



LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ
N U T A R I M A S

**DĖL VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PLĖTROS
SAVIVALDYBĖSE 2007–2010 METŲ PROGRAMOS PATVIRTINIMO**

2007 m. lapkričio 13 d. Nr. 1228
Vilnius

Igyvendindama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 metų programos įgyvendinimo priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 17 d. nutarimu Nr. 1020 (Žin., 2006, Nr. [112-4273](#)), 248 punktą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Patvirtinti Valstybinę visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007–2010 metų programą (pridedama).
2. Pavesti Sveikatos apsaugos ministerijai sudaryti su savivaldybėmis sveikatinimo veiklos sutartis dėl visuomenės sveikatos priežiūros.
3. Rekomenduoti savivaldybėms ir Lietuvos savivaldybių asociacijai dalyvauti įgyvendinant šiuo nutarimu patvirtintą programą – stiprinti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybių administruojamose teritorijose.
4. Nustatyti, kad šiuo nutarimu patvirtintos programos įgyvendinimo priemonės vykdomos iš atitinkamų metų Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių biudžetų finansinių rodiklių patvirtinimo įstatyme atitinkamoms ministerijoms ir savivaldybėms patvirtintų bendrųjų asignavimų, Privalomojo sveikatos draudimo fondo, Europos Sąjungos struktūrinių fondų ir kitų teisėtai įgytų lėšų.

Ministras Pirmininkas

Gediminas Kirkilas

Sveikatos apsaugos ministras

Rimvydas Turčinskas

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m.
lapkričio 13 d. nutarimu Nr. 1228

**VALSTYBINĖ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PLĖTROS
SAVIVALDYBĖSE 2007– 2010 METŲ PROGRAMA**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007– 2010 metų programos (toliau vadinama – ši Programa) paskirtis – plėtoti savivaldybėse visuomenės sveikatos priežiūrą – visumą organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių ir medicinos priemonių, padedančių atlikti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti ir stiprinti visuomenės sveikatą; skatinti valstybės ir savivaldybių institucijų partnerystę, bendruomenės dalyvavimą sprendžiant sveikos gyvensenos klausimus.

2. Ši Programa parengta vadovaujantis Lietuvos nacionaline sveikatos koncepcija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Aukščiausiosios Tarybos 1991 m. spalio 30 d. nutarimu Nr. I-1939 (Žin., 1991, Nr. [33-893](#)), ir Lietuvos sveikatos programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimu Nr. VIII-833 (Žin., 1998, Nr. [64-1842](#)).

3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 metų programoje, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2006 m. liepos 18 d. nutarimu Nr. X-767 (Žin., 2006, Nr. [80-3143](#)), numatyta reformuoti visuomenės sveikatos priežiūros sistemą – priartinti ją prie bendruomenės.

4. Lietuvos nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros 2006– 2013 metų strategijoje ir jos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 metų plane, patvirtintuose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. liepos 27 d. nutarimu Nr. 941 (Žin., 2001, Nr. [66-2418](#); 2006, Nr. 70-2574), numatyta savivaldybių politikoje įtvirtinti visuomenės sveikatos svarbą – stiprinti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse, steigti visuomenės sveikatos biurus ir taip prisidėti prie sergamumo užkrečiamosiomis ir neinfekcinėmis ligomis mažinimo, visuomenės sveikatos stebėsenos ir gyventojų informuotumo visuomenės sveikatos klausimais gerinimo, pasirengimo greitai reaguoti į sveikatai iškylančias grėsmes, vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimo bei gerinimo.

5. Vienas iš Nacionalinės Lisabonos strategijos įgyvendinimo programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. lapkričio 22 d. nutarimu Nr. 1270 (Žin., 2005, Nr. [139-5019](#)), uždavinių įgyvendinant užimtumo politikos tikslus – tobulinti sveikatinimo veiklą, užtikrinant kuo didesnę gyventojų darbingumą. Visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas savivaldybėse, geros kokybės ir laiku suteiktos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos padės išlaikyti darbo rinkoje daugiau žmonių, mažinti sveikatos skirtumus Lietuvos teritorijoje. Gyventojų sveikatos būklė tiesiogiai veikia nacionalinio ūkio augimą, darbo jėgos pasiūlą ir našumą, o didelis sergamumas ir dažnos ankstyvos mirtys mažina darbo jėgos pasiūlą ir prastina gyvenimo kokybę. Nuo žmonių sveikatos priklauso valstybės ekonominis klestėjimas.

6. Prie pagrindinio Valstybės ilgalaikės raidos strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. lapkričio 12 d. nutarimu Nr. IX-1187 (Žin., 2002, Nr. [113-5029](#)), tikslo – sukurti aplinką plėtoti šalies materialinei ir dvasinei gerovei – įgyvendinimo prisidės savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas, leisiantis aktyviau spręsti tam tikrai teritorijai opias visuomenės sveikatos priežiūros problemas, aktyviau plėtoti sveikatinimo veiklą, kurti sveikatai palankią aplinką ir užtikrinti kiekvieno gyventojo galių stiprinimą (žmogaus kapitalą).

II. SITUACIJOS ANALIZĖ

7. Lietuvos demografinė būklė blogėja – sensta visuomenė, emigruoja jauni ir darbingo amžiaus asmenys, mažėja gimstamumas. Tai ateityje tiesiogiai veiks šalies ekonomiką, nes didės socialinės apsaugos ir sveikatos priežiūros išlaidos. Dažniausios gyventojų mirties priežastys ir toliau – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, nelaimingi atsitikimai ir traumos. Daugelio šių ligų ir traumų galima išvengti.

8. Visuomenės sveikatos būklė negerėja, nes nenorima rūpintis savo sveikata, visa atsakomybė dėl jos perduodama veikiančiai sveikatos priežiūros sistemai. Be to, nėra tinkamų sąlygų visuomenei prisidėti prie sveikatinimo veiklos. Taigi visuomenės sveikatos priežiūros sistemos reforma būtina. Vienas iš sveikatos priežiūros reformos prioritetų – sveikatos ugdymas ir ligų profilaktika: sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymas, sergamumo ir mirtingumo mažinimas, sveikos ir saugios aplinkos kūrimas, glaudesnis visų partnerių bendradarbiavimas.

9. Savivaldybės kartu su gyventojų bendruomenėmis, nevyriausybinėmis organizacijomis, atlikdamos visuomenės sveikatos stebėseną, geriausiai gali atskleisti jų administruojamoje teritorijoje vyraujančias visuomenės sveikatos problemas, nustatyti visuomenės sveikatos priežiūros prioritetus, imtis veiksmingų sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo priemonių.

10. Pertvarkant visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos atliks valstybines visuomenės sveikatos priežiūros viešojo administravimo funkcijas, nustatytas teisės aktuose (visuomenės sveikatos saugos kontrolė, licencijų, leidimų išdavimas).

11. Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose savivaldybėms numatyta nemažai visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo (Žin., 1994, Nr. [55-1049](#); 2000, Nr. [91-2832](#)) 7 straipsnis nustato, kad savivaldybės vykdo pirminę asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (Žin., 1996, Nr. [66-1572](#); 1998, Nr. [109-2995](#)) 24 straipsnyje numatyta, kad savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūrą vykdo savivaldybių visuomenės sveikatos biurai. Daugelis kitų įstatymų (Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (Žin., 1994, Nr. [63-1231](#); 1998, Nr. [112-3099](#)), Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas (Žin., 1996, Nr. [104-2363](#); 2001, Nr. [112-4069](#)), Lietuvos Respublikos triukšmo valdymo įstatymas (Žin., 2004, Nr. [164-5971](#)), Lietuvos Respublikos geriamojo vandens įstatymas (Žin., 2001, Nr. [64-2327](#)), Lietuvos Respublikos nuodingųjų medžiagų kontrolės įstatymas (Žin., 2001, Nr. [64-2330](#)), kiti) reglamentuoja savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros srities veiklą.

12. Nors įstatymai reglamentuoja visuomenės sveikatos priežiūros veiklą savivaldybėse, dažnai ji nesisteninga, nepakankama ar fragmentiška, nėra tinkamo vykdomų priemonių koordinavimo, tik keliuose savivaldybėse įkurtos savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros struktūros. Savivaldybėje valstybės sveikatos politiką įgyvendina, pirminę asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą numato ir organizuoja savivaldybės gydytojas, tačiau kai kuriose savivaldybėse šią instituciją sudaro vienas asmuo – savivaldybės gydytojas, o kai kur savivaldybės gydytojo iš viso nėra. Dažnai savivaldybės gydytojas sprendžia su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis susijusias problemas, o visuomenės sveikatos priežiūrai skiriama per mažai dėmesio.

13. Priimtame 2007 m. gegužės 24 d. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 2, 5, 6, 7, 9, 15, 16, 19, 21, 22, 24, 27, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44 straipsnių pakeitimo ir papildymo bei 8, 11, 14 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatyme (Žin., 2007, Nr. [64-2455](#)) aiškiai apibrėžta visuomenės sveikatos priežiūra valstybės ir savivaldybių lygiu, nustatyta, kad nuo 2008 m. sausio 1 d. savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti steigia visuomenės sveikatos priežiūros biudžetines įstaigas – savivaldybių visuomenės sveikatos biurus. Savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

savivaldybių bendradarbiavimo sutarties pagrindu turi teisę teikti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas ir kitų savivaldybių gyventojams.

14. Viena iš pagrindinių savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų, numatytų minėtame įstatyme, bus visuomenės sveikatos stebėseną siekiant gauti išsamią informaciją apie gyventojų sveikatos būklę ir ją lemiančius rizikos veiksnius, nustatyti visuomenės sveikatos problemas ir visuomenės sveikatos stiprinimo prioritetus, taip pat remiantis objektyvia informacija planuoti ir įgyvendinti vietinės visuomenės sveikatos stiprinimo ir prevencijos programas. Tai turėtų apimti valstybinių visuomenės sveikatos programų įgyvendinimo masto nustatymą, svarbių bendruomenei sveikatos stiprinimo programų rengimą ir įgyvendinimą, sveikatos saugos ir sveikatos ugdymo bei stiprinimo (ypač vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo) priemonės, informacijos apie visuomenės sveikatą ir jos gerinimo būdus sklaidą, bendradarbiavimą su valstybės institucijomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, bendruomene, šeima.

15. Šiuo metu savivaldybėse visuomenės sveikatos stebėseną atliekama nepakankamai, nemažai savivaldybių nėra parengusios ir patvirtinusios savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos programų. Tik kai kurios savivaldybės parengusios visuomenės sveikatos priežiūros strategijas ir visuomenės sveikatos stiprinimo planus.

16. Keturi apskričių visuomenės sveikatos ugdymo centrai šiuo metu atlieka tik dalį visuomenės sveikatos priežiūros – visuomenės sveikatos ugdymo, stiprinimo, mokymo – funkcijų. Šios funkcijos turėtų būti glaudžiai susijusios su visuomenės sveikatos stebėseną, programų rengimu ir įgyvendinimu, vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra, bendruomenės įtraukimu.

17. Visuomenės sveikata daugelyje savivaldybių vis dar nėra politikų prioritetas. Taigi dažnai sprendimai priimami neatsižvelgiant į visuomenės sveikatos aspektus. Tiek savivaldybių politikai, tiek savivaldybių institucijų ir įstaigų tarnautojai nešviečiami ir nemokomi svarbiais visuomenės sveikatos klausimais.

18. Savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros finansavimas dažniausiai tik programinis ir nepakankamas, todėl neužtikrina tinkamų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo. Savivaldybių vykdoma visuomenės sveikatos priežiūra – ribotai savarankiška savivaldybių funkcija – neremiamą iš Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto.

19. Pagrindinis savivaldybės visuomenės sveikatos programų rengimo ir įgyvendinimo finansavimo šaltinis – savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa. Atlikus visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų naudojimo 2004–2005 metais analizę, nustatyta, kad lėšos skiriamos ir naudojamos skirtingai: kai kuriose savivaldybėse didžiauma jų panaudota ne visuomenės sveikatos programoms finansuoti, o sveikatos įstaigoms renovuoti, diagnostikos ir gydomajai aparatūrai ar vaistams įsigyti.

20. Paprastai iš savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos finansuojamos įvairių institucijų ir organizacijų vykdomos trumpalaikės (dažniausiai vienerių metų trukmės) sveikatos stiprinimo programos, neužtikrinamas jų tęstinumas. Neretai šios programos skirtos vienai bendruomenei ar amžiaus grupei.

21. Vykdamas Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 metų planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. liepos 27 d. nutarimu Nr. 941 (Žin., 2001, Nr. [66-2418](#); 2006, Nr. 70-2574), ir siekiant valstybės ir savivaldybių politikoje įtvirtinti visuomenės sveikatos svarbą, 2006 metais Šiaulių miesto, Kėdainių, Joniškio ir Klaipėdos rajonų savivaldybėse įsteigti visuomenės sveikatos biurai. Visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2006 metų programa, patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2006 m. birželio 1 d. įsakymu Nr. V-460 (Žin., 2006, Nr. [69-2537](#)), skirta skatinti visuomenės sveikatos priežiūros plėtrai savivaldybėse. Įgyvendindami šią programą, Šiaulių miesto, Kėdainių ir Joniškio rajonų visuomenės sveikatos biurai parengė savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros strategijas ir jų įgyvendinimo priemonių planus, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos programas ir jų įgyvendinimo priemonių planus ir visuomenės sveikatos stiprinimo

įgyvendinimo savivaldybėse priemonių planus, stiprino visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, vykdydysiančių visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse, gebėjimus.

22. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos švietimo įstatymu (Žin., 1991, Nr. [23-593](#); 2003, Nr. [63-2853](#)), mokyklose vykdoma pirminė visuomenės sveikatos priežiūra. Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo tvarkoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. sausio 6 d. nutarimu Nr. 5 (Žin., 2004, Nr. [5-96](#)), nustatyta, kad vienas visuomenės sveikatos priežiūros specialisto etatas steigiamas tūkstančiui mokinių. Sprendimą dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialisto etato steigimo priima savivaldybės institucija, atsižvelgdama į tai, kiek savivaldybės teritorijoje mokosi mokinių. Tačiau vienam visuomenės sveikatos priežiūros specialistui tenka per daug mokinių, taigi užtikrinti tinkamą mokinių sveikatos priežiūrą sunku, ypač kaimo vietovėse, kur mokyklose mokosi mažai mokinių, o atstumai tarp mokyklų dideli. Be to, kai kuriose savivaldybėse visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, vykdančių mokinių sveikatos priežiūrą mokyklose, mažiau, nei turėtų būti pagal šiuo metu galiojančius teisės aktus.

23. Daugelyje savivaldybių sveikatos priežiūros specialistai, vykdančys mokinių sveikatos priežiūrą mokyklose, priklauso pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kitose – mokykloms. Jų veikla per mažai koordinuota.

24. Nekoordinuojama ir netinkamai vykdoma ikimokyklinių ir kitų vaikų ugdymo įstaigų vaikų sveikatos priežiūra. Dažnai ikimokyklinio vaikų ugdymo įstaigose dirbantys sveikatos priežiūros specialistai tik sudaro valgiaraštį.

25. Nors bendruomenės tampa vis aktyvesnės visose gyvenimo srityse, tačiau dažnai sveikatinimo veikloje dalyvauja vangiai. Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros struktūros turi ypač rūpintis bendradarbiavimu su bendruomene, kitomis tarnybomis ir partneriais.

III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

26. Šios Programos tikslas – savivaldybių teritorijose stiprinti gyventojų sveikatą: gerinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bendruomenėje, skatinti savivaldybes teikti geros kokybės visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, organizuoti ligų prevencijos priemones.

27. Šios Programos uždaviniai:

27.1. įtvirtinti savivaldybių politikoje visuomenės sveikatos svarbą;

27.2. plėsti visuomenės sveikatos biurų tinklą, gerinti visuomenės sveikatos priežiūros veiklos koordinavimą;

27.3. užtikrinti geros kokybės visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bendruomenėje;

27.4. stiprinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų gebėjimus ir įgūdžius.

IV. NUMATOMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

28. Įgyvendinus šios Programos priemones, nurodytas priede, bus sudarytos ekonominės ir teisinės sąlygos gerinti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse:

28.1. gerės bendruomenės narių sveikata, savivaldybių vykdoma visuomenės sveikatos priežiūra ir jos koordinavimas, daugės savivaldybių visuomenės sveikatos biurų, bus prieinamesnės visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos, savivaldybių politikai geriau išmanys apie visuomenės sveikatos priežiūrą, didės jų atsakomybė už šią veiklą;

28.2. geriau bus atliekama savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną ir keičiamasi informacija, remiantis stebėsenos rezultatais, sprendžiamos opios konkrečių teritorijų visuomenės sveikatos problemos ir priimami pagrįsti sprendimai;

28.3. visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse vykdančys specialistai įgis daugiau gebėjimų organizuoti ir vykdyti visuomenės sveikatos priežiūrą, gausės savivaldybėse visuomenės sveikatos priežiūros specialistų;

28.4. bus geriau koordinuojama vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra, gerės vaikų ir jaunimo sveikata;

28.5. bus sudarytos sąlygos ugdyti teigiamą visuomenės požiūrį į sveikatinimo veiklą; bendruomenės aktyviau įsitrauks į šią veiklą;

28.6. efektyviau sprendžiant konkrečių teritorijų visuomenės sveikatos problemas, mažės regioniniai sveikatos skirtumai.

29. Šios Programos rezultato vertinimo kriterijus – Lietuvos gyventojų, kuriems teikiamos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos per savivaldybių biudžetines įstaigas visuomenės sveikatos biurus, skaičius (procentais).

30. Šios Programos produkto vertinimo kriterijai:

30.1. savivaldybių tarybų sprendimų, susijusių su visuomenės sveikatos priežiūros struktūrų steigimu, skaičius;

30.2. sveikatinimo veiklos sutarčių, sudarytų su savivaldybėmis, skaičius;

30.3. parengtų ir savivaldybėse įgyvendintų tikslinių sveikatinimo programų skaičius;

30.4. savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros struktūrose dirbančių specialistų skaičius, tenkantis 10 tūkst. gyventojų;

30.5. visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, vykdančių mokinių sveikatos priežiūrą mokyklose, skaičius tūkstančiui mokinių;

30.6. surengtų seminarų, mokymų, kitų renginių savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros klausimais skaičius;

30.7. asmenų, apmokytų seminaruose, mokymuose, kituose renginiuose, skirtuose savivaldybių vykdomai visuomenės sveikatos priežiūrai, skaičius;

30.8. paremtų Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšomis projektų, skirtų savivaldybių visuomenės sveikatos biurų infrastruktūros plėtrai, skaičius;

30.9. parengtų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendruomenėje metodinių rekomendacijų skaičius.

V. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS

31. Šios Programos įgyvendinimą koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerija, kuri derina veiksmus su Lietuvos savivaldybių asociacija ir savivaldybėmis.

32. Įgyvendindama šios Programos nuostatas dėl visuomenės sveikatos priežiūros, Sveikatos apsaugos ministerija sudaro su savivaldybėmis sveikatinimo veiklos sutartis.

33. Sveikatinimo veiklos sutartys sudaromos su savivaldybėmis, kurios:

33.1. įsteigusios savivaldybės biudžetinę įstaigą visuomenės sveikatos biurą;

33.2. neįsteigusios savivaldybės biudžetinės įstaigos visuomenės sveikatos biuro, tačiau pasirašiusios su kitomis savivaldybėmis, įsteigusiomis savivaldybių visuomenės sveikatos biurus, savivaldybių bendradarbiavimo sutartis dėl visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo;

33.3. užtikrina ne mažiau kaip trečdalį visuomenės sveikatos priežiūrai savivaldybėje per visuomenės sveikatos biurą skiriamo finansavimo.

34. Visuomenės sveikatos priežiūros, vykdomos per savivaldybių visuomenės sveikatos biurus, ataskaitų teikimo forma ir terminai nustatomi sveikatinimo veiklos sutartyse.

35. Sveikatos apsaugos ministerija kasmet iki kovo 1 d. teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybei metines šios Programos įgyvendinimo ataskaitas ir galutinę ataskaitą.

Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtros
savivaldybėse 2007–2010 metų programos
priedas

**VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PLĖTROS SAVIVALDYBĖSE 2007–2010 METŲ PROGRAMOS
ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖS**

Programos uždavinys	Priemonės pavadinimas	Atsakingi vykdytojai	Įvykdymo terminas	Lėšų poreikis (tūkst. litų)			
				2007 metais	2008 metais	2009 metais	2010 metais
1. Įtvirtinti savivaldybių politikoje visuomenės sveikatos svarbą	1.1. Organizuoti apskrityse 10 susitikimų (diskusijų) svarbiais visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse klausimais	Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos savivaldybių asociacija, savivaldybės	2007–2008 metai				
	1.2. Organizuoti savivaldybių politikams, valstybės tarnautojams ir kitiems darbuotojams, savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose dirbantiems specialistams seminarus svarbiomis visuomenės sveikatos priežiūros temomis, kasmetinę visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse konferenciją	savivaldybės, Sveikatos apsaugos ministerija	2007–2010 metai		40	40	40
2. Plėsti visuomenės sveikatos biurų tinklą, gerinti visuomenės sveikatos priežiūros veiklos koordinavimą	2.1. Atlikti savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūrai reikalingų lėšų analizę, parengti ir patvirtinti lėšų apskaičiavimo metodiką	Sveikatos apsaugos ministerija	2007 metai	70			
	2.2. Parengti ir patvirtinti Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro pavyzdinius nuostatus	Sveikatos apsaugos ministerija	2007 metai				
	2.3. Parengti ir patvirtinti savivaldybės visuomenės sveikatos biure privalomų pareigybių sąrašą ir jų kvalifikacijos reikalavimus	Sveikatos apsaugos ministerija	2007 metai				
	2.4. Plėtoti savivaldybių visuomenės sveikatos biurų infrastruktūrą ES struktūrinių fondų lėšomis	Sveikatos apsaugos ministerija	2007–2010 metai		2800	4200	8000
3. Užtikrinti geros kokybės visuomenės sveikatos	3.1. Vykdyti Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nustatytas visuomenės	savivaldybės	2007–2010 metai	1200	6000	3000	3000

Programos uždavinys	Priemonės pavadinimas	Atsakingi vykdytojai	Įvykdymo terminas	Lėšų poreikis (tūkst. litų)			
				2007 metais	2008 metais	2009 metais	2010 metais
priežiūros paslaugų teikimą bendruomenėje	sveikatos priežiūros funkcijas savivaldybėse	Sveikatos apsaugos ministerija			8000	2000	2000
	3.2. Vykdyti vaikų sveikatos priežiūrą mokyklose Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis	savivaldybės	2007–2010 metai				
	3.3. Parengti ir patvirtinti savivaldybėms skirtas visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijas	Sveikatos apsaugos ministerija	2008 metai				
	3.4. Parengti sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 5 d. įsakymo Nr. V-227 „Dėl Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymo ataskaitos formos, jos pildymo bei teikimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 50-1663) pakeitimo projektą, siekiant surinkti išsamesnę informaciją ir tiksliau įvertinti, kaip naudojamos savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšos	Sveikatos apsaugos ministerija	2008 metai				
	3.5. Parengti sveikatos apsaugos ministro ir švietimo ir mokslo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymo Nr. V-1035/ISAK-2680 „Dėl Sveikatos priežiūros mokyklose tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 153-5657) pakeitimo projektą, siekiant nustatyti, kad visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, vykdančių visuomenės sveikatos priežiūrą mokyklose, etatai būtų steigiami savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose ir taip gerinamas mokinių sveikatos priežiūros koordinavimas ir veiksmingumas	Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija	2007 metai				

Programos uždavinys	Priemonės pavadinimas	Atsakingi vykdytojai	Įvykdymo terminas	Lėšų poreikis (tūkst. litų)			
				2007 metais	2008 metais	2009 metais	2010 metais
	3.6. Parengti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. sausio 6 d. nutarimo Nr. 5 „Dėl Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 5-96) pakeitimo projektą – numatyti, kad vienam visuomenės sveikatos priežiūros specialistui, vykdančiam visuomenės sveikatos priežiūrą mokyklose, tektų mažiau mokinių (miesto ir kaimo vietovėse – skirtingai)	Sveikatos apsaugos ministerija	2007 metai				
	3.7. Parengti ir patvirtinti Sveikatos priežiūros ikimokyklinio ugdymo įstaigose tvarkos aprašą	Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo ir mokslo ministerija	2008 metai				
	3.8. Parengti ir patvirtinti vaikų sveikatos priežiūros ikimokyklinio ugdymo įstaigose rekomendacijas	Sveikatos apsaugos ministerija	2008 metai				
	3.9. Parengti sveikatinimo darbo su bendruomene, šeima ir nevyriausybėmis organizacijomis rekomendacijas	Sveikatos apsaugos ministerija	2008 metai				
	3.10. Parengti aplinkos sveikatinimo savivaldybėse rekomendacijas	Sveikatos apsaugos ministerija	2008 metai				
	3.11. Rengti medžiagą, skirtą visuomenei mokyti svarbiais užkrečiamųjų ligų profilaktikos klausimais	Sveikatos apsaugos ministerija, savivaldybės	2008–2010 metai				
	3.12. Užtikrinti informacijos apie visuomenės sveikatos priežiūrą ir visuomenės sveikatos biurų veiklą pateikimą visuomenei per visuomenės informavimo priemones	savivaldybės	2007–2010 metai				
4. Stiprinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų gebėjimus ir įgūdžius	4.1. Organizuoti savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros struktūrose dirbančių specialistų kvalifikacijos tobulinimą	Sveikatos apsaugos ministerija	2007–2010 metai				
	4.2. Organizuoti konferenciją svarbiais visuomenės psichikos sveikatos priežiūros klausimais savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose dirbantiems specialistams, savivaldybių politikams, valstybės tarnautojams ir kitiems darbuotojams	Sveikatos apsaugos ministerija	2008 metai		30		

Programos uždavinys	Priemonės pavadinimas	Atsakingi vykdytojai	Įvykdymo terminas	Lėšų poreikis (tūkst. litų)			
				2007 metais	2008 metais	2009 metais	2010 metais
	4.3. Organizuoti konferenciją priklausomybės ligų ir ŽIV/AIDS prevencijos klausimais savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose dirbantiems specialistams, savivaldybių politikams, valstybės tarnautojams bei kitiems darbuotojams	Sveikatos apsaugos ministerija	2009 metai			30	
	4.4. Organizuoti savivaldybių visuomenės sveikatos biurų darbuotojams seminarą pranešimų rengimo ir bendravimo su visuomenės informavimo priemonėmis klausimais	Sveikatos apsaugos ministerija	2009 metai			20	
	4.5. Organizuoti konferenciją „Sveikata ir fizinis aktyvumas“ savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros specialistams, savivaldybių politikams, mokyklų vadovams	Sveikatos apsaugos ministerija	2009 metai			30	
	4.6. Organizuoti mokyklų vadovų kvalifikacijos tobulinimą mokinių visuomenės sveikatos priežiūros klausimais	Sveikatos apsaugos ministerija	2009 metai				