

**2020 metų Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo finansavimui siūlomos prioritetinės sritys ir priemonės**

	<b>Prioritetinė sritis</b>	<b>Priemonė</b>	<b>Prevenciniai projektai, moksliniai tyrimai, soc. kampanija (nurodyti)</b>	<b>Siūlomos prioritetinės srities ir priemonės pagrindimas</b>
<b>Prevenciniai projektai</b>				
<b>SAM</b>				
	<b>Sveika gyvensena</b>	Traumų prevencijos projektai: 1) 65+ asmenų griuvimų, 2)skendimų, 3)dviratininkų traumatizmo prevencijos projektai.	Prevenciniai projektai	<p>Sužalojimai ir apsinuodijimai, dažnai vadinami vienu traumų vardu, yra labai svarbi, dažniausiai išvengiama visuomenės sveikatos problema. Traumų statistika yra svarbi įvertinant traumatizmo mastą, nustatant traumų mechanizmą ir sužalojimo pobūdį, išaiškinant gyventojų grupes, kurios dažniausiai patiria sužalojimus ir apsinuodijimus, veiklas ir vietas, kur traumų pavojus yra didžiausias; siekiant tinkamai ir tikslingai taikyti prevencines priemones bei įvertinti jų efektyvumą. 2017 m. traumas patyrė 405 453 asmenys. 2017 m. Lietuvoje nuo išorinių mirties priežasčių mirė 2 810 asmenų, aktyvaus gydymo stacionaruose dėl sužalojimų ir apsinuodijimų gydėsi 38 668 ligoniai, 307 102 ligoniams buvo suteikta ambulatorinė pagalba stacionarų priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuose. Iš viso buvo užregistruoti 474 436 sužalojimai ir apsinuodijimai.</p> <p>2017 m. bendros išlaidos traumų gydymui ir laikinajam nedarbingumui Lietuvoje apmokėti sudarė 103,9 mln. Eurų. 2017 m. stacionaro ligonių, gydytų dėl traumų, skaičius 1 tūkst. gyventojų buvo panašus daugelyje amžiaus grupių, mažiausias rodiklis buvo tarp kūdikių bei 25–29 m. amžiaus asmenų,</p>

				<p>didžiausias – vyresnėse nei 70 m. amžiaus grupėse. Tuo tarpu ambulatorinių ligonių tendencijos buvo kitokios – gerokai daugiau traumų patyrė vaikai, ypač 10–14 metų, jaunimas, darbingo amžiaus žmonės.</p> <p>Vaikų sužalojimai buvo ir išlieka didelė problema. Dažniausia vaikų traumų priežastis visose amžiaus grupėse minėtais metais buvo nukritimai, kurie sudarė 43,4 proc. traumų priežasčių. Dažna vaikų iki 5 metų traumų priežastis – dūmų, karščio ar liepsnos poveikis (20,8 proc.). Transporto traumos buvo dažnesnė tarp 5–17 metų amžiaus vaikų (10,6 proc. atvejų). Nuo 10 metų tarp vaikų traumų priežasčių išryškėjo tyčiniai susižalojimai ir pasikėsinimai – 12,5 proc. Apsinuodijimai dažniausi tarp 1–4 metų ir 15–17 metų amžiaus vaikų, tačiau skiriasi apsinuodijimo medžiagos.</p> <p>Pagrindinės priežastys, dėl ko vaikai patiria sužalojimus:</p> <p>Prasta vaikų priežiūra.</p> <p>Rizikingas vaikų elgesys.</p> <p>Vaikai dažnai nemoka priimti tinkamų sprendimų.</p> <p>Netinkamai naudojamos įvairios įranga.</p> <p>Tėvams, vaikų ugdymo personalui trūksta informacijos apie sužalojimus.</p> <p>Prastas fizinis pasirengimas.</p> <p>Trūksta žinių apie saugų elgesį.</p> <p>Visuomenės sveikatos aspektu tikslinga ir efektyvu organizuoti tikslinėms grupėms traumų prevencijos priemones.</p>
	<b>Sveika gyvensena</b>	Sveikos mitybos mokyklose ir ikimokyklinėse įstaigose skatinimas: „švediško stalo“ ugdymo įstaigose diegimo, mažinant maisto	Prevenciniai projektai	<p>Siekiant gerinti vaikų su mityba susijusią sveikatą, mažinti vis jaunėjančių širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto paplitimą, sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 10 d. įsakymu Nr. V-394 „Dėl vaikų maitinimo aprašo patvirtinimo“ patvirtintas <b>Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašas</b>, kuris nustatė privalomuosius sveikatai palankaus maisto tiekimo į Lietuvos ugdymo įstaigas reikalavimus. Tačiau dalis vaikų turi mažai žinių šioje srityje, neįpratę prie sveikos mitybos, be to jų šeimose vyrauja nesveika mityba, todėl jie be entuziazmo priėmė</p>

		švaistymą projektai, „elektroninės piniginės“ organizuojant maitinimą projektai.		šiuos pokyčius – apie 84 proc. ugdymo įstaigų tik pusė vaikų valgo mokyklos valgykloje, vaikai perka nesveikus produktus artimiausiuose kioskuose. Vienas iš problemos sprendimo būdų – leisti vaikams patiems pasirinkti sveikus patiekalus bei jų kiekius, taikant švediško stalo principą ugdymo įstaigų valgyklose pagal SAM parengtas rekomendacijas bei įvedant elektroninio atsiskaitymo galimybes, kad vaikai netaupytų maistui skirtų pinigų pvz., daržovių ir vaisių sąskaita.
	<b>Sveika gyvensena</b>	Mokinių, besimokančių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, fizinio aktyvumo skatinimas, organizuojant olimpinį sporto šakų atstovų įsitraukimą (olimpinis mėnuo, olimpinė savaitė).	Prevenciniai projektai	Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje mažai mokyklinio amžiaus vaikų yra pakankamai fiziškai aktyvūs (2016 metais jie sudarė tik 9,7%). Mokyklinė aplinka yra palanki terpė didinti vaikų motyvaciją sportuoti, tam padėtų įdomūs mokykloje vykstantys sportiniai renginiai. Yra žinoma, kad aukšto lygio sporto renginių (olimpinių žaidynių, Europos ir pasaulio čempionatų ir kt.) stebėjimas, aptarimas, taip pat ryškios sportinės asmenybės daro teigiamą įtaką vaikų elgesio modeliui bei didina jų motyvaciją sportuoti, todėl žymių sportininkų dalyvavimas mokyklinėse sportinėse veiklose galėtų prisidėti prie didesnio kiekio vaikų sudominimo ir įtraukimo į judrias sportines veiklas formaliojo ir neformaliojo ugdymo metu. Tokių veiklų turinį galėtų papildyti metodinių sportavimo ir fizinio aktyvumo priemonių parengimas bei jų laisvas prieinamumas mokykloms naudotis pagal poreikį. Projektų metu taip pat galėtų būti organizuoti įvairūs konkursai, apdovanojant aktyviausiai dalyvavusias mokyklas arba klases.
	<b>Sveika gyvensena</b>	Fizinio aktyvumo skatinimo darbo vietose efektyvių metodų sukūrimas ir įdiegimas.	Prevenciniai projektai	Veikla padės siekti LRV programos plano rodiklio: „Gyventojų, priklausančių mažo fizinio aktyvumo grupei, dalis, proc.: nuo 19,2% (2016) iki 15,2% (2020)“. 2017 metų gerųjų patirčių apie fizinio aktyvumo skatinimą darbo vietose ataskaitoje Europos Komisijai pabrėžiamas raginimas darbdavius sudaryti palankias sąlygas darbuotojų fiziniam aktyvumui darbo aplinkoje. Eurobarometro (2014 m.) duomenys

				<p>rodo, kad Europos Sąjungos šalyse 13% fizinių veiklų vyksta darbovietėse. Taip pat daugėja mokslinių įrodymų apie teigiamą darbo vietose taikomų fizinio aktyvumo intervencijų įtaką žmonių skatinimui būti fiziškai aktyvesniais apskritai, todėl efektyvių fizinio aktyvumo skatinimo darbo vietose modelių paieška ir įgyvendinimas Lietuvos darbo rinkoje prisidėtų prie bendros gyventojų fizinės sveikatos gerinimo ir padėtų siekti Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos priemonių plane įtvirtintą rodiklį dėl mažo fizinio aktyvumo gyventojų dalies mažėjimo.</p>
	<b>Sveika gyvensena</b>	<p>Inovatyvios fizinio aktyvumo skatinimo priemonės vyresnio amžiaus (60 m. ir vyresniems) asmenims: naujų nacionalinių modelių sukūrimas ir jų pritaikomumo išbandymas arba tarptautinių modelių adaptavimas naudojimui Lietuvos.</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Veikla padės siekti Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų plane nustatyto rodiklio: „Vyresnių nei 60 metų asmenų, dalyvavusių sveikatos mokymo renginiuose ir sveikatos stiprinimo programose, suderintose su SAM, dalis (proc.): 2,1% (2013) iki 3,5% (2023) ir LRV programos plano rodiklio: „Gyventojų, priklausančių mažo fizinio aktyvumo grupei, dalis, proc.: nuo 19,2% (2016) iki 15,2% (2020)“, taip pat prisidės prie orios senatvės užtikrinimo pagyvenusiems asmenims, atsižvelgiant į jų nedideles pensijines pajamas ir iš to kylantį finansinį nepriteklių naudotis brangiomis sveikatinimo fizinio aktyvumo paslaugomis.</p> <p>Vyresnio amžiaus žmonių dalis tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje didėja – prognozuojama, kad iki 2050 daugiau nei ketvirtį (27%) pasaulio gyventojų sudarys 65 metų ir vyresni asmenys. Prognozuojama, kad Lietuvoje 2030 m. pradžioje beveik trečdalį (28,9 proc.) gyventojų sudarys 60 metų ir vyresni žmonės, taip pat daroma prielaida, kad visuomenė ir toliau sens – 2060 m. pradžioje beveik 37 proc. Lietuvos gyventojų priklausys šiai amžiaus grupei. Be kitų senatvinių organizmo pokyčių, senyviems asmenims būdinga senatvinio silpnumo sindromo rizika, susijusi su griuvimais ir jo padariniais. Moksliskai įrodytas fizinių pratimų poveikis senatvinio silpnumo (tuo pačiu ir griuvimų) prevencijai, todėl svarbu ieškoti moksliskai pagrįstų ir Lietuvos sąlygomis pritaikomų bei efektyvių fizinio aktyvumo</p>

				<p>modelių, kurie padėtų spręsti su senatviniais fizinės sveikatos padariniais susijusias problemas. Projektų metu kokybiškai parengtus ir išbandytus modelius vėlesniuose etapuose bus rekomenduojama įgyvendinti visų Lietuvos savivaldybių visuomenės sveikatos biurų veiklose.</p>
	<b>Sveika gyvensena</b>	<p>Skiepijimo aprėpčių didinimas, organizuojant mokymus sveikatos priežiūros specialistams, kaip komunikuoti, suprantamai ir aiškiai pateikti tėvams (globėjams) mokslo įrodymais pagrįstą informaciją ir rekomendacijas, išaiškinti skiepijimo naudos ir rizikos santykį bei paneigti klaidinančius mitus apie skiepus.</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, viena pagrindinių problemų skiepijimų srityje yra abejojimas skiepijimais ir su tuo susijęs skiepijimų atsisakymas bei skiepijimų apimčių mažėjimas. Sumažėjus skiepijimų apimtims ir susikaupus imlių asmenų grupėms kyla užkrečiamųjų ligų protrūkiai, 2019 metais Lietuvoje kilo didžiulis tymų protrūkis, kurio metu didelę dalį susirgusių sudarė neskiepyti vaikai. Nors informacijos apie skiepus yra pakankamai daug, tačiau žmonėms sunku įvertinti, kas yra mokslo įrodymais pagrįsta informacija, o kas mitai apie skiepus. Tarptautinės organizacijos rekomenduoja, kad labai svarbu tinkamai komunikuoti su tėvais (globėjais), pateikiant jiems informaciją suprantamai, gebėti tinkamai išaiškinti skiepijimų naudos ir rizikos santykį. Sveikatos specialistai dažnai komunikuoja specifiniais terminais, sudėtingai, su išankstinėmis nuostatomis, todėl yra būtinybė rengti mokymus, kaip komunikuoti, suprantamai ir aiškiai pateikti tėvams (globėjams) mokslo įrodymais pagrįstą informaciją ir rekomendacijas, išaiškinti skiepijimo naudos ir rizikos santykį bei paneigti klaidinančius mitus apie skiepus.</p>
	<b>Sveika gyvensena</b>	<p>Donorystės skatinimo ir pagalbos</p>		<p>Transplantacija yra organų ar audinių persodinimas iš vieno žmogaus, vadinamo donoru, kitam žmogui, vadinamam recipientu. Organų transplantacija atliekama ekstremaliu sunkios</p>

		asmenims po transplantacijos projektai		<p>ligos atveju, kai nėra kitų būdų išgelbėti žmogaus gyvybę arba ragenų persodinimo atveju - sugrąžinti regėjimą. Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (NTB) per 2019 metus iki 2019 m. lapkričio mėn. atliktos 87 inkstų transplantacijos, 7 širdies, 15 kepenų, 40 ragenų transplantacijų. Vis dėlto, organų transplantacijos galimybės priklauso nuo donorų, sutinkančių, kad jų organai būtų panaudoti transplantacijai, skaičiaus.</p> <p>2019 m. duomenimis, Lietuvoje iš viso yra išduotos 31 688 donoro kortelės. 2019 m. jau išduota per 3000 donoro kortelių. Daugiausia donorų kortelių turėtojų yra Vilniuje ir Kaune. NTB duomenimis, pagrindinės priežastys, dėl kurių atsisakoma donorystės – mirusiojo valios nežinojimas, netikėjimas gydytojais, kūno sužalojimo baimė, taip pat patirtas šokas netekus artimojo. Dalis žmonių, praėjus kuriam laikui po artimojo netekties, pakeistų nuomonę ir sutiktų organus paaukoti.</p> <p>Atsižvelgiant į donorystės svarbą žmonių sveikatai išsaugoti, reikalingas visuomenės švietimas apie donorystės ir transplantacijos naudą susirgus, organų donorystės galimybes.</p> <p>Po organų transplantacijos asmeniui reikalinga tikslinė pagalba – psichologinė pagalba, pacientų švietimas ir informavimas apie etapą po transplantacijos. Ypač didelis tokių paslaugų poreikis yra Vakarų Lietuvoje, kur nėra transplantacijos centro. Taip pat reikalingas inkstų nepakankamumu sergančių pacientų informavimas apie tausojančius sveikatą gydymo metodus.</p>
	Psichikos sveikata	Projektai, skirti tikslinių grupių (pedagogų ar asmens sveikatos priežiūros specialistų ar statutinių pareigūnų) psichoemocinio	Prevenciniai projektai	<p>Šiuolaikinėse organizacijose viena iš didžiausių grėsmių darbuotojų saugai ir sveikatai yra psichosocialinis stresas. Tam tikros psichosocialinės darbo sąlygos sukelia psichofiziologinių ir elgesio pokyčių, paskatina širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo, virškinimo, raumenų ir kaulų sistemų ligas. Sveikatos stiprinimas darbe prisideda ne tik prie dirbančių žmonių sveikatos gerinimo, bet ir prie jų darbingumo, pasitenkinimo darbu, motyvacijos didinimo.</p>

		<p>klimato darbo vietoje gerinimui</p>		<p>Įvairių tyrimų duomenys rodo, kad depresijos simptomai pasireiškia 15-30 proc. medicinos studentų ir rezidentų ir apie penktadaliui dirbančių medikų. Pastebėta, jog prasti santykiai su vyresniais kolegomis ir vadovais bei pacientais, darbe patiriamas psichologinis smurtas ir mobingas yra vieni iš labiausiai depresiją sąlygojančių veiksnių. Taip pat su psichoemocinėmis rizikomis susiduria asmenys, dirbantys statutinėje tarnyboje bei pedagogai. Atsižvelgiant į tai, siūloma inicijuoti projektus, kuriais būtų gerinamas psichoemocinis klimatas asmens sveikatos priežiūros specialistų, statutinių pareigūnų ar pedagogų darbo vietose.</p>
	<p><b>Psichikos sveikata</b></p>	<p>Nuotolinio mokymo programų parengimas ir mokymų organizavimas specialistams bei tėvams, auginantiems vaikus, turinčius raidos sutrikimų.</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Įvairiapusių raidos sutrikimų grupei priklausantys sutrikimai apibūdinami kokybinėmis socialinio bendravimo ir komunikacijos anomalijomis bei ribotu, stereotipiniu ir pasikartojančiu interesų ir veiklos ratu. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 0–17 m. amžiaus asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotas bent vienas įvairiapusių raidos sutrikimo susirgimas, skaičius 100 000 gyv. nuo 2014 m. iki 2018 m. išaugo 1,7 karto. Absoliutus skaičius padidėjo nuo 1158 (2014 m.) iki 1896 (2018 m.). Vienas iš dažniausių pasitaikančių raidos sutrikimų yra autizmas – tai sudėtingas, įvairiapusių raidos sutrikimas, pasireiškiantis bendravimo, vaizduotės, interesų, elgesio ir emocijų savitumu. Nuotolinių mokymų pranašumas yra tai, kad juose dalyvauti galima neatsitraukiant nuo įprastinės aplinkos, prie mokymų jungiantis dalyviams patogioje vietoje. Tiekėjas privalo turėti bent vieną lektorių, kuris turi turėti:</p> <p>a) ne žemesnį kaip aukštąjį universitetinį socialinių mokslų srities psichologijos ir / arba socialinio darbo ir / arba socialinės politikos ir / arba socialinės pedagogikos krypties ir / arba medicinos mokslų srities psichiatrijos ir / arba neurologijos krypties (ne žemesnį kaip magistro kvalifikacinį laipsnį) arba jam prilygintą kvalifikacinį laipsnį arba turėti ne žemesnį kaip aukštąjį universitetinį medicinos mokslų srities išsilavinimą (ne žemesnį</p>

				<p>kaip magistro kvalifikacinį laipsnį) bei būti baigę psichoterapijos mokymus/ psichoterapijos podiplomines studijas;</p> <p>Prioritetas teikiamas teikėjams, kurių lektoriai yra:</p> <p>a) baigę autizmo spektro sutrikimų specialybę (ASS) (ne mažiau 50 kreditų) arba turi įgiję bakalauro/magistro laipsnį ASS</p> <p>b) ne mažesnę nei 5 metų darbo patirtį, dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų;</p> <p>c) per pastaruosius 5 metus vedę ne mažiau kaip dvidešimt mažiausiai 16 ak. val. trukmės mokymų ciklus. Mokymų vedimo patirtis turi būti įgyta bent vienoje iš šių sričių: darbas su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų; darbo ypatumai teikiant paslaugas vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimų ir jo šeima. Papildomi balai suteikiami teikėjams, kurių lektoriai per pastaruosius 5 metus skaito pranešimus tarptautinėse konferencijose / kongresuose.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	Tarptautinių ir (ar) Lietuvos ekspertų vykdomi mokymai specialistams ir tėvams, auginantiems vaikus, turinčius raidos sutrikimų	Prevenciniai projektai	<p>Įvairiapusių raidos sutrikimų grupei priklausantys sutrikimai apibūdinami kokybinėmis socialinio bendravimo ir komunikacijos anomalijomis bei ribotu, stereotipiniu ir pasikartojančiu interesų ir veiklos ratu. Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje 0–17 m. amžiaus asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotas bent vienas įvairiapusių raidos sutrikimo susirgimas, skaičius 100 000 gyv. nuo 2014 m. iki 2018 m. išaugo 1,7 karto. Absoliutus skaičius padidėjo nuo 1158 (2014 m.) iki 1896 (2018 m.).</p> <p>Vienas iš dažniausių pasitaikančių raidos sutrikimų yra autizmas – tai sudėtingas, įvairiapusių raidos sutrikimas, pasireiškiantis bendravimo, vaizduotės, interesų, elgesio ir emocijų savitumu. Pasaulyje sukurta įvairių autizmu sergančių vaikų ugdymo programų: Welch valdymo terapija, Waldeno metodas, komunikacijos skatinimo (<i>Facilitated Communication</i>) metodas, taikomojo elgesio analizės (ABA, <i>Applied Behavioral Analysis</i>) metodas, Galler modelis ir daugelis kitų.</p> <p>Tarptautinių ekspertų vykdomi mokymai padėtų pasisemti tarptautinės gerosios praktikos pavyzdžių bei juos taikyti</p>



				<p>Lietuvoje specialistams, dirbantiems su raidos sutrikimus turinčiais vaikais, tiek ir tėvams, auginantiems tokius sutrikimus turinčius vaikus.</p> <p>Tiekėjas privalo turėti bent vieną lektorių, kuris turi turėti:</p> <p>a) ne žemesnį kaip aukštąjį universitetinį socialinių mokslų srities psichologijos ir / arba socialinio darbo ir / arba socialinės politikos ir / arba socialinės pedagogikos krypties ir / arba medicinos mokslų srities psichiatrijos ir / arba neurologijos krypties (ne žemesnį kaip magistro kvalifikacinį laipsnį) arba jam prilygintą kvalifikacinį laipsnį arba turėti ne žemesnį kaip aukštąjį universitetinį medicinos mokslų srities išsilavinimą (ne žemesnį kaip magistro kvalifikacinį laipsnį) bei būti baigęs psichoterapijos mokymus/ psichoterapijos podiplomines studijas;</p> <p>Prioritetas teikiamas teikėjams, kurių lektoriai yra:</p> <p>a) baigęs autizmo spektro sutrikimų specialybę (ASS) (ne mažiau 50 kreditų) arba turi įgiję bakalauro/magistro laipsnį ASS</p> <p>b) ne mažesnę nei 5 metų darbo patirtį, dirbant su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų;</p> <p>c) per pastaruosius 5 metus vedę ne mažiau kaip dvidešimt mažiausiai 16 ak. val. trukmės mokymų ciklus. Mokymų vedimo patirtis turi būti įgyta bent vienoje iš šių sričių: darbas su vaikais, turinčiais autizmo spektro sutrikimų; darbo ypatumai teikiant paslaugas vaikui, turinčiam autizmo spektro sutrikimų ir jo šeima. Papildomi balai suteikiami teikėjams, kurių lektoriai per pastaruosius 5 metus skaito pranešimus tarptautinėse konferencijose / kongresuose.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	Projektai, skirti pagalbai metantiems rūkyti	Prevenciniai projektai	<p>2016 m. atliktas Bendrosios populiacijos tyrimas atskleidė, kad dauguma (72,9 proc.) rūkusių ar rūkančių tyrimo dalyvių teigė mėginę mesti rūkyti: iš jų 26,4 proc. pavyko mesti rūkyti; 46,5 proc. mėgino nesėkmingai; 11,8 proc. pripažino, kad norėtų pamėginti mesti rūkyti, nors to niekada nėra bandę. Šie duomenys rodo didelį asmenų motyvavimo nerūkyti bei pagalbos rūkantiems asmenims atsisakyti šio žalingo įpročio poreikį. Pagalbai metantiems rūkyti skirti preventiniai projektai prisidėtų</p>

				prie Valstybinėje narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programoje numatyto siekio didinti Lietuvos gyventojų, sėkmingai metusių rūkyti, skaičių (procentais, nuo mėginusių mesti rūkyti, 36% iki 2023 m.; 46% iki 2028m.).
		Projektai, skirti krizinio nėštumo situacijų valdymui (akušerių, gydytojų ginekologų mokymai, paslaugos ir konsultacijos krizinį nėštumą išgyvenančioms nėščiosioms)	Prevenciniai projektai	<p>Krizinio nėštumo priežastys gali būti įvairios: tiek moters amžius ir savarankiškumas, tiek pablogėję santykiai su artimaisiais ir pradėto kūdikio tėvu, tiek nėštumo planavimo ypatumai ir materialinės aplinkybės. Dažnai tai neplanuotas, nelauktas nėštumas, tačiau pasitaiko, kad planuotas nėštumas gali tapti kriziniu, jei pasikeičia santykiai šeimoje arba tėvai sužino apie tam tikrus būsimo vaiko raidos trūkumus. Kaip įveikiama ši krizė, priklauso nuo daugelio veiksnių, vienas iš jų yra galimybės gauti pagalbą tuo metu, kai ji yra reikalinga.</p> <p>Higienos instituto teigimu, jeigu nėštumas nebūtų nutraukiamas dirbtiniu būdu, 2018 m. galėjome turėti 12,8 proc. daugiau naujagimių nei iš tiesų turėjome. Birutės Obelenienės ir Aušrelės Krunglevičiūtės (Vytauto Didžiojo universitetas) atlikto tyrimo „Pagalbos poreikis moterims krizinio nėštumo metu: retrospektyvus tyrimas“ duomenimis, tyrime dalyvavusios moterys krizinio nėštumo metu iš gydytojų būtų norėjusios: psichologinės pagalbos, galimybės su jais aptarti sprendimą, objektyvios informacijos apie abortą ir žmogaus gyvybės pradžią, aborto neskatinimo, bet paskatinimo motinystei. Apsisprendimą nutraukti nėštumą galėjo pakeisti problemos sprendimo paieška, vaiko gimimui palanki žinia, autoritetingas patarimas ir gydytojų informacija apie abortą. Didelę įtaką apsisprendžiant turi stiprus emocinis ryšys, pasitikėjimas patariančiu žmogumi. Atsižvelgiant į tai, specialistų mokymai, kaip suvaldyti krizinio nėštumo situacijas, bei nėščiosioms teikiamos konsultacijos ir paslaugos yra itin svarbios ir reikalingos.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	„Psichikos sveikatai palankios“	Prevenciniai projektai	Psichikos sveikata bendrojo ugdymo mokyklose apima ne tik patyčių prevenciją, kurios programos šiuo metu yra išplėtos Lietuvos mokyklose, bet ir socialines emocines mokyklos

		<p>mokyklos koncepcijos ir vertinimo metodikos sukūrimas ir išbandymas pilotinėse bendrojo ugdymo mokyklose</p>		<p>bendruomenės kompetencijas, palankaus psichologinio klimato užtikrinimą, konstruktyvius administracijos, pedagogų, tėvų ir moksleivių santykius, ir kitus aspektus. Tarptautiniai tyrimai ir praktika rodo, kad požiūris į mokyklą kaip į visumą veiksnių, veikiančių moksleivio psichologinę būseną, yra veiksmingiausias būdas stiprinti mokinių gerovę ir psichikos sveikatą.</p> <p>Įgyvendinus šią priemonę tikimasi, kad bus sukurta aiški psichiškai sveikatai palankios mokyklos koncepcija ir jos įvertinimo metodika, kuri be kita ko apims:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- socialinių ir emocinių gebėjimų mokymosi įtraukimą į ugdymo programą;</li> <li>- rūpestingos ir integracinės klasės bendruomenės kūrimą, kurioje daugiausia dėmesio skiriama konstruktyviems santykiams ir prasmingam mokinių įsitraukimui į klasės veiklą;</li> <li>- psichikos sveikatai ir gerovei palankaus visos mokyklos klimato kūrimą per tolerancijos ir pagarbos įvairovei įtvirtinimą; rūpestį kiekvieno mokyklos bendruomenės nario (tiek mokinių, tiek mokykloje dirbančio personalo) psichikos sveikata ir gerove, palaikantį administravimą, darbuotojų bendradarbiavimą ir kolegialumą; aktyvų bendradarbiavimą ir tėvų dalyvavimą mokyklos bendruomenės gyvenime; ir kt.</li> </ul>
	<b>Psichikos sveikata</b>	<p>Ankstyvosios psichosocialinės pagalbos teikimas onkologiniams ligoniams</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Higienos instituto duomenimis 2018 m. diagnozuota 25 724 naujų piktybinių navikų susirgimo atvejai (įskaitant limfinių kraujodaros ir jiems giminingų audinių). Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) atliktas tyrimas parodė, kad 1 iš 3 onkologinių pacientų tyrimų atsakymų laukia ilgiau kaip mėnesį. Laukti tyrimų atsakymo rezultatų, kurie atsakytų, ar žmogus serga vėžiu – nelengvas išbandymas. Taip pat ypatingai svarbi pagalba pirmosiomis akimirkomis, kai žmogus sužino diagnozę. Todėl yra labai svarbus ankstyvosios psichosocialinės pagalbos onkologiniams ligoniams prieinamumas ir jos pasiūla regionuose. Įgyvendinus šią priemonę, tikimasi sukurti psichologinės ir socialinės pagalbos tinklą asmenims, kuriems naujai diagnozuoti</p>

				<p>onkologiniai susirgimai, asmenims kurie laukia tyrimų atsakymų bei asmenims kuriems onkologinis susirgimas paūmėja ar atsinaujina, įvyksta atkrytis.</p> <p>Šiuo metu ES lėšomis yra remiami projektai susiję su psichologinės pagalbos teikimu onkologiniams ligoniams. Fondo priemone akcentuojama ankstyvoji intervencija ir psichologinė bei socialinė pagalba ankstyvame kovos su vėžiu laikotarpyje, kurios šiuo metu trūksta.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	<p>Psichologinės paramos ir pagalbos teikimas skyrybas išgyvenantiems tėvams ir jų nepilnamečiams vaikams</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2018 m. įvyko 19 734 santuokų, tačiau tais pačiais metais įvyko net 8640 skyrybų. Iš jų, daugiau nei pusė įvyko šeimose turinčiose vaikų – per vienerius metus nukentėjo net 6640 vaikų, kurie po skyrybų liko gyventi su vienu iš tėvų.</p> <p>Psichologai pastebi, jog skyrybų žala vaikams padaroma visada, vaikas paveikiamas psichiškai, nepaisant koks vaiko amžius, o kuo vaikas mažesnis, tuo gilesnė ir mažiau įsisąmoninta yra netektis. Vaikai į skyrybas gali reaguoti liūdesio, pykčio, baimės, kaltės ar gėdos jausmais, gali sumažėti jų savivertė, jie jaučiasi palikti, nesuprasti. Svarbu yra skirti vaikui pakankamai dėmesio, paramos, atjautos, leisti jau išreikšti savo jausmus ir suteikti reikiamą pagalbą tam kad jis įveiktų traumą ir galėtų sėkmingai gyventi toliau. Vaiko artimieji, patys išgyvendami skyrybų traumą, ne visuomet gali suteikti adekvačią ir vaiko poreikius atitinkančią pagalbą. Be to, ir jiems paties dažnai gali prireikti specialistų pagalbos. Todėl, atsižvelgiant į ištuokų mastą ir didelį nuo jų nukenčiančių vaikų skaičių, yra tikslinga didinti psichologinės pagalbos prieinamumą skyrybas išgyvenančių šeimų nariams.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	<p>Pagalbos organizavimas nusižudžiusių ir bandžiusių žudyti asmenų artimiesiems</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Vadovaujantis mokslinių tyrimų duomenimis, asmenys, kurie patyrė artimojo savižudybę, turi beveik 4 kartus didesnę riziką nusižudyti negu bendra populiacija. Pagal PSO ataskaitoje pateikiamus duomenis - tai itin pažeidžiama žmonių grupė, dėl kaltės, streso, pykčio, nerimo, kančios po artimojo savižudybės. Kartais stigma kreiptis pagalbos gali paveikti artimojo</p>

				<p>savižudybę išgyvenusius asmenis ir jie bijo kreiptis pagalbos. Viena savižudybė paveikia mažiausiai 6 žmones. Higienos instituto pateikiamais duomenimis 2018 m. dėl savižudybės mirė 672 asmenys, tad į didelę rizikos grupę patenka virš 4000 asmenų. PSO kaip vieną iš savižudybių prevencijos strateginių tikslų nurodo remti asmenis, kurie patyrė artimojo savižudybę. Gerųjų praktikų apžvalgoje (Van der Feltz-Cornelis- et. Al., 2011m.), kaip viena iš geriausių savižudybių prevencijos intervencijų buvo pateikiama pagalba nusižudžiusių artimiesiems (tikslinės informacijos pateikimas, savipagalbos grupės, konkrečių paslaugų suteikimas).</p> <p>Lietuvoje nėra teisės aktų reglamentuojančių pagalbos nusižudžiusių artimiesiems sistemą. Šiuo metu yra veikiančios savitarpio pagalbos grupės septyniuose didžiuosiuose miestuose, tačiau esamo poreikio jos neužpildo, trūksta finansavimo vykdomoms veikloms.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	Projektai, skirti neišnešiotų naujagimių tėvams, užtikrinantys išsamų informavimą apie neišnešiotų naujagimių vystymąsi ir pagalbos jiems teikimą	Prevenciniai projektai	<p>Lietuvoje kasmet gimdo maždaug apie 29 tūkstančius moterų, iš jų 5-6 proc. naujagimių gimsta anksčiau laiko. Neišnešioti naujagimiai gimsta mažesnio kūno svorio ir ūgio, neproporcingai didele galva, plonomis galūnėmis. Kūdikiui vystantis, pastebimas neišnešiotų naujagimių ir didesnio sergamumo ryšys: kuo anksčiau vaikas gimsta, tuo didesnė sveikatos sutrikimų tikimybė: cerebriniu paralyžiumi, mokymosi ir elgesio sutrikimais, taip pat kvėpavimo sistemos ligomis dažniau serga per anksti gimę vaikai. Tokiam naujagimiui dažnai taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija. Dalis neišnešiotų naujagimių gimsta turėdami širdies ydą, reikalaujančią chirurginės operacijos. Pirmomis dienomis neišnešiotiems naujagimiams dažniau pasitaiko kraujo išsiliejimų į smegenis, sunkių infekcijų ir virškinamojo trakto sutrikimų, dėl to mažyliai turi būti įdėmiai stebimi tiek tėvų, tiek gydytojų. Toks mažylis vaikščioti ar kalbėti pradės kiek vėliau nei jo bendraamžiai. Pastebėta, kad daliai neišnešiotų vaikų dažniau prireikia pagalbos mokykloje.</p>

				<p>Neišnešiotas naujagimis – tai didelis išbandymas ir rūpestis gydymo įstaigos personalui, kuris siekia išsaugoti per anksti pasaulį išvydusio mažylio gyvybę, ir didelis rūpestis tėvams. Tėvai turi suprasti, kad jų kūdikis pareikalaus itin atidžios priežiūros, meilės ir kantrybės tiek jam gimus, tiek paaugus ateityje. Todėl, siekiant padėti tėvams, sulaukusiems neišnešiotą naujagimio, būtina juos informuoti apie neišnešiotų naujagimių vystymąsi. Tam tikslui tikslinga sukurti edukacinę platformą, kurios pagalba galima būtų nuotoliniu būdu teikti išsamią ir kvalifikuotą informaciją apie neišnešiotų ir sergančių naujagimių sveikatos priežiūrą, gydymą, reabilitaciją, taip pat psichologinę pagalbą ir socialinės integracijos paslaugas šių naujagimių tėvams.</p> <p>Taip pat yra svarbu užtikrinti psichologinės pagalbos teikimą neišnešiotų naujagimių tėvams, prie šio tikslo įgyvendinimo prisidėtų psichologinės pagalbos tiekėjų-savanorių mokymai bei jų integracija į sveikatos priežiūros įstaigas, kuriuose prižiūrimi neišnešioti naujagimiai.</p>
<b>Respublikinis priklausomybės ligų centras</b>	Psichikos sveikata	Vaikų ir paauglių tėvų (globėjų) bei specialistų konsultavimas ir švietimas apie naujas psichoaktyvias medžiagas, jų vartojimo priežastis ir būdus mažinti vartojimą	Prevenciniai projektai	<p>Pastaruosiu metu sparčiai keičiasi psichoaktyviųjų medžiagų rinka, vis dažniau vartojamos naujos psichoaktyvios medžiagos (pvz., sintetiniai kanabinoidai ir pan.) ir rečiau naudojami švirkščiamieji narkotikai. Todėl reikia edukuoti tėvus, globėjus, vaikus ir paauglius bei paslaugų teikėjus apie tinkamas prevencines priemones ir atsaką. Reikalinga skatinti visuomenės suvokimą, kad tai yra šeimos problema, ir paslaugos turi būti orientuotos į šeimą, o ne vaiko „remontą“ išvežus ir uždarius.</p>
<b>Tarybos narė Gražina Belian</b>	Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimas	Azartinių lošimų prevencija tikslinėse grupėse (vaikai, jaunimas, tėvai ir mokytojai).	Prevenciniai projektai	<p>Fondo lėšas sudaro Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatytas procentas akcizo pajamų, gautų už parduotus alkoholinius gėrimus, bet nuo 2018 m. ir lėšos, gautos iš akcizo pajamų, gautų už parduotą apdorotą tabaką, bei iš loterijų ir azartinių lošimų mokesčio. Tad tikslinga įtraukti vieną iš krypčių, susijusių su azartinių lošimų prevencija tikslinėse grupėse. Tokį poreikį</p>

				pagrindžia ir 2015 m. ESPAD tyrimo duomenys, kurie rodo, kad internetas sudaro prielaidas plėtoti lošimo iš pinigų įprotį: per metus bent kartą pabando lošti iš pinigų kas penktas tiriamojo amžiaus (15-16 m.) respondentas, per mėnesį – kas dešimtas, o 6 % respondentų priskirtini rizikos grupei, nes jie lošia internete iš pinigų ne rečiau kaip 2–3 kartus per savaitę.
		Pagalbos teikimas priklausomiems nuo azartinių lošimų.	Prevenciniai projektai	Šiuo metu Lietuvoje tokios pagalbos trūksta. Lošimų priežiūros tarnyboje prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos 1 kartą per mėnesį vyksta savitarpio paramos grupės, skirtos artimiesiems, kurių aplinkoje yra asmuo, turintis problemų dėl azartinių lošimų, susitikimai. Priklausomas nuo azartinių lošimų asmuo taip pat pagalbos gali kreipkitės į specialistus psichikos sveikatos centruose (psichiatras, psichologas, psichoterapeutas), lankyti Anoniminių lošėjų grupes bei dalyvauti Minesotos programoje (28 d.) ir/ar motyvacinėje terapijoje (2 savaitių trukmės) priklausomybės ligų centruose.
		Narkotikus vartojančių asmenų, paliekančių laisvės atėmimo vietas, integracija taikant atvejo vadybą.	Prevenciniai projektai	Valstybinėje narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programoje identifikuojama, kad Lietuvoje trūksta tarpininkavimo paslaugų narkotikų vartotojams teikimo ir atvejo vadybos taikymo. Atvejo vadyba ir tarpininkavimas užtikrintų paslaugų tęstinumą asmenims, išeinantiems iš laisvės atėmimo vietų įstaigų, nukreiptų juos į sveikatos priežiūros sistemą (dėl ŽIV, HCV gydymo, pakaitinio gydymo) ar socialinių paslaugų įstaigas, teiktų informaciją apie paslaugų tęstinumą. Kalėjimų departamento duomenimis, apie trečdalis Lietuvos laisvės atėmimo vietų įstaigose esančių asmenų yra registruoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotikus. Šie asmenys dažnai būna ir žemo slenksčio paslaugų kabinetų klientai, besilankantys juose prieš arba po įkalinimo. Asmenims patekus į laisvės atėmimo vietų įstaigas, jiems suteikiama galimybė tęsti pakaitinį gydymą, kai toks gydymas buvo pradėtas laisvėje, tačiau teikiamos priklausomybės gydymo paslaugos yra ribotos. Kol kas pakaitinis gydymas nėra inicijuojamas jau esantiems laisvės atėmimo vietose esantiems

				<p>asmenims. Taip pat nėra duomenų apie sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumą palikus laisvės atėmimo vietų įstaigas. Nėra duomenų, kiek priklausomų asmenų palieka LAVI. Nuo 2018 m. pradėtas taikyti valstybės finansuojamas ŽIV gydymas visiems asmenims, kam buvo nustatyta ŽIV infekcija. Šiuo metu LAVI gydymo nuo ŽIV paslauga teikiama 217 asmenų. Yra svarbu užtikrinti, kad jų gydymas būtų tęsiamas ir laisvėje. Tyrimų duomenimis, 90 proc. žemo slenksčio kabinetų lankytojų serga HCV. Vienas iš PSO tikslų yra išnaikinti HCV viruso plitimą iki 2030. Šiam tikslui pasiekti reikalingas tiek valstybinis finansavimas, tiek sutelktas įvairių institucijų darbas.</p>
		<p>Psichoaktyvių medžiagų prevencija ir žalos mažinimo mokymai tikslinėms grupėms: pasilinksminimo vietų (naktinių klubų ir barų) administracijai ir darbuotojams (apsaugos darbuotojai, barmenai, padavėjai ir pan.), taip pat policijos pareigūnams, siekiant informuoti, kaip atpažinti, elgtis su asmenimis, apsvaigusiais nuo</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Šiuo metu prevencijos ir žalos mažinimo priemonės taikomos išskirtinai tik muzikos festivaliuose, prieš tai vykdant mokymus specialistams ir savanoriams. Todėl tikslinga būtų šią veiklą išplėsti, apimant ir kitas jaunimo susibūrimo masines vietas, tačiau pirmiausia tikslinga organizuoti mokymus pasilinksminimo vietų (naktinių klubų ir barų) administracijai ir darbuotojams.</p>



		psichoaktyviųjų medžiagų, kokią informaciją ir/ar pagalbą suteikti, kokias veiksmingas aplinkos prevencijos strategijas taikyti naktiniuose klubuose, baruose.		
		Įmonių socialinės iniciatyvos, kurių tikslas – darbuotojų sveikatos stiprinimas ir sveikos gyvensenos principų įmonėse įgyvendinimas (integruojant ir psichikos sveikatos aspektą) bei prevencijos darbo vietose situacijos ir poreikio Lietuvoje išaiškinimas (SAM siūlymas)	Prevenciniai projektai	Skatinant įmonių socialines iniciatyvas, stiprinant darbuotojų sveikatą, svarbu įtraukti ir atskleisti dabartinę psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos darbo vietose situaciją ir poreikį Lietuvoje, išsiaiškinti Lietuvos darbuotojų bei darbuotojų požiūrį į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos darbo vietose poreikį ir numatyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos darbo vietose tobulinimo galimybes. Siekiant užtikrinti darbo vietose vykdomų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių veiksmingumą, pirmiausia reikėtų išsiaiškinti prevencijos poreikį ir geriau susipažinti su tiksline grupe. Poreikio įvertinimas leidžia numatyti galimus prevencijos tikslus, suteikia daug svarbios informacijos apie tai, kaip šių tikslų reikėtų siekti, leidžia pagrįsti planuojamų taikyti prevencijos priemonių būtinumą ir užtikrina, kad jos bus nukreiptos į tikslinę grupę ir atitiks jos poreikius.

	II. Sveikos gyvensenos skatinimas.	Ankstyvoji intervencija rūkantiems mokiniams nacionaliniu mastu.	Prevenciniai projektai	Lietuvoje nacionaliniu mastu įgyvendinama Ankstyvosios intervencijos programa 14-21 m. jauniems asmenims, nereguliariai vartojantiems alkoholi ar narkotines ir psichotropines medžiagas, sudaro galimybes jiems alternatyviais būdais gauti pagalbą laiku, tačiau pasigendama analogiškos programos rūkančiam jaunimui. Tai pabrėžia VSB ir PPT specialistai, vykdančys Ankstyvosios intervencijos programą 14-21 m. jauniems asmenims, nereguliariai vartojantiems alkoholi ar narkotines ir psichotropines medžiagas. Šių specialistų teigimu, į juos kreipiasi bendrojo ugdymo mokyklų specialistais dėl šios problemos ir pagalbos galimybių. Tokios programos sukūrimas ar užsienio šalyse mokslo įrodymais grįstos sukurtos programos adaptavimas Lietuvai ir jos išbandymas būtų dar vienas žingsnis į priekį, padedant jauniems asmenims mesti rūkyti.
<b>Asociacija „Neišnešiotukas“</b>	Visuomenės psichikos sveikatos stiprinimas	Europos naujagimių sveikatos priežiūros standartų įdiegimas Lietuvoje.	Prevenciniai projektai	Vieningus Europos naujagimių sveikatos priežiūros standartus penkerius metus rengė 200 ES šalių specialistų. Standartų pagrindinis siekis – eliminuoti skirtingų šalių, kultūrinių papročių, etinių problemų, išsivystymo lygio ir kitą įtaką, saugojant, priimant ir puoselėjant ateinančią gyvybę. 2018 m. standartų projektas buvo pristatytas Europos Parlamente, LR Seime surengta konferencija „Europos naujagimių sveikatos priežiūros standartų vizija. Ankstyvosios diagnostikos ir prevencinių priemonių pritaikymo šeimai galimybių plėtojimas“. 2019 m. gruodžio 5-6 d. Vilniuje vyks asociacijos organizuojama penktoji pasaulinė neišnešiotų naujagimių temas plėtojanti konferencija „Global Summit for Premies“, kurioje bus siekiama informuoti visuomenę apie vieningus standartus ir siekti jų įgyvendinimo Lietuvoje ir pasaulyje.
		Edukacinės platformos sukūrimas.	Prevenciniai projektai	„Neišnešiotukas“ drauge su Lietuvos medicinos įstaigų, profesinių bendruomenių specialistais ir ekspertais įgyvendina valstybinį projektą neišnešiotų ir

				sergančių naujagimių bei jų šeimų kvalifikuotai informacinei sklaidai ir konsultavimui teikti. Edukacinė platforma padės nuotoliniu būdu teikti išsamią ir kvalifikuotą informaciją apie neišnešiotų ir sergančių naujagimių sveikatos priežiūrą, gydymą, reabilitaciją, taip pat psichologinę pagalbą ir socialinės integracijos paslaugas šių naujagimių tėvams. Pirminę edukacinės platformos versija bus pristatyta gruodžio 5 dieną 5th Global Summit renginyje Vilniuje.
		Kūdikio krepšelio užtikrinimas.	Prevenciniai projektai	Neišnešiotų naujagimių asociacija kartu su paramos projekto „Ankstukai“ geradariais, rūpinasi „Ankstuko šeimos kraiteliu“. Š.m. rudenį pristatėme Kūdikio prisiminimo dėžutę kūdikių praradusiems tėvams ir Kūdikių su specialiaisiais ugdymo poreikiais krepšelio projektą. Šie krepšeliai yra ypatingai svarbi pagalba šeimai. Kol kas Lietuvos ligoninėse nėra teikiama kvalifikuota psichologinė pagalba gimdyvėms. Todėl šie krepšeliai užtikrina ne tik šeimos sveikatą, bet ir palengvina darbą medicinos specialistams. Asociacija turi patirties šių krepšelių logistikoje. Todėl siūlome aprūpinti ligonines naujagimio kraiteliu „Auginu Lietuvą“, kurios sudėtį esame pasiruošę pristatyti.
		Savanorystės ir savipagalbos skatinimas.	Prevenciniai projektai	Psichologinės pagalbos užtikrinimas Lietuvos gimdyvėms organizuojant savanorių mokymus bei integruojant į sveikatos įstaigas, kuriose gimsta neišnešioti naujagimiai.
		Specialistų mokymai.	Prevenciniai projektai	Organizacija teikia konsultacijas neišnešiotų naujagimių šeimoms, buria paramos grupes, organizuoja renginius bei vykdo paramos projektą „Ankstukai“, remia medicinos įstaigas bei skleidžia žinią visuomenei apie neišnešiotą naujagimį, priešlaikinį gimdymą, jo priežastis,

				<p>problemas ir pavojus. Pastaruoju metu asociacija „Neišnešiotukas“ sutelkė dėmesį į socialinių darbuotojų, ikimokyklinio ugdymo pedagogų, medicinos specialistų paruošimą darbui su neišnešiotais kūdikiais, kurso praplėtimą, gilesnį susipažinimą su neišnešiotais naujagimiais, jų raida, emocinėmis ir fizinėmis ypatybėmis, mokymo bei priežiūros subtilumais.</p>
<p><b>„Kurk Lietuvai“ dalyvių siūlymai</b></p>	<p>Psichikos sveikata</p>	<p>Nuotolinės ergoterapijos pratimų kursai skirti fizinių ar psichikos sutrikimų turintiems asmenims (vaikams ir paaugliams arba suaugusiems arba vyresnio amžiaus žmonėms) namuose</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Ergoterapija paspartina asmens reabilitaciją į visuomenę po ligos, padeda užtikrinti asmens savarankiškumą, išlaikyti esamus kognityvinius ir fizinius gebėjimus. Ergoterapija Lietuvoje atsirado gana neseniai, ir nors daugybė mokslinių tyrimų įrodo jos naudą, daugelyje sveikatos priežiūros įstaigų, stacionarų skyrių dirba per mažai šios srities specialistų, kai kur ergoterapija visai netaikoma. Mokslinių tyrimų duomenimis, vyresnio amžiaus žmonių, kuriems taikyta nuotolinė ergoterapija (įrašyta video medžiaga ar gyvi pokalbiai internetu) turint chronines ligas, hospitalizacijų ir buvimų slaugos namuose, sumažėjo. Kalbant apie psichikos sutrikimų nuotolinę ergoterapiją, ji padeda pasiekti asmenis, kurie neturi galimybių vykti į gydymo įstaigas, kuriose galėtų gauti pagalbą, kai nėra pakankamai ergoterapeutų visiems pacientams, kai yra jaučiama socialinė stigma, ir kai pacientai gyvena nuošaliau, ypač kaimuose. Atliktos nuotolinės ergoterapijos tyrimų sisteminės apžvalgos rezultatų duomenimis, nuotolinė ergoterapija turi teigiamą poveikį pacientų reabilitavimui.</p>
<p><b>Aušra Degutytė Lietuvos asociacija „GYVASTIS“</b></p>		<p>Gydymo metodų sergant inkstų nepakankamumu prieinamumo gerinimas, inkstų nepakankamumu sergančių pacientų informavimas</p>		

		apie tausojančius sveikatą gydymo metodus.		
		Vakarų Lietuvos (nes ten nėra transplantacijos centro) pacientų švietimas ir informavimas.		
		Visuomenės švietimas apie donorystės ir transplantacijos naudą susirgus.		
		Lietuvos gyventojų (gyvenančių nutolusiose nuo Lietuvos pagrindinių miestų Kauno, Vilniaus savivaldybėse) švietimas apie organų donorystę.		
<b>Tarybos narė J. Sakalauskiene</b>	<b>Visuomenės fizinio aktyvumo didinimas</b>	- fizinio aktyvumo veiklos modelių, skirtų vaikams ir jaunimui, skatinančių	Prevenciniai projektai	Daugiau nei pusė 15-24 metų jaunimo (51%) ES šalyse per dieną sėdėdami praleidžia 5.5 valandas ir daugiau. Švietimo valdymo informacinės sistemos (ŠVIS) 2019 m. duomenimis, nors NVŠ veiklose iš viso dalyvauja 61 proc. mokinių, tik 4,8 proc. 14-19 m. amžiaus mokinių dalyvauja jose.

		aktyvų gyvenimo būdą ir sveiką gyvenseną kūrimas bei įgyvendinimas;		Higienos instituto leidinyje „Vaikų sveikata“ yra nurodyta, kad 15,41 % 7–17 m. vaikų turėjo antsvorį ir 6,18 % -nutukę. 2017 m. daugiau nei du kartus išaugo rodikliai 17 metų amžiaus grupėje vaikų, kurie nelankė mokyklos dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių. Higienos instituto leidinys „Vaikų sveikata“ <a href="http://hi.lt/lt/vaiku-sveikata.html">http://hi.lt/lt/vaiku-sveikata.html</a>
		mokinių fizinio aktyvumo skatinimas neformaliojo ugdymo priemonėmis.	Prevenciniai projektai	Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien sportuoja ne pamokų metu bent 60 min. 2016 m. buvo tik 9,7 proc. Būtina apmokyti mokyklose pedagogus, ypač – fizinio lavinimo mokytojus judriųjų pratimų, žaidimų ir kitokių užsiėmimų, pritaikytų įvairioms mokinių amžiaus grupėms būdu paskatinti moksleivių fizinį aktyvumą mokyklose, fizinio lavinimo pamokų bei pertraukų metu.
	<b>Pozityvios elgsenos skatinimas</b>	Pozityvią elgseną formuojančios iniciatyvos mažiau galimybių turintiems vaikams ir jaunimui;	Prevenciniai projektai	2018 m. HBSC tyrimo duomenimis 28 proc. mokinių nurodo, kad iš jų tyčiojamosi bent kelis kartus per mėnesį. 4 iš 5 moksleivių teigia pastebintys patyčių paplitimą savo mokykloje. Kas trečias moksleivis mano, kad patyčios jų mokykloje yra paplitęs arba labai paplitęs reiškinys. Tuo metu mokytojai aplinką mokykloje linkę vertinti pozityviau. Patyčias paplitusiu ar labai paplitusiu reiškiniumi laiko tik kas dešimtas mokytojas. Tokius skaičius atskleidžia Mokslo ir studijų stebėsenos ir analizės centro (MOSTA) atlikta suinteresuotų šalių apklausa. <a href="https://strata.gov.lt/lt/renginiai/8-naujienos/506-patycios-labiausiai-paplitusios-profesinese-mokyklose">https://strata.gov.lt/lt/renginiai/8-naujienos/506-patycios-labiausiai-paplitusios-profesinese-mokyklose</a>
		Emocinio mikroklimato kūrimas ir stiprinimas ugdymo įstaigų ir vietos bendruomenėse, ugdant pagarbą, toleranciją, skatinant	Prevenciniai projektai	Patyčios labiausiai paplitusios profesinėse mokyklose. Gimnazijose ir vidurinėse mokyklose patyčias paplitusiu reiškiniumi laiko ketvirtadalis moksleivių. Profesinėse mokyklose ši dalis kone dvigubai didesnė – net 42 proc. <a href="https://strata.gov.lt/lt/renginiai/8-naujienos/506-patycios-labiausiai-paplitusios-profesinese-mokyklose">https://strata.gov.lt/lt/renginiai/8-naujienos/506-patycios-labiausiai-paplitusios-profesinese-mokyklose</a> Pastebimi labai ryškūs rezultatų skirtumai tarp mokyklų, kuriose patyčios paplitusios, ir tų, kuriose patyčių paplitimas mažesnis. Pavyzdžiui, mokinių, besimokančių probleminėse mokyklose, gamtamokslio rezultatai net 55 taškais mažesni nei kitų mokyklų

		socialinę atskirtį patiriančių grupių įtrauktį		moksleivių. Tai reiškia, kad mokiniai, susiduriantys su patyčiomis, žinių lygiu nuo bendraamžių atsilieka maždaug pusantrų metų
<b>Tarybos narė Almeda Kurienė</b>	Sveikatos tausojimas	Vaikų ir tėvų (globėjų, rūpintojų) sveikatai palankių mitybos įpročių formavimas;	Prevencinis projektas	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 10 d. įsakymu Nr. V-394 patvirtintas atnaujintas „Vaikų maitinimo organizavimo tvarkos aprašas“, kuris skatina sveikatai palankią mitybą, tačiau iš mokyklų, tėvų ir mokinių asociacijų girdima, kad nepakankamai pasiruošta šio aprašo įgyvendinimui, todėl reikalinga skatinti mokinių / vaikų ir tėvų sveikatai palankių mitybos įpročių formavimosi iniciatyvas. 2018 m. atlikto tarptautinio Mokinių sveikos gyvensenos tyrimo (angl. Health behaviour of school aged children – HBSC) rezultatai parodė, kad daugėja mokinių, kurie ne kasdien valgo pusryčius (2012 m. buvo 28 proc., 2018 m. – 48,2 proc.), 65,7 proc. mokinių ne kasdien valgo vaisius, 66,4 proc. – ne kasdien valgo daržoves.
		Vaikų darbo ir poilsio režimo įpročių formavimas (mokymosi krūvio paskirstymas, miego režimas ir t. t.)	Prevencinis projektas	2018 m. atlikto tarptautinio Mokinių sveikos gyvensenos tyrimo (angl. Health behaviour of school aged children – HBSC) rezultatai parodė, kad daugėja mokinių, kuriems sunkiai sekasi užmigti (1994 m. buvo 13,6 proc., 2018 m. – 18,9 proc.), 55,2 proc. mokinių ryte nubudę nesijaučia pailsėję ir budrūs; daugėja mokinių, kurie jaučia didelį užimtumą mokymusi (2006 m. buvo 43,3 proc., 2018 m. – 63,2 proc.). Šie duomenys atskleidžia, kad mokiniams trūksta gebėjimų derinti darbo ir poilsio režimą, tai neigiamai atsiliepia mokinių sveikatai, pasiekimams mokykloje.
<b>Tarybos narė K. Čeredničenkaitė</b>	Sveikatos stiprinimo formavimas	Vakcinavimo skatinimo (ypatingai gripo/erkinio encefalito, meningokoko, gimdos kaklelio vėžio) asmenims,	Koreliacija tarp klimato atšilimo ir erkinio encefalito paplitimo;	

		patenkantiems į rizikos grupes (vaikai, vyr. amžiaus asmenys ir pan.);		
		Vakcinavimo skatinimas darbovietėse įgyvendinant sveikatos stiprinimo iniciatyvas darbuotojų atžvilgiu;		
		Informacinių technologijų įtaka sveikatos priežiūros veiklos efektyvumui: analizė, vertinimas, veiksmingumas;		
		Inovatyvios sveikos mitybos skatinimo iniciatyvos;		
		Ankstyvoji prevencija ydingai besimaitinantiems vaikams;		
		Iniciatyvos, skirtos sveikatai		



		palankiems mitybos įpročiams stiprinti ir formuoti;		
	Nepilnamečių sveikatos psichikos stiprinimas	Neigiamo elektronikos prietaisų dažno naudojimo poveikio nepilnamečiams vertinimas, prevencija ir žalos mažinimo priemonių taikymas;	Elektroninkos prietaisų naudojimo neigiamo poveikio nepilnamečiams tyrimas;	
		Psichologinio konsultavimo ir emocinės paramos paslaugų nepilnamečiams plėtra;		
		Psichologinio konsultavimo paslaugų plėtra emocinėje krizėje esantiems nepilnamečiams ir jų artimiesiems;		

		Kompleksinės integruotos pagalbos paslaugų modelio sukūrimas raidos sutrikimus turintiems nepilnamečiams ir jų artimiesiems;		
		Inovatyvūs būdai socialiniam ryšiui tarp nepilnamečių ir senjorų skatinti.		
<b>Lietuvos neįgaliųjų forumas</b>	<b>Sveika gyvensena</b>	Skatinti vaikus ir suaugusius su negalia aktyviai sportuoti bendrose aplinkose, t.y. baseinuose, bendrose su visais vaikais stovyklose ir pan., - tokių veiklų Lietuvoje kol kas iš viso niekas neremia - viskas orientuota (nors ir tai labai labai silpnai) spec. mokyklose, todėl vaikų su negalia ir	Prevenciniai projektai	

		nematome aplink mus visus.		
		<p>1. Pacientams po traumų ir ūmių sveikatos sutrikimų:</p> <p>2. Vaikai su kompleksine negalia spec. mokyklose, suaugę - dienos centruose ir pan.</p>		<p>1. Patyrus traumas ar po ūmių ligų (pav. insulto) ir gavus visas reikalingas sveikatos paslaugas, klientui grįžus po rehabilitacijų į namus - klientas ir namiškiai nežino/nemoka kaip saugiai naudotis tualetu ar vonia, kada pavyzdžiui, paralyžuotos kojos. Labai trūksta informacijos ir patarimų namuose, kaip nevaikštantį ligonį vartyti, kad nesusiformuotų pragulos. Kaip teisingai ir saugiai persodinti nevaikštantį žmogų nuo lovos ant ratukų. Tokias gyvas konsultacijas galėtų atlikti slaugytojai arba kineziterapeutai. Taip pat paaiškintų, kaip saugiai naudotis kompensacine ir kita technika.</p> <p>Svarbiausia, kad sunkiai judančių, sergančių žmonių dėl nepritaikytos gyvenamosios aplinkos, kiekvieną kartą nepavežiosi į gydymo, dienos užimtumo centrus, kur ten esantys specialistai gal ir galėtų viso to išmokyti.</p> <p>Tokias paslaugas galėtų teikti ir NVO, įdarbindamos atitinkamos kvalifikacijos specialistus, paslaugas teiktų neįgalųjų gyv. vietoje.</p> <p>2. Pernai buvo prioritetas, kad vaikams su negalia spec. mokyklose būtų teikiamos fizinio aktyvumo paslaugos. Bet, man regis apskritai niekas nepretendavo į tą kryptį. Gal būt buvo per mažai išviešinta? Ar nepasiekė tikslinės auditorijos?</p> <p>Tai labai svarbi veikla, kuri turėtų užtikrinti vaikų su sunkia negalia fizinį aktyvumą nors vieną val. per dieną. Juk yra rekomenduojama, kiek vaikai turi judėti, kiek būti gryname ore. Vaikai su sunkia kompleksine negalia (dažnu atveju transportuojami ratukais) ir jų fiziniu aktyvumu apskritai niekas neužsiima. Pavyzdžiui - vaikų klasė galėtų žaisti visi krepšinių, jeigu būtų specialistai, mokantys teisingai judinti vaikų rankas ir kojeles ir padėtų vaikams žaisti. Nes šiuo metu visi vaikai vežimukuose taip ir sėdi kiaurą dieną vežimukuose, - vadinasi jiems neužtikrinamas net minimalus judėjimas.</p>

				<p>Norėčiau duoti pavyzdį iš savo asmeninės patirties: kadangi dukrai diagnozuotas paralyžius, nuo pat gimimo ją mankštinau po 2 val į dieną, todėl ji ir nors ir vėluodama pradėjo sėdėti ir ropoti išmoko ir laiptais lipti ir keturratį minti. Dar vėliau pradėjo vaikščioti stumdama kitą vežimuką. Ir tai reikėjo tęsti, bet išėjau dirbti ir nebebuvo kam jos vedžioti. Netgi už pinigus neradom žmogaus, kuris galėtų nuosekliai po valandą su mergaite vaikščioti. todėl ji ir nebevaikšto. Tokių vaikų yra ne vienas. Fizinis aktyvumas - tai ne tik fizinė mankšta, bet fizinė mankšta kartu su žaidimu. Tai nėra labai paprasta ir reikia tikrai nemažai išmonės, o pervargę tėvai ir artimieji suteikti tokios pagalbos savo vaikui ar suaugusiam šeimos nariui tiesiog nebegali. Iš kitos pusės - fizinis aktyvumas - stiprina imunitetą, gerina kvėpavimą ir kraujotaką ir todėl mažiau serga kvėpavimo takų infekcijomis, - kas irgi yra labai svarbu.</p>
<p><b>Tarybos pirmininkas S. Narbutas</b></p>	<p>Sveikatos raštingumo didinimas</p>	<p>Tikslinių grupių informavimas apie PSDF lėšomis finansuojamas širdies ir kraujagyslių ligų ar onkologinių ligų prevencines programas.</p>	<p>Prevenciniai projektai</p>	<p>Lietuvoje kasmet vėžiu susergera 18 000 asmenų, miršta 8 000 žmonių. Šiuo metu Lietuvoje vėžiu serga virš 100 000 gyventojų. Europos Komisijos ir Cancer Research UK duomenimis, 1 iš 2 žmonių per savo gyvenimą susirgs vėžiu, o 1 iš 3 susirgimų galima išvengti.</p> <p>Lietuvoje iš PSDF biudžeto finansuojamos 4 vėžio prevencinės patikros programos.</p> <p>2018 m. Lietuvoje pagal prevencines programas sveikata patitikrino 576 026 asmenys, nors į tikslinę grupę patenka 1,4 mln. žmonių.</p> <p>PSDF lėšų pakanka patikrinti visus tikslinės grupės pacientus, problemų efektyvumas mažas todėl, kad VLK, kuri atsakinga už programų vykdymą jau 15 metų, neužsiima aktyviu viešiniu, į viešinimą savo iniciatyva neįtraukia nei onkologų, nei šeimos gydytojų, nei pacientų organizacijų.</p>

				Virš 80 procentų į tikslinę grupę patenkančių gyventojų žino apie galimybę nemokamai dalyvauti prevencinėse programose, o maždaug kas ketvirtas šalies gyventojas jose sudalyvavo. Tačiau sveikatą patitkina tik 40 procentų gyventojų.
		Įrodymais pagrįstas pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis sveikatos raštingumo didinimas.	Prevenciniai projektai	<p>Sveikatos raštingumas suprantamas kaip gebėjimas ieškoti ir suprasti įvairiais informacijos kanalais perduodamą informaciją apie sveikatą, prevencines priemones, mitybą. Informuoto paciento pasirinkimas gali būti įmanomas tik tuomet, kai pacientui yra užtikrinama galimybė pasinaudoti viešai prieinama ir patikima informacija. Atsižvelgiant į tai, kad daugelis pacientų informacijos ieško internete, dažnai pacientams sunku pasirinkti tarp tinkamos ir patikimos informacijos. Todėl, susiduriama su aplinkybėmis, kuomet pacientai sveikatos priežiūros įstaigose reikalauja gydymo, procedūrų ir testų, kurie nebūtinai atitinka jų interesus.</p> <p>Pacientų mokymai ir paciento gebėjimų savarankiškai pasirūpinti savo sveikata ugdymas yra neatskiriama sveikatos sistemos dalis. Ji padeda pacientams ne tik būti aktyviems priimant sprendimus, susijusius su sveikatos priežiūra, bet ir skatina imtis prevencinių priemonių. Moksliniai tyrimai rodo, kad pacientų savišvietos ir gebėjimų rūpintis savo sveikata augimas, sumažina pacientų lankymąsi pas sveikatos priežiūros specialistus bei leidžia išvengti beveik pusės susirgimų lėtinėmis ligomis.</p> <p>Kelios valstybės jau pristatė tokias į visuomenę nukreiptas švietimo programas. Vienas iš sėkmingų pavyzdžių – Izraelis, kur pacientų mokymai finansuojami sveikatos draudimo lėšomis. Panašūs metodai taikomi Australijoje ir Škotijoje. Škotija patvirtino – Sveikatos raštingumo veiksmų planą, kuriuo siekiama užtikrinti, kad sveikatos ir socialinės rūpybos paslaugos būtų teikiamos kiekvienam piliečiui ir skatintų pacientų savarankiškumą pasirūpinant savo sveikata.</p>
<b>Tarybos narys A. Raslanas</b>	Sveika gyvensena	Fizinio aktyvumo skatinimo	Prevenciniai projektai	2017 metų gerųjų patirčių apie fizinio aktyvumo skatinimą darbo vietose ataskaitoje Europos Komisijai pabrėžiamas raginimas

		darbovietėse efektyvių modelių sukūrimas ir įdiegimas.		darbdavius sudaryti palankias sąlygas darbuotojų fiziniam aktyvumui darbo aplinkoje. Eurobarometro (2014 m.) duomenys rodo, kad Europos Sąjungos šalyse 13% fizinių veiklų vyksta darbo vietose. Taip pat daugėja mokslinių įrodymų apie teigiamą darbo vietose taikomų fizinio aktyvumo intervencijų įtaką žmonių skatinimui būti fiziškai aktyvesniais apskritai, todėl efektyvių fizinio aktyvumo skatinimo darbo vietose modelių paieška ir įgyvendinimas Lietuvos darbo rinkoje prisidėtų prie bendros gyventojų fizinės sveikatos gerinimo ir padėtų siekti Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos priemonių plane įtvirtintą rodiklį dėl mažo fizinio aktyvumo gyventojų dalies mažėjimo.
	Sveikos gyvensenos skatinimas	Naujų arba užsienio šalyse naudojamų profilaktinių netaisyklingos laikysenos metodų parengimas ir/arba išbandymas Lietuvoje.	Prevenciniai projektai	Dėl ilgo sėdimo darbo laiko daug asmenų patiria laikysenos sutrikimus, kurie vėliau lemia ir kitas ligas. 2018 metais nenormali laikysena nustatyta 3,5% 0-17 metų vaikų (antroje vietoje po regėjimo sutrikimų), 1,6% - skoliozė, kuri vėliau lemia greitesnę poskoliozinės osteochondrozės vystymąsi, todėl labai svarbu jau mokykloje pradėti taikyti ankstyvasias taisyklingos laikysenos profilaktines priemones. Tokie profilaktiniai modeliai galėtų būti skirti dviem tikslinėms grupėms – mokiniams ir sėdimą darbą dirbantiems darbuotojams, nes šių grupių asmenys pasižymi didesne netaisyklingos laikysenos ir su tuo susijusių ligų rizika.
	Sveikos gyvensenos skatinimas	Vaikų ir jaunimo lytinės sveikatos stiprinimas, rizikingo lytinio elgesio prevencija:  – Inovatyvių mokymo priemonių skirtų	Prevenciniai projektai	Lytinė sveikata – vienas iš kokybiško gyvenimo veiksnių, tai teigiamas, pagarbus požiūris į lytiškumą (seksualumą) ir lytinius santykius, taip pat galimybė turėti saugią lytinę patirtį be prievartos, diskriminacijos ir smurto. Norint saugoti ir stiprinti lytinę sveikatą, tiek šeimoje, tiek ugdymo įstaigose svarbu skleisti mokslu pagrįstą informaciją apie lytinę sveikatą, lytiškumą, kurti įvairias programas ir teikti pagalbą, siekiant užkirsti kelią neigiamiems sveikatos padariniams, tokiems kaip lytiškai plintančios infekcijos, nepageidaujamas nėštumas, smurtas dėl lyties, diskriminacija dėl seksualinės orientacijos ir pan.

		<p>sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programos įgyvendinimui sukūrimas ir išbandymas Lietuvos ugdymo įstaigose.</p>		<p>Gro Harlem Bruntland, PSO generalinė direktorė, pareiškime teigia, kad „...jauniems žmonėms reikalinga suaugusiųjų parama, kad jie galėtų susitvarkyti su mintimis, jausmais ir patirtimi, lydinčiais fizinį brendimą. Teikdami tokią pagalbą, mes skatiname atsakingumą. Iš viso pasaulio gauti įrodymai neleidžia abejoti, jog informacija apie žmonių seksualumą ir santykius ir atitinkamų įgūdžių ugdymas padeda išvengti sveikatos problemų ir sukuria brandesnę ir atsakingesnę požiūrį“.</p> <p>Todėl mokslinių tyrimų duomenys apie vaikų ir jaunimo lytinę elgseną, tėvų, pedagogų psichologinę savijautą, pasitikėjimą savimi, kalbantis lytinės sveikatos, lytiškumo, lytinių santykių klausimais vaikais, paaugliais bus naudingi kuriant bei tobulinant programas, skatinančias tėvų ir vaikų / paauglių, pedagogų ir mokinių diskusijas jautriomis ir vaikams bei jaunimui aktualiomis lytinės sveikatos, lytiškumo temomis.</p> <p>Projektų metu kokybiškai parengtos ir išbandytos inovatyvios mokymo priemonės bus naudingos ugdymo turinio įvairinimui, palankios ugdymosi aplinkos orientuotos į aktyvų mokinių įsitraukimą sukūrimui ir bus naudojamos visų Lietuvos savivaldybių ugdymo staigose.</p>
--	--	--	--	--

### Moksliniai tyrimai

<p><b>Tarybos narė</b> <b>A. Kurienė</b></p>	<p>Psichikos sveikatos ir psichologinės gerovės stiprinimas</p>	<p>Patyčių ir kitų prevencijos programų poveikio vertinimas</p>	<p>Moksliniai tyrimai</p>	<p>Nacionalinių ir tarptautinių tyrimų (HBSC, nacionaliniai mokinių pasiekimų patikrinimai, mokyklų veiklos kokybės vertinimai ir kt.) duomenys rodo, kad 31 proc. mokinių jaučiasi vieniši, 2015 m. fiksuoti 36 krizių mokyklose atvejai dėl mokinių savižudybių, 54 proc. mokinių patyrė patyčias per pastaruosius 2 mėn. (PSO), pagal patyčių dažnį Lietuva yra 42 vietoje iš 44 šalių (HBSC, 2014).</p> <p>2017 m. rugsėjo 1 d. įsigaliojo Švietimo įstatymo pataisos, pagal kurias visos švietimo įstaigos privalo įgyvendinti smurto, patyčių</p>
--	---	---	---------------------------	---

				<p>ar kitas prevencines programas. Mokyklos pačios renkasi konkrečią prevencinę programą pagal mokyklos problematiką, kontekstą ir kitas problemas, su kuriomis susiduria.</p> <p>Ministerija siūlo programų sąrašą, kurioms įgyvendinti skiria finansavimą. Tai programos patyčių, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, seksualinės prievartos, konfliktų prevencijos, vaikų socialinių emocinių kompetencijų ugdymo srityse. Šiuo metu mokykloms siūloma rinktis per 20 prevencinių programų.</p>
<p><b>Tarybos narė</b> <b>G. Belian</b></p>	<p>Psichikos sveikata</p>	<p>Ankstyvosios intervencijos paslaugų teikimo efektyvumo vertinimo Lietuvoje tyrimas.</p>	<p>Moksliniai tyrimai</p>	<p>2018 m. sausio 18 d. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo bei sveikatos apsaugos ministrų bendru įsakymu Nr. V-60/V-39 įtvirtinta Ankstyvosios intervencijos programos vykdymo tvarka, kuri sukuria teisesines prielaidas 14-21 m. jauniems asmenims, nereguliariai vartojantiems alkoholį ar narkotines ir psichotropine medžiagas, alternatyviais būdais gauti pagalbą laiku.</p> <p>Ankstyvosios intervencijos programos vykdymo tvarkos aprašas nustato savivaldybių visuomenės sveikatos biurų kartu su pedagoginėmis psichologinėmis ar švietimo pagalbos tarnybomis bendrą veiklą organizuojant ir vykdant Ankstyvosios intervencijos programą. 2018 m. 32 proc. savivaldybių vykdyta Ankstyvosios intervencijos programa, organizuotos 29 jaunuolių grupės. Net 78 proc. jaunuolių į Ankstyvosios intervencijos programos užsiėmimus atvyko savanoriškai, kita dalis – teismo ar pareigūno įpareigojimu už Administracinių nusižengimų kodekse numatytus administracinius nusižengimus ar savivaldybės vaiko gerovės komisijos siūlymu skirti vaiko minimalios priežiūros priemonę. 2018 m. Ankstyvosios intervencijos programos užsiėmimus Lietuvoje pradėjo lankyti 193 jauni asmenys, iš kurių 140 (72,5 proc.) baigė programą ir gavo tai patvirtinantį pažymėjimą. 54 proc. jaunuolių, baigusių Ankstyvosios</p>



				<p>intervencijos programą, ketina nebevartoti alkoholio, 59 proc. – narkotikų. Pagal Ankstyvosios intervencijos programos vykdymo tvarką, renkami tik statistiniai duomenys apie Ankstyvosios intervencijos programos dalyvių skaičių, jų demografines charakteristikas, Ankstyvosios intervencijos programos užbaigimą bei dalyvių ketinimus vartoti alkoholį ar narkotikus ateityje. Tačiau tikslinga būtų ir atlikti nacionaliniu mastu vykdomos Ankstyvosios intervencijos paslaugų teikimo vertinimo Lietuvoje tyrimą ir atsakyti į klausimą, ar programa veiksminga.</p>
		<p>Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir su juo susijusio elgesio pateikimo ir vaizdavimo žiniasklaidos priemonėse tyrimas.</p>		<p>Tyrimo tikslas – identifikuoti, kaip žiniasklaidos priemonėse yra pristatoma psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo problema, atskleisti, kaip žiniasklaidos priemonėse yra kuriami psichoaktyviausias medžiagas vartojančių asmenų įvaizdžiai, išskirtinį dėmesį skiriant nelegalių medžiagų vartotojams. Masinės medijos – šiuolaikiniai masinės komunikacijos kanalai: spauda, televizija, radijas ir internetas – jų analizės centre atsideria ne žinių skleidimo, bet simbolinio turinio gamybos ir mediacijos praktika. Šiuolaikinėje visuomenėje masinės medijos yra laikomos vienomis svarbiausių institucijų, darančių įtaką visuomenės kriminalinės tikrovės suvokimui. Šiuo atveju, jos atlieka svarbų vaidmenį konstruojant socialines reikšmes, susijusias su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, siūlydamos jas visuomenei, kuri (ne)atsižvelgdama į pateikiamus simbolinius konstruktus, konstruoja savo socialinę tikrovę. Iš to kyla stigmatizuojantis visuomenės požiūris į psichoaktyviųjų ypač nelegalių narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartotojus, išskiriant tam tikras savybes, egzistuoja aiški skirtis tarp „mes“ ir „jie“.</p>
		<p>Psichoaktyviųjų medžiagų</p>		

		<p>vartojimo prevencijos priemonių / programų vertinimo Lietuvoje tyrimas bei vertinimo metodikos, įskaitant vertinimo kriterijų, parengimas.</p>		
		<p>Psichoaktyvių medžiagų vartojimo spektro vartojančiųjų kraujyje tyrimas (prof. Utkaus pasiūlymas)</p>		<p>Tyrimu būtų siekiama iširti psichoaktyvių medžiagų vartojimo spektrą vartojančiųjų kraujyje, pasirinkus vieną psichoaktyvių medžiagų grupę (pvz. fentanilium) ir tirti jų derivatus, kurių juodojoje rinkoje yra virš keliasdešimties rūšių. Tokiu būdu, projekto metu būtų nustatyti dažniausiai juodojoje rinkoje pasitaikantys sintetinių narkotikų deriniai ir būtų įvertinta jų įtaka klinikinių simptomų įvairovei.</p> <p>Tyrimą galima būtų atliktų kartu bendradarbiaujant su:</p> <p>RVUL Toksikologijos centras (Dr. Robertas Badaras)</p> <p>RVPL Ūmių psichikos sutrikimų centras (prof. Arūnas Germanavičius)</p> <p>Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras (Direktorius Direktorius Martynas Marcinkevičius)</p> <p>Valstybinė teismo medicinos tarnyba ( Direktorius Romas Raudys)</p>
	<p>II.SVEIKOS GYVENSENOS SKATINIMAS.</p>	<p>Alkoholio vartojimo biožymenų patikimumo biologiniuose</p>	<p>Moksliniai tyrimai</p>	

		mėginiuose įvertinimas (prof. Utkaus pasiūlymas).		
		Narkotines ir psichotropines medžiagas vartojantiems asmenims teikiamų žalos mažinimo paslaugų, jų plėtros poreikio, naujų priemonių taikymo galimybių vertinimas	Moksliniai tyrimai	<p>2017 m. įgyvendinant HA-REACT (The Joint Action on HIV and Co-Infection Prevention and Harm Reduction) projektą buvo atliktas „Didelės rizikos narkotikų vartotojų paplitimo vertinimas bei adatų ir švirkštų programos ir pakaitinio gydymo aprėpties įvertinimas taikant daugiametodinį skaičiavimą Lietuvoje 2015–2016 m.“ tyrimas (angl. A multi-method estimation of high-risk drug use prevalence and coverage of needle and syringe programs and opioid substitution treatment in Lithuania in 2015–2016). Europos narkotikų ir narkomanijos centras rekomenduoja kasmet atlikti didelės rizikos narkotikų vartotojų populiacijos vertinimą. EMCDDA yra parengusi gaires probleminių narkotikų vartotojų įverčiui skaičiuoti (2008): <a href="http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/441/EMCDDA_Guidelines_for_estimating_the_incidence_of_problem_drug_use_124156.pdf">http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/441/EMCDDA_Guidelines_for_estimating_the_incidence_of_problem_drug_use_124156.pdf</a>. ( Vietoje termino „probleminis narkotikų vartojimas“ dabar naudojamas „didelės rizikos narkotikų vartojimas“). Aukščiau minėtas tyrimas buvo atliekamas vadovaujantis EMCDDA gairėse nurodytomis rekomendacijomis. Didelės rizikos narkotikų vartotojų skaičiaus vertinimas gali būti naudojamas dabartiniams ir būsimiems poreikiams ir teikiamų paslaugų ir intervencijų poveikiui įvertinti. Visų pirma, paplitimo skaičiai gali suteikti informaciją ar auga didelės rizikos narkotikų vartotojų skaičius, ar yra stabilus arba mažėjantis. Pagal EMCDDA, didelės rizikos narkotikų vartojimas tai - dėl dažnai besikartojančio narkotikų vartojimo kylanti faktinė žala (neigiamos pasekmės) asmeniui (įskaitant priklausomybę), kelianti sveikatos, psichologines ar socialines problemas arba kelianti asmeniui didelę tikimybę / riziką patirti tokią žalą. Didelės rizikos narkotikų vartotojais identifikuojami tokie asmenys, kuriems narkotikų vartojimas per pastaruosius 12 mėnesių</p>

				<p>būdingas aukštą riziką keliantis vartojimo būdas (pvz., švirkštimasis). Didelės rizikos narkotikų vartotojų populiacijos vertinimai suteikia informacijos apie populiacijos dydį ir rizikingų formų narkotikų vartojimo paplitimą ir modelius. Didelės rizikos narkotikų vartojimas apima rizikingą opioidų vartojimą, švirkščiamųjų narkotikų vartojimą ir dažną ar didelės rizikos kanapių vartojimą. Tyrimo tikslas – atlikti didelės rizikos narkotikų vartotojų paplitimo vertinimą bei jiems teikiamų paslaugų aprėptį. Remiantis šiuo vertinimu galima vykdyti žalos mažinimo paslaugų (aprėpties ir prieinamumo) stebėseną. Tikslinga pakartoti tokio pobūdžio tyrimą vadovaujantis 2017 m. atlikto tyrimo metodika.</p>
		<p>Azartiniai lošimai Lietuvoje, jų paplitimas ir pasekmės</p>	<p>Moksliniai tyrimai</p>	<p>Siūlome 2020 m. atlikti esamos situacijos lošimų ir su jais susijusių padarinių vertinimą. Po penkių metų pakartotas vertinimas, leistų įvertinti pasiektus pokyčius. Siekiant planuoti ir įgyvendinti faktiniais duomenimis grįstą politiką ir tinkamai įvertinti vykdomos politikos pokyčius, pirmiausia reikėtų atlikti esamos situacijos įvertinimą. Tai lestų daryti palyginimus ir geriau suprasti ar suplanuotos ir įgyvendintos priemonės davė teigiamų rezultatų, įvertinti kokiose srityse dar pasiekti nepakankami rezultatai, leistų objektyviai vertinti vykdomą lošimų politiką.</p>
<p><b>SAM</b></p>	<p><b>Sveika gyvensena</b></p>	<p>Lietuvos gyventojų naujoviškų bedūmių kaitinamojo tabako gaminių, el. cigarečių vartojimo įpročių tyrimas</p>	<p>Moksliniai projektai</p>	<p>Lietuvoje nėra duomenų, parodančių, kokia yra tikra naujoviškų bedūmių kaitinamojo tabako gaminių, el. cigarečių vartojimo paplitimo situacija, nors šių gaminių siūlomas asortimentas ir pardavimo apimtys sparčiai didėja. Tokio tyrimo rezultatai leistų ne tik įvertinti vartojimo paplitimo mastą, bei ir vartojimo ypatybes ir tendencijas (ar minėti gaminiai pasirenkami vietoje, ar šalia tradicinių tabako gaminių (dual-, multiple use), kaip šių gaminių vartojimas pakeitė rūkymo įpročius (padėjo mesti rūkyti, tapo vartais į tradicinių tabako gaminių vartojimą, sumažėjo/padidėjo rūkymo intensyvumas), kokios jų tikros pasirinkimo priežastys, ir kt. Tyrimo duomenys bus panaudoti tikslingai planuojant naujas tabako kontrolės ir rūkymo</p>

				<p>prevencines priemones, vertinant jau taikomų priemonių veiksmingumą. PSO ragina šalis tirti šių sparčiai populiarėjančių gaminių vartojimo dėsningumus ir imtis atitinkamų reguliacinių ir prevencinių priemonių, siekiant mažinti tabako gaminių ir susijusių gaminių vartojimo paplitimą tikslinėse grupėse.</p>
	<b>Sveika gyvensena</b>	<p>Suaugusių (18–64 metų) ir vyresnio amžiaus (65 metų ir vyresnių) asmenų fizinio pajėgumo vertinimo testų rinkinio (baterijos) sukūrimas ir jų pritaikomumo išbandymas arba tarptautinių testų rinkinio (baterijos) adaptavimas naudojimui Lietuvoje.</p>	<p>Moksliniai projektai</p>	<p>Veikla siekiama išlaikyti nuoseklumą ir tęstinumą su mokinių fizinio pajėgumo nustatymu mokyklose.</p> <p>Remiantis Eurobarometro (2017 m.) tyrimų rezultatais, tiek Lietuvoje, tiek Europos Sąjungoje nuo 2013 metų padidėjo niekada nesimankštinančių ir nesportuojančių suaugusių asmenų dalis (ES – nuo 42% iki 46%, Lietuvoje – nuo 46% iki 51%).</p> <p>Fizinio aktyvumo išraiška yra asmeninis fizinis pajėgumas, parodantis silpnas fizines ypatybes ir atspindintis galimas su sveikata susijusias rizikas.</p> <p>2019 metais parengtas ir SAM ministro įsakymu patvirtintas fizinio pajėgumo nustatymo testų rinkinys (baterija) 1-12 klasių mokiniams, leidžiantis kasmet nustatyti mokinių fizinį pajėgumą ir teikti rekomendacijas vaikams, tėvams ir mokytojams dėl šių fizinių ypatybių, o tuo pačiu ir bendros fizinės sveikatos, gerinimo.</p> <p>Testų rezultatų vertinimas pateikiamas trimis zonomis: „Sveikatos rizikos zona“, „Tobulėjimo zona“ ir „Sveikatai palankaus fizinio pajėgumo zona“. Vertinimo skalės sudarytos pagal naujausius turimus nacionalinio mokinių fizinio pajėgumo tyrimo rezultatus.</p> <p>Gauti vertinimai padės tikslingai teikti rekomendacijas dėl fizinio aktyvumo ir fizinių ypatybių ugdymo proceso bendradarbiaujant ugdymo įstaigai su šeima.</p> <p>Tam, kad šis procesas nenutrūktų asmeniui pabaigus bendrojo ugdymo mokyklą, siūloma užtikrinti jo tęstinumą vėlesniuose amžiaus tarpsniuose, t.y., analogiškai atrinkti arba parengti nacionalinį, validuotą fizinio pajėgumo vertinimo testų rinkinį (bateriją) atskirai suaugusiems asmenims (18-64 metų arba siauresnėms amžiaus grupėms) ir vyresnio amžiaus asmenims (65 metų ir vyresniems), atlikti reprezentacinį tyrimą, pagal rezultatus sudaryti atitinkamas referentines skales trijų vertinimo zonų</p>

				<p>principų bei parengti rekomendacijas šių fizinių ypatybių gerinimui/palaikymui. Pagal projekto metu sukurtą metodiką fizinio pajėgumo nustatymas galėtų būti vykdomas Lietuvos savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose, gyventojams teikiant apibendrintus vertinimo rezultatus bei fizinio aktyvumo rekomendacijas; tai taip pat padėtų biurų darbuotojams tikslingiau modeliuoti fizinio aktyvumo veiklas pagal jų poveikį organizmui bei stebėti gyventojų fizinės sveikatos kaitos procesą.</p> <p>2007 metais yra parengtas metodinis leidinys „Lietuvos gyventojų fizinio pajėgumo testavimo ir fizinės būklės nustatymo metodika“, tačiau reikėtų įvertinti užsienio šalyse naujausius naudojamus testus bei atnaujinti Lietuvos gyventojų fizinio pajėgumo referentines skales pagal naujausius rezultatus, suskirstant juos į tris aukščiau minėtas zonas bei parengti tikslingas rekomendacijas atitinkamoms fizinėms ypatybėms ugdyti/palaikyti.</p>
	<b>Psichikos sveikata</b>	Tarptautinių psichologinio vertinimo instrumentų, naudojamų psichikos ir elgesio sutrikimų diagnostikai, vertimas, standartizavimas, validavimas ir (ar) adaptavimas naudojimui Lietuvoje	Moksliniai projektai	<p>Lietuvos psichologų sąjunga (LPS), vienijanti daugiau kaip 600 Lietuvos psichologų, 2014 m. yra patvirtinusi Testų naudojimo reglamentą, kuriame nurodoma, kad „psichologas naudos testą tinkamai, profesionaliai ir etiškai“. Vis dėlto, LPS duomenimis Lietuvoje šiuo metu yra tik 18 standartizuotų ir adaptuotų naudojimui psichologinio vertinimo instrumentų, tik nedidelė dalis jų skirta vertinti psichikos ir elgesio sutrikimus (identifikuoti juos, nustatyti jų mastą ir kt.), pavyzdžiui SDQ, ASEBA. Dėl to praktikoje dirbantys psichologai priversti naudoti neadaptuotus ir nestandartizuotus vertinimo instrumentus (pavyzdžiui Beck Depression Inventory, Vaiko raidos skalė), kas kelia grėsmę išvadų teisingumui, pacientų sveikatai ir teisei į tikslų, nešališką įvertinimą. Įgyvendinus šią priemonę, tikimasi pagerinti psichologų darbo sąlygas ir galimybes laikytis profesinės etikos reikalavimų, padidinti pacientų saugumą ir sustiprinti jų teises, suteikti papildomas galimybes naudoti vertinimo instrumentus teisminėje praktikoje ir kitose aplinkybėse, kur reikalinga nustatyti asmens psichikos būklę.</p>

