



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2021-

Nr. (1.1.3-141)10-

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl 2021–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas), kuriuo siūloma Lietuvos Respublikos Vyriausybei patvirtinti 2021–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programą (toliau – Plėtros programa).

Nutarimo projektas parengtas įgyvendinant:

1) 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. rugsėjo 9 d. nutarimu Nr. 998 „Dėl 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano patvirtinimo“ (toliau – Nacionalinis pažangos planas), 2.10 pažangos uždavinį (toliau – uždavinys) „Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą“, už kurio įgyvendinimą atsakingos SAM (atsakinga institucija) ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo, Lietuvos Respublikos kultūros ministerijos (dalyvaujančios institucijos);

2) Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo 25 straipsnio 4 dalį, kurioje nustatyta, kad „Vyriausybė ir (arba) jos įgaliotos institucijos ir įstaigos parengia ir (arba) priima kitus šiame įstatyme numatytus planavimo dokumentus.“

Nutarimo projektu tvirtinamos Plėtros programos sprendžiama problema, siūlomos priemonės, priemonių kaštai ir nauda visuomenei:

I. Sprendžiama problema	Nacionaliniame pažangos plane nurodyta, kad Lietuvos gyventojų bendros sveikatos rodikliai smarkiai atsilieka nuo Europos sąjungos (toliau – ES) šalių. Pagal vyrų ir moterų vidutinę tikėtiną gyvenimo, taip pat vidutinę tikėtiną sveiko gyvenimo trukmę Lietuva gerokai atsilieka nuo ES 28 šalių vidurkio. Lietuvoje vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nuo 2007 m., kai šio rodiklio reikšmė buvo 64,5 metų, kasmet didėja ir 2019 m. siekė 71,53 metų. Palyginti su kitomis ES šalimis, Lietuvos vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra 6,9 metų mažesnė. Moterų situacija kiek geresnė nei vyrų – jų vidutinė gyvenimo trukmė 2019 m. siekė 81,2 metų ir mažai atsilieka nuo ES vidurkio (84 metų). Bendra vidutinė tikėtina būsimo gyvenimo trukmė 2019 m. buvo 76,4 metų, taigi 4,8 metų trumpesnė už ES vidurkį (81,3 metų). Atkreiptinas dėmesys, kad 2020 m. vidutinė tikėtina būsimo gyvenimo trukmė sumažėjo 1,4 metų iki 75,1 metų. 2019 m. vidutinė moterų tikėtina sveiko gyvenimo trukmė buvo 59,1 metų, vyrų – 56 metai. Palyginti su ES vidurkiu, Lietuvos vidutinė moterų tikėtina sveiko gyvenimo trukmė buvo trumpesnė 6 metais, o vyrų – 8,2 metų. Išvengiama mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų ir dėl savižudybių, daugiausia vyrų, rodiklis daugiau nei du kartus viršija ES vidurkį. Tokiu pat mastu ES vidurkį viršija prevencijos priemonėmis ir sveikatos priežiūros priemonėmis išvengiamas mirtingumas. Dideles ir mažas pajamas gaunančių Lietuvos gyventojų
-------------------------	---

	<p>subjektyvus savo sveikatos įvertinimas, kuris apima tiek fizinę, tiek psichologinę sveikatos būklę, skiriasi beveik du kartus.</p> <p>Lietuvos gyventojų psichikos sveikata yra prasta: vyrauja didelis savižudybių skaičius, didelis alkoholio suvartojimas, pagal Teigiamų emocijų indeksą Lietuva yra tarp 10 mažiausiai teigiamų emocijų patiriančių šalių pasaulyje. Visa tai lemia didelę socialinę ir ekonominę žalą, žemą pasitenkinimo gyvenimu lygį. Prastą visuomenės psichikos sveikatą lemia ir kiti veiksniai, apimantys aplinką šeimoje, ugdymo įstaigose, darbo vietose, bendra socialinė-ekonominė aplinka, ypač vyresnio amžiaus asmenims. Didelę įtaką turi vyraujanti psichikos ir elgesio sutrikimų stigma, žemas visuomenės raštingumas ir kompetencija psichikos sveikatos srityje, neišplėtotą savižudybių prevencijos sistema, didelis psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas ir priklausomybės, nepakankamas dėmesys pažeidžiamų grupių psichikos sveikatai ir psichologinei gerovei. Taip pat neigiamą poveikį padarė ir COVID-19 pandemija. Jai suvaldyti taikytos priemonės Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, darė stiprų neigiamą poveikį žmonių psichikos sveikatai, skatino didesnę streso ir nerimo lygį visuomenėje. 2021 m. balandžio mėnesį atlikta gyventojų reprezentatyvi apklausa parodė, kad 46 proc. apklaustųjų savo emocinę būklę antrosios COVID-19 bangos metu vertino kaip pablogėjusią. Lyginant 2020 m. ir 2019 m. statistiką, matyti COVID-19 pandemijos metu 10 proc. išaugęs asmenų, kurie kreipėsi į gydymo įstaigas dėl depresijos, nerimo ir reakcijos į didelį stresą sutrikimų, skaičius. Vien dėl nerimo sutrikimų besikreipusių asmenų 2021 m. sausio mėnesį buvo 41 proc. daugiau nei tokiu pat metu 2019 m.</p> <p>Lietuva COVID-19 pandemijos pradžioje buvo tarp šalių, kuriose mirtingumas nuo COVID-19 buvo vienas mažiausių, tačiau 2021 m. pradžioje situacija kardinaliai pasikeitė – Lietuva pagal sergamumo COVID-19 infekcija ir mirtingumo nuo jos mastą buvo atsidūrusi pirmose vietose tarp ES valstybių. COVID-19 pandemijos valdymas vis dar yra vienas iš didžiausių iššūkių, kurį įveikti mėgina visas pasaulis. Ateityje pasaulyje prognozuojama dar ne viena galima viruso sukelta pandemija, todėl būtina iš esmės tobulinti šalies sveikatos apsaugos sistemos pasirengimą tokioms situacijoms ir stiprinti jos pajėgumus. Visuomenės sveikatos sistema vis dar nepajėgia teikti moderniausių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų, nėra visiškai pasirengusi kovoti su epidemijomis bei kitomis nenumatytomis grėsmėmis sveikatai pagal Tarptautines sveikatos priežiūros taisykles. Visuomenės sveikatos priežiūros sistemoje vis dar stokojama į rezultatus orientuoto valdymo, pasigendama informacijos viešosios politikos problemoms spręsti ir geresniems rezultatams pasiekti, efektyvaus tarpsektorinio bendradarbiavimo, visuomenės sveikatos lyderystės viešojoje politikoje.</p>
II. Siūlomos priemonės	<p>Nutarimo projektu, siekiant įgyvendinti Nacionalinio pažangos plano 2.10 uždavinį „Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą“, siūloma patvirtinti Plėtros programą, kurią įgyvendinant 2021–2030 m. bus siekiama:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą; 2) stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei plėtoti psichoaktyviųjų medžiagų kontrolę ir jų vartojimo prevenciją. <p>Regionine priemone bus siekiama gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose.</p> <p>Plėtros programoje numatytomis pažangos priemonėmis taip pat bus įgyvendinamas horizontalusis lygių galimybių visiems principas. Horizontalusis inovatyvumo principas bus užtikrinamas rengiant pažangos priemonių veiklų alternatyvas.</p>

III. Priemonių kaštai	<p>Plėtos programos priemonėms įgyvendinti 2021–2030 m. reikės iš viso 111 119 tūkst. Eur, iš jų:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 54 750 tūkst. Eur Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų; 2) 56 369 tūkst. Eur Europos socialinio fondo + lėšų. <p>Regioninei pažangos priemonei – gerinti kokybiškų visuomenės sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose bus skirta 22 000 tūkst. Eur iš Plėtos programos priemonėms įgyvendinti 2021–2030 m. numatytų 111 119 tūkst. Eur.</p>
IV. Nauda visuomenei	<p>Priėmus Nutarimo projektą ir įgyvendinus Plėtos programos priemones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) bus sumažintas prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas, siekiant, kad 2030 m. prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas neviršytų 160 (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų); 2) bus padidinta suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis, siekiant, kad 2030 m. suaugusių asmenų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis būtų ne mažesnė kaip 70 proc.; 3) bus sumažintas savižudybių skaičius Lietuvoje, siekiant, kad mirtingumas dėl savižudybių 2030 m. neviršytų 13 (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų); 4) visuomenei bus teikiamos kompleksinės ir integruotos paslaugos, bus užtikrintas bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas tikslinėms visuomenės grupėms; 5) bus užtikrintas sveikatai nepalankių aplinkos rizikos veiksnių ir biologinės kilmės grėsmių valdymas. Tai sumažins sergamumą lėtinėmis ir užkrečiamomis ligomis bei traumų riziką, padidės profesinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, įskaitant palankią psichosocialinę darbo aplinką; 6) bus įgyvendinti planavimo dokumentuose įtvirtinti siekiai: <ol style="list-style-type: none"> a) įgyvendintas Nacionalinis pažangos plano 2.10 uždavinys „Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą“; b) įgyvendintos Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“, 4.1.2– 4.1.4, 4.1.6–4.1.11, 4.3.5, 4.5.6 papunkčių nuostatos; c) prisidėta prie 2015 m. Jungtinių Tautų patvirtinto darnaus vystymosi 3 tikslo – Gera sveikata ir gerovė.

Vadovaujantis Strateginio valdymo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 292 „Dėl Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo, Lietuvos Respublikos regioninės plėtos įstatymo 4 straipsnio 3 ir 5 dalių, 7 straipsnio 1 ir 4 dalių ir Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatymo 14¹ straipsnio 3 dalies įgyvendinimo“, 70 punktu, išsamesnė informacija apie Plėtos programoje siūlomas priemones ir jų pagrindimas pateiktas šio teikimo 2 priede.

Vadovaujantis Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276 „Dėl Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos patvirtinimo“, 36 punktu, teikiamo Nutarimo projekto poveikio vertinimo rezultatų išvada pateikta kaip apibendrinta informacija šiame teikime.

Nutarimo projektas skelbiamas Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos teisės aktų informacinėje sistemoje (TAIS).

SAM 2021 m. gegužės 4 d. raštu Nr. 10-2778 „Dėl 2021–2030 m. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtos programos projekto pateikimo“ Plėtos programą išvadoms gauti pateikė Lietuvos Respublikos kultūros ministerijai, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai, Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministerijai, Lietuvos

Respublikos aplinkos ministerijai, Lietuvos Respublikos energetikos ministerijai, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui.

SAM 2021 m. rugpjūčio 17 d. raštu Nr. 10-4583 „Dėl 2021–2030 m. sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos projekto pakartotinio derinimo“ Plėtros programą pakartotinai išvadoms gauti pateikė Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijai, Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerijai, Lietuvos Respublikos kultūros ministerijai, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai, Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministerijai, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai. Plėtros programos projektas patikslintas pagal gautas pastabas.

SAM 2021 m. rugsėjo 16 d. raštu Nr. 10-1053 „Dėl 2021–2030 m. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos projekto derinimo“ Plėtros programą išvadoms gauti pateikė Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, kuri 2021 m. gruodžio 7 d. raštu Nr. ((24.43Mr)-5K-2115793)-6K-2107181 pateikė rekomendaciją Sveikatos apsaugos ministerijai „apjungti dvi parengtas plėtros programas į vieną bendrą plėtros programą, kuria būtų siekiama vieno bendro tikslo – ilginti sveiko gyvenimo trukmę. Jei SAM nuspręstų plėtros programų nejungti, Finansų ministerija pritaria PP tik su sąlyga, kad problemos formuluotė Nepakankamas grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymas, lemiantis aukštą žmonių sergamumą ir mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis, bus patikslinta taip: Aukštas žmonių sergamumas ir mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis“.

Teikiamoje Plėtros programoje atsižvelgta į Lietuvos Respublikos finansų ministerijos alternatyvų siūlymą koreguoti problemos formuluotę, jei nebus jungiamos SAM valdomos plėtros programos. Į kitas Lietuvos Respublikos finansų ministerijos pastabas atsižvelgta.

Projektą tiesiogiai rengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento (direktorius Audrius Ščeponavičius, tel. (8 5) 266 1466, el. paštas audrius.sceponavicius@sam.lt) Sveikatos stiprinimo skyriaus (vedėja Loreta Ašoklienė, tel. (8 5) 219 3346, el. p. loreta.asokliene@sam.lt) patarėja Audronė Astrauskienė (tel. (8 5) 219 3349, el. p. audrone.astrauskiene@sam.lt) ir Psichikos sveikatos skyriaus (vedėjas Ignas Rubikas, tel. (8 5) 205 3611, el. p. ignas.rubikas@sam.lt) patarėja Laura Masiulienė (tel. (8 5) 266 1462, el. p. laura.masiuliene@sam.lt).

PRIDEDAMA:

1. Nutarimo projektas, 13 lapų.
2. Plėtros programos pagrindimas, 54 lapai.
3. Problemų medis, 1 lapas.
4. Lietuvos Respublikos finansų ministerijos 2021 m. gruodžio 7 d. rašto Nr. ((24.43Mr)-5K-2115793)-6K-2107181 kopija, 2 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

Audronė Astrauskienė, tel. 219 3319, el. p. audrone.astrauskiene@sam.lt
Laura Masiulienė, tel. 266 1462, el. p. laura.masiuliene@sam.lt