



Visuomenės sveikatos plėtra Europos Sąjungos teisėje

*Valstybinė visuomenės sveikatos
prižiūros tarnyba prie SAM*

Pranešimo tikslas:

- Visuomenės sveikatos politikos Europos Sąjungoje pristatymas

VISUOMENĖS SVEIKATOS EUROPOS SAJUNGOS TEISINIAI PAGRINDAI

- **Suvestinis Europos Aktas (1986)**
- **Mastrichto sutartis (G str.) (1992)**
- **Amsterdamo sutartis (1997)**
- **ES visuomenės sveikatos programos (8) (1993)**
- **Naujoji ES visuomenės sveikatos programa (2002)**

● **Europos Sąjungos sutartis papildė Europos ekonominės bendrijos steigimo sutartį X antraštinės dalies “Visuomenės sveikata” 152 (129) straipsniu, numatydama, kad**

“Bendrija prisideda prie žmonių sveikatos aukšto lygio apsaugos užtikrinimo skatindama valstybių narių bendradarbiavimą ir prireikus paremdama jų veiklą”.

Kitas su visuomenės sveikatos priežiūra susijusias sritis taip pat reglamentuoja Europos ekonominės bendrijos steigimo sutarties 157 (130) straipsnis - aplinkos apsauga, 153 (129a) str. - vartotojų apsauga, 137 (118) str. - darbuotojų sauga ir kt.

Europos Sąjunga, tapusi sąjunga “be sienų”, įgyvendinančia keturias pagrindines laisves (laisvą asmenų, kapitalo, paslaugų bei prekių judėjimą), susidūrė su naujomis sveikatos problemomis (užkrečiamos ligos, narkomanija, AIDS, Alzheimerio liga ir kt.), todėl tapo būtina tobulinti Europos sveikatos politiką. Amsterdamo sutartyje (1997) bendrojo pobūdžio normos buvo pakeistos, sukonkretintos.

Europos ekonominės bendrijos steigimo sutarties 152 (129) straipsnis taip pat buvo pakeistas. Šio straipsnio 1 dalyje teigiama:

- ★ “Žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Bendrijos politikos ir veiklos kryptis.*
- ★ Bendrija, savo veikla papildydama valstybių narių politiką, siekia:*
 - ★ gerinti visuomenės sveikatą,*
 - ★ užkirsti kelią žmonių negalavimams ir ligoms*
 - ★ bei pašalinti pavojaus žmonių sveikatai šaltinius.*

Tokia veikla apima:

- ★ kovą su labiausiai sveikata pakertančiomis ligomis skatinant jų priežasčių, plitimo ir profilaktikos tyrimus,***
- ★ taip pat skleidžiant informaciją ir***
- ★ plėtojant švietimą sveikatos klausimais.***
- ★ Bendrija papildo valstybių narių veiklą mažinant su narkotikais siejamą žalą sveikatai, taip pat plėtojant informavimą ir prevenciją.”***

Svarbi yra minėto straipsnio 5 dalis, numatanti, kad Bendrija visuomenės sveikatos srityje visiškai pripažįsta valstybių narių atsakomybę už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą.

Reikalavimams susijusiems su visuomenės sveikatos apsauga turi būti neabejotinai suteikta daugiau svarbos nei komerciniams ar ekonominiams interesams, tai suderinant su Sutarčių objektais užtikrinančiais aukštą visuomenės sveikatos apsaugos lygį ir su svarbiausiais Bendrijos teisės toje srityje principais.

*Europos Sąjungos Teisingumo teismas
(2000 m. vasario 24 d. byla Nr. C-11/99)*

1993 m. buvo numatytos šios VS programos :

1. Sveikatos stiprinimas, ugdymas, švietimas ir mokymas.
2. Sveikatos rodiklių monitoringas.
3. Kova su vėžiu.
4. Kova su AIDS ir kitomis užkrečiamosiomis ligomis.
5. Kova su narkomanija.
6. Traumų ir nelaimingų atsitikimų prevencija.
7. Su aplinkos užterštumu susijusių ligų prevencija.
8. Retų ligų prevencija bei kontrolė.

NAUJOJI VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMA

2002

● Atsižvelgdama į Evoros konferenciją dėl sveikatos veiksmų Taryba pabrėžė:

- ❖ svarbu, kad nauja Bendrijos visuomenės sveikatos strategija būtų kuriama remiantis specifiniais jau egzistuojančių programų veiksniais, užtikrinti programų tęstinumą ir tolesnį darbą.
- ❖ Priėmus šią programą buvo panaikintos minėtosios aštuonios programos visuomenės sveikatos srityje.
- ❖ Bendrijos veiksmų visuomenės sveikatos srityje programa pradeda veikti nuo 2003 metų sausio 1 d. ir turi būti įgyvendinta iki 2008 metų gruodžio 31 d.
Programos pagrindinis tikslas – saugoti asmens bei gerinti visuomenės sveikatą.

Gerinti informaciją ir žinias plėtojant visuomenės sveikatą.

Tai apima sekančius veiksmus:

- sveikatos monitoringo sistemos vystymas ir valdymas.
- skubaus/ankstyvo užbėgimo už akių ligoms bei sveikatos grėsmėms vystymas, informacinės sistemos nustatymas ir priežiūra.
- informacijos perdavimo, dalijimosi ja ir sveikatos sistemos duomenimis tobulinimas.
- pasikeitimo informacija ir geros praktikos patirtimi rėmimas.

Stiprinti galėjimą skubiai ir koordinuotai reaguoti į grėsmes sveikatai. Tai apima tokius veiksmus:

- gebėjimo sustabdyti užkrečiamąsias ligas stiprinimas.
- pasikeitimo informacija ir reagavimo į neužkrečiamųjų ligų pavojų prevencijos plėtojimas.
- keitimasis informacija dėl strategijų, siekiant priešintis grėsmėms sveikatai (tarp jų ir susijusioms su terorizmu) psichinių (psichologinių), cheminių ar biologinių šaltinių pavojaus atveju, ir, kai reikia, Bendrijos pagalbos (išteklių) ir mechanizmų vystymą ar naudojimą.

- keitimasis informacija apie vakcinacijos ir imunines strategijas.
- žmogaus organų ir medžiagų, įskaitant kraują, kraujo komponentus ir kraujo pirmtakus (prekursorius), saugumo ir kokybės stiprinimas, vystant aukštus minėtų medžiagų rinkimo, laikymo, platinimo ir naudojimo kokybės ir saugumo standartus.
- strategijų ir priemonių, susijusių su asmens sveikatos apsauga nuo galimo neigiamo poveikio dėl aplinkos veiksnių, tokių kaip jonizavimas ar nejonizuojanti radiacija, ar garsas vystymas.

Plėtoti sveikatą ir užkirsti kelią ligoms, akcentuojant sveikatą visose Bendrijos politikose ir veikloje.

Tai apima tokius veiksmus:

- strategijų ir priemonių, įskaitant ir susijusių su visuomenės gyvenimo būdo supratimu (mityba, psichinė veikla, tabakas, alkoholis, narkotikai bei kitos medžiagos), paruošimas bei įgyvendinimas, jų įtraukimas į visas Bendrijos politikas ir strategijas.
- situacijų analizavimas ir strategijų, susijusių su socialiniais ir ekonominiais sveikatos veiksniais, vystymas, siekiant nustatyti sveikatos skirtumus ir kovoti su jais bei įvertinti socialinių ir ekonominių veiksnių poveikį sveikatai.

- situacijos, dėl sveikatos veiksnių, susijusių su aplinka, analizavimas ir strategijos vystymas, pagalba teikimas siekiant identifikuoti ir įvertinti aplinkos faktorių įtaką sveikatai.
- situacijos analizavimas ir keitimasis informacija apie genetinius veiksnius ir genetinio skryningo naudojimą.

Manoma, jog ši Programa prisidės prie aukšto asmens sveikatos apsaugos lygio užtikrinimo.

- Lietuvos Respublikai svarbi nuostata, išreikšta Programos preambulėje, kur teigiama: “narės kandidatės turi būti aktyviai įsitraukusios į programos plėtrą ir įgyvendinimą, dėmesį skirti strateginiam sveikatos lygio priartėjimui prie šalių narių lygio, spręsti specifines savo šalies sveikatos problemas.”
- Programa yra atvira ir EFTA/EEA (Europos ekonominės sąjungos/zonos) šalims, kitoms asocijuotoms centrinės ir Rytų Europos šalims, Kipriui, Maltai ir Turkijai. Įgyvendinat programą numatytas glaudus bendradarbiavimas su trečiosiomis šalimis ir tarptautinėmis organizacijomis, tarp jų ir Pasauline sveikatos organizacija, Europos taryba, Pasauline prekybos organizacija ir kt.
- Galima pastebėti, kad Programos 7 str. numato, jog jai įgyvendinti visam laikotarpiui skiriama **312 milijonų eurų**.

ES FINANSINĖ PARAMA

2004 – 2006 m. Lietuva išsiderėjo derybose 10,3 mlrd. Lt:

- **9,243 mlrd. Lt** - įvairioms politikoms finansuoti,
- **1,043 mlrd. Lt** - skiriamų per specializuotus SAPARD, ISPA ir PHARE fondus,
- *Lietuvai skiriama 2004-2006 m. didžiausia grynoji finansinė parama iš visų šalių kandidačių – 1 347 litai vienam gyventojui.*

❖ **Parama aplinkos apsaugai ir transportui: 2004-2006 m. vien tik iš Sanglaudos fondo Lietuvai bus skirta 1,9 mlrd. litų**

ES regioninės politikos finansavimo šaltiniai

- ES struktūriniai fondai

- Europos regioninės plėtros fondas (ERPF)

- Europos socialinis fondas (ESF)

- Europos žemės ūkio garantijų ir orientavimo fondas (EŽŪGOF)

- Žuvininkystės orientavimo finansinis instrumentas (ŽOFI)

- Sanglaudos fondas

Finansuojama per nacionalines programas, Bendrijos iniciatyvas, inovacinius veiksmus ir techninę pagalbą.

Nematerialūs dalykai

- Galimybės laisvai judėti specialistams ir pacientams, teikti bei gauti paslaugas;
- Žinios, bendradarbiavimas, bendri veiksmai;
- Standartais užtikrinta kokybė ir saugumas;
- Produktų sauga ir moderni rinkos priežiūra;
- Gyvenimo lygio ir kokybės kilimas;

Visuomenės sveikata yra neatsiejama/glaudžiai susijusi su kitomis sritimis. Numatoma, kad programa bus vykdoma susiejant ją su kitomis Bendrijos vykdomomis programomis ir priemonėmis, tame tarpe su aplinkos apsaugos, vartotojų apsaugos, socialinės apsaugos, sveikatos ir saugos darbe, transporto, agrokultūros, gamybos, ekonominio ir socialinio sąryšio ir pan.

Dėkoju už dėmesį.