



NACIONALINĖ SVEIKATOS TARYBA

DĖL MODERNIOS VISUOMENĖS SVEIKATOS SAMPRATOS UGDYMO NUTARIMAS

2013 m. lapkričio 26 d. Nr. N-5

Nacionalinė sveikatos taryba, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto 2013 m. kovo 27 d. sprendimu Nr. 111-S-4 „Dėl Nacionalinės sveikatos tarybos 2012 metų veiklos ataskaitos“ 2.2. punkto nuostatomis, kuriomis buvo pasiūlyta Tarybai kartu su Sveikatos apsaugos ministerija ir savivaldybėmis spręsti visuomenės sveikatos biurų veiklos nacionalinio koordinavimo, strateginio planavimo, metodinio vadovavimo, tarpsektorinio bendradarbiavimo stiprinimo, žmogiškųjų išteklių trūkumo ir kvalifikacijos tobulinimo, o taip pat tolygaus ir pakankamo biurų veiklos finansavimo klausimus, 2013 m. lapkričio 26 d. organizavo posėdį šioms problemoms aptarti. Taryba posėdžio metu, išklausiusi pranešimus, diskusijas apie savivaldybių vaidmenį stiprinant gyventojų sveikatą, biurų veiklą, veiklos efektyvumo didinimo galimybes, **p a ž y m i:**

- visuomenės sveikatos priežiūros sistema turi būtiniausias infrastruktūros, organizacines ir profesinės kompetencijos prielaidas aktyviai dalyvauti visuomenės sveikatos stiprinimo procese visuose lygiuose, tačiau pasigendama Sveikatos apsaugos ministerijos dialogo su savivalda planuojant pokyčius, rengiant teisės aktus;
- visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos savivaldybėse teikiamos fragmentiškai, skirtingose savivaldybėse, skirtinga apimtimi;
- tobulintina, įvertinus savivaldybių pastabas, Valstybės savivaldybėms perduotoms visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti reikalingų lėšų apskaičiavimo metodika, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatai;
- trūksta nacionalinių standartų, rekomendacijų, moksliniais įrodymais pagrįstų metodikų ir priemonių, aiškiai apibrėžtų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų katalogo ir jų įkainių, poįstatyminių teisės aktų valstybės deleguotoms visuomenės sveikatos funkcijoms įgyvendinti;
- savivaldybių strateginiuose plėtros planuose nepakankamas dėmesys skiriamas sveikatos stiprinimui ir ligų prevencijai, neatsižvelgiama į konkrečios savivaldybės demografinius, ekonominius, socialinius rodiklius, nepakankamas tarpsektorinis bendradarbiavimas, derinant ekonomikos, socialinės gerovės, aplinkos apsaugos ir visuomenės sveikatos klausimus.

Siekdama didinti savivaldybių vaidmenį, stiprinant Lietuvos gyventojų sveikatą bei efektyvesnio visuomenės sveikatos sektoriaus darbo, Taryba **siūlo**:

Sveikatos apsaugos ministerijai:

- rengiant tarpinstitucinį 2014-2020 metų veiklos planą, skirtą 2014-2020 metų nacionalinės pažangos programos prioriteto „Sveikata visiems“ įgyvendinimui, numatyti ir užtikrinti adekvatų visuomenės sveikatos priežiūros finansavimą;
- skirti nuolatinį dėmesį modernios visuomenės sveikatos politikos įgyvendinimui savivaldybių lygmenyje, integruojant visų sektorių darbą ir įgyvendinant „Sveikata visose politikose“ principą. Siekti pastovaus dialogo su savivalda planuojant pokyčius sveikatos sektoriuje, rengiant teisės aktus;
- inicijuoti teisės aktų pataisas, suteikiančias Savivaldybių Taryboms, Bendruomenių sveikatos taryboms didesnius įgaliojimus sprendimų sveikatos klausimais priėmimo;
- parengti poįstatyminius teisės aktus, tobulinti Valstybės savivaldybėms perduotoms visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti reikalingų lėšų apskaičiavimo metodiką, skirti tinkamą finansavimą, siekiant valstybės savivaldybėms perduotų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo;
- parengti, adaptuoti, bendradarbiaujant su universitetais, institutais, tinkamiausias, efektyviausias rekomendacijas reikalingas savivaldybių visuomenės sveikatos biurų darbui;
- įtraukti į savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos privalomų stebėti rodiklių sąrašą gyvenseną atspindinčių rodiklių grupes, nustatyti šių rodiklių rinkimo standartus, instrumentus, rinkimo periodiškumą, koordinatorius nacionaliniu lygiu;
- panaudoti ES struktūrinių fondų lėšas visuomenės sveikatos specialistų kompetencijų didinimui, specialistų mokymus orientuoti į efektyvių metodų, skirtų skirtingoms amžiaus ir tikslinėms grupėms, pritaikymą ir naudojimą;
- skatinti specializuotus centrus parengti vieningą padalomąją medžiagą, skirtą skirtingo amžiaus ir tikslinėms grupėms.

Lietuvos savivaldybių asociacijai ir savivaldybių taryboms:

- siekti, kad visuomenės sveikatos poreikiai būtų sprendžiami veikiant išvien visiems sveikatinimo veiklos dalyviams: sveikatos politiką formuojantiems asmenims (savivaldybės tarybai, savivaldybės administracijai, savivaldybės gydytojui, bendruomenės sveikatos tarybai ir kitiems patariamiesiems organams), paslaugų teikėjams (visuomenės sveikatos biurams) ir paslaugų gavėjams;
- siekti, kad savivaldybių strateginiai plėtros planai būtų kompleksiniai, juose atsispindėtų siekiami

savivaldybės visuomenės sveikatos rodikliai ir prioritetai, nustatyti atsižvelgiant į šalies ir konkrečios savivaldybės demografinius, ekonominius, socialinius rodiklius. Į savivaldybės gyventojų sveikatos problemų sprendimą įtraukti ir kitų sektorių atstovus;

- skirti reikiamą finansavimą teisės aktuose numatytų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimui iš savivaldybių biudžetų, užtikrinant strateginių plėtros planų ir sveikatos prioritetų vykdymą.

Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacijai:

- aktyviau dalyvauti savivaldybių sveikatos politikos formavime, teikti pasiūlymus rengiant teisės aktų pataisas;
- siekti subalansuoti savivaldybėje atliekamus „paslaugų teikėjo“ ir „visuomenės sveikatai reikšmingos veiklos koordinatoriaus“ vaidmenis;
- bendradarbiauti su mokslo ir studijų institucijomis, rengiančiomis visuomenės sveikatos specialistus, informuojant jas apie parengtą jaunų specialistų konkrečių kompetencijų ir įgūdžių spragas;
- palaikyti glaudesnius tarpusavio ryšius, diegiant į praktiką nacionalinius standartus, rekomendacijas, moksliniais įrodymais pagrįstas metodikas ir priemones.