



Projektas „Visuomenės sveikatos plėtros strateginių kryptių nustatymas“,
Nr. VP1-4.3-VRM-02-V-05-014

Projekto veiklos 1.2.1. „Suorganizuoti viešą diskusiją su potencialiais partneriais aptariant bendradarbiavimo galimybes siekiant tinkamo visuomenės sveikatos plėtros priemonių įgyvendinimo“

ATASKAITA

Projekto veiklos Nr. 1.2.1 vadovė Lina Muleronkaitė

Higienos institutas

Vilnius
2014

Igyvendinant projekto „Visuomenės sveikatos plėtros strateginių krypčių nustatymas“ (Nr. VP1-4.3-VRM-02-V-05-014) (toliau – Projektas) veiklą 1.2.1. „Suorganizuoti viešą diskusiją su potencialiais partneriais aptariant bendradarbiavimo galimybes siekiant tinkamo VS plėtros priemonių įgyvendinimo“, buvo suorganizuota vieša diskusija.

Projekto pagrindinis tikslas – nustatyti visuomenės sveikatos plėtros strategines kryptis 2014–2020 m. Kokybiškam visuomenės sveikatos politikos plėtros (2014 – 2020 m.) planavimo dokumentui parengti buvo suorganizuota vieša diskusija su potencialiais partneriais, institucijomis, įstaigomis ir organizacijomis, pristatant ir aptariant tarpinstitucinio bendradarbiavimo galimybes siekiant tinkamo visuomenės sveikatos plėtros priemonių įgyvendinimo, taip pat pristatyti šią šiuolaikinę visuomenės sveikatos ir ją veikiančių veiksnių būklę, esamas ir (ne)išnaudojamas problemų sprendimo galimybes, įtraukiant juos į galimų ir priimtinių tikslų ir uždavinių įvairiems sektoriams išankstinį identifikavimą, kurių įvykdymas užtikrintų visuomenės sveikatos pagerėjimą. Diskusijos metu buvo pristatyti kitų Projekto veiklų – „1.1.1. Išanalizuoti ES šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatos strategijų ir programų patirtį, PSO rekomendacijas visuomenės sveikatos plėtrai ir vystymui“ ir „1.1.2. Išanalizuoti Lietuvos VS būklę, ją lemiančius veiksniai, jų pokyčius, VS reglamentuojančius teisės aktus ir VS intervencijų taikymo patirtį“ rezultatai.

Organizuojant viešą diskusiją, pirmiausia, atsižvelgiant į diskusijos tikslą ir tikslinę auditoriją, buvo parengta viešos diskusijos programa (priedas Nr.1). Buvo suplanuoti viešos diskusijos metu skaitomi pranešimai, siekiant pristatyti atliktas visuomenės sveikatos pagrindinių problemų analizes. Kiekvienai problemai buvo skirta po vieną pranešimą ir vienas pranešimas buvo skirtas bendram Projekto pristatymui.

Diskusijoje kviečiamų dalyvauti institucijų, įstaigų sąrašas buvo sudarytas atsižvelgiant į renginio specifiką, tikslines grupes. Siekta, kad į renginį atvyktų tų institucijų deleguoti asmenys, kurios turi ir ateityje turės didžiausią įtaką priimant sprendimus, susijusius su visuomenės sveikatos plėtros strategijos kūrimu ir įgyvendinimu, kurių dalyvavimas yra svarbus siekiant tarpinstitucinio bendradarbiavimo. Į sąrašą buvo įtrauktos 38 institucijos (priedas Nr. 2). Minėtosioms institucijoms buvo išsiųsti kvietimai ir vykdoma dalyvių registracija internetu.

Informacija apie įvyksiančią diskusiją 2014 m. balandžio 1 d. buvo paskelbta Higienos instituto svetainėje – naujiena „Diskusija, skirta sveikatos aplinkos ir sveikatai rizikingo elgesio problemų sprendimo, įskaitant tarpinstitucinį bendradarbiavimą, galimybių aptarimui“ (2014-04-01), nuoroda: <http://www.hi.lt/news/654.html>) ir 2014 m. balandžio 3 d. Sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapyje (<http://sam.lt/go.php/lit/Diskusija-skirta-sveikatos-aplinkos-ir-sveikatai-rizikingo-elgesio-problemu-sprendimo-iskaitant-tarpinstitucini-bendradarbiavima-galimybiu-aptarimui/4674/1>).

Viešojoje diskusijoje iš viso dalyvavo 55 dalyviai. Nors ne visų kvieštų institucijų atstovai dalyvavo renginyje, tačiau galimybe dalyvauti susidomėjo ir norą dalyvauti pareiškė įvairių kitų įstaigų ir organizacijų atstovai, tačiau dėl riboto dalyvių skaičiaus, ne visiems buvo suteikta galimybė dalyvauti viešojoje diskusijoje.

Ruošiantis viešai diskusijai, buvo vykdytas ir koordinuotas plakatų gamybos procesas. Plakatų maketų gamyba (derinimas, klaidų taisymas) buvo vykdoma bendradarbiaujant su plakatų atspausdinimo paslaugos teikėju ir plakatų autoriais. Plakatai buvo iškabinti viešos diskusijos vietoje, kad renginio dalyviai galėtų su jais susipažinti. Iš viso buvo parengti, atspausdinti ir viešos diskusijos metu eksponuojami šeši visuomenės sveikatos pagrindinių probleminių kryptių analizių rezultatų plakatai:

1. Lietuvos gyventojų psichikos sveikatos problemos ir sprendimo būdai.
2. Mitybos, fizinio aktyvumo esamos situacijos ir valdymo Lietuvoje analizė.
3. Triukšmo valdymas Lietuvoje.
4. Alkoholio, tabako, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, jo sukeltos problemos ir jų valdymas.
5. Darbo aplinkos poveikis sveikatai ir profesinės sveikatos priežiūra.
6. Tuberkuliozės epidemiologinė situacija Lietuvoje.

Viešą diskusiją atidarė ir įžanginį žodį tarė Sveikatos apsaugos ministras Vytenis Povilas Andriukaitis, paliudydamas esamų problemų aktualumą bei jų sprendimo svarbą.

Pranešimą apie visuomenės sveikatos aktualijas ir tarpsektorinio bendradarbiavimo galimybes Lietuvoje perskaitė Higienos instituto direktorius dr. Remigijus Jankauskas.

Projektą ir jo veiklas bei laukiamus rezultatus pristatė Projekto veiklų 1.1.1 ir 1.1.2 vadovė Ieva Kisielienė.

Diskusijos metu 7 Projekto kryptių vadovai pristatė pranešimus, kuriuose išdėstė pagrindinių visuomenės sveikatos problemų analizių rezultatus.

Iš viso viešos diskusijos metu buvo perskaityti šie 9 pranešimai:

- Tarpsektorinio bendradarbiavimo galimybės plėtojant visuomenės sveikatą. *Dr. Remigijus Jankauskas, Higienos institutas;*
- Projekto „Visuomenės sveikatos plėtros sričių nustatymas“ (Nr. VP1-4.3-VRM-02-V-05-014) pristatymas. *Ieva Kisielienė, Higienos institutas;*
- Analizės alkoholio, tabako, narkotikų ir kitų psichotropinių medžiagų ir jų sukeltų sveikatos problemų klausimais rezultatai. *Valerij Dobrovolskij, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas;*

- Analizės Lietuvos gyventojų sveikatai didžiausią poveikį turinčių psichikos sveikatos rizikos veiksnių ir jų sukiamų sveikatos problemų klausimais rezultatai. *Dr. Ona Davidonienė, Psichikos sveikatos centras;*
- Analizės Lietuvos gyventojų (ne) sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo ir jų sąlygojamų sveikatos problemų klausimais rezultatai. *dr. Roma Bartkevičiūtė, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras;*
- Analizės užkrečiamųjų ligų klausimais rezultatai. *Dr. Vytautas Jurkuvėnas, Higienos institutas;*
- Analizės Lietuvos gyventojus veikiančių fizikinių veiksnių ir cheminių medžiagų rezultatai. *Veslava Golnis, Sveikatos apsaugos ministerija;*
- Analizės Lietuvos darbuotojų sveikatai darbo aplinkoje didžiausią poveikį turinčių rizikos veiksnių ir profesinės sveikatos klausimais rezultatai. *Rasa Šidagytė, Higienos institutas;*
- Analizės Lietuvos gyventojų prioritetinių sveikatos problemų (ligų) esamos būklės ir valdymo rezultatai. *Inga Cechanovičienė, Sveikatos apsaugos ministerija.*

Informacija apie įvykusią viešą diskusiją 2014 m. balandžio 13 d. buvo paskelbta Higienos instituto svetainėje – naujiena „Pristatyti Lietuvos gyventojų prioritetinių sveikatos problemų analizės rezultatai“ (2014-04-13)“ (<http://www.hi.lt/news/660.html>), kurioje buvo paviešinti ir skaityti pranešimai, bei analogiška naujiena 2014 m. balandžio 14 d. buvo paskelbta Sveikatos apsaugos ministerijos svetainėje (<http://www.sam.lt/go.php/lit/Pristatyti-Lietuvos-gyventoju-prioritetiniu-sveikatos-problemu-analizes-rezultatai-/4723>).

Viešos diskusijos metu dalyviai iš įvairių institucijų ir įstaigų pateikė savo pasiūlymus ir pastabas. Pasibaigus renginiui, buvo parengta viešos diskusijos „Visuomenės sveikatos plėtros strateginių krypčių nustatymas“ metu išsakytų pasiūlymų ir pastabų suvestinė.

Viešos diskusijos „Visuomenės sveikatos plėtros strateginių krypčių nustatymas“ metu išsakytų pasiūlymų ir pastabų suvestinė (suskirstyta pagal temas):

1. Mokymasis iš patirties.

Kadangi nebuvo įgyvendinta Lietuvos sveikatos programa 1998–2010, rengiant naują visuomenės sveikatos politikos plėtros (2014–2020 m.) planavimo dokumentą, siūloma atsižvelgti į ankstesniąją patirtį, įvertinti rizikas, pasimokyti iš padarytų klaidų.

2. Finansavimo užtikrinimas.

Sėkmingam programų įgyvendinimui turi būti užtikrintas pakankamas, stabilus ir ilgalaikis finansavimas. Dalis lėšų turi būti skiriama prevencijai ir visuomenės švietimui. Siūloma užtikrinti gydymą asmenims, sergantiems infekcinėmis ligomis (pvz., tuberkulioze), net jei žmogus neturi socialinio draudimo. Reikalinga pasiūlyti darbdaviams naudingus ekonominius svertus, kad jie būtų suinteresuoti rūpintis darbuotojų sveikata. Siūloma į strategijos programos rengimą įtraukti daugiau ekonomistų, kurie apskaičiuotų kiek kainuos kiekvienos siūlomos programos priemonės įgyvendinimas – tai bus ypač aktualu, priimant galutinius sprendimus.

3. Bendravimo kokybės gerinimas.

Didelė Lietuvos visuomenės problema yra trūkumas pagarbaus bendravimo, kuris yra kertinė bendradarbiavimo sąlyga. Siūloma skirti didelį dėmesį bendravimo kultūros kėlimui. Taip pat vaikų ir jaunimo tarpe vykdyti ugdymo programas, skatinančias savanoriavimą, diegiančias pagarbos, pagalbos, atjautos vertybes.

4. Bendradarbiavimo skatinimas.

Institucijos dažnai neturi pasiūlymų tarpinstitucinio bendradarbiavimo planams, nežino kaip konkrečiai gali prisidėti prie jų įgyvendinimo. Siūloma numatyti priemones, kaip įvairių institucijų darbuotojus supažindinti su ta pačia įrodymais pagrįsta (*angl. „evidence-based“*) informacija. Tai padėtų tarpinstituciniam bendradarbiavimui.

Lietuvos visuomenės sveikatos plėtros strategijos rengėjai gali pasinaudoti Pasaulio sveikatos organizacijos ekspertų pagalba rengiant techninius dokumentus tarpinstitucinio bendradarbiavimo planui.

5. Prevencinių programų vykdymas.

Siūloma skirti pakankamai lėšų ir dėmesio prevencinių programų vykdymui, ypatingą dėmesį skirti komunikacijai, visuomenės švietimui – kitaip prevencinės programos nebus efektyvios.

6. Programų ilgalaikiškumo užtikrinimas.

Rezultatus duoda tik ilgalaikės priemonės, įgyvendinamos kelerius metus iš eilės. Joms būtina užtikrinti ilgalaikį finansavimą.