|  |
| --- |
| PATVIRTINTA |
| Klaipėdos miesto savivaldybės |
| tarybos 2019 m. vasario 21 d. |
| sprendimu Nr. T2-43 |

**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS 2019–2022 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOJI PROGRAMA**

**I SKYRIUS**

**bendrosios nuostatos**

1. Klaipėdos miesto savivaldybės 2019–2022 metų visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa (toliau – Programa) parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu ir vykdant Klaipėdos miesto savivaldybės 2013–2020 metų strateginio plėtros plano 1.2 tikslo 1.2.2 uždavinio „Stiprinti visuomenės sveikatinimo veiklą“ 1.2.2.4 ir 1.2.2.5 priemones bei atsižvelgiant į Nacionalinę Jungtinių Tautų Darnaus vystymosi darbotvarkę iki 2030 m., PSO Europos sveikatos politiką „Sveikata 2020“, Nacionalinę darnaus vystymosi strategiją, Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programą, Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros
2016–2023 metų plėtros programą, PSO ŽIV, virusinių hepatitų ir lytiškai plintančių ligų strategiją 2016– 2021 metams.

2. Programos prioritetus nustatė Klaipėdos miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba (toliau – BST), atsižvelgdama į Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, laikydamasi iki tol vykdytų Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiųjų 2015–2018 m. programų priemonių tęstinumo.

3. Programą ketveriems biudžetiniams metams rengia Klaipėdos miesto savivaldybės administracija (toliau – Savivaldybės administracija) ir ją tvirtina Klaipėdos miesto savivaldybės taryba (toliau – Taryba).

4. Programoje vartojamos sąvokos:

**4.1. Bendrasis sergamumas (visos užregistruotos ligos)** – sveikatos priežiūros įstaigose per metusregistruotų ligos atvejų ir vidutinio metinio gyventojųskaičiaus santykis.

**4.2. Mirties priežastis –** bet kuri būklė, sukėlusi ar sąlygojusi mirtį ir klasifikuojama pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją.

**4.3. Rizikos veiksniai** – tai biologiniai, socialiniai ir kiti aplinkos veiksniai, kurie didina tikimybę susirgti tam tikromis ligomis.

**4.4. Sergamumas (naujai užregistruotos ligos)** – sveikatos priežiūros įstaigose per metus naujai išaiškintų ligos atvejų (ūmių ligų ir pirmą kartą gyvenime nustatytų lėtinių ligų) ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis.

**4.5. Sveika gyvensena** – individo ar socialinės grupės gyvensenos forma, padedanti išsaugoti ir stiprinti sveikatą. Svarbiausi sveikos gyvensenos elementai yra: fizinis aktyvumas, subalansuota mityba, sveikatai žalingų įpročių atsisakymas.

**4.6. Visuminis sveikatos supratimas** – visa apimantis (holistinis) požiūris į individo ir visuomenės sveikatą, kaip fizinę, dvasinę, protinę, emocinę ir socialinę gerovę, svarbią individui, šeimai, bendruomenei ir visai visuomenei.

**4.7. Visuomenės sveikatos ugdymas** –valstybės ir savivaldybių bei pilietinės iniciatyvos priemonių, formuojančių sveiką gyvenseną, visuma.

**II SKYRIUS**

**SITUACIJOS ANALIZĖ**

5. Situacijos analizė parengta vadovaujantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro ir Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės skelbiamais duomenimis, Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos stebėsenos programos 2017 m. ir Klaipėdos miesto savivaldybės bendrojo lavinimo mokyklų mokinių profilaktinių sveikatos patikrinimų 2017 m. duomenų analizės ataskaitomis, kurias parengė BĮ Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras, 2016 m. atlikto Klaipėdos miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimo rezultatais, 2018 m. Klaipėdos miesto suaugusiųjų gyvensenos tyrimo rezultatais.

6. Įgyvendintos Klaipėdos miesto savivaldybės 2015–2018 metų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos pasiekimai:

6.1. Produkto kriterijai:

- visuomenės grupių, dalyvavusių įgyvendinant sveikatos priemones, rūšys ir skaičius:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupė** | Vaikai | Darbingo amžiaus suaugusieji | Senjorai | Švirkščiamųjų narkotikų vartotojai | Nedrausti privalomuoju sveikatos draudimu rizikos grupės asmenys | Tuberkulioze sergantys asmenys | Anoniminiai klientai (visa bendruomenė) |
| **Skaičius** | 7994 | 6636 | 6780 | 5213 | 938 | 6 (priverstinis hospitalizavimas) | 37864 |

- asmenų, dalyvavusių sveikatinimo priemonėse, skaičius – 65431;

- suteiktų socialinių ir medicininių konsultacijų skaičius: socialinės konsultacijos – 45398, medicininės konsultacijos – 1811;

- suteiktų rizikos grupių asmenims apsaugos ir higienos priemonių skaičius:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rizikos grupės** | **Žemo slenksčio paslaugų stacionaraus kabineto veikla (švirkščiamųjų narkotikų vartotojams)** | **Žemo slenksčio paslaugų mobilaus kabineto veikla****(švirkščiamųjų narkotikų vartotojams)** | **Socialinės rizikos šeimos, kurioms paslaugas teikia Klaipėdos miesto šeimos ir vaiko gerovės centras****Socialinės rizikos asmenys, gyvenantys Nakvynės namuose** |
| **Priemonių pavadinimas / skaičius** | Išdalyta:adatų ir švirkštų – 94462 vnt.;dezinfekcinių priemonių – 187987 vnt.;prezervatyvų – 12373 vnt.;tvarsliavos – 57152 vnt. | Išdalyta:adatų ir švirkštų – 155252 vnt.;dezinfekcinių priemonių – 110798 vnt.;prezervatyvų – 3334 vnt.;tvarsliavos – 40234 vnt. | Vaistai (tirpalas) pedikuliozei gydyti – 493 vnt. |

- įgyvendintų ugdymo priemonių skaičius – 1617;

- parengtų ir išplatintų vaizdinių priemonių skaičius: parengta – 76, išplatinta – 13147;

- sveikatinimo veiklos sveikatingumo bazėse (sporto salėse, baseine, šokių salėse, sporto aikštynuose, čiuožykloje) trukmė – 10271 val.;

- psichologinių konsultacijų skaičius – 11763;

- profilaktiškai patikrintų asmenų (pagal tikslines grupes) dėl tuberkuliozės skaičius: vaikai – 1744, nedrausti privalomuoju sveikatos draudimu rizikos grupės asmenys – 938;

- paremtų asociacijų, vykdančių sveikatinimo programas, skaičius – 43;

- atliktų aplinkos kokybės tyrimų skaičius – 56;

- visuomenės informavimo sveikatos klausimais organizuotų priemonių skaičius – 84.

6.2. Rezultato vertinimo kriterijai:

- Klaipėdos miesto gyventojų sveikos gyvensenos žinių pokyčiai:

*2018 m.* 88,9 proc. respondentų buvo labai lengva ir lengva suprasti įspėjimus apie rūkymo, mažo fizinio aktyvumo, alkoholio vartojimo žalą sveikatai. 56,8 proc. respondentų labai lengva ir lengva rasti informacijos, kaip valdyti psichikos sveikatos problemas, tokias kaip stresas ir depresija. 57,2 proc. respondentų labai lengva ir lengva rasti informacijos apie veiksmus, kurie sustiprintų psichikos sveikatą. 82,7 proc. respondentų labai lengva ir lengva įvertinti, kurie kasdieniai įpročiai turi įtakos sveikatai.

* Klaipėdos miesto gyventojų elgsenos sveikos gyvensenos klausimais pokyčiai:

*2012 m.* 32,2 proc. respondentų pakeitė mitybos ir kitus įpročius dėl sveikatos. *2018 m.* 43,7 proc. respondentų pakeitė savo gyvenseną dėl sveikatos.

* Rizikos veiksnių paplitimo sumažėjimo mastas tarp Klaipėdos miesto gyventojų:

*2012 m.* rūkė 31,3 proc. respondentų. 85,2 proc. rūkančiųjų rūkė kiekvieną dieną. Kasdien stipriuosius alkoholinius gėrimus vartojo 0,1 proc., sausą vyną – 0,4 proc., spirituotą vyną – 0,3 proc., lengvuosius alkoholinius gėrimus – 2,1 proc., kitus alkoholinius gėrimus – 1 proc. respondentų. Visiškai alkoholio nevartojo 14,1 proc. respondentų. Per paskutinius 12 mėn. narkotines medžiagas vartojo 1,9 proc. respondentų. *2018 m.* per paskutines 30 d. kasdien tabako gaminius rūkė 9 proc., elektronines cigaretes – 1 proc. respondentų. Per paskutines 30 d. kasdien alkoholinius gėrimus vartojusių respondentų nebuvo.  Per paskutinius 12 mėn. bent kartą narkotines medžiagas vartojo 3,2 proc. respondentų.

7. Klaipėdos mieste, kaip ir visoje Lietuvoje, gyventojų skaičius mažėja. Nuo 2015 metų pradžios iki 2017 m. pradžios gyventojų Klaipėdoje sumažėjo 4 832 asmenimis ir 2017 metų pradžioje mieste buvo 151 309 gyventojai (1 diagrama).

1 diagrama

Šaltinis: *Lietuvos statistikos departamentas*

8. 2015–2017 m. natūrali gyventojų kaita (gimusių ir mirusių asmenų skirtumas) Klaipėdos m. sav. buvo neigiama, t. y. mažėjo gyventojų skaičius. 2015 m. Klaipėdos miesto natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo –173 asmenys, o 2017 m. – jau –323 asmenys (2 diagrama).

2 diagrama

Šaltinis: *Lietuvos statistikos departamentas*

9. Pagrindinės mirtingumo priežastys Klaipėdos mieste 2015–2017 m. išlieka kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys bei kvėpavimo sistemos ligos. Higienos instituto duomenimis, Klaipėdos gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų bei kvėpavimo sistemos ligų rodikliai 2015–2017 m. viršijo Lietuvos vidurkį, o mirtingumo nuo kraujotakos sistemos bei išorinių mirties priežasčių rodikliai buvo žemesni už Lietuvos vidurkį (3–5 diagramos).

3 diagrama

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

4 diagrama

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

5 diagrama

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

10. Klaipėdos miesto gyventojų mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių struktūroje dominuoja savižudybės, kurios 2017 m. sudarė 20,7 proc. atvejų. Mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Klaipėdoje buvo mažesnis nei Lietuvos ir nuo 2016 m. turi tendenciją mažėti (6 diagrama).

6 diagrama

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

11. Klaipėdos miesto gyventojų bendrojo sergamumo 2015–2017 m. rodikliai pagal organų sistemas rodo, kad didžiausias bendrasis sergamumas mieste buvo kvėpavimo, kraujotakos, virškinimo sistemos, jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos bei akių ligomis (7 diagrama).

7 diagrama

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

12. Didelis antibiotikų suvartojimas skatina antimikrobinio atsparumo vystymąsi ir antibiotikai tampa neveiksmingi sunkioms infekcijoms gydyti. Europos šalių patirtis parodė, kad sumažinus antibiotikų suvartojimą, sumažėja antimikrobinis atsparumas, tačiau pacientų būklė nepablogėja. Tik atsakingu antibiotikų vartojimu galima padėti užkirsti kelią atsparių bakterijų vystymuisi ir išsaugoti antibiotikų veiksmingumą, kad juos galėtų vartoti ateities kartos. Pagal Klaipėdos teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) pateiktus duomenis, NVSC Klaipėdos departamentas atlieka asmens sveikatos priežiūros įstaigose vaikams išrašytų kompensuojamų antibiotikų analizę ir vertinant pastarųjų metų duomenis yra stebima vaikams (0–17 m.) išrašomų kompensuojamų antibiotikų mažėjimo tendencija (8 diagrama).

**2011–2017 m. Klaipėdoje išrašytų antibiotikų receptų skaičius 1000-iui vaikų (0-17 m.)**



8 diagrama

Šaltinis: *Klaipėdos teritorinės ligonių kasos, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos*

13. Analizuojant sergamumą ŽIV Klaipėdos mieste, stebima sergamumo ŽIV stabilizavimosi tendencija (9 diagrama). 2017 m. 73 proc. visų naujai diagnozuotų ŽIV atvejų buvo nustatyta jauno darbingo (20–44 metų) amžiaus asmenims.



9 diagrama

Šaltinis: *Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos*

14. Iš 10 diagramoje pateiktų duomenų matome, kad sergamumas tuberkulioze (100 000 gyv.) Klaipėdos apskrityje ir Klaipėdos mieste 2015 m. ir 2017 m. buvo nežymiai didesnis arba toks pat kaip Lietuvos vidurkis. 2016 m. šis vidurkis Klaipėdos apskrityje ir Klaipėdos mieste buvo mažesnis nei Lietuvoje.



10 diagrama

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

15. Mirtingumas pagal lytį Klaipėdos mieste priežasčių struktūroje išsiskyrė tuo, kad daugiau moterų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (613 moterys, arba 57,1 proc.), o vyrai – nuo išorinių mirties priežasčių (80 vyrų, arba 66,1 proc.) (1 lentelė).

*1 lentelė.* **Mirusieji pagal lytį ir priežastį Klaipėdos mieste 2017 m. (abs. sk.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Lytis | **Mirties priežastis** |
| Infekcinės ligos | Piktybiniai navikai | Kraujotakos sistemos ligos | Kvėpavimo sistemos ligos | Virškinimo sistemos ligos | Išorinės mirties priežastys | Kita |
| Vyrai | 26 | 215 | 461 | 49 | 40 | 80 | 78 |
| Moterys | 23 | 218 | 613 | 31 | 51 | 41 | 90 |
| Iš viso | 49 | 433 | 1074 | 80 | 91 | 121 | 168 |

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

16. 2015 m. daugiausia mirties atvejų dėl onkologinių ligų sudarė trachėjos, skrandžio ir priešinės liaukos navikai, 2016 ir 2017 m. – trachėjos, skrandžio ir krūtų navikai (2 lentelė).

Didesnę riziką susirgti onkologinėmis ligomis turi asmenys, kurie rūko, neracionaliai maitinasi, nesaikingai vartoja alkoholį, yra fiziškai pasyvūs, yra veikiami nuolatinės aplinkos taršos (oras, vanduo ir maistas), ultravioletinės ir jonizuojančios spinduliuotės.

*2 lentelė.* **Mirusieji pagal navikų lokalizaciją Klaipėdos mieste 2015−2017 m. (abs. sk.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Metai** | **Lokalizacija** |
| Skrandžio | Trachėjos – plaučių | Melanomos ir kt. odos | Krūties (moterų) | Gimdos kaklelio | Kiti gimdos | Priešinės liaukos | Inkstų (be geldelių) | Šlapi-mo pūslės | Mieloidinė leukemija | Kitos |
| 2015 m. | 35 | 69 | 7 | 31 | 9 | 6 | 33 | 17 | 15 | 7 | 235 |
| 2016 m. | 34 | 72 | 9 | 29 | 9 | 10 | 24 | 21 | 22 | 13 | 244 |
| 2017 m. | 42 | 56 | 12 | 31 | 6 | 4 | 29 | 12 | 12 | 14 | 215 |

Šaltinis: *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

17. Sveikos gyvensenos tyrimai:

17.1. Mokiniai kasmet iki rugsėjo 15 dienos profilaktiškai privalo pasitikrinti sveikatą. Vaiko sveikatos pažymėjimų (forma Nr. 027-1/a) duomenys naudojami mokinių sveikatos stebėsenai ir analizei. 2017 m. profilaktiškai sveikatą pasitikrino 16106, arba 73,7 proc. Klaipėdos miesto savivaldybės mokinių (profilaktiškai sveikatą pasitikrinti turi mokiniai iki 18 metų, o sulaukę 18 metų ir daugiau to daryti neprivalo). Higienos instituto Vaikų sveikatos informacinėje sistemoje sveikatos rodikliai yra skaičiuojami 0–17 metų amžiaus grupei. 93,5 proc. Klaipėdos miesto mokinių dalyvavo ugdymo veikloje be jokių apribojimų. 2017 m. 15,5 proc. mokinių turėjo antsvorio problemų, 5,6 proc. buvo nutukę, per mažą svorį turėjo 10,5 proc. mokinių.

17.2. Klaipėdos miestas nuo 2006 m. dalyvauja tarptautinėje programoje „Europos jaunimas – narkomanijos prevencijos programa“ (organizatorė – organizacija „Europos miestai prieš narkotikus“), kurios metu 2006 m., 2008 m., 2012 m., 2014 m. ir 2016 m. atlikti 10 klasių mokinių tyrimai, siekiant išsiaiškinti narkotinių medžiagų paplitimą tarp Klaipėdos miesto mokinių. Nuo 2006 iki 2016 metų sumažėjo reguliariai rūkančių paauglių dalis (nuo 43,1 iki 19,8 proc.), sumažėjo bent kartą gyvenime vartojusių alkoholį (nuo 96,2 iki 82,8 proc.), sumažėjo bent kartą gyvenime buvusių apsvaigusių nuo alkoholio (nuo 68,2 iki 47,6 proc.), sumažėjo bent kartą gyvenime narkotinių medžiagų vartojusių paauglių dalis: kanapių – nuo 30 iki 19 proc., amfetamino – nuo 11,2 iki 2,6 proc., ekstazio – nuo 5,1 iki 3,1 proc., uostomųjų medžiagų – nuo 6,25 iki 4,4 proc.

17.3. 2016 m. atlikto Klaipėdos miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimo rezultatai rodo, jog didžioji dalis (83,1 proc.) mokinių mano, kad yra labai laimingi arba laimingi, 83,7 proc. savo sveikatos būklę vertina puikiai arba gerai. Daugiau berniukų nei mergaičių apibūdino savo sveikatą kaip puikią ar gerą. Klaipėdoje, kaip ir visoje Lietuvoje, geriausiai savo sveikatą vertino 5 klasių mokiniai. Beveik kas devintas tyrime dalyvavęs Klaipėdos miesto mokinys prisipažino per paskutinį mėnesį bent kartą rūkęs tabako gaminius arba elektronines cigaretes. Rūkymas labiausiai paplitęs tarp 9 kl. mokinių – rūko kas ketvirtas (18,4 proc.). Per paskutinį mėnesį bent kartą vartojusių alkoholinių gėrimų mokinių dalis didesnė (15,4 proc.), net kas trečias devintokas vartojo alkoholinius gėrimus (30 proc.). Bent kartą per paskutinius metus marihuaną ar hašišą vartojo 4,4 proc. (iš jų daugiausiai – 9 klasių mokiniai), kitus narkotikus – 1,5 proc. mokinių. Daugiau vaikų, gyvenančių nepilnose šeimose, yra linkę rūkyti tabako gaminius, vartoti alkoholinius gėrimus bei narkotines medžiagas, pavyzdžiui, bent kartą gyvenime marihuaną ar hašišą vartojo 9 proc. vaikų, gyvenančių tik su vienu iš tėvų, ir 5,6 proc. vaikų, gyvenančių su abiem tėvais. Klaipėdoje fiziškai aktyvių mokinių yra 12,1 proc., iš jų daugiausia mokosi 7 klasėse. Ypač pasyviai laisvalaikį (4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu) leidžia kas penktas mokinys (19,5 proc.), didžiausia tokių vaikų dalis 9 klasėse.

17.4. 2018 m. atlikto Klaipėdos miesto suaugusiųjų gyvensenos tyrimo rezultatai rodo, kad didžioji dalis (64,1 proc.) respondentų mano, kad yra labai laimingi arba laimingi, 69,4 proc. savo sveikatos būklę vertina kaip labai gerą arba gerą. Daugiau vyrų nei moterų apibūdino savo sveikatą kaip labai gerą ar gerą. Kas šeštas (16,9 proc.) tyrime dalyvavęs asmuo prisipažino per paskutinį mėnesį bent kartą rūkęs tabako gaminius arba elektronines cigaretes. Rūkymas labiau paplitęs tarp vyrų – per paskutinį mėnesį bent kartą tabako gaminius arba elektronines cigaretes rūkė 32,8 proc. vyrų bei 4,6 proc. moterų. Per paskutinį mėnesį bent kartą alkoholinių gėrimų vartojo 39,9 proc. apklaustųjų (51,9 proc. vyrų ir 30,7 proc. moterų). Bent kartą per paskutinius metus narkotines ar psichotropines medžiagas vartojo 2,9 proc. respondentų (6 proc. vyrų ir 0,4 proc. moterų). Pakankamai fiziškai aktyvūs (užsiimantys ne mažiau kaip po 30 minučių vidutinio intensyvumo fizinės veiklos 5 dienas per savaitę) yra 35,2 proc. respondentų (27,3 proc. vyrų ir 45,4 proc. moterų). Per paskutinius 12 mėn. savo gyvenseną dėl sveikatos pakeitė 42,8 proc. respondentų (41,5 proc. vyrų ir 43,7 proc. moterų).

18. Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2010 m. liepos 2 d. sprendimu Nr. T2-162 „Dėl Klaipėdos miesto savivaldybės stojimo į PSO Europos nacionalinį sveikų miestų tinklą“ Klaipėdos miestas įstojo į PSO Europos nacionalinį sveikų miestų tinklą. 2018 m. atliktas informacijos apie Klaipėdos regioną publikavimas PSO Sveikų regionų tinklo kataloge. Dalyvauta tarptautiniuose projektuose:

- 2018-11–2020-08 3-iosios Europos Sąjungos sveikatos srities 2014–2020 m. programos bendrų veiksmų projekte „CHRODIS PLUS: gerųjų praktikų taikymas sergantiems lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis“ (angl. CHRODIS PLUS: Implementing good practice for chronic diseases), 0,00 Eur;

- 2018-09-01–2021-08-31 programos „Erasmus+“ projekte „Skaitmeninė lytiškumo ugdymo programa vidurinėse mokyklose“ (angl. A Digital Program for Sexual Education in Secondary Schools), akronimas – EDDIS, 16 540,00 Eur;

- 2018-04-04–2020-12-04 programos URBACT III projekte „Žaidimai ir miestas: inovatyvi socialinės įtraukties, tvarumo ir vietos kūrimo paradigma“ (angl. „Play and the City: an innovative paradigm for social inclusion, sustainability and place-making“), akronimas – „Žaidimų paradigma“ (angl. „The Playful Paradigm“), I etapas (2018-04-04–2018-10-04) ir II etapas (2018-12-04–2020‑12- 04), 56 831 Eur;

- 2017-09-01–2018-08-31 programos Interreg Baltijos jūros regiono projekte „Praktinis „Sveikata visose politikose“ principų įgyvendinimas savivaldybės lygiu siekiant geresnės sveikatos Baltijos jūros regione“ (angl. Practical implementation of Health in All Policies in the municipalities for better health for all in the Baltic Sea Region), akronimas – „Geresnei sveikatai“ (angl. „For Better Health“), 5 100,00 Eur;

- 2015-09-04–2016-12-31 Norvegijos finansinio mechanizmo programos Nr. LT11 „Visuomenės sveikatai skirtos iniciatyvos“ projekte „Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų (JPSPP) teikimo modelio diegimas Klaipėdos miesto savivaldybėje“, 47 216,58 Eur.

Dalyvauta tarptautinėse konferencijose ir pristatytos Klaipėdos miesto veiklos:

- 2018 m. spalis – metinė Sveikų miestų tinklo metinė konferencija Belfaste (Didžioji Britanija);

- 2018 m. vasaris – Sveikų miestų tinklo merų konferencija Kopenhagoje (Danija);

- 2017 m. kovas – metinė Sveikų miestų tinklo metinė konferencija Pėče (Vengrija);

- 2016 m. balandis – metinė Sveikų miestų tinklo metinė konferencija Kopenhagoje (Danija);

- 2015 m. birželis – metinė Sveikų miestų tinklo metinė konferencija Kuopijuje (Suomija).

19. Moksliniais tyrimais įrodyta ir ES bei tarptautiniuose strateginiuose dokumentuose konstatuojama, kad nesveika gyvensena, t. y. nesubalansuota mityba, mažas fizinis aktyvumas, nutukimas, nuolatinė nervinė įtampa, rūkymas, piktnaudžiavimas alkoholiniais gėrimais ir kt., yra pagrindiniai lėtinių neinfekcinių ligų (toliau – LNL), tokių kaip kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, cukrinis diabetas, sudarančių didžiausią Lietuvos gyventojų mirtingumo dalį, rizikos veiksniai. Profilaktinėmis priemonėmis, šalinant su mityba ir gyvenimo būdu susijusius rizikos veiksnius (mažinant hipertenzijos, hipercholesterolemijos, rūkymo, netinkamos mitybos, piktnaudžiavimo alkoholiu, antsvorio ir fizinės veiklos stokos paplitimą), galima išvengti 80 proc. širdies ir kraujagyslių ligų bei 1/3 onkologinių susirgimų.

20. Užtikrinant Klaipėdos miesto savivaldybėje pirminę visuomenės sveikatos priežiūrą, veikia savivaldybės biudžetinė įstaiga Klaipėdos visuomenės sveikatos biuras. Nuo 2014 m. sausio 1 d. BĮ Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras vykdo ir valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) funkcijas – visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimą. Taip pat BĮ Klaipėdos visuomenės sveikatos biuras yra atsakingas už visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymą pagal Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymą, kuris numato nuolat tikslingai stebėti, analizuoti ir vertinti visuomenės sveikatos būklę ir ją veikiančius sveikatos rizikos veiksnius, įgyvendinimą.

**III SKYRIUS**

**PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI**

21. **Tikslas** – įgyvendinant sveiko miesto siekius, formuoti gyventojų visuminį sveikatos supratimą, skatinant laikytis sveikos gyvensenos principų ir stiprinant asmeninę atsakomybę už savo sveikatą.

22. **Uždaviniai:**

22.1. Vykdyti sveikos gyvensenos žinių skleidimą bei sveikatos mokymus gyventojams;

22.2. Skatinti sveikatą saugančius ir stiprinančius įgūdžius bei įpročius;

22.3. Stiprinti asmeninę žmogaus atsakomybę už savo ir kitų sveikatą.

**IV SKYRIUS**

**PROGRAMOS PRIORITETINĖS SRITYS**

23. Programos prioritetinės sritys:

23.1. užkrečiamųjų ligų prevencija;

23.2. vaikų sveikatos gerinimas;

23.3. saugios bendruomenės organizavimas ir užtikrinimas;

23.4. sveikos gyvensenos formavimas;

23.5. visuomenės informavimas sveikatos klausimais.

**V SKYRIUS**

**PROGRAMOS PRIEMONĖS IR JŲ ĮGYVENDINIMAS**

24. Programa sudaroma iš priemonių, skirtų įgyvendinti nustatytas prioritetines sveikatinimo sritis, ir priemonių, kurios yra  reikalingos Klaipėdos miesto savivaldybės strateginio veiklos plano Sveikatos apsaugos programos uždaviniams įgyvendinti.

25. Programos prioritetines sveikatinimo sritis nustato BST ir jos įtraukiamos į Klaipėdos miesto savivaldybės strateginį veiklos planą, kurį tvirtina Taryba.

26. Savivaldybės administracijos direktorius, atsižvelgdamas į Programos prioritetines sritis ir Programai skirtas lėšas, pritarus BST, kasmet įsakymu tvirtina konkrečias Programos priemones, jų vykdytojus ir lėšų paskirstymą ne vėliau kaip per mėnesį po savivaldybės biudžeto patvirtinimo.

27. Programa įgyvendinama vadovaujantis Klaipėdos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos sudarymo ir vykdymo tvarkos aprašu, patvirtintu Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu.

28. Programos lėšos naudojamos Programos priemonėms finansuoti ir remti (iš dalies finansuoti).

29. Programos įgyvendinimą organizuoja Socialinių reikalų departamento Sveikatos apsaugos skyrius.

**VI SKYRIUS**

**VERTINIMO KRITERIJAI**

30. Produkto kriterijai:

30.1. tikslinių grupių, dalyvaujančių įgyvendinant sveikatos priemones, rūšys ir skaičius;

30.2. suteiktų konsultacijų rizikos grupių asmenims skaičius;

30.3. suteiktų rizikos grupių asmenims apsaugos ir higienos priemonių skaičius;

30.4. įgyvendintų ugdymo priemonių skaičius;

30.5. parengtų ir išplatintų visuomenės informavimo sveikatos klausimais priemonių skaičius;

30.6. sveikatinimo veiklų trukmė (val.);

30.7. anoniminės emocinės pagalbos teikimo trukmė (val.);

30.8. profilaktiškai patikrintų asmenų (pagal tikslines grupes) skaičius;

30.9. asociacijų, dalyvaujančių įgyvendinant sveikatinimo programas, skaičius;

30.10. atliktų aplinkos kokybės tyrimų skaičius.

31. Rezultato vertinimo kriterijai:

31.1. pagerėjusios gyventojų žinios apie sveikos gyvensenos principus (proc.) (didėjantis rodiklis);

31.2. sustiprėję gyventojų sveikos gyvensenos įgūdžiai:

31.2.1. fizinio aktyvumo (gyventojų proc.; val.) didėjantis rodiklis;

31.2.2. sveikatai žalingų įpročių (rūkymo, alkoholio vartojimo ir kt.) atsisakymo (gyventojų proc. pagal žalingų įpročių rūšis) didėjantis rodiklis;

31.2.3. sveikos mitybos (gyventojų proc.) didėjantis rodiklis;

31.2.4. teigiamas emocinės sveikatos vertinimas (gyventojų proc.) didėjantis rodiklis.

**VII SKYRIUS**

**PROGRAMOS FINANSAVIMO ŠALTINIAI**

32. Programos lėšų finansavimo šaltiniai:

32.1. savivaldybės biudžeto asignavimai;

32.2. savanoriškos fizinių ir juridinių asmenų įmokos;

32.3. 20 procentų savivaldybių aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšų;

32.4. kitos teisėtai įgytos lėšos.

**VIII SKYRIUS**

**LAUKIAMI REZULTATAI**

33. Pagal Programos priemones atliekami visuomenės sveikatos tyrimai, įvertinant:

33.1. Klaipėdos miesto gyventojų sveikos gyvensenos žinių pokyčius;

33.2. Klaipėdos miesto gyventojų elgsenos sveikos gyvensenos klausimais pokyčius;

33.3. rizikos veiksnių paplitimo sumažėjimo mastą tarp Klaipėdos miesto gyventojų.

**IX SKYRIUS**

**BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

34. Klaipėdos miesto savivaldybės administracija ataskaitą, o prireikus – ir papildomą informaciją apie Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymą teikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

35. Ataskaita kasmet viešai pateikiama savivaldybės bendruomenei, ją paskelbiant Klaipėdos miesto savivaldybės interneto svetainėje.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_