



VESELĪBAS VEICINĀŠANAS PROGRAMMA JELGAVAS VALSTSPILSĒTAI 2025.-2029. GADAM



JELGAVA, 2024

SATURS

| | | | |
|--|-----------|---|-----------|
| SAĪSINĀJUMI..... | 3 | 2.6. Uzturs | 20 |
| IEVADS | 4 | 2.7. Atkarību profilakse | 21 |
| 1. VESELĪBAS VEICINĀŠANAS PROGRAMMAS 2022 | | 2.8. Psihiskā veselība | 23 |
| ĪSTENOŠANAS EFEKTIVITĀTE..... | 6 | 2.9. Infekciju slimības un profilakse | 25 |
| 1.1. Sasniegtais | 6 | 2.10. Zobu un mutes dobuma higiēna | 28 |
| 1.2. Secinājumi | 8 | 2.11. Neinfekciju slimības un profilakse | 30 |
| 1.2.1 Rīcības virziens 1 - Iedzīvotāju iesaiste regulārās un pietiekamās fiziskās aktivitātēs | 8 | 3. SVID ANALĪZE | 32 |
| 1.2.2 Rīcības virziens 2 – Veselīga un pilnvērtīga uztura lietošanas veicināšana | 8 | 4. STRATĒGISKĀ DAĻA..... | 33 |
| 1.2.3. Rīcības virziens 3 – Atkarību profilakse..... | 9 | Rezultatīvie rādītāji Programmas 2029 efektivitātes uzraudzībai ... | 34 |
| 1.2.4. Rīcības virziens 4 – Garīgās veselības veicināšana..... | 9 | 5. RĪCĪBAS PLĀNS..... | 37 |
| 1.2.5. Rīcības virziens 5 – Slimību profilakse..... | 10 | 6. PROGRAMMAS 2029 ĪSTENOŠANAS UZRAUDZĪBA..... | 43 |
| 1.2.6. Rīcības virziens 6 – Drošas un veselību veicinošas vides attīstība pilsētā..... | 11 | | |
| 1.2.7. Rīcības virziens 7 – Komunikācijas un starpnozarū sadarbības attīstība | 11 | | |
| 2. SITUĀCIJAS ANALĪZE | 12 | | |
| 2.1. Iedzīvotāju raksturojums | 12 | | |
| 2.2. Iedzīvotāju veselību raksturojošie rādītāji | 13 | | |
| 2.3. Vide..... | 14 | | |
| 2.4. Veselības aprūpe | 16 | | |
| 2.5. Fiziskās aktivitātes | 18 | | |



SAĪSINĀJUMI

| | |
|----------------|--|
| AIDS | Iegūtā imūndeficīta sindroms |
| APD | Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestādes "Centrālā pārvalde" Attīstības un pilsētplānošanas departaments |
| BAC | Brigāžu atbalsta centrs |
| CPV | Cilvēka papilomas vīrusa infekcija |
| CSP | Centrālā statistikas pārvalde |
| DNS | Dezoksiribonukleīnskābe, ķīmiska viela, kas satur ģenētisko informāciju organismā |
| EDUS | Elektroniskās deklarēšanās sistēma |
| ES | Eiropas Savienība |
| ESF | Eiropas Sociālais fonds |
| g.v. | Gadus vecs |
| HIV | Cilvēka imūndeficīta vīruss |
| JSLP | Jelgavas sociālo lietu pārvalde |
| JVPI | Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestāde |
| ĶMI | Ķermeņa masas indekss |
| Latvija2030 | "Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030. gadam" |
| LBTU | Latvijas Biozinātņu un tehnoloģiju universitāte |
| MDMA | "ekstāzi" – sintētiska narkotika |
| mēn.v. | Mēnešus vecs |
| MPR | Vakcīna pret masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu |
| NAP2027 | "Nacionālais attīstības plāns 2021.-2027. gadam". |
| NMPD | Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests |
| NVD | Nacionālais veselības dienests |
| NVO | Nevalstiska organizācija |
| PCV | Vakcīna pret pneimokoku infekciju |
| PII | Pirmsskolas izglītības iestāde |
| Programma 2022 | Veselības veicināšanas programma Jelgavas pilsētai 2016.-2022. gadam |
| Programma 2029 | Veselības veicināšanas programma Jelgavas valstspilsētai 2025.-2029. gadam |
| PVD | Pārtikas un veterinārais dienests |
| PVO | Pasaules Veselības Organizācija |
| RV | Rīcības virziens |
| SAS | Sirds un asinsvadu slimības |
| SIA | Sabiedrība ar ierobežotu atbildību |
| SPKC | Slimību profilakses un kontroles centrs |
| SSK-10 | Aktuālā starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 10. redakcija |
| STI | Seksuāli transmisīva infekcija |
| STS | Seksuāli transmisīva slimība |
| VIS | Valsts informācijas sistēmu centrs |
| VM | Veselības ministrija |
| VVN | Veselības veicināšanas nodaļa |
| ZVA | Zāļu valsts aģentūra |



IEVADS

Veselība ir pilnīgas fiziskās, garīgās un sociālās labklājības stāvoklis, nevis tikai slimības vai nespējas neesamība. Veselīga pašvaldība saprot, ka augsta dzīves kvalitāte un produktivitāte ir iespējama, ja visiem iedzīvotājiem tiek sniegtas pieejamas veselību veicinošas pakalpojumu iespējas. Veseli iedzīvotāji ne tikai veicina pašvaldības sociālo un ekonomisko izaugsmi, bet arī spēj produktīvi strādāt, pildīt savas sociālās lomas un labāk pielāgoties izmaiņām.

Saskaņā ar "Pašvaldību likums" 4. pantu, pašvaldībām ir pienākums gādāt par iedzīvotāju veselību, īstenojot veselīga dzīvesveida veicināšanas pasākumus un organizējot veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību. Pašvaldības iesaiste ir būtiska, lai nodrošinātu veselības politikas efektīvu īstenošanu, jo tās ir vistuvāk iedzīvotājiem un var tieši uzrunāt tos, kuri nav domājuši par veselību un veselības veicināšanu.¹

Jelgavas valstspilsētas pašvaldība ir aktīvi iesaistīta Nacionālā veselīgo pašvaldību tīklā kopš 2013. gada. 2016. gadā tika izstrādāta un apstiprināta Veselības veicināšanas programma 2016.–2022. gadam (turpmāk – Programma 2022), kas turpināja darboties arī 2023. un 2024. gadā, jo jauna programma šim periodam netika izstrādāta. Savukārt 2024. gadā tika izstrādāta Veselības veicināšanas programma 2025.–2029. gadam (turpmāk – Programma 2029). Abu programmu izstrādē ņemti vērā kritēriji un nosacījumi turpmākai stabilai dalībai šajā tīklā.



1. attēls. NAP2027 fundamentālo pārmaiņu virzieni, stratēģiskie mērķi un prioritātes

"Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.-2027. gadam" (turpmāk - NAP2027) ir galvenais Latvijas vidēja termiņa attīstības plānošanas dokuments, kas nosaka stratēģiskās prioritātes un rīcības virzienus ilgtermiņa attīstības veicināšanai līdz 2027. gadam, iekļaujot ilgtermiņa mērķus līdz 2030. gadam.

Viens no galvenajiem NAP2027 mērķiem ir prioritāte "Stipras ģimenes, veseli un aktīvi cilvēki", kas uzsvēr sabiedrības veselības, sociālās labklājības un aktīva dzīvesveida nozīmi cilvēku dzīves kvalitātes uzlabošanā. Plānā ir paredzēti pasākumi veselības aprūpes sistēmas pilnveidei, izglītības kvalitātes uzlabošanai, sociālās drošības stiprināšanai un ģimenes institūcijas atbalstīšanai. NAP2027 ir izstrādāts, lai risinātu Latvijas sabiedrības izaicinājumus, veicinātu demogrāfijas uzlabošanu, ekonomisko izaugsmi un vides aizsardzību.

Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam nosaka galvenos rīcības virzienus, tostarp veselīga un aktīva dzīvesveida veicināšanu un efektīvu veselības aprūpes resursu izmantošanu. Šo politiku īstenojot, pašvaldība var ievērojami uzlabot iedzīvotāju veselību un samazināt nevienlīdzību veselības jomā.

"Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam" ir nozīmīgs dokuments Latvijas sabiedrības veselības politikas plānošanā. Tajā izvirzīti stratēģiskie mērķi veselības uzlabošanai un dzīves kvalitātes paaugstināšanai, samazinot nevienlīdzību veselības jomā.

Galvenais mērķis ir pagarināt mūža ilgumu labā veselībā, samazinot priekšlaicīgu mirstību un uzlabojot piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem. Lai to panāktu, pamatnostādnēs ir izvirzīti pieci rīcības virzieni:

- Veselīgs un aktīvs dzīvesveids;
- Infekciju izplatības mazināšana;
- Uz cilvēku centrēta un integrēta veselības aprūpe;
- Cilvēkresursu nodrošinājums un prasmju pilnveide;
- Veselības aprūpes ilgtermiņa un efektīva resursu izlietošana.

Nemot vērā iespējas un ievērojot augstāk minētajos Latvijas attīstības plānošanas dokumentos uzstādītos mērķus, prioritātes, rīcības virzienus, uzdevumus un sasniedzamos rezultātus, tiek veidots vidēja termiņa rīcības plāns Jelgavas valstspilsētas vajadzībām. Vērā tiek ņemta arī Jelgavas valstspilsētas un Jelgavas novada attīstības programma 2023.-2029. gadam, kuras esošās situācijas raksturojumā ir minēti galvenie izaicinājumi un risinājumi veselības aprūpē un veselības veicināšanā. Programma 2029 ir izstrādāta, lai nodrošinātu visaptverošu esošās situācijas analīzi un veicinātu efektīvu veselības politikas ieviešanu vietējā līmenī. Tika analizēti nacionālie, reģionālie un vietējie plānošanas dokumenti, nodrošinot to saskaņotību ar Jelgavas valstspilsētas attīstības vajadzībām un Latvijas valsts politikajiem uzstādījumiem veselības jomā. Turklāt plāna izstrādē tika ņemti vērā iepriekšējā plānošanas periodā sasniegtie rezultāti, dalībnieku atsauksmes un uzkrātā pieredze, kas sniedza būtisku ieguldījumu turpmāko pasākumu plānošanā un uzlabošanā.

¹ SPKC, (2023). Vadlīnijas pašvaldībām veselības veicināšanā - <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/4456/download?attachment>



Svarīgākās metodoloģiskās pieejas, kas tika izmantotas programmas izstrādē:

● **Dokumentu analīze** – procesā tika analizēti starptautiskie, nacionālie un vietējie plānošanas dokumenti, kas ietekmē veselības aprūpes un veicināšanas jomu, kā arī normatīvie akti, kas regulē veselības pakalpojumu pieejamību un īstenošanu;

● **Sekundāro datu analīze** – esošās situācijas analīze balstījās uz Jelgavas valstspilsētas un valsts statistikas datiem, kā arī publiski pieejamiem resursiem, lai identificētu galvenos veselības izaicinājumus un tendences;

● **Aptaujas** – programmas izstrādes procesā tika izmantoti Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma dati par dažādiem periodiem, lai noskaidrotu sabiedrības attieksmi un vajadzības saistībā ar veselības veicināšanas aktivitātēm un pakalpojumiem;

● **Iepriekšējā pieredze un atsauksmes** – tika izmantota iepriekšējo gadu veselības veicināšanas pasākumu pieredze un dalībnieku atsauksmes, kas sniedza būtisku ieguldījumu turpmāko aktivitāšu plānošanā un uzlabošanā.

Jelgavas pašvaldība aktīvi īsteno veselīgu dzīvesveidu veicinošas programmas, nodrošinot pieejamus veselības aprūpes pakalpojumus un pasākumus, kas veicina sabiedrības izpratni un dalību veselības jomā.

Izstrādājot Programmu 2029, pašvaldība balstās uz Nacionālā attīstības plāna un Sabiedrības veselības pamatnostādņu principiem, ņemot vērā vietējās vajadzības un iepriekšējo gadu pieredzi. Tādējādi tiek nodrošināta integrēta pieeja veselības aprūpei un veicināšanai, kas ir būtiska ilgtspējīgas attīstības nodrošināšanai un nevienlīdzības samazināšanai veselības jomā.



2. attēls. Trīs veselības veicināšanas pīlāri, PVO



1. VESELĪBAS VEICINĀŠANAS PROGRAMMAS 2022 ĪSTENOŠANAS EFEKTIVITĀTE

Iepriekšējā vidēja termiņa plānošanas dokumentā "Veselības veicināšanas programma Jelgavas pilsētai 2016.-2022. gadam" (spēkā arī 2023. un 2024. gadā) tika izvirzīti 7 rīcības virzieni, kas tika balstīti uz situācijas analīzē konstatētām problēmām un Latvijas sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2014.-2020. gadam noteiktajam politiskajam virsmērķim – "palielināt Latvijas iedzīvotāju veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaitu un novērst priekšlaicīgu nāvi, saglabājot, uzlabojot un atjaunojot veselību".

1.1. Sasniegtais

Lai novērtētu vai Programmas 2022 īstenotās aktivitātes sasniegušas savu rezultātu, analizēti noteiktie rezultatīvie rādītāji. Jāņem vērā, ka ne vienmēr pieejami dati tieši par Jelgavas iedzīvotāju paradumiem un veselības rādītājiem. Latvijas iedzīvotāju (15-64 g.v.) veselību ietekmējošo paradumu pētījums nereprezentē Jelgavas valstspilsētas datus atsevišķi, taču ir iespējams iegūt datus par Zemgales reģionu, kas jau ir pietiekami reprezentatīvs skatījums uz iedzīvotāju paradumu izmaiņām. Protams, Jelgavas valstspilsētas iedzīvotāju paradumu pētījums sniegtu lielāku ieskatu un iespēju precīzāk izvērtēt vai Programmas 2022 aktivitātes ir bijušas efektīvas, taču, konsultējoties ar veselības pētījumu jomas profesionāļiem no Slimību profilakses un kontroles centra, secināts, ka reprezentatīva un zinātniski ticama pētījuma organizēšana nebūtu ekonomiski pamatota un efektīva, jo pētījumu organizēšana un veikšana ir dārga, taču veselības veicināšanas aktivitāšu ietekme uz paradumiem un veselības rādītājiem novērojama pēc ilgāka aktivitāšu un intervencu īstenošanas laika.

| Rīcības virzieni | Programmas 2022 rezultatīvie rādītāji | Atsauces līmenis | Sasniegtais līmenis | Izpilde | Datu avots |
|---|--|---------------------------------------|--------------------------------|---------|---|
| RV1: Iedzīvotāju iesaiste regulārās un pietiekamās fiziskās aktivitātēs | 1. Pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri nodarbojas ar regulāriem fiziskiem vingrinājumiem vismaz 30 minūtes 1 nedēļā un biežāk | 27,1 % (2014) | 30,9 % (2020) | ✓ | Latvijas iedzīvotāju (15-64 gadi) veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions |
| RV2: Veselīga un pilnvērtīga uztura lietošanas veicināšana | 2. Pieaug iedzīvotāju skaits, kuri lieto uzturā svaigus dārzeņus 6-7 dienas nedēļā | 36,6% (2014) | 50,20% (2020) | ✓ | Latvijas iedzīvotāju (15-64 gadi) veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions |
| | 3. Samazinās pieaugušo (15-64 g.v.) īpatsvars ar lieko ķermeņa masu vai aptaukošanos (KMI virs 25) | 53,5% (2014) | 63,2% (2020) | ✗ | |
| RV3: Atkarību profilakse | 4. Samazinās ikdienas smēķētāju īpatsvars | 39,6% (2014) | 25,8% (2020) | ✓ | Latvijas iedzīvotāju (15-64 gadi) veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, |
| | 5. Samazinās to iedzīvotāju skaits, kuri pēdējā gada laikā pārmērīgi lietojuši alkoholu (vairāk nekā sešas devas vienā reizē) | 45,3% (2014) | 52,30% (2020) | ✗ | |
| | 6. Samazinās to iedzīvotāju skaits, kuri lieto alu vienu reizi nedēļā un biežāk | 25,1% (2014) | 12% (2020) | ✓ | |
| RV4: Garīgās veselības veicināšana | 7. Samazinās pašnāvību skaits | 18,2 uz 100 000 iedz. (2014) | 9,1 uz 100 000 iedz. (2021) | ✓ | Jelgava, SPKC |
| | 8. Samazinās iedzīvotāju skaits, kuri pēdējā mēneša laikā izjutušas sasprindzinājumu, stresu un nomāktību biežāk nekā pārējie un uzskata, ka dzīve ir neciešama. | 8,9% (2014) | 8,5% (2020) | ✓ | Latvijas iedzīvotāju (15-64 gadi) veselību ietekmējošo paradumu pētījums |
| RV5: Slimību profilakse | 9. Samazinās infekcijas slimību izplatība | Jauno HIV gadījumu skaits: 365 (2016) | 229 (2022) | ✓ | Latvija, SPKC |



| Rīcības virzieni | Programmas 2022 rezultatīvie rādītāji | Atsauces līmenis | Sasniegtais līmenis | Izpilde | Datu avots |
|--|---|---|---|---------|------------------|
| | | Hronisks C hepatīts: 74 uz 100 000 iedz. (2012) | 69,5 (2022) | ✓ | Jelgava, SPKC |
| | 10. Nesamazinās vai pieaug vakcinācijas aptvere | Tuberkuloze: 96,1 Pneimokoku infekcija 2. mēn.v.: 93,3 Vējbakas, 12-15 mēn.v.: 82,3 CPV, meitenes, 12g.v.: 44,2 (2015) | 88,3 87,2 82,5 47,5 (2022) | ✗ | Latvija, SPKC |
| RV6: Drošas un veselību veicinošas vides attīstība pilsētā | 11. Pieaug labiekārtoto/jaunizveidoto infrastruktūras objektu skaits veselību veicinošām aktivitātēm. | Veloceliņu kopgarums 27km 4 āra trenāžieru laukumi; (2015) | Veloceliņu kopgarums 37,06 km. Pašvaldība uztur: 18 rotaļu laukumi, 7 āra trenāžieru laukumi 3 basketbola laukumi 2 pludmales volejbola laukumi Atjaunoti izglītības iestāžu sporta laukumi, Uzvaras parka rotaļu pilsētiņa. (2022) | ✓ | Pašvaldība |
| | 12. Samazinās traumatisma rādītāji (reģistrēto traumu skaits) | 1056,4 uz 100 000 iedz. (2013) | 779,8 uz 100 000 iedz. (2021) | ✓ | SPKC |
| | 13. Pieaug veselības veicināšanā iesaistīto organizāciju skaits | 20 (2015) | 51 pašvaldības iestāde un vairāki NVO, uzņēmumi (2022) | ✓ | Pašvaldības dati |
| RV7: Komunikācijas un starpnozaru sadarbības attīstība | 14. Pieaug sadarbības rezultātā organizēto aktivitāšu skaits | 130 (2015) | 1341 pasākums, neskaitot iestāžu individuāli organizētos (piemēram, skolu patstāvīgi ieviestas aktivitātes). (2022) | ✓ | |

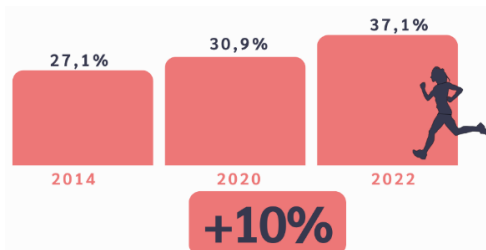


1.2. Secinājumi

Izdarot secinājumus par Programma 2022, ir jāņem vērā, ka Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma aptaujas veikšanai tiek izmantota reprezentatīva Latvijas iedzīvotāju izlase, kas nodrošina visu svarīgāko sociāli demogrāfisko grupu pārstāvniecību, un netiek atsevišķi mērīti Jelgavas valstspilsētas dati. Tāpēc nav iespējams konstatēt VVN un JSLP ietekmi uz rezultātu. Kā arī sākot ar 2016. gadu, pētījuma mērķa populācija tika paplašināta uz vecumu no 15 līdz 74 gadiem (pirms tam bija 15-64 gadi).

1.2.1 Rīcības virziens 1 - Iedzīvotāju iesaiste regulārās un pietiekamās fiziskās aktivitātēs

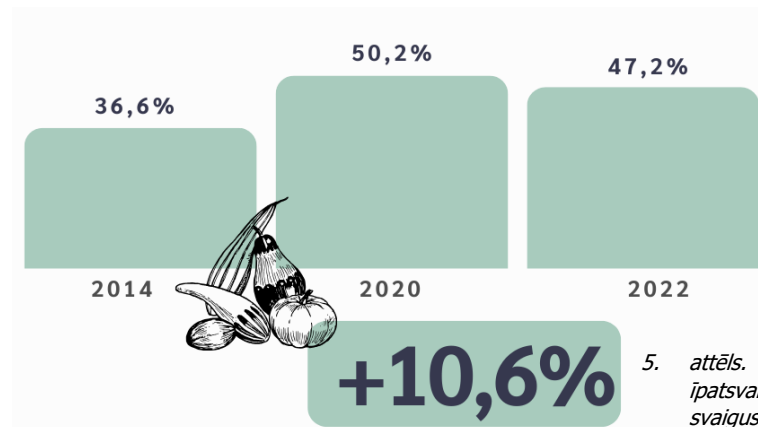
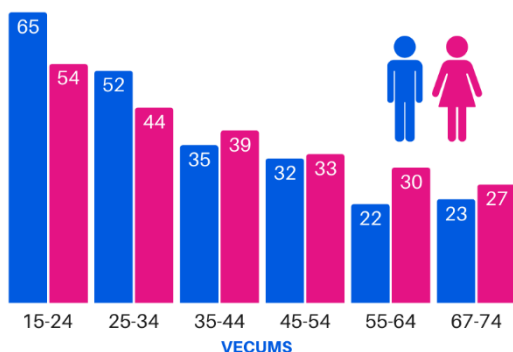
Kā efektivitātes uzraudzības rādītājs tika noteikts **respondentu īpatsvars, kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrinājumus** (līdz vieglam elpas trūkumam vai svišanai) vismaz **2-3 reizes nedēļā un biežāk**.



3. attēls. Respondentu īpatsvars, kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrinājumus 2-3 reizes nedēļā un biežāk (Zemgales reģions), SPKC

Gan sieviešu, gan vīriešu populācijā, pieaugot vecumam, samazinās fizisko aktivitāšu biežums.

4. attēls. Respondentu īpatsvars (%), kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrinājumus 2-3 reizes nedēļā un biežāk, vecuma grupās un dzimumos (Latvija), 2022, SPKC

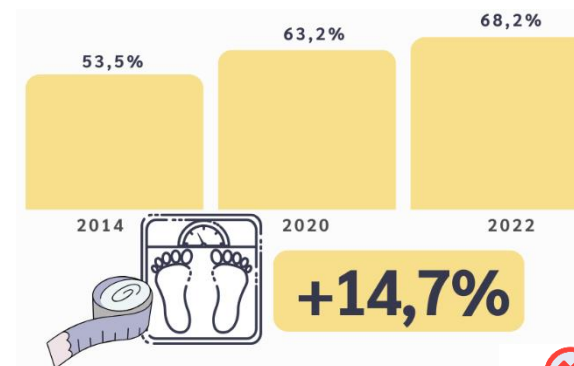


5. attēls. Respondentu īpatsvars, kuri uzturā lieto svaigus dārzeņus 6-7 dienas nedēļā (Zemgales reģions), SPKC

1.2.2 Rīcības virziens 2 – Veselīga un pilnvērtīga uztura lietošanas veicināšana

Par pirmo efektivitātes uzraudzības rādītāju noteikts to **respondentu īpatsvars, kuri uzturā lietojuši svaigus dārzeņus vismaz 6-7 dienas pagājušajā nedēļā**. Par otro – **pieaugušo** (15-64/74 g.v.) **īpatsvars, kuru ķermeņa masas indekss (KMI) norāda uz lieko svaru** (KMI 25-29,9) **vai aptaukošanos** (KMI virs 30).

Liekais svars biežāk sastopams vīriešiem – 52,25%, savukārt sieviešu vidū lielāks ir aptaukošanās īpatsvars – 32,9% (2022).

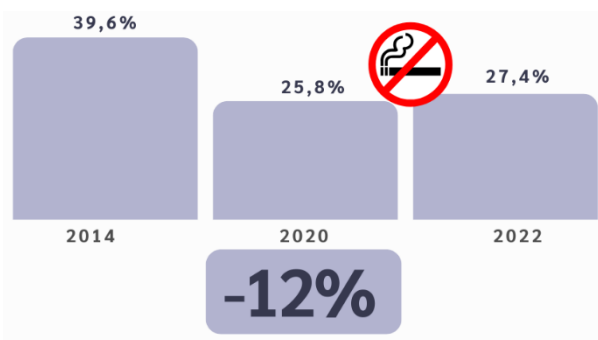


6. attēls. Respondentu īpatsvars, kuriem KMI ir virs 25 – liekais svars un aptaukošanās (Zemgales reģions), SPKC

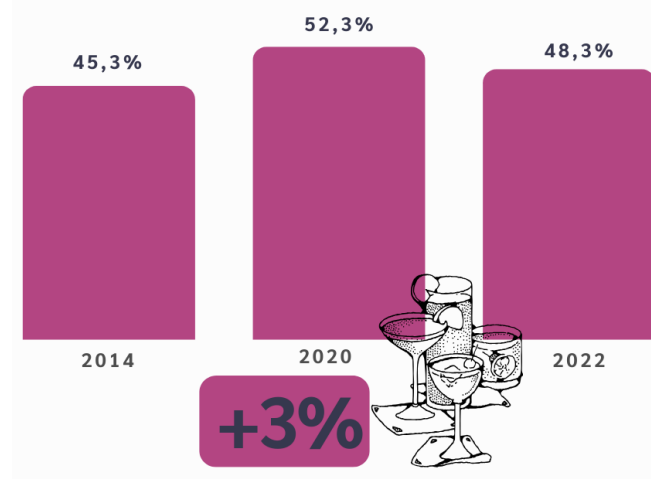


1.2.3. Rīcības virziens 3 – Atkarību profilakse

Rīcības virzienam "Atkarību profilakse" noteikti trīs efektivitātes uzraudzības rādītāji: pirmais – **respondentu īpatsvars, kuri smēķē katru dienu**; otrais – **iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā pārmērīgi lietojuši alkoholu** (vairāk nekā sešas devas vienā reizē); trešais – **iedzīvotāju īpatsvars, kuri lieto alu vismaz reizi nedēļā vai biežāk**.



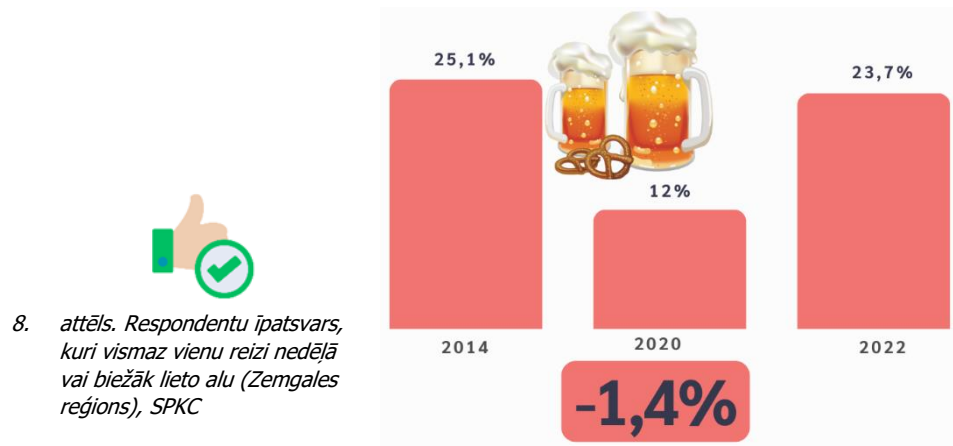
7. attēls. Respondentu īpatsvars, kuriem ikdienā smēķē (Zemgales reģions), SPKC



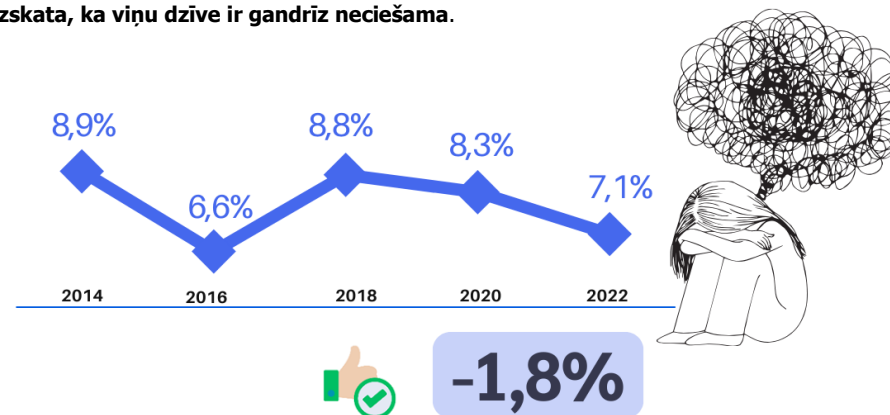
9. attēls. Respondentu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā pārmērīgi lietojuši alkoholu (Zemgales reģions), SPKC

1.2.4. Rīcības virziens 4 – Garīgās veselības veicināšana

Viens no uzraudzības rādītājiem bija novērtēt izmaiņas to iedzīvotāju skaitā, kuri **pēdējā mēneša laikā biežāk nekā vairums citu cilvēku izjutuši sasprindzinājumu, stresu vai nomāktību vai arī uzskata, ka viņu dzīve ir gandrīz neciešama**.



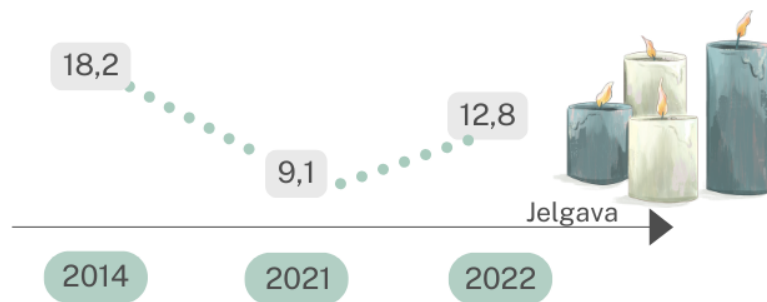
8. attēls. Respondentu īpatsvars, kuri vismaz vienu reizi nedēļā vai biežāk lieto alu (Zemgales reģions), SPKC



10. attēls. Respondentu īpatsvars, kuri pēdējā mēneša laikā izjutuši sasprindzinājumu, stresu, nomāktību un uzskata, ka viņu dzīve ir neciešama (Latvija)



Kā otrais rādītājs garīgās veselības veicināšanas situācijas uzlabošanās novērtēšanai tika izmantoti dati par **pašnāvību gadījumiem Jelgavā**.



11. attēls. Mirstība no tiša paškaitējuma (Jelgava), SPKC

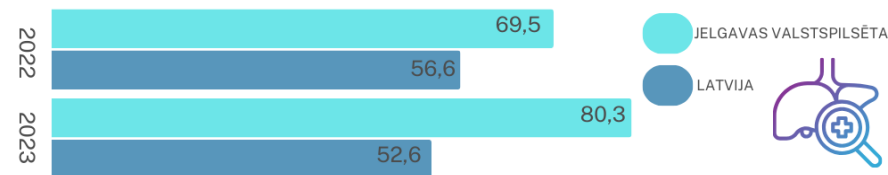
1.2.5. Rīcības virziens 5 – Slimību profilakse

Lai novērtētu slimību profilakses jomas attīstību, tika izvirzīti divi rezultativitātes rādītāji: viens no tiem bija **infekcijas slimību izplatība**, bet otrs – **vakcinācijas aptvere**.

Infekcijas slimību izplatības novērtējumā tika salīdzināti dati par HIV un C hepatīta izplatību. Informācija par HIV izplatību 2022. gadā bija pieejama tikai Zemgales reģiona līmenī, kur tā sasniedza 7,1 gadījumu uz 100 000 iedzīvotāju. Savukārt 2023. gadā dati tika iegūti arī par Jelgavas valstspilsētu, kur gadījumu skaits bija zem trim uz 100 000 iedzīvotāju.



Hronisku un akūtu C hepatīta gadījumu skaits Jelgavas valstspilsētā ir palielinājies.



12. attēls. C hepatīta gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem (Latvija, Jelgava), SPKC

Vakcinācijas aptvere iepriekš tika mērīta četrām vakcīnām: pret tuberkulozi, pneimokoku infekciju, vējbakām un cilvēka papilomas vīrusu. SPKC veic bērnu imunizācijas līmeņa un savlaicīguma analīzi, balstoties uz PVO ieteikumiem imunizācijas līmeņa aprēķināšanai. Kopš 2020. gada, kopējie imunizācijas rādītāji un savlaicīgi vakcinēto bērnu imunizācijas rādītāji tiek aprēķināti atsevišķi. Lai aprēķinātu kopējo imunizācijas rādītāju un savlaicīgi vakcinēto bērnu imunizācijas rādītāju, tiek izmantoti ikmēneša vakcinācijas iestāžu apkopotie dati par iedzīvotāju imunizāciju. Tomēr dati par Jelgavas valstspilsētu atsevišķi nav pieejami. Vakcinācijas līmenis tiek analizēts, pamatojoties uz bērnu skaitu mērķa grupās, tomēr dažkārt vakcinācija tiek atlikta, kas dažos gadījumos var izraisīt neprecizitātes rezultātos. Noteiktais mērķis – 96% imunizācijas aptvere – tiek sasniegts atsevišķiem vakcīnu veidiem, taču ne visiem kopumā.²

| | 2022 | 2023 |
|--|-----------------|--------|
| Tuberkuloze | - | 82,4% |
| Pneimokoku infekcija | 91,05% | 98,15% |
| Vējbakas | - | 92,7% |
| Cilvēka papilomas vīrusa infekcija (CPV) | 75,2 (meitenēm) | - |

13. attēls. Imunizācijas līmenis procentos (Zemgales reģions), SPKC

² SPKC, <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/18852/download?attachment>





1.2.6. Rīcības virziens 6 – Drošas un veselību veicinošas vides attīstība pilsētā

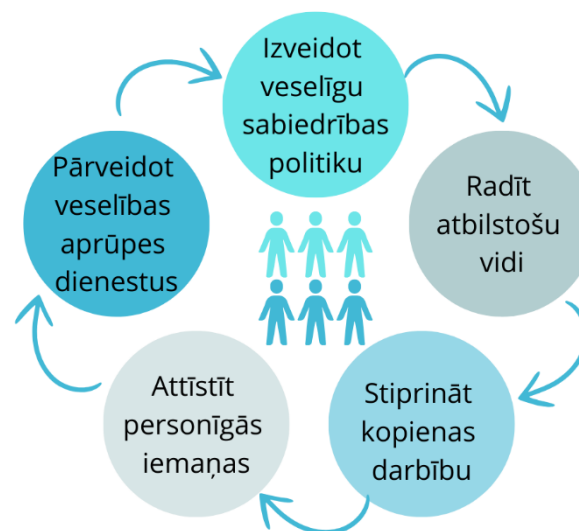
Kā rezultativitātes rādītāji tika noteikti divi parametri: **Jelgavas valstspilsētas pašvaldības labiekārtotie un jaunizveidotie infrastruktūras objekti, kas paredzēti veselību veicinošām aktivitātēm un reģistrēto traumu skaits jeb traumatisma rādītājs.**

| | Veloceliņu kopgarums | Rotaļu laukumi | Āra trenāžieru laukumi | Basketbola laukumi | Pludmales volejbola laukumi |
|-------------|----------------------|----------------|------------------------|--------------------|-----------------------------|
| 2015 | 27km | - | 4 | - | - |
| 2022 | 37,06km | 18 | 7 | 3 | 2 |
| 2023 | 37,7km | 19 | 7 | 4 | 5 |

14. attēls. Aktīvās atpūtas infrastruktūras objekti, kurus apsaimnieko Jelgavas valstspilsētas pašvaldība, "Pilsētsaimniecība"

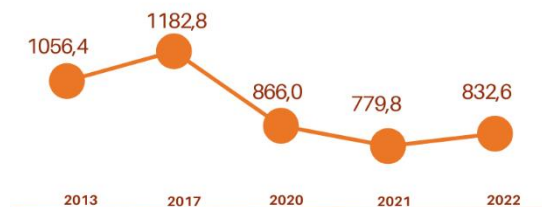
1.2.7. Rīcības virziens 7 – Komunikācijas un starpnozaru sadarbības attīstība

Lai novērtētu komunikācijas un starpnozaru sadarbības attīstību, tika noteikti divi rādītāji: **veselības veicināšanā iesaistīto organizāciju skaits** pieaugums un **aktivitāšu skaits, kas organizētas sadarbības rezultātā.**



2015. gadā veselības veicināšanas aktivitātēs iesaistījās 20 pašvaldības struktūrvienības, organizējot kopumā 130 pasākumus. Savukārt 2023. gadā šis skaits jau sasniedza 51 organizāciju, tostarp NVO un uzņēmumus, kas kopā noorganizēja 1341 pasākumu, neskaitot iestāžu individuāli rīkotos. Šo gadu laikā ar veselības veicināšanu saistīto pasākumu skaits pieauga vairāk nekā 10 reizes, savukārt iesaistīto organizāciju skaits palielinājās 2,5 reizes, veicinot veiksmīgu starpnozaru sadarbību.

16. attēls. Veselības veicināšanas galvenie elementi (pēc Otavas hartas), PVO 1986



15. attēls. Traumatisms, uz 100 000 iedzīvotājiem (Jelgava), SPKC

-21,2%

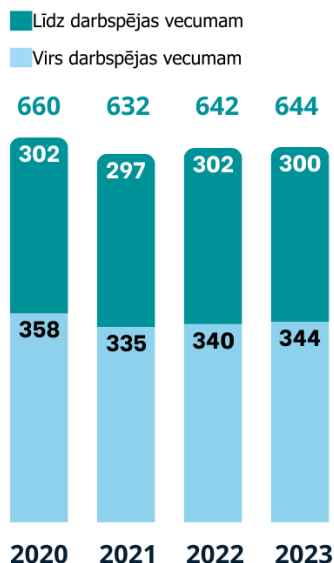


2. SITUĀCIJAS ANALĪZE

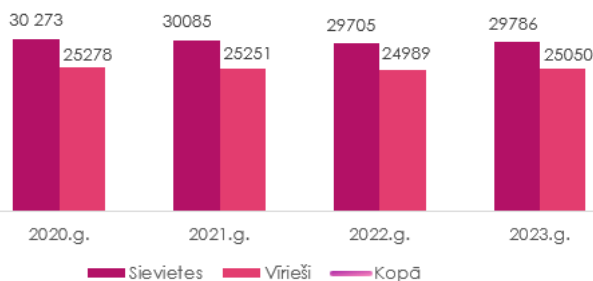
2.1. Iedzīvotāju raksturojums

Latvijas attīstībā liela loma ir cilvēkkapitālam, kura vērtību raksturo tā zināšanu, spēju un talantu bāze, izmantošana un produktivitāte. To skaitam samazinoties un sabiedrībai novecojot, būtiski ir saglabāt Latvijas cilvēkkapitāla bāzes vērtību un palielināt tā produktivitāti. Nepieciešams maksimāli iesaistīt iedzīvotājus darba tirgū, lai samazinātu demogrāfiskās slodzes negatīvo ietekmi uz ekonomiku un sociālo drošību. Ir jāpalielina darbaspēka līdzdalība un maksimāli jāizmanto viss pieejamais cilvēkkapitāls un jāpalielina cilvēkkapitāla darba ražīgums.³

Demogrāfiskā situācija teritorijā raksturo sociālo ilgtspēju un izaugsmes iespējas. Kopējais iedzīvotāju skaits ir viens no galvenajiem rādītājiem, kas parāda pieejamo cilvēkresursu apjomu konkrētajā teritorijā. **Demogrāfiskās slodzes koeficients** norāda, cik apgādājamo cilvēku (bērni un pensionāri) ir uz katru 1000 darbaspējīga vecuma iedzīvotājiem. Par **darbspējīga vecuma** nesasniegušiem uzskata bērnus, kuri nav sasnieguši 15 gadu vecumu, un virs darbaspējas vecuma, ir



17. attēls. Demogrāfiskās slodzes koeficients Jelgavas valstspilsētā, CSP

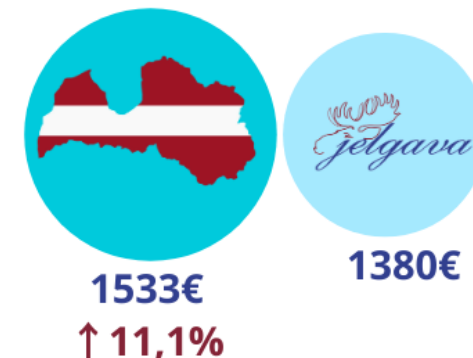


18. attēls. Iedzīvotāju skaits Jelgavas valstspilsētā kopā un pēc dzimuma, CSP

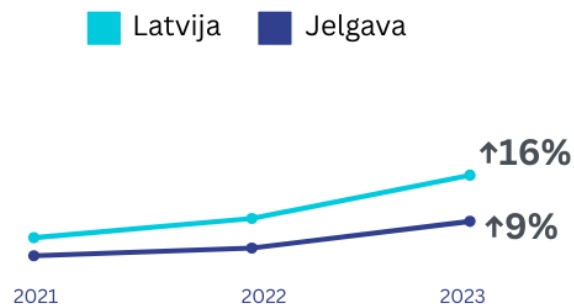
iedzīvotāji, kuriem ir vismaz 65 gadi. Latvijā, 2023. gadā demogrāfiskās slodzes koeficients bija 622 (CSP). Saskaņā ar CSP datiem pēdējo četru gadu laikā Jelgavas valstspilsētas iedzīvotāju skaits samazinājies par 1,29%, un 2023. gadā Jelgavā dzīvoja 2,9% no Latvijas iedzīvotājiem (kopā 1 883 008). Jelgava ir ceturrtā lielākā Latvijas pilsēta pēc iedzīvotāju skaita un platības.

Sieviešu pārsvars pār vīriešiem Jelgavā kopš 2020. gada samazinājies no 16,5% uz 15,9%, kas ir vairāk nekā Latvijas vidējais rādītājs (13,7%). Šīs demogrāfiskās tendences norāda uz pakāpenisku iedzīvotāju skaita un **dzimumu disproporcijas mazināšanos**, kas var ietekmēt pilsētas sociālo un ekonomisko struktūru.

2023. gadā Jelgavā strādājošo vidējā mēneša bruto alga (bez privātā sektora) ir **zemāka nekā Latvijas vidējā**. Arī mēneša algu pieaugums Jelgavas valstspilsētā ir lēnāks nekā Latvijā. Šī tendence norāda uz nepieciešamību pārstrukturēt Jelgavas ekonomiku par labu inovāciju, zināšanu ietilpīgām nozarēm, produktivitātes un eksporta pieaugumam, kas atspoguļosies darba vietās ar augstāku kvalifikāciju un attiecīgi darba samaksu.



19. attēls. Vidējā mēneša alga Latvijā un Jelgavas valstspilsētā 2023. gadā, bruto (bez privātā sektora), CSP



20. attēls. Vidējās mēneša algas pieaugums kopš 2021. gada Latvijā un Jelgavas valstspilsētā, CSP

³ Latvijas ilgtspējīgas attīstības stratēģija līdz 2030. gadam - <https://www.mk.gov.lv/lv/media/15129/download?attachment>

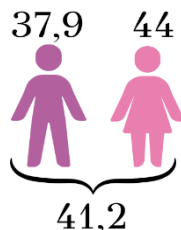


2.2. Iedzīvotāju veselību raksturojošie rādītāji

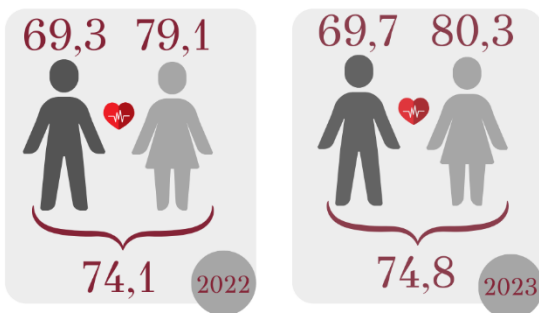
Nemot vērā populācijas straujo novecošanos un dzimstības samazināšanos Latvijā, gados vecākiem cilvēkiem aizvien ilgāk būs nepieciešama iesaistīties darba tirgū. Ilgtermiņa veselības veicināšanai, atkarību un citu slimību profilaksei būs arvien lielāka loma dzīves kvalitātes celšanā ne tikai pašiem iedzīvotājiem, balansējot starp darba un ģimenes dzīvi, bet arī visai valstij kopumā. Vesels iedzīvotājs veicina ekonomisko izaugsmi. Jo vairāk un agrākā vecumā palielināsies iedzīvotāju veselībratība, jo mazāka un vēlākā dzīves posmā būs nepieciešama veselības aprūpe. Tāpēc ir īpaši svarīgi laikus ieguldīt veselības aprūpes attīstībā un veselīga dzīvesveida veicināšanā, izglītojot iedzīvotājus jau dzīves pirmsākumos.

Vidējais vecums Latvijā ir aptuveni par 4,1% lielāks nekā Jelgavā un tas atbilst vidējam rādītājam Eiropā. Pēdējo četru gadu laikā iedzīvotāju vidējais vecums gan kopumā, gan atsevišķi katrā dzimuma grupā ir palicis praktiski nemainīgs, uzrādot tikai nelielas izmaiņas.

Vidējais vecums Jelgavā ir zemāks nekā Latvijā kopumā, tomēr paredzamais mūža ilgums palielinās, pateicoties uzlabojumiem veselības aprūpē un dzīves apstākļos. Mirstības rādītāji Jelgavā ir zemāki nekā valstī vidēji. Šīs tendences var ietekmēt pilsētas ekonomiku un nepieciešamību pēc veselības aprūpes.



22. attēls. Vidējais vecums Jelgavas valstspilsētā, 2023. gadā, CSP



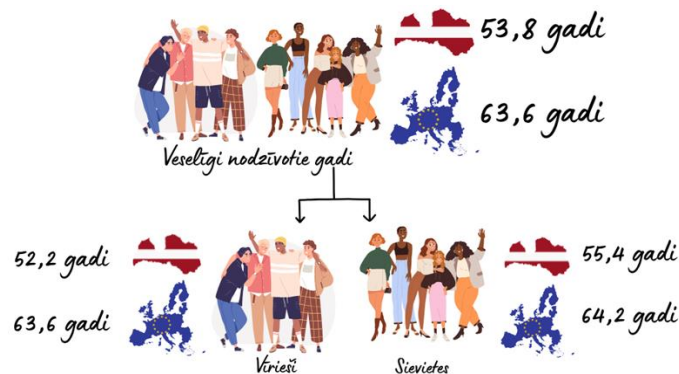
23. attēls. Paredzamais mūža ilgums 2022. un 2023. gadā dzimušajiem (Zemgales reģions), CSP

Paredzamais mūža ilgums ir gadu skaits, kādu vidēji nodzīvotu attiecīgajā gadā dzimušie, ja viņu turpmākās dzīves laikā mirstības līmenis paliktu tāds pats, kāds tas bija dzimšanas gadā. Tādu faktoru kopums kā zīdaiņu mirstības samazināšanās, uzlabojumi darba un dzīves apstākļos, izglītībā un veselības aprūpē, palielina paredzamo mūža ilgumu.

Ilgstošas slimības, fizisks vājums, psihiskie traucējumi un invaliditāte kļūst izplatītāki vecāka gadagājuma iedzīvotāju vidū, un šo veselības problēmu radītāis

slogs ievērojami samazina dzīves kvalitāti. Rādītājs **"veselīgi nodzīvotie gadi"** norāda gadu skaitu, ko cilvēks var paredzami nodzīvot veselīgi, bez funkcionēšanas ierobežojumiem un invaliditātes. Latvijā 2021. gadā veselīgi nodzīvotie gadi bija 53,8, kas ir viszemākais rādītājs starp ES dalībvalstīm. Vidēji ES šis rādītājs 2021. gadā bija 63,6 gadi.

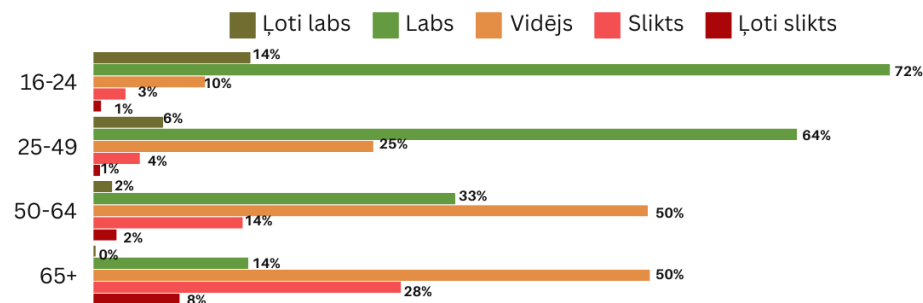
2005. gadā Latvijas iedzīvotāji veselīgi nodzīvoja vidēji 51,9 gadus, kamēr Eiropas Savienības iedzīvotāji - 60,9 gadus. Šie dati ir nopietns brīdinājums par nepieciešamību nopietni strādāt pie veselības veicināšanas un profilakses pasākumiem, īpaši iedzīvotājiem, kuri tuvojas pensijas vecumam.



21. attēls. Veselīga mūža ilgums Latvijā un Eiropas savienībā, 2021. gadā, CSP

paradumus un nodrošināt pieejamu un kvalitatīvu medicīnisko aprūpi, kā arī psihiskās veselības atbalstu.

Veselības pašvērtējums ir nozīmīgs kopējā veselības stāvokļa indikators, kas palīdz prognozēt veselības problēmas un identificēt aprūpes vajadzības. Tas atspoguļo gan fizisko, gan psihisko stāvokli un piekļuvi veselības aprūpei. Pašvērtējuma rezultāti liecina, ka ar vecumu veselības stāvoklis tiek vērtēts sliktāk, īpaši vecāka gadagājuma cilvēkiem hronisku slimību dēļ. Kopš 2013. gada sabiedrības viedoklis par savu veselību būtiski nav mainījies, norādot uz vajadzību uzlabot **veselības veicināšanu un profilaksi**, lai uzlabotu dzīves kvalitāti.

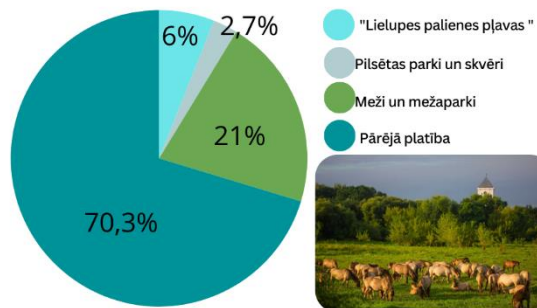


24. attēls. Veselības stāvokļa pašnovērtējums vecuma grupās, % (Latvija), 2022, CSP



2.3. Vide

Jelgavas valstspilsētas **kopējā platība ir aptuveni 6030 ha**. Zaļā infrastruktūra, tostarp stādījumi un ielu apzaļojumi, uzlabo pilsētas klimatu, attīra gaisu un rada vidi iedzīvotāju atpūtai un fiziskām nodarbībām. Jelgavā atrodas viena īpaši aizsargājama dabas teritorija – *Natura 2000* dabas liegums "Lielupes palienes pļavas".



25. attēls. Jelgavas valstspilsētas kopējās platības sadalījums, 2023, "Pilsētsaimniecība"

Fiziskajām aktivitātēm atbalstošas vides un **infrastruktūras attīstīšana** ir būtiska, lai palielinātu iedzīvotāju motivāciju un fizisko aktivitāšu līmeni visās vecuma grupās, veicinot arī aktīvo transportu, piemēram, velosipēdu izmantošanu.



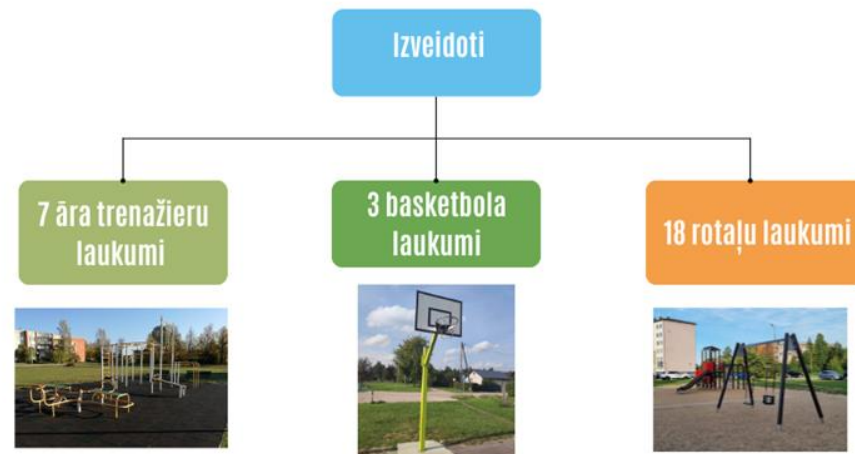
26. attēls. Jelgavas Centra pamatskolas stadions

Pēdējo gadu laikā Jelgavas valstspilsētā ir veikti nozīmīgi uzlabojumi sporta infrastruktūras jomā. **Renovēti ir trīs vispārīglītojošo skolu sporta laukumi**, kuri tiek izmantoti ne tikai mācību procesā, bet arī kā brīvpieejas sporta laukumi pilsētas iedzīvotājiem.

Jelgavā darbojas divi nozīmīgi **sporta kompleksi**: Zemgales Olimpiskais centrs (ZOC) ar āra slidotavu Pasta salā un Sporta komplekss "Zemgale". Sporta servisa centrs pārrauga Jelgavas sporta halli, pludmales volejbola laukumus Pasta salā, Jelgavas sporta namu un Jelgavas trīs sporta skolu sporta infrastruktūru, t.sk. jauno ūdenstūrisma un sporta bāzi Pilssalā. Regulāra infrastruktūras uzturēšana veicina sporta attīstību un iedzīvotāju fizisko aktivitāti.



Jelgavā ir arī 14 parki un skvēri, kas paplašina pilsētas iespējas aktīvai atpūtai un veselības veicināšanai.



27. attēls. Aktīvās atpūtas infrastruktūras objekti Jelgavas valstspilsētā, 2023, "Pilsētsaimniecība"

Velotransportam ir liela nozīme veselības veicināšanā un slimību profilaksē.

Plānotajos projektos iekļauta velociņu tīkla turpmāka paplašināšana, tostarp jaunu savienojumu izveide starp nozīmīgām pilsētas vietām, kā arī jaunu velonovietņu izbūve. Turklāt Jelgavā tiek plānots integrēt veloinfrastruktūru ar sabiedrisko transportu, uzlabojot piekļuvi stacijām un citiem transporta mezgliem.



Regulāra riteņbraukšana:

- uzlabo sirds veselību,
- palīdz uzturēt svaru,
- samazina diabēta risku,
- stiprina muskuļus un locītavas,
- kā arī mazina stresu un depresijas simptomus,
- uzlabojot psihisko labklājību.

Šobrīd pilsētā ir izbūvēti 37,7 km velociņu.





28. attēls. Oficiālās peldvietas Jelgavas valstspilsētā, 2024, "Pilsētsaimniecība"

Jelgavas valstspilsētā ir **divas oficiālās peldvietas**: Lielupes labā krasta un Pasta salas peldvieta. Šīs peldvietas apsaimnieko Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestāde "Pilsētsaimniecība", nodrošinot piekļuvi un labiekārtojot peldvietu atbilstoši likumdošanai. Abās peldvietās glābšanas dienesta darbību sezonas laikā nodrošina Jelgavas pašvaldības policija. Ūdens zonā ir uzstādītas bojas un bonas, atdalot peldēšanas zonu no kuģošanas satiksmes pa Lielupi. Lielupes labā krasta peldvietā ar bonām nodalīta arī bērnu peldvieta. Pirms peldsezonas sākuma ar ūdenslīdēju palīdzību tiek iztīrītas Lielupes gultne peldvietās, attīrot to no atkritumiem, kuri ziemas laikā tiek atnesti ar ledu un straumi.

Peldvietās ir aizliegts peldēties bērniem zem 12 gadu vecuma bez pilngadīgo personu uzraudzības, kā arī nedrīkst peldēt tālāk par peldēšanas sektoru norobežojošiem elementiem. Eiropā noslīkšana nogalina aptuveni 20 000 cilvēku katru gadu. Lai gan tas var šķist samērā maz, tomēr jāņem vērā, ka tas ir otrs galvenais nāves cēlonis tieši bērniem vecumā no 5 līdz 14 gadiem.⁴

Otrs galvenais nāves cēlonis bērniem vecumā no 5 līdz 14 gadiem!

Eiropā ik gadu noslīkst aptuveni **20 000** cilvēku

Latvijā pieaugušie visbiežāk noslīkst vai iet bojā, kad pārvērtē savas spējas un peld pārāk tālu no krasta, peldoties alkohola reibumā vai laivojot, neizmantojot glābšanas vestes. Savukārt bērni bieži noslīkst, kad viņi nejauši iekrīt ūdenī, piemēram, spēlējoties tuvumā ūdenstilpnēm vai atrodoties ūdenī bez pieaugušo uzraudzības. Bieži vien šādos gadījumos pieaugušie ir novērsuši vai nav pamanījuši, ka bērns ir nonācis ūdenī, kas noved pie tā, ka bērns ilgstoši ir zem ūdens un izglābt to vairs nav iespējams.⁵

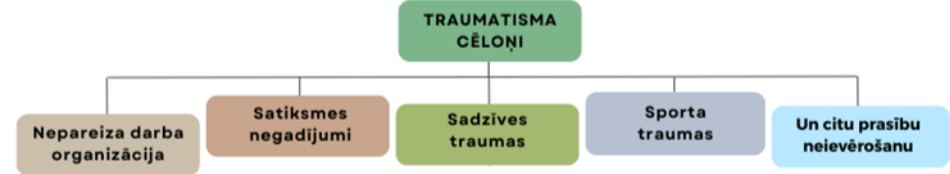
Zemgales reģionā 7,7 gadījumi
Latvijā 6,3 gadījumi

29. attēls. Noslīkušo skaits uz 100 000 iedzīvotājiem, vidēji no 2015. līdz 2023. gadam, SPKC

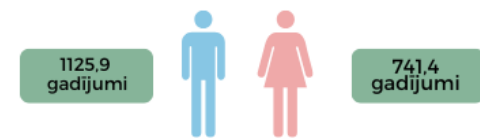
⁴ PVO
⁵ https://www.nmpd.gov.lv/lv/slikšana?utm_source=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F



Traumatisms ir plašs jēdziens, kas apzīmē traumu kopumu, kas rodas noteiktā laika periodā un līdzīgos apstākļos. Traumatisms un tā radītie veselības iznākumi ir viena no būtiskām sabiedrības veselības problēmām. Latvijā traumatisma izraisītās nāves gadījumi veido aptuveni 2% no kopējā nāves cēloņu skaita.



2022. gadā Latvijā reģistrēto traumu gadījumi bija 919,5 uz 100 000 iedzīvotāju, no kuriem sievietēm bija 741,4 gadījumi un vīriešiem - 1125,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju.



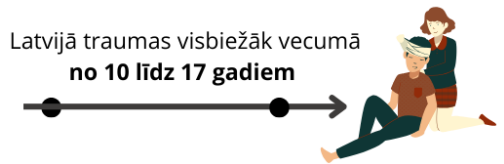
Jelgavas valstspilsētā traumu rādītājs bija 832,6 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju, ar 692,5 gadījumiem sievietēm un 999,2 gadījumiem vīriešiem uz 100 000 iedzīvotāju.



Latvijā visbiežāk traumas gūst bērni vecumā no 10 līdz 17 gadiem, savukārt Jelgavā augstākais traumu biežums tiek novērots bērniem vecumā līdz 4 gadiem.⁶

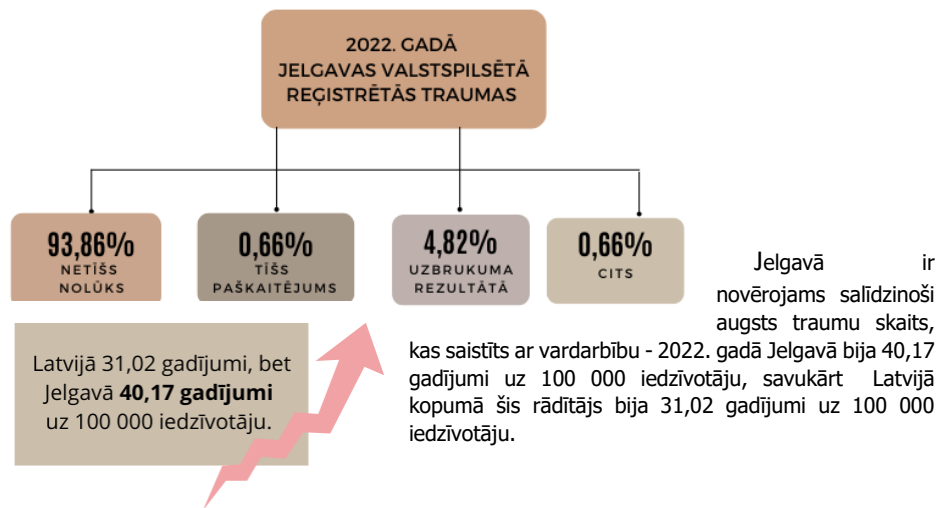
Latvijā traumas visbiežāk vecumā no 10 līdz 17 gadiem

Jelgavā bērniem traumas visbiežāk vecumā līdz 4 gadiem



⁶ SPKC

2022. gadā Jelgavas valstspilsētā 93,6% no visām reģistrētajām traumām bija saistītas ar netīši gūtas, 0,66% bija saistītas ar tišu paškaitējumu, bet 4,82% traumu radās uzbrukuma rezultātā.

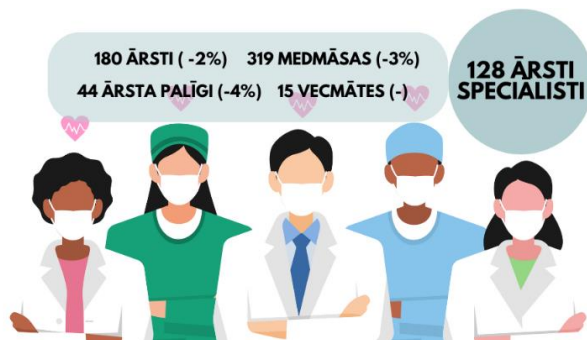


31. attēls. Ģimenes ārstu prakses atrašanās vietas Jelgavas valstspilsētas teritorijā, 2024, NVD

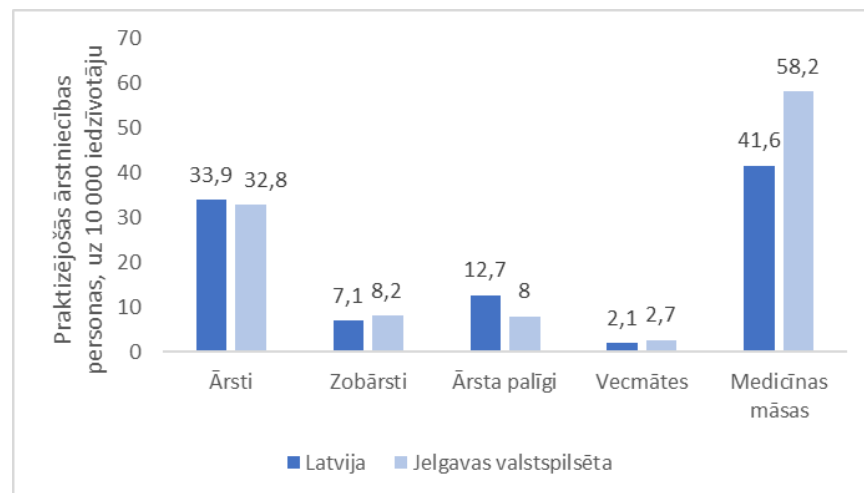


2.4. Veselības aprūpe

Primāro veselības aprūpi Jelgavas valstspilsētā nodrošina 42 ģimenes ārsti (no kuriem divi ir pediatri). 40 ir ģimenes (vispārējās prakses) ārsti, kuri ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu, ieskaitot gan tos ārstus, kuriem ir pašiem sava prakse, gan tos, kuri strādā kā darba ņēmēji veselības centros. 2024. gada sākumā pie 18 ārstiem joprojām bija iespējams pierēģistrēties.



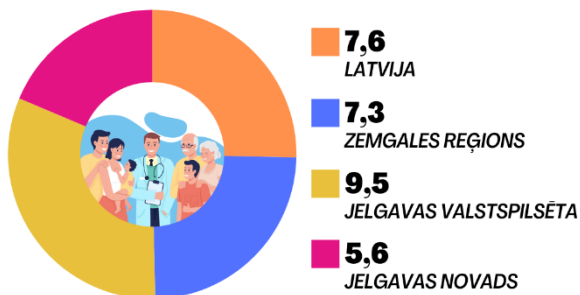
30. attēls. Jelgavas valstspilsētā nodarbinātās ārstniecības personas 2022.g. (izmaiņas salīdzinājumā ar 2021.g.), SPKC



32. attēls. Praktizējošās ārstniecības personas (skaits uz 10 000 iedzīvotājiem) Latvijā un Jelgavas valstspilsētā, 2022, SPKC

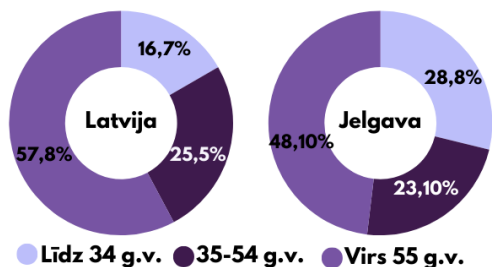


Neraugoties uz veselības aprūpes darbinieku pastāvīgo trūkumu, to skaits Latvijā pēdējos desmit gados nav būtiski palielinājies. Gadu gaitā ir īstenoti dažādi politikas pasākumi ar mērķi noturēt darbiniekus, t.sk. laikposmā no 2018. līdz 2023. gadam ir palielināta darba samaksa un piedāvāti finansiāli stimuli, ar mērķi novērst plaisu starp pilsētām un laukiem veselības aprūpes darbinieku sadalē. Pašlaik tiek izstrādāta jauna iniciatīva, ar nolūku standartizēt atalgojuma procedūras un uzlabot medicīnas darbinieku atalgojumu un darba apstākļus. Lai palielinātu medmāsu skaitu, 2,8 miljoni eiro ir novirzīti jaunas profesijas "vispārējās aprūpes māsa" ieviešanai. Turklāt 2022. gadā tika ieviesta jauna māsu sertifikācijas procedūra. Politikas darba kārtībā galvenā uzmanība ir pievērsta primārās aprūpes stiprināšanai. Paredzamas jaunas reformas ar mērķi uzlabot primārās aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pieejamību, t.sk. uzlabot digitālos veselības aprūpes rīkus un labāk plānot veselības aprūpes darbaspēku.⁷



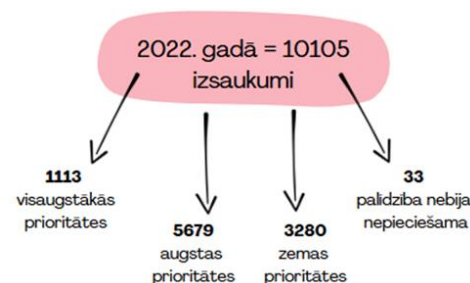
33. attēls. Ģimenes ārstu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem Latvijā, Zemgales reģionā, Jelgavas valstspilsētā un Jelgavas novadā

Veselības aprūpes **darbinieku trūkums paildzina gaidīšanas laiku** uz plānveida medicīnisko aprūpi un palielina ģeogrāfisko nevienlīdzību attiecībā uz piekļuvi medicīniskajai aprūpei. Latvijā pēdējos gados ir īstenojusi dažādus politiskus pasākumus, lai saglabātu medicīnas darbinieku darba vietās un uzlabotu pakalpojumu pieejamību, īpaši lauku apvidos. Piemēram, tika nodrošināts būtisks darba samaksas pieaugums laikposmā no 2018. līdz 2022. gadam un citas finansiālas motivācijas. Pašreizējā atalgojuma sistēma Latvijā ir sarežģīta un nepietiekami pārredzama, kā rezultātā medicīnu vidū veidojas liela atalgojuma nevienlīdzība. Lai to atrisinātu ir apstiprināts ierosinājums jauna atalgojuma modeļa izveidē, t.sk. ieviest vienotas likmes maksājumus valsts slimnīcās. Vairākas veselības aprūpes iestādes šobrīd izmēģina šo modeli.



34. attēls. Praktizējošo ģimenes ārstu vecuma struktūra, 2022, SPKC.

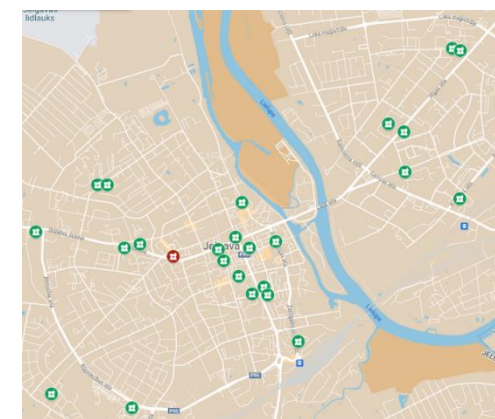
Jelgavas valstspilsētā, Svētes ielā 37, atrodas **Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (NMPD)**. Atsakoties no reģionālo centru principa, NMPD notika strukturālas pārmaiņas. Zemgales plānošanas reģiona palīdzību nodrošina Brigāžu atbalsta centrs (BAC). BAC Jelgava ir 22 brigādes un BAC Jēkabpils ir 11 brigādes. Jelgavā pārsvarā neatliekamo medicīnisko palīdzību (NMP) sniedz sešas brigādes, kuras ir dislocētas BAC Jelgava, no kurām viena ir ārsta speciālista brigāde. NMP sniedz jebkura, tobrīd izsaukuma vietā tuvākā, NMP brigāde, kura var būt arī citā administratīvi teritoriālajā vienībā dislocēta brigāde.



36. attēls. NMP brigāžu izsaukumi Jelgavas valstspilsētas teritorijā, 2022, VISC

Jelgavas valstspilsētā darbojas **25 vispārēja tipa aptiekas** un 2020. gadā sāka darboties viena diennakts aptieka, kura ievērojami uzlabo medikamentu pieejamību akūtās situācijās gan Jelgavas, gan tuvējo novadu iedzīvotājiem. Iepriekš tuvākā diennakts aptieka atradās Rīgā. Jelgavas pilsētas slimnīcā un slimnīcā "Gintermuiža" darbojas arī slēgta tipa aptiekas. Slēgta tipa aptieka atrodas tās stacionārās ārstniecības iestādes teritorijā, kura ir atvērusi attiecīgo aptieku un pastāv kā ārstniecības iestādes struktūrvienība, kura nav pieejama klientiem.

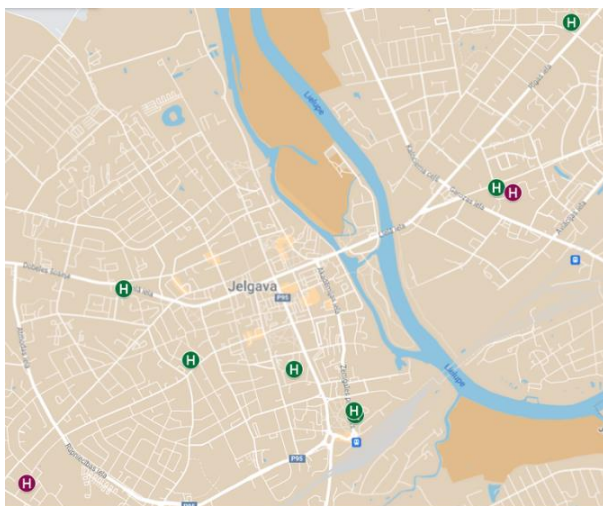
35. attēls. Vispārēja tipa aptieku izvietojums Jelgavas valstspilsētas teritorijā, 29.01.2024, ZVA



Diennakts (vispārēja tipa) aptieka Vispārēja tipa aptiekas

⁷ European Observatory on Health Systems and Policies, (2023). Latvija: Valsts veselības profils 2023, State of Health in the EU. Brisele - https://health.ec.europa.eu/document/download/58c01867-3b1c-4492-9f63-87e31f6fc389_en?filename=2023_chp_lv_latvian.pdf





Stacionāro aprūpi Jelgavas valstspilsētā nodrošina divas ārstniecības iestādes: **Jelgavas pilsētas slimnīca** un **Slimnīca "Gintermuiža"**. Kopumā Jelgavas valstspilsētā 2024. gada sākumā ir reģistrētas 186 ārstniecības iestādes. Deviņām no tām ir līgumattiecības ar valsti (NVD). Tas nozīmē, ka šajās ambulatorajās ārstniecības iestādēs var saņemt dažādus valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, medicīnisko rehabilitāciju, dienas stacionāra pakalpojumus u.c.

H Ambulatorās un stacionārās ārstniecības iestādes **H** Ambulatorās ārstniecības iestādes

37. attēls. Ārstniecības iestāžu, kurām ir līgumattiecības ar NVD, izvietojums Jelgavas valstspilsētas teritorijā, 06.02.2024, NVD

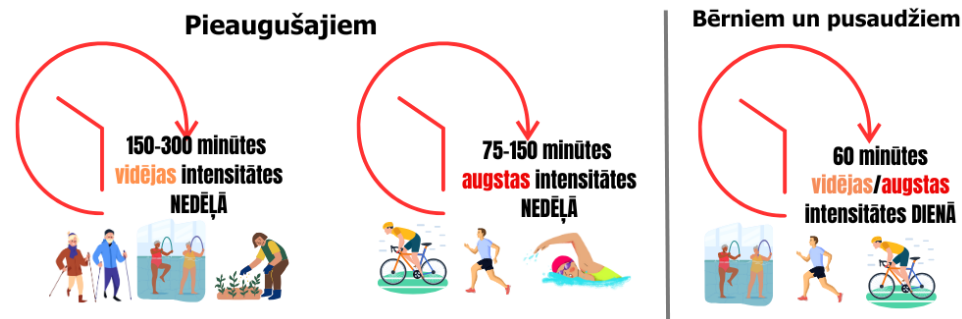
Regulāras vizītes pie ģimenes ārsta ir būtiskas, lai uzturētu labu veselību un savlaicīgi atklātu iespējamās saslimšanas. Profilaktiskās pārbaudes ļauj novērtēt veselības stāvokli, identificēt riska faktorus un saņemt ieteikumus dzīvesveida uzlabošanai. Šāda proaktīva pieeja palīdz novērst slimību attīstību un uzlabo dzīves kvalitāti, jo savlaicīga ārstēšana ir efektīvāka un mazāk invazīva. Iedzīvotājiem virs 18 gadiem ir iespēja reizi gadā vērsties pie sava ģimenes ārsta un saņemt bezmaksas profilaktisko apskati. Šīs apskates laikā tiek izvērtēts vispārējais veselības stāvoklis, un nepieciešamības gadījumā veiktas papildu pārbaudes.

38. attēls. Ģimenes ārsta apmeklēšana (Zemgales reģions), 2022, SPKC

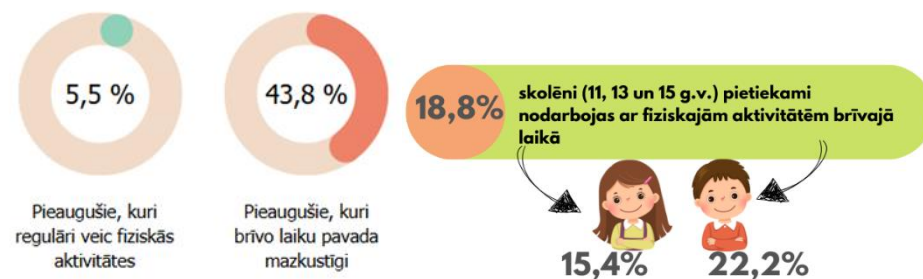


2.5. Fiziskās aktivitātes

Fiziskās aktivitātes ir **būtisks veselību ietekmējošs faktors** jebkurā vecumā. Pietiekama fiziskā aktivitāte nepieciešama gan fiziskās, gan psihiskās veselības veicināšanai. PVO fizisko aktivitāti definē kā **jebkuru ķermeņa kustību, ko rada skeleta muskuļi, kas prasa enerģijas patēriņu**. Ieteicamais sporta un fizisko aktivitāšu daudzums atšķiras dažādās iedzīvotāju grupās.



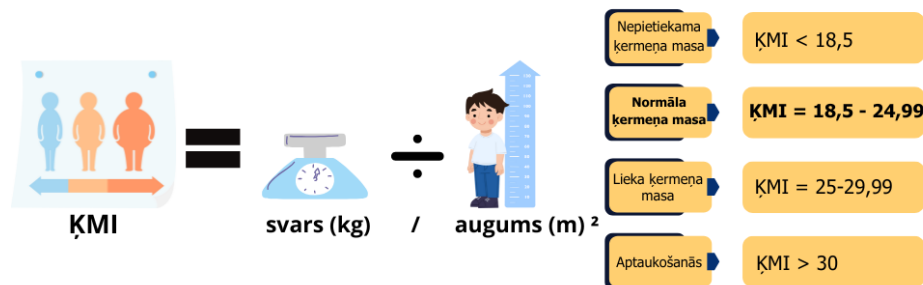
Pētījumi rāda, ka fizisko aktivitāšu trūkums par 15–20% **palielina risku saslimt** ar sirds un asinsvadu slimībām, 2. tipa cukura diabētu, resnās zarnas un krūts vēzi, kā arī gūžas kaulu lūzumus gados vecākiem cilvēkiem. Regulāras fiziskās aktivitātes palīdz uzturēt optimālu ķermeņa svaru, uzlabot psiholoģisko labsajūtu, mazināt stresu, nemieru un depresiju. Jauniem cilvēkiem tās sniedz iespēju iegūt pārliecību un sociālo integrāciju, kā arī samazina riskantu uzvedību (smēķēšanu, alkohola un atkarību izraisošo vielu lietošanu). Eiropā vairāk nekā 50% braucieni ar automašīnu ir īsāki par 5 km – tos viegli varētu veikt ar velosipēdu vai kājām. **Tāpēc ir svarīgi veicināt tieši ikdienas fiziskās aktivitātes.**



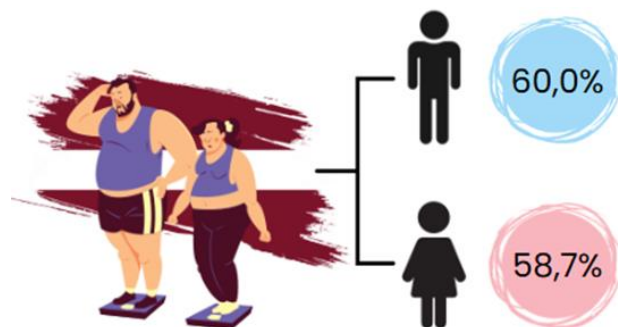
39. attēls. Fizisko aktivitāšu paradumi (Latvija), 2020/2022, SPKC



Aptaukošanās ir hroniska slimība, ko raksturo pārmērīga tauku uzkrāšanās, kas var traucēt veselību. Aptaukošanās tiek diagnosticēta, izmantojot ķermeņa masas indeksu (ĶMI): $\text{svars (kg)} / \text{augums (m)}^2$. Pārmērīgs svars tiek diagnosticēts, ja ĶMI 25 vai lielāks.



40. attēls. Ķermeņa masas indeksa aprēķināšana, PVO



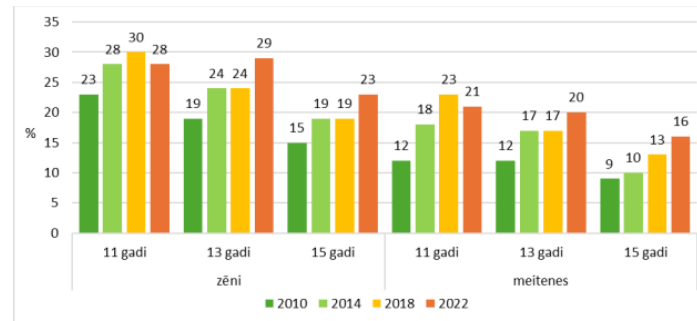
41. attēls. ĶMI ≥ 25 vecuma grupā 15-74 gadi (Latvija), 2022

Liekā ķermeņa masa un aptaukošanās ir būtiski riska faktori neinfekcijas slimībām, piemēram, sirds un asinsvadu slimībām, 2. tipa cukura diabētam un vēzim. Latvijā liekā svara un aptaukošanās izplatība ir augsta, īpaši pieaugušo vidū.

Latvija bija viena no pirmajām PVO Eiropas reģiona valstīm, kas 2007.

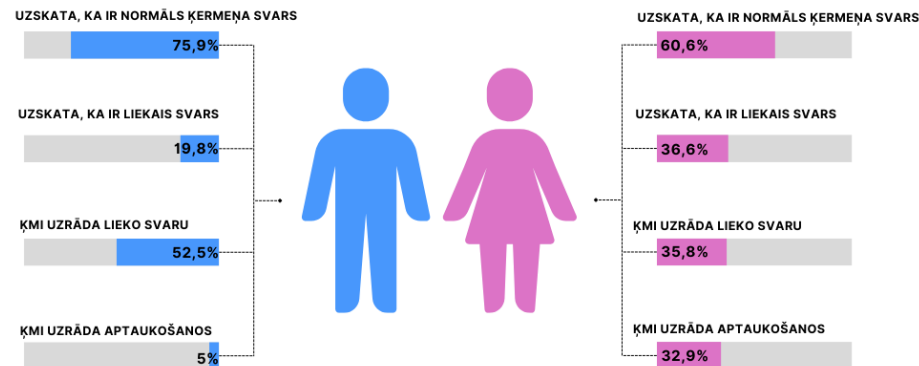
gadā iesaistījās PVO Eiropas bērnu aptaukošanās pārraudzības iniciatīvā, kuras ietvaros tika veikts pirmais Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījums. 2024. gadā tika publicēts **Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums par 2022./2023. mācību gadu**. Liekā ķermeņa masa un aptaukošanās ir būtiska veselības problēma pusaudžu vecumā, un to izraisītās sekas turpinās arī pieaugušā vecumā, iekļaujot metabolos traucējumus, kuri palielina sirds un asinsvadu slimību un 2.tipa cukura diabēta attīstības risku.

Liekās ķermeņa masas izplatība ir augstāka zēniem visās vecuma grupās. Salīdzinājumā ar 2018. gada aptauju ir pieaugusi liekās ķermeņa masas izplatība 13 un 15-gadīgo vecuma grupās abiem dzimumiem. Vislielākais pieaugums ir 13-gadīgo zēnu grupā – par 5 procentpunktiem.



43. attēls. ĶMI ≥ 25 vecuma grupā 11-15 gadi (Latvija), 2010-2022, SPKC

ĶMI aprēķinā noteiktais liekais svars un aptaukošanās ne vienmēr sakrīt ar cilvēka pašvērtējumu par savu svaru. Tomēr pašvērtējumam ir būtiska loma, jo tas ietekmē indivīda motivāciju un gatavību mainīt dzīvesveidu, piemēram, uzlabojot uzturu un palielinot fizisko aktivitāti. Dažkārt cilvēki ar lieko svaru to nepamanā vai nenovērtē tā nopietnību, kas var aizkavēt nepieciešamās pārmaiņas veselības labā.



42. attēls. Iedzīvotāju viedoklis par savu ķermeņa svaru (Zemgales reģions), 2022, SPKC

Veicot ĶMI aprēķināšanu tika noteikts, ka tikai 31,2% respondentiem ir normāls ķermeņa svars, bet tikai 10,1% veic pietiekoši daudz fizisko aktivitāšu nedēļā (abās dzimuma grupās bez būtiskām atšķirībām)

Latvijas iedzīvotāju (15-74 g.v.) veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģiona respondenti, 2022, SPKC



2.7. Atkarību profilakse

Atkarību izraisošo vielu lietošana svārstās no pamēģināšanas, neregulāras lietošanas līdz pat riskantai un atkarīgai lietošanai, kad persona atkarību izraisošās vielas lieto impulsīvi, nespējot savu rīcību vairs kontrolēt. Atkarība parasti izveidojas, atkarību izraisošās vielas lietojot regulāri ilgtermiņā, kad notiek izmaiņas centrālās nervu sistēmas darbībā. Atkarība nav saistīta ar rakstura vai gribas vājumu, tā ir ilgstoši dažādu faktoru ietekmē attīstījusies slimība. **Atkarība ir biopsihosociāla slimība, kas nosaka indivīda bioloģisko, psihisko un sociālo funkcionēšanu.** Atkarība ietekmē ne tikai pašu personu ar atkarībām, bet arī visus līdzcilvēkus.

PRIMĀRĀ PROFILAKSE


- Nodrošināt, lai kāds traucējums, process vai problēma nenotiktu
- Iejaukšanās pirms radušās veselības problēmas
- Novērst vai aizkavēt atkarīgo vielu/procesu uzsākšanu

Mērķa grupa - visa sabiedrība (īpaši bērni un jaunieši)

SEKUNDĀRĀ PROFILAKSE

- Identificēt, apstādināt vai aizkavēt traucējumu, problēmu un ar to saistīto komplikāciju attīstīšanos
- Pirmreizējo un gadījuma lietotāju apstādināšana, paradumu mainīšana. Nepieļaut atkarību attīstību un/vai progresēšanu
- Motivēt, rehabilitēt, ārstēt, lai novērstu atgriešanos pie riskantās uzvedības

Mērķa grupa - specifiska sabiedrības daļa, kas pakļauta augstākam riskam (neregulāri lietotāji, eksperimentētāji)



TERCIĀRĀ PROFILAKSE

- Aizkavēt un mazināt atkarību problēmu, samazināt komplikāciju attīstīšanos
- Samazināt atkarību veicinošu vielu/procesu izplatību un pieejamību
- Speciālas ārstniecības un sociālās programmas

Mērķa grupa - pacietni, kuriem ir atkarības diagnoze

48. attēls. Atkarību profilakses iedalījums, PVO definīcija

⁹ <https://www.spkc.gov.lv/lv/zinojumi/atkaribu-izraisoso-vielu-profilakse-latvija-2017.-gada-gala-zinojums.pdf>

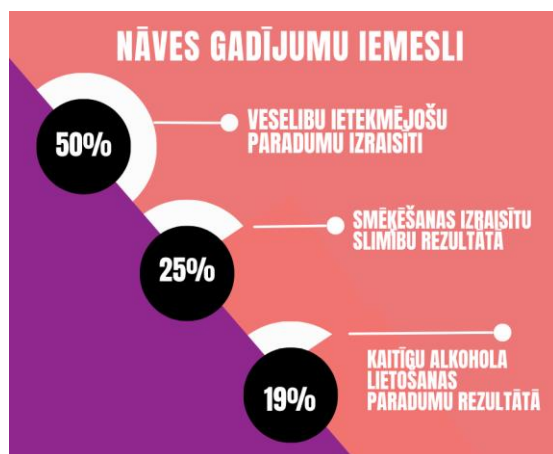
2017. gadā tika veikts pētījums par **atkarību izraisošo vielu profilaksi Latvijā**, kurā tika aptaujāti jomas eksperti. Viedokļi un rekomendācijas tika apkopoti pētījuma secinājumos un svarīgākie no tiem ir:

- atkarību profilakse **nav prioritāte** veselības veicināšanas politikā un praksē;
- atkarību profilakses darbam ir **neskaidrs atbildības sadalījums** un darba koordinācija;
- **nav sistemātiska atbalsta** labās prakses attīstīšanai un nostiprināšanai;
- **nav vienotas, profesionālas pilnveides platformas** un jomas speciālisti ar ilgstošu pieredzi netiek izmantoti kā zināšanu nodošanas rīki;
- **netiek izmantota kopienas līdzdalība** (vienaudži, brīvprātīgie);
- atkarību profilakses **darbs netiek pietiekami pamanīts** un novērtēts;
- **nav informācijas kanālu** interneta resursu popularizēšanai.⁹



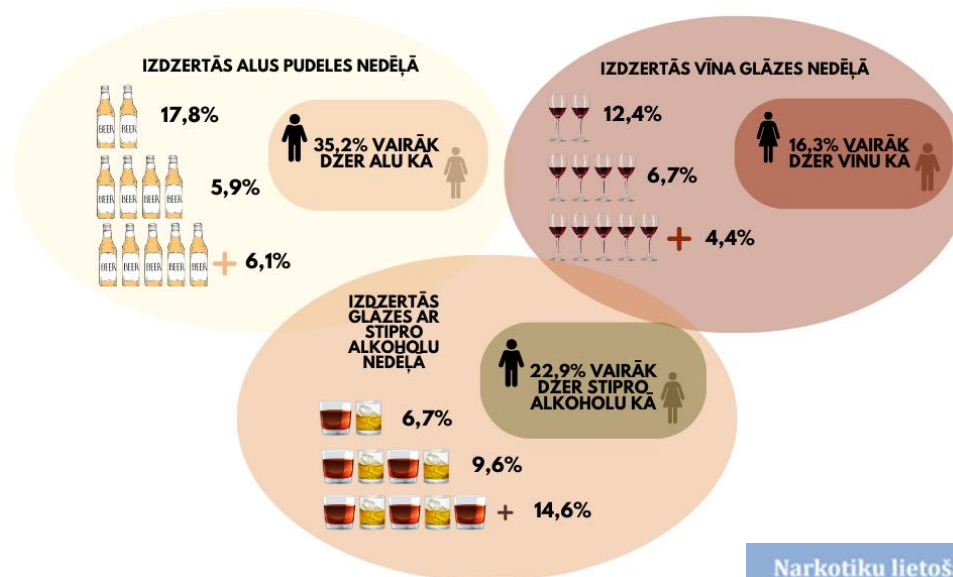
49. attēls. 1994. gadā veidoti Mrazek & Haggerty atkarību profilakses veidi (kas šobrīd praksē tiek izmantoti visbiežāk)



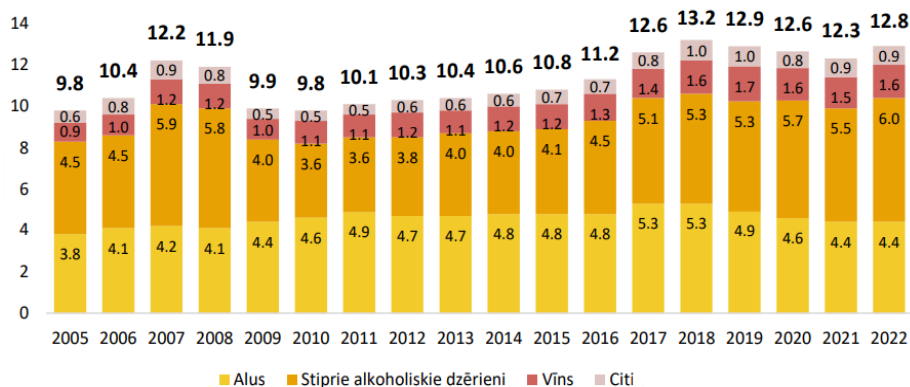


50. attēls. Smēķēšanas izplatība un sekas Latvijā 2018. gadā, SPKC

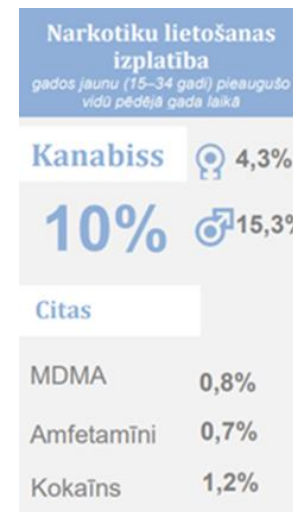
Pārmērīga alkohola lietošana ir viens no galvenajiem veselību apdraudošajiem riskiem, kas ir cēlonis vairāk nekā 200 dažādām slimībām. Apdraudēts tiek ne tikai pats lietotājs, bet arī viņa tuvinieki. Īpaši tiek apdraudētas mājsaimniecībā dzīvojošās mazāk aizsargātās personas, piemēram, bērni. **Smēķēšana palielina vismaz 17 dažādu lokalizāciju ļaundabīgo audzēju saslimšanas risku un izraisa neatgriezeniskas izmaiņas smēķētāja ģenētiskajā informācijā (DNS).** Smēķēšana palielina indivīda mirstības risku no kardiovaskulārām slimībām divas līdz trīs reizes.¹⁰ No tabakas dūmiem brīvas vides nodrošināšana un smēķēšanas radītā kaitējuma mazināšana ir viena no prioritātēm sabiedrības veselības jomā.



51. attēls. Alkohola lietošanas paradumi pēdējās nedēļas laikā (Zemgales reģions), 2022, SPKC



52. attēls. Reģistrētā absolūtā alkohola patēriņš litros Latvijā, uz vienu iedzīvotāju (15+ g.v.), SPKC

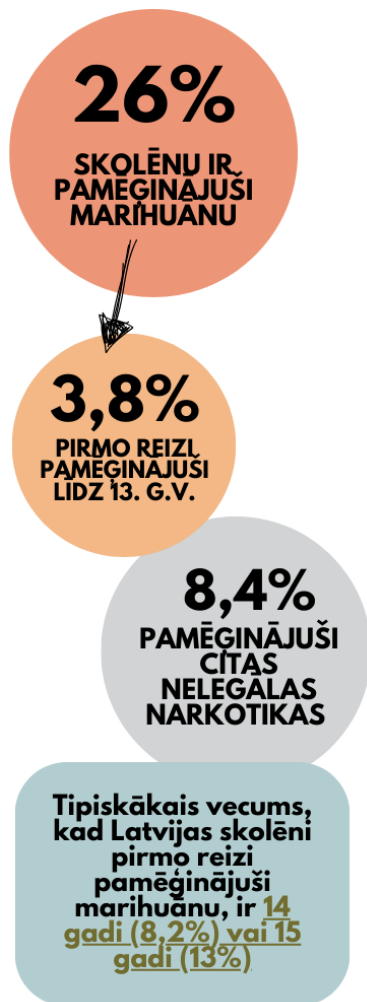


Narkotiku lietošana ir globāla problēma, kas atstāj graujošas sekas uz cilvēku fizisko un garīgo veselību. Pasaulē ik gadu pieaug narkotisko vielu lietotāju skaits, kas rada nopietnu slogu gan veselības aprūpei, gan sociālajām sistēmām. Latvijā, lai arī kopējie statistikas dati ir ierobežoti, vērojams pieaugums jauniešu un pat skolēnu vidū, kas saskaras ar narkotiku lietošanu. **Skolēnu vidū narkotiku lietošana bieži sākas agrā vecumā, nereti no ziņkārības vai draugu ietekmes,** taču tās var izraisīt smagas atkarības un postošas sekas veselībai, piemēram, sirds un asinsvadu problēmas, psihiskus traucējumus un imūnsistēmas pavājināšanos. Jelgavā atkarību profilakse ir kļuvusi par aktuālu jautājumu, un pilsētas iestādes cenšas aktīvi informēt jauniešus par riskiem, lai atturētu no pirmās reizes izmēģināšanas. **Latvijas jaunieši marihuānu atzīst par visvieglāk pieejamo narkotisko vielu Latvijā.**

53. attēls. Valsts ziņojums par narkotikām, 2020, SPKC

¹⁰ <https://www.spkc.gov.lv/lv/zinojumi/tematiskais-zinojums-smekesanas-izplatiba-un-sekas-latvija-2018.gada-7-izdevums.pdf>



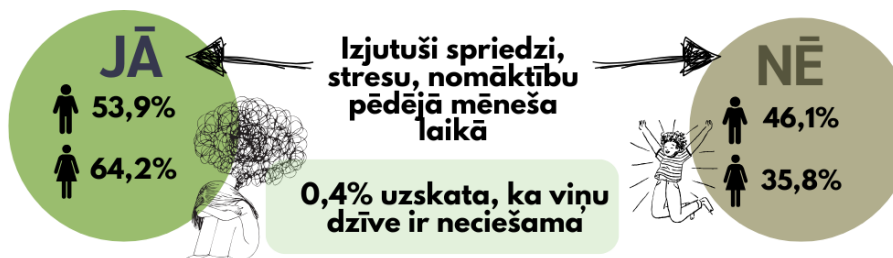


54. attēls. Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, 2019, SPKC

Narkotikas skolēnu vidū apdraud ne tikai indivīda veselību, bet arī vispārējo drošību un nākotnes perspektīvas, jo bieži tiek ietekmētas arī sekmes un sociālās prasmes. Būtiski ir atzīt, ka pirmā narkotiku lietošanas pieredze bieži ir izšķirošs solis, kas var novest pie atkārtotas lietošanas un atkarības attīstības. Tāpēc profilakses darbs, tostarp izglītojoši pasākumi, ir ārkārtīgi svarīgi, lai palielinātu skolēnu izpratni par narkotiku lietošanas sekām un atturētu viņus no izmēģināšanas. Tāpat svarīgi ir iesaistīt ģimenes un sabiedrību kopumā, lai jaunieši saņemtu atbalstu un izvēlētos veselīgas dzīvesveida alternatīvas.

Procesu atkarība ir salīdzinoši jauns atkarību veids, kas ietver pārmērīgu aizraušanos ar azartspēlēm, jaunajām tehnoloģijām un līdzīgām aktivitātēm. Šo darbību laikā cilvēks piedzīvo pozitīvas emocijas, kuras viņam trūkst ikdienā vai saskarsmē ar apkārtējiem. Procesu atkarība rodas nevis no konkrētās ierīces, bet gan no paša procesa, kas izraisa atkārtotu vai kompulsīvu uzvedību, neraugoties uz negatīvajām sekām. Primāri tā ir psiholoģiska atkarība, kurai seko fiziskas sekas.

Pēdējos gados, īpaši pēc Covid-19 pandēmijas, ikdienā būtiski palielinājusies tehnoloģiju izmantošana, kas radījis jaunus riskus. Galvenie fiziskie riski ir stājas un redzes pasliktināšanās, miega traucējumi un sekas, kas var izpausties kā agresivitāte, koncentrēšanās grūtības un fizisks nespēks. Savukārt interneta aktivitātes, piemēram, kibernetiģāšanās un piekļuve nevēlamam saturam, var radīt emocionālas traumas. Bērni ir īpaši pakļauti drošības riskiem, piemēram, personiskās informācijas izspiešanai, kas var izraisīt neparedzamas sekas.



55. attēls. Respondentu sajūtas pēdējā mēneša laikā (Zemgales reģions), 2022, SPKC

2.8. Psihiskā veselība

Psihiskā veselība ir labklājības stāvoklis, kad indivīds spēj realizēt savu potenciālu, pārvaldīt ikdienas stresu, produktīvi mācīties un strādāt, kā arī dot pozitīvu ieguldījumu sabiedrībā. Tā ir būtiska veselības un labklājības sastāvdaļa, kas ietekmē mūsu spēju pieņemt lēmumus, veidot attiecības un radīt vidi, kurā dzīvojam. Covid-19 pandēmija īpaši aktualizēja psihiskās veselības nozīmi un tās saistību ar emocionālo labsajūtu, ko nosaka apmierinātība ar dzīvi, pozitīva domāšana un labas attiecības ar apkārtējiem.

Laba psihiskā veselība ir svarīgs stabilas un drošas sabiedrības pamats. **Psihiskās veselības veicināšana ietver sabiedrības informēšanu, stigmas mazināšanu attiecībā uz psihiskām saslimšanām, palīdzības iespēju popularizēšanu un pašnāvību profilaksi.** Šie aspekti ir nozīmīgi, lai veidotu labklājīgu un saliedētu sabiedrību.

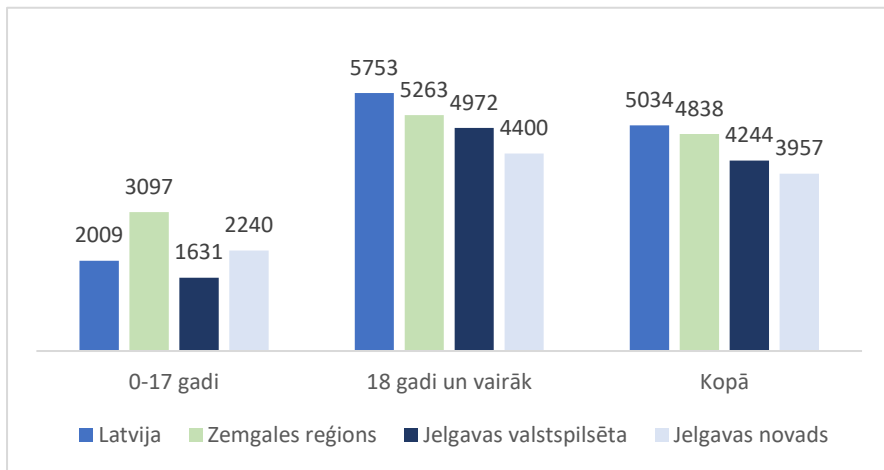


Psihiskās veselības sarežģījumi ir ļoti dažādi, ir daudz diagnožu un stāvokļu, kur katrā situācijā ir nepieciešamais atbalsts, kā arī aprūpe un ārstniecība ir dažāda. Psihiskās veselības sarežģījumi ir starp **10 galvenajiem veselību pasliktinošajiem cēloņiem pasaulē.**

2020. gadā Covid-19 pandēmijas rezultātā cilvēki **par 28 procentiem vairāk piedzīvoja trauksmes un depresijas epizodes.** 2019. gadā **12%** visas pasaules iedzīvotāju cieta no kāda veida psihiskās veselības sarežģījumiem.



2022. gadā Latvijā tika **reģistrēti 5219 jauni pacienti** ar noteiktiem psihiskiem un uzvedības traucējumiem - **12,8% no tiem bija bērni**, kuri vēl nebija sasnieguši 18 gadu vecumu, palielinot reģistra uzskaitē esošo skaitu līdz **94 794 cilvēkiem**.



56. attēls. Reģistra uzskaitē esošo pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem uz 100 000 iedz., 2022, SPKC

Cilvēki ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem bieži **vien lieto atkarību izraisošas vielas**, kas var radīt situāciju, kad personai ir **gan psihiska, gan narkoloģiska diagnoze**. Psihiskās veselības traucējumi un atkarības var līdzpastāvēt vai attīstīties secīgi. Pētījumi rāda, ka atkarību izraisošu vielu lietošana un ar to saistītā intoksikācija var izraisīt vai saasināt psihiskos simptomus, un otrādi – psihiskas saslimšanas var veicināt šo vielu problemātisku lietošanu.



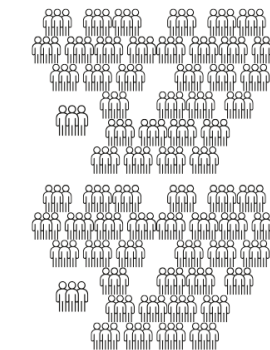
57. attēls. Jelgavā praktizējoši ārsti pēc specialitātēm, 11/2024, Veselības inspekcija

Slimnīcā "Gintermuiža" strādā augsti kvalificēti psihiatri un narkologi, kas sniedz profesionālu palīdzību akūtu un hronisku psihisko un narkoloģisko traucējumu diagnostikā un ārstēšanā. Slimnīcas darbības virzieni ietver arī konsultācijas, ekspertīzes un klīniskās bāzes nodrošināšanu psihiatrijas un narkoloģijas jomā, profilakses un veselības veicināšanas pasākumu ieviešanu, kā arī sociālās aprūpes un rehabilitāciju. Īpaša uzmanība tiek pievērsta ilgstošai sociālajai aprūpei un rehabilitācijai personām ar garīga rakstura traucējumiem un atkarības problēmām.



58. attēls. Slimnīca "Gintermuiža"

Pašnāvības ir būtiska sabiedrības veselības aizsardzības problēma. Tās novēršana un savlaicīga situācijas kontrole ir problemātiska. Pētījumi liecina, ka pašnāvību novēršanu nosaka dažādas aktivitātes - sākot no tā, ka bērniem un jauniešiem tiek nodrošināti iespējami labākie augšanas un attīstības apstākļi, sniegta efektīva un profesionāla palīdzība psihisko traucējumu ārstēšanā, līdz pietiekamai vides riska faktoru kontrolei. Būtiski un veiksmīgi pašnāvību novēršanas programmu pasākumi ir informācijas izplatīšana par pašnāvību profilakses jautājumiem, tādējādi aktualizējot un pievēršot cilvēku uzmanību šim jautājumam. Pašnāvības psiholoģiskā un sociālā ietekme uz ģimeni un sabiedrību nav izmērāma.



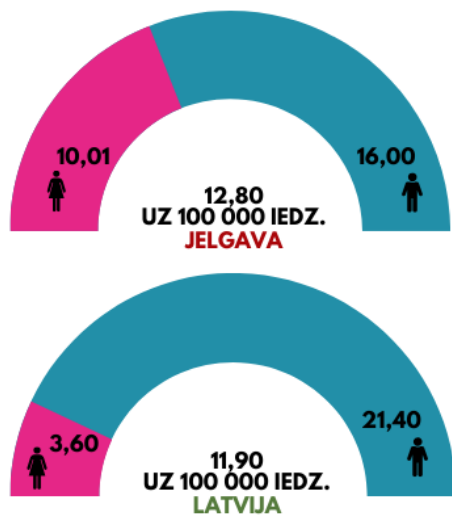
JĀ PAŠNĀVĪBA IZDARĪTA SKOLA VAI DARBA VIETA, ŠIS NOTĪKUMS VAR IETEKMET SIMTIEM CILVĒKU



VIDĒJI VIENS PAŠNĀVĪBAS GADIJUMS IEVEROJAMI IETEKME VISMĀZ SESUS CILVĒKUS



Pašnāvība nav ne slimība, ne slimības izpausme, tomēr vieni no galvenajiem pašnāvības izdarīšanas cēloņiem ir **psihiski traucējumi**. Cilvēkiem, kuri izdara pašnāvības, parasti konstatēti vairāk nekā viens traucējums. Cilvēkiem ar fiziskām saslimšanām parasti novērojami arī psihiski traucējumi, īpaši depresija.



59. attēls. Mirstība dēļ tīša paškaitējuma uz 100 000 iedzīvotājiem, 2022, SPKC

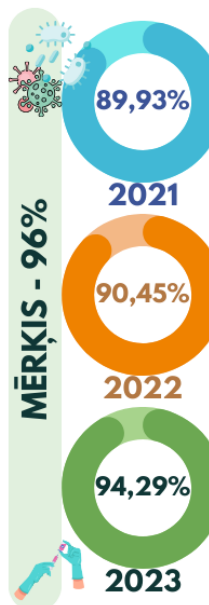
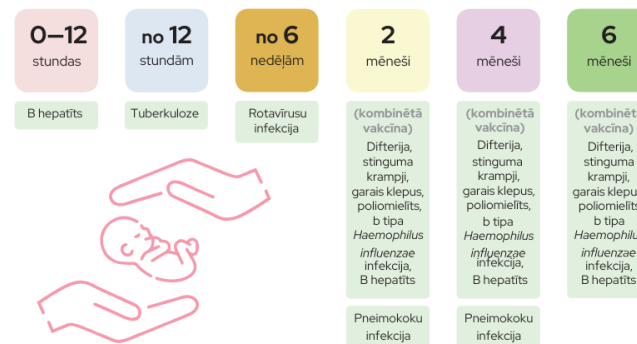
Latvijā, līdzīgi kā daudzviet citur, **vīriešu pašnāvību rādītāji ir ievērojami augstāki nekā sievietes rādītāji**, un šo tendenci lielā mērā ietekmē sabiedrības normas un stigmatizācija. **Sociālie stereotipi bieži liek vīriešiem būt emocionāli stipriem un izvairīties no palīdzības meklēšanas, kas izraisa izolētību un emocionālu slogu**. Bieži vien vīrieši izvēlas paši tikt galā ar savām problēmām, kas ilgtermiņā var negatīvi ietekmēt viņu garīgo veselību. Viņu nosliece uz impulsīvu uzvedību un riskantiem risinājumiem krīzes situācijās palielina iespēju, ka pašnāvības mēģinājumi būs letāli. Ekonomiskās grūtības, piemēram, bezdarbs vai finansiālais spiediens būt ģimenes apgādniekam, arī būtiski ietekmē vīriešu emocionālo stāvokli. Vīrieši bieži nezina, kur vērsties pēc palīdzības vai arī baidās no sabiedrības nosodījuma, ja to darīs, tādējādi netiek izmantoti pieejamie garīgās veselības resursi.

Lai uzlabotu situāciju, ir svarīgi mazināt stigmā par garīgās veselības jautājumiem, veicinot sabiedrības izpratni, ka emocionāls atbalsts ir normāla un nepieciešama ikviena dzīves sastāvdaļa.

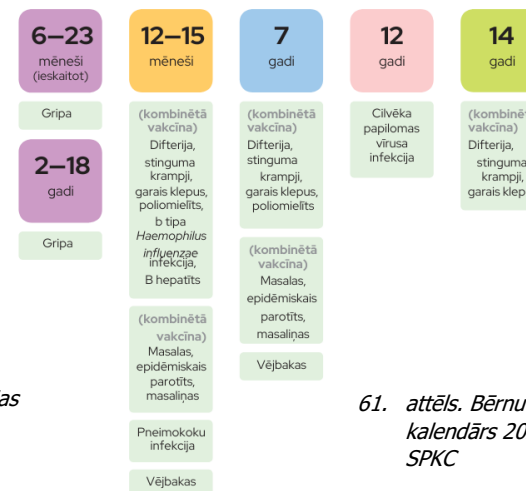
2.9. Infekciju slimības un profilakse

Infekcijas slimību ierosinātāji ir labi izpētīti, un lielākajai daļai infekciju pieejami zinātniski apstiprināti slimību profilakses un ārstēšanas līdzekļi. **Vakcinācija un dažādi efektīvi higiēnas pasākumi ir nodrošinājuši to, ka daļa infekcijas slimību ir izskaustas vai to izplatība ir būtiski ierobežota**. Neraugoties uz to, infekcijas slimības kā sabiedrības veselības problēma savu aktualitāti nav zaudējušas.

Apmeklējot publiskas vietas, nevakcinēts bērns saskaras ar augstāku inficēšanās risku, tādēļ ir svarīgi ievērot vakcinācijas kalendāru un laikus veikt paredzētās vakcīnas, īpaši pirms bērna sasniegt vecumu, kad inficēšanās risks ir visaugstākais. **Vakcinācijas kalendārā iekļautās vakcīnas ikvienam bērnam tiek nodrošinātas par valsts līdzekļiem**, arī tad, ja viņš nav bijis vakcinēts savlaicīgi (medicīnisku vai citu iemeslu dēļ).



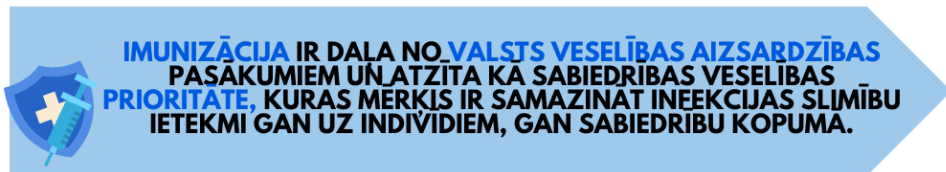
60. attēls. Bērnu kopējais imunizācijas līmenis valsts apmaksātajām vakcīnām, Latvija, SPKC



61. attēls. Bērnu vakcinācijas kalendārs 2024. gadam, SPKC

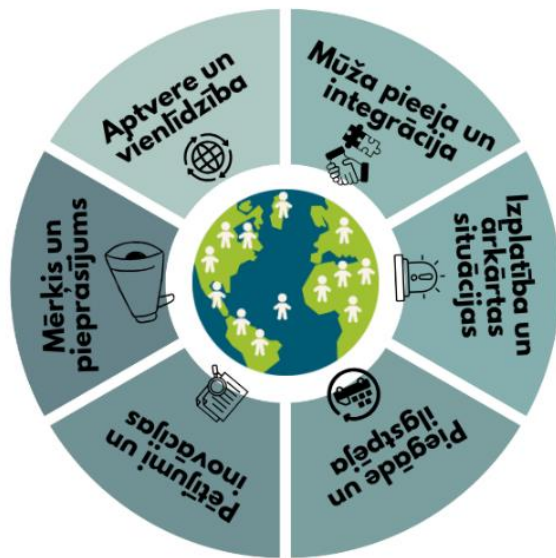


Pieaugušajiem pieejamas 14 dažādas vakcīnas, kas veicina sabiedrības veselību, samazinot saslimstību un mirstību no ar vakcīnām novēršamām slimībām.



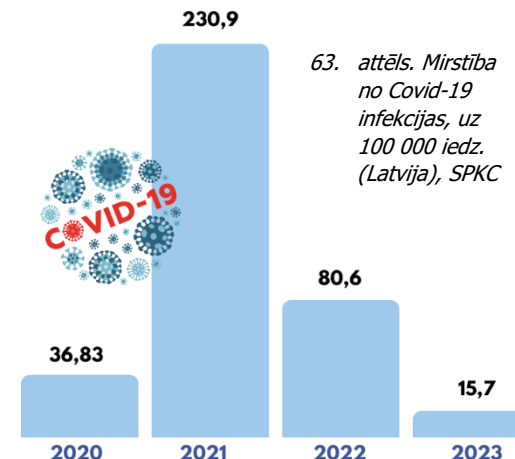
Vakcīnas, piemēram, pret Covid-19, kombinētā vakcīna (pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu), cilvēka papilomas vīrusu, ērcu encefalītu, hepatītu B, gripu, kombinētā vakcīna (pret masalām, epidēmisko parotītu, masaliņām), vējbakām, jostas rozi un pneimokoku infekcijām ir **rekomendētas visiem pieaugušo populācijā konkrētā vecuma grupā**, savukārt vakcīnas pret A hepatītu, meningokoku un B tipa *Haemophilus influenzae* ir paredzētas pieaugušajiem **ar noteiktām indikācijām**.

2021. gadā PVO izstrādāja Eiropas Imunizācijas programmu 2030, lai novērstu nevienlīdzību vakcīnu izplatībā Eiropā un lai atgūtos no Covid-19 pandēmijas sekām un mazinātu ar vakcināciju novēršamo slimību izplatību. Pēc pandēmijas ierobežojumu atcelšanas Eiropā ir novērojams vakcināciju novēršamo slimību pieaugums. **Piemēram, difterijas gadījumu skaits pieauga no 41 gadījumā 2020. gadā līdz 362 gadījumiem 2022. gadā, un 2022. gadā tika reģistrēti 825 masalu gadījumi 23 valstīs, bet 2023. gada pirmajos piecos mēnešos – 5699 gadījumi.**¹¹ Šāda dinamika atspoguļo reģiona neaizsargātību pret ar vakcināciju novēršamām slimībām.



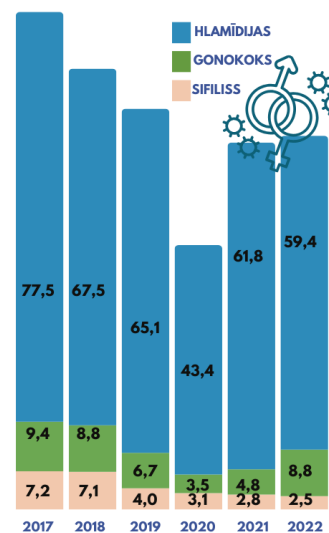
62. attēls. Stratēģiskās prioritātes imunizācijas programmai primārajā veselības aprūpē, PVO

Pēdējos gados sabiedrība ir saskārusies ar jaunām vīrusu izraisītām infekcijas slimībām, kuru profilaksei un ārstēšanai nav bijuši pieejami efektīvi līdzekļi (piemēram, vakcīnas un zāles), un tādēļ tās ir strauji izplatījušās, izraisot epidēmijas vai pandēmijas. **SARS-CoV-2 vīrusa izraisītā pandēmija (Covid-19)**, kas sākās 2020. gada sākumā, vēlreiz pierādīja, ka infekcijas slimības var radīt globālu apdraudējumu, jo to izplatība strauji var pāriet valstu un kontinentu robežas. Covid-19 izraisītā pandēmija parādīja vajās vietas un problēmas kopējā epidemioloģiskās uzraudzības un katastrofu medicīnas pārvaldības sistēmā, kuras būtu nepieciešams stiprināt, lai mazinātu sabiedrības veselības apdraudējumus nākotnē.



63. attēls. Mirstība no Covid-19 infekcijas, uz 100 000 iedz. (Latvija), SPKC

Seksuāli reprodūktīvā veselība



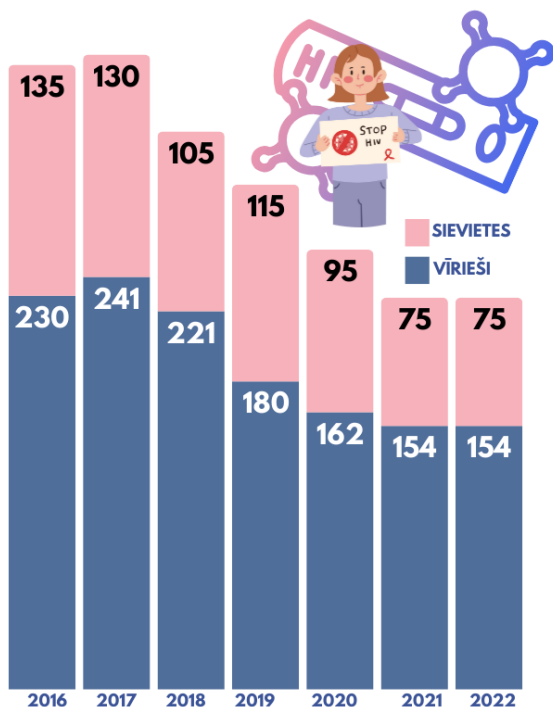
64. attēls. STS (sifiliss, gonokoku infekcija, hlamīdiju ierosinātās seksuāli transmisīvās infekcijas) gadījumu skaits un saslimstība uz 100 000 iedz. (Latvija), SPKC

ir būtiska cilvēka labklājības un sabiedrības veselības sastāvdaļa, kas ietekmē arī demogrāfiju. Latvijas sabiedrībā ir nepietiekama izpratne par seksuālās un reprodūktīvās veselības jautājumiem, kā apliecina **HIV un citu seksuāli transmisīvo infekciju izplatība**. Īpaši izteiktas veselībratības atšķirības vērojamas starp dažādām sociālajām grupām, īpaši to vidū, kuri pakļauti **sociālās atstumtības riskam**, tostarp patvēruma meklētājiem, bēgļiem un personām ar alternatīvo statusu. Šīm grupām izcelsmes valstu, migrācijas un patvēruma meklēšanas procesu radītā stresa dēļ, ir augstāks infekciju un citu veselības problēmu risks.



¹¹ <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>





HIV (cilvēka imūndeficīta vīruss) infekcija ir klusi noritoša infekcija. Cilvēks, pats nezinot, var būt inficēts un dzīvot ar šo infekciju daudzus gadus bez nekādiem simptomiem un pazīmēm un tādējādi inficēt citus. Paaugstināts risks inficēties ar HIV ir konkrētām sabiedrības grupām, piemēram, ieslodzītajiem, injicējamo narkotiku lietotājiem, prostitūcijā nodarbinātiem, vīriešiem, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem, u.c. Saslimstība ar HIV no 2016. gada līdz 2022. gadam ir ievērojami samazinājusies. Samazinājusies ir arī mirstība no šīs infekcijas, kā arī AIDS (iegūtais imūndeficīta sindroms), kas ir HIV pēdējā stadija, gadījumu skaits ir samazinājies gandrīz par pusi. No 2016. līdz 2020. gadam visvairāk slimoja vīrieši un sievietes vecuma kategorijā no 30 līdz 39 gadiem, bet pēdējos divus gadus vairāk slimo cilvēki no **40 līdz 49 gadiem, vīrieši** - gandrīz divas reizes biežāk nekā sievietes.

65. attēls. HIV izplatība pa dzimumiem (Latvija), SPKC

C hepatīts ir vīrusu infekcija, kas galvenokārt izplatās ar inficētām asinīm, visbiežāk caur nesterilām adatām injekciju laikā un procedūrās, kas saistītas ar ādas vai gļotādas bojājumiem, piemēram, tetovēšanu un manikīru. Infekcijas izplatība ir īpaši augsta injicējamo narkotiku lietotāju vidū, bet risks pastāv arī medicīniskajās procedūrās, kur izmantoti nepietiekami sterilizēti instrumenti. Lai gan **vakcīna pret C hepatītu neeksistē**, vakcinācija pret A un B hepatītu var palīdzēt novērst nopietnas aknu slimības, piemēram, cirozi un aknu vēzi. Lai mazinātu izplatību, īpaši riska grupām ieteicams veikt regulāras pārbaudes un izmantot tikai sterilus instrumentus medicīniskās procedūrās.

C HEPATĪTA ĀRSTĒŠANA LATVIJĀ IR VALSTS APMĀKSĀTA
JAUNĀKIE PRETVĪRUSU MEDIKAMENTI IR EFEKTĪVI APTUVENI 96% GADĪJUMU
 SAMAZINĀS SLIMĪBAS IZPLATĪBA UN UZLABOJAS PACIENTA DZĪVES KVALITĀTE

Latvijā pēdējo gadu laikā saslimstība ar C hepatītu ir būtiski mazinājusies – kopš 2017.

gada hroniska C hepatīta gadījumu skaits ir samazinājies par 50% un kopš 2016. gada valsts apmaksātu ārstēšanu saņēmuši vairāk nekā 10 000 pacientu, no kuriem 96% ārstēšana bijusi veiksmīga. **Tomēr Latvijai joprojām ir viens no augstākajiem saslimstības rādītājiem ES, tādēļ nepieciešams turpināt infekcijas ierobežošanas pasākumus.**



66. attēls. C hepatīta gadījumu skaits uz 100 000 iedz. (Latvija un Jelgavas valstspilsēta), SPKC

LAI IZSKAUSTU C HEPATĪTU KĀ SABIEDRĪBAS VESELĪBAS PROBLEMU UN SASNIEGTU PVO IZVIRZĪTOS MĒRKĪS, NEPIECIEŠAMS NODROŠINĀT TESTĒŠANAS PIEJAMĪBU UN PACIENTU NOVIRZĪŠANU ĀRSTĒŠANAI

HIV profilakses punkti Latvijā sākotnēji tika izveidoti kā daļa no valsts un nevalstisko organizāciju iniciatīvām HIV/AIDS izplatības mazināšanai. Pirmais profilakses punkts tika atvērts 1997. gadā, kad tika ieviestas pirmās stratēģijas HIV/AIDS krīzes risināšanai Latvijā. Šobrīd valstī darbojas kopumā 29 HIV profilakses punkti 14 pilsētās.¹² Kopš 2012. gada **Slimību profilakses un kontroles centrs (SPKC)** nodrošina HIV profilakses punktiem nepieciešamo medikamentu un medicīnas ierīču plānošanu, iepirkšanu, uzglabāšanu, uzskaiti un izplatīšanu.



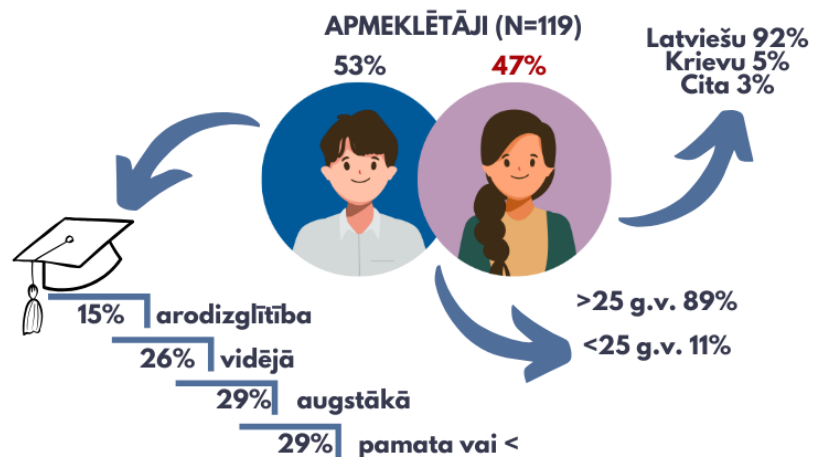
2022. gada 1. augustā Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestāde "Jelgavas sociālo lietu pārvalde" noslēdza sadarbības līgumu ar SPKC un izveidoja HIV profilakses punktu Stacijas ielā 13. Šī punkta galvenais mērķis ir nodrošināt anonīmus un konfidenciālus eksprestestus HIV, sifilisam, B un C vīrusu hepatītam, kā arī sniegt pirms un pēc testa konsultācijas par veselību, infekcijas slimību profilaksi un ārstēšanas iespējām. Papildus punkts īsteno kaitējuma mazināšanas programmu sadarbībā ar SPKC, kas ietver sterilu adatu un citu materiālu izsniegšanu, lai mazinātu infekcijas riskus, kas saistīti ar intravenozo narkotiku lietošanu.

¹² <https://www.spkc.gov.lv/lv/atrodi-sev-tuvako-hiv-profilakses-punktu> (11/2024)



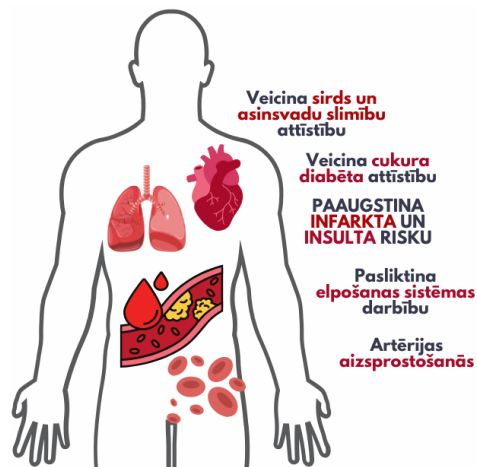


67. attēls. HIV profilakses punkts "Jelgavas sociālo lietu pārvalde", Veselības veicināšanas nodaļā, Stacijas ielā 13



68. attēls. Apmeklētāja portrets Jelgavas HPP 2023. gadā, SPKC

2.10. Zodu un mutes dobuma higiēna



Mutes dobuma veselība **būtiski ietekmē cilvēka vispārējo veselību un dzīves kvalitāti**. Tādas problēmas kā smaganu un mutes dobuma slimības, zobu zudums un slikts zobu stāvoklis var traucēt normālu ēdiena uzņemšanu, sakošļāšanu, smaidīšanu un runāšanu, vienlaikus pazeminot dzīves kvalitāti. **Slikts zobu un smaganu stāvoklis kalpo par infekcijas avotu organismā**. Riska faktori mutes veselības problēmām ir neveselīga diēta, tabakas un alkohola pārmērīga lietošana, kā arī nepietiekama mutes dobuma higiēna. Pie stomatoloģiskajām slimībām pieskaitāmas zobakmens, kariess, pulpīts, gingivīts un periodontīts. No šīm slimībām iespējams izvairīties, veicot profilaktiskus pasākumus, piemēram, regulāri tīrot zobus, ievērojot veselīgu un sabalansētu uzturu, **apmeklējot zobu higiēnistu divas reizes gadā** un regulāri konsultējoties pie zobārsta.



MUTES DOBUMĀ ESOŠĀS BAKTĒRIJAS UN APLĪKUMS VAR NOKĻŪT ASINSRITĒ CAUR SMAGANĀM

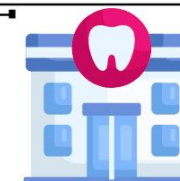
NERŪPĒŠANĀS PAR SAVA MUTES DOBUMA VESELĪBU VAR NOVEST NE TĪKAI PIE ZODU ZAUDĒŠANĀS UN VIZUĀLNEPIEVILCĪGA ĀRĒJA IZSKATA, BET ĀRI PIE DZĪVĪBAI BĪSTAMAM SASLIMSĀNĀM

1 Mutes, sejas un žokļu ķirurga kabinets

3 Zobu tehniskās laboratorijas

1 Ortodonta kabinets

40 - zobārsta pakalpojumi
20 - zobu higiēnista pakalpojumi



42
zobārstniecības iestādes

69. attēls. Ārstniecības iestādes Jelgavā, 08.11.2024., Veselības inspekcija



9 zobārstniecības pakalpojumi
9 zobu higiēnas pakalpojumi
1 ortodontiskā ārstēšana

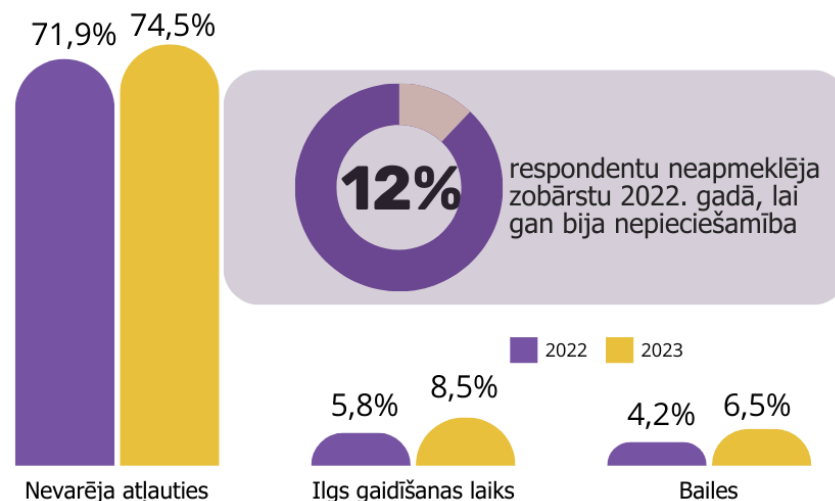


BĒRNIEM LĪDZ 18 G.V. JELGAVĀ

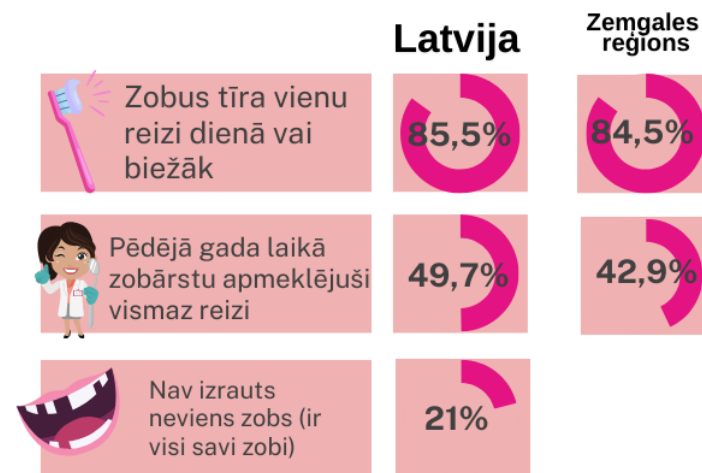
zobu veselību, to saistot ar uztura paradumu ietekmi, kā arī motivējot pareizi un regulāri tīrīt zobus. **Projekta ietvaros tika novadītas 1200 bezmaksas nodarbības** visā Latvijā. Mērķauditorija bija pirmsskolas izglītības iestāžu audzēkņi no 4 gadu vecuma un 1. – 2. klašu izglītojamie, tai skaitā izglītojamie ar īpašām vajadzībām. 2024. gadā atsākas semināri pedagogiem par mutes dobuma un zobu veselību, saistībā ar veselīga uztura paradumiem. Attālināti paredzēts īstenot 34 seminārus. Seminārus vadīs Latvijas Universitātes aģentūras "Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledžas" pedagogi, zobārstniecības aprūpes speciālisti. Semināru mērķis ir pilnveidot pedagogu zināšanas par mutes dobuma un zobu veselības jautājumiem, kā arī attīstīt prasmes mūsdienīgu mācību risinājumu izmantošanā, runājot ar izglītojamajiem par pareizas un regulāras mutes dobuma un zobu higiēnas nozīmi saistībā ar veselīga uztura paradumiem mutes dobuma un zobu veselības saglabāšanu un veicināšanu.¹⁴

Bērniem līdz 18 gadu vecumam tiek nodrošināti valsts apmaksāti zobārstniecības pakalpojumi. Reizi gadā bērniem tiek apmaksāta arī zobu higiēna - 2 līdz 18 gadu vecumā. Divas reizes gadā zobu higiēnas pakalpojumus bērni var saņemt 7, 11 un 12 gadu vecumā. Bērniem līdz 18 gadu vecumam apmaksā arī pirmreizēju ortodontisko konsultāciju. Iedzīvotājiem iedzimtu sejas-žokļu šķeltnu gadījumā, tai skaitā smagu žokļu-sejas deformāciju gadījumos, ortodontisko ārstēšanu apmaksā vecumā līdz 25 gadiem.¹³

Izglītība par pareizu mutes higiēnu ir būtiska, lai veicinātu sabiedrības veselību. Izglītojošas kampaņas un skolās īstenotās mutes veselības izglītības programmas ir svarīgas, lai uzlabotu sabiedrības higiēnas paradumus. 2018. gadā Veselības ministrija īstenoja "Programmu pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem Latvijā par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem". Programmas mērķis bija veicināt pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnu mutes dobuma un



70. attēls. Zobārsta neapmeklēšanas iemesls, (16+ g.v.), Latvijā, CSP



71. attēls. Zobu higiēnas paradumi, (15-74 g.v.), 2022, SPKC

¹³ <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/zobarstniecibas-palidziba>

¹⁴ <https://tirizobi.lv/2024gada-atsakas-seminari-pedagojiem-par-mutes-dobuma-un-zobu-veselibu-saistiba-ar-veseliga-uztura>

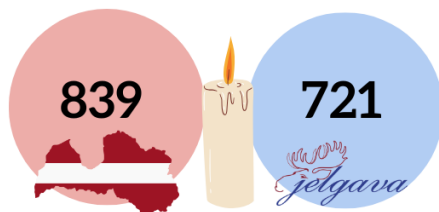
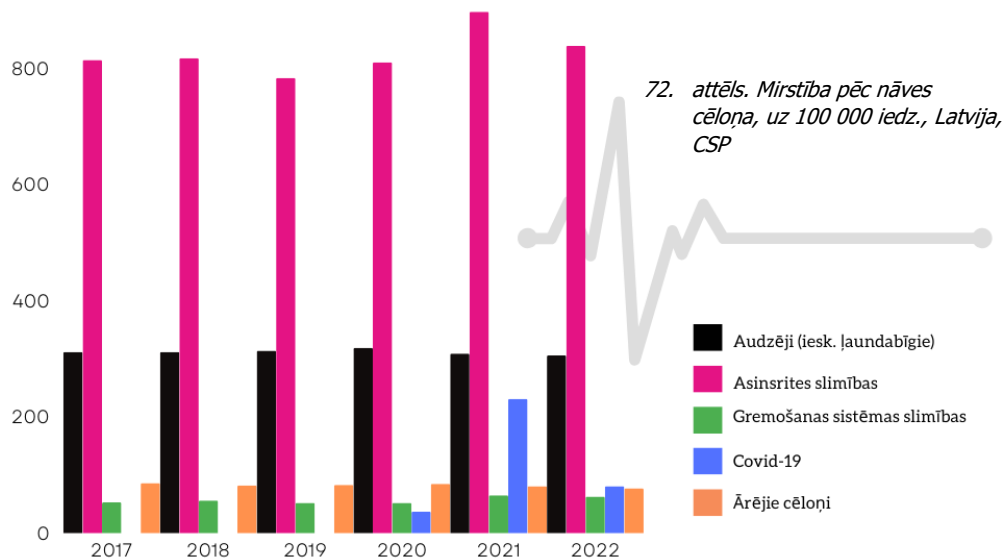


2.11. Neinfekciju slimības un profilakse



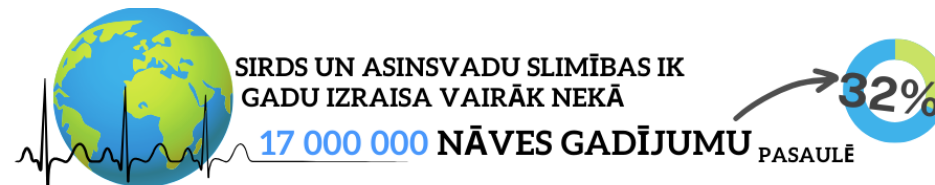
HRONISKO NEINFEKCIJAS SLIMĪBU UN TĒ RISKA FAKTORU IZPLATĪBA BŪTISKI IETEKME LATVIJAS IEDZIVOTAJU VESELĪBU UN PRASA LIELĀKAS VESELĪBAS APRŪPES IZMAKSAS

Neinfekcijas slimības, tādas kā sirds un asinsvadu slimības un audzēji, ir galvenie nāves cēloņi Latvijā un veido 70% no visiem nāves gadījumiem pasaulē. Šo slimību izplatību var būtiski mazināt, veicinot veselīgu dzīvesveidu, uzlabojot uztura kvalitāti, samazinot smēķēšanu un alkohola lietošanu, kā arī palielinot fizisko aktivitāti.



73. attēls. Mirstība pēc nāves cēloņa "Asinsrites slimības", uz 100 000 iedz., 2022, CSP

Sirds un asinsvadu slimības ir saslimšanas, kas skar sirdi vai asinsvadus. Tām var būt dažādi cēloņi, taču visbiežākie iemesli ir ateroskleroze un/vai augsts asinsspiediens.



Kaut arī šīs slimības parasti skar gados vecākus cilvēkus, pirmās izmaiņas sirds un asinsvadu sistēmā sākas ievērojami agrāk - bieži vien jau pusaudžu gados vai agrā pieaugušo vecumā. Tāpēc agrīna profilakse ir izšķiroša, lai samazinātu turpmāko saslimstības risku.



Lai novērstu aterosklerozes attīstību un samazinātu sirds un asinsvadu slimību izplatību, ir būtiski mazināt visus novēršamos riska faktorus. Veselības aprūpes sistēmai ir svarīga loma slimību profilaksē, nodrošinot iedzīvotājiem pieeju nepieciešamajiem izmeklējumiem un ārstēšanai, kā arī veicinot veselības izglītību sabiedrībā. Efektīva sirds un asinsvadu slimību profilakse prasa daudzpusīgu pieeju, kas ietver gan individuālus pasākumus, gan plašākas sabiedrības veselības politikas pasākumus.

Viens no nozīmīgiem sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem, kas palielina hipertensijas risku, ir **pārmērīga sāls lietošana uzturā**. Pārmērīgs sāls patēriņš ir tieši saistīts ar augstu asinsspiedienu, kas ir galvenais sirds un asinsvadu slimību cēlonis, tostarp insulta un sirds mazspējas risks.

2020. gadā veiktajā pētījumā par sāls un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju vidū secināts, ka lielākā daļa pētījuma dalībnieku dienā uzņem pārāk lielu sāls daudzumu, ievērojami pārsniedzot PVO ieteikumu – ne vairāk kā 5 gramus dienā.



Šie rezultāti uzsvēr nepieciešamību veikt sabiedrības veselības kampaņas, lai izglītotu iedzīvotājus par sāls patēriņa samazināšanas nozīmi.



Audzēji ir otrais izplatītākais nāves cēlonis gan Latvijā, gan Jelgavas valstspilsētā. Pēc augšanas īpatnībām audzējus iedala **labdabīgos un ļaundabīgos audzējos. Labdabīgie audzēji parasti aug lēni**, tie neveido perēkļus citur cilvēka organismā. Laicīgi konstatējot labdabīgu audzēju, to var viegli operēt, novēršot risku, ka audzējs varētu nospiegt vitāli svarīgus orgānus vai iejaukties endokrīnajā sistēmā. Tomēr, ja labdabīgie audzēji netiek ārstēti vai regulāri uzraudzīti, pastāv risks, ka tie var pārveidoties par ļaundabīgiem audzējiem, kas ir daudz bīstamāki.

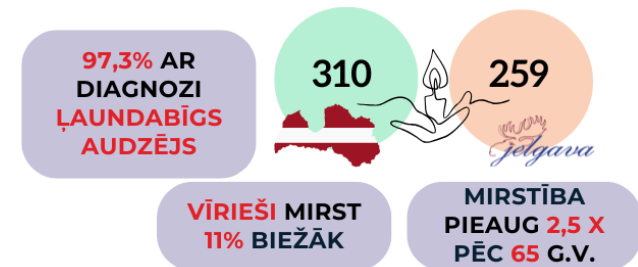
Ļaundabīgie audzēji, pazistami arī kā vēzis, parasti aug strauji un agresīvi. Tie spēj iespieties veselajos audos un orgānos, radot neatgriezeniskus bojājumus. Viena no ļaundabīgo audzēju bīstamākajām īpašībām ir to spēja izplatīties uz citām organisma vietām, veidojot metastāzes.

Agrīna ļaundabīgo audzēju diagnostika ir kritiska, jo tā palielina iespējas uz veiksmīgu ārstēšanu un pacienta izdzīvošanu.

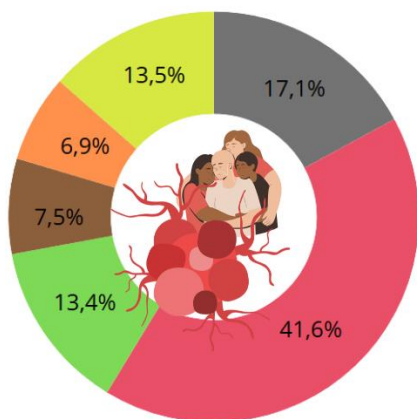
2022. gadā nāves cēlonis diagnožu grupā "C00-D48 Audzējs"¹⁵ tika reģistrēts **5832 gadījumos**, no kuriem 97,3% bija tieši ļaundabīgie audzēji. No šīm diagnozēm vislielāko mirstību izraisa **gremošanas orgānu ļaundabīgie audzēji**, kas ietver kuņģa, aknu, aizkuņģa dziedzera un zarnu vēzi. Gremošanas orgānu ļaundabīgie audzēji bieži vien tiek diagnosticēti vēlīnā stadijā, kad ārstēšanas iespējas ir ierobežotas, tāpēc šo audzēju agrīna atklāšana ir īpaši svarīga.

Šie rādītāji uzsver, cik **svarīgi ir veikt regulāras veselības pārbaudes un piedalīties skrīninga programmās**, kas var ievērojami palielināt vēža agrīnas diagnostikas iespējas un uzlabot ārstēšanas iznākus.

75. attēls. Mirstība pēc nāves cēloņa ļaundabīgi audzēji sadalījumā pa diagnozēm, Latvija, 2022, CSP



74. attēls. Mirstība pēc nāves cēloņa "Audzēji", uz 100 000 iedz., 2022, CSP



- Elpošanas un krūšu dobuma orgānu ļaundabīgi audzēji
- Gremošanas orgānu ļaundabīgi audzēji
- Sieviešu dzimumorgānu ļaundabīgi audzēji
- Vīriešu dzimumorgānu ļaundabīgi audzēji
- Urīnizvadorgānu ļaundabīgi audzēji
- Citi

Ļaundabīgo audzēju jeb onkoloģisku slimību gadījumā ļoti svarīga ir **PROFILAKSE**

Agrīnās slimības stadijas bieži norit bez simptomātikas

Agrīni atklājot slimību profilaktiskās pārbaudes laikā, ir iespējams uzsākt savlaicīgu ārstēšanu → **TĀ IR DAUDZ EFEKTĪVĀKA**

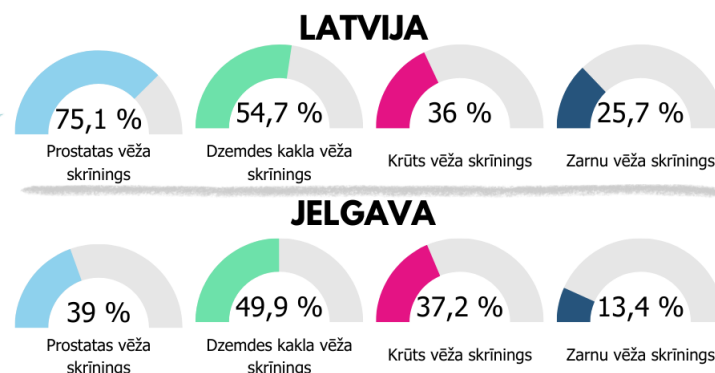
KRŪTS VĒZIS
50-68 g.v.

DZEMDES KAKLA VĒZIS
25-67 g.v.

ZARNU VĒZIS
50-74 g.v.

PROSTATAS VĒZIS
50-75 g.v.

Kopš 2009. gada Latvijā tiek organizētas valsts apmaksātas profilaktiskās pārbaudes, kuru ietvaros, atbilstošās vecuma grupas iedzīvotāji tiek aicināti veikt **bezmaksas vēža skrīningu**. No 2021. gada Latvijā ir ieviesta valsts apmaksāta profilaktiskā pārbaude arī prostatas vēža noteikšanai. **Dzemdē kakla un krūts vēža pārbaudes veikšanai tiek nosūtītas uzaicinājuma vēstules, bet zarnu un prostatas vēža pārbaudes organizē ģimenes ārstu prakses.**



76. attēls. Vēža skrīninga atsauces rādītāji, 2023, NVD

2024. gadā Veselības ministrija **izvirzīja mērķi uzlabot onkoloģijas aprūpi**, īstenojot trīs līmeņu aktivitātes, kas aptver politisko, ierēdniecisko un sabiedrisko jomu. **Tiks izveidots sertificēts Latvijas vēža centrs**, kas nodrošinās specializētu ārstēšanu, izglītību un pētniecību. Plānots izveidot vienotu onkoloģijas aprūpes pārvaldību, kas uzlabos ārstēšanas kvalitāti un pacientu aprūpes standartus, kā arī slimnicu sadarbības tīklu resursu apmaiņai un koordinācijai. Tiks izstrādātas vadlīnijas, lai vēža aprūpē izmantotu modernākās tehnoloģijas un labākās prakses.

¹⁵ SSK-10 - Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas



3. SVID ANALĪZE

| Stiprās puses | Vājās puses | Iespējas | Draudi |
|---|---|--|---|
| Noteiktas prioritārās jomas veselības veicināšanā, nodrošinot mērķtiecīgu un stratēģisku pieeju | Ārstniecības personu zemā ieinteresētība veselības veicināšanā | Dalība ESF projektā "Veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošana vietējai sabiedrībai" 2025.-2029. gadam | Iestāžu zemā motivācija un izpratnes trūkums par veselības veicināšanas iniciatīvu ieguvumiem ierobežo to iesaisti |
| Veselības veicināšanas nodaļas aktīva darbība | Nepietiekams bezmaksas fizisko aktivitāšu piedāvājums pieaugošajam pieprasījumam | VVN stiprināšana ar papildu finansējumu kapacitātes uzlabošanai | Novēlota sporta un aktīvās atpūtas infrastruktūras renovācija palielina bojājumu risku, nākotnes izmaksas un ierobežo tās izmantošanu |
| Jelgavas valstspilsētas dalība Nacionālā veselīgo pašvaldību tīklā | Nav vienotas sadarbības sistēmas veselības veicināšanā | Izveidot visaptverošu uzraudzības sistēmu, iesaistot atbildīgās institūcijas NVPT monitoringā | Attieksme pret veselības veicināšanu kā mazsvarīgu jomu kavē tās attīstību un resursu piesaisti |
| Veselības veicināšanas konsultatīvās komisijas profesionālais atbalsts veselības politikas jautājumos | Nepilnīgi attīstīts veloceļu tīkls un nepietiekami attīstīta sporta un aktīvās atpūtas infrastruktūra | Stiprināt sadarbību ar NVO un pašvaldības struktūrvienībām efektīvākai resursu izmantošanai | Sociālekonomiskā nevienlīdzība ierobežo piekļuvi veselības aktivitātēm |
| Pašvaldības budžets veselības veicināšanas mērķu sasniegšanai | Aizspriedumi un nepareizi priekšstati par vieglas intensitātes sporta vērtību un iespējām | Delegēt konkrētas veselības veicināšanas aktivitātes atbilstošām pašvaldības struktūrvienībām | Nepietiekama sabiedrības veselībratība un izpratne par profilaksi |
| Labiekārtota pilsētvide un attīstīta brīvpieejas sporta infrastruktūra | Nepietiekamas sabiedrības zināšanas par veselības veicināšanas un profilakses jautājumiem | Attīstīt sadarbību ar vietējo privāto sektoru | Informācijas trūkums par veselības aprūpes pieejamību |
| Efektīvi izmantoti informācijas kanāli un aktīvi sociālo tīklu konti | Kritiskās problēmas veselības veicināšanas un slimību profilakses jomā netiek pietiekami aktualizētas sabiedrībā | Izglītības iestāžu aktīvāka dalība NVVST | |
| Plaša sabiedrības iesaiste, līdzdalība un organizāciju atbalsts veselības veicināšanā | Ierobežotas iespējas specifiskām mērķa grupām, piemēram, personām ar kustību traucējumiem vai citām īpašām vajadzībām | | |
| Mērķēts ES fondu finansējums veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitāšu īstenošanai | Nepietiekams finansējums veselības veicināšanas iniciatīvām | | |



4. STRATĒĢISKĀ DAĻA

VĪZIJA

Jelgavnieks ir vesels un aktīvs, kā arī informēts par veselīga dzīvesveida nozīmi.

Iedzīvotājam rūp sava un tuvinieku veselība, tiek pieņemti atbildīgi un tālredzīgi lēmumi.

Veselības veicināšanas

STRATĒĢISKIE UZSTĀDĪJUMI JELGAVĀ

2025.-2029. gadam



VESELĪBAS
VEICINĀŠANA
JELGAVĀ



MĒRĶI

M1: Uzlabot iedzīvotāju iesaisti fiziskās aktivitātēs

M3: Samazināt alkohola patēriņu iedzīvotāju vidū

M5: Uzlabot iedzīvotāju psihisko veselību

M7: Samazināt saslimstību ar infekciju slimībām

M9: Veicināt zobu un mutes dobuma higiēnas ievērošanu

M2: Uzlabot iedzīvotāju ēšanas paradumus

M4: Palielināt nesmēķētāju īpatsvaru

M6: Palielināt iedzīvotāju iesaisti ikgadējās profilakses apskatēs pie ģimenes ārsta

M8: Palielināt vēža skrīninga atsaučības līmeni

M10: Uzlabot starpinstitucionālo sadarbību veselības veicināšanai

RĪCĪBAS VIRZIENI

RV1: IEDZĪVOTĀJU IESAISTE REGULĀRĀS UN PIETIEKAMĀS FIZISKĀS AKTIVITĀTĒS

RV2: VESELĪGA UN PILNVĒRTĪGA UZTURA LIETOŠANAS VEICINĀŠANA

RV3: ATKARĪBU PROFILAKSE

RV4: PSIHISKĀS VESELĪBAS VEICINĀŠANA

RV5: SLIMĪBU PROFILAKSE

RV6: SADARBĪBA UN INFORMĀCIJAS APRĪTE



Rezultatīvie rādītāji Programmas 2029 efektivitātes uzraudzībai

| Rīcības virziens | Mērķis | | | |
|--|---|--|---------------------------------|---|
| | Programmas 2029 efektivitātes rādītāji | Bāzes vērtība (atsauces gads) | Sagaidāmā tendence (mērķa gads) | Datu avots |
| RV1: Iedzīvotāju iesaiste regulārās un pietiekamās fiziskās aktivitātēs | M1: Uzlabot iedzīvotāju iesaisti fiziskās aktivitātēs | | | |
| | Pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrinājumus 2-3 reizes nedēļā un biežāk | 24,1% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | Pieaug aktīvās atpūtas infrastruktūras objektu skaits Jelgavas valstspilsētas pašvaldībā | Veloceliņu kopgarums – 37,7km Rotaļu laukumi – 19 Āra trenāžieru laukumi – 7 Basketbola laukumi – 4 Pludmales volejbola laukumi – 5 (2023) | Pieaug ↑ (2029) | JVPI "Pilsētsaimniecība" |
| RV2: Veselīga un pilnvērtīga uztura lietošanas veicināšana | M2: Uzlabot iedzīvotāju ēšanas paradumus | | | |
| | Pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri 3-5 reizes nedēļā un biežāk uzturā lieto svaigus dārzeņus un augļus un ogas | Svaigi dārzeņi – 81,6% Augļi un ogas – 72,6% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | Samazinās iedzīvotāju skaits ar lieko svaru un aptaukošanos | Lieks svars – 43,7% Aptaukošanās – 24,5% (2022) | Samazinās ↓ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| RV3: Atkarību profilakse | M3: Samazināt alkohola patēriņu iedzīvotāju vidū | | | |
| | Samazinās personu īpatsvars, kuri pēdējās nedēļas laikā lietojuši alkoholiskus dzērienus vismaz vienu reizi | Alus lietošana – 29,7% Vīna lietošana – 23,5% Stiprais alkohols – 30,9% (2022) | Samazinās ↓ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | M4: Palielināt nesmēķētāju īpatsvaru | | | |



| Rīcības virziens | Mērķis | | | |
|---|--|-------------------------------|---------------------------------|---|
| | Programmas 2029 efektivitātes rādītāji | Bāzes vērtība (atsauces gads) | Sagaidāmā tendence (mērķa gads) | Datu avots |
| | Palielinās nesmēķētāju īpatsvars | 58,8% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | Palielinās ikdienas smēķētāju īpatsvars, kuri izsaka vēlmi atstāt smēķēšanu | 6,9% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| RV4: Psihiskās veselības veicināšana | M5: Uzlabot iedzīvotāju psihisko veselību | | | |
| | Samazinās personu īpatsvars, kuri pēdējā mēneša laikā izjutuši sasprindzinājumu, stresu un nomāktību | 59,2% (2022) | Samazinās ↓ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | Mirstības gadījumu skaits no tīša paškaitējuma saglabājas nemainīgs | 0 uz 100 000 iedz. (2023) | Nepieaug ≈ (2029) | SPKC, Jelgavas valstspilsēta |
| RV5: Slimību profilakse | M6: Palielināt iedzīvotāju iesaisti ikgadējās profilakses apskatēs pie ģimenes ārsta | | | |
| | Palielinās iedzīvotāju īpatsvars, kuri savu veselību novērtē kā diezgan labu vai labu | 42,6% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | Pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā ir veikuši bezmaksas profilaktisko veselības pārbaudi pie ģimenes ārsta | 40% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| | M7: Samazināt saslimstību ar infekciju slimībām | | | |
| | Samazinās hroniska un akūta C hepatīta gadījumu skaits | 80,3 uz 100 000 iedz. (2023) | Samazinās ↓ (2029) | SPKC, Jelgavas valstspilsēta |
| | M8: Palielināt vēža skrīninga atsaucības līmeni | | | |



| Rīcības virziens | Mērķis | | | |
|--|--|---|------------------------------------|---|
| | Programmas 2029 efektivitātes rādītāji | Bāzes vērtība (atsauces gads) | Sagaidāmā tendence (mērķa gads) | Datu avots |
| | Pieaug vēža skrīninga atsauceība | Dzemdnes kakla vēzis – 49,98% Krūts vēzis – 37,24% Sievietes, zarnu vēzis – 14,49% Vīrieši, zarnu vēzis – 11,99% Prostatas vēzis – 39,00% (2023) | Pieaug ↑ (2029) | NVD, Jelgavas valstspilsēta |
| | M9: Veicināt zobu un mutes dobuma higiēnas ievērošanu | | | |
| | Pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri zobus tīra 1x dienā vai biežāk | 84,5% (2022) | Pieaug ↑ (2029) | Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, Zemgales reģions, SPKC |
| RV6: Sadarbība un informācijas aprīte | M10: Uzlabot starpinstitucionālo sadarbību veselības veicināšanai | | | |
| | Veselības veicināšanas pasākumu un sadarbības partneru skaita pieaugums | Sadarbības partneri – 9 Pasākumu skaits sadarbības rezultātā – 44 (2023) | Pieaug ↑ (2029) | JSLP |



5. RĪCĪBAS PLĀNS

| Nr.p.k. | Uzdevumi un rīcības | Izpildes termiņš | Atbildīgā institūcija | Sadarbības partneri | Iespējamais finansu avots | Izpildes rādītāji |
|---|--|------------------|-----------------------|--|---|---|
| Rīcības virziens 1 | | | | | | |
| Iedzīvotāju iesaiste regulārās un pietiekamās fiziskās aktivitātēs | | | | | | |
| 1.1. | Veicināt lielāku iedzīvotāju izpratni par un iesaisti fiziskajās aktivitātēs | | | | | |
| 1.1.1. | Īstenot daudzveidīgas fiziskās aktivitātes, pielāgojot nodarbības dažādām mērķa grupām | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, NVO, Augstākās izglītības iestādes, SPKC | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 1.1.2. | Organizēt izglītojošus pasākumus, popularizējot fizisko aktivitāšu nozīmi veselībai un motivētu iedzīvotājus | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, NVO, Ārstniecības iestādes, SPKC | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| Rīcības virziens 2 | | | | | | |
| Veselīga un pilnvērtīga uztura lietošanas veicināšana | | | | | | |
| 2.1. | Izglītīt iedzīvotājus par veselīga uztura paradumiem | | | | | |
| 2.1.1. | Organizēt izglītojošus pasākumus par veselīgu uzturu dažādām mērķa grupām | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, NVO, PVD, SPKC, SIA "Jelgavas ūdens" | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu par pasākumu |



| Nr.p.k. | Uzdevumi un rīcības | Izpildes termiņš | Atbildīgā institūcija | Sadarbības partneri | Iespējamais finanšu avots | Izpildes rādītāji |
|---|---|------------------|-----------------------|--|---|--|
| 2.2. | Izglītot iedzīvotājus par aptaukošanās profilaksi | | | | | |
| 2.2.1. | Organizēt izglītojošus pasākumus par veselīga ķermeņa svara nozīmi un uzturēšanu | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, NVO, SPKC, Ārstniecības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| Rīcības virziens 3 Atkarību profilakse | | | | | | |
| 3.1. | Mazināt dažāda veida atkarību izraisošo vielu lietošanu un procesu atkarības | | | | | |
| 3.1.1. | Organizēt izglītojošus pasākumus par atkarību profilaksi | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, NVO, SPKC, Ārstniecības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| Rīcības virziens 4 Psihiskās veselības veicināšana | | | | | | |
| 4.1. | Uzlabot iedzīvotāju psihoemocionālo labklājību | | | | | |
| 4.1.1. | Organizēt izglītojošus pasākumus iedzīvotājiem par psihiskās veselības jautājumiem | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, NVO, SPKC, Ārstniecības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 4.1.2. | Organizēt tematiskas un praktiskas nodarbības dažādām mērķa grupām par ģimenes emocionālās labklājības nostiprināšanu | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, NVO, SPKC, Ārstniecības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |



| Nr.p.k. | Uzdevumi un rīcības | Izpildes termiņš | Atbildīgā institūcija | Sadarbības partneri | Iespējamais finanšu avots | Izpildes rādītāji |
|--|---|------------------|-----------------------|--|---|--|
| 4.1.3. | Organizēt izglītojošas un profilaktiskas nodarbības skolēniem par cieņpilnu attiecību veidošanu un nīrgāšanās mazināšanu | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, SPKC, Augstākās izglītības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 4.1.4. | Organizēt diskusiju grupas dažādām mērķa grupām pieredzes apmaiņai un savstarpējam atbalstam par aktuāliem emocionālās labklājības jautājumiem | 2025.-2029 | JSLP | Pašvaldības institūcijas, NVO, SPKC, Ārstniecības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| Rīcības virziens 5 Slimību profilakse | | | | | | |
| 5.1. | Uzlabot ģimenes veselībratību agrīnai slimību profilaksei | | | | | |
| 5.1.1. | Organizēt informatīvus un izglītojošus pasākumus dažādām iedzīvotāju mērķa grupām par mutes dobuma un zobu higiēnas ieviešanas priekšrocībām slimību profilaksē | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, SPKC, Privātās institūcijas (bērnodārzi) | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 5.1.2. | Organizēt izglītojošus pasākumus par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem dažādām mērķa grupām | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 5.2. | Mazināt infekcijas slimību izplatīšanās riskus | | | | | |
| 5.2.1. | Izglītēt sabiedrību par vakcināciju un vakcīnregulējamām slimībām | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos |



| Nr.p.k. | Uzdevumi un rīcības | Izpildes termiņš | Atbildīgā institūcija | Sadarbības partneri | Iespējamais finanšu avots | Izpildes rādītāji |
|---------|---|------------------|-----------------------|--|---------------------------|--|
| | | | | NVD | | 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 5.2.2. | Koordinēt HIV profilakses punkta darbību un kaitējuma mazināšanas programmu atbilstoši normatīviem | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, Augstākās izglītības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.EDUS atskaite 2.Īstenoto pasākumu skaits 3.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 4.Dalībnieku mērķa grupa |
| 5.2.3. | Veicināt sabiedrības izglītošanu par infekcijas slimību profilaksi, izmantojot vietējos plašsaziņas līdzekļus un sociālos tīklus | 2025.-2029. | JSLP | SPKC | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Izveidoto publikāciju skaits |
| 5.2.4. | Organizēt izglītojošas nodarbības par personīgās higiēnas nozīmi infekciju profilaksē personām ar invaliditāti un citām sociāli mazaizsargātām grupām | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, Privātās institūcijas (bērnudārzi) | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa |
| 5.2.5. | Organizēt izglītojošus pasākumus par imunitātes nozīmi un vitamīnu lomu infekcijas slimību profilaksē | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, SPKC, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 5.3. | Palielināt valsts apmaksātā vēža skrīninga atsaucību | | | | | |
| 5.3.1. | Informēt iedzīvotājus par valsts apmaksāto vēža skrīninga programmu | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, NVD, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 5.3.2. | Organizēt izglītojošas nodarbības par agrīnas vēža diagnostikas nozīmi un pašpārbaudes tehniku | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |



| Nr.p.k. | Uzdevumi un rīcības | Izpildes termiņš | Atbildīgā institūcija | Sadarbības partneri | Iespējamais finanšu avots | Izpildes rādītāji |
|--|---|------------------|-----------------------|--|---|---|
| 5.4. | Samazināt veselības riskus, kas saistīti ar sirds un asinsvadu slimībām | | | | | |
| 5.4.1. | Izglītēt iedzīvotājus par sirds un asinsvadu slimības profilaksi | 2025.-2029. | JSLP, APD | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros, projektu finansējums | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 5.4.2. | Organizēt ekspresmērījumu kampaņas (holesterīna, cukura līmeņa, asinsspiediena u.c. mērījumu veikšana) | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, SPKC, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| Rīcības virziens 6 Sadarbība un informācijas aprīte | | | | | | |
| 6.1. | Stiprināt sadarbību starp Veselības veicināšanas nodaļu un citām pašvaldības institūcijām | | | | | |
| 6.1.1. | Aktīvi piedalīties Veselības veicināšanas konsultatīvā komisijā | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Sēžu skaits |
| 6.2. | Uzlabot resursu plānošanu un izmantošanu | | | | | |
| 6.2.1. | Veidot un stiprināt sadarbību kopīgu pasākumu rīkošanai, lai sasniegtu plašāku auditoriju un efektīvāk izmantot esošos resursus | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Ārstniecības iestādes, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu 5.Iesaistīto sadarbības partneru skaits |
| 6.2.2. | Izstrādāt sadarbības programmas ar augstākām izglītības iestādēm, lai piedāvātu prakses vietas studentiem | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, Augstākās izglītības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Dalībnieku mērķa grupa 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |



| Nr.p.k. | Uzdevumi un rīcības | Izpildes termiņš | Atbildīgā institūcija | Sadarbības partneri | Iespējamais finanšu avots | Izpildes rādītāji |
|---------|---|------------------|-----------------------|--|---------------------------|---|
| | | | | | | 5.Pieņemto praktikanu skaits |
| 6.2.3. | Informēt institūcijas par iespējām iesaistīties valsts līmeņa veselības veicināšanas iniciatīvās un kampaņās un to ieguvumiem, nodrošinot atbalstu tēmās, kas ir VVN kompetencē | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, NVO | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits |
| 6.3. | Veicināt sabiedrības līdzdalību veselības veicināšanās attīstībā Jelgavā | | | | | |
| 6.3.1. | Sniegt iedzīvotājiem iespēju realizēt savas iniciatīvas, veicinot līdzdalību un plašākas sabiedrības interesi par veselības veicināšanas jautājumiem | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Īstenoto pasākumu skaits 2.Dalībnieku skaits īstenotajos pasākumos 3.Īstenotās iniciatīvas 4.Dalībnieku novērtējums par pasākumu |
| 6.3.2. | Attīstīt brīvprātīgā darba iespējas VVN pasākumu īstenošanā | 2025.-2029. | JSLP | Pašvaldības institūcijas, NVO, Augstākās izglītības iestādes | Ikgadējā budžeta ietvaros | 1.Brīvprātīgo skaits |



6. PROGRAMMAS 2029 ĪSTENOŠANAS UZRAUDZĪBA

Stratēģijas ieviešanas uzraudzības sistēmas pamatuzdevums ir nodrošināt savlaicīgu un rezultatīvu Stratēģijas īstenošanas procesa analīzi.

Uzraudzība tiek veikta, lai noteiktu Stratēģijā definēto efektivitātes rādītāju sasniegšanas progresu, novērtētu mērķu sasniegumus un identificētu jaunus attīstības izaicinājumus un iespējas. Par Stratēģijā sasniegto un/vai nesasniegto mērķu rezultātiem, rīcību kavējošiem vai citiem Programmas 2029 īstenošanu ietekmējošiem faktoriem plānots informēt Veselības veicināšanas konsultatīvo komisiju reizi gadā komisijas sēdes laikā. Nepieciešamības gadījumā Programma 2029 tiks aktualizēta.

Par resursu piešķiršanu Rīcības daļā noteikto darbību īstenošanai atbildīga ir Jelgavas valstspilsētas pašvaldības dome, kā arī liela daļa Rīcības daļā plānoto darbību tiks īstenotas ESF projekta "Veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošana vietējai sabiedrībai" ietvaros. Par Stratēģijas ieviešanas koordinēšanu un uzraudzību atbildīga ir Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestādes "Jelgavas sociālo lietu pārvalde" Veselības veicināšanas nodaļa, kas līdz katra gada 1. oktobrim sagatavos Programmas 2029 īstenošanas pārskatu. Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestādes "Centrālā pārvalde" Attīstības un pilsētplānošanas departamenta projektu vadītājs līdz katra gada 1. septembrim sagatavo ziņojumu par ESF projekta ietvaros īstenotajām aktivitātēm. Sagatavotais Pārskats tiks publicēts pašvaldības tīmekļa vietnē www.jelgava.lv.

Programmas īstenošana tiek uzraudzīta ikgadēji monitorējot Stratēģiskās daļas rezultatīvo rādītāju izmaiņas. Efektivitātes bāzes vērtības iegūtas no:

- Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma par 2022. gadu (Slimību profilakses un kontroles centrs);
- Slimību profilakses un kontroles centra sniegtās informācijas;
- Nacionālā veselības dienesta sniegtās informācijas;
- Jelgavas valstspilsētas pašvaldības iestādēm pieejamās informācijas.

Lai izvērtētu izmaiņas, plānots katru gadu pieprasīt informāciju no augstākminētajām institūcijām. Nākošo Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumu SPKC plāno veikt 2024. gadā un publicēt 31.12.2025. (pētījums tiek veikts ik pēc 2 gadiem).

Visas darbības Rīcības daļā minēto aktivitāšu īstenošanai tiks koordinētas atbilstoši SPKC 2023. gadā izdotajām vadlīnijām "Vadlīnijas pašvaldībām veselības veicināšanā" un Nacionālā veselīgo pašvaldību tīkla ikgadējam darba plānam.



NACIONĀLAIS
VESELĪGO
PAŠVALDĪBU
TĪKLS

