



*Saskaņots Veselības veicināšanas un
slimību profilakses Starpsektoru
sadarbības komitejā 19.07.2017.*

Veselības veicināšanas un slimību profilakses plāns

Rīga, 2017

Saturs

Ievads.....	3
Projektu savstarpējie vienojošie elementi, atbalstāmās darbības un sasniedzamie rādītāji...	4
Veselības veicināšanas un slimību profilakses līmeņu skaidrojums un pasākumu plānošanas un īstenošanas pamatprincipi.....	20
Plāna pielikumi	
1.pielikums.....	31
<i>9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotie veselības veicināšanas pasākumi, slimību profilakses pasākumi un sabiedrības veselības pētījumi</i>	
2.pielikums.....	40
<i>Pasākuma novērtēšanas matrica</i>	
3.pielikums.....	43
<i>Informācija par Veselības ministrijas plānotajām politikas iniciatīvām</i>	
4. pielikums.....	45
<i>Raksturīgākās problēmas un ieteicamās veselības veicināšanas un slimību profilakses intervences teritoriālā dalījumā</i>	
5. pielikums.....	47
<i>Tiešsaistē brīvi pieejamo veselības veicināšanas intervencu datu bāzu piemēri</i>	

Ievads

Fiziskā, garīgā un sociālā labklājība ir veselību veidojošo elementu kopums, kas ir viens no būtiskiem pilnvērtīgas dzīves priekšnosacījumiem. Atbilstoši Latvijas Nacionālajam attīstības plānam 2014.-2020.gadam, Latvijas ilgtspējīgas attīstības pamatā ir vesels un darbaspējīgs cilvēks.

Ņemot vērā, ka aptuveni 30% no visiem Latvijā mirušajiem iedzīvotājiem dzīvību zaudē priekšlaicīgi - esot darbspējas vecumā, Latvijas sabiedrības veselības politikas virsmērķis ir Latvijas iedzīvotāju veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaita palielināšana un priekšlaicīgas nāves novēršana, kur nozīmīgu lomu ieņem aktīva dzīvesveida un veselīgu paradumu veicināšana un slimību profilakses īstenošana sabiedrībā. Īpaši nozīmīga loma iedzīvotāju veselības saglabāšanā un atjaunošanā caur veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumiem ir pašvaldībām, kam iedzīvotāju veselīga dzīvesveida veicināšana ir viena no autonomajām funkcijām¹ un kas vislabāk pārzina savas iespējas, vietējās sabiedrības intereses un vajadzības.

Lai Eiropas Sociālā fonda 2014. - 2020. gada plānošanas periodā tiktu piemērota vienota, kompleksa pieeja veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu plānošanai, īstenošanai un novērtēšanai nacionālā un vietējā līmenī, ir sagatavots Veselības veicināšanas un slimību profilakses plāns (turpmāk - Plāns).

Plāns paredzēts sabiedrības veselības jomas profesionāļiem un veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu plānotājiem, jo īpaši pašvaldībās strādājošajiem speciālistiem, kas plāno un īsteno projektus darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa *"Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem"* 9.2.4.2. pasākuma „Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei” ietvaros laika posmā no 2017. līdz 2022. gadam.

Plāns izstrādāts pamatojoties uz Ministru kabineta 2016. gada 17. maija noteikumiem Nr. 310² un tas ik gadu līdz 1. jūlijam tiks papildināts un precizēts, aktualizējot informāciju.

Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014. - 2020. gadam (turpmāk - Pamatnostādnes), ņemot vērā sabiedrības veselības rādītājus, ir noteiktas četras sabiedrības veselības prioritārās jomas – sirds un asinsvadu slimības, onkoloģiskās slimības, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) veselība un psihiskā (garīgā) veselība. Lai gan ar šīm prioritārajām jomām cieši saistīti dažādi ar dzīvesveidu saistītie paradumi, Eiropas Sociālā fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda ietvaros atbalstāmās darbības vēršamas uz veselības veicināšanu un slimību profilaksi piecās rīcības apakšjomās – veselīgs uzturs, fiziskā aktivitāte, atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana, seksuālā un reproduktīvā veselība un psihiskā veselība. Iepriekš minētās apakšjomas ir savstarpēji cieši saistītas, tāpēc veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitātes ir iespējams īstenot kompleksi (piemēram, uztura paradumi un fiziskā aktivitāte, atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana ar psihisko veselību u.c.).

Saskaņā ar starptautiskajām rekomendācijām, ieguldot līdzekļus veselības veicināšanā un slimību profilaksē, kopējās veselības jomas izmaksas ir zemākas, nekā cīnoties ar sekām – ārstējot slimības. Tieši tādēļ ar veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu kopumu ir būtiski panākt iedzīvotāju izpratnes uzlabošanos un veselību veicinošas rīcības izvēli, tādējādi sekmējot

¹ 09.06.1994. Likums Par pašvaldībām.

² Ministru kabineta 2016. gada 17. maija noteikumi Nr.310 "Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa "Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem" 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" un 9.2.4.2. pasākuma "Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei" īstenošanas noteikumi".

iedzīvotāju atbildību par savu veselību un mazinot uzvedību, kas saistīta ar dažāda veida riskiem veselībai.

Plāna saturs ir veidots izmantojot Pamatnostādnes³, Starptautiskās Rekonstrukcijas un attīstības bankas izstrādātajā veselības veicināšanas pārskatā⁴ un Vadlīnijās pašvaldībām veselības veicināšanā⁵ ietvertu informāciju. Plāna izstrādē piedalījušies Veselības ministrijas un Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) eksperti Eiropas Savienības fonda projekta “Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” Nr.9.2.4.1/16/I/001 ietvaros. Plānā izmantotas Latvijas Ārstu biedrības sagatavotās Rekomendācijas veselību veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanai.

Projektu savstarpējie vienojošie elementi, atbalstāmās darbības un sasniedzamie rādītāji

Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. specifiskais atbalsta mērķis "Uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem" paredz divus pasākumus - "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" (turpmāk - 9.2.4.1. pasākums) un "Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei" (turpmāk - 9.2.4.2. pasākums). 9.2.4.1. pasākuma finansējuma saņēmējs ir Veselības ministrija, kas projektu īsteno kopā ar sadarbības partneriem –SPKC, Veselības inspekciju (VI), Valsts sporta medicīnas centru (turpmāk - VSMC), Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeju (turpmāk - Paula Stradiņa MVM) un Zāļu valsts aģentūru (turpmāk - ZVA). Savukārt 9.2.4.2. pasākuma finansējuma saņēmējas ir Nacionālā veselīgo pašvaldību tīkla pašvaldības (turpmāk - NVPT), kā arī SPKC, kas pasākuma aktivitātes izstrādā un īsteno par pašvaldībām, kas nav NVPT dalībnieces, kā arī par pašvaldībām, kas ir NVPT dalībnieces, bet nav iesniegušas atsevišķu projekta iesniegumu.

9.2.4. specifiskā atbalsta mērķis ir uzlabot pieejamību veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem visiem Latvijas iedzīvotājiem, jo īpaši teritoriālās, nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem: iedzīvotāji, kuri dzīvo teritorijā ārpus pilsētām ar iedzīvotāju blīvumu zem 50 iedzīvotājiem uz kvadrātkilometru; trūcīgie un maznodrošinātie iedzīvotāji; bezdarbnieki; personas ar invaliditāti; iedzīvotāji, kas vecāki par 54 gadiem; bērni; pārejās riskam pakļautās iedzīvotāju grupas.

Gan pašvaldību īstenotajiem projektiem, gan Veselības ministrijas īstenotajam projektam noteikti sasniedzamie **iznākuma uzraudzības rādītāji**, kas izteikti kā veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumos uzrunājamo īpaši atbalstāmo mērķa grupu pārstāvju⁶ skaits. Papildus noteikti arī **rezultātu uzraudzības rādītāji**, kas sasniedzami abu pasākumu (9.2.4.1. un 9.2.4.2.) īstenošanas rezultātā (skatīt 1. attēlu).

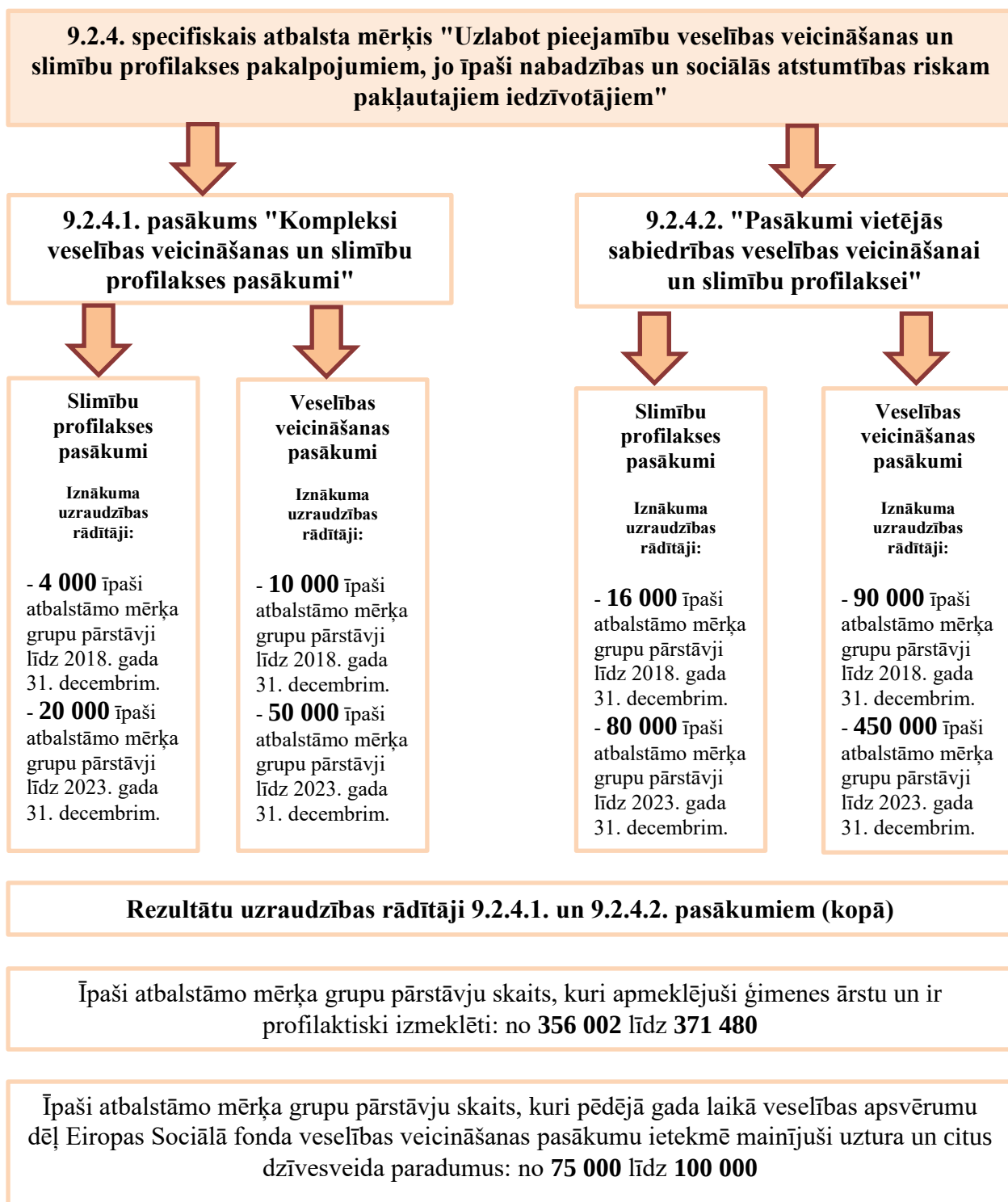
³ Sabiedrības veselības pamatnostādnes <http://polsis.mk.gov.lv/documents/4965>

⁴ Starptautiskās Rekonstrukcijas un attīstības banka “Veselības veicināšanas pārskats” <http://vmnvd.gov.lv/uploads/files/56435a5db9dd6.pdf>

⁵ Vadlīnijās pašvaldībām veselības veicināšanā

http://www.vm.gov.lv/images/userfiles/phoebe/aktualitates_veselibas_veicinasana_8a03f52e8e639356c225792e00364f3b/vadlini_jas_pasvaldibam_aprilis_2012.pdf

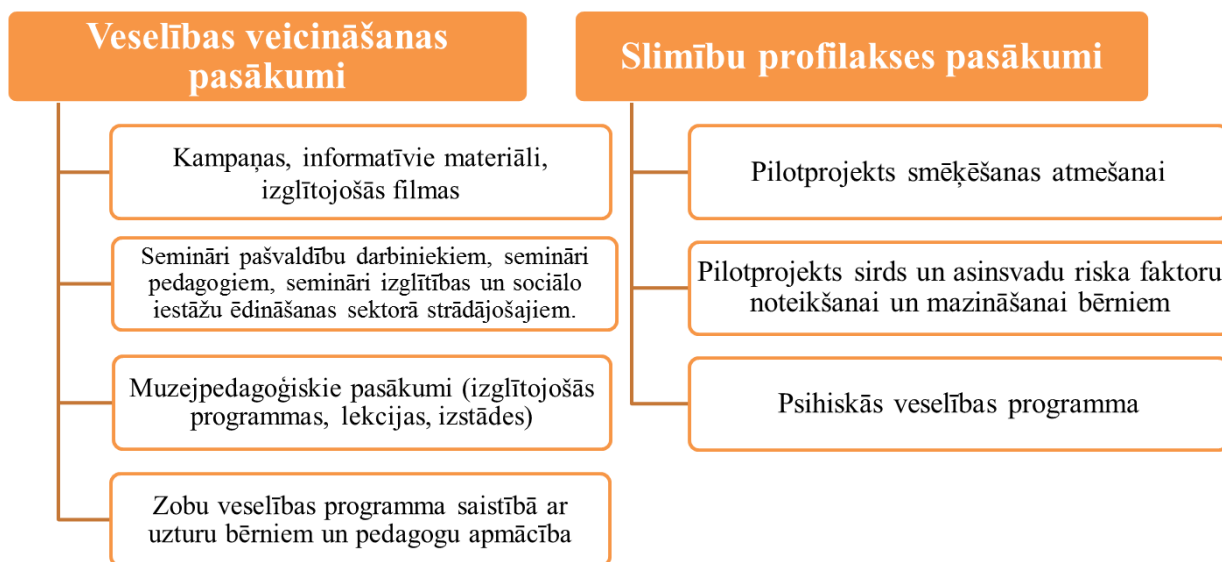
⁶ Iedzīvotāji, kuri dzīvo teritorijā ārpus pilsētām ar iedzīvotāju blīvumu zem 50 iedzīvotājiem uz kvadrātkilometru; trūcīgie un maznodrošinātie iedzīvotāji; bezdarbnieki; personas ar invaliditāti; iedzīvotāji, kas vecāki par 54 gadiem; bērni.



1. attēls. Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa pasākumu iznākuma uzraudzības un rezultātu uzraudzības rādītāji.

Pašvaldībās īstenojamajos projektos ir divas galvenās atbalstāmās darbības - veselības veicināšanas pasākumu īstenošana un slimību profilakses pasākumu īstenošana. Savukārt Veselības ministrijas īstenošanā projekta (9.2.4.1. pasākums) ietvaros ietvertas šādas atbalstāmās darbības - veselības veicināšanas pasākumu īstenošana, slimību profilakses pasākumu īstenošana, sabiedrības veselības pētījumu īstenošana, kā arī veselības veicināšanas un slimību profilakses plāna sagatavošana un pašvaldībās īstenojamo projektu uzraudzība.

Gan Veselības ministrijas, gan pašvaldību projektos veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi tiek plānoti jau iepriekš minētajās apakšjomās - veselīgs uzturs, fiziskā aktivitāte, atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana, psihiskā veselība, seksuālā un reproduktīvā veselība. Kopējā Veselības ministrijas projektā plānoto pasākumu struktūra attēlota 2. attēlā, paplašināts Veselības ministrijas projektā plānoto pasākumu apraksts pieejams Plāna 1. pielikumā, savukārt pašvaldībās plānoto pasākumu apraksti pieejami pašvaldību interneta vietnēs vai Veselības ministrijas vietnē, kur tiek apkopoti pašvaldību iesūtītie gada darba plāni⁷.



2. attēls. 9.2.4.1. pasākuma ietvara aktivitāšu kopējā struktūra.

Tālāk sniegts īss, koncentrēts ieskats par katras apakšjomas, kurā tiek plānoti veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi, aktualitāti un galvenajiem tematiskajiem virzieniem, uz kuriem vērst pasākumus projektu ietvaros, kā arī par valstī plānotās sabiedrības veselības politikas un projektu darbības rezultātā vēlamajiem sasniedzamajiem sabiedrības veselības rādītājiem. Aprakstā iekļauti arī nacionālā līmeņa pasākumu piemēri vietējā sabiedrībā īstenojamiem pasākumiem.

Veselīgs uzturs

Sabalansēts un pilnvērtīgs uzturs ir nepieciešams, lai nodrošinātu organisma augšanu un attīstību, veicinātu augstas darbaspējas un labu pašsajūtu^{8,9}. Pasaules Veselības organizācija (turpmāk - PVO) norāda, ka tieši nepilnvērtīgs uzturs ir viens no neinfekciju slimību riska faktoriem¹⁰.

Atbilstoši PVO ieteikumiem dienā nepieciešams apēst vismaz 400 g jeb piecas porcijas dārzeņu un augļu. Latvijā svaigus dārzeņus uzturā katru dienu lieto mazāk par pusi iedzīvotāju (43,3%) savukārt, augļus un ogas – tikai trešdaļa (29,7%) iedzīvotāju. Vīriešiem kopumā ir neveselīgāki uztura paradumi nekā sievietēm¹¹. Skolēnu vidū tikai trešdaļa meiteņu vismaz reizi dienā ēd augļus (29,2%) un dārzeņus (29,6%). Skolas vecuma zēnu populācijā tikai nedaudz

⁷http://www.vm.gov.lv/lv/aktualitates/fondi_un_investicijas/esf_projekts_kompleksi_veselibas_veicinasanas_un_slimibu_pro/

⁸Health topics-nutrition. WHO. (<http://www.who.int/topics/nutrition/en/>).

⁹ Veselības ministrijas izstrādātie veselīga uztura ieteikumi pieejami:

http://www.vm.gov.lv/lv/tava_veseliba/veseligs_dzivesveids/veselibas_ministrijas_izstradatie_veseliga_uztura_ieteikumi/

¹⁰Busse R.et al, Tackling chronic disease in Europe. Strategies, interventions and challenges. WHO, 2010, (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/96632/E93736.pdf).

¹¹Grīnberga D., Velika B., Pudule I., Gavare I., Villēruša A. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2017.

vairāk kā piektā daļa zēnu vismaz reizi dienā ēd augļus (22,7%) un dārzeņus (21,4%)¹². Attiecīgi arī skolēnu populācijā zēniem paradumi attiecībā uz augļu, ogu un dārzeņu iekļaušanu ikdienas uzturā ir neveselīgāki kā meitenēm.

Viens no nozīmīgiem sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem, kas palielina hipertensijas risku, ir pārmērīga sāls lietošana uzturā. Latvijā sāli gatavam ēdienam biežāk pievieno vīrieši (7,2% vīriešu un 4,6% sieviešu pievieno sāli gatavam ēdienam). Sāls lielos daudzumos tiek uzņemts ar sāļajiem našķiem - sāļos našķus uzturā ik dienu lieto 0,8% pieaugušo iedzīvotāju. Pieaugušie uzturā iekļauj arī saldus našķus: piemēram, cepumus uzturā katru nedēļas dienu lieto 6,3% pieaugušo iedzīvotāju, bet konfektes - 5,2%¹³. Pēdējos gados ir pieaudzis skolēnu īpatsvars, kas katru dienu ēd čipsus – ja 2010. gadā tādu skolēnu īpatsvars bija 3,5%, tad jau 2014. gadā tas pieaudzis līdz pat 14,4%. Joprojām arī skolēnu vidū ir aktuāli ikdienā dzert saldinātos gāzētos dzērienus – tos lieto 6,4% skolēnu. Tāpat 28,0% skolēnu norāda, ka vismaz reizi dienā ēd saldumus¹⁴.

Viena no būtiskām problēmām skolas vecuma bērniem ir arī brokastu neēšana – tikai divas trešdaļas (62,4%) skolēnu brokasto katru dienu darba dienās¹⁵.

Latvijā joprojām saglabājas augsts septiņgadīgu pirmklasnieku īpatsvars ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos – 21,7%¹⁶. Šie bērni ir pakļauti lielākam riskam saslimt ar sirds un asinsvadu un onkoloģiskajām slimībām. Tas atstāj ietekmi arī uz bērnu psihoemocionālo labsajūtu, jo šie bērni var būt pakļauti lielākam nīrgāšanās riskam no vienaudžiem.

Nemot vērā sabiedrības veselības politikas virsmērķi un atbilstoši sabiedrības veselības rādītājiem, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus veselīga uztura jomā, rekomendējamie pasākumu tematiskie virzieni līdz 2019. gadam ir:

- augļu un dārzeņu lietošanas popularizēšana;
- regulāras brokastu ēšanas popularizēšana bērniem un to vecākiem;
- veselīgu uzkodu izvēles popularizēšana.

Vēlāmie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji veselīga uztura jomā:

Kopējais (vispārējais) rezultāts - uztura paradumu maiņa (t.sk., zīdīšanas pieaugums) un iedzīvotāju īpatsvara ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos mazināšanās.

Sabiedrības veselības rādītāji	Bāzes vērtība (gads)	Vērtība 2022. gadā	Rādītāja avots
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri katru dienu uzturā lieto svaigus dārzeņus, augļus un ogas (%)	43,3% dārzeņi, 29,7% augļi un ogas (2016.)	48,3% dārzeņi, 33,5% augļi un ogas	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri katru dienu uzturā lieto konfektes (%)	5,2% (2016.)	4,2%	Latvijas iedzīvotāju veselību

¹²Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

¹³Grīnberga D., Velika B., Pudule I., Gavare I., Villeruša A. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2017.

¹⁴Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

¹⁵Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

¹⁶Bērnu antropometrisku parametru un skolu vides pētījums Latvijā 2015./ 2016. mācību gadā. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016. (https://www.spkc.gov.lv/upload/Petijumi%20un%20zinojumi/B%C4%93rnu%20antropometrisk%C4%93t%C4%ABjums/bernu_antropom_parametru_petijums_2015_2016.pdf).

			ietekmējošo paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri katru dienu uzturā lieto cepumus vai kūkas (%)	6,3% (2016.)	5,0%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri katru dienu uzturā lieto sāļos našķus (čipsi, sāļie riekstiņi u.c.) (%)	0,8% (2016.)	0,7%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri katru dienu dzer saldinātos gāzētos dzērienus (%)	2,0% (2016.)	1,0%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Skolēnu īpatsvars (11, 13, 15 g.v.), kuri ikdienā ēd dārzeņus un augļus (%)	25,7% dārzeņi 26,1% augļi (2014.)	27,0% dārzeņi 28,0% augļi	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Skolēnu īpatsvars, kuri katru dienu darba dienās ēd brokastis (11, 13, 15 g.v.) (%)	62,4% (2014.)	65,0%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Skolēnu īpatsvars (11, 13, 15 g.v.), kuri vismaz reizi dienā dzer saldinātos gāzētos dzērienus (%)	6,4% (2014.)	5,4%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Skolēnu īpatsvars (11, 13, 15 g.v.), kuri vismaz reizi dienā ēd saldumus (%)	28,0% (2014.)	25,5%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Skolēnu īpatsvars (11, 13, 15 g.v.), kuri vismaz reizi dienā ēd čipsus (%)	14,4% (2014.)	12,9%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars ar lieko ķermeņa masu (KMI virs 25) un aptaukošanos (KMI virs 30) (%)	31,4% un 23,2% (2016.)	28,0% un 22,0%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
7 g.v. un 9 g.v. bērnu īpatsvars ar lieko ķermeņa masu un aptaukošanos (%)	7-gadīgie: 13,0% un 8,7% 9-gadīgie: 16,1% un 9,7% (2015./ 2016. m.g.)	7-gadīgie: 11,5% un 7,5% 9-gadīgie: 15,0% un 8,8%	PVO Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījums Latvijā
Zīdaiņu īpatsvars, kuri saņēmuši krūts barošanu līdz 6 mēnešu vecumam (%)	57,3 (2015.) %)	62,0 (%)	SPKC rutīnas statistika

1. tabula. Vēlamie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji veselīga uztura jomā.

Nacionālā līmenī plānotie pasākumi veselīga uztura jomā¹⁷:

Veselības veicināšanas pasākumi	Slimību profilakses pasākumi	Pētījumi
Sabiedrības informēšanas kampaņa par veselīgu uzturu. 2017. - 2019. gada tēmas:	Pilotprojekts sirds un asinsvadu	Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums.

¹⁷Paplašinātu informāciju par 9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotajiem pasākumiem, kā arī plānotajām politikas iniciatīvām veselīga uztura jomā skatīt Plāna 1. un 3. pielikumā.

• <u>augļu un dārzeņu lietošanas popularizēšana;</u> • <u>regulāra brokastošana (pirmsskolas un skolas vecuma bērnu, to vecāku mērķauditorijai);</u> • <u>veselīgu uzskatu izvēles popularizēšana.</u> Kampaņa ietver arī informatīvo materiālu un izglītojošu īsfilmu sagatavošanu. Apmācību organizēšana izglītības un sociālo iestāžu ēdināšanas uzņēmumos strādājošiem pavāriem, pārtikas tehnologiem u.c. speciālistiem, kā arī bērnu aprūpes iestāžu, kas sniedz ģimeniskai videi pietuvinātus pakalpojumus, darbiniekiem un klientiem par veselīga uztura jautājumiem. Programma pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogiem par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem. Programma pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem Latvijā par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar uztura paradumiem Muzejpedagoģiskie pasākumi par veselīgu uzturu.	slimību riska faktoru noteikšanai un mazināšanai bērniem.	Fiziskā aktivitāte, uztura paradumi un ĶMI 5 – 6 gadīgiem pirmsskolas vecuma bērniem Latvijā.
		Pētījums par joda deficītu bērniem.
		Pētījums par sāls patēriņu un joda patēriņu Latvijas pieaugušo populācijā.
		Pētījums par D vitamīna un dzelzs deficītu bērniem un grūtniecēm Latvijā.
		Pētījums par zīdīšanu ietekmējošiem paradumiem un faktoriem.
		Pētījums par fiskālo instrumentu izmantošanu atkarību mazināšanai un ierobežošanai un veselīga uztura paradumu veicināšanai.
		Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķēsgriezuma pētījums.
		Mutes veselības pētījums 12 un 15 gadīgiem skolēniem Latvijā.

2. tabula. Nacionālā līmenī plānotie pasākumi veselīga uztura jomā pasākuma 9.2.4.1. ietvaros.

Pasākumu piemēri veselīga uztura jomā vietējā sabiedrībā īstenojamajiem pasākumiem:

- izglītojošas nodarbības (piem., praktiskas nodarbības par radošu, veselīgu un garšīgu pārtikas palīdzības pakās iekļauto produktu pagatavošanu; nodarbību cikls pirmsskolas izglītības iestāžu un vispārējo izglītības iestāžu 1.-4. klašu izglītojamajiem par veselīga uztura pamatprincipiem, informāciju apgūstot caur piecām maņām (tausti, garšu, ožu, redzi un dzirdi); rotaļu nodarbības pirmsskolas izglītības iestāžu audzēkņiem par veselīga uztura pamatprincipiem; praktiskas un informatīvas nodarbības bez vecāku apgādības palikušajiem bērniem un jauniešiem par veselīga uztura pagatavošanu; izglītojoši pasākumi topošajiem un jaunajiem vecākiem par zīdīšanu un bērna ēdināšanu u.c.);
- tematiskas interešu grupas iedzīvotājiem (tajā skaitā iedzīvotājiem specifiskās riska grupās);
- konkrētu rīcību vai iespējas popularizējoši pasākumi pašvaldībās (tematisku veselības dienu organizēšana);
- veselīga uztura veicināšanas programmas izglītības iestādēs;
- tematiskas nometnes un ekskursijas bērniem, jauniešiem, pieaugušajiem;
- projektu nedēļas skolēniem par veselīgu dzīvesveidu, veselīgu uzturu, pievēršot uzmanību to lietošanai un nozīmei ikdienas uzturā.

Fiziskā aktivitāte

Fiziskā aktivitāte ir būtisks veselību ietekmējošs faktors jebkurā vecumā. Adekvāta fiziskā aktivitāte nepieciešama gan fiziskās, gan psihiskās veselības veicināšanai. Tā stiprina balsta un kustību sistēmu, palīdz novērst trauksmi, depresiju un miega traucējumus, kā arī samazina sirds un asinsvadu slimību, artrīta un vairāku vēža formu risku. PVO ir noteikusi rekomendēto minimālo fizisko aktivitāšu līmeni pieaugušajiem, kas atbilst vismaz 30 minūtēm mērenas intensitātes fiziskajām aktivitātēm vismaz 5 reizes nedēļā¹⁸.

Latvijas iedzīvotājiem kopumā ir nepietiekama ikdienas fiziskā aktivitāte - tikai 12,5% iedzīvotāju 15 – 74 gadu vecuma grupā 4 – 6 reizes nedēļā vai katru dienu veic 30 minūšu ilgas fiziskas aktivitātes (līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai). Lielākā daļa jeb 56,5% iedzīvotāju ar fiziskajām aktivitātēm nodarbojas tikai dažas reizes gadā un 38,8% iedzīvotāju brīvo laiku pavadā sēdoši¹⁹.

Vairāk kā divas trešdaļas pieaugušo (64%) atzīst, ka viņiem trūkst motivācijas un nav vēlme uzsākt nodarboties ar fiziskajām aktivitātēm²⁰. Tas liecina par nepieciešamību īstenot mazkustīgajai sabiedrības daļai atbilstošus motivējošos pasākumus, lai veicinātu uzsākt vismaz mērenu fizisko aktivitāti ikdienā, kas ilgtermiņā atstātu pozitīvu ietekmi uz veselību.

Saskaņā ar PVO vadlīnijām par pietiekamu fizisko aktivitāti bērniem tiek uzskatītas vismaz 60 minūtes fizisko aktivitāšu katru dienu²¹. Attiecībā uz skolas vecuma bērnu fiziskās aktivitātes paradumiem, dati liecina, ka vidējais dienu skaits, kurās 11, 13 un 15 gadus vecie skolēni ir bijuši aktīvi vismaz 60 minūtes, ir aptuveni četras dienas nedēļā. Tomēr kopumā tikai 18,5% skolēniem (22,0% zēniem un 15,3% meitenēm) ir pietiekama fiziskā aktivitāte no skolas brīvā laikā. Pieaugot skolēnu vecumam, fiziskā aktivitāte samazinās²².

Nemot vērā sabiedrības veselības politikas virsmērķi un atbilstoši sabiedrības veselības rādītājiem, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus fiziskās aktivitātes jomā, rekomendējamie pasākumu tematiskie virzieni līdz 2019. gadam ir:

- motivēšana uzsākt regulāras un pietiekamas fiziskās aktivitātes, padarot ikdienu fiziski aktīvu;
- piemērotākie fizisko aktivitāšu veidi dažāda vecuma cilvēkiem ar dažādu fizisko sagatavotību un dažādām fiziskām spējām;
- fiziski aktīva brīvā laika ar ģimeni pavadīšanas iespējas.

Vēlamie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji fiziskās aktivitātes jomā:

Kopējais (vispārējais) rezultāts - bērnu un pieaugušo īpatsvara pieaugums, kuri ir pietiekami fiziski aktīvi ikdienā.

Sabiedrības veselības rādītāji	Bāzes vērtība (gads)	Vērtība 2022. gadā	Rādītāja avots
Pietiekami fiziski aktīvo (vismaz 4 reizes nedēļā 30 min.) iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars (%)	12,5% (2016.)	15,0%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri brīvajā laikā vismaz 30 minūtes,	26,6% (2016.)	29,6%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums

¹⁸Recommendations on physical activity for health, WHO, 2010. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf).

¹⁹Grīnberga D., Velika B., Pudule I., Gavare I., Villeruša A. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2017.

²⁰Latvijas iedzīvotāju sportošanas paradumi, Data Service, 2012. (<http://www.izm.gov.lv/images/statistika/petijumi/19.pdf>).

²¹Recommendations on physical activity for health, WHO, 2010. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf).

²²Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

2 un vairāk reizes nedēļā, nodarbojas ar fiziskām aktivitātēm (%)			
Sēdoša brīvā laika pavadīšana pieaugušajiem (15 – 74 g.v.) Latvijas iedzīvotājiem (%)	38,8% (2016.)	33,5%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Pietiekami fiziski aktīvo (fiziskā aktivitāte vismaz 60 minūtes dienā) bērnu īpatsvars (11, 13 un 15 g.v.) (%)	18,5% (2014.)	21,3%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums

3. tabula Vēlāmie sasniegtie sabiedrības veselības rādītāji fiziskās aktivitātes jomā.

Nacionālā līmenī plānotie pasākumi fiziskās aktivitātes jomā²³:

Veselības veicināšanas pasākumi	Slimību profilakses pasākumi	Pētījumi
Sabiedrības informēšanas kampaņa iedzīvotāju fiziskās aktivitātes veicināšanai. 2017. - 2019. gada tēmas: • <u>motivēšana uzsākt regulāras un pietiekamas fiziskās aktivitātes, padarot ikdienu fiziski aktīvu;</u> • <u>piemērotākie fizisko aktivitāšu veidi dažāda vecuma cilvēkiem ar dažādu fizisko sagatavotību un dažādām fiziskām spējām;</u> • <u>fiziski aktīva brīvā laika ar ģimeni pavadīšanas iespējas.</u> Kampaņa ietver arī informatīvo materiālu sagatavošanu. Muzejpedagoģiskie pasākumi par fizisko aktivitāti.	Pilotprojekts sirds un asinsvadu slimību riska faktoru noteikšanai un mazināšanai bērniem.	Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums.
		Fiziskā aktivitāte, uztura paradumi un ĶMI 5 – 6 gadīgiem pirmsskolas vecuma bērniem Latvijā.
		Fiziskās aktivitātes veicinošas vides pētījums izglītības iestādēs.
		Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķēsgriezuma pētījums.

4. tabula. Nacionālā līmenī plānotie pasākumi fiziskās aktivitātes jomā 9.2.4.1. pasākuma ietvaros.

Pasākumu piemēri fiziskās aktivitātes jomā vietējā sabiedrībā īstenojamajiem pasākumiem:

- interaktīvas informatīvi izglītojošas nodarbības (piem., nodarbību cikls pusaudžiem dažādu fizisko aktivitāšu veidu apguvei; vingrošanas nodarbības bērniem fiziskās aktivitātes veicināšanai; vingrošanas grupas grūtniecēm, senioriem);
- tematiskas interešu grupas iedzīvotājiem (nūjošana, skriešana, velobraukšana u.c.);
- tematisku izglītojošu semināru organizēšana par fizisko aktivitāšu nozīmi fiziskās (somatiskās) un psihiskās veselības veicināšanai, kā arī piemērotākajiem fiziskās aktivitātes veidiem attiecīgajai vecuma grupai;
- konkrētu rīcību vai iespējas, popularizējoši pasākumi pašvaldībās (veselības dienu organizēšana u.c.);
- fizisko aktivitāšu popularizēšanas programma izglītības iestādēs;
- tematiskas vasaras nometnes pusaudžiem un jauniešiem;
- izglītojošas un fizisko aktivitāti veicinošas ekskursijas senioriem;
- organizētu brīvdabas vingrošanu un pastaigu vadīšana;

²³Paplašinātu informāciju par 9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotajiem pasākumiem, kā arī plānotajām politikas iniciatīvām fiziskās aktivitātes jomā skatīt Plāna 1. un 3. pielikumā.

- orientēšanās pasākumi apvidū bērniem un pusaudžiem, iedzīvotājiem.

Atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana

Latvijas pieaugušo populācijā ikdienā smēķē vidēji 33% iedzīvotāju, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem Eiropas Savienībā. Augsta smēķēšanas izplatība ir īpaši vīriešu vidū – joprojām smēķē teju puse vīriešu (48,4%). Sieviešu populācijā smēķē 19,5% sieviešu²⁴. Smēķēšana ietekmē elpošanas, gremošanas un reproduktīvo sistēmu, atstāj negatīvu ietekmi uz mutes un zobu veselību, plaušu funkcionālām spējām, izraisa hronisku obstruktīvu plaušu slimību (HOPS) un daudzas citas saslimšanas. Smēķēšanas pārtraukšana samazina risku saslimt ar sirds un asinsvadu un onkoloģiskajām slimībām.

Lai gan smēķēšana skolēnu vidū ik gadu samazinās, 15 gadus veco skolēnu vidū regulāri, vismaz reizi nedēļā smēķē 14,3%²⁵. Latvijā kopumā 24,7% 13 – 15 gadus veci pusaudži regulāri (vismaz 1 vai 2 dienas pēdējo 30 dienu laikā) ir lietojuši jebkādas tabakas izstrādājumus, piemēram, smēķējuši cigaretes, cigarillas, mini cigārus, ūdenspīpi, košļājuši, zelējuši vai šņaukuši tabaku²⁶.

Līdzīgi kā tabakas izstrādājumu smēķēšana, jauniešu vidū joprojām populāra ir arī ūdenspīpes un elektronisko cigarešu lietošana. Jebkad savas dzīves laikā ūdenspīpi ir pamēģinājuši smēķēt teju puse (46,4%) 15 gadus veco skolēnu. Elektroniskās cigaretes jebkad dzīves laikā pamēģinājuši smēķēt aptuveni katrs trešais (34,6%) 15 gadus vecais skolēns²⁷.

Atbilstoši pašreizējai situācijai, ir būtiski veicināt smēķēšanas neuzsākšanu jauniešu populācijā un smēķēšanas atmešanu tiem, kuri smēķē, nevis aizvietot smēķēšanu ar tirgū ienākošajiem jaunajiem tabakas izstrādājumu aizstājējproduktiem, piemēram, elektroniskajām cigaretēm.

Latvijā viens no nozīmīgākajiem neinfekciju slimību riska faktoriem ir alkohola lietošana. 15–64 gadus veco Latvijas iedzīvotāju vidū riskanti dzeršanas paradumi reizi mēnesī un biežāk ir aptuveni katram piektajam jeb 20,7% iedzīvotāju. Reizi nedēļā un biežāk vismaz 60 gramus absolūtā alkohola izdzer 7,4% iedzīvotāju. Vismaz vienu reizi 60 un vairāk gramus absolūtā alkohola²⁸ pēdējā gada laikā dzēruši 44,5% (43,7% 2011. gadā) 15–64 gadus vecu Latvijas iedzīvotāju²⁹. Alkohola pārmērīga jeb riskanta lietošana ir riska faktors mirstībai no ārējās iedarbības sekām (transporta negadījumiem, tīša paškaitējuma, vardarbības, noslīkšanas, ugunsgrēkiem, saindēšanos ar alkoholu u.c.).

Tikai nedaudz vairāk kā puse 15-gadīgo pusaudžu norāda, ka nekad nav bijuši piedzērušies. Vecumā līdz 13 gadiem pirmo reizi piedzērušies bijuši 14,2% zēnu un 12,5% meiteņu³⁰. 2015. gadā 89,0% 15 gadus vecu skolēnu vidū vismaz vienu reizi dzīvē bija pamēģinājuši lietot alkoholu, kas ir ļoti augsts rādītājs, ņemot vērā, ka alkohola iegādes vecums Latvijā ir 18 gadi³¹.

Nozīmīga sabiedrības veselības problēma ir arī nelegālo narkotisko vielu lietošana – dati liecina, ka 15-64 gadus vecu iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā lietojuši jebkuras šādas

²⁴Grīnberga D., Velika B., Pudule I., Gavare I., Villeruša A. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2017.

²⁵Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

²⁶Velika B., Grīnberga D., Pudule I. Starptautiskais jauniešu smēķēšanas pētījums 2014.gada aptauja Latvijā un tendences.

²⁷Sņikere S., Trapencieris M. ESPAD 2015: atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016.

²⁸Informācija par absolūtā alkohola daudzuma dalījumu devās pieejama https://www.spkc.gov.lv/upload/Bukleti/buklets_alkohola_devas_apuse.pdf

²⁹Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū, 2015. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016.

³⁰Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

³¹Sņikere S., Trapencieris M. ESPAD 2015: atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016.

vielas ir 4,6%³², savukārt 15-gadīgo skolēnu vidū kaut reizi kādu no narkotikām pamēģinājuši 19%³³.

Līdz ar moderno tehnoloģiju un sociālo tīklu popularitātes pieaugumu attiecīgi palielinās laiks, kuru cilvēki pavadā sērfojot internetā, spēlējot datorspēles un komunicējot sociālajos tīklos. Tas var radīt arī procesu atkarību risku – pētījuma rezultāti liecina, ka komunikācija sociālajos tīklos internetā teju pusei 15 gadus veco pusaudžu ik dienu aizņem praktiski tikpat daudz laika kā mācības skolā. Vērtējot savu laika patēriņu, kopumā 23,4% pusaudžu pilnībā piekrīt tam, ka viņi sociālajos tīklos pavadā pārāk daudz laika. Vienlaikus katrs ceturtais pusaudzis (24,0%) ir izjutis garastāvokļa pasliktināšanos situācijā, ja tiek ierobežots sociālajos tīklos pavadītais laiks. Attiecībā uz tiešsaistes spēlēm augsts atkarības risks vērojams 30,2% 15 gadus veco pusaudžu³⁴.

Nemot vērā sabiedrības veselības politikas virsmērķi un atbilstoši sabiedrības veselības rādītājiem, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus atkarību izraisošo vielu un procesu mazināšanas jomā, rekomendējamie pasākumu tematiskie virzieni līdz 2019. gadam ir:

- smēķēšanas izplatības mazināšana:
 - elektronisko cigarešu, elektronisko smēķēšanas ierīču un ūdenspīpju lietošanas profilakse un mazināšana, šo produktu smēķēšanas atmešanas veicināšana bērniem un pusaudžiem;
 - tabakas izstrādājumu lietošanas profilakse/izplatības mazināšana un smēķēšanas atmešanas veicināšana.
- alkoholisko dzērienu lietošanas ierobežošana:
 - negatīvas attieksmes veidošana pret alkoholisko dzērienu lietošanu bērniem un pusaudžiem;
 - alkoholisko dzērienu riskantas lietošanas izplatības mazināšana pieaugušo vidū.

Vēlamie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas jomā:

Kopējais (vispārējais) rezultāts – atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana iedzīvotāju vidū, īpaši bērniem un jauniešiem.

Sabiedrības veselības rādītāji	Bāzes vērtība (gads)	Vērtība 2022. gadā	Rādītāja avots
Ikdienā smēķējošo iedzīvotāju (15-74 g.v.) īpatsvars (%)	33,0 (2016.)	32,0%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Smēķējošo dzemdētāju īpatsvars (%)	7,9% (2015.)	7,0%	SPKC rutīnas statistika
Regulāri (vismaz reizi nedēļā) smēķējošu 15-gadīgu skolēnu īpatsvars (%)	14,3% (2014.)	10,5%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Elektronisko cigarešu lietošana (pēdējā mēneša laikā vienu vai vairākas dienas) 13 – 15 g.v. skolēnu vidū (%)	10,7 (2014.)	10,5%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 74 g.v.) īpatsvars, kuri mājās pakļauti tabakas dūmu ietekmei (%)	30,7% (2016.)	26,0%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums
Iedzīvotāju (15 – 64 g.v.) īpatsvars, kuri lietojuši alkoholu riskantā veidā (60 un vairāk	44,5% (2015.)	43,5%	Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū

³²Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū, 2015. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016.

³³ Sņikere S., Trapencieris M. ESPAD 2015: atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016.

³⁴ Sņikere S., Trapencieris M. ESPAD 2015: atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2016.

gramu absolūtā alkohola vienā reizē) pēdējā gada laikā (%)			
Alkohola lietošanas pamēģināšana vismaz vienreiz dzīvē 15 g.v. skolēnu īpatsvars (%)	89,0% (2015.)	87,0%	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām
Jauniešu (15 g.v.) īpatsvars, kuri lietojuši alkoholu riskantā veidā (60 un vairāk gramu absolūtā alkohola vienā reizē) pēdējā mēneša laikā (%)	42,5% (2015.)	40,5%	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām
Skolēnu īpatsvars (15 g.v.), kuri kaut reizi pamēģinājuši kādu no narkotikām (%)	19,0% (2015.)	18%	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām
Skolēnu īpatsvars (15 g.v.) ar augstu sociālo tīklu atkarības risku (%)	34,9% (2015.)	34,5%	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām
Skolēnu īpatsvars (15 g.v.) ar augstu tiešsaistes spēļu atkarības risku (%)	30,2% (2015.)	29,4%	Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskām vielām

5. tabula. Vēlamie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas jomā.

Nacionālā līmenī plānotie pasākumi atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas jomā³⁵:

Veselības veicināšanas pasākumi	Slimību profilakses pasākumi	Pētījumi
Sabiedrības informēšanas kampaņa atkarību izraisošo vielu izplatības mazināšanai. 2017. – 2019. gada tēmas – <u>smēķēšanas izplatības mazināšana:</u> - elektronisko cigarešu, elektronisko smēķēšanas ierīču un ūdenspīpju lietošanas profilakse un mazināšana, šo produktu smēķēšanas atmešanas veicināšana bērniem un pusaudžiem; - tabakas izstrādājumu lietošanas profilakse/izplatības mazināšana un smēķēšanas atmešanas veicināšana. • <u>alkoholisko dzērienu lietošanas ierobežošana:</u> - negatīvas attieksmes veidošana pret alkoholisko dzērienu lietošanu bērniem un pusaudžiem; - alkoholisko dzērienu riskantas lietošanas izplatības mazināšana pieaugušo vidū. Kampaņa ietver arī informatīvo materiālu un izglītojošu īsfilmu sagatavošanu.	Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai.	Latvijas iedzīvotāju virs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums.
		Pētījums par alkohola lietošanu, tās radītajām sekām un profilakses ekonomiskajiem ieguvumiem valstī.
		Pētījums par fiskālo instrumentu izmantošanu atkarību mazināšanai un ierobežošanai un veselīga uztura paradumu veicināšanai.
		Pētījums par alkohola un citu atkarību izraisošo vielu lietošanu grūtniecības laikā.
		Procesu atkarību (azartspēles, datoratkarība, jaunās tehnoloģijas u.c.) izplatība Latvijas iedzīvotāju vidū un to ietekmējošie riska faktori.

³⁵Paplašinātu informāciju par 9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotajiem pasākumiem, kā arī plānotajām politikas iniciatīvām atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas jomā skatīt Plāna 1. un 3. pielikumā.

		Jauno psihoaktīvo vielu (JPV) (sintētisko kanabinoīdu, sintētisko katinonu un sintētisko opioīdu u.c.) lietošanas izraisīto dzīvībai bīstamo komplikāciju izpēte.
Muzejpedagoģiskie pasākumi par atkarību izraisošo vielu mazināšanu.	Pilotprojekts sirds un asinsvadu slimību riska faktoru noteikšanai un mazināšanai bērniem.	Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķēsgriezuma pētījums.

6. tabula. Nacionālā līmenī plānotie pasākumi atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas jomā 9.2.4.1. pasākuma ietvaros.

Pasākumu piemēri atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanas jomā vietējā sabiedrībā īstenojamajiem pasākumiem:

- interaktīvas informatīvi izglītojošas nodarbības par vielu un procesu atkarībām (piem., izglītojošas nodarbības bērniem un pusaudžiem par atkarību izraisošo vielu un procesu negatīvo ietekmi);
- konkrētu rīcību vai iespējas popularizējoši pasākumi pašvaldībās (tematisku veselības dienu organizēšana u.c.);
- tematiskās lekcijas, semināri iedzīvotājiem (piem., izglītojoši semināri līdzatkarīgām personām; topošajiem un jaunajiem vecākiem par atkarības izraisošo vielu ietekmi uz bērna attīstību un veselību; vecākiem saistībā ar pusaudžu atkarību izraisošo vielu un procesu profilaksi, agrīnu atpazīšanu un rīcību);
- līdzaudžu izglītošanas programmas, apmācot vienaudžus izglītojamajiem;
- atkarību profilakses programma izglītības iestādēs, tai skaitā darbs ar izglītojamo vecākiem;
- tematiskas vasaras nometnes pusaudžiem un jauniešiem. (piem., izglītojoša nometne bērniem no sociālā riska ģimenēm par atkarību izraisošo vielu un procesu profilaksi, alternatīvām laika pavadīšanas iespējām un līdzatkarību).

Seksuālā un reproduktīvā veselība

Latvijā 22% zēnu un 14% meiteņu 15 gadu vecumā ir dzimumattiecību pieredze. Neskatoties uz esošo dzimumattiecību pieredzi, tikai 78,1% pusaudžu 15 gadu vecumā norādījuši, ka pēdējo dzimumattiecību laikā izsargājušies, izmantojot prezervatīvu³⁶. Analizējot situāciju saistībā ar populārākajām kontracepcijas metodēm Latvijā, 2011. gada pētījuma dati liecina, ka, 15 – 49 gadus veci respondenti, kuriem jebkad bijušas dzimumattiecības, kā biežāk izmantoto kontracepcijas metodi min vīriešu prezervatīvus, proti, 51% vīriešu un 41% sieviešu izmanto vīriešu prezervatīvus³⁷.

Viens no rādītājiem, kas raksturo iedzīvotāju seksuālās uzvedības paradumus, ir abortu skaits. Mākslīgo abortu skaits (gan absolūtais, gan relatīvais) Latvijā samazinās – no 14,6 abortiem uz 1000 reproduktīvā vecuma sievietēm (15 – 49 gadi) 2010. gadā līdz 10,9 abortiem 2015. gadā, kad mākslīgo abortu skaits 15 – 17 gadu vecumā bija 3,1 uz 1000 atbilstošā vecuma sievietēm

³⁶International Report: Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being (HBSC), 2013/14.

³⁷Iedzīvotāju reproduktīvā veselība. Pārskats par situāciju Latvijā (2003 -2011), A. Putniņa, 2011.
http://papardeszieds.lv/wp-content/uploads/2017/02/311_Papardeszieds_WEB.compressed.pdf

(2008. gadā – 7,1), bet 18 – 19 gadus vecām sievietēm – 9,6 (2008. gadā – 24,2)³⁸, tomēr joprojām ir aktuāla sabiedrības veselības problēma.

Iedzīvotāju paradumus, zināšanas, rīcību un attieksmi saistībā ar seksuālajām attiecībām, kontracepciju un attiecību atbildību kopumā kā iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības riska faktors raksturo arī seksuāli transmisīvo infekciju (STI) izplatība. Latvijā STI izplatība ir augsta. 2015. gadā STI gadījumi biežāk tika reģistrēti sievietēm nekā vīriešiem. Uroģenitālā hlamidioze ir visbiežāk reģistrētā STI - 2015. gadā ar minēto infekciju inficējušies 1 573 Latvijas iedzīvotāji (79,5 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju), savukārt ar gonokoku infekciju inficējušies 284 iedzīvotāji (14,4 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju). Visaugstākā saslimstība ar STI 2015. gadā reģistrēta jaunu cilvēku vidū (no 18 līdz 29 gadiem)³⁹, tomēr STI skar Latvijas iedzīvotājus arī pēc reproduktīvā vecuma - 2015. gadā vecuma grupā no 50 – 60+ gadi reģistrēti 27 sifilisa infekcijas gadījumi, 31 hlamīdiju ierosinātas slimības, kā arī vairāk nekā 50 jauni HIV infekcijas gadījumi⁴⁰.

Arī pusaudžu grūtniecība ir viens no rādītājiem, kas norāda uz pusaudžu informētības, prasmju un atbildības trūkumu reproduktīvās veselības jomā. Ik gadu Latvijā 1–2% no visiem jaundzimušajiem piedzimst mātēm, kas ir jaunākas par 18 gadiem⁴¹.

Nemot vērā sabiedrības veselības politikas virsmērķi un atbilstoši sabiedrības veselības rādītājiem, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus seksuālās un reproduktīvās veselības jomā, rekomendējamie pasākumu tematiskie virzieni līdz 2019. gadam ir:

- attiecību atbildības veicināšana;
- drošas kontracepcijas izmantošana un seksuāli transmisīvo infekciju (t.sk., cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV)) kā seksuālās un reproduktīvās veselības riska faktora profilakse.

Vēlamie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji seksuālās un reproduktīvās veselības jomā:

Kopējais (vispārējais) rezultāts - Informētības un pārdomātas rīcības pieaugums sabiedrībā saistībā ar seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem

Sabiedrības veselības rādītāji	Bāzes vērtība (gads)	Vērtība 2022. gadā	Rādītāja avots
Mākslīgo abortu skaits (uz 1 000 dzīvi dzimušajiem)	221 (2015.)	160	SPKC rutīnas statistika
Pusaudžu (15 g.v. skolēnu) īpatsvars, kuri pēdējo dzimumattiecību laikā lietojuši prezervatīvu (%)	78,1% (2014.)	80,0%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Nepilngadīgām mātēm dzīvi dzimušo īpatsvars (%)	0,8% (2016.)	0,7%	SPKC rutīnas statistika
Seksuāli transmisīvo infekciju izplatība (uz 100 000 iedz.):			SPKC rutīnas statistika
a) uroģenitālā hlamidioze	79,5 (2015.)	70,0	
b) gonoreja	14,4 (2015.)	12,0	

³⁸Latvijas veselības aprūpes statistikas gadagrāmata 2015, SPKC. (<https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/latvijas-veselibas-apruses-sta1/get/nid/8>).

³⁹Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma (VISUMS), SPKC.

⁴⁰Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma (VISUMS), SPKC.

⁴¹Štāle M., Skrulle J. Latvijas iedzīvotāju veselība. SPKC, 2012, 112 lpp.

7. tabula Vēlāmie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji seksuālās un reproduktīvās veselības jomā.

Nacionālā līmenī plānotie pasākumi seksuālās un reproduktīvās veselības jomā⁴²:

Veselības veicināšanas pasākumi	Pētījumi
Sabiedrības informēšanas kampaņa seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanai. 2017. – 2019. gada tēmas: • attiecību atbildības veicināšana; • drošas kontracepcijas izmantošana un seksuāli transmisīvo infekciju (t.sk., cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV)) kā seksuālās un reproduktīvās veselības riska faktora profilakse.	Latvijas iedzīvotāju vīrs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums.
Kampaņa ietver arī informatīvo materiālu un izglītojošu īsfilmu sagatavošanu.	Pētījums par Latvijas jauniešu bērnībā gūto nelabvēlīgo pieredzi saistībā ar piedzīvoto vardarbību.
Muzejpedagoģiskie pasākumi par seksuālo un reproduktīvo veselību.	Pētījums par Latvijas iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības ietekmējošiem faktoriem un paradumiem.

8. tabula. Nacionālā līmenī plānotie pasākumi seksuālās un reproduktīvās veselības jomā 9.2.4.1. pasākuma ietvaros.

Pasākumu piemēri seksuālās un reproduktīvās veselības jomā vietējā sabiedrībā īstenojamajiem pasākumiem:

- tematiskas interaktīvas, informatīvi izglītojošas nodarbības, ņemot vērā dzimumu atšķirības;
- līdzaudžu izglītošanas programmas, ņemot vērā dzimumu atšķirības, apmācot un iesaistot vienaudžu izglītotājus;
- izglītojošas diskusiju grupas pusaudžiem (meitenēm un zēniem atsevišķi) par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem (t.sk. kontracepcijas metodēm);
- izglītojošu semināru cikli (piemēram, sievietēm un vīriešiem par ar reproduktīvo veselību saistītiem jautājumiem (t.sk. kontracepcijas metodēm); vecākiem par to, kā runāt ar bērnu par seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumiem un ķermeņa higiēnu; topošajiem un jaunajiem vecākiem par bērna aprūpi);
- nometnes bērniem un jauniešiem par savas veselības vērtību, par to kā pasargāt sevi no slimībām, sniedzot skolēnu vecumam atbilstošu informāciju par seksuālās un reproduktīvās veselības tēmām, attīstot dzīves prasmes, lai izvairītos no STI.

Psihiskā veselība

Psihiskā veselība ir stāvoklis, kurā cilvēks apzinās savas iespējas, spēj pārvarēt ikdienas stresu, produktīvi strādāt un dot ieguldījumu kopienā⁴³. Laba sabiedrības garīgā jeb psihiskā veselība ir būtisks nosacījums stabilas, drošas un labklājīgas sabiedrības veidošanai.

Teju puse Latvijas iedzīvotāju (48,7%) vecumā no 15 līdz 74 gadiem pēdējā mēneša laikā izjutuši sasprindzinājumu, stresu un nomāktību⁴⁴. Satraucoši, ka 8% Latvijas 15-64 gadus veco iedzīvotāju cieš no depresijas⁴⁵, bet tikai 2,3%⁴⁶ atzīmē, ka tiem depresija ārstēta vai diagnosticēta.

⁴²Paplašinātu informāciju par 9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotajiem pasākumiem, kā arī plānotajām politikas iniciatīvām seksuālās un reproduktīvās veselības jomā skatīt Plāna 1. un 3. pielikumā.

⁴³Pasaules Veselības organizācija. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/.

⁴⁴Grinberga D., Velika B., Pudule I., Gavare I., Villeruša A. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2016. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2017.

⁴⁵Vrublevska J, Trapencieris M, Snikere S, Grinberga D, Velika B, Pudule I, Rancans E. The 12-month prevalence of depression and health care utilization in the general population of Latvia. J Affect Disord. 2017 Mar 1;210:204-210.

⁴⁶Grinberga D., Pudule I., Velika B., Gavare I., Villeruša A. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, 2014. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

Lai vairotu iedzīvotāju prasmes un iesaistīšanos savas un līdzcilvēku psihoemocionālās labklājības veicināšanā, būtiski ir iedzīvotājiem skaidrot psihiskās veselības nozīmi, piedāvāt dažādus praktiskus risinājumus un palīdzības iespējas savas psihiskās veselības veicināšanai, kā arī mazināt aizspriedumus pret psihiskām saslimšanām sabiedrībā.

Psihoemocionālās labklājības veicināšanā ļoti būtiska loma ir psiholoģiski labvēlīgas, atbalstošas un izpratnē balstītas vides veidošanai ģimenē, skolā, attiecībās ar draugiem, attiecībās ar līdzcilvēkiem, sabiedrībā u.c. Dati liecina, ka, skolēnu īpatsvars, kuri var viegli vai ļoti viegli runāt par sev satraucošām lietām ar māti ir 78,7%, bet ar tēvu tikai 59,3%⁴⁷.

Bērnu un pusaudžu dzīvē ir būtiski justies pieņemtam arī no vienaudžu, klases un skolas biedru puses. Ķirgāzā skolā ir Latvijā bieži sastopams vardarbības veids - 13,6% 11, 13 un 15 gadus vecie skolēni Latvijā ir cietuši no ķirgāzā⁴⁸, turklāt Latvijas rādītāji ir vieni no augstākajiem 42 valstu un reģionu vidū, kas piedalās starptautiskajā Skolēnu veselības paradumu pētījumā⁴⁹.

Ņemot vērā sabiedrības veselības politikas virsmērķi un atbilstoši sabiedrības veselības rādītājiem, īstenojot veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus psihiskās veselības jomā, rekomendējamie pasākumu tematiskie virzieni līdz 2019. gadam ir:

- zināšanu un prasmju pilnveide pieaugušajiem komunikācijas veidošanai ar bērniem dažādos vecumos;
- savstarpējo attiecību uzlabošana un ķirgāzā profilakse bērnu vidū;
- prasmju un izpratnes veidošana psihoemocionālās labklājības veicināšanai.

Vēlamie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji psihiskās veselības jomā:

Kopējais (vispārējais) rezultāts - pilnveidotas prasmes pieaugušajiem komunikācijas veidošanai un emocionālā atbalsta sniegšanai bērniem dažādos vecumos, uzlabotas savstarpējās attiecības un mazināta ķirgāzā izplatību bērnu vidū, attīstīta izpratne par psihiskās veselības nozīmi un risinājumiem psihiskās veselības veicināšanai.

Sabiedrības veselības rādītāji	Bāzes vērtība (gads)	Vērtība 2022. gadā	Rādītāju avots
Skolēnu (11, 13, 15 g.v.) īpatsvars, kuri var ļoti viegli vai viegli runāt ar tēvu par lietām, kuras viņus patiešām satrauc (%)	59,3% (2014.)	62,0%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Skolēnu (11, 13, 15 g.v.) īpatsvars, kuri var ļoti viegli vai viegli runāt ar māti par lietām, kuras viņus patiešām satrauc (%)	78,7% (2014.)	80,0%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
No ķirgāzā 2 – 3 reizes pēdējo pāris mēnešu laikā cietušo skolēnu (11, 13, 15 g.v.) īpatsvars (%)	13,6% (2014.)	11,0%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums

⁴⁷Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

⁴⁸Pudule I., Velika B., Grīnberga D., Gobiņa I., Villeruša A. Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums, 2013./2014. mācību gada aptaujas rezultāti un tendences. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015.

⁴⁹World health Organization. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2016.

Par citiem 2 – 3 reizes pēdējo pāris mēnešu laikā ģirgājušos skolēnu (11, 13, 15 g.v.) īpatsvars (%)	14,2% (2014.)	11,6%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
Skolēnu īpatsvars kuri uzskata, ka vairums viņu klasesbiedru ir laipni un izpalīdzīgi (11, 13, 15 g.v.) īpatsvars (%)	54,9% (2014.)	57,9%	Latvijas skolēnu veselības paradumu pētījums
15-74 gadus vecu iedzīvotāju īpatsvars, kuri izjutuši sasprindzinājumu, stresu un nomāktību pēdējā mēneša laikā (%)	48,7% (2016.)	45,7%	Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums

9. tabula. Vēlamiie sasniedzamie sabiedrības veselības rādītāji psihiskās veselības jomā

Nacionālā līmenī plānotie pasākumi psihiskās veselības jomā⁵⁰:

Veselības veicināšanas pasākumi	Slimību profilakses pasākumi	Pētījumi
Sabiedrības informēšanas kampaņa psihiskās veselības veicināšanai. 2017. – 2019. gada tēmas: - zināšanu un prasmju pilnveide pieaugušajiem komunikācijas veidošanai ar bērniem dažādos vecumposmos; - savstarpējo attiecību uzlabošana un ģirgāšanās profilakse bērnu vidū; - prasmju un izpratnes veidošana psihoemocionālās labklājības veicināšanai. Kampaņa ietver arī informatīvo materiālu un izglītojošu īsfilmu sagatavošanu.	Psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programma.	Pētījums par psihisku traucējumu un pašnāvnieciskas uzvedības izplatību Latvijas pieaugušo populācijā.
Muzejpadagogiskie pasākumi par psihisko veselību.		Pētījums par Latvijas jauniešu bērībā gūto nelabvēlīgo pieredzi saistībā ar piedzīvoto vardarbību.

10. tabula. Nacionālā līmenī plānotie pasākumi psihiskās veselības jomā 9.2.4.1. pasākuma ietvaros.

Pasākumu piemēri psihiskās veselības jomā vietējā sabiedrībā īstenojamajiem pasākumiem:

- tematiskas lekcijas, semināri pašvaldību iedzīvotājiem par:
 - psihiskās veselības nozīmi, to ietekmējošajiem faktoriem un izplatītākajiem mītiem saistībā ar psihisko veselību;
 - stresa mazināšanu un citiem paņēmieniem psihiskās veselības veicināšanai;
 - psihiskās un fiziskās (somatiskās) veselības saistību un fizisko aktivitāšu pozitīvo ietekmi uz psihisko veselību;
 - psihisko veselību un tās saglabāšanu seniora vecumā.
- tematiskas izglītojošas nodarbības par psihisko veselību un tās veicināšanu izglītības iestādēs (piemēram, par to kā veidot savstarpēji atbalstošas un cieņā balstītas attiecības klases kolektīvā), sociālās institūcijās, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas iestādēs;

⁵⁰Paplašinātu informāciju par 9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotajiem pasākumiem, kā arī plānotajām politikas iniciatīvām psihiskās veselības jomā skatīt Plāna 1. un 3. pielikumā.

- nometne bērniem un pusaudžiem, attīstot izpratni par emocijām, uztveri, pozitīvas savstarpējās komunikācijas veidošanu, konfliktu risināšanu un draudzīgu attiecību veidošanu.

Veselības veicināšanas un slimību profilakses līmeņu skaidrojums un pasākumu plānošanas un īstenošanas pamatprincipi

Plānojot, īstenojot un novērtējot slimību profilakses un veselības veicināšanas pasākumus jāņem vērā, ka cilvēka veselību lielā mērā ietekmē sociālie, kultūras, ekonomiskie, vides un citi

Veselības veicināšana (*health promotion*) ir pasākumu kopums ar mērķi atbalstīt veselīgu dzīvesveidu, mazināt veselības nevienlīdzību starp dažādām sabiedrības grupām un ļaut indivīdiem un sabiedrībai kopumā balstīt savas izvēles veselīgos principos. Veselības veicināšana ir pasākumu kopums, kas ietver informācijas izplatīšanu, izglītošanu, personisko iemaņu attīstīšanu, dzīvesveida un paradumu maiņas veicināšanu ar mērķi uzlabot sabiedrības veselības stāvokli.

faktori, tādējādi svarīgi ir īstenot sabiedrības veselības politikas pamatprincipu „veselība visās politikās”. Šis princips paredz, ka citām nozarēm, institūcijām un organizācijām jābūt iesaistītām un līdzatbildīgām sabiedrības veselības saglabāšanā un uzlabošanā, ņemot vērā, ka ir virkne tādu veselības riska faktoru, kuri atrodas ārpus veselības nozares ietekmes. Vienlaikus pasākumu organizēšanā būtiski ir veicināt starpnozaru sadarbību gan horizontālā, gan vertikālā (nacionālā, vietējā) līmenī, iesaistot dažādus sadarbības partnerus un veicinot pasākumu efektivitāti, pēctecību un ilgtspējību.

Papildus būtisks aspekts veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitāšu plānošanā un īstenošanā ir veselību veicinošas vides veidošana un nodrošināšana. Lai mainītu iedzīvotāju paradumus, mazinātu riska faktoru ietekmi un slimību slogu, veselībai labvēlīgajām izvēlēm jābūt pārdomātām un iedzīvotājiem viegli pieejamām, tādējādi veicinot iedzīvotāju veselīga dzīvesveida paradumus ilgtermiņā (piemēram, fizisko aktivitāti atbalstoša vide u.c.).

- Veselības veicināšanas galvenais jautājums ir - kā uzlabot veselību, izprotot veselību kā resursu, kuru negatīvi var iespaidot dažādi faktori, tostarp sociālās determinantes.
- Visbiežāk veselības veicināšanas pasākumi jeb intervences tiek vērstas nevis uz atsevišķu indivīdu, bet gan uz kādu noteiktu sabiedrības grupu, kuru vieno ģeogrāfiski, sociāli, ekonomiski, kultūras, vecuma, dzimuma vai citi kritēriji, vai pat visu sabiedrību kopumā jeb mērķa grupu.
- Pastāv divas galvenās veselības veicināšanas pieejas - uz indivīda paradumu maiņu vai uz pārmaiņām vidē vērstas. Tomēr ar lielāku ietekmi un izmaksu efektīvākas ir intervences, kuras vienlaikus vērstas gan uz indivīda paradumu maiņu, gan veselību veicinošas vides veidošanu.

Slimību profilakse (*disease prevention*) ir pasākumu kopums, kura mērķis ir novērst vai samazināt apstākļus, kas varētu novest pie veselības pasliktināšanās vai slimības.

- Slimību profilakses galvenais jautājums ir- kā neraslimt, un slimību profilakse galvenokārt ir vērsta uz slimību riska faktoru izvērtēšanu, riska grupu noteikšanu, agrīnu slimību diagnosticēšanu un ārstēšanu proti, uz konkrētajiem slimību izraisošajiem cēloņiem.
- Tradicionāli un atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas definīcijai slimību profilaksi klasificē primārajā, sekundārajā un terciārajā profilaksē. Profilakse tiek dalīta līmeņos - vispārīgā, selektīvā un indicētā, ar kuru palīdzību precīzāk tiek definētas mērķa grupas uz kurām ir attiecināms konkrētais profilakses līmenis.

Profilakses veids	Profilakses līmenis
Primārā profilakse – vērsta uz slimību attīstības un riska faktoru novēršanu, pasākumi tiek plānoti pirms slimības attīstības (piemēram, izglītojoši pasākumi, lai mazinātu sirds-asinsvadu slimības ar informācijas sniegšanu par riska faktoriem un to ietekmi uz veselību).	Vispārīgā profilakse – vērsta uz visu sabiedrību vai plašām mērķa grupām (piemēram, lai skaidrotu sirds-asinsvadu slimību riska faktorus iedzīvotāju veselības paradumu maiņai).
Sekundārā profilakse – vērsta uz slimības atpazīšanu laikus un tās tālākās attīstības apturēšanu (piemēram, onkoloģisko slimību skrīnings).	Selektīvā profilakse – vērsta uz mērķa grupu, kurai ir augstāks attiecīgās problēmas risks (piemēram, ārstnieciskā vingrošana pusaudžiem ar stājas problēmām).
Terciārā profilakse – vērsta uz izvairīšanos no slimību sarežģījumu attīstības un slimību izraisīto funkcionēšanas traucējumu mazināšanu (piemēram, II tipa diabēta sarežģījumu attīstības novēršanai).	Indicētā profilakse – vērsta uz konkrētiem indivīdiem, kuriem ir augsts attiecīgās problēmas risks vai agrīnām problēmām, slimības vai stāvokļa pazīmēm (piemēram, psihologa konsultācijas cilvēkiem pēc pašnāvības mēģinājuma).

11. tabula. Profilakses veidi un līmeņi.

Pašvaldībās īstenojamo veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu ietvaros tiek atbalstītas **primārās profilakses vispārīgā līmeņa intervences mērķa grupai**.

Veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu ieviešana

Lai veiksmīgi plānotu un īstenotu veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumus, nepieciešams ievērot vairākus pamatprincipus, kas sevī ietver partneru apzināšanu, situācijas analīzi, mērķu veiksmīgu noteikšanu, pasākumu izvēli, īstenošanu un novērtēšanu.

Partneru apzināšana

Lai veselības veicināšanas un slimību profilakses intervences tiktu veiksmīgi īstenotas, svarīga ir **partneru** apzināšana un aktīva viņu iesaistīšana jau pašā plānošanas procesa sākumā, tādā veidā veidojot slimību profilakses un veselības veicināšanas komandu. Partnerattiecību veidošana veselības veicināšanai nepieciešama, lai dalītos ar zināšanām un pieredzi un sasniegtu konkrētus mērķus. Lai attiecības starp partneriem būtu sekmīgas, visiem iesaistītajiem ir skaidri jāsaprot partneru kopīgā darba nolūks un tā vērtība, turklāt šis darbs ir rūpīgi jāplāno un jāuzrauga. Būtiski jau pašā sākumā sagatavot darba plānu, kurā noteikti termiņi, iesaistāmie finanšu, materiālie, administratīvie un cilvēku resursi. Būtiska ir partneru iesaiste ne tikai plānošanas vadīšanas procesā, bet arī aktīvas sadarbības nodrošināšana veselības veicināšanas un slimību profilakses intervencu īstenošanas procesā. Plašāku apkopotu informācija par partneriem, to lomu un intervencu piemēriem skatīt 12. tabulā.

Partneri	Loma veselības veicināšanā	Intervences (piemēri)
Valsts iestādes	Pārvaldība un tiesiskā regulējuma izstrādāšana, resursu pārvaldība, kapacitātes stiprināšana, veselības komunikācija, intervencu virsvadība u.c.	Plašas izglītojošas, slimību profilaksi un veselību veicinošas, kā arī atbalstošas intervences, kuras vērstas uz tiesisko regulējumu, sinerģiju starp valsts un pašvaldību institūcijām, kā arī privātās-publikās partnerības veicināšanu
Pašvaldības	Līdervadība, administratīvā vadība, resursu pārvaldība, kapacitātes stiprināšana, veselības komunikācija, intervencu vadība, plānošana,	Izglītojošas, veselību un slimību profilaksi veicinošas intervences, kā arī intervences kapacitātes stiprināšanai un veselības riska

	realizēšana, novērtēšana, uzraudzība, pētniecība u.c.	uzvedības mazināšanai atbilstošajā teritoriālajā kopienā
<i>Izglītības iestādes</i>	Veselības komunicēšana, piedalīšanās intervenču plānošanā, īstenošanā, novērtēšanā	Izglītojošās un veselību veicinošās intervences skolēniem, vecākiem, skolotājiem
<i>Ārstniecības iestādes</i>	Veselības komunicēšana, piedalīšanās intervenču plānošanā, realizēšanā, novērtēšanā, piedalīšanās pētniecībā	Izglītojošās, veselību un slimību profilaksi veicinošās intervences ārstniecības iestādes apmeklētājiem
<i>Nevalstiskās organizācijas, kuru darbības joma ir veselība</i>	Vajadzību apzināšana mērķa grupās, piedalīšanās intervenču plānošanā, realizēšanā, novērtēšanā, piedalīšanās pētniecībā, veselības komunicēšana	Veselību veicinošās, izglītojošās, partnerību un zināšanu pārneši veicinošās intervences atbilstoši nevalstiskās organizācijas misijai un mērķa grupai
<i>Nevalstiskās organizācijas, kuru darbības joma ir sports</i>	Vajadzību apzināšana mērķa grupās, piedalīšanās intervenču plānošanā, realizēšanā, novērtēšanā, veselības komunicēšana	Fiziskās aktivitātes, veselīgu uzturu veicinošās, izglītojošās, partnerību un zināšanu pārneši veicinošās intervences atbilstoši mērķa grupai
<i>Nevalstiskās organizācijas, kuru darbības joma ir sociālā iekļaušana, cilvēktiesības, starpkultūru komunikācija u.c.</i>	Vajadzību apzināšana mērķa grupās, piedalīšanās intervenču plānošanā, realizēšanā, novērtēšanā, piedalīšanās uzraudzībā un pētniecībā, veselības komunicēšana	Veselību veicinošās sociālā mārketinga, sociālo iekļaušanu, cilvēktiesības, starpkultūru komunikāciju, partnerību un zināšanu pārneši veicinošās, psihisko, seksuāli reproduktīvo veselību veicinošās intervences atbilstoši mērķa grupai
<i>Reliģiskās organizācijas</i>	Vajadzību apzināšana mērķa grupās, veselības komunicēšana	Veselību veicinošās, izglītojošās, traumatisma profilakses, atkarību mazināšanas, vispārīgo profilaksi veicinošās intervences atbilstošajās mērķa grupās
<i>Plašsaziņas līdzekļi</i>	Sociālais mārketinga, veselības komunicēšana, veselības vēstnieku loma	Veselību veicinošās sociālā marketinga, atbalstošās, t.sk. kapacitāti nostiprinošās intervences plašām masām
<i>Privātie komersanti</i>	Komercdarbības veikšana, ievērojot veselības pamatprincipus	Sadarbības partneris veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitāšu īstenošanā

12. tabula. Partneru organizāciju, to lomu un ieteicamo intervenču piemēri.

Situācijas analīze

Pierādījumos balstītas veselības veicināšanas un slimību profilakses intervenču plānošanas sākumā jāveic situācijas analīze vietējā kopienā, lai noskaidrotu vajadzības – sabiedrības veselības problēmas, sabiedrības veselības prioritātes, apzinātu kopienas vērtības un pieejamos resursus.

Sabiedrības veselības problēma ir jebkurš veselības fenomens (risku faktors, slimība, tās sekas u.c.), kurš pēc savas izplatības, saslimstības vai pieauguma dinamikas, klīniskā smaguma, sociālajām sekām, izmaksām vai sabiedrības reakcijas uz to nokļūst sabiedrības veselības un (vai) veselības aprūpes uzmanības centrā un kuru potenciāli var risināt ar kolektīvu vai sociālu pasākumu palīdzību.

Sabiedrības veselības problēmām un indikatoriem iespējams izsekot, analizējot pētījumu, rutīnas statistikas (nāves cēloņu, akūto slimību un ievainojumu, hronisko slimību un invaliditātes, iedzimto anomāliju) u.c. datus ilgākā laika periodā (dinamikā)).

- Informācija par Latvijā īstenotajiem veselību ietekmējošo paradumu populācijas pētījumiem un tajos iegūtajiem datiem pieejama: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/petijumi-un-zinojumi/veselibu-ietekmejos-paradumu-/>
<https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/petijumi-un-zinojumi/atkaribu-slimibas/petijumi>
- Informācija ar veselības aprūpes jomas rutīnas statistikas datiem un to analīzi pieejama:
 - <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/latvijas-veselibas-aprupes-sta1>
 - <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/petijumi-un-zinojumi/sabiedribas>
 - <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/petijumi-un-zinojumi/psihiska-veseliba1>
- Būtiskāko veselības rādītāju apkopojums Latvijas pašvaldību griezumā (pašvaldību veselības profili) pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/pasvaldibu-veselibas-profilu>
- Centrālās statistikas pārvaldes veiktā Latvijas iedzīvotāju veselības apsekojuma rezultāti pieejami:
http://www.csb.gov.lv/sites/default/files/publikacijas/2016/nr_22_iedzivotaju_veselibas_apsekojuma_rezultati_latvija_16_00_lv.pdf

Papildu informācijas iegūšanai iespējams veikt apsekojumus, izmantojot gan kvantitatīvās, gan kvalitatīvās pētniecības metodes, piemēram, lai precīzāk raksturotu kādu sabiedrības veselības problēmu konkrētajā kopienā vai mērķa grupā.

Mērķu noteikšana

Jāizvēlas tāds virsmērķa formulējums, kas raksturotu vēlamo ilgtermiņa galarezultātu, no kura izrietētu tiešie mērķi un uzdevumi.

Virsmērķī iekļauj:

- sabiedrības veselības problēmu vai ar šo problēmu saistītos riska faktorus;
- izvēlēto mērķa grupu.

To, vai izvirzītais virsmērķis ir sasniegts, var novērtēt pēc rezultātiem. Sabiedrības veselības jomā to parasti izsaka ar tādiem raksturlielumiem kā izmaiņas mirstībā, saslimstībā, riska faktoru izplatībā, invaliditātē, dzīves kvalitātē un citiem. Šie rezultāti lielākoties ir novērojami pēc ilgāka laika perioda, kas var pārsniegt plānoto novērtēšanas perioda ilgumu.

Tiešie mērķi ir izsakāmi tādā veidā, lai tie raksturotu sasniedzamos īstermiņa, vidēja termiņa vai ilgtermiņa rezultātus. Parasti tiešie mērķi ir vairāki. Tie var būt orientēti gan uz procesu, gan rezultātu. Jācenšas, lai to formulējums būtu konkrēts, izmērāms, sasniedzams, nozīmīgs un ar noteiktu termiņu. Šie kritēriji nāk no angļu valodā lietotā akronīma *SMART* (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound*), kas ir biežāk pielietotā metode konkrētu mērķu formulēšanai un sasniedzamo rezultātu plānošanai.

Intervenču⁵¹ izvēle

Izvēloties veselības veicināšanas un slimību profilakses intervences un to ieviešanas stratēģijas (konkrētos pasākumus un veicamās aktivitātes atbilstoši sabiedrības veselības prioritātēm attiecīgajā kopienā), jāatbild uz sekojošiem jautājumiem:

- Vai un kādas ir pierādījumos balstītās labās prakses intervences sabiedrības veselības problēmas risināšanai?

⁵¹ Jēdziens ietver kompleksus, metodiski pārdomātus pasākumus, kuri tiek īstenoti nolūkā sasniegt identificējamus rezultātus.

- Kāda papildu informācija ir nepieciešama par vietējo sabiedrību un mērķa grupas vērtībām?
- Vai izvēlēta intervence ir labākā no alternatīvām un vai tai būs pietiekama atdeve monetārā vai sabiedrības veselības uzlabošanās izpratnē?

(Piemēri intervencu izvēlei dažādās veselības jomās skatāmi šī dokumenta sadaļā “Projektu savstarpējie, vienojošie elementi, atbalstāmās darbības un sasniedzamie rādītāji”).

Iepriekš aprakstītie procesi 9.2.4.2. pasākuma finansējuma saņēmējiem ir izmantojami un var kalpot par piemēru, lai atbilstoši MK noteikumu Nr.310 nosacījumiem varētu tikt izstrādāti projekta darba plāni un nodrošināta veiksmīga plānoto aktivitāšu īstenošana.

Intervencu īstenošana

Veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu sekmīgu īstenošanu būtiski ietekmē mērķa grupas interesēm atbilstošu **komunikācijas kanālu** (informācijas, prasmju un pieredzes nodošanas) izvēle. Mūsdienās komunikācija notiek visdažādākajās vidēs – skolā, darbā, sociālajos tīklos, uz ielas, aptverot visdažādākos kanālus – starp personām, mazās grupās, organizācijā, kopienā, plašsaziņas līdzekļos, kur tiek nodotas un saņemtas visdažādākās ziņas. Pēdējās desmitgadēs komunikācijas vide ir būtiski mainījusies, atverot īpaši skolas vecuma bērniem pilnīgi jaunus komunikācijas kanālus, kuros viņi pavada lielu daļu sava brīvā laika. Par aktīviem tiešsaistes informācijas lietotājiem kļūst arī vecāka gadagājuma cilvēki. Lai komunikācija būtu ētiska un pietiekami efektīva, būtiski ir ņemt vērā mērķauditorijas vajadzības un vērtības.

Komunikācija ar mērķauditoriju ir jāveido tā, lai būtu pārliecība, ka vēstījums ir saņemts un saprasts.

Veselības komunikēšana ir jēdziens ar kuru skaidro un saprot veidus ar kādiem komunicēt ar mērķauditoriju. Tas ietver:

- individuālu informācijas nodošanu;
- mērķa grupu uzrunāšanu tās grupējot pēc kādām noteiktām pazīmēm (vecums, dzimums u.c.);
- caur etniskās, sociālās vai citas grupas vēsturi, dažādu notikumu secību piemērota stāstījuma vai cita izklaidējošu pasākumu veidošanu;
- vēstījuma pasniegšanu mērķa grupai alternatīvā veidā.

Veselības informācijas izplatīšana ir aktīva, mērķtiecīga un plānveidīga informācijas izplatīšana noteiktām mērķa grupām, izmantojot noteiktus informācijas kanālus. Ir iespējama pasīva izplatīšana (ievietojot informāciju mājaslapā) un aktīva izplatīšana. Aktīvā izplatīšana (ar viedokļu līderu starpniecību informācijas nodošana, t.sk. sociālos tīklos) ir plānveidīgs informācijas izplatīšanas process, lai veicinātu tās izmantošanu praksē.

Mērķa grupas	Mērķa grupu sasniegšanai ieteicamie pasākumi	Mērķa grupu uzrunāšanas veidi	Mērķa grupu sasniegšanai nepieciešamie komunikāciju kanāli
<i>Visi Latvijas iedzīvotāji</i>	Vispārīga veselībasprātības ⁵² paaugstināšana un veselības veicināšana	Vispārīgs, pozitīvs vēstījums vērsts uz visiem iedzīvotājiem <i>Nesmēķē, nelieto alkoholu, esi fiziski aktīvs, mīli sevi un savus tuvākos!</i> Dzīvo veselīgi un ilgi!	Raidorganizācijas, drukātie mediji, sociālie tīkli u.c.
<i>Iedzīvotāji, kuri dzīvo teritorijā ārpus pilsētām ar iedzīvotāju blīvumu zem 50 iedzīvotājiem uz kvadrātkilometru</i>	Vispārīga veselībasprātības paaugstināšana un veselības veicināšana, akcentējot tās problēmas, kuras izriet no attiecīgo reģionu vai pašvaldību veselības profiliem	Pozitīvs, vienkāršs vēstījums, atsedzot īpašos riskus laukos, izmantojot viegli izprotamus saukļus <i>Rūpējies par savu veselību, lai kopā ar saviem tuviniekiem dzīvotu ilgi un laimīgi!</i>	Pašvaldības tīmekļa vietnes, pašvaldības laikraksts un profils sociālajos tīklos, iedzīvotāju domubiedru grupas, veikali, izglītības iestādes, bibliotēkas, ārsta prakses, pasta nodaļas, darba vietas tuvākajās pilsētās (svārstmigrācija), deju kolektīvi, kori, reliģiskās organizācijas
<i>Trūcīgie un maznodrošinātie iedzīvotāji</i>	“Savējo” iesaistīšana konkrētas mērķa grupas veselības veicināšanā.	Konkrēts un vienkāršs vēstījums, efektīvi var būt gan biedējoša, gan uzmundrinoša (motivējoša) satura vēstījumi Jāizvēlas tā valoda, kurā cilvēks runā, tā paužot empātiju. Nekaunināt! Jāņem vērā, ka šiem cilvēkiem var būt ierobežota lasītprasme. Aiz ārējas maskas slēpjas vēlme tikt sadzirdētiem. <i>Tev ir izvēle! Izvēlies veselību!</i>	Sociālo un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēji, krīzes centri, zupas virtuves, labdarības un reliģiskās organizācijas. Raksturīga neuzticēšanās speciālistiem, tādēļ vēlams, lai komunikāciju nodrošinātu “savējais” un “savā valodā”
<i>Bezdarbnieki</i>	Kaitīgo faktoru mazināšana, veselīga dzīvesveida veicināšana	Konkrēts un vienkāršs vēstījums, efektīvi var būt gan biedējoša, gan uzmundrinoša (motivējoša) satura vēstījumi	Nodarbinātības aģentūra, pašvaldības tīmekļa vietnes, laikraksts, profils sociālajos tīklos, domubiedru grupas, viedokļa līderu vadīti pasākumi jauktās grupās sociālo kontaktu veicināšanai, algošana

⁵² Veselībasprātība (*Health literacy*) ir zināšanu, kompetenču un prasmju līmenis, kurā cilvēki veselības nolūkā visa mūža garumā spēj atrast, izprast, novērtēt un komunicēt informāciju par veselību.

			pagaidu sabiedrisko darbu veikšanai veselības veicināšanā Augsts stigmatas risks, zema veselības veicināšanas akceptēšana
Personas ar invaliditāti	Personu ar invaliditāti integrējoši pasākumi, veselīgs dzīvesveids, pašpalīdzības un pašaprūpes prasmju pilnveidošana	Invaliditāte visbiežāk nav redzama, vēstījumā jāizceļ personības spēks veselības atgūšanā un veicināšanā	Latvijas Invalīdu biedrības, sociālo un mājas aprūpes pakalpojumu sniedzēji, nacionālās un pašvaldību raidorganizācijas, drukātie mediji, sociālie tīkli, reliģiskās organizācijas
Iedzīvotāji, kas vecāki par 54 gadiem	Fizisko aktivitāšu palielināšana un veselīgs dzīvesveids, pašpalīdzības un pašaprūpes prasmju pilnveidošana	Konservatīvs un vienkāršs vēstījums Kusties, domā, dzīvo! Starp vecumu un slimību nav liekama vienādības zīme!	Klātienes kontakts ar savas paaudzes viedokļa līderiem, konferences, semināri, arī nacionālās un pašvaldību raidorganizācijas, drukātie mediji, sociālie tīkli, reliģiskās organizācijas, pašdarbības kolektīvi, tautas sports, iedzīvotāju domubiedru grupas
Bērni	Vispārējas veselībprātības veicināšana, atkarību profilakse, fizisko aktivitāšu veicināšana, attiecību atbildības un seksuāli reproduktīvās veselības veicināšana	Bērni atbilstoši vecuma grupām <i>Bērni, māciet veselību vecākiem!</i>	Pirmsskolas izglītības iestādēs, interešu izglītībā, sociālajos tīklos, vecāku organizācijās, skolā, ārpuskolas sporta un citās nodarbībās, jauniešu nometnēs, radošajās darbnīcās, plaši apmeklētos jauniešu pasākumos, t.sk. integrējot bērnus ar īpašām vajadzībām
Pārējās riskam pakļautās iedzīvotāju grupas	Riska novērtēšana un konkretizēšana	Riskam atbilstoša vēstījuma izvēle	Mērķa grupai piemērotāko komunikācijas kanālu izvēle

13. tabula. Mērķa grupu sasniegšanai ieteicamie pasākumi, uzrunāšanas veidi un komunikāciju kanāli.

Ne mazāk būtiski priekšnosacījumi veiksmīgai intervenču īstenošanai ir plānoto pasākumu tēmai atbilstošu, kompetentu speciālistu piesaiste, atbilstošu vizuālo uzskates materiālu izveide, izvēlētais mērķa grupas lieluma izvēle atbilstoši pasākumu programmai un apskatāmajām tēmām, nosacījumi pasākumu ilgumam un biežumam, kā arī infrastruktūrai.

Atbilstošu speciālistu piesaistes pamatprincipi	Pasākuma tematikai atbilstošu speciālistu (piemēram, lektoru) piesaiste ir viens no pamata aspektiem kvalitatīvas intervences īstenošanai. Iepirkumu veicējiem (iepirkumu komisijai), nosakot piesaistāmos speciālistus ir jāparedz pamatotas un objektīvas prasības attiecībā uz piesaistāmo speciālistu <u>izglītību un pieredzi</u> , kuras ir tieši atkarīgas no konkrētajā pasākumā apskatāmās tēmas un pasākumu norises formas. Piesaistāmā speciālista nepieciešamo <u>izglītību</u> nosaka atbilstoši īstenojamā pasākuma tēmai un specifikai, vērtējot pēc iesniegtajiem
--	---

	izglītību/kvalifikāciju apliecinošajiem dokumentiem (diploms/sertifikāts u.c.). Veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu īstenošanā ieteicams piesaistīt speciālistus ar augstāko izglītību (grādu) veselības aprūpē un specifisku kvalifikāciju atbilstoši pasākuma tematikai (piemēram, sabiedrības veselības speciālists, fizioterapeits, narkologs, uztura speciālists, medicīnas māsa u.c.). Atbilstoši konkrētā pasākuma prasībām un specifikai, iespējams piesaistīt arī speciālistus, kuriem ir augstākā izglītība citā nozarē (piemēram, psihologs, pedagogs, sociālais darbinieks, sporta treneris) vai nav iegūta augstākā izglītība (piemēram, līdzaudžu izglītotājs, sporta treneris), ja šo speciālistu iesaistes nepieciešamība tieši izriet no īstenojamo veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu tēmas un specifikas, kā arī šiem speciālistiem ir atbilstoša <u>pieredze</u> kvalitatīvai pasākuma īstenošanai (piemēram, lekciju vai citu publisku pasākumu vadīšanā piesaistītajām speciālistam ir pieredze, kas saistīta ar šāda veida pasākumu vadīšanu). Speciālistus iespējams piesaistīt arī konkrētiem pasākuma īstenošanas posmiem (piemēram, lekcijas satura sagatavošanā skolēniem par atkarību jautājumiem var būt iesaistīti četri dažādi speciālisti – narkologs, pedagogs, psihologs un sabiedrības veselības speciālists, bet lekcijas vadīšanā – tikai sabiedrības veselības speciālists). Papildus informāciju speciālistu piesaistes plānošanai atkarībā no rīcības apakšjomas (veselīgs uzturs, fiziskā aktivitāte, atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana, seksuālā un reproduktīvā veselība un psihiskā veselība) iespējams iegūt, piemēram, sazinoties ar attiecīgās jomas profesionālajām organizācijām (asociācijas, biedrības u.c.) un/vai SPKC, kam ir plaša pieredze veselības veicināšanas un slimību profilakses jomas pasākumu organizēšanā. Papildus jāņem vērā, ka, ja plānotais pasākums pēc būtības iekļauj Latvijas Republikā reglamentētas jomas, kur ir svarīga konkrētu prasību ievērošana (piemēram, Ministru kabineta noteikumi Nr. 981 “Bērnu nometņu organizēšanas un darbības kārtība”), šīs prasības pasākuma plānošanā un īstenošanā jāņem vērā. Gala lēmumu par attiecīgā speciālista piesaisti un atbilstību pieņem attiecīgā iepirkumu komisija, jo katra situācija atkarībā no pasākuma tēmas un specifikas ir individuāla.
Dalībnieku skaits un darbību kopums	Ņemot vērā veselības veicināšanas un slimību profilakses intervencu dažādību, saturu, mērķa grupas u.c. faktorus, nepieciešams paredzēt atbilstošu pasākuma dalībnieku skaitu un darbību kopumu, izvērtējot dažādus ar pasākuma īstenošanu saistītos organizatoriskos faktorus, kas var ietekmēt tēmas uztveri. Piemēram, apskatot plašu tēmu, pasākumu sadalīt vairākos posmos, apskatot konkrētus problēmjautājumus, auditoriju sadalīt grupās, pēc tā, kuriem auditorijas pārstāvjiem ir aktuāls konkrētais jautājums, atsevišķus seksuālās un reproduktīvās veselības jautājumus apskatīt dalīti zēnu un meiteņu auditorijās, pasākumus konkrētu prasmju pilnveidošanai (piemēram veselīga uztura meistarklases) neīstenot lielās grupās, lai katrs no dalībniekiem varētu iesaistīties. Būtiski plānojot pasākumus (lekcijas, semināri) pie teorētiskās daļas paredzēt un ieplānot arī praktisko daļu,

	tādā veidā nodrošinot efektīvāku informācijas uztveri un ikviena dalībnieka iesaisti.
Informācijas pasniegšana	Pasākumu programmas, satura un metodisko materiālu (prezentācijās, kas tiek demonstrētas lekciju, semināru laikā) veidotājiem ieteicams ietvert: mērķauditorijai viegli uztveramu un saprotamu informāciju; ikdienā praktiski pielietojamu informāciju; specifiskām mērķauditorijas grupām pielāgotu (piemēram, “vieglajā valodā” sagatavotu informāciju); vizuāli viegli uztveramus tekstus vai ilustrācijas; pasākumu tematikai atbilstošu, saturiski precīzu informāciju.

Pasākumu veiksmīgai īstenošanai ieteicama arī sadarbības iespēju izmantošana un partnerības veidošana ar kaimiņu pašvaldībām vai tuvākajām pilsētām, lai veselības veicināšanas un slimību profilakses intervencu īstenošanā izmantotu dažādas sporta un vides infrastruktūras piedāvātās iespējas.

Plāna iepriekš minētās sešas rīcības apakšjomas (veselīgs uzturs, fiziskā aktivitāte, atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana, seksuālā un reproduktīvā veselība, psihiskā veselība un slimību profilakse četru prioritāro jomu ietvaros) ir savstarpēji cieši saistītas, tāpēc veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitātes ir iespējams īstenot kompleksi (piemēram, uztura paradumi un fiziskā aktivitāte, atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana un psihiskā veselība u.c.).

Izvērtējot prioritātes veselības veicināšanas un slimību profilakses intervencēm, jāņem vērā, kāds ir attiecīgās apdzīvotās vietas tips (lielās pilsētas, mazās pilsētas un lauku teritorijas). Raksturīgākās problēmas un ieteicamās veselības veicināšanas un slimību profilakses intervences teritoriālajā dalījumā pieejamas Plāna 4. pielikumā.

Intervencu novērtēšana

Pasākuma novērtēšana ir process, kurā mēra pakāpi, līdz kurai pasākums ir realizēts salīdzinājumā ar plānoto. Pasākumu novērtēšanas nolūks ir pasākumu plānošanas, realizēšanas un uzraudzības pilnveidošana, kā arī pierādījumu gūšana, ka pasākums tiek realizēts saskaņā ar plānoto, ka realizēšanas laikā tiek veiktas nepieciešamās korekcijas un, ka ir sasniegti attiecīgā veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākuma tiešie mērķi.

Intervencu īstermiņa rezultātu novērtēšanai jāveic pasākumi, lai novērtētu līdz kādai pakāpei sasniegti plānotie tiešie mērķi, kas var būt vērsti gan uz procesu, gan rezultātu. Jānovērtē kopējo dalībnieku skaitu, mērķa grupas sasniegšanu, ieteicams novērtēt arī pasākuma dalībnieku apmierinātības pakāpi ar pasākuma organizāciju (piemēram, saņemto informācijas apjomu par iespējām piedalīties pasākumā, kā arī informācijas kvalitāti, pieteikšanās/reģistrācijas organizāciju, telpu vai cita veida infrastruktūras atbilstību pasākuma saturam un dalībnieku skaitam, pasākumu ilgumu kopumā un apskatāmās tēmas/-u kontekstā, lektoru spēju kvalitatīvi un saprotami skaidrot konkrēto tēmu, klausītāju iesaistes apjomu, iespējas uzdot interesējošos jautājumus vai modelēt problēmsituāciju risinājumus iespējas, ieteikumus citu saistīto tēmu iekļaušanai pasākuma saturā nākotnē u.c.), dalībnieku vērtējumu par iegūto zināšanu potenciālo izmantošanu nākotnē, noviržu aprakstu un pamatojumu u.c.

Novērtēšana nepieciešama ne vien tāpēc, lai saprastu, vai sasniegts plānotais, bet arī, lai atpazītu tos pasākumus, kuri nav izrādījušies pietiekami efektīvi, lai tos pilnveidotu vai atkārtotu.

Atbilstoši Ministru kabineta 2016. gada 17. maija noteikumiem Nr.310 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.4. specifiskā atbalsta mērķa “Uzlabot pieejamību

veselības veicināšanas un slimību profilakses pakalpojumiem, jo īpaši nabadzības un sociālās atstumtības riskam pakļautajiem iedzīvotājiem" 9.2.4.1. pasākuma "Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi" un 9.2.4.2. pasākuma "Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai un slimību profilaksei" īstenošanas noteikumi" 64.4. punktam 9.2.4.2. pasākuma finansējuma saņēmējs līdz kārtējā gada 1. martam sagatavo un iesniedz sadarbības iestādei un 9.2.4.1. pasākuma finansējuma saņēmējam informāciju par projekta gada plāna izpildi atbilstoši šo noteikumu 2. pielikumam, kura sadaļā "Kopsavilkums par pasākuma rezultātiem un efektivitātes izvērtējumu" prasīts norādīt galvenos pasākuma rezultātus un efektivitātes izvērtējuma secinājumus:

- ✓ Sasniegtās auditorijas rezultātu kopsavilkums ar nozīmīgākajiem datiem (ieteicams iekļaut kopējo sasniegtās mērķauditorijas skaitu, sasniegto specifiskās mērķa grupas – teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti, iedzīvotāji vecumā virs 54 gadiem, bērni; dalībnieku skaitu pa atsevišķām mērķa grupām);
- ✓ dalībnieku apmierinātības novērtējuma rezultāti un secinājumi (ieteicams iekļaut kopējos rezultātus no intervenču īstenošanas rezultātu novērtēšanas ietvaros veiktā apsekojuma par dalībnieku apmierinātības pakāpi ar pasākuma organizāciju un dalībnieku vērtējumu par iegūto zināšanu potenciālo izmantošanu nākotnē ar īsiem, kopējiem secinājumiem par dalībnieku apmierinātības novērtējumu);
- ✓ galvenie pasākumu īstenošanas procesā izdarītie secinājumi (ieteicams iekļaut informāciju par intervences ietekmes ilgtspēju, secinājumus par to vai pasākums ir vērtējams kā veiksmīgs un/vai ir ieteicams kā labās prakses piemērs, vai nepieciešami uzlabojumi, vai arī konkrētā pasākuma turpināšana/īstenošana nākotnē nav rekomendējama);
- ✓ rekomendācijas pasākuma īstenošanai nākotnē (ieteicams īsumā aprakstīt konkrētus veicamos uzlabojumus pasākuma īstenošanā (ja tādi ir), secinājumus saistībā ar dalībnieku ieteikumiem pasākuma īstenošanai nākotnē).

Lai detalizēti novērtētu dažādus aspektus, kuri saistīti ar intervences plānošanu, īstenošanu un novērtēšanu, 9.2.4.2. pasākuma finansējuma saņēmēji papildus var izmantot arī šī Plāna 2. pielikumā iekļauto Pasākuma novērtēšanas matricu. Ar šīs matricas palīdzību iespējams vērtēt katru no plānošanas, īstenošanas/uzraudzības un novērtēšanas posmos īstenojamajiem kritērijiem ar vērtējumu "Atbilst", "Nepieciešami uzlabojumi" vai "Neatbilst". Gadījumā, ja kritērijs nav attiecināms uz konkrēto pasākumu iespējams norādīt kategoriju "Nevar vērtēt". Matricas sadaļā "Piezīmes" iespējams ierakstīt negatīvos un pozitīvos aspektus u.c. informāciju, kā arī apsvērumus tajos gadījumos, kad kategoriju nevar vērtēt. Pēc matricas aizpildīšanas 9.2.4.2. pasākuma finansējuma saņēmējiem ir iespēja novērtēt konkrētus aspektus, kuri jāpilnveido plānošanas, īstenošanas/uzraudzības un novērtēšanas posmos katrā no pasākumiem. Tāpat iegūtie rezultāti pēc matricas aizpildīšanas var dot iemeslu izskatīt iespēju konkrēto pasākumu atzīt par labās prakses piemēru gadījumā, ja visi, vai lielākā daļa kritēriju atbilst noteiktajām prasībām.

Intervenču ietekmes ilgtspēju vidējā termiņā iespējams novērtēt, piemēram, novērojot, vai indivīdi vai, piemēram, vietējās organizācijas (piemēram, vietējās senioru organizācijas) turpina piedalīties veselības veicināšanas aktivitātēs arī pēc intervenču īstenošanas. Konkrētais radītājs būs attiecība starp tiem indivīdiem vai tām organizācijām, kas piedalījās intervencē, un tiem indivīdiem vai organizācijām, kas turpina veikt veselību veicinošas aktivitātes arī pēc sākotnējās intervences pabeigšanas. Lai apzinātu iepriekš minēto situāciju, datus ieteicams iegūt atsevišķos apsekojumos, piemēram, veicot papildus anketēšanu noteiktu laika posmu pēc intervences (laika posms nosakāms atkarībā no īstenošanas intervences un tās potenciālās ietekmes perioda), izmantojot e-pastu, telefonu vai citus risinājumus. Informāciju par to kā un pēc cik ilga laika nepieciešams veikt ietekmes ilgtspējas novērtējumu ieteicams attiecīgi paredzēt un atrunāt līgumos ar izpildītāju. Piemēram, 50% no organizācijām un 50% no kādas konkrētas iedzīvotāju

mērķa grupas (piemēram, iedzīvotājiem pēc 65 gadu vecuma) turpinās pastāvīgi regulāri nūjot arī trīs mēnešus pēc nūjošanu popularizējošo pasākumu noslēguma.

Intervenču turpināšana, pilnveidošana vai jaunu intervenču plānošana

Pēc intervenču rezultātu apzināšanas iespējams novērtēt vai īstenotais pasākums ir bijis veiksmīgs un, iespējams, pat ir uzskatāms, aprakstāms, un prezentējams kā labās prakses piemērs, vai arī tieši otrādi – dažādu iemeslu dēļ pasākums nav sasniedzis mērķus un attiecīgi ir pilnveidojams vai arī tālākai izmantošanai nav rekomendējams.

9.2.4.1. pasākuma ietvaros plānotie veselības veicināšanas pasākumi, slimību profilakses pasākumi un sabiedrības veselības pētījumi

Nr. p. k.	Pasākums	Pasākuma apraksts	Pasākuma mērķa grupa	Pasākuma īstenošanas periods ⁵⁴
1.	Slimību profilakses pasākumi			
1.1.	Pilotprojekts smēķēšanas atmešanai	Mērķis: sirds un asinsvadu slimību un onkoloģisko slimību risku mazināšana un bērnu aizsardzība no smēķēšanas kaitīgās ietekmes. Pilotprojekta ietvaros paredzēta smēķēšanas atmešanas grupu pakalpojuma metodoloģijas izstrāde pielietojamības pārbaude, nodrošinot jauna pakalpojuma pieejamību smēķēšanas izplatības mazināšanai iedzīvotāju vidū, kuru veiksmīgas ieviešanas rezultātā varētu īstenot vietējā sabiedrībā. Plānotās darbības: 1. Metodiskā atbalsta sniegšana ģimenes ārstiem, to praksēs strādājošajām māsām un ārsta palīgiem, kā arī perinatālās aprūpes speciālistiem par praktiskām metodēm un sarunas veidošanas principiem darbā ar pacientiem īsās smēķēšanas atmešanas intervences sniegšanā. 2. Smēķēšanas atmešanas atbalstu grupu programmas izstrādāšana. 3. Smēķēšanas atmešanas atbalsta grupu programmas pielietojamības testēšana.	Pilngadīgie iedzīvotāji, kuri smēķē, smēķējošas grūtnieces un jaunās māmiņas, viņu atbalsta personas	2017.- 2019. gads
1.2.	Pilotprojekts sirds un asinsvadu slimību riska faktoru noteikšanai un mazināšanai bērniem	Mērķis: izstrādāt un praksē pārbaudīt skolas vidē balstītu sirds un asinsvadu slimību riska faktoru mazināšanas programmu, kas ietver pasākumu kompleksu bērnu uztura, fizisko aktivitāšu paradumu uzlabošanai un atkarību (smēķēšanas) profilaksei, tādā veidā mazinot riska faktorus jau bērna vecumā. Plānotās darbības: 1. Izglītojošais un praktiskais darbs ar bērniem un viņu ģimenēm, skolu māsām; 2. Veselības paradumu apzināšana 9 un 13 gadus vecu bērnu populācijā pilotprojekta norisei; 3. Skolas vidē balstītas programmas izstrāde un ieviešana bērnu veselības paradumu uzlabošanai un uzturēšanai; 4. Izglītojošas un praktiskas nodarbības par veselīgu uzturu, dzimuma un vecuma grupām pielāgotas un saistošas papildus fizisko aktivitāšu nodarbības, atkarību (smēķēšanas) profilakses darbs; 5. Atbalsta materiāla (algoritma) izveide un izplatīšana ģimenes ārstiem par sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem bērniem, to profilaksi, kā arī agrīnu slimības pazīmju diagnostiku, ārstēšanas uzsākšanu un/vai	9 un 13 gadus veci bērni	2017.- 2019. gads

⁵⁴ Aktuālāko informāciju saistībā ar konkrētu pasākumu norisi plānots publicēt Projekta interneta vietnē, par kuru Pašvaldības un citas iesaistītās puses tiks atsevišķi informētas.

		nozīmēšanu turpmākām konsultācijām pie speciālistiem, iekļaujot praktiskus ieteikumus sarunas veidošanai ar bērnu un viņa vecākiem; 6. Vecāku izglītošana par sirds un asinsvadu riska faktoru mazināšanu, kā arī tālāko rīcību gadījumos, kad bērnam jau ir konstatējami riska faktori un/vai veselības problēmas; 7. Informatīvu materiālu izdane bērniem un viņu vecākiem; 8. Bērnu veselības paradumu atkārtota apzināšana, rezultātu analīze, secinājumu un rekomendāciju sagatavošana.		
1.3.	Psihiskās veselības veicināšanas un profilakses programma	Mērķis: uzlabot iedzīvotāju prasmes saglabāt un uzlabot savu un līdzcilvēku psihisko veselību, palielināt iedzīvotāju iespējas un prasmes būt līdzestīgiem savas un līdzcilvēku psihiskās veselības un psihoemocionālās labklājības saglabāšanā un uzlabošanā, un motivēt vēsties pēc palīdzības psihoemocionālu problēmu un psihisku traucējumu gadījumā. Plānotās darbības: 1. Programmas izstrāde savstarpēji koordinētam pasākumu/nodarbību ciklam ar praktiskiem uzdevumiem, interaktīvām metodēm, izmantojot vietējā sabiedrībā pieejamos resursus un piesaistot papildus nepieciešamos resursus; 2. Atbilstošu metožu izstrāde prasmju pilnveidei risināt konfliktsituācijas, krīzes situācijas, mazināt negatīvo stresu, kā arī atpazīt depresijas un pēcdzemdību depresijas simptomus, prasmes palīdzēt līdzcilvēkiem, tostarp, motivēt vērsties pēc palīdzības. Programmas ietvaros plānots izstrādāt rīku dalībnieku noteiktu psihoemocionālās veselības stāvokļa aspektu novērtēšanai. 3. Nodarbību cikla īstenošana vienā republikas pilsētā, vienā novadu pilsētā un vienā novadu pagastā katrā no statistiskajiem reģioniem (izņemot Rīgu). 4. Iedzīvotāju zināšanu un prasmju izvērtēšanai tiks izstrādāts un izmantots rīks, ar ko plānots izvērtēt iedzīvotāju zināšanas un prasmes pirms un pēc nodarbību cikla īstenošanas, tādējādi izvērtējot iespējas ilgtermiņā pielietot nodarbību laikā gūtās zināšanas un prasmes. 5. Programmas pasākumu efektivitātes izvērtējums plānots kā nodarbību cikla procesa un rezultātu novērtējums, t.sk. ietverot kvalitatīvu pētījumu par iedzīvotāju un citu iesaistīto personu pieredzi un aktivitāšu ietekmi.	Programmas mērķauditorija ir darbaspējas vecuma iedzīvotāji un iedzīvotāji pēc darbaspējas vecuma, jo īpaši teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti, iedzīvotāji virs 54 gadiem	2018.-2020. gads
2.	Vispārējie sabiedrības veselības veicināšanas pasākumi			
2.1.	Sabiedrības informēšanas kampaņa par veselīgu uzturu	Mērķis: veicināt veselīga uztura paradumu veidošanos, sniegtot zināšanas un veidojot izpratni par augļu un dārzeņu ēšanas, regulārās brokastotošanas nozīmīgumu un veselīgu uzkodu izvēli kā alternatīvu pārtikas produktiem ar augstu cukura, tauku un sāls daudzumu, kā arī sniegtot zināšanas un prasmes izdarīt veselīgu izvēli. 2017.-2019. g. plānotās kampaņas tēmas: 1. augļu un dārzeņu lietošanas popularizēšana;	Primārās mērķauditorijas: - pirmsskolas vecuma bērni; - skolas vecuma bērni; - darbaspējas vecuma iedzīvotāji;	2017.- 2019. gads un 2020.- 2022. gads

		2. regulāras brokastošanas popularizēšana bērniem; 3. veselīgu uzkodu izvēles popularizēšana. 2020.-2022. gada tēmas tiks precizētas atbilstoši aktualitātēm un pētījumu rezultātiem. Informāciju plānots izplatīt, izmantojot nacionālos un reģionālos medijus, kā arī plānots īstenot sadarbību ar partneriem reģionos. Tiks nodrošināta audio/video materiālu pieejamība, drukas materiālu izdāle visām Latvijas pašvaldībām, kurus pašvaldības varēs izplatīt tālāk saviem iedzīvotājiem, pasākuma mērķauditorijām.	- iedzīvotāji virs 54 gadiem, jo īpaši teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti	
2.2.	Sabiedrības informēšanas kampaņa iedzīvotāju fiziskās aktivitātes veicināšanai	Mērķis: veicināt pietiekamu fizisko aktivitāti ikdienā, motivējot uzsākt regulāras un pietiekamas fiziskās aktivitātes, sniedzot ieteikumus, kā ikdienu padarīt fiziski aktīvāku, sniedzot zināšanas par piemērotākajiem fizisko aktivitāšu veidiem dažāda vecuma indivīdiem ar dažādu fizisko sagatavotību un spējām, kā arī popularizējot fiziski aktīva brīvā laika ar ģimeni pavadīšanas iespējas. 2017.-2019. g. plānotās kampaņas tēmas: 1. motivēšana uzsākt regulāras un pietiekamas fiziskās aktivitātes, padarot ikdienu fiziski aktīvu; 2. piemērotākie fizisko aktivitāšu veidi dažāda vecuma cilvēkiem ar dažādu fizisko sagatavotību un dažādām fiziskām spējām; 3. fiziski aktīva brīvā laika ar ģimeni pavadīšanas iespējas 2020.-2022. gada tēmas tiks precizētas atbilstoši aktualitātēm un pētījumu rezultātiem. Informāciju plānots izplatīt, izmantojot nacionālos un reģionālos medijus, kā arī plānots īstenot sadarbību ar partneriem reģionos, jomas nevalstiskajām organizācijām. Tiks nodrošināta drukas materiālu izdāle visām Latvijas pašvaldībām, kurus pašvaldības varēs izplatīt tālāk saviem iedzīvotājiem, pasākuma mērķauditorijām.	Primārā mērķauditorija: -pirmsskolas vecuma bērni; -skolas vecuma bērni; -darbspējas vecuma iedzīvotāji ; -iedzīvotāji virs 54 gadiem, jo īpaši teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti	2017.- 2019. gads un 2020.- 2022. gads
2.3.	Sabiedrības informēšanas kampaņa atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšanai	Mērķis: samazināt atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatību, veidojot izpratni par smēķēšanas, jauno tabakas izstrādājumu un tabakas aizvietotājproduktu, kā arī alkoholisko dzērienu lietošanas (t.sk., riskantas alkohola lietošanas) radīto kaitējumu veselībai, kā arī smēķēšanas atmešanas jautājumiem. 2017.-2019. g. plānotās kampaņas tēmas: 1. smēķēšanas izplatības mazināšana: - elektronisko cigarešu, elektronisko smēķēšanas ierīču un ūdenspīpu lietošanas profilakse un	Primārā mērķauditorija: -skolas vecuma bērni; -darbspējas vecuma iedzīvotāji, t.sk., bērnu vecāki; -iedzīvotāji virs 54 gadiem, jo īpaši teritoriāli	2017.- 2019. gads un 2020.-2022. gads

		mazināšana, šo produktu smēķēšanas atmešanas veicināšana bērniem un pusaudžiem; - tabakas izstrādājumu lietošanas profilakse/izplatības mazināšana un smēķēšanas atmešanas veicināšana. 2. alkoholisko dzērienu lietošanas ierobežošana: - negatīvas attieksmes veidošana pret alkoholisko dzērienu lietošanu bērniem un pusaudžiem; - alkoholisko dzērienu riskantas lietošanas izplatības mazināšana pieaugušo vidū. 2020.-2022. gada tēmas tiks precizētas atbilstoši aktualitātēm un pētījumu rezultātiem. Informāciju plānots izplatīt, izmantojot nacionālos un reģionālos medijus, kā arī plānots īstenot sadarbību ar partneriem reģionos, jomas nevalstiskajām organizācijām. Tiks nodrošināta audio/video materiālu pieejamība, drukas materiālu izdale visām Latvija pašvaldībām, kurus pašvaldības varēs izplatīt tālāk saviem iedzīvotājiem, pasākuma mērķauditorijām.	atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti	
2.4.	Sabiedrības informēšanas kampaņa psihiskās (garīgās) veselības veicināšanai	Mērķis: veicināt psihoemocionāli labvēlīgu un atbalstošu vidi, pilnveidojot prasmes pieaugušajiem komunikācijas veidošanai un emocionālā atbalsta sniegšanai bērniem dažādos vecumos, uzlabojot savstarpējās attiecības un mazinot ņirgāšanās izplatību bērnu vidū, kā arī skaidrojot psihiskās veselības nozīmi, piedāvājot dažādus praktiskus risinājumus savas psihiskās veselības veicināšanai, kā arī attīstot spēju uz klausīt, cieņu, empātiju un laipnību savstarpējās attiecībās ar līdzcilvēkiem. 2017.-2019. g. plānotās kampaņas tēmas: 1. zināšanu un prasmju pilnveide pieaugušajiem komunikācijas veidošanai ar bērniem dažādos vecumos; 2. savstarpējo attiecību uzlabošana un ņirgāšanās profilakse bērnu vidū; 3. prasmju un izpratnes veidošana psihoemocionālās labklājības veicināšanai. 2020.-2022. gada tēmas tiks precizētas atbilstoši aktualitātēm un pētījumu rezultātiem. Informāciju plānots izplatīt, izmantojot nacionālos un reģionālos medijus, kā arī plānots īstenot sadarbību ar partneriem reģionos, jomas nevalstiskajām organizācijām. Tiks nodrošināta audio/video materiālu pieejamība, drukas materiālu izdale visām Latvija pašvaldībām, kurus pašvaldības varēs izplatīt tālāk saviem iedzīvotājiem, pasākuma mērķauditorijām.	Primārā mērķauditorija: -pirmsskolas vecuma bērni; -skolas vecuma bērni; -darbspējas vecuma iedzīvotāji; -iedzīvotāji pēc darbspējas vecuma, jo īpaši teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti	2017.- 2019. gads un 2020.-2022. gads
2.5.	Sabiedrības informēšanas	Mērķis: seksuāli transmisīvo infekciju (STI), HIV, nevēlamu grūtniecību skaita mazināšana	Primārā mērķauditorija:	

	kampaņa seksuālās un reproduktīvās veselības veicināšanai	Latvijā, iedzīvotājiem saprotamā un saistošā veidā skaidrojot par efektīvām kontracepcijas metodēm un to pareizu lietošanu, atbildības uzņemšanos attiecībās, STI, HIV, un to profilaksi. 2017.-2019. g. plānotās kampaņas tēmas: 1. attiecību atbildības veicināšana; 2. drošas kontracepcijas izmantošana un seksuāli transmisīvo infekciju (t.sk., cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV)) kā seksuālās un reproduktīvās veselības riska faktora profilakse. 2020.-2022. gada tēmas tiks precizētas atbilstoši aktualitātēm un pētījumu rezultātiem. Tiks nodrošināta audio/video materiālu pieejamība, drukas materiālu izdale visām Latvija pašvaldībām, kurus pašvaldības varēs izplatīt tālāk saviem iedzīvotājiem, pasākuma mērķauditorijām.	iedzīvotāji reproduktīvajā vecumā: -jaunieši -pārējie iedzīvotāji reproduktīvajā vecumā; -iedzīvotāji pēc reproduktīvā vecuma, jo īpaši teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, personas ar invaliditāti, iedzīvotāji virs 54 gadiem	2017.- 2019. gads un 2020.- 2022. gads
2.6.	Sabiedrības informēšanas kampaņa, lai aicinātu iedzīvotājus vērsties pie ģimenes ārsta regulāri veikt profilaktiskās pārbaudes	Mērķis: aicināt iedzīvotājus vērsties pie ģimenes ārsta un regulāri veikt profilaktiskās apskates, kā arī vienlaikus veicināt informētību par vakcināciju un uzsvērtu tās nozīmi slimību profilaksē.	Visi iedzīvotāji	2018.-2020. gads
2.7.	Sabiedrības informēšanas kampaņa pacientu līdzestības veicināšanai racionālā un ekonomiski pamatotā zāļu lietošanā	Mērķis: informēt sabiedrību par zāļu lietošanas drošuma nosacījumiem, īpašu uzmanību pievēršot izskaidrojošam darbam biežāk lietoto bezrecepšu zāļu un antimikrobo līdzekļu grupās, ekonomiski pamatotu zāļu lietošanu un pacientu līdzestības nozīmi ārstēšanas procesā, zāļu mijiedarbību un polipragmāzijas riskiem, kā arī par tradicionālajā medicīnā lietojamo produktu īpašībām, lietošanas nosacījumiem un ierobežojumiem.	Visi iedzīvotāji	2018.-2020. gads
2.8.	Programma pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem Latvijā par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar uztura paradumiem	Mērķis: veicināt pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnu mutes un zobu veselību, skaidrojot uztura paradumu ietekmi uz mutes dobuma un zobu veselību (t.sk., par zobiem veselīgu un neveselīgu uzturu), kā arī motivējot bērnus pareizi un regulāri tīrīt zobus un īstenot citus mutes dobuma un zobu veselību veicinošus pamatprincipus. Izglītojošo pasākumu saturā tiks iekļauta teorētiska informācija, kas tiks pasniegta ar interaktīvām metodēm, papildinot tās ar tēmai saistošām spēlēm un praktiskiem padomiem zobu veselības jautājumu sasaistē ar uztura jautājumiem, kā arī demonstrējot pareizu zobu tīrīšanas tehniku. Līdz 2018. gadam plānots apmācīt 18 000 pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērnus.	Pirmsskolas izglītības iestāžu (no 4 gadu vecuma) un vispārējās izglītības iestāžu 1.-2.klašu izglītojamie, īpaši izglītojamie, kuriem ir redzes, dzirdes, garīgās attīstības traucējumi vai invaliditāte	2017.-2022. gads

		Apmācības tiks organizētas visos Latvijas statistiskajos reģionos (t.i. Vidzemē, Latgalē, Kurzemē, Zemgalē, Pierīgā, Rīgā).		
3.	Nacionālā mēroga pasākumi			
3.1.	Apmācību organizēšana pašvaldību deleģētajiem veselības veicināšanas koordinatoriem, pašvaldību atbildīgajām amatpersonām veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumos, un Veselību veicinošo skolu tīkla koordinatoriem	Mērķis: pilnveidot izglītojošo pasākumu dalībnieku, t.i., NVPT koordinatoru, pašvaldību atbildīgo amatpersonu veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumos, kā arī NVVST koordinatoru profesionālās un personīgās prasmes par veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumiem, t.sk., sniegt metodoloģisko atbalstu, informēt par labās prakses principiem, sniegt iespēju iegūt padziļinātu izpratni par veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumiem, tādējādi nodrošinot darba efektivitātes un produktivitātes palielināšanos. Līdz 2017. gada beigām plānots apmācīt 100 NVPT koordinatorus, pašvaldību atbildīgās amatpersonas veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumos, kā arī 80 NVVST koordinatorus (apmācības plānots organizēt Rīgā).	NVPT koordinatori, pašvaldību atbildīgās amatpersonas veselības veicināšanas un sabiedrības veselības jautājumos, NVVST koordinatori	2017. – 2022. gads
3.2.	Apmācību organizēšana izglītības iestāžu pedagogiem par veselības izglītības jautājumiem	Mērķis: pilnveidot pedagogu profesionālo kompetenci un nodrošināt pēcteci veselības jautājumu apguvi vispārējā un profesionālajā izglītībā. Līdz 2019. gadam plānots apmācīt 400 vispārējās izglītības iestāžu pedagogus par veselības izglītības jautājumiem darbā ar 1.-6. klases skolēniem, 400 pedagogus darbā ar 7. - 9.klases skolēniem un 400 pedagogus darbā ar 10.-12. klases skolēniem. Apmācības tiks organizētas visos Latvijas statistiskajos reģionos (t.i. Vidzemē, Latgalē, Kurzemē, Zemgalē, Pierīgā, Rīgā).	Vispārējās vidējās izglītības iestāžu pedagogi, kas veic 1. – 6., 7. – 9. un 10. – 12. klases skolēnu izglītošanu veselības jautājumos	2017.-2022. gads
3.3.	Apmācību organizēšana izglītības un sociālo iestāžu ēdināšanas uzņēmumos strādājošajiem pavāriem, pārtikas tehnologi u.c. speciālistiem, kā arī bērnu aprūpes iestāžu, kas sniedz ģimeniskai videi pietuvinātus pakalpojumus,	Mērķis: pilnveidot izglītības un sociālo iestāžu ēdināšanas uzņēmumos strādājošo pavāru, pārtikas tehnologu, medicīnas māsu u.c. ar šo jomu saistīto speciālistu, kā arī bērnu aprūpes iestāžu, kas sniedz ģimeniskai videi pietuvinātus pakalpojumus, darbinieku un klientu teorētiskās zināšanas par veselīga uztura jautājumiem un praktiskās iemaņas veselīga un pilnvērtīga uztura pagatavošanā, saņemot praktiskus padomus, kurus turpmāk varēs pielietot ikdienā, t.sk., profesionālo uzdevumu veikšanai. Līdz 2019. gadam plānots apmācīt kopumā 700 izglītības un sociālo iestāžu ēdināšanas uzņēmumos strādājošos pavārus, pārtikas tehnologus u.c. ar šo jomu saistītos speciālistus, kā arī bērnu aprūpes iestāžu, kas sniedz ģimeniskai videi pietuvinātus pakalpojumus, darbiniekus un klientus.	Izglītības un sociālo iestāžu ēdināšanas uzņēmumos strādājošie pavāri, pārtikas tehnologi u.c. speciālisti un bērnu aprūpes iestāžu, kas sniedz ģimeniskai videi pietuvinātus pakalpojumus darbinieki un klienti	2017.-2022. gads

	darbiniekiem un klientiem par veselīga uztura jautājumiem.	Apmācības tiks organizētas visos Latvijas statistiskajos reģionos (t.i. Vidzemē, Latgalē, Kurzemē, Zemgalē, Pierīgā, Rīgā).		
3.4.	Programma pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogiem par mutes un zobu veselības veicināšanu saistībā ar veselīga uztura paradumiem	Mērķis: pilnveidot pedagogu zināšanas par veselības jautājumiem un prasmes mūsdienīgu mācību risinājumu izmantošanā, runājot ar izglītojamajiem par pareizas un regulāras mutes dobuma higiēnas nozīmi, īpaši uzsverot jautājumus par veselīga uztura ietekmi uz mutes dobuma un zobu veselības saglabāšanu un veicināšanu. Līdz 2018. gadam plānots apmācīt 300 pirmsskolas un sākumskolas izglītības iestāžu pedagogus. Apmācības tiks organizētas visos Latvijas statistiskajos reģionos (t.i. Vidzemē, Latgalē, Kurzemē, Zemgalē, Pierīgā, Rīgā).	Pirmsskolas un sākumskolas (1.-4. klašu) pedagogi	2017.-2022. gads
	Muzejpedagoģiskie pasākumi par slimību profilakses, atkarību mazināšanas, fizisko aktivitāšu veicināšanas, seksuālās un reproduktīvās veselības un veselīga uztura jautājumiem.			
3.5.	Muzejpedagoģiskās programmas, izstādes, lekcijas par slimību profilakses, atkarību mazināšanas, fizisko aktivitāšu veicināšanas, seksuālās un reproduktīvās veselības, psihiskās veselības un veselīga uztura jautājumiem	Mērķis: uz muzeja ekspozīcijas un vēsturisko notikumu izklāstiem balstītu priekšstatu gūšana par notikumiem un atklājumiem, kas ietekmējuši slimību profilaksi un sabiedrības veselības veicināšanu, atraktīvā, nedidaktiskā, personiski un emocionāli uzrunājošā veidā apmeklētājiem sniegt informāciju, lai skaidrotu un veidotu izpratni par veselīga uztura, psihiskās veselības, atkarību mazināšanas, fizisko aktivitāšu un seksuāli reproduktīvās veselības tēmām. Plānotās darbības: - Projekta ietvaros kopumā paredzēts realizēt 4 (četras) muzejpedagoģiskās programmas t.sk. "Alkohola ietekme uz nenobriedušu organismu" un "Tavs veselīgais uzturs". - Paula Stradiņa medicīnas vēstures muzejā tiks realizētas 3 (trīs) izstādes t.sk. „Garīgā veselība”, „Seksuāli reproduktīvā veselība” un ceļojošā izstāde „Garīgā veselība”. - Sasaistē ar eksponētajām izstādēm tik rīkots 5 (piecu) informatīvo lekciju cikls veltīts psihiskās, seksuālās un reproduktīvās veselības tēmām.	Bērni, pieaugušie, seniori	2017.-2019. gads un 2020.-2022. gads
4.	Sabiedrības veselības pētījumi			
4.1.	Latvijas iedzīvotāju vīrs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošo paradumu un funkcionālo spēju pētījums	Mērķis: aptauju veidā noskaidrot Latvijas iedzīvotāju vīrs darbaspējas vecuma veselību ietekmējošos paradumus, to izplatību un, kā arī veikt funkcionālo spēju novērtējumu.	Iedzīvotāji vecumā virs 54 gadiem	2017.-2022. gads.
4.2.	Fiziskā aktivitāte, uztura	Mērķis: noteikt 5 – 6 gadīgo bērnu fizisko aktivitāšu, uztura paradumu un ĶMI (nosakot antropometriskos rādītājus) izplatību Latvijā	5 -6 gadus veci bērni	2018.-2019. gads 2021.-2022. gads

	paradumi un ĶMI 5 - 6 gadīgiem pirmsskolas vecuma bērniem Latvijā	saistībā ar ģimenes paradumiem un sociālekonomisko stāvokli. Lai identificētu problēmas un novērtētu veikto pasākumu efektivitāti, tiks veiktas divas aptaujas.		
4.3.	Pētījums par joda deficītu bērniem	Mērķis: noskaidrot joda deficīta pakāpi dažādās Latvijas teritoriālās vienībās un valstī kopumā, lai sekmētu PVO ieteiktās sāls jodizācijas programmas izskatīšanu un lēmuma pieņemšanu Latvijā.	7 -12 gadus veci bērni	2018.-2019. gads
4.4.	Pētījums par sāls patēriņu un joda patēriņu Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā	Mērķis: noteikt nātrija (Na) koncentrāciju urīnā Latvijas pieaugušo (25-64 gadi) iedzīvotāju populācijā un tā saistību ar iedzīvotāju sāls lietošanas paradumiem, ĶMI un arteriālo asinsspiedienu.	Visi iedzīvotāji, tajā skaitā teritoriāli atstumtie, trūcīgie iedzīvotāji, bezdarbnieki, reproduktīvā vecuma sievietes	2017.-2019. gads
4.5.	Pētījums par D vitamīna un dzelzs deficītu bērniem un grūtniecēm Latvijā	Mērķis: noskaidrot D vitamīna un dzelzs deficīta prevalenci un smaguma pakāpi bērniem un grūtniecēm Latvijā, lai sekmētu prevencijas programmu izstrādi deficītu novēršanai.	Bērni un grūtnieces	2017.-2019. gads
4.6.	Pētījums par zīdīšanu ietekmējošajiem paradumiem un faktoriem	Mērķis: noskaidrot kādas ir zināšanas, pieredze zīdīšanas jomā Latvijas sievietēm, un kādi faktori ietekmē zīdīšanas ilgumu. Plānotās darbības: 1. Iegūt datus par sievietes lietoto uzturu grūtniecības un zīdīšanas laikā. 2. Novērtēt medicīnas personāla un tuvinieku atbalsta nozīmi ekskluzīvās zīdīšanas izvēlē.	Sievietes, kurām ir bērni līdz 18 mēnešu vecumam	2018.-2019. gads 2021.-2022. gads
4.7.	Pētījums par alkohola lietošanu, tās radītajām sekām un profilakses ekonomiskajiem ieguvumiem valstī	Mērķis: noskaidrot alkohola lietošanas un seku ekonomiskās izmaksas, lai novērtētu un, iespējams, pierādītu alkohola lietošanas profilakses ekonomisko efektivitāti tautsaimniecībā. Plānotās darbības: 1. Sniegt jaunāko informāciju par ar alkoholu saistītajiem izdevumiem Latvijā, izmantojot PVO vadlīnijās noteikto standartizēto pieeju valsts izdevumu aprēķināšanā. 2. Iegūt aplēses par atsevišķi izdalītiem ar alkoholu saistītiem izdevumiem valstī un noteikt "izskaidrojamās proporcionālās attiecības", kas piemērotas, lai aprēķinātu ar alkoholu saistītus, bet atsevišķi neizdalītus izdevumus veselības aprūpes un tiesībsargzības sektoros. 3. Veikt alkohola lietošanas radīto sociālo izmaksu aprēķinus.	-	2020.-2021. gads
4.8.	Pētījums par fiskālo instrumentu izmantošanu atkarību	Mērķis: noskaidrot fiskālo līdzekļu izmantošanas efektivitāti veselības veicināšanā, t.sk. atkarības vielu ierobežošanai un veselīga uztura paradumu veicināšanai.	-	2019.-2021. gads

	mazināšanai un ierobežošanai un veselīga uztura paradumu veicināšanai	Pamatojoties uz pētījumā gūtajiem secinājumiem tiks izstrādāti priekšlikumi fiskālās politikas uzlabošanai un turpmākajai īstenošanai.		
4.9.	Pētījums par alkohola un citu atkarību izraisošo vielu lietošanu grūtniecības laikā	Mērķis: sniegt informāciju par atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatību grūtnieču vidū, lai, balstoties uz pētījumā iegūtajiem rezultātiem, varētu izstrādāt un ieviest visaptverošas atkarību profilakses un ārstniecības programmas alkoholu un citas vielas lietojošām grūtniecēm, kā arī veikt šādu programmu efektivitātes novērtējumu.	Grūtnieces un tikko dzemdējušas sievietes	2018.-2019. gads
4.10.	Procesu atkarību (azartspēles, datoratkarība, jaunās tehnoloģijas u.c.) izplatība Latvijas iedzīvotājiem un to ietekmējošie riska faktori	Mērķis: iegūt datus par procesu atkarības izplatību un tās ietekmējošiem riska faktoriem pieaugušo un jauniešu vidū, lai plānotu nepieciešamo uz pierādījumiem balstītu profilakses pasākumu apjomu valsts mērogā.	Iedzīvotāji (vecumā no 16 gadiem-75 gadiem)	2017.-2018. gads 2021.-2022. gads
4.11.	Jauno psihoaktīvo vielu (JPV) (sintētisko kanabinoīdu, sintētisko katinonu un sintētisko opioīdu u.c.) lietošanas izraisīto dzīvībai bīstamo komplikāciju izpēte	Mērķis: izpētīt JPV akūto toksisko iedarbību uz cilvēka organismu.	JPV lietotāji	2018.-2020. gads
4.12.	Pētījums par psihisku traucējumu un pašnāvnieciskās uzvedības izplatību Latvijas pieaugušo iedzīvotāju populācijā	Mērķis: iegūt datus par psihisko traucējumu un pašnāvnieciskās uzvedības izplatību Latvijas populācijā un noskaidrot iedzīvotāju skaitu, kam ir dažāda veida traucējumi, kas rada ekonomisko slogu, bet kuri pēc palīdzības nevēršas.	Aktivitātes mērķa grupa ir 15-74 gadus veci iedzīvotāji	2018.-2020. gads
4.13.	Pētījums par Latvijas jauniešu bērnībā gūto nelabvēlīgo	Mērķis: noskaidrot Latvijas jauniešu bērnībā piedzīvotās emocionālās, fiziskās, seksuālās vardarbības un pamešanas novārtā izplatību.	Aktivitātes mērķa grupa ir 12. klases skolēni vispārizglītojošās skolās	2020.-2021. gads

	pieredzi saistībā ar piedzīvoto vairārbību		(vidusskolās) un 3., 4. kursa studenti profesionālajās izglītības iestādēs jeb Latvijas jaunieši vecumā no 18 gadiem	
4.14.	Pētījums par Latvijas iedzīvotāju seksuālās un reproduktīvās veselības ietekmējošiem faktoriem un paradumiem	Mērķis: noskaidrot Latvijas iedzīvotāju zināšanas, paradumus un uzvedību, kas ietekmē seksuālo un reproduktīvo veselību; šķēršļus/barjeras, kuri ietekmē reproduktīvās veselības pieejamību iedzīvotājiem.	Iedzīvotāji vecumā no 15 – 49 gadu vecumam	2019.-2020. gads
4.15.	Pētījums par Latvijas iedzīvotāju zināšanām un prasmēm veselības jomā jeb veselībratību	Mērķis: iegūt informāciju par Latvijas pieaugušo iedzīvotāju veselībratību slimību profilakses, veselības aprūpes un veselības veicināšanas jomā.	Iedzīvotāji vecumā no 20 - 70 gadiem	2018.-2019. gads 2021.-2022. gads
4.16.	Izglītības iestāžu vides kvalitātes un drošuma pētījums	Mērķis: ar objektīvu mērījumu palīdzību novērtēt Latvijas vispārīglītojošo izglītības iestāžu iekštelpu gaisa kvalitāti un drošumu, lai sagatavotu uz pierādījumiem balstītus ieteikumus izglītības iestādēm iekštelpu gaisa kvalitātes uzlabošanai.	Vispārējās pamata un vidējās izglītības skolu, kā arī speciālo izglītības iestāžu skolēni	2017.-2022. gads
4.17.	Fiziskās aktivitātes veicinošas vides pētījums izglītības iestādēs	Mērķis: izvērtēt izglītības iestāžu infrastruktūru, sporta aktivitāšu zonu (t.sk. higiēnas telpu), sporta stundu plānojumu un izglītojamo higiēnas paradumus no fiziskās aktivitātes veicinošas vides viedokļa un identificēt iespējamās barjeras (šķēršļus), kas kavē skolēnu fizisko aktivitāšu pieejamību izglītības iestādēs Latvijā.	Vispārējās pamata un vidējās izglītības skolu, kā arī speciālo izglītības iestāžu skolēni	2017.-2018. gads
4.18.	Pētījums par primārās veselības aprūpes speciālistu lomu veselības veicināšanā un slimību profilaksē	Mērķis: noskaidrot vai primārās veselības aprūpes ārstniecības personas sniedz informāciju par profilakses pasākumiem, cik lielā apmērā ģimenes ārsts un viņa praksē nodarbinātās personas sniedz informāciju par profilakses pasākumiem, t.i. kāda informācija ir pieejama, kā arī, vai ģimenes ārsta prakse ir pieejama.	Ģimenes ārsti, ģimenes ārstu māsas, ārstu palīgi	2018.-2020. gads
4.19.	Latvijas iedzīvotāju kardiovaskulār	Mērķis: iegūt visaptverošu informāciju par kardiovaskulāro un citu neinfekcijas slimību	Iedzīvotāji vecumā no 25-74 gadiem	2017.-2019. gads

	o un citu neinfekcijas slimību riska faktoru šķērsgriezuma pētījums	riska faktoriem, kuri ietver veselības riska paradumus un objektīvos izmeklējumus.		
4.20.	Mutes veselības pētījums 12 un 15 gadīgiem skolēniem Latvijā	Mērķis: noskaidrot mutes saslimšanu izplatību un smaguma pakāpi 12 gadīgiem un 15 gadīgiem skolēniem Latvijā.	Latvijas 6.klašu un 9.klašu skolēni	2019.-2021. gads

2. pielikums

Pasākuma novērtēšanas matrica

Nr.	Princips	Kritērijs	Indikators	Plānošana	Īstenošana/uzraudzība	Novērtēšana	Nevar vērtēt	Atbilst	Nepieciešami uzlabojumi	Neatbilst	Piezīmes
1.	Pasākuma mērķtiecība	Pasākuma mērķi ir skaidri definēti un pārbaudāmi	Ir aprakstīts pasākuma virsmērķis, sasniedzamie rezultāti un ilgtermiņa nodrošināšanas iespējas	X							
			Pasākuma mērķi izriet no tā pamatojuma	X							
			Ir mērķtiecīgi noteiktas pasākuma mērķa grupas	X							
			Pasākuma mērķi ir konkrēti, izmērāmi, sasniedzami, nozīmīgi un ar noteiktu termiņu (atbilst SMART kritērijiem)	X							
2.	Veselības vienlīdzības veicināšana	Mērķa grupu izvēle ir vērsta, lai veicinātu veselības vienlīdzību	Ir ņemta vērā dzimumu vienlīdzība	X	X						
			Ir ņemta vērā sociālā vienlīdzība	X	X						
			Pasākums ir sasniedzis plānoto mērķa grupas aptveri			X					
3.	Pasākums kopienā	Pasākums ir vērsts uz kopienas vides apstākļu un tās locekļu veselības paradumu maiņu	Izvēlēta pasākuma atbilstība kopienai ir pamatota	X							
			Ir atspoguļots, kurā līmenī sagaidāma ietekme - indivīda, grupas, organizācijas, vides vai sabiedrības līmenī	X							
			Pasākums attiecas uz vairākiem minētajiem līmeņiem	X	X						
4.	Pieejamības uzlabošana veselības veicināšanai	Pasākums ir vērsts uz indivīda un kopienas veselībspas pilnveidošanu, veselības veicināšanas pieejamības uzlabošanu	Pasākums ir vērsts uz to, lai indivīdi un mērķa grupa vairāk uzņemtos atbildību par savu veselību un veselību veicinošiem dzīves apstākļiem	X	X						
			Pasākums ir vērsts uz jēgpilnu veselības zināšanu, prasmi un kompetenču pilnveidošanu noteiktām mērķa grupām	X	X						

5.	Kopienas kapacitātes nostiprināšana	Kopienas locekļu iesaistīšana	Pasākuma plānošanā, īstenošanā un novērtēšanā ir iesaistīti kopienas locekļi	X	X	X					
6.	Pasākuma kvantitatīvie rādītāji	Pasākums tiek īstenots, salīdzinot plānoto un faktisko izpildi	Katram pasākumam ir formulēti kvantitatīvie sasniedzamie rādītāji	X							
			Kvantitatīvie sasniedzamie rādītāji ir vērsti uz tiešo mērķu sasniegšanu un ir pārbaudāmi	X		X					
			Kvantitatīvo rādītāju sasniegšana tiek pārbaudīta un dokumentēta		X	X					
			Pasākuma izdevumi atbilst plānotajiem		X	X					
7.	Pasākuma dokumentēšana	Pasākuma aspekti tiek dokumentēti	Tiek dokumentēti dalībnieku dati		X						
			Tiek dokumentēti pasākuma tiešie rezultāti		X	X					
			Tiek dokumentēti gan pozitīvie, gan negatīvie notikumi un pieredze, gan pasākumu dalībnieku atsauksmes un ierosinājumi.		X	X					
8.	Pasākuma komunikācija	Komunikācija pasākuma īstenošanā ir atbilstoša un piemērota	Tiek plānota aktīva un mērķtiecīga pasākuma komunikācija	X							
			Visi pasākuma dalībnieki tiek informēti, izmantojot atbilstošus kanālus un ir laikus informēti		X						
			Sasniegumi un rezultāti tiek atbilstoši novērtēti un kopiena tiek informēta par pasākuma rezultātiem			X					
9.	Pasākuma mērķu sasniegšana	Pasākuma mērķi ir sasniegti un to sasniegšana pārbaudīta	Pasākuma mērķu sasniegšana tiek novērtēta			X					
			Pasākuma mērķi ir sasniegti			X					
			Ja pasākuma mērķi nav sasniegti, tam ir pamatots izskaidrojums			X					
10.	Pasākuma rezultātu ietekme	Sasniegta plānotā pasākuma rezultātu ietekme	Pasākuma sasniegtā mērķa grupa atbilst plānotajai			X					
			Pasākuma rezultātu ietekme atbilst plānotajai			X					
11.	Pasākuma ilgtspēja	Pasākums ir vērsts uz ilgtspējīgu	Tiek plānota un īstenota pasākumu ilgtspējas novērtēšana	X	X	X					

		pārmaiņu sasniegšanu	Plānotais pasākums aizsāk un sekmē pārmaiņas			X					
			Pasākums ietekmē kopienas struktūras un procesus			X					
12.	Informācija un novērtēšana	Pasākuma rezultāti un gūtā pieredze ir mērķtiecīgi dokumentēta un publiskota	Ir sagatavots atbilstošs pasākuma noslēguma ziņojums			X					
			Ir skaidrs, par kādiem pasākuma aspektiem kurš, kam un kad sniedz informāciju	X	X	X					
			Ir pārbaudīta pasākuma atkārtošanas (multiplicēšanas) iespēja			X					
			Pasākuma pieredze un jauniegūtās zināšanas ir publiskas			X					

Informācija par Veselības ministrijas plānotajām politikas iniciatīvām

Nr.	Plānotā iniciatīva	Apraksts
Veselīgs uzturs		
1.	Pārskatīt <i>Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem</i> (apstiprināts ar VM 2008.gada 15.oktobra rīkojumu Nr.174)	2017.gadā tiek plānots izvērtēt un atbilstoši aktuālākajām Ziemeļvalstu uztura rekomendācijām precizēt <i>Ieteicamās enerģijas un uzturvielu devas Latvijas iedzīvotājiem</i> , kā arī virzīt apstiprināšanai ar VM rīkojumu. Tiek plānots pārskatīt ieteicamās enerģijas devas (kcal) dienā un olbaltumvielu, tauku un ogļhidrātu daudzumu, kā arī vitamīnu un minerālvielu daudzumu Latvijas iedzīvotāju uzturā.
2.	Izstrādāt <i>Veselīga uztura ieteikumus grūtniecēm</i>	2017.gadā plānots izstrādāt un ar VM rīkojumu apstiprināt veselīga uztura ieteikumus grūtniecēm, iekļaujot informāciju par pārtikas produktiem, kas būtu ieteicami uzturā, atbilstošākajiem ēdienu pagatavošanas veidiem, kā arī produktiem, kurus no uztura būtu jāizslēdz.
3.	Izstrādāt <i>Veselīga uztura ieteikumus veģetāriešiem</i>	2017.gadā plānots izstrādāt un ar VM rīkojumu apstiprināt veselīga uztura ieteikumus veģetāriešiem, iekļaujot informāciju par veselīga uztura pamatprincipiem veģetāriešiem, pārtikas produktiem, kurus būtu jāiekļauj uzturā u.c.
4.	Nodrošināt PVO eksperta izvērtējumu attiecībā uz noteiktajām uztura normām izglītības un ārstniecības iestādēs, kā arī ilgstošas sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās (MK noteikumi Nr.172) un priekšlikumu sniegšana par nepieciešamajiem uzlabojumiem	VM un PVO Eiropas Reģionālā biroja Divgades līguma (2016-2017.g.) ietvaros tiek plānots lūgt PVO ekspertu izvērtēt MK noteikumos Nr.172 noteiktās uztura normas un sniegt viedokli un priekšlikumus par nepieciešamajiem uzlabojumiem.

Nr.	Plānotā iniciatīva	Apraksts
Atkarību izraisošo vielu un procesu izplatības mazināšana		
1.	Grozījumi Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā	Likumprojektā noteikts aizliegums ražot un laist tirgū <u>saldumus, uzkodas, kā arī rotallietas un citus priekšmetus, kas vizuāli atgādina cigaretes, citus tabakas izstrādājumus vai elektroniskās smēķēšanas ierīces, kā arī uz tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko cigarešu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to tvertņu iepakojuma aizliegts attēlot Latvijas valsts simbolus, fiziskas personas un izmantot animācijas tēlus</u> . Vienlaikus likumprojekts paredz attiecībā uz elektriskajām cigaretēm un to uzpildes flakoniem noteiktās normas attiecināt arī uz elektroniskajām smēķēšanas ierīcēm un to uzpildes tvertnēm tādās jomā kā reklāma, aprīte, informācijas sniegšana uz iepakojuma par sastāvu u.c.
2.	Grozījums likumā " <i>Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību</i> " un Grozījumi MK 2005.gada 8.novembra noteikumos Nr.847 " <i>Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem</i> "	Likumprojekts izstrādāts, lai likuma 2. pielikumu papildinātu ar jaunām kontrolei līdz šim nepakļautām narkotiskām un psihotropajām vielām un noteiktu to apmērus. Atbilstoši minētajam likumprojektam tiek izstrādāts arī MK noteikumu projekts, lai papildinātu Latvijā kontrolējamo narkotisko un psihotropo vielu sarakstus ar jaunām aprītē ienākušām vielām.
3.	Grozījumi MK 2011.gada 19.oktobra noteikumos Nr.820 " <i>Dopinga kontroles kārtība</i> "	MK noteikumu projekts izstrādāts, lai pārņemtu ikgadējās jaunās prasības dopinga vielu sarakstā atbilstoši Pasaules antidopinga aģentūras (WADA) izstrādātajam aizliegto dopinga vielu sarakstam.

4.	Izstrādāt <i>“Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns”</i> projektu nākamajam periodam	Veselības ministrija ir uzsākusi darbu pie politikas plānošanas dokumenta <i>“Alkoholisko dzērienu patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas rīcības plāns 2019.-2021.g.”</i> projekta izstrādes, izvirzot galvenos rīcības virzienus un ietverot arī pasākumus ārstēšanas un rehabilitācijas nodrošināšanas uzlabošanai. Saskaņā ar Valdības rīcības plāna uzdevumu 132.1. (3) plāns jāizstrādā līdz 2018.gada 31.oktobrim.

Nr.	Plānotā iniciatīva	Apraksts
Seksuālās un reproduktīvās veselības uzlabošana		
1.	Izstrādāt HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības rīcības plāna projektu 2018.-2020.gadam	Mērķis ir ierobežot HIV infekcijas, STI, VHB un VHC izplatību, mazinot inficēšanās riskus sabiedrībā un veicinot HIV infekcijas, STI, VHB un VHC gadījumu savlaicīgu diagnostiku un ārstēšanu.
2.	Izstrādāts politikas plānošanas dokumenta <i>„Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018.–2020. gadam”</i> projekts	Plāna mērķis ir uzlabot situāciju mātes un bērna veselības jomā, īstenojot veselības veicināšanu un slimību profilaksi, kā arī veicinot agrīnu diagnostiku, savlaicīgu ārstēšanu un medicīnisko rehabilitāciju. Plāna projekts pēc sabiedriskās apspriedes tiek gatavots izsludināšanai Valsts sekretāru sanāksmē

**Raksturīgākās problēmas un ieteicamās
veselības veicināšanas un slimību
profilakses intervences teritoriālā dalījumā**

Teritoriālais dalījums	Raksturīgākās problēmas (vīrieši %:sievietes %)	Prioritāri ieteicamās veselības veicināšanas un slimību profilakses intervences
Rīga	Labas veselības pašvērtējums (72:66) Pārejošā darbnespēja (31:33) Hronisko slimību izplatība (33:41) Veselības traucējumu izplatība (60:68) Bieža nomāktībā (54:68) Pieaugoša depresija (6:8) Mutes veselības problēmu izplatība (67:70) Nepietiekoša mutes higiēna (57:46) Pasīvās smēķēšanas izplatība mājās (36:30) Ikdienas smēķētāju īpatsvars (46:35) Smēķētāji, kas vēlas atmet smēķēšanu (51:51) Mainījuši uztura paradumus (37:46) Normāla ķermeņa masa (45:46) Nepietiekošas fiziskas aktivitātes (85:87)	Stresa pārvaldības, psihiskās veselības veicināšanas – izglītojošas, veselību veicinošas t.sk. informatīvās un sociālā mārketinga intervences par stresu ne tikai kopienā, bet arī darba vietās Pretsmēķēšanas intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas, veselību veicinošas un atbalstošas intervences Fiziskās aktivitātes veicinošas intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas un veselību veicinošas intervences Pret vieliskajām atkarībām t.sk. alkohola pārmērīgu lietošanu vērstās intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas, veselību veicinošas un atbalstošas intervences
Lielās pilsētas⁵⁵	Labas veselības pašvērtējums (66:64) Pārejošā darbnespēja (37:38) Hronisko slimību izplatība (44:46) Veselības traucējumu izplatība (70:76) Bieža nomāktībā (43:50) Pieaugoša depresija (3:5) Mutes veselības problēmu izplatība (75:75) Nepietiekoša mutes higiēna (62:46) Pasīvās smēķēšanas izplatība mājās (44:40) Ikdienas smēķētāju īpatsvars (49:34) Smēķētāji, kas vēlas atmet smēķēšanu (39:43) Mainījuši uztura paradumus (36:48) Normāla ķermeņa masa (34:40) Nepietiekošas fiziskas aktivitātes (84:88)	Primārās profilakses intervences hronisko slimību laicīgai atpazīšanai – profilaksi veicinošas, izglītojošas un veselību veicinošas intervences Pretsmēķēšanas intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas, veselību veicinošas un atbalstošas intervences Mutes veselību veicinošas intervences – izglītojošas un profilaksi veicinošas intervences Fiziskās aktivitātes veicinošas intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas un veselību veicinošas intervences
Mazās pilsētas⁵⁶	Labas veselības pašvērtējums (68:65) Pārejošā darbnespēja (44:48) Hronisko slimību izplatība (33:41) Veselības traucējumu izplatība (65:72) Bieža nomāktībā (45:51) Pieaugoša depresija (5:7) Mutes veselības problēmu izplatība (67:71) Nepietiekoša mutes higiēna (57:45) Pasīvās smēķēšanas izplatība mājās (44:36) Ikdienas smēķētāju īpatsvars (53:35) Smēķētāji, kas vēlas atmet smēķēšanu (47:46) Mainījuši uztura paradumus (28:40) Normāla ķermeņa masa (47:45) Nepietiekošas fiziskas aktivitātes (91:91)	Pretsmēķēšanas intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas, veselību veicinošas un atbalstošas intervences Uztura paradumus ietekmējošas intervences – izglītojošas, veselību veicinošas un atbalstošas intervences Fiziskās aktivitātes veicinošas intervences – profilaksi veicinošas, izglītojošas un veselību veicinošas intervences Primārās profilakses intervences hronisko slimību laicīgai atpazīšanai – profilaksi veicinošas, izglītojošas un veselību veicinošas intervences

⁵⁵Astoņas republikas pilsētas, izņemot Rīgu.

⁵⁶Visas pārējās pilsētas, izņemot Rīgu un astoņas republikas pilsētas.

Lauku teritorijas⁵⁷	Labas veselības pašvērtējums (63:57) Pārejošā darbnespēja (37:41) Hronisko slimību izplatība (36:44) Veselības traucējumu izplatība (62:67) Bieža nomāktībā (44:48) Pieaugoša depresija (2:4) Mutes veselības problēmu izplatība (85:83) Nepietiekoša mutes higiēna (70:56) Pasīvās smēķēšanas izplatība mājās (49:41) Ikdienas smēķētāju īpatsvars (58:39) Smēķētāji, kas vēlas atmet smēķēšanu (39:45) Mainījuši uztura paradumus (27:41) Normāla ķermeņa masa (42:41) Nepietiekošas fiziskas aktivitātes (93:93)	Pretsmēķēšanas intervences – profilaksi veicinošās, izglītojošās, veselību veicinošās un atbalstošās intervences Uztura paradumus ietekmējošās intervences – izglītojošās, veselību veicinošās un atbalstošās intervences Mutes veselību veicinošās intervences – izglītojošās, profilaksi veicinošās un atbalstošās intervences Fiziskās aktivitātes veicinošās intervences – profilaksi veicinošās, izglītojošās, veselību veicinošās un atbalstošās intervences
---------------------------------------	---	--

⁵⁷ Apdzīvotas vietas bez pilsētas statusa.

Tiešsaistē brīvi pieejamo veselības veicināšanas intervenču datu bāzu piemēri

Tiešsaistē pieejamie resursi	Īss satura apskats
<i>Health Evidence</i> TM http://www.healthevidence.org/	Aptaukošanās, diēta un uzturs, veselības sociālie determinanti, krūts vēža riska mazināšana un plašs pieejamo ieteikumu klāsts, apkopojums no <i>MEDLINE</i> , <i>EMBASE</i> , <i>CINAHL</i> , <i>PsycINFO</i> , <i>Sociological Abstracts</i> , <i>BIOSIS</i> , <i>SportDiscus</i> datubāzēm
<i>The Guide to Community Preventive Services (The Community Guide)</i> https://www.thecommunityguide.org/	Plašs pieejamo ieteikumu klāsts
<i>What Works for Health</i> http://www.countyhealthrankings.org/roadmaps/what-works-for-health	Plašs pieejamo ieteikumu klāsts
<i>National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP)</i> http://www.nrepp.samhsa.gov	Ieteikumi psihiskās veselības veicināšanai, atkarību izraisošo vielu profilaksei un ārstēšanai
<i>Public Health Law Research — Evidence Briefs</i> http://publichealthlawresearch.org	Fiziskā un psihiskā veselība, atkarību izraisošo vielu tiesiskais regulējums un politika
<i>California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare</i> http://www.cebc4cw.org/home	Bērnu labklājība un psihiskā veselība
<i>Research-tested Intervention Programs (RTIPs)</i> https://rtips.cancer.gov/rtips/index.do	Vēža skrīnings, uzturs, fiziskās aktivitātes, tabaka, saules ietekme vēža attīstībā, HPV vakcinācija, veselības veicināšanas organizēšana
<i>Blueprints for Healthy Youth Development</i> http://www.blueprintsprograms.com	Jauniešu veselības paradumi, izglītība, emocionālā labsajūta, veselība un pozitīvas attiecības
<i>Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) Model Programs Guide</i> https://www.ojjdp.gov/mpg/	Nepilngadīgo likumpārkāpumu profilakse, garīgā veselība, uzvedības traucējumi, vardarbības novēršana, prakse skolās
<i>Crimesolutions.gov</i> https://www.crimesolutions.gov	Nepilngadīgo pārkāpumi, tiesu prakse, vardarbības novēršana, upuru psiholoģiskais atbalsts
<i>What Works Clearinghouse</i> https://ies.ed.gov/ncee/wwc/	Bērni un jaunieši ar īpašām vajadzībām, bērni no pirmsskolas līdz 12 gadu vecumam, atkarību izraisošo vielu lietošanas profilakse
<i>Canadian Best Practices Portal</i> http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/	Veselības vienlīdzība, vardarbības novēršana, mātes un bērna veselība, senioru veselības
<i>Community Tool Box</i> http://ctb.ku.edu/en/databases-best-practices	Saites uz 21 datubāzi, kurās apkopoti pierādījumi veselības veicināšanas un slimību profilakses praksei