

LIETUVOS NEVYRIAUSYBINIŲ ORGANIZACIJŲ, VYKDanČIŲ LĒTINIŲ NEINFKcINIŲ LIgŲ PREVENCIJĄ IR UGDANČIŲ SVEIKĄ GYVENSENĄ, VEIKLOS GALIMYBIŲ VERTINIMAS

Vaida Liutkutė, Mindaugas Štelemėkas, Aurelijus Veryga

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakulteto Sveikatos tyrimų institutas

Raktažodžiai: nevyriausybinių organizacijos, lėtinės neinfekcinės ligos, sveikos gyvensenos ugdymas, žmogiškieji ir finansiniai ištekliai.

Santrauka

Vienas svarbiausių vaidmenų lėtinųjų neinfekcinių ligų prevencijoje paprastai tenka organizuotai pilietinei visuomenei. Vis dėlto nevyriausybinių organizacijų, vykdančių lėtinųjų neinfekcinių ligų prevenciją ir ugdančių sveiką gyvenseną, galimybės vykdyti tokią veiklą, vertinant jų turimus žmogiškuosius ir finansinius išteklius, Lietuvoje visiškai netyrinėtos. Metodika. Siekiant išsiaiškinti nevyriausybinių sektoriaus galimybes, 2012 m. buvo vykdyta anoniminė organizacijų apklausa. Iš viso analizei panaudotos 37 anketos (atsako dažnis 52,94 proc.). Taisyta χ^2 kriterijus. Laikyta, kad statistinė išvada yra reikšminga, jei apskaičiuota p kriterijaus tikimybė tenkino sąlygą: $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyta, kad 67,6 proc. nevyriausybinių organizacijų neturi nuolat apmokamų etatų. Apmokamą etatą turi 32,4 proc. nevyriausybinių organizacijų. Dažniausiai nurodyta reikšmė — 1 apmokamas etatas. Dažniausiai apmokamą darbą dirba organizacijų vadovai (32,4 proc.) ir kiti profesionalūs darbuotojai (45,9 proc.). 81,1 proc. organizacijų turi nuo 1 iki 200 savanorių. Daugumoje organizacijų savanorių skaičius per pastaruosius 3 metus buvo stabilus. Lėtinųjų neinfekcinių ligų prevencijos ir sveikos gyvensenos ugdymo veiklų finansavimas buvo pastovus tik 10,8 proc. organizacijų, o 37,8 proc. organizacijų jis nebuvo skiriamas. Didžiausios dalies (45,9 proc.) organizacijų veikla buvo finansuojama epizodiškai. Didžioji dalis (70,3 proc.) respondentų nurodė, kad per paskutinius 3 metus organizacijos biudžetas nedidėjo. Organiza-

cijos nurodė gebančios įsisavinti tiek nacionalines (35,1 proc.), tiek užsienio fondų (29,7 proc.) lėšas.

Įvadas

Širdies ir kraujagyslių (ŠKL), įvairios lokalizacijos vėžinių, kitų lėtinųjų neinfekcinių ligų (LNL) poveikis sveikatai, žmonių gyvenimo kokybei ir šalių ekonomikai stabiliai auga (1). LNL sukelia beveik du trečdalius visų pasaulio mirčių: 2008 m. iš 57 milijonų mirčių visame pasaulyje 36 milijonai buvo sukeltos LNL. Skaičiuojama, kad laiku neužkirtus kelio šių ligų epidemijai, jau nuo 2030 m. šios ligos per metus nusineš apie 52 milijonus gyvybių (2).

ŠKL, onkologinės, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos, nutukimas, cukrinis diabetas yra svarbiausios Lietuvos gyventojų mirties priežastys (3-5). PSO duomenimis, 2008 m. Lietuvoje nuo LNL mirė 25,9 proc. jaunesnių nei 60 metų vyrų ir 11,3 proc. moterų: 100 000 gyventojų teko 875,5 mirusieji vyrai ir 438 mirusios moterys (6).

Pagrindinių LNL ligų, tokių kaip ŠKL, vėžio, cukrinio diabeto, lėtinųjų plaučių ligų, išsivystymą iš esmės lemia gyvensenos sąlygoti 7 rizikos veiksniai: rūkymas, hipertenzija, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, alkoholio vartojimas, atsvoris, nepakankamas vaisių ir daržovių vartojimas, fizinės veiklos stoka (7). Mokslininkų teigimu, susitelkus ties LNL prevencija ir geresne kontrole, galima užkirsti kelią ligos pradžiai, sutrukdyti ligos pasikartojimą ir progresavimą, išvengiant neįgalumo, nedarbingumo, skausmingos ar pirmalaikės mirties (8). Vienas svarbiausių vaidmenų LNL prevencijoje ir kontrolėje paprastai yra skiriamas pilietinei visuomenei. Nevyriausybinių organizacijų (NVO) indėlis šioje srityje matuojamas ir vertinamas skirtingai, tačiau tikslus jų vaidmuo, veiklos efektyvumas nėra žinomas (9). Lietuvos NVO galimybės vykdyti LNL prevenciją ir ugdyti sveiką gyvenseną — visiškai naujas tyrimų objektas.

Tyrimo tikslas — įvertinti Lietuvos nevyriausybinių

organizacijų, vykdančių lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir ugdančių sveiką gyvenimą, turimas galimybes vykdyti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją pagal jų turimus žmogiškuosius ir finansinius išteklius.

Tyrimo metodika ir objektas

Objektas - Lietuvos NVO, vykdančių LNL prevenciją ir ugdančių sveiką gyvenimą, turimi žmogiškieji ir finansiniai ištekliai. Tirtos Lietuvos Juridinių asmenų registre registruotos asociacijos, labdaros ir paramos fondai bei viešosios įstaigos, veikiančios LNL prevencijos ir sveikos gyvensenos ugdymo srityje. Atsižvelgiant į tai, kad teisės aktais nėra nustatyta, kokios juridinių asmenų teisinės formos turėtų būti priskiriamos NVO, tyrime NVO priskirtos tik asociacijos, labdaros ir paramos fondai bei viešosios įstaigos, kurių steigėjai, dalininkai ar nariai nėra vien tik valstybės ar savivaldybių institucijos ar įstaigos. Toks sprendimas priimtas remiantis samprata, kad NVO — nepriklausomi nuo valstybės ar savivaldybės institucijų ir pelno savo dalyviams neskirstantys juridiniai asmenys, kurie savo tikslų siekia pagal iš esmės nustatytą vidaus tvarką, ir kurių nariais arba dalyviais tampama ne dėl įstatymų reikalavimų ar kitų esminių objektyvių aplinkybių. Be to, atsižvelgta į tyrimo instrumentą. Naudojamas klausimynas yra tiesiogiai orientuotas į vadybinius organizacijų aspektus, todėl siekiant, kad duomenų patikimumas būtų kuo didesnis, neregistruoti visuomeniniai judėjimai tyrimo objektu nebuvo laikomi. Tyrimo metodas - vienmomentinis epidemiologinis tyrimas, naudojant anketinės apklausos metodą. Tyrime naudota projekto PhOrCaSt (Public Health Organizational Capacity Study)¹ metu sukurtas klausimynas, kurį 2004 m. ir 2010 m. naudojo Kanados mokslininkų grupė. Klausimynas adaptuotas Lietuvai, papildant Lietuvai aktualiais klausimais bei dalimi apie alkoholio kontrolę.

Iš viso tyrimo metu buvo išplatintos 153 anketos. Sulaukta 81 atsakymo (atsako dažnis 52,94 proc.). Iš atsakiusių 5 respondentai anketą pildyti atsakė, 2 organizacijos jau kurį laiką neaktyvios, 6 organizacijos tokios veiklos niekuomet nevykdė, 3 viešosios įstaigos nurodė, kad jų steigėjai yra savivaldybės, 28 organizacijos savo veiklos nėra įteisinę. Iš viso surinktos 39 anketos, tačiau analizei panaudotos 37 tinkamai užpildytos anketos. Respondentai,

¹PhOrCaSt projekto, kuris yra vykdomas Kanadoje, tikslas — įvertinti organizacijų galimybes ir gebėjimus įgyvendinti LNL programą Kanados visuomenės sveikatos sistemoje. Tyrimo mokslininkų grupę sudaro McGill universiteto Sveikatos tyrimų instituto, Montrealio universiteto Socialinės ir profilaktinės medicinos fakulteto, Ontarijo sergančiųjų vėžiu priežiūros įstaigos, Albertos universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto ir kt. universitetų bei organizacijų mokslininkai. Plačiau apie PhOrCaSt tyrimą <http://www.phorcast.crchum.qc.ca/>

užimantys vadovaujančias pareigas organizacijose, sudarė didžiausią apklaustųjų dalį (72,9 proc.). Didžiąją dalį tyrimo respondentų sudarė neapmokami darbuotojai (75,7 proc.). Didžiausia respondentų dalis (29,73 proc.) nurodė turinti daugiau nei 10 metų patirtį darbe su LNL prevencija. Straipsnyje dėl ribotos apimties išnagrinėta tik nedidelė dalis anketos klausimų, visas tyrimas apžvelgiamas Vaidos Liutkutės visuomenės sveikatos magistro diplominiame darbe.

Laikyta, kad statistinė išvada yra reikšminga, jei apskaičiuota *p* kriterijaus tikimybė tenkino sąlygą: *p*<0,05. Visais kitais atvejais statistinės išvados laikytos nereikšmingomis.

Rezultatai ir jų aptarimas

Tyrimo dalyvavo 62,2 proc. asociacijų, 32,4 proc. — viešųjų įstaigų, 5,4 proc. — labdaros ir paramos fondų. Daugumos (73 proc.) tyrime dalyvavusių NVO veikla orientuota tiek į miesto, tiek į kaimo gyventojus, mažiausia NVO dalis (5,4 proc.) dirba tik su kaimo gyventojais. Įvertinus organizacijų veiklos trukmę, matyti, kad organizacijų veiklos trukmės vidurkis — 7 metai 7 mėnesiai. Didžiausia dalis apklaustųjų organizacijų (45,95 proc.) savo veiklą yra nukreipusios į bendrąją populiaciją, mažiausia — praktikuojančius gydytojus (13,51 proc.).

Tyrimo rezultatai parodė, kad didžiausia (70,3 proc.) respondentų dalis savo veiklą nukreipia į daugelį rizikos veiksnių. Neapsiribodamos darbu su atskirais rizikos veiksniais, NVO parodo, kad į LNL prevenciją Lietuvoje žvelgiama kompleksiskai. Kaip matyti, iš visų rizikos veiksnių dažniausiai NVO savo veiklą nukreipia į tabako ir alkoholio kontrolę (atitinkamai po 32,4 proc.). Nemaža dalis NVO (29,7 proc.) siekia skatinti fizinį aktyvumą.

NVO, kurios savo veiklą nukreipia į daugybinius rizikos veiksnius, menkiausiai įsitraukę į veiklas darbotvėse, politikos formavimo srityje bei sveikatos priežiūros aplinkoje. Šiose aplinkose savo įsitraukimą labai žemu ir žemu laiku atitinkamai 45,9 proc., 43,2 proc. ir 37,8 proc. respondentų. Šios organizacijos labiausiai įsitraukę į darbą su individualiais bei mažomis grupėmis (atitinkamai 43,2 proc. ir 29,7 proc.). Tai parodo, kad NVO, Lietuvoje turinčios gilią savanorystės ir filantropijos tradicijas, labiausiai linkę vadovautis principu „žmogus-žmogui“. Organizacijos, išnaudodamos pilietinės visuomenės potencialą, savęs nelaiko svarbiu ir įtakingu sektoriumi bendrame šalies valdymo aparate. Tam didelės įtakos gali turėti tai, kad iki šios dienos nėra aiškių formalių mechanizmų, leidžiančių NVO dalyvauti nacionalinėje viešojoje politikoje (10).

Žmogiškieji ištekliai. 67,6 proc. respondentų nurodė, kad apmokamų etatų jų NVO neturi. Nuolat dirbantį apmokamą etatą turi 32,4 proc. NVO. Dažniausiai pasitaikiusi reikšmė — 1 apmokamas etatas. Reikšmės svyravo nuo 1

iki 7 apmokamų etatų. 62,2 proc. respondentų tokį skaičių laiko nepakankamu, 59,5 proc. respondentų įvardijo barjeru.

Įvertinus NVO darbuotojų schemas, paaiškėjo, kad dažniausiai apmokamą darbą dirba vadovai (32,4 proc.) ir kiti profesionalūs darbuotojai (45,9 proc.) (1 pav.)

Ką respondentai priskiria kitiems profesionaliems darbuotojams, aiškintasi nebuvo, tačiau klausimyno pradžioje pateiktas darbuotojo profesionalo apibrėžimas („Darbuotojas profesionalas – organizacijoje dirbantis asmuo, turintis tos srities išsilavinimą ar baigęs specialias mokymų programas, kursus ir pan.“) rodo, kad visi šie darbuotojai turi teorinių ir praktinių kompetencijų veikloms vykdyti. Tai gi profesionalių darbuotojų kaitą per pastaruosius 3 metus, respondentų nuomone, gana žymiai ir labai žymiai patyrė 37,8 proc. organizacijų, 21,6 proc. — patyrė iš dalies, 16,2 proc. — su kaita iš viso nesusidūrė.

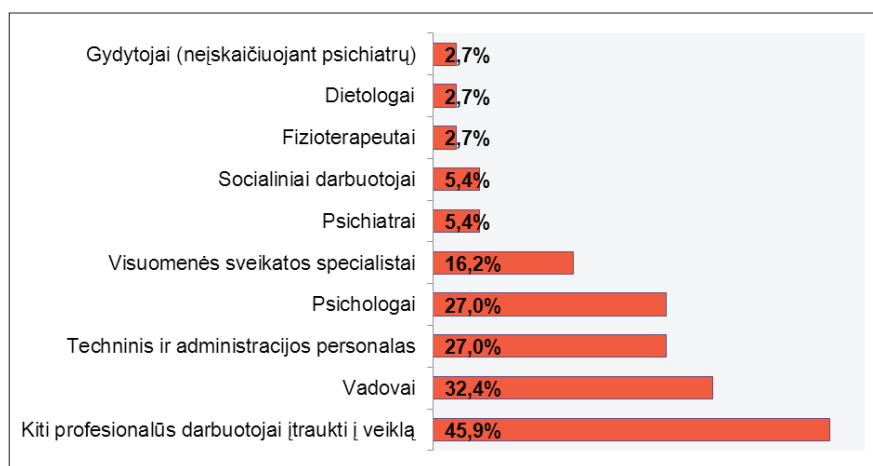
Kaip žinia, daugumos Lietuvos NVO veikla yra grindžiama savanoryste. Tyrimo rezultatai parodė, kad tik 18,9 proc. organizacijų savanorių neturi, o 81,1 proc. organizacijų nurodė turinčios nuo 1 iki 200 savanorių (neįtraukiant studentų ir praktikantų, atliekančių organizacijose studijoms privalomą praktiką). Vidutinis savanorių skaičius NVO siekia 26 savanorius. Vertinant savanorių skaičiaus pokyčius per pastaruosius 3 metus, ryškių tendencijų nėra: 32,4 proc. organizacijų patyrė sumažėjimą, 27 proc. – padidėjimą.

Lietuvos NVO trūksta tiek samdomų darbuotojų, tiek savanorių: dauguma kultūros, socialinėje ir sveikatos, jaunimo ir demokratijos plėtros srityse veikiančių organizacijų turi nuo 1 iki 10 savanorių (11). Lyginant šį skaičių su šio tyrimo rezultatais, matyti, kad savanorių skaičiaus NVO, vykdančiose LNL prevenciją ir ugdančiose sveiką gyvenseną, vidurkis yra aukštesnis. Savanorių aktyvumą organizacijose, vykdančiose sveikatinimo veiklas, gali nulėmti didelės savęs realizavimo galimybės ir tiesiogiai su individu susijusi nauda (pvz., galimybė nuolat būti fiziškai aktyviam, pagalba sprendžiant sveikatos ir psichologines

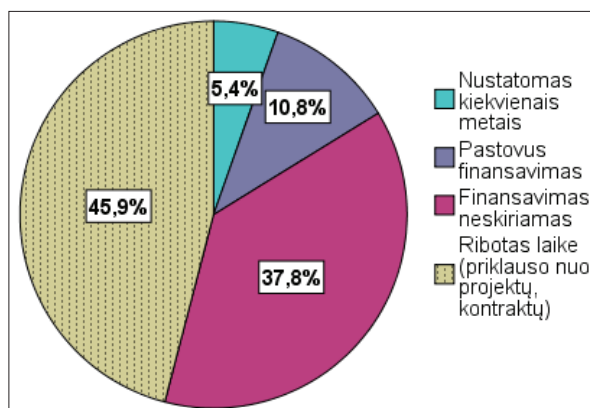
1 lentelė. NVO dalis, atsižvelgiant į organizacijos tipą bei skiriamą finansavimą LNL prevencijai ir sveikos gyvensenos ugdymui

Organizacijos tipas		Finansavimas LNL prevencijai/sveikos gyvensenos ugdymo veikloms	
		Skiriamas	Neskiriamas
Asociacija	n	10	13
	%	43,5%	92,9%
Viešoji įstaiga	n	11	1
	%	47,8%	7,1%
Labdaros ir paramos fondas	n	2	0
	%	8,7%	0,0%

$\chi^2 = 9,072$, $lfs = 2$, $p = 0,006$



1 pav. NVO dalis, atsižvelgiant į apmokamų darbuotojų skaičių pagal jų profesiją ir užimamas pareigas



2 pav. NVO skirstinys, atsižvelgiant į veiklų finansavimo būdą

problemas, galimybė skleisti ideologines nuostatas ir kt.).

Finansiniai ištekliai. Tyrimo rezultatai parodė, kad tiriama NVO veiklų finansavimas yra pastovus tik 10,8 proc. organizacijų (2 pav.). Finansavimas LNL prevencijai ir sveikos gyvensenos ugdymui neskiriamas 37,8 proc. organizacijų.

Tokie rezultatai iš dalies pakartoja 2007 m. „NVO sektoriaus skaidrumo skatinimo“ tyrime daromas išvadas, kad dažniausiai NVO veikia neturėdamos aiškaus biudžeto ar iš viso jokių lėšų (12). Matyti, kad dažniausiai (45,9 proc.) organizacijų veiklų finansavimą riboja laikas, t.y. priklauso nuo konkrečių projektų ar kontraktų.

Ieškant ryšių tarp organizacijos finansinių išteklių ir organizacijos tipo (1 lent.), nustatyta, kad asociacijos LNL prevencijai ir sveikos gyvensenos ugdymui dažniau (92,9 proc.) neskiria finansavimo, o viešosios įstaigos dažniau (47,8 proc.) skiria.

Vidutinį metinį organizacijos biudžetą įvardijo 40,5 proc. respondentų. Tarp atsakiusių dažniausiai (20 proc.) pasitaikiusi reikšmė 10 000 litų. Mažiausia nurodyta reikšmė — 700 litų, didžiausia — 40 000 litų. Respondentų prašius nurodyti, ar šiuo metu LNL prevencijai ir sveikos gyvensenos veikloms įgyvendinti organizacija turi atskirą biudžeto eilutę, tai patvirtino tik 27 proc. organizacijų.

NVO lėšų stygių jaučia ne tik veikloms vykdyti, bet ir organizacijos plėtrai: finansinę paramą plėtrai barjeru įvardijo 70,3 proc. respondentų, 16,2 proc. — palengvinimu. Tai parodo, kad didesnei NVO daliai lėšų stygius neleidžia plėstis. Tokia išvada daroma ir daugumoje Lietuvoje atliktų tyrimų, aptariančių NVO finansavimo aspektus.

54 proc. respondentų nurodė, kad jų organizacijos per paskutinius 3 metus patyrė iš dalies žymų, gana žymų ir labai žymų biudžeto sumažėjimą. Pastebėta tendencija, kad respondentai, kurių organizacijos apskritai neturi biudžeto, prisiskirdavo biudžeto sumažėjimo nepatyrusioms organizacijoms. Tai rodo, kad lėšų nepritraukusios organizacijos 3 metų laikotarpiu neprogresavo. Biudžeto padidėjimą nurodė patyrė 27 proc. organizacijų. Vis dėlto didžioji dalis (70,3 proc.) respondentų nurodė, kad per paskutinius 3 metus organizacijos biudžetas nedidėjo. Tokie rezultatai rodo, kad organizacijų, pajutusių finansinių išteklių pagausėjimą, skaičius yra palyginti mažas.

Kaip nurodė tyrimo respondentai, per paskutinius 3 metus dėl finansinės paramos LNL prevencijai ir sveikos gyvensenos ugdymui į įvairius fondus kreipėsi 56,8 proc. organizacijų, 43,2 proc. organizacijų paramą iš fondų gavo. 35,1 proc. organizacijų paramą per paskutinius 3 metus gavo daugiau nei iš 1 šaltinio. Matyti, kad LNL prevenciją ir sveikos gyvensenos ugdymo veiklas vykdančios NVO yra pakankamai įgudę projektų rašymo srityje ir noriai išnaudoja įvairių fondų teikiamas galimybes įsisavinti NVO paramai skirtas lėšas.

18,9 proc. NVO išorinį finansavimą 2009-2011 m. gavo iš savivaldybės fondų, 16,2 proc. iš Sveikatos apsaugos ministerijos. NVO lėšas įsisavino iš nacionalinių institucijų fondų, tai rodo, kad finansavimo srityje NVO bendradar-

biavimas su savivaldos lygmens organizacijomis yra silpnas nei su nacionalinėmis institucijomis. Tarptautinių fondų lėšas per paskutinius 3 metus, respondentų teigimu, įsisavino 29,7 proc. NVO.

Didelį vaidmenį NVO veikloje vaidina filantropija: būtent privačius asmenis respondentai dažniausiai (24,3 proc.) įvardijo išoriniu finansavimo šaltiniu. Galima numanyti, kad didelės įtakos tam turi 2002 m. priimtas Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymas, praplėtęs šio sektoriaus finansavimo galimybes ir suteikęs šalies gyventojams galimybę skaidriai remti pilietinės visuomenės veiklą.

2012 m. rugpjūčio 1 d. Lietuvos Respublikos Seime buvo užregistruotas Sveikatos sistemos įstatymo papildymo 38¹ straipsniu įstatymo projektas Nr. XIP-4691, kuriuo siekiama įsteigti Valstybinį sveikatingumo fondą, sudaromą siekiant kaupti lėšas ir naudoti jas visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veikloms (preveninėms programoms, projektams, socialinei reklamai, moksliniams tyrimams) remti. Kaip numatoma projekte, fondo lėšas sudarytų 2 procentai akcizo pajamų, gautų už alkoholinius gėrimus, bei kitos teisėtai būdais įgytos lėšos. Atsižvelgiant į tai, kad NVO turi pakankamai žmoniškųjų išteklių, gebančių vykdyti LNL prevenciją ir ugdyti sveiką gyvenseną, tačiau stokoja lėšų, tokio fondo atsiradimas galėtų iš esmės pakeisti LNL prevencijos vykdymo situaciją Lietuvoje ir ilgalaikėje perspektyvoje galėtų sumažinti LNL rodiklius.

Išvados

1. Didžioji dalis (67,6 proc.) NVO neturi apmokamo personalo. NVO dažniausiai apmokamą darbą dirba vadovai ir kiti profesionalūs darbuotojai, dažniausiai organizacijoje tėra 1 apmokamas etatas. NVO nuomone, apmokamų darbuotojų skaičius organizacijoje yra nepakankamas ir yra įvardijamas barjeru organizacijos veiklai.

2. Nors NVO susiduria su personalo trūkumu, tačiau organizacijose gana sėkmingai plėtojama savanorystė: NVO veikia nuo 1 iki 200 savanorių, vidutiniškai NVO dirba 26 savanoriai. Savanorių skaičius per pastaruosius 3 metus yra stabilus.

3. Tik dešimtadalis NVO LNL prevencijai ir sveikos gyvensenos ugdymui skiria pastovų finansavimą. NVO lėšų stygių jaučia ne tik veikloms vykdyti, bet ir organizacijos plėtrai. Be to, turimas biudžetas per pastaruosius 3 metus beveik nekinta, o šiek tiek daugiau nei pusė NVO teigia per paskutinius 3 metus patyrė iš dalies žymų, gana žymų ir labai žymų biudžeto sumažėjimą. NVO lėšas geba įsisavinti tiek iš nacionalinių (35,1 proc.), tiek iš užsienio šalių (29,7 proc.) fondų.

Literatūra

1. World Health Statistics 2011 [cited 2013 May 2]. Available from: < <http://www.who.int/whosis/whostat/2011/en/index.html>>.
2. United Nations General Assembly Sixty-sixth session: Prevention and control of non-communicable diseases (Report of the Secretary-General, 2011) [cited 2013 May 3]. Available from: <http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/83&Lang=E>.
3. Grabauskas V, Klumbienė J, Petkevičienė J, Šakytė E, Kriaučionienė V, Veryga A. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimas, 2010 = Health Behaviour among Lithuanian Adult Population, 2010. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; 2011.
4. Nacionalinė sveikatos taryba. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas 2008. Lietuvos žmonių sveikata ir lėtinių neinfekcinių ligų kontrolė. Vilnius: Valstybės žinios; 2009.
5. Mirtys priežastys savivaldybėse. Vilnius: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras; 2012 [žiūrėta 2013 m. balandžio 30 d.]. Prieiga per internetą: http://www.hi.lt/images/Mirties%20priežastys%20savivaldybese_2011_NEW.pdf
6. Non-communicable Diseases Country Profiles 2011. Geneva: World Health Organization; 2011.
7. The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organisation, 2002.
8. European strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. 5051434/6. Copenhagen: 2006 [cited 2013 May 7]. Available from: <http://www.emhf.org/resource_images/WHOstrategy2nddraft.pdf>.
9. Alwan A, MacLean D, Mandil A. Assessment of National Capacity for Non-communicable Disease Prevention and Control. Geneva: World Health Organization, 2001.
10. Lietuvos ir Šveicarijos bendradarbiavimo programos Nevyriausybių organizacijų (NVO) subsidijų schemos. Galimybių studija. Vilnius: LR finansų ministerija, 2010.
11. Lietuvos nevyriausybinių organizacijų situacijos analizė [žiūrėta 2013 m. balandžio 15 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.nisc.lt/lt/files/main/Treciojo_sektorius_instituciju_situacija_Lietuvoje1.pdf>.
12. Transparency International Lietuvos skyrius. NVO sektoriaus skaidrumo skatinimas, 2007 [žiūrėta 2013 m. balandžio 17 d.]. Prieiga per internetą: <[http://www.nisc.lt/lt/files/main/NVO_skaidrumas_NVO_akimis\(2008\).pdf](http://www.nisc.lt/lt/files/main/NVO_skaidrumas_NVO_akimis(2008).pdf)>.

SURVEY ON CAPACITIES OF LITHUANIAN NON-GOVERNMENTAL ORGANIZATIONS INVOLVED IN CHRONIC DISEASE PREVENTION AND HEALTHY LIFESTYLE PROMOTION

V. Liutkutė, M. Štelemėkas, A. Veryga

Key words: non-governmental organizations, non-communicable diseases, health promotion, human and financial resources.

Summary

An organized civil society usually plays a key role in the prevention of non-communicable diseases. However, opportunities of Lithuanian non-governmental organizations to implement prevention of non-communicable diseases and promote healthy lifestyles remains unknown: the assessment of the available human and financial resources have not been studied at all.

Method. Survey of Lithuanian non-governmental organizations capacity was conducted in 2012. The document analysis and descriptive statistics methods were used for data analysis. In the survey participated 37 non-governmental organizations. Chi-square test was used and the significance level $p \leq 0.05$ was considered statistically significant.

Results. The study found that 67.6 percent of non-governmental organizations do not have regularly paid staff. Only 32.4 percent of organisations do have contantly paid staff. Most common meaning - one paid employee. Usually managers (32.4 percent), and other professional staff members (45.9 percent) are paid. 81.1 percent of organizations indicated having from 1 to 200 volunteers. Number of volunteers over the past 3 years is stable. Only 10.8 percent of non-governmental organizations have stable funding for the non-communicable disease prevention and healthy lifestyle promotion and 37.8 percent of organizations are not funding these activities at all. Mostly (45.9 percent) funding is time limited and project based. The majority (70.3 percent) of respondents indicated that over the last 3 years their budget did not increase. Non-governmental organizations are able to absorb both the national (35.1 percent) and foreign countries (29.7 percent) funds.

Correspondence to: vaida.liutkute@gmail.com

Gauta 2013-09-23