

SVEIKATOS MOKYMO IR LIGŲ PREVENCIJOS CENTRAS

**TEISINĖS IR PRAKTINĖS PRIELAIDOS NEĮGALIŲJŲ
SVEIKATOS STIPRINIMO INTEGRAVIMUI Į VISUOMENĖS
SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLĄ SAVIVALDYBĖJE**

Rekomendacijos bendruomenių sveikatos taryboms ir
savivaldybių visuomenės sveikatos biurams

Vilnius
2020

TEISINĖS IR PRAKTINĖS PRIELAIDOS NEĮGALIŪJŲ SVEIKATOS STIPRINIMO INTEGRAVIMUI Į VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLĄ SAVIVALDYBĖJE

2011 m. Pasaulio sveikatos organizacija ir Pasaulio bankas paskelbė ataskaitą apie negalią. Šios ataskaitos pagrindu parengtas ir vykdomas 2014–2021 m. Pasaulinis veiksmų planas dėl negalios; planas remiasi Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencija (toliau – JTNTK) – tarptautiniu žmogaus teisių dokumentu, kuriame įtvirtinamos negalią turinčių asmenų teisės ir pagrindinės laisvės, skatinama pagarba šių asmenų prigimtiniam orumui. Siekdama užtikrinti visų gyventojų, tarp jų ir neįgaliųjų, žmogaus teisių įgyvendinimą Europos Taryba patvirtino 2017–2023 m. naują strategiją dėl negalios „Žmogaus teisės: realybė visiems“ (toliau – Strategija). Bendras Strategijos tikslas yra įgyvendinti neįgaliųjų lygybę, orumą ir lygias galimybes konkrečiose srityse, į kurias Europos Taryba gali įnešti savo indėlį. Tam būtina užtikrinti neįgaliųjų savarankiškumą, pasirinkimo laisvę bei visapusį ir aktyvų dalyvavimą visose gyvenimo ir visuomenės srityse, įskaitant gyvenimą bendruomenėje. Tai planuojama pasiekti per darbą ir veiklą penkiose prioritetinėse srityse, viena iš kurių yra visuomenės švietimas. Strategija skiriama tiek neįgaliesiems, gyvenantiems 47 Europos Tarybos valstybėse narėse, tiek visai visuomenei. Visuomenės švietimas Europos Tarybos kontekste reiškia geresnes neįgaliųjų galimybes naudotis informacija, švietimo ir mokymo programomis, priemonėmis, susijusiomis su žmogaus teisėmis ir jų įgyvendinimu. Tai reiškia neįgalių asmenų kaip dalyvių ir naudotojų įtraukimą į švietimo ir mokymo projektus, kuriuos finansuoja, remia, valdo arba įgyvendina Europos Taryba. Specialistams skirtos švietimo ir mokymo programos, kampanijos ir medžiaga turi apimti negalios aspektą siekiant užtikrinti, kad neįgalieji turėtų reikiamų įgūdžių ir žinių atlikti savo pareigas vienodais ir įtraukiami paremtais pagrindais. Tokiose programose turi būti atsižvelgiama į deramą pagarbą neįgaliųjų teisėms ir garantuojamos kokybiškos pagrindinių programų teikiamos paslaugos, kaip to reikalaujama pagal tarptautinius standartus. Galiausiai kokybiškas švietimas apima visų asmenų, įskaitant neįgaliųjų šeimos narius, švietimą negalios ir žmogaus teisių, neįgaliųjų galimybių ir kliūčių, su kuriomis jie susiduria, klausimais (t. y. visuomenės švietimą).

Visuomenės švietimas yra konkretus valstybės įsipareigojimas pagal JTNTK, nes neįgalieji dar susiduria su abejingumu, nepriimtinu požiūriu ir stereotipais. Strategija numato nacionalinių žmogaus teisių institucijų su profesiniais tinklais įtraukimą į situacijos keitimą. Vienas iš profesinių tinklų yra prevencinės sveikatos saugos tinklas. Strategijos įgyvendinimas prevencinės sveikatos srityje apima projektus, mokymus, švietimą ir kt. Šių veiklų kryptingumą nustato Europos Taryba.

Strategijos įgyvendinimas Lietuvoje vyksta pagal Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013–2020 m. programą, kurios vienas iš tikslų yra prevencinis neįgaliųjų sveikatinimas.

Tarptautinė patirtis rodo, kad siekiant maksimalaus visuomeninių paslaugų prieinamumo ir efektyvaus panaudojimo, būtina integruoti gyventojus su negalia į bendrus savivaldybėje vykstančius sveikatinimo procesus. Neįgaliųjų integracijos klausimai sprendžiami kompleksiskai, bendradarbiaujant valstybinėms institucijoms, darbdaviams,

gyventojams su negalia; tam tikslui pasiekti kurtinos informacinės sistemos – skaitmeniniai įrankiai paslaugų teikimo procesams valdyti įgyvendinant Strategiją. Pažymėtina, kad prevencinis sveikatinimas – visuomenės sveikata – siekia skatinti ir apsaugoti atskirų gyventojų, bendruomenių, kuriose jie gyvena, mokosi, dirba, ilsisi, sveikatą. Žmonės su negalia nepakankamai įtraukiami į visuomenės sveikatos praktikas, nors žinoma, kad jų įtraukimas į įprastą visuomenės veiklą yra geriausias sveikatinimas. Visuomenės sveikata yra lyg skėtis, apimantis daugelį krypčių, iš kurių svarbiausios yra neįgaliųjų įtraukimas į visuomenės sveikatos programas: sveikatinimas, fizinis aktyvumas, mityba, ypač psichinė sveikata.

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras išnagrinėjo ir įvertino JTNTK nuostatų įgyvendinimo praktikas Europos Sąjungos (toliau – ES) ir Europos bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos veikimo erdvėje. Vertinimo rezultatų pagrindu parengtos „Neįgaliųjų sveikatos stiprinimo integravimo į visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą savivaldybėje taisyklės“, kurios atspindi teisinę bazę atitinkančias šiuolaikinio mokslo rekomendacijas.

NEĮGALIŪJŲ SVEIKATOS STIPRINIMO INTEGRAVIMO Į VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLĄ SAVIVALDYBĖJE TAISYKLĖS

Inkliuzinis modelis

Taisyklės skirtos

visuomenės sveikatos stiprinimo specialistams siekiant palengvinti jų veiklą įtraukiant neįgaliuosius į prevencines saugios sveikatos bei sveikatos stiprinimo programas tinkamai naudojant lėšas optimaliam rezultatui pasiekti.

Tikslinis veiklos finansavimas,

įtraukiant sveikatinimo paslaugų teikimą neįgaliesiems pagal inkluzinio modelio nuostatas, vykdomas valstybės nustatyta tvarka ir per sektorinius projektus (Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija, Švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Kultūros ministerija, Europos Sąjungos struktūriniai fondai ir kt.).

Inkliuzinis sveikų bendruomenių modelio taikymas

yra **būtina bendra** sektorinių ir (ar) tarpsektorinių projektų nuostata.

Inkliuzinio modelio vizija

yra neįgaliųjų įtraukimo į sveikos bendruomenės gyvenimo strategijų, taikytinų visuose gyvenimo sektoriuose (mokykla, darbovietė, sveikatos priežiūra, kur gyvena, mokosi, dirba, ilsisi, medituoja) rengimą ir įgyvendinimą.

Inkliuzinio modelio misija

apima tris pagrindinius segmentus: **teisini**, kuris atspindi šalies politinius sprendimus; **sisteminį** (esamų procesų valdymo tobulinimas), kuris nurodo procesų valdymo tobulinimo kryptis ir gaires; **praktinių veiksmų** (aktyvaus gyvenimo būdo, sveikos mitybos, fizinio

aktyvumo, aplinkos pokyčių, bendradarbiavimo ir partnerystės ryšių plėtojimo ir kt.), kuris apima konkrečios pagalbos poreikius ir įgyvendinimo galimybes.

Inkliuzinio modelio esmė

organizuoti neįgaliųjų sveikatos stiprinimo grupes taip, kad neįgalieji galėtų maksimaliai dalyvauti bendruose su kitais gyventojais sveikatinimo renginiuose.

Kas galėtų užtikrinti neįgaliesiems pakankamas sąlygas gauti paslaugas pagal jų poreikius suteikiant maksimalias galimybes gyventi savarankiškai, visapusiškai dalyvauti visuomenės bei bendruomenės gyvenime įgyvendinant inkliuzinį paslaugų teikimo neįgaliesiems modelį?

Sveikatos sistemos įstatymo 69 str. reglamentuoja bendruomenės sveikatos tarybos veiklą: „.../savarankiška sveikatinimo veiklos koordinavimo institucija prie savivaldybės tarybos /.../ koordinuoja savivaldybės teritorijoje sveikatos ugdymo, alkoholio, tabako ir narkotikų kontrolės, visuomenės sveikatos saugos ir sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos priemonių rengimą ir įgyvendinimą, nustato savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų naudojimo prioritetus bei atlieka kitas funkcijas, priskirtas pagal šį ir kitus įstatymus bei tarybos nuostatus“.

Bendruomenės sveikatos taryba (toliau BST), atsižvelgdama į tarptautinių dokumentų nuostatas ir mokslininkų rekomendacijas ir siekdama optimizuoti sveikatinimo paslaugų teikimą, turėtų atsakingai ir tinkamai koordinuoti neįgaliųjų įtraukimą į sveikatinimo veiklą savivaldybėje, taikydama inkliuzinio modelio (toliau – IM) nuostatų įgyvendinimo žingsnius savivaldybėje.

I žingsnis

Bendruomenės sveikatos taryba sušaukia išplėstinį posėdį.

Kam reikalingas išplėstinis BST posėdis? Į posėdį papildomai pakviečiami visuomenės sveikatos (visuomenės sveikatos biurų, privačių visuomenės sveikatos paslaugų teikėjų), švietimo (mokyklų, darželių ir kt.), sporto (sporto klubų ir kt.), kultūros, aplinkosaugos, neįgaliųjų susivienijimų (žmonių su negalia sąjungos, neįgaliųjų draugijų, asociacijų), asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, nevyriausybinių organizacijų atstovai.

Išplėstinio posėdžio kviestinių dalyvių sąrašo sudėtį nulemia savivaldybės gyventojų skaitlingumas, infrastruktūra.

Ką daro kviestiniai specialistai? Suformuoja IM (neįgaliųjų įtraukimas į sveikos bendruomenės gyvenimą ir gerovės gerinimas) viziją savivaldybėje.

BST veiksniai įgyvendinant IM viziją. Vizijai įgyvendinti BST išplėstinio posėdžio sprendimu patvirtina BST įsipareigojimą IM misijai realizuoti. IM misijos tikslai yra numatyti ir (ar) atrinkti galimus ir (ar) esamus su negalia susijusius suinteresuotus subjektus, galimus visuomenės sveikatos, švietimo ir kitus partnerius, identifikuoti sprendimus priimančių institucijų atstovus (infrastruktūra, aplinkosauga, kiti sektoriai), t. y. konkrečiai apibrėžti neįgaliųjų įtraukimą į sveikos bendruomenės gyvenimo aktyvias grupes, kurios gali suformuoti skirtingų poreikių tinklą; numatyti aktyvių grupių veiklos kryptis, profesinę

personalinę sandarą, skaitlingumą, bendradarbiavimo ir (ar) partnerystės ryšius ir kt., kad žmonėms su negalia būtų lengviau įsitraukti į bendruomenės sveiko gyvenimo veiklą ten, kur jie gyvena, dirba, sportuoja, mokosi, ilsisi ir kt. BST gali paskirti atskirą kuratorių kelioms aktyvioms grupėms, pasilikdama sau viso aktyvių grupių tinklo veiklos koordinavimą. Atkreiptinas dėmesys, kad aktyviojoje grupėje gali dalyvauti ne tik sveikatinimo, bet ir miesto planavimo, transporto saugos reguliavimo, parkų ir poilsiaviečių projektavimo, mokyklų, įmonių, žiniasklaidos specialistai ir kt. Rekomenduojama, kad bent 20 proc. aktyvios grupės narių sudarytų neįgalūs žmonės. BST įsipareigojimas dėl neįgaliųjų įtraukimo į sveikos bendruomenės gyvenimą pateikiamas savivaldybei svarstyti ir tvirtinti kaip BST veiklos plano dalis. Išskirtinis įsipareigojimo bruožas yra būtinas tarpsektorinio bendradarbiavimo plėtojimas ir neribotinas bendruomenių įtraukimas į veiklą. *Aktyvių grupių tinklo formavimas užima nuo 2 iki 4 mėnesių.*

Kuo matuojama IM vertė? Padidėjusiu neįgaliųjų įtraukimu į sveikos bendruomenės gyvenimą savivaldybėje, atspindinčiu aktyviosios grupės veiklos plano įgyvendinimą pagal S.M.A.R.T. (konkretūs, pamatuojami, įgyvendinami, aktualūs, apibrėžti laike) koncepciją; aktyviųjų grupių veiklos neįgaliųjų narių lūkesčių patenkinimu; atsiradusiu ir (ar) padidėjusiu visuomenės dėmesiu neįgaliųjų aplinkos, poilsio ir laisvalaikio problemoms spręsti.

2 žingsnis

BST funkcija įdiegiant IM. BST organizuoja aktyviųjų grupių narių švietimą, mokymą, kad vykdoma veikla atitiktų neįgaliųjų dalyvių lūkesčių realizavimą, neįgaliųjų sveikatos stiprinimo kitimas būtų matuotinas pagal parengtą grupės veiklos planą S.M.A.R.T. koncepcijos pagrindu. Geriausia, kad pirminiai mokymai vyktų kiekvienoje aktyviojoje grupėje, t. y. mokymai apimtų grupę ir santykių kūrimą tarp visų grupės narių; vėliau aktyviųjų grupių nariai dalijasi patirtimi ir gera praktika nuotoliniu būdu. Keitimasis informacija galėtų vykti BST svetainės puslapiuose. Aktyviųjų grupių narių mokymasis ir žinių atnaujinimas vyksta nuolat. BST vertina aktyviųjų grupių planų įgyvendinimo rezultatus, gyventojų atsiliepimus svetainėje, telefonu, spaudoje ir apibendrinusi informuoja savivaldybės gyventojus apie IM įdiegimo rezultatus su komentarais dėl tolesnio šios veiklos plėtojimo ar stabdymo, ypatingą dėmesį skirdama tarpsektorinių, tarpregioninių, tarptautinių ryšių stiprinimui. Pageidautina, kad BST plane numatytais periodais (kartą per metus ar dažniau) vyktų aktyviųjų grupių veiklos vertinimas, pasikeitimas gerosios praktikos įdirbiu. Pasiiekti IM įdiegimo rezultatai (aktyvus neįgaliųjų įtraukimas į sveikos bendruomenės gyvenimą visuose gyvenimo sektoriuose: kur gyvena, mokosi, dirba, ilsisi, medituoja, sportuoja ir kt.) skelbiami BST svetainėje.

Neįgaliųjų integracijos klausimai: savarankiškumo, pasirinkimo laisvės bei visapusiško ir aktyvaus dalyvavimo visose gyvenimo ir visuomenės srityse ugdymas ir realizavimas yra inkliuzinio modelio įdiegimo siekis.

Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos ir Pasaulio banko ataskaitas, Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvenciją Europos Tarybos 2017–2023 m. strategiją dėl negalios, Lietuvos Nacionalinės neįgaliųjų socialinės integracijos 2013–2020 m. programą parengė dr. Viktorija Karlienė, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro vyriausioji specialistė