

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos Vyriausybės
2022 m. d. nutarimu Nr.

2022–2030 METŲ PLĖTROS PROGRAMOS VALDYTOJOS LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS SVEIKATOS IŠSAUGOJIMO IR STIPRINIMO PLĖTROS PROGRAMA

I SKYRIUS PLĖTROS PROGRAMOS PASKIRTIS

Valstybės veiklos sritis SVEIKATA

2022–2030 metų nacionalinio pažangos plano (toliau – NPP) pažangos uždavinių įtraukimo į Programą logika

2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa (toliau – plėtros programa) skirta NPP 2-am strateginiam tikslui „Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtraukti, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį“ suformuotam 2.10 pažangos uždaviniui „Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą“ įgyvendinti. Plėtros programoje įvardyta pagrindinė visuomenės sveikatos problema bei jos priežastys, kurias numatoma šalinti įgyvendinant sveikatos tausojimą ir stiprinimą skatinančias priemones, keičiant žmonių gyvenimo būdą, rizikingą elgseną, ugdant atsakingą požiūrį į sveikatą, užtikrinant būtinų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą tikslinėms grupėms, ypač pažeidžiamoms ir patiriančioms socialinę atskirtį, mažinant sveikatos netolygumus tarp regionų, taip sudarant prielaidas tvaresnei visuomenės sveikatos sistemai, gebančiai lanksčiai reaguoti į atsirandančius demografinius, socialinius, ekonominius pokyčius ar grėsmes sveikatai. Įgyvendinamos pažangos priemonės sudarys prielaidas pailginti vidutinę ir sveiko gyvenimo trukmę, sumažinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamą mirtingumą, pagerins visuomenės psichikos sveikatą, sumažins našta tenkančią visai sveikatos priežiūros sistemai.

Plėtros programa skirta plėtoti visuomenės sveikatos priežiūrą, kuri apima organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių bei medicinos priemonių, padedančių įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visumą.¹

Įgyvendinant šią plėtros programą tikslinga išlaikyti glaudžią integraciją su asmens sveikatos priežiūros, kitų sektorių plėtros programų priemonėmis užtikrinant efektyvią ir veiksmingą sveikatos apsaugą per visą žmogaus gyvenimą.

Plėtros programa taip pat netiesiogiai prisidės prie šių NPP pažangos uždavinių įgyvendinimo:

2.2 pažangos uždavinys. Didinti neįgaliųjų ir jų šeimų, senyvo amžiaus žmonių bei kitų pažeidžiamų ir socialinėje atskirtyje esančių grupių gerovę;

2.5 pažangos uždavinys. Gerinti aplinką šeimai, siekiant didinti gimstamumą ir gyvenimo kokybę bei sudaryti sąlygas derinti darbo ir šeiminius įsipareigojimus;

2.6 pažangos uždavinys. Plėtoti neįgaliesiems tinkamą aplinką visose gyvenimo srityse;

¹ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas Nr. IX-886

- 2.7 pažangos uždavinys. Stiprinti socialinio aktyvumo ir socialinės atsakomybės nuostatas visuomenėje bei bendruomeniškumą;
- 2.11 pažangos uždavinys. Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms;
- 2.12 pažangos uždavinys. Didinti vietos maisto produktų pasiūlą ir plėtoti veiksmingą jų trumpųjų tiekimo grandinių sistemą;
- 3.2 pažangos uždavinys. Didinti švietimo įtrauktį ir prieinamumą, užtikrinti saugią aplinką kiekvienam asmeniui;
- 4.1 pažangos uždavinys. Skatinti gyventojus dalyvauti kultūrinėse veiklose ir prisidėti prie kultūros plėtros;
- 6.1 pažangos uždavinys. Didinti energijos iš atsinaujinančių energijos išteklių dalį ir alternatyvių degalų vartojimą transporto sektoriuje, skatinti darnų įvairiarūšį judumą ir mažinti transporto sukeltą aplinkos taršą;
- 6.4 pažangos uždavinys. Švelninti poveikį klimato kaitai, įskaitant gyvenamųjų ir savivaldybių viešųjų pastatų energijos vartojimo efektyvumo didinimą ir energijos iš atsinaujinančių išteklių naudojimo skatinimą;
- 6.6 pažangos uždavinys. Sustiprinti gebėjimą prisitaikyti ir padidinti gamtinių ekosistemų ir šalies ūkio sektorių atsparumą klimato kaitos pokyčiams.

NPP pažangos uždavinys, kodas ir pavadinimas

2.10 pažangos uždavinys. Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą.

NPP pažangos uždavinio rodiklis ir (ar) tikslo rodiklis

NPP 2 tikslo rodikliai:

2.8. Vidutinė tikėtina vyrų sveiko gyvenimo trukmė, metai (2019 m. – 56; 2025 m. – 61; 2030 m. – 62,6);

2.9. Vidutinė tikėtina moterų sveiko gyvenimo trukmė, metai (2019 m. – 59,1; 2025 m. – 64,3; 2030 m. – 65);

NPP 2.10 pažangos uždavinio rodikliai:

2.10.1. Prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirtingumas, mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų (2018 m. – 293; 2025 m. – 220; 2030 m. – 160);

2.10.2. Suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis, proc. (2018 m. – 58 proc.; 2025 m. – 64 proc.; 2030 m. – 70 proc.);

2.10.3. Mirtingumas dėl savižudybių, mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų (2019 m. – 23,5; 2025 m. – 17,5; 2030 m. – 13).

1 problema – Aukštas žmonių sergamumas ir mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis.

Spręstinos problemos priežastys (išdėstytos prioriteto tvarka):

1.1. Neužtikrintas efektyvus visuomenės sveikatos sistemos veiklos organizavimas mažinant sveikatos netolygumus:

1.1.1. Nepakankamas kompleksinių ir integruotų, mokslu pagrįstų šiuolaikiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumas, trūksta bazinių visuomenės sveikatos paslaugų tikslinėms grupėms;

1.1.2. Esamas visuomenės sveikatos srities specialistų kvalifikacijos tobulinimas neatitinka šiuolaikinės visuomenės sveikatos politikos poreikių;

1.1.3. Veikiančios informacinės sistemos, visuomenės sveikatos technologijų vertinimo apimtys nėra pritaikytos efektyviam visuomenės sveikatos bei epidemiologinės priežiūros valdymui;

1.1.4. Neracionalus finansinių ir žmogiškųjų išteklių paskirstymas tarp regionų ir institucijų;

1.1.5. Nesuformuoti sveikos gyvensenos įgūdžiai bei nepakankamas sveikatos raštingumas;

1.1.6. Dideli socialiniai ekonominiai skirtumai, lemiantys visuomenės sveikatos netolygumus;

1.1.7. Tarpinstitucinio ir tarpsektorinio bendradarbiavimo stoka, nepakankamas nevyriausybinio sektoriaus įsitraukimas lemia ribotą integruotos ir kryptingos visuomenės sveikatos politikos įgyvendinimą.

1.2. Prasta Lietuvos gyventojų psichikos sveikata ir didelis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas bei kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių paplitimas:

1.2.1. Žema visuomenės kompetencija ir raštingumas psichikos sveikatos srityje bei paplitusi psichikos ir elgesio sutrikimų stigma:

1.2.1.1. Visuomenei trūksta psichologinio atsparumo įgūdžių, paplitęs smurtas artimoje aplinkoje;

1.2.1.2. Tiesioginį kontaktą turintys viešųjų paslaugų teikėjai nepakankamai atpažįsta asmenų psichikos sveikatos poreikius ir nenukreipia jų pagalbai;

1.2.1.3. Krizines situacijas išgyvenantys asmenys negauna jų poreikius atitinkančios ir į krizių suvaldymą orientuotos psichologinės pagalbos.

1.2.2. Nepakankamai efektyvus savižudybių prevencijos veiklų organizavimas:

1.2.2.1. Nepakankamas pagalbos koordinavimas ir atsakomybių pasiskirstymas tarp skirtingų subjektų;

1.2.2.2. Trūksta prevencinių priemonių ir pagalbos teikimo padidintą savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims;

1.2.2.3. Stipri savižudiško elgesio stigma;

1.2.2.4. Nepakankama savižudybių prevencijos stebėseną.

1.2.3. Nepakankama psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių prevencija ir valdymas:

1.2.3.1. Didelė psichoaktyviųjų medžiagų paklausa;

1.2.3.2. Didelė psichoaktyviųjų medžiagų pasiūla ir prieinamumas;

1.2.3.3. Augantis kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių (lošimai, nesaikingas kompiuterinių žaidimų, interneto vartojimas ir kt.) paplitimas.

1.2.4. Neužtikrinama vaikų psichikos sveikatai palanki aplinka šeimose:

1.2.4.1. Trūksta žinių apie sveikatos raštingumą ir pasirengimą tėvystei;

1.2.4.2. Nepakankamai užtikrinami vaikų interesai šeimose, patiriančiose socialinę riziką;

1.2.4.3. Neužtikrinama vaikų su psichosocialine negalia ir jų šeimų poreikiai;

1.2.4.4. Neužtikrinami visapusiški vaikų, augančių ne šeimose, poreikiai ir gyvenimo kokybė;

1.2.4.5. Trūksta pagalbos formų, užimtumo ir neformalaus ugdymo būdų vaikams, kuriems būdingi elgesio iššūkiai.

1.2.5. Nepakankamai palanki psichikos sveikatai ugdymosi aplinka mokyklose ir aukštosiose mokyklose:

1.2.5.1. Didelis patyčių paplitimas mokyklose bei elektroninių patyčių plitimas;

1.2.5.2. Nepakankamas psichologinių problemų, krizių ir psichikos sutrikimų ankstyvasis atpažinimas ir pagalba bendrojo ir neformalaus ugdymo įstaigose, trūksta švietimo pagalbos paslaugų vaikams ugdymo sistemoje;

1.2.5.3. Fragmentiškas mokytojų psichikos sveikatos stiprinimas;

1.2.5.4. Nepakankamai užtikrinama gera psichosocialinė aplinka šalies aukštosiose mokyklose.

1.2.6. Nepakankamai užtikrinama vyresnio amžiaus asmenų psichologinė gerovė:

1.2.6.1. Aukštas vyresnio amžiaus asmenų vienatvės ir socialinės atskirties lygis;

1.2.6.2. Žemas dalyvavimas visuomeniniame gyvenime ir bendruomeninėje veikloje;

1.2.6.3. Vyresnio amžiaus asmenų „nugalėjimas“ (eidžizmas), didesnė smurto artimoje aplinkoje rizika, diskriminacijos, nepasitikėjimo jų savarankiškumu nuostatų paplitimas visuomenėje;

1.2.6.4. Nepakankamos mokymosi visą gyvenimą galimybės, siekiant ugdyti gebėjimus, visų pirma, informacinių ir ryšių technologijų, asmeninės sveikatos priežiūros ir asmeninių finansų srityse.

1.3. Nepakankamas sveikatai nepalankių aplinkos rizikos veiksnių ir biologinės kilmės grėsmių valdymas:

1.3.1. Sveikatai nepalankios ar nesaugios aplinkos ir ūkinės veiklos keliamos rizikos nepakankamas valdymas didina sergamumą lėtinėmis ligomis bei traumų riziką;

1.3.2. Nėra užtikrintas profesinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, įskaitant palankią psichosocialinę darbo aplinką, visiems dirbantiems, tai lemia didesnę nelaimingų atsitikimų riziką darbe ir profesinių ligų atvejus;

1.3.3. Riboti gebėjimai reaguoti į visuomenės sveikatai kylančias biologinės kilmės grėsmes:

1.3.3.1. Nepakankamas užkrečiamųjų ligų valdymas;

1.3.3.2. Infekcijų kontrolės trūkumai asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

1.3.3.3. Antimikrobinio atsparumo valdymo trūkumas.

Pažangos priemonės, kuriomis sprendžiama 1 problema:

11-001-02-10-01 Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą (*šalina 1.1, 1.2, 1.3 priežastis*);

11-001-02-10-02 Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių kontrolę ir vartojimo prevenciją (*šalina 1.1 ir 1.2 priežastis*);

11-001-02-10-03 Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose (*regioninė priemonė, kuri prisideda šalinant 1.1 ir 1.2.3 priežastis*).

Kitos priemonės numatytos šiose Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamose plėtros programose:

1. Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos valdomoje 2022–2030 metų Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos priemonės:

11-002-02-11-01 Užtikrinti bazinių orientuotų į gyventojų sveikatos poreikius ir integruotų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę (*prisideda prie 1.1.1, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.2, 1.3.3 priežasčių šalinimo*);

11-002-02-11-02 Gerinti specializuotos sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę, mažinant stacionarinių ir didinant ambulatorinių paslaugų vartojimą (*prisideda prie 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3 priežasčių šalinimo*);

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamoje Lietuvos Respublikoje švietimo, mokslo ir sporto ministerijos valdomoje 2022–2030 metų Sporto plėtros programoje (*prisideda prie 1.1.1, 1.1.5, 1.1.7 priežasčių šalinimo*);

3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamoje Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijos valdomoje 2022–2030 metų Švietimo plėtros programoje (*prisideda prie 1.1.1, 1.1.5, 1.1.7, 1.2.3.1, 1.2.4.5, 1.2.6.4 priežasčių šalinimo*);

4. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. lapkričio 10 d. nutarimu Nr. 931 patvirtintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos valdomos 2021–2030 metų Socialinės sutelkties plėtros programos priemonės:
09-003-02-02-03 “Didinti senyvo amžiaus asmenų socialinį aktyvumą (*prisideda prie 1.1.5, 1.2.6.1, 1.2.6.3, 1.2.6.4 priešasčių šalinimo*);
09-003-02-02-08 „Plėtoti efektyvios prevencijos ir pagalbos smurto artimoje aplinkoje srityje sistemą, stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą“ (*prisideda prie 1.2.1.1 priešasties šalinimo*).
5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. lapkričio 10 d. nutarimu Nr. 932 patvirtintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos valdomos 2021–2030 metų Pajamų nelygybės mažinimo plėtros programos priemonės:
09-002-02-01-04 Tobulinti minimalių pajamų apsaugos sistemą (*prisideda prie 1.1.6 priešasties šalinimo*);
09-002-02-01-08 Didinti nepasiturinčių gyventojų disponuojamas pajamas (*prisideda prie 1.1.6 priešasties šalinimo*);
6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. lapkričio 10 d. nutarimu Nr. 930 patvirtintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos valdomos 2021–2030 metų Šeimos politikos stiprinimo plėtros programos priemonės:
09-004-02-05-01 Gerinti socialinių paslaugų kokybę ir prieinamumą, didinti socialinės paramos veiksmingumą kriziniais atvejais šeimoje (*prisideda prie 1.2.1.3 priešasties šalinimo*);
09-004-02-05-02 Plėtoti įrodymais pagrįstas programas ir trūkstamas specializuotas paslaugas, skirtas šeimoms, vaikams ir jauniems žmonėms (*prisideda prie 1.1.1 ir 1.1.5, priešasčių šalinimo*);
09-004-02-05-03 Padidinti globojamiems (rūpinamiems) vaikams teikiamą paramą būtiniausiems poreikiams (mitybos, sveikatos priežiūros, ugdymo) užtikrinti (*prisideda prie 1.2.4.4 priešasties šalinimo*);
09-004-02-05-07 Stiprinti vaikų ir jaunimo lytiškumo ugdymą (*prisideda prie 1.2.4.1 priešasties šalinimo*).
7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. lapkričio 10 d. nutarimu Nr. 929 patvirtintos Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos valdomos 2021–2030 metų Įtraukios darbo rinkos plėtros programos priemonės:
09-001-02-03-02 Didinti pažeidžiamų asmenų grupių užimtumą (*prisideda prie 1.1.6 priešasties šalinimo*);
8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamoje Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos valdomoje 2021–2030 m. Aplinkos apsaugos ir klimato valdymo programoje (*prisideda prie 1.3.1 ir 1.3.3 priešasčių šalinimo*);
9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. spalio 20 d. nutarimu Nr. 861 patvirtintos Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos valdomos 2021–2030 metų teisingumo sistemos plėtros programos priemonė:
13-001-08-01-08 Didinti vartotojų teisių apsaugos sistemos efektyvumą (*prisideda prie 1.3.1 priešasties šalinimo*);
10. Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamoje Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos valdomoje 2022–2030 metų Viešojo saugumo stiprinimo plėtros programoje (*prisideda prie 1.2.3.2 priešasties šalinimo*);
11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamoje Lietuvos Respublikos finansų ministerijos valdomoje 2022–2030 metų Tvarių viešųjų finansų plėtros programoje (*prisideda prie 1.2.3.2 priešasties šalinimo*);
12. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. rugsėjo 29 d. nutarimu Nr. 781 patvirtintos Lietuvos Respublikos kultūros ministerijos valdomos 2021–2030 metų Kultūros ir kūrybingumo plėtros programos priemonė:
08-001-04-01-01 Aukštos meninės vertės, įvairaus ir įtraukaus kultūros turinio prieinamumo didinimas (*prisideda prie 1.2.6.2 priešasties šalinimo*).

II SKYRIUS
FINANSINIŲ PROJEKCIJŲ DALIS

NPP pažangos uždavinys	Finansinės projekcijos, tūkst. Eur ²	Finansavimo šaltiniai
1	2	3
2.10 pažangos uždavinys. Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą	54 750	Valstybės biudžetas
	56 369	Europos socialinis fondas + (toliau – ESF+)
<i>Iš jų regioninei pažangos priemonei: Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose</i>	22 000	<i>ESF+</i>
Plėtros programos suma iš viso	111 119	

² Pildoma patvirtinus 2021–2030 metų Nacionalinį pažangos planą ir iki plėtros programos teikimo Vyriausybei tvirtinti.

III SKYRIUS
PAŽANGOS PRIEMONIŲ RINKINYS

Pažangos priemonės kodas ³	Pažangos priemonė ⁴	Pažangos priemonės įgyvendinimo NPP uždavinys	Kiti NPP uždaviniai	Būtinės sąlygos	Dalyvaujančios institucijos	Pažangos priemonės rezultato rodiklio pavadinimas ⁵	Pažangos priemonės rezultato rodiklio reikšmės		Pažangos priemonės papildomas požymis*: LRV IP, HP, NRD, RPP
							Pradinė	2030 m.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11-001-02-10-01	Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksmų valdymą	2.10.Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą	2.2, 2.5, 2.6, 2.7, 2.11, 2.12, 6.1, 6.4, 6.6**		Švietimo ir sporto ministerija (toliau – ŠMSM), Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (toliau – SADM), Vidaus reikalų ministerija (toliau – VRM), Žemės ūkio ministerija (toliau – ŽŪM),	Potencialiai prarastų gyvenimo metų skaičius 100 tūkst. 0–69 metų amžiaus gyventojų*** Asmenų, pakeitusių gyvenimo kryptį dėl sveikatos, skaičiuojant 1 000 gyventojų skaičius*** Miesto ir kaimo gyventojų, vertinančių savo gyvenimo kokybę kaip gerą ir labai gerą, vertinimų	8 024 (2019) 302 (2018) 6,3 (2018)	5 524 470 3,3	LRV IP, NRD, <i>Lygių galimybių visiems HP; Inovatyvumo (kūrybingumo) HP</i>

³ Pildoma vadovaujantis Metodikos 9 priede nurodyta priemonių kodavimo tvarka.

⁴ Nurodomas priemonės pavadinimas (ne daugiau kaip 6 žodžiai).

⁵ Jei Programa finansuojama iš ES ar kitų tarptautinių programų lėšų, nurodomi privalomi programos rezultato rodikliai.

					Susisiekimo ministerija (toliau – SM), Kultūros ministerija (toliau – KM), Aplinkos ministerija (toliau – AM), Teisingumo ministerija (toliau – TM), Finansų ministerija (toliau – FM)	skirtumas (proc.)***			
						Specialistų, po dalyvavimo veiklose įgijusių / patobulinusių kvalifikaciją, dalis (proc.) ***	0 (2021 m.)	90	
						Asmenų, palankiai vertinančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, dalis (proc.)***	0 (2021 m.)	80	
						Asmenų po dalyvavimo veiklose, pagerinusių sveikatos raštingumo kompetenciją, dalis (proc.) ***	0 (2021 m.)	80	
						Antimikrobinio atsparumo valdymo programą įsidiegusių stacionarių asmens sveikatos priežiūros įstaigų dalis (proc.)	0 (2021)	85	

					Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, pasirengusių veikti esant ekstremaliosioms situacijoms, dalis (proc.)	67 (2020)	95	
					Sergamumas aktyvios tuberkuliozės (nauji atvejai ir recidyvai) forma (atvejų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	24,6 (2020)	20,2	
					ŽIV užsikrėtusių asmenų, gydomų antiretrovirusiniais vaistais, dalis (proc.)	43 (2019)	90	
					Vaikų (iki 2 metų), paskiepytų viena MMR (tymų, kiaulytės (epideminio parotito) ir raudonukės)	90,1 (2020)	95	

						vakcinės dozės, aprėptis (proc.)			
						Daržovių ir vaisių suvartojimas vienam suaugusiam gyventojui (gramais per dieną)***	346 (2020)	400	
						Nutukusių 19–64 metų asmenų dalis (proc.)***	14,7 (2020)	14	
						Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 arba daugiau dienų per savaitę mankština arba sportuoja bent 60 min., dalis (proc.)***	38,1 (2020)	44	
						Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (atvejų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	83,6 (2019)	33	
						Lietuvos gyventojų gaunamos kolektyvinės	973 (2018)	973	

						efektinės dozės stabilizavimas (mSV/1 000 gyventojų)			
11-001-02-10-02	Stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksmų kontrolę ir vartojimo prevenciją	2.10. Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą	2.2, 2.5, 2.6, 2.7, 3.2, 4.1**		SADM, ŠMSM, KM, TM, VRM, FM, Ekonomikos ir inovacijų ministerija, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Policijos departamentas, Valstybės sienos apsaugos tarnyba, Muitinės departamentas, Valstybinė mokesčių inspekcija, Kalėjų departamentas prie Lietuvos Respublikos	Gyventojų stigminių nuostatų į psichikos sveikatą mažėjimas, pokytis palyginti su 2021 m. (proc.)	Nėra duomenų ⁶	Sumažėjimas 5 proc.	LRV IP, NRD, <i>Lygių galimybių visiems HP;</i> <i>Inovatyvumo (kūrybingumo) HP</i>
						Mokinių, kuriems būdingas žemas psichologinės gerovės lygis, dalis (proc.)	31,3 (2018)	26	
						Legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui (litrais, absoliutaus (100 %) alkoholio), per metus	11,4 (2020)	9,4	
						Nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų	2,9 (2019)	2,6	

⁶ Reikšmė bus nustatyta 2022 m.

					teisingumo ministerijos, Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba, Lietuvos statistikos departamentas, Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, Generalinė prokuratūra, Specialiųjų tyrimų tarnyba, Finansinių nusikaltimų tyrimo tarnyba	vartojimo mirusių asmenų skaičius 100 tūkst. gyventojų			
						Lietuvos gyventojų, nurodžiusių, kad sėkmingai metė rūkyti, dalis nuo mėginusių mesti rūkyti (proc.)	38,3 (2021)	46	
						Psichosocialinę negalią turinčių vaikų šeimos narių / globėjų pasitenkinimas gautomis paslaugomis, proc.	0 (2021)	40	

11-001-02-10-03 (RE)	Gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose	2.10. Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą	2.2, 2.5, 2.6, 2.7, 2.12, 3.2, 4.1, 6.1, 6.4, 6.6**	Patvirtintose regionų plėtros planų priemonėse numatytos veiklos, skirtos kokybiškų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui didinti yra pagrįstos mokslo įrodymais, pripažinta gerąja praktika ar tarptautiniais standartais pagal SAM pateiktas rekomendacijas (metodiką).	Sveikatos apsaugos ministerija, VRM, savivaldybės	Prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirtinumumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų)	293 (2018) ⁷	160	RPP LRV IP, NRD <i>Lygių galimybių visiems HP;</i> <i>Inovatyvumo (kūrybingumo) HP</i>
----------------------	--	---	---	---	---	---	-------------------------	-----	---

*LRV IP – Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano priemonė; HP – priemonė, kuria prisidedama prie darnaus vystymosi, inovatyvumo (kūrybingumo) ir (ar) lygių galimybių visiems horizontaliojo principo įgyvendinimo; NRD – Nacionalinės reformų darbotvarkės įgyvendinimo priemonė; RPP – regioninė pažangos priemonė;

**kiti NPP pažangos uždaviniai:

2.2 pažangos uždavinys. Didinti neįgaliųjų ir jų šeimų, senyvo amžiaus žmonių bei kitų pažeidžiamų ir socialinėje atskirtyje esančių grupių gerovę;

⁷ 2020 m. reikšmė – 309,5

- 2.5 pažangos uždavinys. Gerinti aplinką šeimai, siekiant didinti gimstamumą ir gyvenimo kokybę bei sudaryti sąlygas derinti darbo ir šeiminius įsipareigojimus;
- 2.6 pažangos uždavinys. Plėtoti neįgaliesiems tinkamą aplinką visose gyvenimo srityse;
- 2.7 pažangos uždavinys. Stiprinti socialinio aktyvumo ir socialinės atsakomybės nuostatas visuomenėje bei bendruomeniškumą;
- 2.11 pažangos uždavinys. Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms;
- 2.12 pažangos uždavinys. Didinti vietos maisto produktų pasiūlą ir plėtoti veiksmingą jų trumpųjų tiekimo grandinių sistemą;
- 3.2 pažangos uždavinys. Didinti švietimo įtrauktį ir prieinamumą, užtikrinti saugią aplinką kiekvienam asmeniui;
- 4.1 pažangos uždavinys. Skatinti gyventojus dalyvauti kultūrinėse veiklose ir prisidėti prie kultūros plėtros;
- 6.1 pažangos uždavinys. Didinti energijos iš atsinaujinančių energijos išteklių dalį ir alternatyvių degalų vartojimą transporto sektoriuje, skatinti darnų įvairiarūšį judumą ir mažinti transporto sukiamą aplinkos taršą;
- 6.4 pažangos uždavinys. Švelninti poveikį klimato kaitai, įskaitant gyvenamųjų ir savivaldybių viešųjų pastatų energijos vartojimo efektyvumo didinimą ir energijos iš atsinaujinančių išteklių naudojimo skatinimą;
- 6.6 pažangos uždavinys. Sustiprinti gebėjimą prisitaikyti ir padidinti gamtinių ekosistemų ir šalies ūkio sektorių atsparumą klimato kaitos pokyčiams;
- *** regioninė priemonė prisidės prie pažymėtų rodiklių pasiekimų.
-