

STEPS
Nacionalinė seminaro ataskaita
„Institucijų bendradarbiavimo visuomenės sveikatos tyrimuose apžvalga ir galimybės.
Rekomendacijos ateičiai“

© Koalicija „Galiu gyventi“, Vilnius, 2010

TURINYS

1. Trumpas seminaro aprašymas.
2. Turinio ataskaita:
 - a) Įžanga
 - b) I DALIS. Visuomenės sveikatos tyrimų sistema Lietuvoje
 - c) II DALIS. Visuomenės sveikatos tyrimų galimybės Europos mokslinių tyrimų erdvėje
 - d) III DALIS. Tyrimų apie psichoaktyvių medžiagų ir su tuo susijusių problemų Lietuvoje apžvalga
 - e) IV DALIS. Pilietinių organizacijų įsitraukimas į visuomenės sveikatos tyrimus
 - f) Dalyvių rekomendacijos
 - g) Išvados

I. TRUMPAS SEMINARO APRAŠYMAS

- Seminaro pavadinimas:
„Institucijų bendradarbiavimo visuomenės sveikatos tyrimuose apžvalga bei galimybės“,
- Seminaro data ir vieta: 2010 m. balandžio 23 d. viešbučio „Artis“ Carmen salėje, Liejyklos g. 11/23, Vilnius, Lietuva
- Dalyvių skaičius: 23
- Seminaro tikslas: padidinti visuomenės supratimą apie Lietuvoje vykdomus mokslo tiriamuosius darbus visuomenės sveikatos srityje, skatinti pilietinių organizacijų, mokslo tyrimo ir valstybės institucijų bendradarbiavimą, pateikti siūlymus, kaip plėtoti visuomenės sveikatos srities mokslo tiriamąją veiklą, atsižvelgus į visuomenės poreikius.
- Pranešimų pavadinimai ir pranešėjai
 - a) STEPS projekto, jo aktualumo pristatymas, terminologija
Rima Vaitkienė, LR Sveikatos apsaugos ministerijos ES reikalų ir tarptautinių ryšių skyriaus vedėjo pavaduotoja
 - b) Visuomenės sveikatos tyrimų apžvalga: patirtis ir galimybės
Marija Veniūtė, Vilniaus Universitetas, VŠĮ MTVC
 - c) Įvairių visuomeninių organizacijų vaidmuo visuomenės sveikatos tyrimuose.
Jurgita Poškevičiūtė, Koalicija „Galiu gyventi“
 - d) Tyrimų apie psichoaktyvių medžiagų ir susijusių visuomenės sveikatos problemų apžvalga.
Aušra Malinauskaitė, Vilniaus priklausomybių ligų centras, Koalicija „Galiu gyventi“

- Pagrindinės išvados
 - Organizacijos/įstaigos Lietuvoje vykdo įvairius tyrimus susijusius su visuomenės sveikata, tačiau tyrimų prieinamumas visuomenei ir jų viešinimas yra labai ribotas. Tyrimų aprašymuose ne visada pateikiamas tikslus metodologinis tyrimo pagrindas, reprezentatyvumas ir validumas. vertinama kaip lygiavertė mokslo šaka tarp kitų tyrimų sričių, sprendžiant dėl mokslo tiriamojo darbo prioritetų ir tyrimų finansavimo.
 - Lietuvoje visuomenės sveikatos moksliniai tyrimai daugiausia yra atliekami valstybinėse institucijose. Privataus ir nevyriausybinio sektoriaus dalyvavimas šios srities tyrimuose yra labai nedidelis. Šalyje veikia keletas NVO, kurios vykdo mokslinius tyrimus visuomenės sveikatos srityje. NVO nėra vertinamos kaip gebančios atlikti tikrus mokslinius tyrimus. Tačiau galimas valstybės institucijų ir NVO bendradarbiavimas vertinamas palankiai. Bendradarbiavimo nauda yra bendrų tyrimų vykdymas, bendras tyrimo užduoties bei tiriamojo darbo prioritetų formulavimas, kartu aptariant aktualiausias sritis, priėjimas prie tiriamųjų subjektų, kurie yra sunkiai pasiekiami dėl įvairių priežasčių, pvz., esantys socialinėje atskirtyje. Praktikoje NVO negali pretenduoti į biudžetinį finansavimą visuomenės sveikatos (kaip ir kitų sričių) tyrimams.
 - Sąlygos gauti finansavimą tiriamajam darbui nėra vertinamos gerai. Organizacijos/įstaigos, nurodė, kad finansavimą Lietuvoje gauna konkurso būdu parengiant projektus, dalyvaujant konkursuose (viešuosiuose pirkimuose). Didžiausia problema NVO yra laikoma nesąžiningos konkurencijos su valstybinėmis įstaigomis situacija, korupcija bei neaiškūs atrankos kriterijai ir vertinimas. Kaip problema buvo išskirta ir Europos projektų ko-finansavimo problema, kadangi kitose ES šalyse organizacijos gali gauti būtinų ko-finansavimui lėšų padengimą iš atskirų fondų.
 - Narkomanijos srityje tyrimų tikrai yra, nes jais užsiima tarpžinybinė institucija Narkotikų kontrolės departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Tačiau trūksta tyrimų, kurie būtų orientuoti į konkrečių gydymo metodų ir/ar pagalbos teikimo organizavimo efektyvumo vertinimą. Kadangi atskirų tyrimų metodologijos įvairiose institucijose skirtingais laikotarpiais skiriasi, todėl sunku lyginti rezultatus.
- Seminaro organizavimas

Seminaras buvo organizuotas Koalicijos “Galiu gyventi”, kuri subūrė organizacinį komitetą seminarui organizuoti. Komitetas susidėjo iš 6 asmenų: 3 pilietinių organizacijų atstovų (Koalicijos „Galiu gyventi“, Pilietinių iniciatyvų centro ir Pacientų saugos fondo), 2 viešojo sektoriaus atstovų (Sveikatos apsaugos ministerijos) ir vieno tyrėjo (Vilniaus universiteto). Visi šie asmenys itin aktyvūs visuomeninėse organizacijose, kurios veikia visuomenės sveikatos srityje.

Nacionalinė tema buvo pasirinkta organizacinio komiteto sprendimu bei apžvelgus, kokios pilietinės organizacijos veikia visuomenės sveikatos srityje ir atitinka STEPS projekto reikalavimus. Tokių organizacijų apskritai nėra daug, tačiau net keletas iš jų liečia priklausomybės nuo narkotikų temą – mūsų nacionalinę temą, todėl būtent šią temą ir pasirinkome.

Organizacinis komitetas kvietė dalyvius į seminarą atsižvelgdamas į įstaigų ir organizacijų aktyvumą visuomenės sveikatos tyrimų srityje ir apskritai visuomenės sveikatos srityje. Buvo išanalizuoti visų Lietuvos pagrindinių universitetų, turinčių su visuomenės sveikata susijusius fakultetus ar centrus, peržvelgti Sveikatos apsaugos ministerijos bei Nevyriausybinių organizacijų informacijos ir paramos centro turimi

nevyriausybinių organizacijų sąrašai, atrenkant tas, kurios yra aktyvios ir atliekančios/galinčios potencialiai atlikti tiriamąjį darbą ar jame dalyvauti. Kvietėme:

- 6 universitetų tyrėjus,
- Sveikatos apsaugos ministerijos ir biudžetinių įstaigų, susijusių su visuomenės sveikata, atstovus.
- Tyrimus finansuojančių organizacijų atstovus,
- 19 pilietinių organizacijų.

Nebuvo kviestos vieną ligą atstovaujančios pacientų organizacijos, nes jos praktiškai nevykdo jokios tiriamosios ar advokacijos veiklos.

Prieš rengiant seminarą daugeliui įstaigų ir organizacijų buvo išsiuntinėta anketa, parengta pagal STEPS projekto pasiūlytą anketos šabloną. Kai kurios anketos buvo užpildytos raštu, tačiau daugumos organizacijų veikla buvo apžvelgta ir į anketos klausimus atsakoma skambinant kiekvienai jų telefonu ir sužinoma apie jų patirtį vykdant ar dalyvaujant visuomenės sveikatos tyrimuose. Surinkta informacija padėjo susidaryti preliminarų vaizdą apie tai, kokia situacija Lietuvoje ir kiek organizacijos ir įstaigos įsitraukę į visuomenės sveikatos tiriamąjį darbą.

Informacija apie STEPS projektą ir seminarą buvo patalpinta Koalicijos „Galiu gyventi“ tinklapyje bei pristatyta Koalicijos nariams. Prieš seminarą buvo išplatinta trumpa žinutė, o po seminaro – išsamus pranešimas spaudai. Seminare dalyvavo viena spaudos atstovė, kuri taip pat aktyviai veikia visuomenės sveikatos srityje. Pranešimas spaudai buvo perspausdintas Sveikatos apsaugos ministerijos (http://www.sam.lt/go.php/lit/Noredami_gerinti_visuomenes_sveikata_dau/1055/1/1) bei Narkotikų kontrolės departamento naujienlaiškyje.

II. TURINIO ATASKAITA

IŽANGA

Analizės objektas

Įgyvendinant STEPS projektą yra siekiama padidinti visuomenės supratimą apie Lietuvoje vykdomus mokslo tiriamuosius darbus visuomenės sveikatos srityje, skatinti pilietinių organizacijų, mokslo tyrimo ir valstybės institucijų bendradarbiavimą, pateikti siūlymus, kaip plėtoti visuomenės sveikatos srities mokslo tiriamąją veiklą, atsižvelgus į visuomenės poreikius. Šios analizės tikslas yra *aprašyti mokslo tiriamąsias veiklas, vykdomas visuomenės sveikatos srityje trimis aspektais:*

1. Apibūdinti visuomenės sveikatos tyrimų sistemą Lietuvoje (teisinė bazė, atsakingos institucijos, finansavimas, prioritetų nustatymas).
2. Apžvelgti visuomenės sveikatos tyrimų vykdymo galimybes Europos mokslinių tyrimų erdvėje.
3. Apžvelgti pilietinių organizacijų dalyvavimą visuomenės sveikatos tyrimuose.
4. Išanalizuoti tiriamosios veiklos praktiką ir galimybes pasirinkta tema. – tyrimai narkotikų ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo srityje.

Metodika

Visų keturių dalių apžvalga atlikta išanalizavus prieinamus antrinius informacijos šaltinius (teisės aktų, ataskaitų, internetinių šaltinių ir kito pobūdžio dokumentų apžvalga), atliktas ekspertines apklausas, iš įstaigų ir organizacijų gautas užpildytas apklausos anketas.

I DALIS. Visuomenės sveikatos tyrimų sistema Lietuvoje

Vertinant Lietuvoje vykdomų mokslo tiriamųjų veiklų visuomenės sveikatos srityje apimtį, susiduriama su konceptualių klausimų, kokius tyrimus laikyti *moksliniais visuomenės sveikatos tyrimais*. Ši dualistinė interpretacija atsiranda dėl to, kad klasikinė mokslinių tyrimų samprata, kurią apibrėžia Lietuvos Respublikos Mokslo ir studijų įstatymasⁱ, yra:

- *Fundamentiniai moksliniai tyrimai* – eksperimentiniai ir (arba) teoriniai pažinimo darbai, atliekami siekiant visų pirma įgyti naujų žinių apie reiškinių esmę ir (arba) stebimą tikrovę, tuo metu neturint tikslo konkrečiai panaudoti gautų rezultatų.
- *Moksliniai tyrimai ir eksperimentinė (socialinė, kultūrinė) plėtra* – sisteminga kūrybinė gamtos, žmogaus, kultūros ir visuomenės pažinimo veikla ir jos rezultatų panaudojimas.
- *Taikomieji moksliniai tyrimai* – eksperimentiniai ir (arba) teoriniai darbai, atliekami norint gauti naujų žinių ir pirmiausia skiriami specifiniams praktiniams tikslams pasiekti arba uždaviniams spręsti.
- *Moksliniai tyrimai ir technologijų plėtra* – sistemingai atliekamas kūrybinis pažinimo darbas, įskaitant žmogaus kultūros ir visuomenės pažinimą, ir šio pažinimo panaudojimas praktinėms reikmėmsⁱⁱ.

Tokio pobūdžio mokslinius tyrimus vykdo valstybinės ir nevalstybinės mokslo bei kitos institucijos, kurios charakterizuojamos kaip mokslo institucijos. Šioje ataskaitoje daugiausia analizuojami būtent tokio pobūdžio moksliniai tyrimai.

Tuo tarpu dar viena niša, kurioje vykdomi moksliniai visuomenės sveikatos srities tyrimai, yra užsakomieji moksliniai tyrimai, perkami Lietuvos Respublikos Viešųjų pirkimų įstatymo numatytu neskelbiamų derybų būduⁱⁱⁱ. Kokio tai pobūdžio tyrimai, kokia jų kokybė ir kokią dalį jie užima mokslinių visuomenės sveikatos tyrimų rinkoje, nėra žinoma, nes tai sutartiniai užsakovo ir paslaugų teikėjo santykiai. Norint išsiaiškinti, kokie visuomenės sveikatos moksliniai tyrimai atliekami tokiu būdu, būtina tokių užsakymų ir jų įgyvendinimo analizė.

1. Visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų teisinė bazė

Pagrindinis Lietuvos teisės šaltinis – Lietuvos Respublikos Konstitucija, apibrėžia mokslinių tyrimų Lietuvoje ribas – su žmogumi, be jo žinios ir laisvo sutikimo, negali būti atliekami moksliniai ar medicinos bandymai.

Vienas svarbiausių mokslinių tyrimų vykdymą Lietuvoje reglamentuojantis teisės aktas yra Lietuvos Respublikos Mokslo ir studijų įstatymas^{ivv} (toliau – MSĮ). MSĮ aptariamas valstybinis mokslo ir studijų reguliavimas (apie mokslo institucijas plačiau – 1.2 skyrelyje), jų vykdomo mokslo (ir studijų) kokybės užtikrinimas (vidinis ir išorinis), išskyrus nevalstybinius mokslinių tyrimų institutus, kurių veiklos išorinis vertinimas vykdomas tik šių institutų iniciatyva ir lėšomis (MSĮ 43 str.). Svarbu pabrėžti, kad MSĮ įpareigoja tiek valstybines, tiek ir

nevalstybines mokslo ir studijų institucijas *viešai skelbti vykdomų mokslinių tyrimų rezultatus* (45 str.). Įstatyme taip pat aptariami mokslo ir studijų finansavimo klausimai (plačiau – 1.3 skyrelyje).

Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau - LRV) patvirtintoje Nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 m. strategijoje yra numatyta, kad moksliniai tyrimai visuomenės sveikatos srityje yra vienas iš būdų įgyvendinti Visuomenės sveikatos strategijos uždavinius ir tokiu būdu pasiekti jos keliamus tikslus (Strategijos 20.1, 20.9 punktai)^{vi}. LRV 2009 m. patvirtintame Strategijos įgyvendinimo priemonių 2009–2013 m. plane yra numatytas atskirų mokslinių tyrimų vykdymas.

Lietuvos Respublikos Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme moksliniai tyrimai taip pat yra numatyti kaip priemonė gerinti visuomenės sveikatos kokybę. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme taip pat nurodoma, jog visuomenės sveikatos priežiūra turi būti vykdoma laikantis mokslinio pagrįstumo (3str.) bei nurodoma, jog mokslinių tyrimų vykdymas yra viena iš visuomenės sveikatos užtikrinimo priemonių^{vii} – ši nuostata iš esmės sudaro prielaidas vystyti visuomenės sveikatos srities mokslinius tyrimus.

1.2. Atsakingos institucijos

Lietuvoje visuomenės sveikatos mokslo politiką formuoja Seimas, ją įgyvendina Vyriausybė, Švietimo ir mokslo ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos mokslo taryba (LMT), kitos institucijos.

LMT yra patariamoji institucija mokslo klausimais mokslo politiką formuojančiai ir ją įgyvendinančioms institucijoms, taip pat dalyvauja įgyvendinant mokslinių tyrimų programas, programinių konkursinių mokslinių tyrimų finansavimą, organizuoja Lietuvoje vykdomos mokslinės veiklos vertinimą (MSĮ 13 str.)^{viii}.

Prie LMT yra isteigtas padalinys – Mokslo Fondas, kuris įgyvendina mokslinių tyrimų projektų programinį konkursinį finansavimą.

Mokslinius tyrimus vykdančios institucijos:

- aukštosios mokyklos (universitetai, kolegijos);
- mokslinių tyrimų institutai (valstybiniai ir nevalstybiniai).

Valstybinis mokslinių tyrimų institutas gali būti steigiamas, kai reikia vykdyti valstybės, ūkio ar visuomenės plėtrai svarbius tam tikros krypties ilgalaikius mokslinius tyrimus ir eksperimentinę (socialinę, kultūrinę) plėtrą. Valstybinio mokslinių tyrimų instituto steigėja yra Vyriausybė.

Nevalstybinį mokslinių tyrimų institutą gali steigti fiziniai arba juridiniai asmenys, išskyrus valstybės ir savivaldybių institucijas. Nevalstybinių mokslinių tyrimų institutų valdymą reglamentuoja jų steigimo dokumentai.

Lietuvoje visuomenės sveikatos moksliniai tyrimai daugiausia yra atliekami valstybinėse institucijose. Privataus ir nevyriausybinių sektoriaus dalyvavimas šios srities tyrimuose yra labai nedidelis. Šalyje veikia keletas NVO, kurios vykdo mokslinių tyrimų visuomenės sveikatos srityje. Visuomenės sveikatos tyrimai yra daugiausia vykdomi moksliniuose instituteose arba akademinėse įstaigose. Visuomenės sveikatos tyrimų finansavimas tokiu atveju yra nulemtas institucijos statuso – akademinėse įstaigose yra moksliniai darbuotojai,

atliekantys mokslinius tyrimus bei pedagoginis personalas, kurių kompleksinė darbo dalis yra mokslinių tyrimų vykdymas.

Pagrindiniai visuomenės sveikatos srities mokslinius tyrimus vykdančios universitetai šiuo metu yra Vilniaus universitetas, Kauno medicinos universitetas, Klaipėdos universitetas. Mokslinių tyrimų institucija, vykdanči visuomenės sveikatos mokslinius tyrimus ir finansuojama iš valstybės biudžeto yra, pavyzdžiui, Higienos institutas prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos.

Skatinant Lietuvoje mokslo ir verslo partnerystę, inovacijų kultūrą, taip pat siekiant komercinti mokslinius tyrimus, Lietuvoje kuriami Mokslo ir technologijų parkai^{IX} bei Integruoti mokslo, studijų ir verslo centrai (Slėniai)^X.

1.3. Nevalstybinio sektoriaus dalyvavimo visuomenės sveikatos moksliniuose tyrimuose galimybės

MSĮ įtvirtinta mokslo ir studijų sistemos samprata yra siaura ir apima tik tas įstaigas (mokslo ir studijų institucijas), kurių pagrindinė veikla – moksliniai tyrimai ir eksperimentinė (socialinė, kultūrinė) plėtra (4 str. 14 p.). Ši nuostata iš esmės už mokslo ir studijų sistemos ribų palieka daugelį privačių įstaigų ir įmonių, kurių ženkliai (bet nepagrindinė) veiklos dalį sudaro moksliniai tyrimai ir eksperimentinė (socialinė, kultūrinė) plėtra tame tarpe ir visuomenės sveikatos srityje.

Atitinkamai formuojama mokslo (ir studijų) sistemos politika užprogramuoja sisteminės problemas šiame sektoriuje, pavyzdžiui:

- mažas mokslininkų ir kitų tyrėjų skaičius nevalstybiniame sektoriuje, vykdančios visuomenės sveikatos mokslinius tyrimus;
- mažos verslo investicijos į mokslinę visuomenės sveikatos tyrimų veiklą;
- žemas konkurencingumas vykdančios visuomenės sveikatos mokslinius tyrimus suponuoja nepakankamą mokslinių tyrimų kokybę bei ribotą mokslinių tyrimų metu gautų rezultatų pritaikomumą;

Susiklosčiusi situacija savo ruožtu riboja ir visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų srities vystymąsi, daro Lietuvą mažai patrauklią užsienio mokslo institucijų partneriams.

Lietuvoje skirtingą juridinį statusą turinčioms įstaigoms ir įmonėms dalyvauti visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų veikloje trukdo diskriminacinės nuostatos, sudarančios palankias sąlygas valstybinėms mokslo įstaigoms vykdyti tyrimus, tuo tarpu įstaigos turima mokslinė ir profesinė patirtis bei kompetencija tampa mažiau svarbi nei įstaigos juridinis statusas.

Apibendrinimas: Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymas suteikia galimybę mokslinių tyrimų veikloje dalyvauti tiek valstybinėms, tiek nevalstybinėms subjektams. Tačiau finansavimo politika yra tokia, kad jeigu mokslinius tyrimus vykdo viešasis subjektas (pvz. Valstybinė aukštoji mokykla ar valstybinis mokslinių tyrimų institutas), kurio steigėjas (ar dalininkas) yra valstybė arba savivaldybė, tai toks mokslinių tyrimų subjektas turi teisę gauti lėšų iš valstybės biudžeto. Tuo tarpu jeigu subjektas nevalstybinis, tai jis, be abejo, taip pat dalyvauja konkursinėse mokslinių tyrimų programose, tačiau lėšų turi turėti pats, ieškoti pas privačius verslo subjektus, kreiptis į tarptautines organizacijas ir pan.

1.4. Visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų finansavimas

Visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų *finansavimo šaltiniai yra:*

1. valstybės biudžeto lėšos:
 - 1.1. mokslo ir studijų institucijoms skiriamos lėšos moksliniams tyrimams vykdyti;
 - 1.2. skiriamos pagal nacionalines mokslo ir nacionalines kompleksines programas;
 - 1.3. skiriamos pagal kitas konkursines mokslo programas.
2. privačių subjektų lėšos:
 - 4.1. Labdaros ir paramos įstatymo pagrindu gauta parama;
 - 4.2. kitos privačių fizinių ar juridinių asmenų lėšos;
 - 4.3. paties mokslinių tyrimų subjekto gautos lėšos iš vykdomos mokslinės veiklos.
3. tarptautinių ir užsienio organizacijų bei fondų skiriamos lėšos.

Finansavimo mechanizmai:

1. konkursinis finansavimas (vykdomas pagal konkursines programas, projektus ir pan., siekiant mokslo konkurencingumo ir didžiausios kompetencijos).
2. nekonkursinis finansavimas (moksliniai tyrimai finansuojami iš mokslinius tyrimus vykdančiai institucijai (aukštosioms mokykloms ir pan.) moksliniams tyrimams skirtų lėšų).

Vienas iš konkursinio mokslinių tyrimų visuomenės sveikatos srityje finansavimo mechanizmų pavyzdžių yra nacionalinės mokslinės bei kompleksinės programos. Nacionalinės mokslo ir nacionalinės kompleksinės programos yra skirtos spręsti valstybei ir visuomenei aktualias visuomenės sveikatos problemas.

Šiuo metu LMT iniciatyva yra parengta viena nacionalinė mokslinė programa, susijusi su visuomenės sveikatos srityje – Lėtinių neinfekcinių ligų programa. Šioje programoje išskiriamos prioritetinės sritys: širdies ir kraujagyslių sistemos ligos, piktybiniai navikai, cukrinis diabetas, neurodegeneracinės ligos, alergijos, psichikos ir elgesio sutrikimai.

Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintą Lietuvos nacionalinę mokslo programą „Socialiniai iššūkiai nacionaliniam saugumui“ visuomenės sveikatos srityje yra numatomi moksliniai tyrimai šiomis orientacinėmis temomis:

- Lietuvos gyventojų mirtingumo neigiamas kitimo veiksniai ir socioekonominės diferenciacijos priežastys (vykdymo laikotarpis 2010–2011 m.);
- Priklausomybių įtaka visuomenės sveikatai ir mirtingumo pokyčiams Lietuvoje (vykdymo laikotarpis 2010–2011 m.);
- Nesveika ir sveikatai žalinga elgsena ir jos įtaka gyventojų mirtingumui (vykdymo laikotarpis 2012–2013 m.) (*kvietimas numatomas 2011 m. IV ketvirtį*).

Aukščiau nurodyti moksliniai tyrimai vykdomi pagal nacionalinės programos „Socialiniai iššūkiai nacionaliniam saugumui“ 1 uždavinio „Šalies demografinės raidos tyrimai“ 1.2 priemonę „Mirtingumo ir visuomenės sveikatos būklės (jai įtaką darančių veiksnių ir galimų pasekmių) tyrimai“. Paraiškos pagal I-ąjį kvietimą buvo priimamos iki 2010-04-13. II-asis kvietimas planuojamas – 2010 m. IV ketvirtį.

Šiuo metu Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas ir Kauno medicinos universitetas kartu rengia nacionalinę medicinos kompleksinę programą, tačiau jos projekte visuomenės sveikatos moksliniams tyrimams jokio išskirtinio dėmesio nėra skirta.

Visuomenės sveikatos tyrimai Lietuvoje yra laikomi „ribiniais“ tarp biomedicinos, sveikatos, socialinių humanitarinių mokslų. Be to, jų vykdymui nėra reikalingos kietosios investicijos, todėl į mokslinių tyrimų programas jie praktiškai nepatenka.

Dar vienas konkursinio visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų finansavimo pavyzdys būtų ministerijų užsakomųjų programų projektai, kurie buvo finansuojami per Valstybinį mokslo ir studijų fondą (dabar – Mokslo fondas, LMT padalinys).

Remiantis MSĮ nuostatomis, dėstytojai, mokslo darbuotojai ir kiti tyrėjai gali gauti valstybės paramą mokslinėms stažuotėms, taip pat paramą dalyvauti mokslinėse konferencijose užsienyje.

Lietuvos statistikos duomenimis, finansavimas moksliniams tyrimams ir technologinei plėtrai sveikatos srityje (be verslo sektoriaus) 2005–2008 m. augo, tačiau nežymiai (2005 m. – 50 mln. Lt, 2008 m. – 55,4 mln. Lt)^{xi}.

Labai reikšminga dalis Lietuvoje vykdomų mokslinių visuomenės sveikatos tyrimų yra atliekami gavus finansavimą iš tarptautinių finansavimo šaltinių pagal projektus.

1.5. Prioritetizavimas

Prioritetų nustatymą moksle, taip pat ir visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų srityje, lemia politiniai sprendimai. Kaip minėta aukščiau, mokslo politiką Lietuvoje formuoja Lietuvos Respublikos Seimas, o ją įgyvendina vykdomosios valdžios institucijos (Vyriausybė, ministerijos ar jų įgaliotos institucijos).

Visuomenės sveikatos tyrimų prioritetų nustatymas yra sudėtingas procesas. Paprastai atsakingos institucijos suburia ekspertų, atstovaujančių skirtingas tyrimus vykdančias institucijas, (darbo) grupę, kuri identifikuoja prioritetines sritis. Valstybiniu lygiu mokslinių tyrimų ir plėtros prioritetus renkia, vertina ir valdžios institucijoms pasiūlymus teikia LMT. Šiuo atveju LMT turi teisę pasitelkti nacionalinius ir užsienio ekspertus.

Tenka pastebėti, kad visuomenės sveikatos tyrėjai nepasireiškia aktyvia lobistine veikla formuluojant iš valstybės biudžeto finansuojamų mokslinių tyrimų prioritetus. Todėl galima sakyti, kad iki šiol visuomenės sveikatos tyrimai yra mokslinių tyrimų užribyje.

II DALIS. Visuomenės sveikatos tyrimų galimybės Europos mokslinių tyrimų erdvėje

2000 m. kovo 23–24 d. Lisabonos Europos Vadovų Tarybos susitikime buvo patvirtinta Lisabonos strategija, kurios strateginis tikslas – per 10 metų Europos Sąjungos žiniomis grindžiamą ekonomiką paversti dinamiškiausia ir konkurencingiausia ekonomika pasaulyje, o švietimas, moksliniai tyrimai ir inovacijos būtų esminės priemonės minėtam strateginiam tikslui pasiekti. Atsižvelgiant į mokslinių tyrimų strateginę reikšmę bei siekiant padėti su moksliniais tyrimais susijusioms institucijoms veiksmingiau bendrauti ir pagerinti jų visoje Europoje vykdomos veiklos koordinavimą, buvo patvirtinta vieningos visoje Europoje mokslinių tyrimų erdvės (EMTE) (*European Research Area* (ERA)) sukūrimo idėja.

Pagrindinis finansinis instrumentas, kuriuo yra grindžiama mokslinių tyrimų ir plėtros veikla Europos Sąjungoje, yra bendrosios programos (*Framework Programmes (FP)*). Šių programų pagalba Europoje Sąjungoje yra finansuojami moksliniai tyrimai iš esmės visose mokslo srityse.

2006 m. gruodžio 18 d. buvo patvirtinta Europos bendrijos mokslinių tyrimų, technologinės plėtros ir demonstracinės veiklos septintoji bendroji programa (2007–2013 m.) (7BP)^{xii}. Programa finansuojama ES lėšomis. Programos bendras biudžetas – 53,272 mlrd. eurų. Pagrindinis šios programos tikslas yra prisidėti prie to, kad ES taptų pirmaujančia mokslinių tyrimų erdve pasaulyje^{xiii}. To siekiant, būtina, kad 7BP būtų aiškiai orientuota į pasaulinio lygio moderniausių mokslinių tyrimų, pirmiausia grindžiamų mokslinių tyrimų kompetencijos principu, skatinimą ir investavimą į juos. Vienas iš principų, kuriais yra grindžiamas šios programos įgyvendinimas, yra tas, jog pagal šią programą yra remiami tie moksliniai tyrimai, kurie atitinka ES politikos prioritetus, t. y. svarbiausias kryptis. Šia prasme sveikatos priežiūra yra pirmoje vietoje, greta aplinkos apsaugos, energetikos ir kitų sričių.

7BP bendradarbiavimo programoje^{xiv} sveikatos priežiūra yra viena iš svarbiausių temų, tiek pagal jai skiriamą dėmesį, tiek pagal finansavimą (sveikatos temai yra skirta 6,1 mlrd. eurų). Šios temos tikslas – Europos piliečių sveikatos gerinimas, su sveikata susijusių Europos pramonės ir verslo įmonių konkurencingumo didinimas ir inovacinių pajėgumų skatinimas sprendžiant visuotines sveikatos problemas, įskaitant kovą su naujomis epidemijomis. Akcentuojami taikomieji tyrimai (pagrindinių atradimų pritaikymas klinikinėje praktikoje, įskaitant eksperimentų rezultatų mokslinį patvirtinimą), naujų gydymo būdų kūrimas ir patvirtinimas, sveikatos gerinimo ir prevencijos metodai, įskaitant vaikų sveikatą, sveiko senėjimo skatinimą, diagnostikos priemonės ir medicininės technologijos, taip pat tvarios ir veiksmingos sveikatos priežiūros sistemos.

Vertinant 7BP numatomas mokslinių tyrimų veiklas sveikatos srityje, galima teigti, jog moksliniams tyrimams visuomenės sveikatos srityje yra skiriamas pakankamai reikšmingas dėmesys, todėl galima teigti, jog juridinės ir finansinės prielaidos vykdyti mokslinius tyrimus šioje srityje yra sudarytos.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad 7BP skatina tarpvalstybinį bendradarbiavimą, todėl didžioji dalis lėšų yra skiriama bendrai vykdomiems moksliniams tyrimams, be to, sveikatos priežiūros srityje skatinamas mažų ir vidutinių įmonių dalyvavimas (tikimasi, jog bent 15 proc. (900 mln. EUR) iš visų sveikatos priežiūrai skiriamų lėšų (6,1 mlrd. EUR) atiteks mažoms ir vidutinėms įmonėms^{xv}).

Šiuo metu pagal 7BP yra vykdomi 3 projektai, tiesiogiai susiję su visuomenės sveikata, tačiau Lietuvos atstovai juose nedalyvauja:

- Sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos tema vykdomas projektas, kuriuo siekiama spręsti nutukimo problemas (TEMPEST – *Temptations to Eat Moderated by Personal and Environmental Self-regulation Tools*);
- Klinikinių tyrimų rezultatų pritaikymo klinikinėje praktikoje tema vykdomas projektas, susijęs su naujais kraujotakos sistemos ligų gydymo būdais (EIS -

Development of a European Implementation Score for measuring implementation of research into healthcare practice using vascular disease);

- Sveikatos sistemų kokybės, efektyvumo ir solidarumo tema vykdomas projektas, susijęs su sveikatos specialistų mobilumo tyrimu (MohProf – *Mobility of Health Professionals*).^{xvi}

Mokslinių tyrimų institucijos iš Lietuvos pagal 7BP dalyvauja 6 projektuose:

- 2007 m. Eurazijos žalos mažinimo tinklo projektas (angl. - Access to Opioid Medication in Europe);
- 2007 m. KMU projektas (HEALTH PROfessional Mobility in THE European Union Study);
- 2007 m. KMU projektas (European Urban Health Indicators Part Two: Using indicators to inform policy);
- 2007 m. VšĮ Lietuvos inovacijų centro, KTU projektas (Empowering Biomedical and Bioengineering SMEs to promote participation in FP7 projects);
- 2007 m. Vilniaus universiteto projektas (Evaluation of Legislation and Related Guidelines on the Procurement, Storage and Transfer of Human Tissues and Cells in the European Union – an Evidence-Based Impact Analysis);
- 2009 m. KMU projektas (Quality and costs of primary care in Europe).

Kadangi praktiškai nė vienas iš minėtų projektų nėra susijęs su moksliniais tyrimais visuomenės sveikatos srityje, todėl šioje apžvalgoje projektai neanalizuojami.

Europos struktūriniai fondai

Visuomenės sveikatos moksliniai tyrimai iš ES SF tiesiogiai nebuvo finansuojami. Visgi mokslinius tyrimus vykdančios institucijos dalyvavo ES SF projektuose bei gavo paramą infrastruktūros modernizavimo projektams (atnaujindamos mokslinių tyrimų materialinę bazę) bei tose institucijose dirbančių mokslininkų kvalifikacijos tobulinimui.

ES SF parama įtraukta į Nacionalinės medicinos kompleksinės programos finansavimą, tačiau kaip minėta, šioje programoje visuomenės sveikatos moksliniams tyrimams reikšmingo dėmesio nėra numatyta.

III DALIS. Tyrimų apie psichoaktyvių medžiagų ir su tuo susijusių problemų Lietuvoje apžvalga

Trumpas analizės pristatymas

Tikslas – apžvelgti, kaip pilietinės organizacijos yra įsitraukę į tiriamąjį darbą psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir su tuo susijusių problemų srityje.

Apžvalgoje pristatoma pačių bendriausių bruožų aspektu tyrimų apie psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir su tuo susijusių problemų Lietuvoje situacija 2004 – 2009 metais. Tyrimų buvo ieškoma interneto ir duomenų bazių (EBSCO ir) pagalba.

Tyrimų analizės aspektai:

Lietuvoje atliekamus tyrimus sąlyginai galima suskirstyti į šiuos blokus:

1. Reprezentatyvūs narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimo tyrimai Lietuvoje ar konkrečioje vietovėje.
2. Nereprezentatyvūs narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo paplitimo tyrimai Lietuvoje ar konkrečioje vietovėje.
3. Reprezentatyvūs Lietuvos gyventojų požiūrio tyrimai į narkotinių ir psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir jų reklamą.
4. Tam tikrų grupių (darbdavių, farmacininkų ir pan.) požiūris pasirinktu aspektu (socialinių paslaugų, integracijos į darbo rinką ir pan.) į priklausomus nuo psichoaktyvių medžiagų asmenis.
5. Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų priklausomiems nuo psichoaktyvių medžiagų kokybės ir efektyvumo tyrimai.
6. Tyrimai susiję su švirkščiamų narkotikų vartotojų elgsena ir biologiniais stebėjimais.
7. Tyrimai analizuojantys psichoaktyvių medžiagų paplitimą ir su tuo susijusių problemų pobūdį socialinės atskirties grupėse (grįžusių iš laisvės atėmimo; globos namų vaikų; laisvės atėmimo vietose; nepilnamečiai nuteistieji ir pan.)

Dominuojantys tyrimų atlikėjai

Daugiausia tyrimų atlikę ir sukaupę turi Narkotikų kontrolės departamentas (NKD) prie LRV (www.nkd.lt). NKD atlieka ir kaupia informaciją apie atliktus tyrimus šiuo aspektu: psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo ir su narkotikų vartojimu susijusių užkrečiamųjų ligų paplitimo tyrimai Lietuvoje.

NKD atlieka svarbų vaidmenį koordinuojant ir įgyvendinant Lietuvos narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politiką bei vykdamas psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo ir su narkotikų vartojimu susijusių užkrečiamųjų ligų paplitimo tyrimus. NKD, bendradarbiaudamas su Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centru bei nacionalinėmis institucijomis, kas metai parengia informacinį leidinį „Metinis pranešimas“. Leidinyje apžvelgiami svarbiausi narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos politikos formavimo bei įgyvendinimo įvykiai konkrečiais metais. Pvz. „Metiniame pranešime 2009“ vienas iš svarbiausių leidinio pranešimų akcentų yra reprezentatyvus psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje 2008 m. tyrimas, leidžiantis įvertinti situaciją ir jos pokyčius šalyje, palyginti ją su kitomis ES šalimis. Keletą reprezentatyvių tyrimų apie alkoholio reklamos intensyvumo bei gyventojų požiūrio į alkoholio reklamą tyrimas (kartu su Kauno medicinos universiteto Biomedicininio tyrimų institutu, UAB „Rait“ ir TSN Gallup) atliko Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldi iš valstybės biudžeto lėšų finansuojama įstaiga Valstybinis psichikos sveikatos centras (www.vpsc.lt). Kitos institucijos/organizacijos ar pavieniai asmenys taip pat atlieka tyrimus tirdami mažesnes populiacijas ar analizuodami pasirinktas grupes kokybiniu aspektu.

Tyrimų finansavimas

Tyrimai finansuojami iš įvairių šaltinių: Šiaurės ministrų tarybos biuras Lietuvoje; ES įvairūs fondai ir programos; valstybės biudžeto; Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2004–2008 metų programos; Pasaulio sveikatos organizacija, ESPAD; Atviros Lietuvos fondas; Narkotikų kontrolės departamentas prie LRV ir pan.

Pasiekimai

Pateikiami svarbiausi tyrimai, atlikti paskutiniaisiais metais, kurie susiję su psichoaktyvių medžiagų vartojimu ir su tuo susijusiomis problemomis:

1. Lietuvoje yra atliekami reprezentatyvūs tyrimai kurie yra svarbi priemonė siekiant suprasti narkotikų vartojimo būdus, tendencijas, rizikingo elgesio paplitimą ir pan. Tyrimai taip pat suteikia naudingos kontekstinės informacijos apie vartojimo būdus, sociologines ir demografines vartotojų charakteristikas bei rizikos ir prieinamumo suvokimą.
2. Kaip teigiama NKD “Metiniame pranešime 2009”. psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimo tyrimas Lietuvos bendrojoje populiacijoje (toliau – Tyrimas) 2008 m. atliktas antrą kartą. Kaip ir pirmojo Tyrimo (2004 m.), pagrindiniai tikslai buvo surinkti ir įvertinti standartizuotus duomenis apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimą bendrojoje populiacijoje pagal lytį ir amžiaus grupes; įvertinti Lietuvos gyventojų elgesio modelius ir nuostatas tabako, alkoholinių gėrimų bei narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo atžvilgiu bei įvertinti ryšį tarp socialinių demografinių respondentų charakteristikų ir tabako, alkoholinių gėrimų ir narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Tyrimo metodas – reprezentatyvi 15–64 m. Lietuvos gyventojų apklausa. Siekiant užtikrinti tarptautinį tyrimo duomenų palyginimą, gyventojų apklausa atlikta remiantis Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (ENNSC) metodinėmis rekomendacijomis bei naudojant standartizuotą ENNSC europinio modelio klausimyną. Siekiant geriau suprasti, kokios grupės yra labiausiai pažeidžiamos, kokia šių grupių motyvacija, klausimynas buvo papildytas klausimais apie respondentų socialinius demografinius rodiklius, socialinius ekonominius duomenis, elgesio modelius ir nuostatas.
3. NKD, siekdamas įvertinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų prieinamumą, šių medžiagų vartojimo paplitimą ir vartojimo įpročius tarp Lietuvos naktinių klubų lankytojų, 2008 kovo – gegužės mėnesiais atliko Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio naktinių klubų lankytojų apklausą. Anketinėje apklausoje savipildos būdu buvo užpildytos 545 anketos.
4. Kitas reikšmingas tyrimas tai Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimas ESPAD – 2007. Pagrindinis ESPAD tikslas – surinkti tinkamus palyginimui duomenis apie alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimą 15–16 m. amžiaus mokinių grupėje įvairiose Europos valstybėse. Tyrimo rezultatų įvertinimas ir palyginimas leidžia nustatyti ne tik alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimo paplitimą ir vartojimo modelius, bet ir nustatyti jų kaitos tendencijas nuo 1995 metų, jas palyginti su kitų dalyvaujančių tyrime Europos šalių duomenimis bei pasiūlyti rekomendacijas dėl prevencinės politikos tobulinimo.
5. Probleminio narkotikų vartojimo paplitimo įvertinimas Lietuvoje buvo atliktas tik vieną kartą – 2007 metais įgyvendinant regioninį Jungtinių Tautų projektą „ŽIV/AIDS prevencija ir priežiūra tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų bei nuteistųjų Lietuvoje, Estijoje ir Latvijoje“.
8. Tyrimai padedantys atskleisti tam tikrų grupių (darbdavių, farmacininkų ir pan.) požiūrius pasirinktu aspektu (socialinių paslaugų, integracijos į darbo rinką ir pan.) į priklausomus nuo psichoaktyvių medžiagų asmenis taip pat yra reikšmingi ir padeda identifikuoti visuomenės atstovų nuomones bei parengti rekomendacijas, padėsiančias spręsti psichoaktyvių medžiagų sukeltas problemas.
9. Atliktos analizės kurios siekia nustatyti vaikų, vartojančių psichoaktyviasias medžiagas, medicininės, psichologinės ir socialinės rehabilitacijos paslaugų teikimo būdus, metodus ir galimybes šalyje reikšmingos gerinant teikiamas paslaugas bei siekiant jų didesnio prieinamumo.
10. Atliekami ir tokie reprezentatyvūs tyrimai, kaip Lietuvos gyventojų požiūrio tyrimai į narkotinių ir psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir jų reklamą. Tyrimus atlieka

kompetentingi visuomenės nuomonės ir rinkos tyrimų centrai turintys didelę patirtį organizuojant reprezentatyvius tyrimus didelėse populiacijose.

11. Lietuvoje atliekami ir tyrimai analizuojantys psichoaktyvių medžiagų paplitimą ir su tuo susijusių problemų pobūdį socialinės atskirties grupėse (grįžusių iš laisvės atėmimo; globos namų vaikų; laisvės atėmimo vietose; nepilnamečiai nuteistieji ir pan.).
12. Bendradarbiavimas su kitomis įstaigomis/ organizacijomis vykdant visuomenės sveikatos tyrimus yra pakankamas. Įstaigos/organizacijos nurodo nemažą spektrą organizacijų/įstaigų bei ekspertų su kuriais yra bendradarbiaujama. Bendradarbiavimo nauda yra bendrų tyrimų vykdymas, specialistų pasikeitimas ir konsultacijos/rekomendacijos, bendrų konferencijų organizavimas. Bendradarbiavimas leidžia užtikrinti veiklos kokybę ir mastą.

Iššūkiai: Įvairūs tyrimai, kurie atliekami kiekvienais metais (pvz. rizikingo elgesio vertinimas tarp švirkščiamų narkotikų vartotojų) skirtingų paslaugų teikėjų (pvz. Vilniuje, Klaipėdoje ir pan.) yra atliekami naudojant skirtingus tyrimo instrumentus (skirtingus klausimynus, atrankos būdus ir pan.) kas neleidžia lyginti duomenų tarpusavyje ir gauti patikimesnių duomenų. (RV: šitą punktą reikia padėti kitur arba išbraukti, nes prie iššūkių netinka)

IV DALIS. Pilietinių organizacijų įsitraukimas į visuomenės sveikatos tyrimus

Tikslas - apžvelgti, kaip pilietinės organizacijos yra įsitraukę į tiriamąjį darbą visuomenės sveikatos srityje, o taip pat kaip jos bendradarbiauja su kitomis visuomenės sveikatos tyrimais suinteresuotomis įstaigomis/organizacijomis.

Visuomenės sveikatos srityje veikiančios NVO gali būti sąlygiškai suskirstytos į tokias grupes:

- Savitarpio pagalbos grupės. Tyrimų neatlieka, mažai juose dalyvauja.
- Profesinės medicinos personalo asociacijos/ draugijos. Tyrimų greičiausiai neatlieka. Jų yra daug, bent 170.
- Konkrečios ligos/ligų grupės pacientų organizacijos. Tyrimų greičiausiai neatlieka, išskyrus keletą, kurios apima tam tikrą ligų grupę. Jų yra daug, bent 150.
- Sveikatinimo organizacijos. Tyrimų neatlieka, juose nedalyvauja.
- Paslaugas teikiančios NVO. Tiria grupes, kurioms teikia paslaugas, bet tai daugiau apklausos.
- Žmogaus teisių, advokacijos, politikos formavimo srityje veikiančios NVO. Kartais atlieka studijas, kurios turi mokslinio tyrimo požymių, dalyvauja tyrimuose.
- NVO, veikiančios socialinių reikalų, su tam tikromis pažeidžiamosiomis grupėmis. Dalyvauja tyrimuose, tačiau pačios nesieja savo veiklos su visuomenės sveikata, nors sąsajų tikrai turi.

NVO atliktų tyrimų pavyzdžiai:

VšĮ Globali iniciatyva psichiatrijoje 2004–2009 m. inicijavo šiuos tyrimus:

- „Bendruomenės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos Lietuvoje“ (2004 - 2005);
- „Klientų stigmatizacijos įvertinimas“ (2006);
- „Neįgaliųjų įvaizdis Lietuvoje – požiūris iš Skandinavijos“ (2008 - 2009);

- „Visuomenės nuomonės dėl sutrikusios psichikos asmenų integracijos į darbo rinką tyrimas“ (2006 - 2008);
- „Sergančių sunkiomis psichikos ligomis asmenų įdarbinimas Lietuvoje: ekonominiai vertinimai“ (2006);
- „Neįgaliųjų įgūdžių ir darbo rezultatų visuminis įvertinimas“ (2007);
- „Darbdavių nuomonės dėl sutrikusios psichikos asmenų integracijos į darbo rinką“ (2008)

Koalicija „Galiu gyventi“ 2004-2009 m. atliko šiuos tyrimus:

- Sveikatos paslaugų prieinamumas narkotikus vartojantiems ir bandantiems jų atsisakyti asmenims (kartu su VO Narkomanų tarpusavio pagalbos iniciatyvos, 2004)
- Socialinio pakantumo tyrimas (kartu su Nacionaline sveikatos taryba, 2005)
- Sveikatos, socialinės ir švietimo paslaugos narkotikų vartotojams keturiose savivaldybėse (2005)
- Paslaugų ŽIV infekuotiesiems, sergantiesiems AIDS ir narkotikų vartotojams prieinamumas Lietuvoje (2004)
- Pirminė ir antrinė ŽIV prevencija tarp išėjusių iš laisvės atėmimo vietų vietos lygmenyje (Alytus ir Klaipėda, 2009)

Pilietinių iniciatyvų centro tyrimai:

- „Pacientų teisės: situacijos analizė ir sprendimo būdai“ (2001), kartu su Bioetikos draugija, Lietuvos žmogaus teisių centru ir Lietuvos bioetikos komitetu įgyvendinant projektą „Pacientų teisės Lietuvoje: situacijos analizė ir visuomenės aktyvinimas“
- „Asmens teisės į privatumą ir konfidencialumo principo įgyvendinimo sveikatos priežiūros sistemoje situacijos analizė“ (2004), įgyvendinant projektą „Efektyvus pacientų teisės į privatumą užtikrinimas“

Tyrimų/projektų finansavimo šaltiniai yra įvairūs, bet praktiškai tai – tik užsienio lėšos: užsienio fondai (pvz. Atviros Lietuvos fondas, kol jis veikė), tarptautinės organizacijos (UNDP, UNODC), užsienio valstybių ambasados, Šiaurės ministrų tarybos informacijos biuras Lietuvoje, įvairūs ES finansavimo mechanizmai.

Pajėgumų ir aplinkos iššūkiai:

- Nėra daug NVO, kurios yra pajėgios pačios vykdyti tyrimus, nes sunku nuolat išlaikyti personalą, gebantį tokį darbą atlikti. Tačiau NVO neretai tyrimus užsako.
- Finansavimo šaltiniai yra labai riboti ir daugiau orientuoti į paslaugų teikimą ar labai „apčiuopiamų“ projektų vykdymą (pvz., sporto varžybų, seminarų), nei į tiriamąjį darbą ir padėties analizę.
- Dažnai neprieina prie kitų mokslinių darbų reikiamoje srityje, nes trūksta kontakto su mokslo bendruomene, neturi galimybių prieiti prie duomenų bazių, nes trūksta mokslinių tyrimų viešumo.
- Visuomenės sveikata dar sunkiai suprantama, prietėtai dažniau atitenka socialiniams reikalams ar medicininiams klausimams.
- NVO nėra pripažįstamos kaip gebančios kvalifikuotai tyrimus atlikti ar formuluoti užduotis užsakoviesiems darbams.
- Nedalyvauja visuomenės sveikatos tyrimų politikos formavime/planavime, nes trūksta pajėgumų, žinomumo.

DALYVIŲ REKOMENDACIJOS

- Reikia geresnio visuomenės sveikatos mokslinių tyrimų koordinavimo šalyje, nes neretai pasitaiko, kai kelios institucijos vykdo tyrimus ta pačia tematika. Potenciali institucija – Lietuvos mokslo taryba arba Nacionalinė sveikatos taryba prie LRS.
- Atkreipti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos dėmesį į visuomenės sveikatos tyrimų poreikį ir tikslingą tyrimų tematiką, siekiant išvengti tyrimų dubliavimosi, skatinti jau atliktų mokslinių tyrimų tęstinumą (naudingas dinamikos ir pokyčių stebėsenai).
- Tyrimus reikėtų daug geriau viešinti. Daug tyrimų yra prieinami tik specializuotose duomenų bazėse ar žurnaluose.
- NVO turėtų tyrimus atlikti kartu su mokslo institutais, kas taptų objektyvumo ir profesionalumo grantu. NVO turėtų mėginti skelbti savo tyrimus recenzuojamuose žurnaluose, nes tai vienas iš tyrimo validumo įrodymų.
- NVO turi daugiau galimybių vykdyti tyrimus kartu su valstybinėmis tyrimus atliekančiomis įstaigomis tuomet, kai šios vykdo tyrimus ne iš valstybinių lėšų, o pvz., iš ES lėšų.
- Reikėtų siekti, kad ES finansuojamuose tyrimuose būtų privaloma įtraukti pilietinės visuomenės organizacijas. Lietuvos pacientų organizacijų taryba aktyviai to siekia.
- Narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo bei susijusių tyrimų srityje reikėtų atsakyti kai kurių mažos vertės tyrimų, pvz. alkoholio vartojimo priežasčių nustatymai, nes naujos informacijos jį neduoda;
- Atskirti mokslinius tyrimus nuo apklausų ir situacijos analizių;
- Vertinti mokslinių tyrimų kokybę bei tyrėjų kvalifikaciją;
- Skatinti bendradarbiavimą su NVO vykdam tyrimus visuomenės sveikatos mokslinius tyrimus (kontaktų užmezgimui su tiriamą grupe, problemos platesnio vaizdo susidarymui ir pan.). NVO gali būti ir kaip partneriai padedant organizuoti tyrimus (pvz., apmokius padėti surinkti duomenis). NVO gali sėkmingai viešinti mokslininkų atliktus tyrimus;
- Seminaro dalyviai rekomenduoja išsiuntinėti seminaro išvadas ir rekomendacijas sprendimus priimančioms institucijoms siekiant, kad visuomenės sveikatos tyrimai taptų lygiaverte mokslo šaka, kuriai skiriamas dėmesys. Konkrečiai STEPS seminare dalyvavusiųjų vardu kreiptis į Nacionalinę sveikatos tarybą, siūlant jai prašyti Lietuvos mokslo tarybos pasirti visuomenės sveikatos tyrimų koordinatorių, kuriuo galėtų tapti pati Nacionalinė sveikatos taryba, Lietuvos Respublikos Seimui atskaitinga institucija (www.lrs.lt).

IŠVADOS

- Organizacijos/įstaigos Lietuvoje vykdo įvairius tyrimus susijusius su visuomenės sveikata, tačiau ne visada pateikiamas tikslus metodologinis tyrimo pagrindas, reprezentatyvumas ir validumas. Tyrimų prieinamumas visuomenei ir viešinimas yra ribotas
- Trūksta tyrimų, kurie būtų orientuoti į sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo efektyvumo vertinimą.
- Trūksta finansavimo mokslo tiriamajam darbui visuomenės sveikatos srityje.

- Pilietinėms organizacijoms sunku konkuruoti su valstybinėmis institucijomis dėl ribotų lėšų, Manoma, kad konkurencija su valstybinėmis įstaigomis yra nesąžininga, neskaidri, galimi korupciniai sprendimai.
- Pilietinės organizacijos Lietuvoje susiduria su ES projektų ko-finansavimo problema, nes kitose ES šalyse pilietinės organizacijos gali gauti būtinų ko-finansavimui lėšų padengimą iš atskirų fondų.
- Informuoti visuomenę ir sprendimus priimančias institucijas apie STEPS, siekiant, kad visuomenės sveikatos tyrimai taptų reikšminga ir lygiaverte mokslo šaka, kuriai skiriamas dėmesys.
- time-sheets etc.

ⁱ 2009 m. balandžio 30 d. Lietuvos Respublikos Mokslo ir studijų įstatymas Nr. XI-242, Žin., 2009, 54-2140, 4str.

ⁱⁱ Lietuvos statistikos metraštis 2009, Vilnius 2009; p. 252.

ⁱⁱⁱ Lietuvos Respublikos Viešųjų pirkimų įstatymas, patvirtintas 2010-02-11, įsakymo Nr. [XI-678](#), Žin., 2010, Nr. 25-1174., 73 str. 1 dalis.

^{iv} 1992 m. spalio 25 d. Lietuvos Respublikos Konstitucija (Žin., 1992, Nr. 33-1014), 23 str.

^v Lietuvos Respublikos Mokslo ir studijų įstatymas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Seimo 2009 m. balandžio 30 d. Nr. XI-242, Žin., 2009, 54-2140.

^{vi} Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros 2006-2013 m. strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-07-27 nutarimu Nr. 941 (2006-06-19 nutarimo Nr. 600 redakcija), Žin., 2006, Nr. 70-2574.

^{vii} Lietuvos Respublikos Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, patvirtintas 2007-05-24 įsakymu Nr. [X-1150](#), Žin., 2007, Nr. 64-2455 (2007-06-09).

^{viii} Remiantis LMT nuostatais, LMT:

- rengia, vertina ir teikia siūlymus valdžiai dėl mokslinių tyrimų prioritetų, koordinuoja jų įgyvendinimą;
- vertina Lietuvoje vykdomą mokslinę veiklą
- rengia nacionalines mokslinių tyrimų programas ir jas įgyvendina;
- dalyvauja rengiant ir įgyvendinant ES paramos programas;
- teikia finansinę paramą LMT ar mokslininkų iniciatyva vykdomiems moksliniams tyrimams;
- remia mokslininkų veiklą.

^{ix} Lietuvoje aktyviai veikia 10 mokslo ir technologijų parkų:

- [Saulėtekio slėnio mokslų ir technologijų parkas](#)
- [Mokslo ir technologijų parkas](#)
- [KTU regioninis mokslo ir technologijų parkas](#)
- [Kauno aukštųjų ir informacinių technologijų parkas](#)
- [Šiaurės miestelio technologijų parkas](#)
- [Klaipėdos mokslo ir technologijų parkas](#)
- [Visorių informacinių technologijų parkas](#)
- [Lietuvos žemės ūkio universiteto Žemės ūkio mokslo ir technologijų parkas](#)
- [Mokslo ir technologijų parkas „Technopolis“](#)
- [Panevėžio mokslo ir technologijų parkas](#)

Visi Lietuvos mokslo technologijų parkai įsikūrę šalies labiausiai ekonomiškai išsivysčiusiuose centruose, turinčiuose daug kvalifikuotų žmogiškųjų išteklių. Šie parkai įsteigti greta aukštojo mokslo įstaigų ir mokslo tiriamųjų centrų, kartu suformuodami greitai besivystančius mokslo, studijų ir verslo centrus – slėnius.

^x Slėniai kuriami mokslinių tyrimų, studijų ir žinioms imlaus verslo potencialui sutelkti. Lietuvos ilgalaikiuose strateginiuose dokumentuose pabrėžiama glaudesnės mokslo, studijų ir verslo sąveikos būtinybė. Integruotų mokslo, studijų ir verslo centrų plėtra siekiama Lietuvoje sukurti tarptautinio lygio mokslo, studijų ir žinių ekonomikos branduolius, paspartinti žinių visuomenės kūrimą ir sustiprinti ilgalaikius Lietuvos ūkio konkurencingumo pagrindus.

Lietuvoje yra patvirtintos penkių slėnių plėtros programos: slėnio Lietuvos jūrinio sektoriaus plėtrai, „Nemuno“, „Santakos“, „Santaros“ ir „Saulėtekio“.

„Santaros“ slėnyje Vilniuje planuojamos mokslinių tyrimų kryptys: biotechnologija; inovatyvios medicinos technologijos, molekulinė medicina ir biofarmacija; ekosistemos ir darnus vystymasis; informatika ir

komunikacijų technologijos. Slėnio iniciatoriai: Vilniaus universitetas, Vilniaus Gedimino technikos universitetas, Biochemijos institutas, Biotechnologijos institutas, Matematikos ir informatikos institutas, VU ligoninės Santariškių klinikos; UAB „Fermentas“, UAB „Sicor Biotech“, UAB „Teltonika“, Farmacinės pramonės įmonių asociacija.

Vienas pagrindinių projektų – Jungtinis gyvybės mokslų centras (projekto „Jungtinio gyvybės mokslų centro sukūrimas“ sutartis pasirašyta 2010-04-02). Moderniame ir naujausia įranga aprūpintame atviros prieigos mokslinių ir mokomųjų laboratorijų komplekse šalies mokslininkai tyrinės žmogaus genomą, ieškos naujų vėžio bei kitų sunkių ligų diagnostikos bei gydymo būdų, plėtos biotechnologijų taikymą aplinkosaugoje, pramoniniuose procesuose ir kitose srityse. Šis centras yra vienas svarbiausių integruotų mokslo, studijų ir verslo slėnių projektų. Jungtinį gyvybės mokslų centrą, finansuojamą Europos Sąjungos struktūrinių fondų ir valstybės biudžeto lėšomis, kuria Vilniaus universitetas kartu su partneriais – Vilniaus Gedimino technikos universitetu, Biotechnologijos, Biochemijos ir Vilniaus universiteto Onkologijos institutais. Projekto bendra vertė – 125,4 mln. litų, iš kurių apie 106 mln. litų skirs ES fondai, likusi dalis – valstybės lėšos (http://www.mokslas.lt/lt/mokslo_ir_studiju_sistemas_per/naujienos/vilniuje_kuriamas_jungtinis_gy/).

^{xi} Lietuvos statistikos metraštis 2009, Vilnius 2009; p. 256-257.

^{xii} 2006 m. gruodžio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1982/2006/EB dėl Europos bendrijos mokslinių tyrimų, technologinės plėtros ir demonstracinės veiklos septintosios bendrosios programos (2007–2013 m.).

^{xiii} Apskritai Europos Bendroji programa (BP) tai didžiausia mokslinių tyrimų ir technologijų plėtros programa ir pagrindinis ES mokslinių tyrimų finansavimo instrumentas. BP yra tęstinė mokslinių tyrimų ir technologijų plėtros programa. 7BP tikslas – suvienyti 6BP sukurtą Europos mokslinių tyrimų erdvę ir taip suteikti naują postūmį Lisabonos strategijoje numatytiems ES tikslams įgyvendinti. Lietuva bendrosiose programose pradėjo dalyvauti nuo 5-osios bendrosios programos (1999–2002) (kaip asocijuota narė), o pagal 6BP galėjo dalyvauti visose programos veiklos ir gauti finansavimą.

^{xiv} 7BP sudaro 4 pagrindinės specifinės programos: BENDRADARBIAVIMAS, IDĖJOS, ŽMONĖS ir PAJĖGUMAI ir 2 papildomos specifinės programos: EURATOMAS ir Jungtinio tyrimų centro veikla.

^{xv} EU-funded health research actively seeks SME participation: http://cordis.europa.eu/fp7/health/sme_en.html.

^{xvi} Šaltinis: http://ec.europa.eu/research/health/ongoing-fp7-public-health_en.html.