į lygiateisiškumo principą, kai užtikrinamos potencialių dalyvių lygios galimybės pasinaudoti teikiama paslauga nepriklausomai nuo jų sociodemografinių charakteristikų.

**14 lentelė. Pagrindinių kriterijų grupės kriterijai, subkriterijai ir jų tenkinimo sąlygos**

Kriterijus	Subkriterijus	Subkriterijus tenkinamas, jei:
1. Veiksmingumas ir (ar) efektyvumas <sup>46</sup>	1.1. Atliktas paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimas	Yra atliktas paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimas.
	1.2. Paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimo rezultatai	Yra pagrįsta, jog vykdyta paslauga buvo veiksminga ir (ar) efektyvi.
2. Lygiateisiškumas	2.1. Lygiateisiškumo užtikrinimas viso paslaugos ciklo metu	Informacija apie visų tikslinės visuomenės grupės narių nediskriminavimo jiems gaunant paslaugas užtikrinimą pagal šiuos požymius: amžius, lytis, socialinė ir ekonominė padėtis, etninė priklausomybė, kaimo, miesto gyvenamoji vietovė, priklausymas socialiai pažeidžiamoms grupėms ir pan.  Pateikiamos rekomendacijos galimoms ar nustatytoms diskriminavimo apraiškoms mažinti.

Šaltinis: sudaryta autorių pagal EK ataskaitą

**Kvalifikatorių kriterijų grupėje** (15 lentelė) paslaugą analizuojant pagal **Perkeliamumo kriterijų** siekiama vertinti, kiek išsamiai aprašytas ir susistemintas jos įgyvendinimo procesas bei pasiekti rezultatai tam, kad būtų galima šią paslaugą perkelti į kitą kontekstą, aplinką, šalį arba pritaikyti platesnei tikslinei visuomenės grupei/geografiniai teritorijai. Paslaugą analizuojant pagal **Tvarumo kriterijų** vertinamas jos ilgalaikio vykdymo perspektyvos pagal turimus išteklius bei prisitaikymą prie socialinių, ekonominių ir aplinkosaugos reikalavimų. Pagal **Suinteresuotų šalių įtraukimo kriterijų** vertinamas suinteresuotųjų šalių įtraukimas visame paslaugos gyvavimo cikle. Paslaugą analizuojant pagal **Tarpsektorinio bendradarbiavimo kriterijų**, siekiama įvertinti, kaip paslaugos įgyvendinimo metu skatinamas bendradarbiavimas tarp skirtingų sektorių, susijusių su dominančia sritimi (pvz., sveikatos stiprinimas, lėtinių ligų prevencija ir valdymas ar kt.).

**15 lentelė. Kvalifikatorių kriterijų grupės kriterijai, subkriterijai ir jų atitikimo sąlygos**

Kriterijus	Subkriterijai	Subkriterijų tenkina, jei:
1. Paslaugos perkeliamumas	1.1. Perkeliamumo instrumento sukūrimas	Yra informacija apie faktinį ar teorinį paslaugos pakartojimą ar perkėlimą kitoje savivaldybėje, šalyje (pvz., vadovas su išsamiu Paslaugos aprašymu).
	1.2. Komunikacijos strategija ir veiksmų planas apie teikiamą paslaugą bei jos rezultatus	Yra informacija apie sukurtą ir įgyvendinamą (įgyvendintą) komunikacijos strategiją ir veiksmų planą apie teikiamą paslaugą bei jos rezultatus.
	1.3. Adaptyvumas prie kintančių poreikių ir sąlygų	Yra informacija apie paslaugos lankstų pritaikomumą, atsižvelgiant į besikeičiančius visuomenės poreikius ar kitas sąlygas.

<sup>46</sup> Veiksmingumo ir (ar) efektyvumo kriterijus negali būti vertinamas, jei paslauga dar nėra teikiama ar jos teikimas nėra baigtas.

Kriterijus	Subkriterijai	Subkriterijų tenkina, jei:
	1.4. Perkėlimo patirtis (neprivaloma) <sup>47</sup>	Yra informacija apie paslaugos sėkmingą perkėlimą ar pakartojamumą kitoje savivaldybėje ar šalyje (neprivaloma)
2. Tvarumas	2.1. Tvarūs žmogiškieji, finansiniai, infrastruktūros ištekliai	Informacija nurodo, kad paslaugos vykdymui yra užtikrinamas žmogiškųjų, materialių ir finansinių išteklių stabilumas.
	2.2. Institucinis įtvirtinimas	Informacija apie tai, ar paslaugos tęstinumas yra užtikrintas per institucinį, organizacinį įtvirtinimą (pvz. paslaugos vykdymas yra įtrauktas į metinį paslaugą teikiančios institucijos planą).
	2.3. Personalo kompetencija	Informacija apie personalo kompetencijų ugdymą, būtiną siekiant užtikrinti paslaugos teikimo tęstinumą.
3. Suinteresuotų šalių įtraukimas	3.1. Suinteresuotų šalių identifikavimas	Įvardintos paslaugos suinteresuotos šalys.
	3.2. Atsižvelgimas į suinteresuotų šalių siūlymus	Informacija apie tai, ar paslaugos turinio, organizavimo, rezultatų vertinimo bei stebėsenos aspektai aptariami, sutariami su suinteresuotomis šalimis (pvz., sveikatos priežiūros specialistai, darbdaviai, bendruomenės atstovai).
	3.3. Suinteresuotų šalių įtraukimo mechanizmas	Informacija apie mechanizmą, kaip yra įtraukiamos suinteresuotosios šalys (koku statusu, koks vaidmuo ir atsakomybės), nurodant konkrečius paslaugos ciklo etapus.
4. Tarpsektorinis bendradarbiavimas <sup>48</sup>	4.1. Paslaugos vykdymas įtraukiant kelis sektorius	Paslaugos įgyvendinimas apima kelių sektorių įtraukimą.
	4.2. Paslaugos vykdymas įtraukiant kelis suinteresuotas šalis	Paslaugos įgyvendinime dalyvauja kelios suinteresuotosios šalys (pvz., profesinės asociacijos, švietimo, užimtumo, IRT ir kt. viešosios institucijos).
	4.3. Paslaugos vykdymas bendradarbiaujant kelioms suinteresuotoms šalims	Paslauga tikslinės populiacijos atžvilgiu sukuria kelių suinteresuotųjų šalių bendradarbiavimo galimybes, atsižvelgiant į daugiadisciplines, daugiasluoksnes / tarpsektorines partnerystes ir aljansus (jei taikoma).

Šaltinis: sudaryta autorių pagal EK ataskaitą

## 2.2.2. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų vertintojams skirtos gerosios praktikos identifikavimo gairės

Šioje dalyje pateikiama vertintojams skirtos gairės kaip, naudojantis gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašu (2.2.1 skyrius), identifikuoti paslaugas, kurios gali būti įvardinamos kaip gerosios praktikos. Atkreiptinas dėmesys, jog vertintojams skirtos gairės taikytinos analizuojant paslaugą tik jos užbaigimo (visos veiklos ar tam tikro jos etapo) etape. Rekomenduojama, jog paslaugos vertintojai būtų atrinkti pagal ekspertų atrankos metodiką.

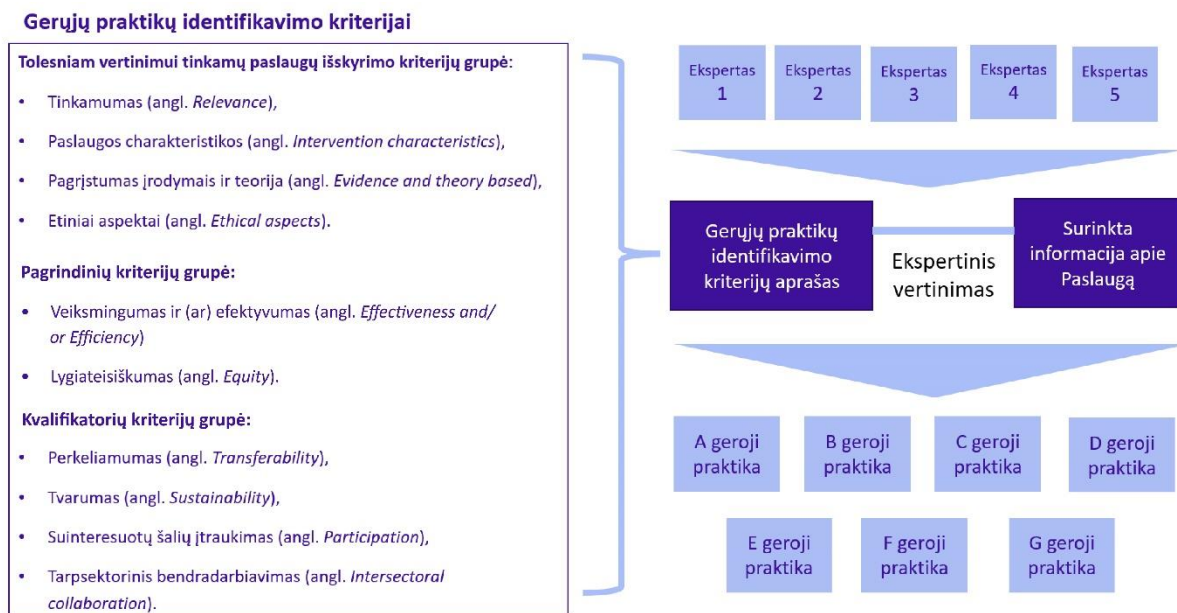
### Gerosios praktikos identifikavimo procesas

47 Kvalifikatorių kriterijų grupės 1.4. subkriterijus „Perkėlimo patirtis“ gali būti vertinam, jei paslauga yra užbaigta.  
48 Galima pasirinkti, kuriuos subkriterijus iš Tarpsektorinio bendradarbiavimo kriterijaus taikyti.

Šio proceso metu vertintojai prašomi peržiūrėti pagal 6 priede<sup>49</sup> pateiktą anketą surinktą informaciją apie analizuojamą paslaugą ir, vadovaujantis gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašu (2.2.1 skyrius), pateikti paslaugos vertinimą raštu su argumentacija bei ekspertinėmis įžvalgomis teikiamam pasirinkimui, kurio rezultate identifikuojama, ar vertinama paslauga gali būti traktuojama kaip geroji praktika ir taikoma platesniu mastu. Principinė vertinimo schema pateikiama

3 pav.

### 3 pav. Visuomenės sveikatos paskatų kūrimo priemonių gerųjų praktikų identifikavimo principinė schema



Šaltinis: STRATA

Paslaugos vertinimui taikoma slenkstinio vertinimo logika (

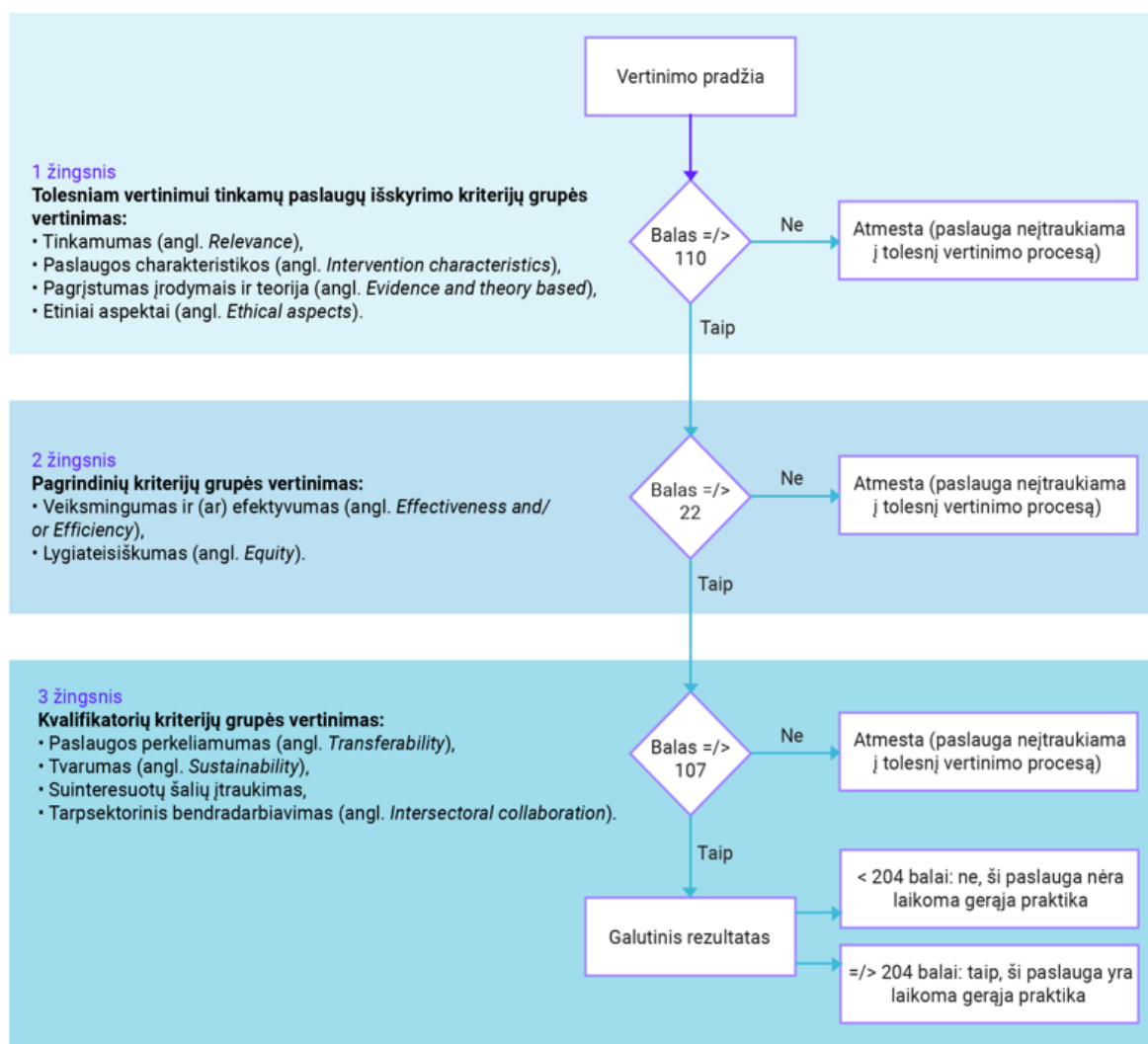
<sup>49</sup> Priede pateikiama anketa nebuvo išbandyta su tikslinių grupių nariais.

4 pav.)<sup>50</sup>. Subkriterijai vertinami dešimties balų skalėje. Vertintojai kiekvienam subkriterijui gali suteikti nuo 0 iki 10 balų. Balų reikšmės pateikiamos 16 lentelėje. Vertinimas prasideda konkrečią paslaugą vertinant pagal išskyrimo kriterijų grupės kriterijus. Bendras tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijų grupės subkriterijų įvertis turi būti ne mažesnis nei 74 iš galimų 110 balų. Netenkinus tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijaus, tolesnis vertinimo procesas nutraukiamas. Jei paslauga peržengia šį pirminį slenkstį, toliau yra vertinama pagrindinių kriterijų grupėje. Visų pagrindinių kriterijų minimali suminė riba yra 22 iš galimų 30 balų. Netenkinus pagrindinių kriterijų, tolesnis vertinimo procesas taip pat nutraukiamas. Peržengus antrąjį slenkstį, toliau yra vertinama kvalifikatorių kriterijų grupė. Visiems kvalifikatorių kriterijams taikoma 107 iš galimų 160 balų riba. Iš viso paslauga daugiausiai gali pasiekti 300 balų. Visos paslaugos, surinkusios ne mažiau kaip 204 balus (t. y. 68 proc.), laikytinos gerosiomis. Pažymėtina, jog abiem atvejais teikiamos vertintojų įžvalgos bei rekomendacijos dėl paslaugos tolesnio taikymo ir (ar) tobulinimo.

---

<sup>50</sup> Adaptuotas šaltinis proporciškai sumažinant balą, pritaikytas pagal prie pasirinktus kriterijus.

#### 4 pav. Gerųjų praktikų identifikavimo procesas taikant slenkstinę vertinimo logiką



Šaltinis: adaptuota Submitter's Guide. European Commission's Best Practice Portal<sup>51</sup>, p.22

#### 16 lentelė. Kriterijų vertinimo balais įverčiai

Balai	Įvertinimas	Aprašymas
0-1	Labai silpnai	Praktika neatitinka kriterijaus arba negali būti vertinama dėl trūkstamos arba neišsamios informacijos.
2-3	Silpnai	Į kriterijų atsižvelgta nepakankamai arba yra rimtų trūkumų.
4-5	Patenkinamai	Praktika iš esmės apima šį kriterijų, tačiau yra reikšmingų trūkumų.
6-7	Gerai	Praktika gerai atitinka šį kriterijų, tačiau turi keletą trūkumų.
8-9	Labai gerai	Praktika labai gerai atitinka šį kriterijų, tačiau turi keletą trūkumų.
10	Puikiai	Praktika sėkmingai atitinka visus svarbius kriterijaus aspektus. Trūkumai (jei tokių yra) nedideli.

Šaltinis: Submitter's Guide. European Commission's Best Practice Portal<sup>52</sup>, p.21

51 Submitter's Guide. Best Practice Portal. Prieiga internetu: <[https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions\\_and\\_Submitter\\_Guide.pdf](https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions_and_Submitter_Guide.pdf)>.

52 Submitter's Guide. Best Practice Portal. Prieiga internetu: <[https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions\\_and\\_Submitter\\_Guide.pdf](https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions_and_Submitter_Guide.pdf)>.



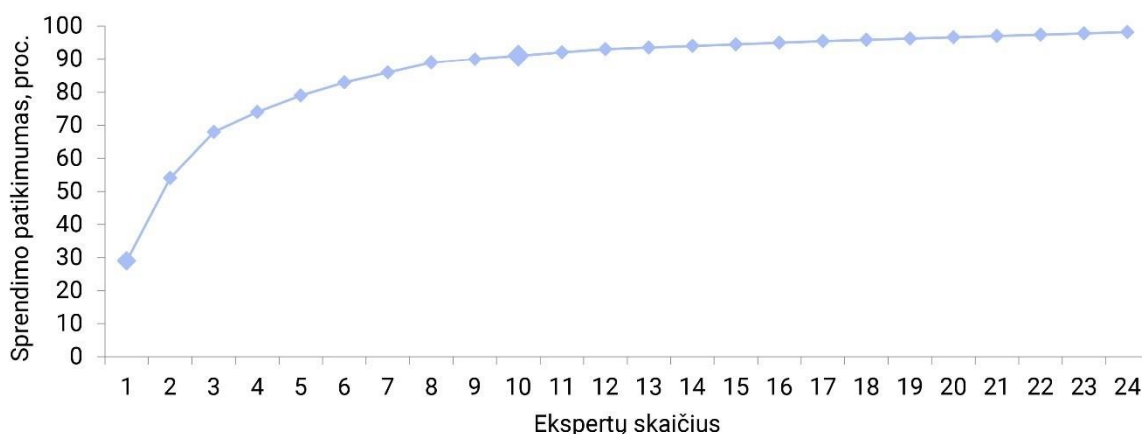
## Ekspertų atrankos metodika

Rekomenduojama, jog paslaugos vertintojai būtų atrinkti pagal žemiau pateiktą ekspertų atrankos metodiką.

Ekspercinio vertinimo **metodas** suteikia galimybę suderinti skirtingų ekspertų nuomonę formuojant bendrą išvadą. Ekspertinio vertinimo metodo patikimumas priklauso nuo ekspertų skaičiaus, ekspertų sudėties (profesionalumo) ir jų savybių – kompetencijos nagrinėjamos problemos srityje. Vienas pagrindinių ekspertinio vertinimo metodo privalumų yra tas, kad jame dalyvauja ekspertai – analizuojamos srities ar problemos žinovai. Pagrindiniu šio metodo trūkumu yra įvardijamas subjektyvumas, t. y., ekspertai problemą vertina savo kompetencijos ribose ir kartu gali turėti išankstinių nuostatų, kurios gali trukdyti objektyviai įvertinti nagrinėjamą reiškinį (Tidikis 2003; Meyer, A. M., & Booker, M. J. 2001).

Nustatant ekspertų skaičių, yra vadovujamasi klasikinės testų teorijos (*angl. classical test theory*) metodologinėmis prielaidomis (Libby, R., Blashfield, R. 1978). Ji pagrindžia, kad sumuojant bendrus ekspertų sprendimus, šį suminį sprendimų patikimumą ir ekspertų skaičių sieja greitai gęstantis netiesinis ryšys, todėl suminių ekspertų vertinimų moduliuose su vienodais svoriais nedidelės ekspertų grupės sprendimų ir vertinimų tikslumas iš esmės yra panašus kaip ir didelės ekspertų grupės sprendimų ir vertinimų tikslumas. Taigi, nebūtina formuoti didelių ekspertų grupių siekiant padidinti ekspertinio tyrimo patikimumą. Didinant ekspertų grupę, gautų vertinimo įverčių tikslumas truputį didėja ir didžiausias tampa 5–9 ekspertų grupėje. Siūloma apklausti ekspertus, kiekvienam iš jų numatant vienodą vertinimo svorį – t. y., nebus atskirai ekspertų grupei ar ekspertui priskirtas didesnis vertinimo svoris ar skirta didesnė/mažesnė vertinimo proporcija. Remiantis klasikine testų teorija ir neatsižvelgiant į kitus statistinius rodiklius, galima teigti, kad 5 ekspertų sprendimų patikimumas siekia apie 80 proc. (5 pav.).

### 5 pav. Ekspertų vertinimų patikimumo priklausomybė nuo ekspertų skaičiaus



Šaltinis: Adaptuota Libby, Blashfield 1978 ir Augustinaitis et al. 2009

**Ekspertų parinkimas.** Ekspertinio vertinimo metodo patikimumas priklauso nuo vertinime dalyvaujančių ekspertų kompetencijos. Rekomenduojama, jog ekspertais būtų atrinkti aktyvią praktinę veiklą vykdančias asmenys, akademinės bendruomenės bei viešojo sektoriaus atstovai, turintys patirties ir tiesiogiai išmanantys su ekspertizės objektu susijusių visuomenės sveikatos sritį.

Akademeinei bendruomenei yra priskirtini ekspertai, kurie, šalia ekspertizės objekto žinių, turi mokslo daktaro laipsnį, vykdo profesoriaus ar docento pedagogines arba mokslo darbuotojo pareigas. Kiti vertinime dalyvaujantys ekspertai yra aktyvią praktinę veiklą vykdančias asmenys arba viešojo sektoriaus atstovai. Šalia ekspertizės objekto žinių šie ekspertai turi turėti aukštąjį (universitetinį) išsilavinimą ir ne mažesnę kaip 5 metų profesinę patirtį visuomenės sveikatos srityje.

Apibendrinant, siekiant atlikti ekspertų atranką, buvo nustatyti jų tinkamumo kriterijai:

- Darbo patirtis – visuomenės sveikatos srityje, žinios apie visuomenės sveikatos biurų funkcijas ir neprivalomų veiklų ypatumus (ne mažiau kaip 5 metai);

- Išsilavinimas – aukštasis (universitetinis); akademinės bendruomenės atstovų – mokslo daktaro laipsnis ir pedagoginės (ar mokslo) pareigos;
- Mokslinė/pedagoginė patirtis – šis kriterijus yra būtinas akademinės bendruomenės ekspertams.

### 2.2.3. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams skirtos gerosios praktikos identifikavimo gairės

Tai visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams skirtos gerosios praktikos identifikavimo gairės, leidžiančios įvertinti, ar jų teikiama ar planuojama teikti paslauga gali pretenduoti būti pripažinta geraja praktika.

Šis įvertinimas atliekamas paslaugą analizuojant pagal ataskaitos 2.2.1 skyriuje pateikiamą gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašą. Teikėjams „darbiniam“ įvertinimui gali padėti žemiau pateikiamas kontrolinis punktų, į kuriuos reikia atkreipti dėmesį planuojant ir/ar vykdant visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, sąrašas (17 lentelė).

17 lentelė. Teikėjams skirtas kontrolinių punktų sąrašas (angl. *check list*)

Pasitikrinkite, ar:	Paaiškinimas
✓ <b>Paslauga aktuali atsižvelgiant į politinį, strateginį visuomenės sveikatos kontekstą</b>	Yra pateikiami įrodymai, kaip ji siejasi su aktualiais regioninio, nacionalinio ir (ar) Europos lygmens strateginiais prioritetais ir/arba, prie kokių teisės aktų įgyvendinimo ši paslauga prisideda. Tai gali būti padaryta nurodant vietos, regioninio, nacionalinio, europinio lygio teisės aktus, veiksmų planus ar kitus autoritetingus dokumentus <sup>53</sup> .
✓ <b>Pagrįstas paslaugos poreikis</b>	Yra aiškiai nurodyta problema ir (ar) tikslinės visuomenės grupės poreikis, kurios sprendimui (problemos atveju) ar tenkinimui (poreikio atveju) yra skirta paslauga. Pagrindžiant tikslinės visuomenės grupės paslaugos poreikį ir (ar) sprendžiamą problemą, pateikiami kontekstiniai įrodymai bei teorija (pvz., duomenys, nuorodos į (mokslinės) literatūros šaltinius, kt.).
✓ <b>Yra įvardinta tikslinė grupė</b>	Turėtų būti įvardinta tikslinė po paslaugos gavėjų grupė (ar grupės) bei pateiktas jos apibūdinimas.
✓ <b>Suformuluoti paslaugos tikslai ir uždaviniai atitinka SMART kriterijus</b>	Yra įvardintas paslaugos tikslas, apibrėžti uždaviniai pagal SMART kriterijus (t. y. yra konkretūs (angl. <i>Specific</i> ), pamatuojami (angl. <i>Measurable</i> ), įgyvendinami (angl. <i>Achievable</i> ), aktualūs (angl. <i>Relevant</i> ) ir apibrėžti laike (angl. <i>Time-related</i> ).
✓ <b>Yra įvardinami rodikliai, matuojantys tikslo ir uždavinių pasiekimo laipsnį</b>	Yra įvardinami rodikliai, matuojantys tikslo ir uždavinių pasiekimo laipsnį. Įvardinama kada ir kaip jie bus matuojami, kas tai darys bei kas, kada ir kaip vertins rezultatus. T. y. yra nusimatyta, kaip bus vertinama, ar paslauga buvo veiksminga ir efektyvi.
✓ <b>Yra aprašyta paslaugos vykdymo metodologija</b>	Turėtų būti aprašyta paslaugos vykdymo metodologija: įvardinta, kada ir kur paslauga vykdoma, įvardinti paslaugos vykdymo metodai ir (ar) kitos paslaugos teikimo priemonės, aprašyta, kada, kaip ir ko siekiant šie metodai ir priemonės taikomi.

53 State of Health in the EU Lietuva 2021 m. sveikatos būklės šalyje apžvalga 3. Rizikos veiksniai; OECD Health at a Glance: Europe 2020. Part II. Chapter 4. Risk factors, LT rodikliai palyginus su kitomis šalimis; 2022-2030 LRV nutarimu patvirtinta Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa.

✓ <b>Yra numatyti paslaugai vykdyti reikalingi resursai</b>	Turėtų būti pateikta informacija apie paslaugos įgyvendinamumą (įskaitant žmogiškuosius išteklius, reikiamas biudžeto lėšas, infrastruktūrą).
✓ <b>Yra įvardinami paslaugos rezultatai</b>	Yra įvardinti paslaugos rezultatai, t. y. kokie konkretūs tikslai (uždaviniai) yra pasiekti ir koks jų pasiekimo laipsnis (tais atvejais, jei analizuojama jau įvykusi paslauga).
✓ <b>Yra įvertintas paslaugos veiksmingumas ir/ ar efektyvumas</b>	Yra įvertintas (numatyta įvertinti) paslaugos veiksmingumas ir/ ar efektyvumas iš aiškiai įvardinamos šio vertinimo išvados.
✓ <b>Paslauga apima tarpsektorinį, daugiadisciplininį bendradarbiavimą</b>	Į paslaugos vykdymą yra įtraukti keli sektoriai ir (arba) kelios suinteresuotos šalys, koks buvo/bus dalininkų ir bendruomenės indėlis į veiklą. Paslaugos apraše apie tai yra pateikta išsami informacija.
✓ <b>Teikiant paslaugą vadovaujamosi etikos principais</b>	Yra paaiškinta, kaip praktikoje buvo užtikrintas lygiateisiškumo principas (amžiaus, lyties, socialinės ir ekonominės padėties, etninės priklausomybės, kaimo-miesto vietovės, priklausymo socialiai pažeidžiamoms grupėms ir pan. aspektai), asmens teisių apsauga (asmens teisės turėtų būti apsaugotos pagal nacionalinius ir Europos teisės aktus, t. y. turėtų būti laikomasi BDAR ir kitų reikalavimų) ir bioetikos principai (t. y. paslaugos gavėjo autonomija <sup>54</sup> , nepakenkimas paslaugos gavėjui <sup>55</sup> , geradarystė <sup>56</sup> , teisingumas <sup>57</sup> ).
✓ <b>Paslauga yra tvari</b>	Yra užtikrinti stabilūs žmogiškieji ir finansiniai ištekliai, jos įgyvendinimui pakanka infrastruktūros ir (ar) technologinių resursų. Paslaugos tęstinumas yra užtikrintas per institucinį/organizacinį įtvirtinimą. Skiriamas reikiamas dėmesys personalo kompetencijų kėlimui, siekiant paslaugos tęstinumo.
✓ <b>Teikiant paslaugą yra vengiama ir įvardinti neišvengiami galimi interesų konfliktai</b>	Paslaugos apraše nurodyti (galimi) interesų konfliktai, įvardinamos taikomos ar numatytos taikyti priemonės šiems konfliktams išvengti/spręsti. Paslauga nėra susijusi su komercine iniciatyva.
✓ <b>Užtenka informacijos, jog paslauga galėtų būti atkartota ar perkelta</b>	Yra sukurtas instrumentas (pvz., vadovas su išsamiu veiklos aprašymu), įgalinantis paslaugą pakartoti ar perkelti. Yra sukurta ir įgyvendinta (įgyvendinama) komunikacijos strategija ir veiksmų planas apie teikiamą paslaugą bei jos rezultatus. Paslauga yra lanksčiai pritaikoma atsižvelgiant į besikeičiančius poreikius ar kitas sąlygas.

Šaltinis: adaptuota pagal *Submitter's Guide. European Commission's Best Practice Portal*<sup>58</sup>, p. 15

54 Autonomija (angl. *Autonomy*) – asmenų teisė priimti sprendimus, pagrįstus adekvačia, savalaiki informacija.

55 Nepakenkimas (angl. *Nonmaleficence*) – siekis, jog laukiama nauda būtų didesnė už galimą žalą.

56 Geradarystė (angl. *Beneficence*) – teigiamų veiksmų atlikimas siekiant padėti kitiems.

57 Teisingumas (angl. *Justice*) – nauda ir rizika turėtų būti teisingai paskirstytos.

58 *Submitter's Guide. European Commission's Best Practice Portal*. Prieiga internetu: <[https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions and Submitter Guide.pdf](https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions%20and%20Submitter%20Guide.pdf)>.

## Apibendrinimas

- Apžvelgus įvairias visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo sistemas, pasiūlyta Lietuvai adaptuoti Europos Komisijos (2018) gerosios praktikos atrankos kriterijų sistemą, kadangi šie kriterijai tinka 1) prioritetinėms ES politikos sritims; 2) jų praktiniam taikymui mažesnėse šalyse, tokiose kaip Lietuva; 3) yra naudojami vertinant gerosios praktikos portalui (angl. *Best Practice Portal*) pateiktas praktikas. Galimybė būti vertintiniais tais pačiais kriterijais Lietuvai aktualu tiek siekiant pasinaudoti sukaupta patirtimi, tiek įgalinti mūsų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus dalintis savąja gerąja praktika.
- EK (2018) gerosios praktikos atrankos sistemos pagrindu parengtos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų gerosios praktikos identifikavimo gairės Lietuvai. Jos skirtos padėti įvertinti, ar konkreti visuomenės sveikatos priežiūros paslauga atitinka gerosios praktikos kriterijus ir galėtų būti laikoma gerąja praktika. Šios gairės taip pat gali būti naudojamos kaip orientyras, padedantis nustatyti, kokie aspektai turėtų būti išsiginčijami prieš pradėdant teikti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugą.
- Gairėse pateikiamas gerosios praktikos identifikavimo procese naudojamų kriterijų ir subkriterijų aprašas bei instrukcijos kaip juo naudotis konkrečios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos vertintojams ir (ar) teikėjams. Pasiūlytų gairių praktinis išbandymas bei tobulinimas pagal jo rezultatus nėra atliktas, tačiau prasmingas, siekiant, jog gairės būtų praktiškai naudojamos savivaldybių lygmeniu. Šiam pratimui atlikti rekomenduotina nusimatyti sekantį tyrimo etapą.

# Išvados

- 1) 2021 m. liepą vykdytos VSB apklausos metu surinkta informacija parodė, jog 2019 – 2021 m. 30 iš 47 apklaustų VSB vykdė neprioritetines veiklas. Iš viso – 89 neprioritetines veiklas.
- 2) Tyrime identifikuotas papildomas poreikis VSB neprioritetines veiklas orientuoti į sveikos gyvensenos skatinimo konkrečias sritis yra atlieptas mažesnėje dalyje savivaldybių (10 iš 29). T. y.:
  - a. identifikuotą papildomą poreikį VSB neprioritetinėms veikloms sveikatos elgsenos skatinimo srityje atliepė Biržų r. VSB, Kazlų Rūdos VSB, Kelmės r. VSB, vykdydami bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią gyventojų fizinį aktyvumą, vaisių ir daržovių valgymą.
  - b. identifikuotą papildomą poreikį VSB neprioritetinėms veikloms rizikingo elgesio mažinimo srityje atliepė Tauragės r. VSB ir Vilniaus r. sav. VSB, vykdydami bent vieną neprioritetinę veiklą, skatinančią mažinti tabako vartojimą, elektroninių cigarečių rūkimą bei alkoholio vartojimą.
  - c. identifikuotą papildomą poreikį VSB neprioritetinėms su psichoemociene gyventojų sveikata susijusioms veikloms atliepė Marijampolės VSB (kuruoja Kalvariją), Pakruojo r. VSB, Skuodo r. VSB, Vilniaus m. VSB ir Vilniaus r. VSB, vykdydami bent vieną neprioritetinę veiklą, gerinančią gyventojų psichoemocinę sveikatą, taip prisidedant prie laimingumo ir gyvenimo kokybės didinimo.
- 3) Didesnėje dalyje savivaldybių (21 iš 29) trūksta tikslingesnio paslaugų orientavimo į sveikos gyvensenos skatinimą konkrečiose srityse. T. y.:
  - a. identifikuoto papildomo poreikio VSB neprioritetinėms veikloms sveikatos elgsenos skatinimo srityje neatliepė Alytaus r., Anykščių r., Biržų r., Ignalinos r., Joniškio r., Kupiškio r., Lazdijų r., Šiaulių r., Šilalės r., Vilkaviškio r. kuruojantys VSB. Tiksliau:
    - i. Alytaus r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių vaisių ir daržovių valgymo skatinimu;
    - ii. Anykščių r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymo skatinimu;
    - iii. Biržų r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių rūkymu, el. cigarečių ir alkoholio vartojimu;
    - iv. Ignalinos r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių ir suaugusiųjų daržovių valgymo skatinimu;
    - v. Joniškio r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymo skatinimu;
    - vi. Kupiškio r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų fizinės veiklos ir mokinių vaisių valgymo skatinimu;
    - vii. Lazdijų r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių vaisių valgymo skatinimu;
    - viii. Šiaulių r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų fizinės veiklos ir mokinių daržovių valgymo skatinimu;
    - ix. Šilalės r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių vaisių ir daržovių valgymo skatinimu;
    - x. Vilkaviškio r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių ir suaugusiųjų daržovių valgymo bei suaugusiųjų vaisių valgymo skatinimu.
  - b. identifikuoto papildomo poreikio VSB neprioritetinėms veikloms rizikingo elgesio mažinimo srityje neatliepė Alytaus r., Anykščių r., Birštono, Klaipėdos r., Pagėgių r., Pakruojo r., Rietavo, Šakių r., Telšių r., Varėnos r., Visagino., Zarasų r. kuruojantys VSB. Tiksliau:
    - i. Alytaus r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių rūkymo, el. cigarečių ir alkoholio vartojimo prevencija;
    - ii. Anykščių r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimo prevencija;

- iii. Birštone trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų el. cigarečių ir alkoholio vartojimo prevencija;
  - iv. Klaipėdos r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų rūkymo, el. cigarečių ir alkoholio vartojimo prevencija;
  - v. Pagėgių r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių el. cigarečių ir alkoholio vartojimo prevencija;
  - vi. Pakruojo r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių rūkymo, el. cigarečių ir alkoholio vartojimo prevencija;
  - vii. Rietave trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių rūkymo ir alkoholio vartojimo prevencija;
  - viii. Šakių r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių rūkymo, mokinių ir suaugusiųjų el. cigarečių vartojimo prevencija;
  - ix. Telšių r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų rūkymo ir alkoholio vartojimo prevencija;
  - x. Varėnos r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų rūkymo ir el. cigarečių vartojimo prevencija;
  - xi. Visagine trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su suaugusiųjų rūkymo, el. cigarečių ir alkoholio vartojimo, mokinių alkoholio vartojimo prevencija;
  - xii. Zarasų r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su mokinių rūkymo ir el. cigarečių vartojimo, suaugusiųjų alkoholio vartojimo prevencija.
- c. identifiukuoto papildomo poreikio VSB neprioritetinėms veikloms, susijusiomis su psichoemociuone gyventojų sveikata neatliepė Elektrėnų, Kupiškio r., Šiaulių m. kuruojantys VSB. Tiksliau:
- i. Elektrėnuose trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su psichoemociuone gyventojų sveikata, siekiant geresnės suaugusiųjų gyvenimo kokybės bei mažinant mokinių patyčių mastą;
  - ii. Kupiškio r. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su psichoemociuone gyventojų sveikata, siekiant didesnio mokinių laimingumo;
  - iii. Šiaulių m. trūksta vykdomų neprioritetinių VSB veiklų, susijusių su psichoemociuone gyventojų sveikata, siekiant didesnio mokinių laimingumo bei mažinant mokinių patyčias.

# Rekomendacijos

## **Sveikatos apsaugos ministerijai:**

- 1) Periodiškai vykdyti VSB vykdomų neprioritetinių veiklų tikslingumo (t.y. atitikties poreikiui) vertinimą ir rekomendacijų kryptingesniam VSB veikimui teikimą.
- 2) Organizuoti VSB vykdomų neprioritetinių veiklų gerosios praktikos, taikant Gaires, identifikavimą.
- 3) Skatinti VSB vykdyti veiklas, kurios atitinka ataskaitoje siūlomus gerosios praktikos kriterijus.
- 4) Skatinti VSB dalintis identifikuotomis gerosiomis praktikomis ir jas taikyti kitų VSB veikloje, atsižvelgiant į identifikuotą poreikį.
- 5) Skatinti VSB naujų veiklų planavime naudotis parengtomis gerosios praktikos identifikavimo gairėmis.
- 6) Inicijuoti sekantį šio tyrimo etapą, skirtą praktiškai išbandyti ataskaitos 2 skyriuje pateiktas gerosios praktikos identifikavimo gaires ir, atsižvelgiant į išbandymo rezultatus, atitinkamai jas patobulinti.

## **Visuomenės sveikatos biurams bei kitiems visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams:**

- 1) Konkrečias savivaldybes kuruojantiems VSB siūloma vykdyti atitinkamose savivaldybėse identifikuotą poreikį atliepiančias neprioritetines veiklas.
- 2) Planuojant identifikuotą poreikį atliepiančias neprioritetines veiklas siūloma naudotis visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams skirtomis gerosios praktikos identifikavimo gairėmis, pateiktomis ataskaitos 2.2.1. ir 2.2.3. skyriuose.
- 3) Siekti, jog būtų įvertintos visos jau vykdomos neprioritetinės veiklos, taikant gerosios praktikos identifikavimui skirtus kriterijus.
- 4) Dalintis identifikuotų gerųjų praktikų patirtimi tiek Lietuvoje, tiek užsienyje (pvz., EK gerųjų praktikų portale) bei skatinti jų įgyvendinimą kitose savivaldybėse.
- 5) Vengti netikslingų neprioritetinių veiklų vykdymo.

# Literatūros sąrašas

1. Augustinaitis, A., Rudzkienė, V., Petrauskas, R., Dągytė, I., Martinaitytė, E., Leichteris, E., Malinauskienė, E., Višnevskas, V., Žilionienė, I. 2009. Lietuvos e. valdžios gairės: ateities įžvalgų tyrimas. Vilnius: MRU Leidybos centras.
2. Čekanavičius, V., Murauskas, G. 2008. Statistika ir jo taikymai I. TEV,
3. EC Directorate-General for Health and Food Safety. 2018. *Criteria to Select Best Practices in Health Promotion and Disease Prevention and Management in Europe*. Prieiga internetu: <[https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp\\_bestpracticescriteria\\_en\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-01/sgpp_bestpracticescriteria_en_0.pdf)>.
4. Higienos instituto prie LR sveikatos apsaugos ministerijos tyrimo ataskaita. Gyventojų demografinių ir gyvenamosios rodiklių sąsajos, 2021.
5. Januškevičius, R., 2000. Statistikos įvadas. Vilniaus Pedagoginis universitetas, Matematikos ir informatikos institutas
6. Libby, R., Blashfield, R. 1978. Performance of a composite as a function of a number of judges. *Organizational Behavior and Human Performance* 21(1), 121–129. Prieiga internetu: <[https://doi.org/10.1016/0030-5073\(78\)90044-2](https://doi.org/10.1016/0030-5073(78)90044-2)>.
7. Meyer, A. M., & Booker, M. J. 2001. *Eliciting and Analyzing Expert Judgment: a Practical Guide*. Philadelphia: SIAM.
8. Ng, E., de Colombani, P. 2015. *Framework for selecting best practices in public health: a systematic literature review*. *Journal of Public Health Research*, volume 4:577, p. 157-170. Prieiga internetu: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4693338/pdf/jphr-2015-3-577.pdf>>.
9. September 17, 1999 / Vol. 48 / No. RR-11. Centers for Disease Control and Prevention. *Framework for Program Evaluation in Public Health*. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. Prieiga internetu: <<https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4811.pdf>>.
10. *Submitter's Guide*. European Commission's Best Practice Portal. Prieiga internetu: <[https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions\\_and\\_Submitter\\_Guide.pdf](https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions_and_Submitter_Guide.pdf)>.
11. STRATA, 2021. Užsienio politikos kuriamos vertės nustatymas ir jos matavimo tyrimas. Vyriausybės strateginės analizės centras. Prieiga internetu: <<https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2022-metai/20220302-Uzsienio-politikos-verte.pdf>>.
12. Tidikis, R. 2003. Socialinių mokslų tyrimų metodologija. Vilnius: Lietuvos teisės universiteto leidybos centras.
13. Vaitkevičius R., Saudargaitė A. 2006. Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose – vadovėlis. Kaunas: VDU leidykla.



# 1 PRIEDAS. Savivaldybių priskyrimas klasteriams pagal sociodemografinius rodiklius

Savivaldybė	Nuolatinių gyventojų sk.	Gyventojų kaime dalis, proc.	65+ amžiaus gyventojų dalis, proc.	Skurdo rizikos lygis, proc.	Klasteris
Anykščių r. sav.	22623	59,1	27,1	29,9	1
Pasvalio r. sav.	22339	67,4	23,1	30,2	1
Molėtų r. sav.	16876	68,0	24,9	30,2	1
Rokiškio r. sav.	27515	52,5	25,2	30,3	1
Akmenės r. sav.	18537	37,5	24,9	30,8	1
Zarasų r. sav.	14638	56,0	25,7	31,2	1
Vilkaviškio r. sav.	34231	57,1	22,6	32,3	1
Biržų r. sav.	22305	51,5	25,8	33,6	1
Marijampolės sav.	53480	35,0	19,6	33,7	1
Šakių r. sav.	26070	69,8	22,2	35,2	1
Kazlų Rūdos sav.	11139	51,0	21,4	38,1	1
Kalvarijos sav.	9953	62,5	19,0	38,7	1
Varėnos r. sav.	20520	62,1	25,2	22,9	2
Raseinių r. sav.	30608	60,0	23,2	23	2
Trakų r. sav.	33213	51,7	17,8	24	2
Utenos r. sav.	37081	31,8	23,5	24,9	2
Kelmės r. sav.	24826	60,4	25,0	25,3	2
Švenčionių r. sav.	22493	38,1	23,7	25,3	2
Ukmergės r. sav.	33052	39,9	24,4	25,6	2
Jonavos r. sav.	40750	35,9	20,7	25,9	2
Šalčininkų r. sav.	30274	65,2	17,0	25,9	2
Panevėžio r. sav.	35182	96,3	20,6	26,4	2
Visagino sav.	18134	1,3	22,0	26,8	2
Pakruojo r. sav.	18215	69,4	23,3	26,9	2
Kėdainių r. sav.	44750	50,0	23,0	27,4	2
Lazdijų r. sav.	17839	74,0	24,8	27,6	2
Radviliškio r. sav.	34576	48,8	21,9	27,8	2
Kupiškio r. sav.	16062	58,4	24,9	28,5	2
Šiaulių r. sav.	41554	74,2	20,2	28,8	2
Joniškio r. sav.	20344	53,7	23,8	28,9	2
Ignalinos r. sav.	14131	61,0	28,5	29,4	2
Vilniaus m. sav.	569902	0,0	16,1	13,1	3
Kretingos r. sav.	37323	52,2	20,1	14,3	3
Telšių r. sav.	38759	43,3	22,3	14,8	3
Kauno m. sav.	293277	0,0	20,4	15,6	3
Rietavo sav.	7178	56,5	20,5	15,7	3
Palangos m. sav.	16429	0,0	24,3	16	3
Šiaulių m. sav.	101884	0,0	19,5	16,2	3
Mažeikių r. sav.	50789	30,7	18,7	16,4	3
Klaipėdos r. sav.	62648	75,2	14,7	16,7	3
Klaipėdos m. sav.	149056	0,0	19,7	16,9	3

Druskininkų sav.	19016	37,3	24,1	17	3
Neringos sav.	3641	0,0	13,8	17,3	3
Šilutės r. sav.	37087	59,9	20,5	17,6	3
Panevėžio m. sav.	84613	0,0	23,2	18	3
Širvintų r. sav.	14910	63,5	21,8	18,2	3
Plungės r. sav.	32635	49,3	20,8	18,5	3
Elektrėnų sav.	24108	32,9	18,9	18,7	3
Pagėgių sav.	7126	75,9	20,1	18,7	3
Vilniaus r. sav.	102031	95,6	15,4	19,3	3
Prienų r. sav.	25466	63,3	23,5	19,4	3
Alytaus m. sav.	49205	0,0	22,7	19,7	3
Jurbarko r. sav.	24236	58,8	23,6	20,5	3
Alytaus r. sav.	25842	91,9	23,7	20,6	3
Šilalės r. sav.	21436	78,5	20,0	20,6	3
Birštono sav.	4037	28,4	24,6	20,6	3
Tauragės r. sav.	37331	39,3	21,5	20,7	3
Skuodo r. sav.	15665	67,8	25,2	20,8	3
Kaišiadorių r. sav.	29191	64,6	20,0	21,6	3
Kauno r. sav.	97549	86,6	16,1	22,1	3

Šaltinis: STRATA

## 2 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytos neprioritetinės veiklos bei šių veiklų finansavimo šaltiniai

Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
Akmenės rajono sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Alytaus miesto sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Alytaus rajono sav.	Ne	–	–
Anykščių rajono sav.	Ne	–	–
Biržų rajono sav.	Taip	Priklausomybių mažinimo programa	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Biržų rajono sav.	Taip	Maudyklų stebėsenos programa	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Biržų rajono sav.	Taip	Renginiai, akcijos miesto teritorijoje arba bendruomenėse	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Druskininkų sav.	Ne	–	–
Elektrėnų sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Ignalinos rajono sav.	Ne	–	–
Jonavos rajono sav.	Taip	Fizinio aktyvumo veikla neįgaliesiems	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Jonavos rajono sav.	Taip	Narkotinių medžiagų aptikimo paviršiuose Jonavos rajono ugdymo įstaigose tyrimas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Jonavos rajono sav.	Taip	3–7 metų amžiaus vaikų burnos higienos įgūdžių lavinimas Jonavos rajono savivaldybės ikimokyklinėse ir priešmokyklinėse ugdymo grupėse	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Jonavos rajono sav.	Taip	Dienos stovykla senjorams	Nebuvo pažymėtas finansavimo šaltinis <sup>59</sup>
Joniškio rajono sav.	Taip	Savižudybių prevencijos koordinavimas	Savivaldybių lėšos
Joniškio rajono sav.	Taip	Elgesio keitimo programos vykdymas	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Joniškio rajono sav.	Taip	Piktybinių navikų prevencinių (profilaktinių)	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos

59 Apklausoje respondentams buvo siūloma priemonę priskirti prie trijų galimų finansavimo šaltinių: a) spec. tikslinės dotacijos lėšos; b) savivaldybių lėšos; c) visuomenės sveikatos rėmimo spec. programos lėšos. Ši priemonė, vykdoma Jonavos rajono savivaldybėje, apklausoje nebuvo priskirta prie atitinkamo finansavimo šaltinio.

Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
		programų viešinimas bei prieinamumo gerinimas	
Jurbarko rajono sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Kaišiadorių rajono sav.	Taip	Mokinių rengimo šeimai programa (lytinis ugdymas)	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kaišiadorių rajono sav.	Taip	Maudyklų priežiūra	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Kaišiadorių rajono sav.	Taip	Vaikų/mokinių fizinio aktyvumo skatinimas	Spec. tikslinės dotacijos lėšos ir savivaldybių lėšos
Kaišiadorių rajono sav.	Taip	Vaikų maitinimo organizavimas/ koordinavimas	Savivaldybių lėšos
Kauno miesto sav.	Taip	Projektas „Judėk sveikai“	Savivaldybių lėšos
Kauno miesto sav.	Taip	Savižudybių prevencijos modelio įgyvendinimas	Savivaldybių lėšos
Kauno miesto sav.	Taip	Projektas „Sveikas senėjimas“	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kauno miesto sav.	Taip	Vaikų vasaros stovykla "Būsiu veikas ir stiprus, saugosiu save ir kitus!"	Savivaldybių lėšos
Kauno miesto sav.	Taip	Projektas „Saugios vasaros atostogos“	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kauno rajono sav.	Ne	–	–
Kazlų Rūdos sav.	Taip	Savižudybių prevencijos projektas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Kazlų Rūdos sav.	Taip	Renginys „Keliaukime pėsčiomis“	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kazlų Rūdos sav.	Taip	Dalyvavimas įvairiose savivaldybės ir kitų įstaigų organizuojamose šventėse	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kėdainių rajono sav.	Taip	Savivaldybės tikslinių programų vykdymas iš VSRSP (maudyklų monitoringas, triukšmo tyrimų organizavimas)	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Kėdainių rajono sav.	Taip	Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programos įgyvendinimas	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kėdainių rajono sav.	Taip	Onkologinių ligų prevencija	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kėdainių rajono sav.	Taip	Projektai, finansuojami EEE ir Norvegų finansinio mechanizmo lėšomis, Valstybinio visuomenės	Savivaldybių lėšos

Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
		sveikatos stiprinimo fondo lėšomis	
Kelmės rajono sav.	Taip	Maudyklų būklės stebėseną	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Kelmės rajono sav.	Taip	„Fast heroes“ projektas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Kelmės rajono sav.	Taip	Mokinių dantų fluorozės stebėseną bei prevenciją	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Kelmės rajono sav.	Taip	Kasmetinė sveikatos konferencija aktualiomis sveikatos temomis	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Klaipėdos miesto sav.	Taip	Sveikos šeimos akademija	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Klaipėdos miesto sav.	Taip	Sveikiausios įmonės konkursas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Klaipėdos miesto sav.	Taip	Judriausio darželio konkursas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Klaipėdos miesto sav.	Taip	Sveikiausios mokyklos konkursas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Klaipėdos miesto sav.	Taip	Bendruomenių mankštos	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Klaipėdos rajono sav.	Taip	Visuomenės sveikatos stebėseną	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Savivaldybių lėšos; Visuom. sveikatos rėmimo spec. programos lėšos
Klaipėdos rajono sav.	Taip	Kitų subjektų įgalinimas ir integravimas į sveikatos politikos formavimą ir įgyvendinimą	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Savivaldybių lėšos; Visuom. sveikatos rėmimo spec. programos lėšos
Klaipėdos rajono sav.	Taip	Programa „Aš judu“ (multimodalinės intervencijos asmenims vyresniems nei 60 +)	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Savivaldybių lėšos; Visuom. sveikatos rėmimo spec. programos lėšos
Kretingos rajono sav.	Taip	Savivaldybės finansuojamos programos	Savivaldybių lėšos
Kretingos rajono sav.	Taip	Europos sąjungos projektas „Sveika gyvensena – geresnė gyvenimo kokybė“	Nebuvo pažymėtas finansavimo šaltinis <sup>60</sup>
Kretingos rajono sav.	Taip	Vaikų vasaros stovykla	Spec. tikslinės dotacijos lėšos

60 Apklausoje respondentams buvo siūloma priemonę priskirti prie trijų galimų finansavimo šaltinių: a) spec. tikslinės dotacijos lėšos; b) savivaldybių lėšos; c) visuomenės sveikatos rėmimo spec. programos lėšos. Ši priemonė, vykdoma Kretingos rajono savivaldybėje, apklausoje nebuvo priskirta prie atitinkamo finansavimo šaltinio.

Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
Kretingos rajono sav.	Taip	Vaikų vasaros plaukimo mokyklėlė	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Kretingos rajono sav.	Taip	Taisyklingos laikysenos ir plokščiapėdystės prevencijos programa	Savivaldybių lėšos
Lazdijų rajono sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Marijampolės sav.	Taip	Fizinio aktyvumo skatinimo užsiėmimai, psichikos sveikatos stiprinimo renginiai	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Visuom. sveikatos rėmimo spec. rogr. lėšos
Mažeikių rajono sav.	Taip	Maudymosi vietų vandens kokybės tyrimai ir triukšmo lygio matavimai tyliosiose zonose	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Mažeikių rajono sav.	Taip	Pirmosios pagalbos ugdymo įstaigose teikimo gerinimas, užkrečiamųjų ligų plitimo prevencija	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Mažeikių rajono sav.	Taip	Vaikų ydingos laikysenos prevencija kamuoliu	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Mažeikių rajono sav.	Taip	Mažeikių rajono savivaldybės narkotikų kontrolės komisijos 2019 m. veiklos priemonių įgyvendinimas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Pakruojo rajono sav.	Taip	Integruotų priklausomybės ligų gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas Pakruojo rajone	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Pakruojo rajono sav.	Taip	Vaikų stovykla Emociukai	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Palangos miesto sav.	Taip	Vaikų vasaros stovykla	Savivaldybių lėšos
Palangos miesto sav.	Taip	Dienos mokymai moterims	Savivaldybių lėšos
Panevėžio miesto sav.	Taip	Pėsčiųjų trasa programėlėje WALK15	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Panevėžio miesto sav.	Taip	Mes už blaivų ir aktyvų Panevėžį (bėgimai–ėjimai miesto parke)	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Panevėžio miesto sav.	Taip	Spalis – sveikatos stiprinimo mėnuo Panevėžyje	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Panevėžio miesto sav.	Taip	Savižudybių prevencijos programos įgyvendinimas	Savivaldybių lėšos
Panevėžio miesto sav.	Taip	Vaikų žarnyno ir kitų infekcinių ligų prevencija	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Panevėžio rajono sav.	Ne	–	–

Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
Pasvalio rajono sav.	Taip	Didinti priklausomų asmenų motyvaciją ir teikti jiems kompleksinę pagalbą	Savivaldybių lėšos
Plungės rajono sav.	Taip	Maudymosi vietų vandens ir smėlio kokybės stebėsenos programa	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Plungės rajono sav.	Taip	Priklausomybių mažinimo Plungės rajono savivaldybėje 2018–2025 metų programa	Savivaldybių lėšos
Plungės rajono sav.	Taip	Dienos poilsio stovykla "visi skirtingi – visi lygūs"	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Prienujų rajono sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Raseinių sav.	Taip	Krūties vėžio profilaktika	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Raseinių rajono sav.	Taip	Kitos psichikos sveikatos stiprinimo iniciatyvos bendruomenėse arba ugdymo įstaigose, kurios neatitinka numatytiems prioritetams keliamų reikalavimų	Nebuvo pažymėtas finansavimo šaltinis <sup>61</sup>
Rokiškio rajono sav.	Ne	–	–
Šakių rajono sav.	Ne	–	–
Šalčininkų rajono savivaldybės	Taip	Smurto prevencijos programa	Savivaldybių lėšos
Šiaulių miesto sav.	Ne	–	–
Šiaulių rajono sav.	Taip	Garsų terapijos užsiėmimai	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Šilalės rajono sav.	Taip	Priklausomybių nuo alkoholio mažinimo veikla	Savivaldybių lėšos
Šilalės rajono sav.	Taip	Tuberkuliozės profilaktikos veikla	Savivaldybių lėšos
Šilalės rajono sav.	Taip	Maudyklų vandens stebėseną	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Šilutės rajono sav.	Taip	Dalyvavimas masiniuose renginiuose, šventėse, darbas mobiliajame punkte, Vakcinacijos centre, ES projektų vykdymas	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; savivaldybių lėšos
Švenčionių rajono sav.	Taip	Sporto projektas	Savivaldybių lėšos

61 Apklausoje respondentams buvo siūloma priemonę priskirti prie trijų galimų finansavimo šaltinių: a) spec. tikslinės dotacijos lėšos; b) savivaldybių lėšos; c) visuomenės sveikatos rėmimo spec. programos lėšos. Ši priemonė, vykdoma Raseinių rajono savivaldybėje, apklausoje nebuvo priskirta prie atitinkamo finansavimo šaltinio.

Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
Švenčionių rajono sav.	Taip	ES projektas „Sveikos gyvensenos skatinimas Švenčionių rajone“	Savivaldybių lėšos
Švenčionių rajono sav.	Taip	Projektas Pedikuliozės ir niežų profilaktikos programa Švenčionių rajone	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Tauragės rajono sav.	Taip	Paskaitos būsimiems tėvams ir mankštos nėščiosioms	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Tauragės rajono sav.	Taip	Konferencija jaunimui „Sakau TAIP blaiviam gyvenimui“	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Tauragės rajono sav.	Taip	Kasmet – bent 5–6 skirtingų sričių sveikatinimo projektai	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Tauragės rajono sav.	Taip	Kasmet – bent 2 sporto programos lėšomis finansuojami projektai.	Savivaldybių lėšos
Telšių rajono sav.	Taip	Projektas Šiuolaikiškas ir inovatyvus vaikų dienos įpročių formavimas	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Telšių rajono sav.	Taip	Projektas Sveikatos netolygumų mažinimas Telšių rajone, vykdant traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktiką	Nebuvo pažymėtas finansavimo šaltinis <sup>62</sup>
Trakų rajono sav.	Ne	–	–
Ukmergės rajono sav.	Taip	Smurto prevencijos programa	Savivaldybių lėšos
Ukmergės rajono sav.	Taip	Alkoholio prevencijos programa	Visuom. sveikatos rėmimo spec. progr. lėšos
Ukmergės rajono sav.	Taip	Pirties ir dušo paslaugų teikimas	Savivaldybių lėšos
Utenos rajono sav.	Nežino ar negali atsakyti	–	–
Varėnos rajono sav.	Taip	Sveikatingumo projektai	Savivaldybių lėšos
Vilkaviškio rajono sav.	Taip	Burnos higienos paslauga	Savivaldybių lėšos
Vilkaviškio rajono sav.	Taip	Psichologo paslauga	Savivaldybių lėšos
Vilniaus miesto sav.	Taip	Žindymo kursai ir nėščiųjų sveikatos stiprinimo užsiėmimai	Spec. tikslinės dotacijos lėšos
Vilniaus miesto sav.	Taip	Aplinkos sveikata	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Savivaldybių lėšos; Visuom. sveikatos

62 Apklausoje respondentams buvo siūloma priemonę priskirti prie trijų galimų finansavimo šaltinių: a) spec. tikslinės dotacijos lėšos; b) savivaldybių lėšos; c) visuomenės sveikatos rėmimo spec. programos lėšos. Ši priemonė, vykdoma Telšių rajono savivaldybėje, apklausoje nebuvo priskirta prie atitinkamo finansavimo šaltinio.



Visuomenės sveikatos biuras	Kitų veiklų vykdymas (taip/ne/nežino ar negali atsakyti)	Kitos veiklos pavadinimas	Finansavimo šaltinis
			rėmimo spec. programos lėšos
Vilniaus miesto sav.	Taip	ŽIV, lytiškai plintančių, žarnyno infekcinių ligų prevencija	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Savivaldybių lėšos; Visuom. sveikatos rėmimo spec. programos lėšos
Vilniaus miesto sav.	Taip	Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; Savivaldybių lėšos; Visuom. sveikatos rėmimo spec. programos lėšos
Vilniaus miesto sav.	Taip	Savižudybių prevencijos įgūdžių mokymai (safeTALK), savižudybių intervencijos įgūdžių mokymai (ASIST)	Spec. tikslinės dotacijos lėšos; savivaldybių lėšos

Šaltinis: STRATA 2021 m. vykdyta visuomenės sveikatos biurų apklausos duomenys.

### 3 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui gerinti savivaldybės gyventojų sveikatos elgseną

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Anykščių r.</b>	Anykščių r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Biržų r.</b>	Biržų r. VSB	Taip	Priklausomybių mažinimo programa	Siuntimas gydytis į priklausomybių ligų centrą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)
			Maudyklų stebėsenos programa	Atliekami vandens kokybės tyrimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)
			Renginiai, akcijos miesto teritorijoje arba bendruomenėse	Įvairiomis sveikatingumo temomis. Visuomenės sveikatos programų savivaldybėje įgyvendinimas. Pavyzdžiui – su sveika mityba susiję renginiai suaugusiems ir mokiniams.	Atitinka (identifikuotą poreikį skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)
<b>Ignalinos r.</b>	Ignalinos r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Joniškio r.</b>	Joniškio r. VSB	Taip	Savižudybių prevencijos koordinavimas	Yra atvejo vadybininko pareigybė, kuri vykdo pagalbos asmenims, kurie yra bandę žudytis ar yra krizėje, koordinavimą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
			Elgesio keitimo programos vykdymas	Vykdoma smurtinio elgesio keitimo programa asmenims, nukreiptiems probacijos tarnybos.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)
			Piktybinių navikų prevencinių (profilaktinių) programų viešinimas bei prieinamumo gerinimas	Organizuojamas prevencinių programų viešinimas, pavėžėjimas mamogramos tyrimams su šviečiamąją paskaita moterims apie krūties vėžį autobuse, kelionės tyrimui metu.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)
<b>Kazlų Rūdos</b>	Kazlų Rūdos VSB	Taip	Savižudybių prevencijos projektas	Projektas skirtas asmenims, kurie patyrė savižudybės grėsmę (įvairūs psichoterapiniai užsiėmimai)  Projektas skirtas asmenims, kurie patyrė savižudybės grėsmę. Projekto metu vykdomi įvairūs psichoterapiniai užsiėmimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų fizinę veiklą, mokinių vaisių ir daržovių valgymą)
			Renginys „Keliaukime pėsčiomis“	Tikslas – fizinio aktyvumo skatinimas, socialinių ryšių didinimas, psichologinė sveikatos gerinimas.	Atitinka (identifikuotą poreikį skatinti suaugusiųjų fizinę veiklą)
			Dalyvavimas įvairiose savivaldybės ir kitų įstaigų	Esant galimybei vykstame į kitų įstaigų organizuojamus	Iš dalies atitinka (identifikuotą poreikį skatinti

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
			organizuojamos e šventėse	renginius ir viešiname savo veiklą, organizuojame įvairias veiklas gyventojams. Pavyzdžiui: sporto šventės, estafetės, sveikatos viktorinos suaugusiems.	suaugusiųjų fizinę veiklą, tačiau neatitinka identifiukuoto poreikio skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)
Kelmės r.	Kelmės r. VSB	Taip	Maudyklų būklės stebėseną	Maudyklų vandens rodiklių apibendrinimas, informacijos teikimas bendruomenei bei stebėseną.	Neatitinka (identifiukuoto poreikio skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)
			„Fast heroes“ projektas	Insultų profilaktika	Neatitinka (identifiukuoto poreikio skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)
			Mokinių dantų fluorozės stebėseną bei prevenciją	Aprašymas nepateiktas	Neatitinka (identifiukuoto poreikio skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)
			Kasmetinė sveikatos konferencija aktualiomis sveikatos temomis	Į sveikatos konferenciją kviečiami medikai, nevyriausybių organizacijų vadovai, mokytojai, mokyklos atstovai ir kt. Konferencijos metu gvildenamos psichinės	Atitinka (identifiukuotą poreikį skatinti suaugusiųjų vaisių ir daržovių valgymą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
				sveikatos, fizinio aktyvumo, mokyklos mitybos planų gerinimo, gyventojų švietimo apie mitybos įpročius temos.	
<b>Kupiškio r.</b>	Rokiškio r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Lazdijų r.</b>	Lazdijų r. VSB	Nežino ar negali atsakyti	–	–	–
<b>Rietavo; Skuodo r.</b>	Klaipėdos r. VSB	Taip	Visuomenės sveikatos stebėseną	Papildomų tyrimų, analizių rengimas siekiant sudaryti strategijų planus jaunimo politikos klausimais. Pavyzdžiui: norint pagrįsti maitinimo mokyklose organizavimo politikos pokyčius (eko maitinimas ir kt.).	Nevertinama <sup>63</sup>
			Kitų subjektų įgalinimas ir integravimas į sveikatos politikos formavimą ir įgyvendinimą	Bendruomenių, Nevyriausybinių organizacijų, įmonių konsultavimas sveikatos poreikių identifikavimo klausimais, pagalba identifikuojant poreikius, prioritetų identifikavimas, konsultavimas ir dalyvavimas rengiant NVO, bendruomenės sveikatos strategiją, konsultavimas aplinkos pritaikymo	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti vaisių ir daržovių valgymą)

63 Klaipėdos r. VSB įvardijo neprioritetines veiklas, tačiau nenurodė, ar veiklos vykdomos visose šio sveikatos biuro kuruojamose savivaldybėse. STRATA tyrėjai su Klaipėdos r. VSB atstovu bandė susisiekti pakartotinai, tačiau nesėkmingai. Dėl šios priežasties atitiktis tarp vykdomos neprioritetinės veiklos bei poreikio skatinti vaisių ir daržovių valgymą Rietavo ir Skuodo r. savivaldybėse yra nevertinama.

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
				sveikatos stiprinimo klausimais, konsultavimas sveikatos projektų rengimo klausimais. Deleguoto sveikatos ambasadoriaus informavimas apie visuomenės sveikatos būklę, mokslo naujoves, sveikatos projektus, šio asmens apmokymas "Sveikatos ambasadorių stovykloje".	
			Programa „Aš judu“ (multimodalinė intervencijas asmenims vyresniems nei 60 +)	Programa gerina fizinę bei emocinę sveikatą ir prisideda prie sėkmingo senėjimo, kokybiško gyvenimo galimybių vyresnio amžiaus gyventojams.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti vaisių ir daržovių valgymą)
Šiaulių r.	Šiaulių r. VSB	Taip	Garsų terapijos užsiėmimai	Aprašymo nepateikė.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų fizinę veiklą, mokinių daržovių valgymą)
Šilalės r.	Šilalės r. VSB	Taip	Priklausomybių nuo alkoholio mažinimo veikla	Biuras organizuoja specializuotos pagalbos teikimą socialinę riziką patiriantiems asmenims, siekiantiems atsisakyti priklausomybės	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
				nuo alkoholio (organizuoja asmens palydėjimą į gydymo įstaigą, psichologinio konsultavimo pagalbą, kompensuoja transporto išlaidas).	
			Tuberkuliozės profilaktikos veikla	Biuras bendradarbiaudamas su savivaldybės įstaigomis ir organizacijomis, siekiant laiku išaiškinti sergančiuosius tuberkulioze, organizuoja socialinės rizikos šeimų, socialinę riziką patiriančių ir socialiai nedraustų asmenų (toliau – tikslinė grupė) atvykimą į asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir kompensuoja nedraustų asmenų sveikatos patikrinimą. Tikslinei grupei išduoda maisto ir būtiniausių asmens higienos priemonių vienkartinius paketus.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)
			Maudyklų vandens stebėseną	Organizuoti maudyklų vandens mėginių paėmimą ištyrimui ir pateikti informaciją gyventojams apie tyrimų rezultatus.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių vaisių ir daržovių valgymą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis sveikatos elgsenos rodikliams
Vilkaviškio r.	Vilkaviškio r. VSB	Taip	Burnos higienos paslauga	Stiprinti šeimų, kurioms reikalingos socialinės paslaugos, vaikų ir jų tėvų žinias apie dantų priežiūrą, stiprinti įgūdžius, užtikrinančius burnos sveikatą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti moksleivių ir suaugusių daržovių valgymą, suaugusių vaisių valgymą)
			Psichologo paslauga	Teikti gyventojams nemokamą psichologinę, emocinę pagalbą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti moksleivių ir suaugusių daržovių valgymą, suaugusių vaisių valgymą)

Šaltinis: STRATA



## 4 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui mažinti savivaldybės gyventojų rizikingą elgesį

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Anykščių r.</b>	Anykščių r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Birštono</b>	Kauno r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Biržų r.</b>	Biržų r. VSB	Taip	Priklausomybių mažinimo programa	Suaugusių asmenų siuntimas gydytis į priklausomybių ligų centrą	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
			Maudyklų stebėsenos programa	Atliekami vandens kokybės tyrimai	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
			Renginiai, akcijos miesto teritorijoje arba bendruomenėse	Įvairiomis sveikatinimo temomis	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
<b>Klaipėdos r.</b>	Klaipėdos r. VSB	Taip	Visuomenės sveikatos stebėseną	Papildomų tyrimų, analizių rengimas siekiant sudaryti strategijų planus jaunimo politikos klausimais. Pavyzdžiui:	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą, el. cigarečių ir

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
Alytaus r.	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
				norint pagrįsti maitinimo mokyklose organizavimo politikos pokyčius (eko maitinimas ir kt.)	alkoholio vartojimą)
			Kitų subjektų įgalinimas ir integravimas į sveikatos politikos formavimą ir įgyvendinimą	Bendruomenių, Nevyriausybiinių organizacijų, įmonių konsultavimas sveikatos poreikių identifikavimo klausimais, pagalba identifikuojant poreikius, prioritetų identifikavimas, konsultavimas ir dalyvavimas rengiant NVO, bendruomenės sveikatos strategiją, konsultavimas aplinkos pritaikymo sveikatos stiprinimo klausimais, konsultavimas sveikatos projektų rengimo klausimais. Deleguoto sveikatos ambasadoriaus informavimas apie visuomenės sveikatos būklę, mokslo naujoves, sveikatos projektus, šio asmens apmokymas "Sveikatos	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
				ambasadorių stovykloje”.	
			Programa „Aš judu“ (multimodalinė intervencijas asmenims vyresniems nei 60 +)	Programa gerina fizinę sveikatą ir emocinę prisideda prie sėkmingo senėjimo, kokybiško gyvenimo galimybių vyresnio amžiaus gyventojams.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
<b>Pagėgių r.</b>	Šilutės r. VSB	Taip	Dalyvavimas masiniuose renginiuose, šventėse, darbas mobiliajame punkte, Vakcinacijos centre, ES projektų vykdymas	Veiklos vykdomos pagal poreikį. Ypač karantino metu 2020-2021 m. suintensyvėjo veikla COVID-19 tyrimų ir vakcinacijos srityse.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
<b>Pakruojo r.</b>	Pakruojo r. VSB	Taip	Integruotų priklausomybės ligų gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas Pakruojo rajone	Darbas su priklausomybės turinčiais suaugusiais dirbant pagal parengtą tvarkos aprašą.	Neatitinka (identifikuoto poreikį mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
			Vaikų stovykla „Emociukai“	Organizuojama vaikų, 7–12 metų amžiaus stovykla, skirta gerinti vaikų emocinę sveikatą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
<b>Rietavo</b>	Klaipėdos r. VSB	Taip	Visuomenės sveikatos stebėseną	Papildomų tyrimų, analizių rengimas siekiant sudaryti strategijų planus jaunimo politikos klausimais. Pavyzdžiui:	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą ir alkoholio vartojimą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
Alytaus r.	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
				norint pagrįsti maitinimo mokyklose organizavimo politikos pokyčius (eko maitinimas ir kt.).	
			Kitų subjektų įgalinimas ir integravimas į sveikatos politikos formavimą ir įgyvendinimą	Bendruomenių, Nevyriausybių organizacijų, įmonių konsultavimas sveikatos poreikių identifikavimo klausimais, pagalba identifikuojant poreikius, prioritetų identifikavimas, konsultavimas ir dalyvavimas rengiant NVO, bendruomenės sveikatos strategiją, konsultavimas aplinkos pritaikymo sveikatos stiprinimo klausimais, konsultavimas sveikatos projektų rengimo klausimais. Deleguoto sveikatos ambasadoriaus informavimas apie visuomenės sveikatos būklę, mokslo naujoves, sveikatos projektus, šio asmens apmokymas "Sveikatos	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą ir alkoholio vartojimą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
				ambasadorių stovykloje	
			Programa „Aš judu“ (multimodalinė intervencijas asmenims vyresniems nei 60 +)	Programa gerina fizinę bei emocinę sveikatą ir prisideda prie sėkmingo senėjimo, kokybiško gyvenimo galimybių vyresnio amžiaus gyventojams.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą ir alkoholio vartojimą)
<b>Šakių r.</b>	Šakių r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Tauragės r.</b>	Tauragės r. VSB	Taip	Paskaitos būsimiems tėvams ir mankštos nėščiosioms	Paskaitos, apimančios nėštumo periodą, gimdymą, naujagimio priežiūrą, auklėjimą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
			Konferencija jaunimui „Sakau TAIP blaiviam gyvenimui“	Renginys, vainikuojantis visų metų nuoseklų darbą su jaunimu.	Atitinka (identifikuotą poreikį mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
			Kasmet - bent 5-6 skirtingų sričių sveikatinimo projektai	Fizinio aktyvumo skatinimas, šeimos instituto stiprinimas, higienos įgūdžių stiprinimas, alkoholio, tabako, narkotikų ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija, ŠKL programa, psichikos	Iš dalies atitinka (identifikuotą poreikį mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
				sveikatos gerinimas.	
			Kasmet - bent 2 sporto programos lėšomis finansuojami projektai.	Fizinio aktyvumo didinimas.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti mokinių rūkymą, el. cigarečių ir alkoholio vartojimą)
<b>Telšių r.</b>	Telšių r. VSB	Taip	Projektas Šiuolaikiškas ir inovatyvus vaikų dienos įpročių formavimas	Šio projekto metu ruošiamas lengvai skaitoma, moksliniais įrodymais pagrįsta iliustruota metodinė medžiaga vaikų tėvams apie vaikų darbo ir poilsio režimą, atsižvelgiant į atskirus vaiko raidos tarpsnius ir sveikatai palankų laiko planavimo įgūdžių ugdymą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą ir alkoholio vartojimą)
			Projektas Sveikatos netolygumų mažinimas Telšių rajone, vykdant traumų ir nelaimingų atsitikimų profilaktiką	Aprašymo nepateikė	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą ir alkoholio vartojimą)
<b>Varėnos r.</b>	Varėnos r. VSB	Taip	Sveikatingumo projektai	Fizinis aktyvumas, sveika mityba, psichologiniai užsiėmimai, vaikų burnos higiena.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą, el.

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
					cigarečių vartojimą),
<b>Vilniaus r.</b>	Vilniaus m. VSB	Taip	Žindymo kursai ir nėščiąjų sveikatos stiprinimo užsiėmimai	Žindymo kursai – nėščiosioms organizuojamos paskaitos apie fizinę ir psichikos sveikatą, organizuojamos specialios mankštos.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą)
			Aplinkos sveikata	Erkių platinamų, alerginių ligų prevencija, oro taršos, triukšmo monitoringas ir visuomenės informavimas, maudyklų kokybės tyrimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą)
			ŽIV, lytiškai plintančių, žarnyno infekcinių ligų prevencija	Visuomenės informavimas pagal tikslines grupes, priemonių dalinimas, paskaitos ir kiti užsiėmimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą)
			Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	Vykdomos informacinės psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos kampanijos, diegiamos prevencijos priemonės naktinio pasiliksinimo vietose, vykdomos "Planet Youth" – jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos modelio veiklos Vilniaus mieste; stiprinamas bendradarbiavi	Atitinka (identifikuotą poreikį mažinti suaugusiųjų rūkymą)

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis rizikingos elgsenos rodikliams
<b>Alytaus r.</b>	Alytaus r. VSB	Ne	–	–	–
				mas teikiant prevencijos ir žalos mažinimo priemonės, skirtas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, perdozavimo atvejų, ŽIV plitimo mažinimui, plečiamas šių priemonių įgyvendinimas.	
			Savižudybių prevencijos įgūdžių mokymai (safeTALK), savižudybių intervencijos įgūdžių mokymai (ASIST)	safeTALK – mokymai skirti asmenims nuo 16 m., norintiems išmokti atpažinti savižudybės riziką ir nukreipti tęstinės pagalbos.  ASIST – mokymai skirti asmenims nuo 18 m., norintiems išmokti suteikti pirmąją pagalbą apie savižudybę svarstantiems žmonėms.	Neatitinka (identifikuoto poreikio mažinti suaugusiųjų rūkymą)
<b>Visagino</b>	Rokiškio r. VSB	Ne	–	–	–
<b>Zarasų r.</b>	Ignalinos r. VSB	Ne	–	–	–

Šaltinis: STRATA



## 5 PRIEDAS. VSB 2019 – 2021 m. vykdytų neprioritetinių veiklų atitiktis poreikiui gerinti savivaldybės gyventojų laimingumą ir gyvenimo kokybę

Savivaldybė	Savivaldybę atstovaujantis VSB	Ar VSB vykdo neprioritetines veiklas?	VSB vykdomos neprioritetinės veiklos	VSB vykdomų neprioritetinių veiklų turinys	Neprioritetinių veiklų atitiktis laimingumo ir gyvenimo kokybės rodikliams
Elektrėnų	Elektrėnų VSB	Nežino arba negali atsakyti	–	–	–
Kalvarijos	Marijampolės VSB	Taip	Fizinio aktyvumo skatinimo užsiėmimai, psichikos sveikatos stiprinimo renginiai	Psichikos sveikatos veiklos, kurios vykdomos ne pagal aprašus (pavyzdžiui: psichologinės gerovės paslaugos).	Atitinka (identifikuotą poreikį skatinti suaugusiųjų gyvenimo kokybę)
Kupiškio r.	Rokiškio r. VSB	Ne	–	–	–
Pakruojo r.	Pakruojo r. VSB	Taip	Integruotų priklausomybės ligų gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas Pakruojo rajone	Darbas su priklausomybės turinčiais asmenimis dirbant pagal parengtą tvarkos aprašą.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę, mažinti mokinių patyčias)
			Vaikų stovykla „Emociukai“	Organizuojama vaikų, 7-12 metų amžiaus stovykla, skirta gerinti vaikų emocinę sveikatą.	Atitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę, mažinti

					mokinių patyčias)
Šiaulių m.	Šiaulių m. VSB	Ne	–	–	–
Skuodo r.	Klaipėdos r. VSB		Visuomenės sveikatos stebėseną	Papildomų tyrimų, analizių rengimas siekiant sudaryti strategijų planus jaunimo politikos klausimais. Pavyzdžiui: norint pagrįsti maitinimo mokyklose organizavimo politikos pokyčius (eko maitinimas ir kt.)	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę)
			Kitų subjektų įgalinimas ir integravimas į sveikatos politikos formavimą ir įgyvendinimą	Bendruomenių, Nevyriausybių organizacijų, įmonių konsultavimas sveikatos poreikių identifikavimo klausimais, pagalba identifikuojant poreikius, prioritetų identifikavimas, konsultavimas ir dalyvavimas rengiant NVO, bendruomenės sveikatos strategiją, konsultavimas aplinkos pritaikymo sveikatos stiprinimo klausimais, konsultavimas sveikatos projektų rengimo klausimais. Deleguoto sveikatos ambasadoriaus informavimas	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę)

				apie visuomenės sveikatos būklę, mokslo naujoves, sveikatos projektus, šio asmens apmokymas "Sveikatos ambasadorių stovykloje".	
			Programa „Aš judu“ (multimodalinė intervencijas asmenims vyresniems nei 60 +)	Programa gerina fizinę sveikatą ir emocinę prisideda prie sėkmingo senėjimo, kokybiško gyvenimo galimybių vyresnio amžiaus gyventojams.	Vienareikšmiško vertinimo nėra (identifikuotas poreikis skatinti suaugusiųjų laimingumą ir gyvenimo kokybę)
Vilniaus m.	Vilniaus m. VSB	Taip	Žindymo kursai ir nėščiąjų sveikatos stiprinimo užsiėmimai	Žindymo kursai – nėščiosioms organizuojamos paskaitos apie fizinę ir psichikos sveikatą, organizuojamos specialios mankštos.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių laimingumą)
			Aplinkos sveikata	Erkių platinamų, alerginių ligų prevencija, oro taršos, triukšmo monitoringas ir visuomenės informavimas, madyklų kokybės tyrimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių laimingumą)
			ŽIV, lytiškai plintančių, žarnyno infekcinių ligų prevencija	Visuomenės informavimas pagal tikslines grupes, priemonių dalinimas, paskaitos ir kiti užsiėmimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių laimingumą)
			Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	Vykdomos informacinės psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos kampanijos,	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti mokinių laimingumą)

				<p>diegiamos prevencijos priemonės naktinio pasiliksinimo vietose, vykdomos "Planet Youth" - jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos modelio veiklos Vilniaus mieste; stiprinamas bendradarbiavimas teikiant prevencijos ir žalos mažinimo priemones, skirtas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, perdozavimo atvejų, ŽIV plitimo mažinimui, plečiamas šių priemonių įgyvendinimas.</p>	
			<p>Savižudybių prevencijos įgūdžių mokymai (safeTALK), savižudybių intervencijos įgūdžių mokymai (ASIST)</p>	<p>safeTALK – mokymai skirti asmenims nuo 16 m., norintiems išmolti atpažinti savižudybės riziką ir nukreipti tęstinės pagalbos. ASIST – mokymai skirti asmenims nuo 18 m., norintiems išmolti suteikti pirmąją pagalbą apie savižudybę svarstantiems žmonėms.</p>	<p>Iš dalies atitinka (identifikuotą poreikį skatinti mokinių laimingumą, kadangi apima ne visas mokinių amžiaus grupes))</p>
Vilniaus r.	Vilniaus m. VSB	Taip	<p>Žindymo kursai ir nėščiąjų sveikatos stiprinimo užsiėmimai</p>	<p>Žindymo kursai – nėščiosioms organizuojamos paskaitos apie</p>	<p>Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti</p>

			fizinę ir psichikos sveikatą, organizuojamos specialios mankštos.	suaugusiųjų gyvenimo kokybę, mažinti mokinių patyčias)
		Aplinkos sveikata	Erkių platinamų, alerginių ligų prevencija, oro taršos, triukšmo monitoringas ir visuomenės informavimas, madyklų kokybės tyrimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų gyvenimo kokybę, mažinti mokinių patyčias)
		ŽIV, lytiškai plintančių, žarnyno infekcinių ligų prevencija	Visuomenės informavimas pagal tikslines grupes, priemonių dalinimas, paskaitos ir kiti užsiėmimai.	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų gyvenimo kokybę, mažinti mokinių patyčias)
		Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	Vykdomos informacinės psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos kampanijos, diegiamos prevencijos priemonės naktinio pasiliksinimo vietose, vykdomos "Planet Youth" - jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos modelio veiklos Vilniaus mieste; stiprinamas bendradarbiavimas teikiant	Neatitinka (identifikuoto poreikio skatinti suaugusiųjų gyvenimo kokybę, mažinti mokinių patyčias)

			<p>prevencijos ir žalos mažinimo priemonės, skirtas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, perdozavimo atvejų, ŽIV plitimo mažinimui, plečiamas šių priemonių įgyvendinimas.</p>	
		<p>Savižudybių prevencijos įgūdžių mokymai (safeTALK), savižudybių intervencijos įgūdžių mokymai (ASIST)</p>	<p>safeTALK – mokymai skirti asmenims nuo 16 m., norintiems išmokyti atpažinti savižudybės riziką ir nukreipti tęstinės pagalbos. ASIST – mokymai skirti asmenims nuo 18 m., norintiems išmokyti suteikti pirmąją pagalbą apie savižudybę svarstantiems žmonėms.</p>	<p>Iš dalies atitinka (atitinka identifiкуotą poreikį skatinti suaugusiųjų gyvenimo kokybę; tiesiogiai neatitinka identifiкуoto poreikio mažinti mokinių patyčias)</p>

Šaltinis: STRATA

# 6 PRIEDAS. Anketa informacijai iš visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų surinkti

Žemiau pateikiama anketa yra skirta Teikėjams surinkti ir pateikti informaciją Vykdytojams, kurios pagrindu ekspertinio vertinimo metu bus identifikuojama geroji praktika. Anketa parengta pagal "Submitter's Guide. European Commission's Best Practice Portal"<sup>64</sup>.

**Dėmesio:** pateikiant informaciją, nepakanka pateikti tik nuorodas į žiniatinklio dokumentus, kuriuose yra aprašyta vertinti teikiama praktika. Svarbu pateikti kuo išsamesnę informaciją raštu arba nukopijuojant ir įklijuojant tekstą. Vertintojai svarstys tik anketoje pateiktą paslaugos informaciją ir pridamus dokumentus (tais atvejais, kuriais to prašoma).

## Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos teikėjams skirta anketa

### 1 klausimas.

Užpildykite 18 lentelės skiltis, skirtas bendrajai informacijai apie paslaugą pateikti.

### 18 lentelė. Klausimai bendrajai informacijai apie paslaugą pateikti

Klausimai informacijai pateikti
1. Nurodykite paslaugos pavadinimą. Nenaudokite akronimų.
2. Pateikite savo asmeninę informaciją: Vardas, pavardė, pareigos, elektroninio pašto adresas, institucija, telefono numeris, interneto svetainė ir kiti (neprivaloma) kontaktiniai duomenys.
3. Nurodykite, ar esate už šios paslaugos inicijavimą <b>atsakingas asmuo</b> . Pasirinkite vieną atsakymą: - <b>Taip</b> - <b>Ne</b> (jei galite, nurodykite, kam priklauso paslaugos intelektinės nuosavybės teisės, ir paaiškinkite, kodėl jūs teikiate informaciją apie paslaugą / jei turite savininko sutikimą pateikti informaciją apie paslaugą) arba - <b>Netaikoma</b> (paaiškinkite kodėl) Atsakydami „ <b>Ne</b> “ arba „ <b>Netaikoma</b> “, turite pateikti papildomus atsakymo paaiškinimus žemiau. ..... .....
4. Nurodykite vietovę (savivaldybę, seniūniją, miesto, kaimo ar gyvenvietės pavadinimą ir pan.), kurioje paslauga yra įgyvendinama.
5. Nurodykite, kada jūsų paslauga pradėta ir kada baigta įgyvendinti, aiškiai nurodydami pradžios metus ir mėnesį bei pabaigos metus ir mėnesį.

### 2 klausimas

Užpildykite 19 lentelės dešinę skiltį „Klausimai informacijai pateikti“

64 Prieiga internetu: <[https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions\\_and\\_Submitter\\_Guide.pdf](https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/Questions_and_Submitter_Guide.pdf)>.

19 lentelė. Tolesniam vertinimui tinkamų paslaugų išskyrimo kriterijų grupės kriterijai, subkriterijai ir klausimai informacijai pateikti

Kriterijus	Subkriterijus	Klausimai informacijai pateikti
1. Tinkamumas <sup>65</sup>	1.1. Paslaugos atitikimas strateginiams prioritetams	Pateikite aktualią pagrindžiančią informaciją tuo atveju, jei paslauga priklauso prioritetinei visuomenės sveikatos sričiai (Europos, nacionaliniu ar vietos (savivaldybės) lygiu) arba Europos lygmens strategijai (jos daliai), arba ji buvo įtraukta siekiant padėti įgyvendinti teisės aktą,
	1.2. Paslaugos atitikimas teisės aktų įgyvendinimui	
2. Paslaugos charakteristikos	2.1. Visuomenės tikslinės grupės charakteristikos	<p><b>Tikslinė(-s) grupė(-s)</b> Įvardinkite visuomenės tikslinę grupę (-es), kuriai yra skirta ši paslauga.</p> <p>Tikslinė grupė yra asmenys arba subjektai, kuriems yra skirta analizuojama visuomenės sveikatos priežiūros paslauga. Tinkamas tikslinės grupės apibūdinimas pateikia aiškų apibrėžimą, grupė turi būti detalizuota pagal sociodemografines charakteristikas (pavyzdžiui, lytį, amžių, išsilavinimą, pajamas, užimtumą, šeimines padėtis, gyvenamąją vietą, kt.), poreikius, susijusius su teikiama paslauga, grupės apimtimi (t. y. kiek asmenų sudaro konkrečią visuomenės tikslinę grupę ir kokiai jos daliai bus suteikta paslauga).</p>
	2.2. Tikslas ir uždaviniai	<p><b>Tikslas ir konkretūs uždaviniai</b> Įrašykite paslaugos tikslą ir uždavinius.</p> <p>Paslaugos tikslas yra paslaugos indėlio į visuomenės sveikatą naudos požymis. Paslaugos tikslas turi būti susietas su atskirais specifiniais uždaviniais. Uždaviniai – konkretūs teiginiai, apibūdinantys tai, kas buvo bandoma įgyvendinti siekiant paslaugos tikslo.</p>
	2.3. Tikslų ir uždavinių pasiekimo rodikliai	<p><b>Rodikliai</b> Pateikite rodiklius, matuojančius tikslo ir uždavinių pasiekimo laipsnį, jų siekiamas reikšmes.</p> <p>Rodikliai yra kintamieji, matuojantys paslaugos atlikimą ir užsibrėžtų pasiekimų uždavinių lygį. Reikėtų pateikti informaciją apie paslaugos procesą, produktus (angl. <i>output</i>) ir rezultatus / poveikį (angl. <i>outcome/impact</i>).</p>
	2.4. Paslaugos metodologija	<p><b>Metodas</b> Pateikite informaciją apie metodus, taikytus teikiant paslaugą. Metodai turėtų būti aiškiai susieti su tikslais. Jie turėtų aprašyti kaip buvo pasiekti (konkretūs) uždaviniai, kokios buvo atliktos esminės užduotys, pvz., intervencijos protokolą, apklausos metodą, ekspertų grupę, mokymų rengimą ir/ar kt.</p>
	2.5. Paslaugai įgyvendinti numatyti išteklių	Įvardinkite paslaugos teikimui reikalingus išteklius: žmogiškuosius, materialinius bei finansinius išteklius (jų kiekį, tipą), siejant juos su konkrečiomis paslaugos teikimo užduotimis.

65 Galima pasirinkti, ar, identifikuojant gerąją praktiką, taikyti abu, ar tik vieną iš 1.1. ir 1.2. subkriterijų.



Kriterijus	Subkriterijus	Klausimai informacijai pateikti
	2.6. Pagrindiniai paslaugos rezultatai	<b>Pagrindiniai rezultatai</b> Pateikite informaciją apie pagrindinius paslaugos rezultatus. Rezultatai yra paslaugos dėka įvykę pokyčiai, t. y., kai yra pasiekti konkretūs uždaviniai / bendras tikslas arba pasiekimo laipsnis (procentais).
3. Pagrįstumas įrodymais teorija	3.1. Pagrindimas įrodymais: teorija, duomenimis ir (ar) dokumentais	<b>Paslaugos pagrindimas</b> Pateikite paslaugos pagrindimą (poreikių ar problemų analizę). Paaiškinkite, kodėl ši paslauga tinkama sprendžiant paslaugos pagrindime nurodytą visuomenės sveikatos temą ir kaip ji grindžiama įrodymais.  Pagrindžiant paslaugą, turėtų būti aiškiai nurodyta problema/poreikis, kuriuos paslauga sprendžia/atliepia. Pateikiant paslaugos pagrindimą, vertėtų remtis duomenimis ir/ar pateikti nuorodas į (mokslinės) literatūros šaltinius.
4. Etiniai aspektai	4.1. Bioetikos principai	Paaiškinkite (raštu), kaip visos paslaugos metu buvo laikomasi <b>teisingumo ir bioetikos principų</b> , įskaitant paslaugos parengimo bei vystymo etapą, paslaugos įgyvendinimą, vertinimą, dokumentavimą ir sklaidą.  Bioetikos principai apima, bet nėra apriboti: autonomija (turėtų būti gerbtina asmenų teisė priimti asmeninius, informuotus sprendimus, pagrįstus tinkama, laiku pateikta informacija); nepakenkti ( <i>angl.</i> nonmaleficence) (neturėtų pakenkti); geradarystė ( <i>angl.</i> beneficence) (siekiant padėti kitiems, turėtų imtis teigiamų veiksmų); ir teisingumas (nauda ir rizika turėtų būti teisingai paskirstytos).  Į savo aprašą turėtumėte įtraukti bet kokią informaciją apie etinę peržiūrą ir priežiūrą, etinį darbuotojų ir suinteresuotųjų šalių mokymą, nepageidaujamų įvykių valdymo strategiją ir autorių interesų konflikto nebuvimo patvirtinimą.
	4.2. Asmens teisių apsauga	Nurodykite, ar teikiant paslaugą buvo apsaugotos asmens teisės (atsižvelgiant į nacionalinius ir Europos teisės aktus).
	4.3. Interesų konfliktai	Jūs taip pat turėtumėte aprašyti kaip veiklose atsižvelgiama į interesų konfliktų nebuvimą. Jei buvo panaudota <b>interesų konflikto nebuvimo deklaracija</b> , turėtumėte ją pridėti ir dokumentą įkelti į anketą (pvz., interesų konflikto nebuvimo deklaracija – dokumentas, išsamiai nurodantis, kaip buvo užtikrinta lygybė, arba bet kokia rekomendacija ar gairės kaip praktika buvo vystoma lygybės klausimo atžvilgiu). Atkreipkite dėmesį: <b>įkelti dokumentą (nėra privaloma!)</b>

### 3 klausimas

Užpildykite 20 lentelės dešinę skiltį „Klausimai informacijai pateikti“.

**20 lentelė. Pagrindinių kriterijų grupės kriterijai, subkriterijai ir klausimai informacijai pateikti**

Kriterijus	Subkriterijus	Klausimai informacijai pateikti
	1.1. Atliktas paslaugos veiksmingumo	Nurodykite, ar buvo atliktas paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimas. Konkrečiai nurodykite, ar buvo atlikti

1. Veiksmingumas ir (ar) efektyvumas	ir (ar) efektyvumo vertinimas	abu vertinimai, ar tik paslaugos veiksmingumo, ar tik paslaugos efektyvumo vertinimas. Apie kiekvieną iš jų pateikite informaciją, kada, kas jį atliko (pvz., vidinis ar išorinis partneris, kokio tipo institucija) bei kaip tai buvo atlikta .
	1.2. Paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimo rezultatai	Jei buvo atliktas paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimas, pateikite šio (šių) vertinimo (vertinimų) rezultatus ir išvadas. Papildomai <b>turite pridėti dokumentą</b> , kuriame išsamiau aprašomas paslaugos veiksmingumo ir (ar) efektyvumo vertinimas (pvz., vertinimo ataskaita, įskaitant ekonominius aspektus). Jei galima, prašome pateikti lenteles ir paveikslus. <b>Šį dokumentą įkelti privaloma!</b> Įkelkite visą vertinimo ataskaitą ar panašaus tipo dokumentą, kuriame išsamiai aprašomas Jūsų atliktas vertinimas. Atkreiptinas dėmesys, jog vertintojai daugiau informacijos neieškos internete ar kitur. Jie remsis tik pateikta informacija, todėl svarbu pateikti kuo išsamesnę informaciją (pvz. paprastus grafikus, kuriuose pateikiami rezultatai be paaiškinimų, vertintojams yra sudėtinga interpretuoti, todėl rekomenduotina šiuos paaiškinimus pateikti).
2. Lygiateisiškumas	2.1. Lygiateisiškumo užtikrinimas viso paslaugos ciklo metu	Nurodykite ar (jei taip, tai kaip) paslaugos įgyvendinimo metu buvo pateikiamos rekomendacijos galimoms ar nustatytoms diskriminavimo apraiškoms mažinti.

#### 4 klausimas

Užpildykite 1421 lentelės dešinę skiltį „Klausimai informacijai pateikti“.

#### 1421 lentelė. Kvalifikatorių kriterijų grupės kriterijai, subkriterijai ir klausimai informacijai pateikti

Kriterijus	Subkriterijai	Klausimai informacijai pateikti
1. Paslaugos perkeliamumas	1.5. Perkeliamumo instrumento sukūrimas	Nurodykite savo paslaugos perkėlimo ir (arba) išplėtimo galimybes lygį (galimas tik vienas atsakymas). Galite rinktis iš toliau pateiktų parinkčių: – Paslaugos perkėlimas nebuvo svarstomas/apsvarstytas. Paslauga buvo įgyvendinta vietos / regiono / nacionaliniu lygiu ir galimybė ją perkelti nebuvo svarstoma sisteminiu lygmeniu - Paslauga parengta perkėlimui, tačiau vis dar neperkelta.
	1.6. Komunikacijos strategija ir veiksmų planas apie teikiamą paslaugą bei jos rezultatus	- Paslauga buvo išvystyta vietos/regioniniu/nacionaliniu lygmeniu ir jos perkėlimo galimybė buvo apsvarstyta bei pateiktos struktūrinės, politinės ir sisteminės rekomendacijos. Vis dėlto, paslauga dar nėra perkelta.
	1.7. Adaptyvumas prie kintančių poreikių ir sąlygų	- Paslauga buvo perkelta (t. y. išplėtotą) toje pačioje vietoje/šalyje/regione. Paslauga buvo pritaikyta kitose vietose ar regionuose, arba nacionaliniu mastu toje pačioje šalyje.
	1.8. Perkėlimo patirtis (NEPRIVALOMA)	Prašome paaiškinti paslaugos perkeliamumą / pritaikomumą, palengvinančias priemones ir kliūtis (pvz., teisinės, vadybinės, finansinės ar susijusias su įgūdžiais), kuriuos identifikavote ir kaip

Kriterijus	Subkriterijai	Klausimai informacijai pateikti
		<p>juos įveikėte. Aprašykite, kaip paslauga atskleidė pritaikomumą įvairių poreikių atžvilgiu, iškilusių jos įgyvendinimo metu.</p> <p>Taip pat pateikite išsamią informaciją apie bet kokią sinergiją, suderinamumą arba bet kokius prieštaravimus tarp jūsų pateikiamos paslaugos ir bet kurios kitos panašios paslaugos.</p>
5. Tvarumas	5.1. Tvarūs žmogiškieji, finansiniai, infrastruktūros išteklių	<p>Nurodykite ar paslauga turi institucinę paramą ir stabilūs žmogiškuosius ir finansinius išteklius, jos įgyvendinimui skiriami infrastruktūros ir/ar technologiniai resursai.</p> <p>Nurodykite svarbiausią paslaugos finansavimo šaltinį ir kaip šis finansavimo šaltinis buvo įgytas bei panaudotas. Į šį klausimą galimi keli atsakymai. Galite rinktis iš toliau pateiktų parinkčių:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Europos finansavimas</i>, nurodykite finansavimo programą (atsakymą įrašykite žemiau pateiktose eilutėse)</li> <li>.....</li> <li>.....</li> <li>- <i>Nacionalinis finansavimas</i></li> <li>- <i>Regioninis finansavimas</i></li> <li>- <i>Vietinis finansavimas</i></li> <li>- <i>Privatus finansavimas</i></li> <li>- <i>Visuomeninis finansavimas</i> (angl. <i>crowdfunding</i>) ar kita, nurodykite (atsakymą įrašykite žemiau pateiktose eilutėse)</li> <li>.....</li> <li>.....</li> </ul>
	5.2. Institucinis įtvirtinimas	Paslaugos tęstinumas yra užtikrintas per institucinį/organizacinį įtvirtinimą.
	5.3. Personalo kompetencija	Nurodykite ar (jei taip, tai kaip) siekiant paslaugos tęstinumo yra apmokomas personalas, keliamos personalo kompetencijos.
6. Suinteresuotų šalių įtraukimas	6.1. Suinteresuotų šalių identifikavimas	<p>Nurodykite su jūsų praktika susijusias <b>suinteresuotosios šalies tipą</b> (galimas daugiau nei vienas atsakymas).</p> <p>Iš žemiau pateikto sąrašo pasirinkite visas su jūsų praktika susijusias suinteresuotąsias šalis:</p> <p><i>Tarptautinės / Europos visuomenės sveikatos institucijos,</i>  <i>Nacionalinės visuomenės sveikatos institucijos,</i>  <i>Regioninės visuomenės sveikatos institucijos,</i>  <i>Vietos visuomenės sveikatos institucijos,</i>  <i>Tarptautinės / Europos valdžios institucijos,</i>  <i>Nacionalinės valdžios institucijos,</i>  <i>Regioninės valdžios institucijos,</i>  <i>Vietos valdžios institucijos,</i>  <i>Ligoninės darbuotojai,</i>  <i>Pirminės sveikatos priežiūros centro darbuotojai,</i>  <i>Gydytojai specialistai,</i> nurodykite, kurie jų: (galite parašyti trumpą tekstą)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>Vaistininkai,</i>  <i>Slaugytojai,</i></p>

Kriterijus	Subkriterijai	Klausimai informacijai pateikti
		<p><i>Kiti sveikatos priežiūros specialistai</i>, nurodykite, kurie jų: (galite parašyti trumpą tekstą)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><i>Neformalus globėjai (paslaugos gavėjo(s)), mokslininkai / akademinės bendruomenės atstovai, mokyklos / darželiai – mokytojai, Darbdaviai / darbuotojai, pilietinės visuomenės organizacijos</i>, nurodykite, kurie jų: (galite parašyti trumpą tekstą)</p> <p>Kita, nurodykite: (galite parašyti trumpą tekstą)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	6.2. Atsižvelgimas į suinteresuotų šalių siūlymus	Aprašykite kaip paslaugos turinio, organizavimo, rezultatų vertinimo bei stebėsenos aspektai aptariami kartu su suinteresuotomis šalimis.
	6.3. Suinteresuotų šalių įtraukimo mechanizmas	<b>Aprašykite suinteresuotųjų šalių</b> (įskaitant tikslinę visuomenės grupę) <b>dalyvavimą</b> kiekvienoje paslaugos dalyje, pradedant nuo projektavimo, baigiant įgyvendinimu (įskaitant nuosavybės sukūrimą), įvertinimą, tęstinumą/tvarumą ir (jei taikoma) perdavimą.
7. Tarpsektorinis bendradarbiavimas <sup>66</sup>	7.1. Paslaugos vykdymas įtraukiant kelis sektorius	Nurodykite ar (jei taip, tai kaip) paslaugos įgyvendinimas apima kelių sektorių įtraukimą.
	7.2. Paslaugos vykdymas įtraukiant kelis suinteresuotas šalis	Nurodykite ar (jei taip, tai kaip) paslaugos įgyvendinime dalyvauja kelios suinteresuotosios šalys (pvz., profesinės asociacijos, švietimo, užimtumo, IRT ir kt. viešosios institucijos).
	7.3. Paslaugos vykdymas bendradarbiaujant kelioms suinteresuotoms šalims	Nurodykite ar (jei taip, tai kaip) paslauga tikslinės populiacijos atžvilgiu sukuria kelių suinteresuotųjų šalių bendradarbiavimo galimybes, atsižvelgiant į daugiadisciplines, daugiasluoksnes / tarpsektorines partnerystes ir aljansus.

<sup>66</sup> Galima pasirinkti, kuriuos subkriterijus iš 4.1., 4.2. ir 4.3. subkriterijų taikyti.