



VALSTYBINIŲ (VALSTYBĖS PERDUOTŲ SAVIVALDYBĖMS) VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ PLANAVIMO YPATUMAI

Tyrimo vadovė dr. Aldona Jociutė.

Atsakinga vykdytoja Justina Avelytė.

Tyrimo vykdymo laikotarpis 2021–2022 m.

Tyrimo pagrindimas. Tyrimas atliktas vykdant Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos priemonę 4.1.4. „Išanalizuoti ir priimti sprendimą dėl savivaldybėms deleguotų visuomenės sveikatos funkcijų vykdymo optimizavimo, siekiant užtikrinti šiuolaikiškų, integruotų visuomenės sveikatos paslaugų teikimą“.

Tyrimo tikslas. Įvertinti valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų planavimo ypatumus.

Tyrimo uždaviniai

1. Nustatyti, kaip vyksta valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų planavimo procesas savivaldybėse.
2. Įvertinti valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų prioritetinių veiklų kriterijų reikšmių dermę su savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliais.

Tyrimo metodika. Į tyrimą įtraukta 18 savivaldybių (15 savivaldybių, turinčių savo visuomenės sveikatos biurus (toliau – VSB), ir 3 savivaldybės, neturinčios VSB).

Pirmam uždaviniui įgyvendinti pirmiausia atlikta savivaldybės 2021 m. planavimo dokumentų (strateginių ir metinių planų) analizė. Vertinta, kokias sveikatos programas rengia savivaldybės, ar į planus įtraukiamos priemonės valstybinėms (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms (toliau – VVSPF) įgyvendinti. Kitame etape vertinta VSB 2021 m. veiklos planų struktūra, ar šiuose planuose numatomos veiklos pagal Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) nustatytus 2021 metų veiklos 5-is prioritetus.

Antram uždaviniui įgyvendinti atlikta savivaldybių VSB 2021 m. veiklos planų ir 2019 m. stebėsenos ataskaitų analizė. Nagrinėta, kiek kiekvienas VSB į savo metinius planus įsitraukia veiklas savivaldybės prioritetinėms problemoms spręsti (kiekviena savivaldybė stebėsenos ataskaitoje nurodo 3-is prioritetines problemas, aktualiausias jų savivaldybėje). Dokumentinės analizės rezultatams papildyti atlikta anketinė apklausa. Anketą sudarė 9 uždaro ir 3 atviro pobūdžio klausimai.

Rezultatai. VVSPF planavimas savivaldybėse skiriasi. Vertinant savivaldybių planavimo dokumentus nustatyta, kad savivaldybės rengia atskiras arba integruotas sveikatos programas. Visos priemonės, atitinkančios VVSPF, buvo įtrauktos į 13 iš 18-os tyrimui atrinktų savivaldybių strateginių planų. Kitų savivaldybių planuose nurodomų priemonių formuluotės abstrakčios, todėl sunku įvertinti, ar jos apima VVSPF, arba pateiktos ne visos VVSPF. Nustatyta, kad didžioji dalis savivaldybių planuose suformuluoja bendrą priemonę, apjungiančią visuomenės sveikatos (toliau – VS) stiprinimą ir VS stebėseną, tačiau nenumato VS stebėsenos vertinimo rodiklio.

Visos savivaldybės VSB metiniuose planuose nusimato planuojamas įvykdyti veiklas, tačiau didžioji dalis savivaldybių konkrečių tikslinių grupių neišskiria. Detaliau išanalizavus planus pagal SAM numatytus konkrečius 2021 metų prioritetus, nustatyta, kad planavimas dėl prioritetų skiriasi net ir savivaldybių viduje.

Visi 15 apklaustų VSB teigė, kad jie, planuodami veiklas, bendradarbiauja su savivaldybės gydytoju, 73,3 proc. jų – su nevyriausybinėmis organizacijomis ir švietimo sektoriumi, 66,7 proc. – su socialiniu sektoriumi. Visi apklausti VSB, planuodami veiklas, atsižvelgia į SAM nustatytas minimalias veiklos vertinimo kriterijų reikšmes, 80,0 proc. planuoja ir pagal stebėsenos rodiklius bei turimus žmogiškuosius ir finansinius išteklius. Vis dėlto tik pusė apklaustų VSB planuodami įvertina tikslinės grupės poreikį.

Savivaldybės, planuodamos VVSPF prioritetinių veiklų įgyvendinimą, mažai atsižvelgia į savo savivaldybės VS stebėsenos rodiklius. Iš 16-os tik 5-ios savivaldybės buvo įsitraukusios į VSB metinį planą veiklas, tinkančias visoms trimis prioritetinėms problemoms, nurodytoms stebėsenos ataskaitoje, spręsti, 5 savivaldybės – dviem, 4 savivaldybės – vienai, o 2 savivaldybių planuose nebuvo veiklų nei vienai iš trijų problemų spręsti. Nustatyta, kad savivaldybių pasirenkami rodikliai yra nelygiaverčiai, kai kurie rodikliai tinkami tikslams ilgalaikiu laikotarpiu pasiekti. Dalies savivaldybių ne visai sutampa analizuojama prioritetinė problema ir planuojamos VSB veiklos, t. y. veiklos planuojamos, bet ne toms tikslinėms grupėms, kurioms stebėsenos ataskaitose įvardyta problema įvertinama kaip aktualiausia.

Daugiau informacijos gali suteikti Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyriaus specialistė Justina Avelytė tel. (8 5) 261 4184, el. p. justina.aveyte@hi.lt.