

2022 m. vasario 7 d., 22-025VK

**Lietuvos Respublikos Ministrei Pirmininkei I. Šimonytei**

**Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanclerei G. Balčytytei**

**Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrui A. Dulkiui**

**Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos viceministrei A. Bilotienei-Motiejūnienei**

Kopija:

*Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkui A. Matului*

*Lietuvos Respublikos Seimo Priklausomybių prevencijos komisijos pirmininkei M. Danielei*

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO PATEIKIMO LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMUI“ PROJEKTO NR. 22-1073**

Lietuvos verslo konfederacija kreipiasi į Lietuvos Respublikos Vyriausybę ir Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministeriją dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projekto pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui“ projekto Nr. 22-1073 (toliau – Nutarimo projektas).

Šiuo raštu teikiame pastabas dėl tabako žalos mažinimo įtraukimo į „Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035“ projektą (toliau – Nacionalinė darbotvarkė). Atsižvelgiant į tai, kad tabako žalos mažinimo koncepcijos taikymas valstybių tabako kontrolės ir vartojimo prevencijos programose yra plačiai pripažintas ir vis dažniau taikomas, siūlome, kad tabako žalos mažinimo dėmuo būtų įtrauktas į Nacionalinės darbotvarkės projektą, neapsiribojant tik šiuo metu į projektą įtrauktu narkotikų žalos mažinimu. Neabejojame, kad visapusiškas žalos mažinimo koncepcijos iškelimas ir palaikymas yra efektyvi priemonė, prisidedanti prie visuomenės gerovės ir visuomenės sveikatos stiprinimo bei Lietuvai siekiant pakilti iš potencialiai prarastų gyvenimo metų rodiklio, pagal EBPO duomenis, dugno, kuriame Lietuva šiuo metu reikšmingai atsilieka nuo kitų Europos Sąjungos ir išsivysčiusių valstybių<sup>1</sup>.

Tabako žalos mažinimo koncepcija gyvuoja jau tris dešimtmečius. Jos pradininkas yra Jungtinės Karalystės profesorius ir psichiatras Michaelas Russellas, kūręs Jungtinės Karalystės nacionalinės sveikatos sistemos tabako kontrolės programas. Dar 1991 metais profesorius

<sup>1</sup> OECD, „Potential years of life lost“, <https://data.oecd.org/healthstat/potential-years-of-life-lost.htm#indicator-chart>.

rašė: „Politikos kūrėjai turi suprasti ir priimti faktą, kad žmonės nevartotų tabako, jei jame nebūtų nikotino. Taigi, labai tikėtina, kad žmonės atsisakys tabako, jei gaus patrauklią ir mažiau žalingą alternatyvą nikotinui gauti. Žmonėms sunku atsisakyti nikotino, o ne tabako.“<sup>2</sup> **Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) Tabako kontrolės pagrindų konvencijoje esantis tabako kontrolės sąvokos apibrėžimas apima ir žalos mažinimo strategiją kaip vieną iš tabako kontrolės strategijos sudedamųjų dalių<sup>3</sup>. Lietuva Tabako kontrolės pagrindų konvenciją yra ratifikavusi dar 2004 metais.** Plėtodama tabako žalos mažinimo strategiją, 2015 metais PSO paskelbė, kad vieni pagrindinių tabako reguliavimo tikslų turėtų būti – sumažinti labiausiai kenksmingų tabako produktų vartojimą ir paskatinti naujų nikotino produktų vystymą, kurie taptų alternatyva labiau žalingiems produktams, o politikos priemonės turėtų skatinti rūkančius pereiti prie mažiau žalingų tabako ir nikotino alternatyvų.<sup>4</sup> 2018 metais PSO taip pat pasiūlė keisti teisinį reguliavimą ir jį diferencijuoti pagal tai, ar tabako produktai vartojimo metu yra deginami, ar tokie, kuriuose nėra degimo proceso ir dūmų.<sup>5</sup>

**Pažymime, kad pritarimas tabako žalos mažinimo strategijai kaip integraliai priemonei mažinant tabako sukeltą žalą ir ligas neseniai pasiektas ir Europos Parlamente. Specialusis Europos Parlamento komitetas kovai su vėžiu 2021 metų gruodžio mėnesį patvirtino ataskaitą „Stiprinant Europą kovoje su vėžiu – link visapusiškos ir koordinuotos strategijos“.** Ataskaitoje teigiama, kad kovoje su vėžiu turi būti pasitelkiami visapusiški veiksmai ir priemonės, kuriomis siekiama žalos pašalinimo arba žalos sumažinimo pakeičiant rizikos faktorius. O tokie veiksmai ir priemonės turėtų būti įgyvendinamos visose Europos politikose. Komitetas teigia, kad prevencinės priemonės kovoje su vėžiu turi būti pagrįstos įrodymais. Dėl to kreipiamasi į Europos Komisiją, raginant ją įsigilinti į sveikatos rizikos faktorius, susijusius su elektroninėmis cigaretėmis, kaitinamuoju tabaku ir naujais tabako gaminiais, mokslinius vertinimus, ypač lyginant šių produktų keliamą riziką su kitais tabako gaminiais. Atitinkamai Komitetas teigia, kad elektroninės cigaretės galėtų padėti daliai rūkančiųjų nustoti rūkyti, o su rūkymu susijusios rizikos mažinimo priemonės turi būti įgyvendinamos kovos su vėžiu kontekste.<sup>6</sup> Artimiausiu metu ši ataskaita turi būti patvirtinta ir Europos Parlamento plenariniame posėdyje.

Atsižvelgdamos į mokslinius tyrimus ir sveikatos politikos tendencijas, nurodančias, kad tabako kontrolė ir prevencija reikalauja kompleksinių priemonių, ir įvertinusios PSO rekomendacijas dėl tabako žalos mažinimo strategijos poveikio tabako kontrolei ir prevencijai, tabako žalos mažinimo priemonės į visuomenės politikos strategijas ir tabako reguliavimą įtraukia vis daugiau Europos ir viso pasaulio valstybių. **Europoje šioje srityje pavyzdį rodo Jungtinė Karalystė, įgyvendinti sveikatos politikos priemonės, kuriomis elektroninės cigaretės yra prilyginamos mediciniškai patvirtintiems metimo rūkyti produktams, siekiant mažinti rūkymo žalą ir paplitimą šalies visuomenėje. O pasaulyje – Naujoji Zelandija, kuri šiuo metu įgyvendina plataus masto sveikatos reformą, skatinančią rūkančiuosius nustoti rūkyti arba pereiti prie galimai mažiau žalingų alternatyvių tabako gaminių.** Taip pat įvairias tabako žalos priemones valstybinėje politikoje ir praktikoje taiko Norvegija, Graikija, Vokietija, Čekija ir kitos šalys. Nors tabako žalos mažinimo idėjos yra

<sup>2</sup> Michael Russell, „The future of nicotine replacement“, „British Journal of Addiction“, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1360-0443.1991.tb01825.x>.

<sup>3</sup> <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.243265?jfwid=-fxdp78ge>

<sup>4</sup> WHO, Report on the Scientific Basis of Fifth Report of a WHO Study Group Tobacco Product Regulation, 2015, p. 205.

<sup>5</sup> WHO Tobacco Handbook, 2018, p. 49.

<sup>6</sup> European Parliament, Special Committee on Beating Cancer, „Report of strengthening Europe in the fight against cancer- towards a comprehensive and coordinated strategy“, [https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/243836/BECA%20final%20report\\_tabled\\_PE693752v02-00EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/243836/BECA%20final%20report_tabled_PE693752v02-00EN.pdf).



palaikomos tiek užsienio, tiek Lietuvos mokslininkų<sup>7</sup> ir visuomenės sveikatos specialistų, iki šiol stebina diskusijos dėl platesnio tabako žalos mažinimo koncepcijos pripažinimo ir šios koncepcijos įtraukimo į strateginius Lietuvos sveikatos politikos ir tabako kontrolės dokumentus nebuvimas.

**Atkreipiame dėmesį, kad visuomenės sveikatos stiprinimas suprantamas kaip „ne tik būdas užkirsti kelią ligoms, bet ir sveikatos puoselėjimas taikant inovatyvias visuomenės sveikatos technologijas, siekiant, kad kiekvienas visuomenės narys prisiimtų atsakomybę už savo ir sau artimos socialinės grupės sveikatą“ yra vienas iš LR Vyriausybės prioritetinių projektų įtrauktų į „Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą“.** Prisiimti atsakomybę negaunant objektyvios informacijos apie produktų, juose esančių kenksmingų medžiagų, jų žalingumo ir rizikos sveikatai skirtumus – neįmanoma. Taip pat, atkreipiam dėmesį, kad žalos mažinimo programų skatinimas, žalos mažinimo priemonių planų parengimas ir nuoseklus įgyvendinimas, į šį procesą įtraukiant įvairių sričių atstovus (pacientų, sveikatos priežiūros specialistų, akademinės bendruomenės, nevyriausybinių organizacijų bei verslo) bei moksliskai pagrįstos, objektyvios ir nešališkos informacijos skleidimo apie žalos mažinimo priemones, jų taikymą bei rezultatus skatinimas yra įtrauktas ir į Vyriausybėje esančios partijos rinkiminę programą<sup>8</sup>.

**Atsižvelgus į žalos mažinimo koncepcijos prasmę visuomenės sveikatai, pastebėjome, kad Nutarimo projekto pavadinimas derinimo metu buvo pakeistas, atsisakant aptarto žalos mažinimo dėmens, o šis pokytis nebuvo niekaip argumentuotas.** Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 patvirtintame „Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plane“<sup>9</sup> buvo įvardintos šios LR Vyriausybės priemonės:

„4.1.5. Parengti ir priimti Seimo nutarimą dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir **žalos mažinimo klausimais** (teisės akto projektą pateikti 2021 m. IV ketv.);

4.1.6. Vyriausybės nutarimu patvirtinti Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir **žalos mažinimo klausimais** veiksmų planą ir pradėti jį įgyvendinti.“

Visgi 2022 metų sausio 28 dieną LR Sveikatos apsaugos ministerijai registravus Nutarimo projektą dėl Nacionalinės darbotvarkės, šio dokumento pavadinimas pakeistas į „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“, atsisakant integralaus alkoholio ir tabako žalos mažinimo dėmens, paliekant tik elementus susijusius „su narkotikais susijusios žalos klausimais“.

**Matome, kad pasiūlymaidėl tabako žalos mažinimo įtraukimo į Nacionalinę darbotvarkę buvo teikti tiek svarstant projektą darbo grupėse, tiek, spendžiant iš**

---

<sup>7</sup> Plačiau: Studija „Kaitinamojo tabako poveikis sveikatai bei širdies ir kraujagyslių sistemai“, Autoriai: Pranas Šerpytis, Audrė Alonderytė, Robertas Stasys Samalavičius, Robertas Badaras (VU Medicinos fakultetas, VU ligoninė Santaros klinikos, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė), Publikuota: „Health Sciences in Eastern Europe“, 2020, 30 tomas, Nr.6, p. 84-87, <https://sm-hs.eu/lt/>. Studija „Kaitinamojo tabako ir įrastų cigarečių aerozolio kenksmingumo palyginimas“, Autoriai: Silvija Valdonė Valiūtė, Rytis Leonavičius, Publikuota: „Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas“, 2020 m. rugsėjis, T. 24, Nr. 7, <http://zurnalai.vitaelitera.lt/einfo/2581/lietuvos-bendrosios-praktikos-gydytojas-2020-m-nr-7/>. Studija „Tabako kaitinimo sistemos vertinimas“, Autorius: Jonas Kairys (VU Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas), Publikuota: „Health Sciences in Eastern Europe“, 2020, 30 tomas, Nr.4, p. 5-8, <https://sm-hs.eu/lt/>.

<sup>8</sup> Lietuvos Respublikos liberalų sąjūdis, „Galimybės Lietuvos programa“, <https://liberalai.lt/wp-content/uploads/2020/09/LRLS-PROGRAMA-min.pdf>.

<sup>9</sup> Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo planas, <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/d698ded086fe11eb9fecb5ecd3bd711c>.

**Nacionalinės darbotvarkės derinimo pažymos, oficialiuose socialinių partnerių raštuose vėlesnio derinimo metu, tačiau į šias pastabas ir pasiūlymus nebuvo atsižvelgta.** Pasigendame platesnės diskusijos dėl tabako žalos mažinimo dėmens įtraukimo į Nacionalinę darbotvarkę ir argumentų, kodėl tiek Pasaulio sveikatos organizacijos ir Europos Parlamento pripažįstama koncepcija, tiek kitų Europos ir pasaulio valstybių įgyvendinamos tabako žalos priemonės nėra svarstomos Lietuvoje integruojant jas į tabako kontrolės ir prevencijos strategiją.

**Papildomai atkreipiame dėmesį, kad Nacionalinės darbotvarkės ir Nutarimo projekto derinimo metu TAIS sistemoje nebuvo viešai prieinamos institucijų projektams pateiktos pastabos, todėl suinteresuotos šalys ir visuomenė negalėjo aktualių metu susipažinti su šiais dokumentais.** Manome, kad Nacionalinės darbotvarkės kaip ypač svarbaus visai visuomenei, įskaitant ir verslo atstovus, strateginio dokumento rengimas turėtų įtraukti visas suinteresuotas šalis, o dėl jo derinimo turėtų vykti platesnė diskusija, įtraukianti ir leidžianti svarbiais klausimais pateikti nuomonę ne tik alkoholio, tabako ir narkotikų kontrolės ir prevencijos klausimais dirbantiems tarnautojams, bet ir mokslininkams, gydytojams, nevyriausybių organizacijų, verslo atstovams ir politikams.

**Atsižvelgiant į rašte išdėstytus argumentus, prašome apsvarstyti tabako žalos mažinimo dėmens įtraukimą į šį projektą, papildomai įvertinant kitų šalių patirtis, minėtus Pasaulio sveikatos organizacijos dokumentus, Europos Parlamento rekomendacijas, mokslininkų ir socialinių partnerių teiktas pastabas.**

Esant poreikiui, Lietuvos verslo konfederacijos deleguoti atstovai yra pasiruošę plačiau pristatyti pasiūlymus dėl žalos mažinimo koncepcijos įtraukimo į Nacionalinę darbotvarkę susitikime su LR Vyriausybės ir LR Sveikatos apsaugos ministerijos atstovais.

Dėkojame už bendradarbiavimą.

Pagarbiai

Generalinė direktorė

Eglė Radišauskienė

**Originalas nebus siunčiamas.**

Vilius Kriaučiūnas, mob. +370 608 98408, el.p. [vilius@lvk.lt](mailto:vilius@lvk.lt).

Dokumentą elektroniniu  
parašu pasirašė  
EGLĖ, RADIŠAUSKIENĖ  
Data: 2022-02-07 15:18:04

**Lietuvos Respublikos Vyriausybei**

El. paštas: [LRVkanceliarija@lr.lt](mailto:LRVkanceliarija@lr.lt)

Kopija:

**Lietuvos Respublikos sveikatos  
apsaugos ministerijai**

El. paštas: [ministerija@sam.lt](mailto:ministerija@sam.lt)

**Lietuvos Respublikos Seimo  
Sveikatos reikalų komitetui**

El. paštas: [sveikrkt@lrs.lt](mailto:sveikrkt@lrs.lt)

**Narkotikų, tabako ir alkoholio  
kontrolės departamentui**

El. paštas: [ntakd@ntakd.lt](mailto:ntakd@ntakd.lt)

**Priklausomybių prevencijos komisijai**

El. paštas: [erika.mikalajuniene@lrs.lt](mailto:erika.mikalajuniene@lrs.lt)

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS  
DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO  
PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ  
PATVIRTINIMO“ PROJEKTO**

2022 m. kovo 29 d.  
Vilnius

Gerbiamieji,

Gyvybės mokslų ir edukologijos institutas (toliau – **GMEI**), susipažinęs su Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ (toliau – **Darbotvarkė**) projektu, 2021 m. gruodžio 3 d. paskelbtu Teisės aktų projektų duomenų bazėje (Projekto registracijos Nr. 21-33132; interaktyvi prieiga [https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAP/e5ed8bd0540611ec86bdcb0a6d573b32/format/ISO\\_PDF/](https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAP/e5ed8bd0540611ec86bdcb0a6d573b32/format/ISO_PDF/)) (toliau – **Projektas**), teikia šias pastabas ir pasiūlymus dėl Projekto turinio.

Nors Projekto aiškinamajame rašte nurodyta, jog vienas iš Projekte aprašytos Darbotvarkės strateginiam tikslui pasiekti formuojamų tikslų - užtikrinti prieinamą, kokybišką, asmens individualius poreikius tenkinančią, ekonomiškai tvarią ir įrodymais pagrįstą priklausomybių ligų gydymo, rehabilitacijos ir reintegracijos paslaugų asmenims, rizikingai ir žalingai vartojantiems psichoaktyviąsias medžiagas ir (ar) nuo jų priklausomiems, sistemą, Projekte nėra paliečiamos priklausomybės nuo alkoholio ar tabako gydymo temos. Atvirkščiai – Projekto nuostatos leidžia spręsti, jog, **užuoat sukūrus sistemą, kuri užtikrintų, jog priklausomybių nuo šių psichoaktyviųjų medžiagų turintys asmenys gautų jiems reikiamą pagalbą bei gydymą, tikimasi vien draudimais bei ribojimais priversti nuo priklausomybių kenčiančius žmones savarankiškai išsigydyti savo ligą** (atkreiptinas dėmesys, jog pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą, Australijos modifikaciją, F10–F19 kategorijos apima priklausomybes nuo psichoaktyviųjų medžiagų, F55 kategorija apima piktnaudžiavimą priklausomybės nesukeliančiomis medžiagomis).



Pavyzdžiui, Jungtinių Tautų sveikatos agentūra nurodo, jog, gaudami profesionalią pagalbą ir metimo rūkyti paslaugas, tabako vartotojai dvigubai padidina savo galimybes sėkmingai mesti rūkyti<sup>1</sup>, taigi įgyvendinant kompleksinių priklausomybių gydymo, jų žalos mažinimo strategijų, prarandama galimybė sumažinti psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų skaičių.

Nėra kitų visuomenės sveikatos sričių, kuriose vien tik reikalavimas susilaikyti arba bandymas užtikrinti abstinenciją taikant draudimą būtų laikomas patikima strategija, tačiau Projekto rengėjai būtent už tai ir pasisako sprendami tabako ir alkoholio vartojimo problemas.

Aptartinas ir žalos mažinimo klausimas. Žalos mažinimo idėja yra giliai įtraukta į narkotikų ir lytinių būdu plintančių ligų kontrolės strategiją kaip priemonė sumažinti neigiamą poveikį, tačiau atrodo, kad dėl tabako bei alkoholio Projekto rengėjai verčiau laikysis ideologinės pozicijos (sieks draudimais sustabdyti šių medžiagų vartojimą) ir nepasieks norimų rezultatų, nei laikysis pragmatiško požiūrio (įgyvendins žalos mažinimo priemones, vykdys nuo priklausomybių kenčiančių žmonių gydymą) ir išgelbės gyvybes.

Pažymėtina, jog Projektas yra glaudžiai susijęs su neužkrečiamųjų ligų problemos sprendimu – psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas (tabako ir/ar alkoholio) yra trijų iš labiausiai paplitusių neužkrečiamųjų ligų (toliau - **NKL**) – širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio ir lėtinių kvėpavimo takų ligų – rizikos faktoriai<sup>2</sup>. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 (toliau - **Strategija**) 114 punkte nurodyta, jog lėtinės neinfekcinės ligos XXI amžiuje tapo visuotine sveikatos problema, keliančia vis didesnius iššūkius kiekvienai šaliai, nepriklausomai nuo jos socialinio ekonominio išsivystymo. Taigi akivaizdu, jog priklausomybių ligų, esančių rizikos faktoriais NKL, gydymas bei jų sukeltos žalos mažinimas turi būti Lietuvos Respublikos sveikatos strategijos dalis.

Projektu nėra kuriama strategija, kuri galėtų leisti sistemškai spręsti sveikatai žalingų priklausomybių (kartu sprendžiant su jomis susijusių neužkrečiamųjų ligų) problemą. Pasaulio sveikatos organizacija (toliau - **PSO**), apžvelgdama 2013-2020 metų <...>, nurodė, jog „Pasaulinis NKL naratyvas yra fragmentiškas, o sinergija, kurios tikimasi tarp prevencijos ir kontrolės, dažnai prarandama dėl struktūrinės organizacijos, prioritetų, nustatytų remiantis projektais, ir politikos darnos stokos. Svarbiausias dėmesys turėtų būti skiriamas šalies kontekstui ir pasirengimui, siekiant užtikrinti, kad būtų galima pasiekti nacionalinius tikslus“<sup>3</sup>. Šis PSO pareiškimas reiškia, jog, siekiant geresnių pacientų sveikatos rezultatų NKL srityje būtina užtikrinti sistemiskumą, priklausomybės nuo psichoaktyviųjų medžiagų gydymą bei sukeltos žalos mažinimą įtvirtinant ir kaip NKL prevencijos bei gydymo priemones.

Galiausiai, svarbu paminėti, jog Projektas, nors ir turintis apimti daugiau, nei 12 metų laikotarpį (iki 2035 metų), yra siauro pobūdžio, neapimantis visų modernioje visuomenėje paplitusių ir plintančių priklausomybės rūšių. Projekte dėmesys sutelktas vien į tris „klasikines“ priklausomybes – nuo tabako, alkoholio ir narkotinių medžiagų – tačiau nėra atsižvelgiama į tai, jog, viena vertus, visuomenėje vis labiau plinta naujų formų priklausomybės (pavyzdžiui, nuo azartinių lošimų,

1 United Nations health agency. The COVID-19 pandemic motivates millions of tobacco users to quit, but they need support. Prieiga internetu: <https://news.un.org/en/story/2021/05/1093102>

2 WHO Discussion Paper on the development of an implementation roadmap 2023-2030 for the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2023-2030. Prieiga internetu: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_10Add1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_10Add1-en.pdf)

3 Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases. Mid-point evaluation of the implementation of the WHO global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Prieiga internetu: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_10Add1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_10Add1-en.pdf)





vaistų, interneto ir socialinių tinklų<sup>4</sup> ar video žaidimų<sup>5</sup>), kita vertus, tai, jog visuomenėje didėja priklausomybių plitimo rizika - atsižvelgiant į karą Ukrainoje, aukštus infliacijos rodiklius (metinė infliacija Lietuvoje 2022 m. sudaro 12,5%<sup>6</sup>) bei tebesitęsiančią COVID-19 pandemiją, žmonės streso, neužtikrintumo bei nesaugumo pojūčius renkasi slopinti vartodami psichoaktyvias medžiagas (2021 m., palyginus su 2016 m., Lietuvoje išaugo narkotines medžiagas vartojančių žmonių kiekis<sup>7</sup>, taip pat pastaraisiais metais išaugo vaikų, piktnaudžiaujančių vaistais, skaičius<sup>8</sup>, pasaulio mokslinėje literatūroje stresas yra gerai žinomas priklausomybės išsivystymo ir priklausomybės atkryčio pažeidžiamumo rizikos veiksnys<sup>9,10,11</sup>). Laiku neparuošus strategijos, leidžiančios suvaldyti priklausomybių ir naujų jų rūšių paplitimo didėjimą, Lietuva gali susidurti su sparčiu nuo įvairių priklausomybių kenčiančių žmonių skaičiaus augimu.

Nors Lietuvos ir pasaulio mokslininkai ir sveikatos priežiūros specialistai identifikuoja naujų priklausomybės rūšių atsiradimą populiarėjimą bei diskutuoja apie būtinybę visais įmanomais būdais mažinti šių priklausomybių keliamą žalą<sup>12,13</sup>, įskaitant žalą, atsirandančią priklausomybių turinčių žmonių aplinkiniams (pavyzdžiui, pasyvaus rūkymo keliamą žalą mažinti naudojant bedūmius ako produktus), Projekte nėra skiriamas dėmesys nei naujoms priklausomybės rūšims, nei žalos, sukeltos priklausomybių, mažinimui.

Atsižvelgdamas į priklausomybių keliamą pavojų visuomenės sveikatai bei poreikį mažinti jų sukeltą žalą, GMEI apgailestauja, jog Projekto rengėjai neatsižvelgė į GMEI 2021 m. rugsėjo 21 d. pastabas ir pasiūlymus.

GMEI, atsižvelgdamas į anksčiau išdėstytą, šiuo teikia:

- (i) Pasiūlymus dėl naujų priklausomybių ligų gydymo, reabilitacijos bei žalos mažinimo priemonių įtraukimo į Darbotvarkę;
- (ii) Pasiūlymus dėl tabako sukeltos žalos mažinimo priemonių įgyvendinimo kartu su savo pastabomis dėl Projekto derinimo pažymoje (toliau - **Pažyma**) pateiktų neatsižvelgimo į GMEI 2021 m. rugsėjo 21 d. raštą;
- (iii) Tarptautiniu mastu pripažintais moksliniais duomenimis pagrįstus siūlymus dėl priklausomybių prevencijos, profilaktikos bei gydymo;
- (iv) Pastabas dėl būtinybės rengiant Darbotvarkę laikytis teisėkūros principų bei į Darbotvarkę įtraukti visas nuostatas, susijusias su naujų žalos mažinimo mechanizmų įtvirtinimu, konkrečių priemonių įgyvendinimu bei kiekvienos krypties strategija.

Jūsų patogumui GMEI pastabos, pasiūlymai ir rekomendacijos suskirstytos į tris dalis:

4 [https://www.mf.vu.lt/images/A4\\_konferencija\\_20191206.pdf](https://www.mf.vu.lt/images/A4_konferencija_20191206.pdf)

5 2018 m. nesaikingas žaidimas buvo įtrauktas į Tarptautinį ligų klasifikatorių (11th edition of the International Classification of Diseases - ICD-11). Šaltinis: <https://www.who.int/news/item/14-09-2018-inclusion-of-gaming-disorder-in-icd-11>

6 <https://osp.stat.gov.lt/pagrindiniai-salies-rodikliai>

7 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento užsakymu atliktas tyrimas „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas Lietuvoje 2004 – 2021 metais“. Santrauka. Prieiga internetu: [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/GPS%20Santrauka%20\(1\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/GPS%20Santrauka%20(1).pdf)

8 <https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/lietuvoje-vaikai-vis-dazniau-piktnaudžiauja-vaistais-sunerinti-verta-visiems-tevams>

9 Sinha R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1141, 105–130. <https://doi.org/10.1196/annals.1441.030>. Prieiga internetu: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2732004/>

10 Almandoz J., Xie L. et al. Substance use, mental health and weight-related behaviours during the COVID-19 pandemic in people with obesity. 2021. Prieiga internetu: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cob.12440>

11 Avena Nicole M., Simkus Julia, Lewandowski Anne, Gold Mark S., Potenza Marc N. Substance Use Disorders and Behavioral Addictions During the COVID-19 Pandemic and COVID-19-Related Restrictions. *Frontiers in Psychiatry*, vol. 12, 2021. Prieiga internetu: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2021.653674>

12 [https://www.mf.vu.lt/images/A4\\_konferencija\\_20191206.pdf](https://www.mf.vu.lt/images/A4_konferencija_20191206.pdf)

13 <https://lsveikata.lt/aktualijos/ne-kasdien-girdimos-priklausomybes-kiek-apie-jas-zinome-11277>





- (i) pirmoje šio rašto dalyje GMEI pateikia žalos mažinimo priemonių sampratą bei PSO publikacijose pateikiamų žalos mažinimo priemonių bei strategijų pavyzdžius kitose srityse, nei vien su narkotinių medžiagų vartojimu susijęs žalos mažinimas;
- (ii) antroje šio rašto dalyje GMEI pateikia konkrečius nepriklausomų mokslinių tyrimų duomenis apie tabako keliamą žalą bei skirtingų šios žalos rūšių mažinimo būdus, leidžiančius sumažinti tiek priklausomybę nuo tabako turinčiam žmogui, tiek jo aplinkoje esantiems žmonėms keliamą tabako rūkymo žalą;
- (iii) trečioje šio rašto dalyje GMEI pateikia rekomendacijas bei pastabas dėl būtinybės užtikrinti teisėkūros principų laikymąsi rengiant Projektą bei tvirtinant Darbotvarkę, įskaitant mokslinių duomenų vertinimo objektyvumo užtikrinimą (teisėkūros efektyvumo principas) bei pakankamai plataus masto priemonių, strategijų bei tikslų įtvirtinimą Darbotvarkėje užkertant kelią poreikiui Darbotvarkės nuostatas praplėsti ar susiaurinti žemesnės teisinės galios teisės aktais.

## **1. ŽALOS MAŽINIMO PRIEMONĖS BEI SISTEMINIS POŽIŪRIS Į PRIKLAUSOMYBES**

Projekte yra aprašytos kovos su priklausomybėmis nuo tabako, alkoholio ir narkotinių medžiagų priemonės ir strategijos, tačiau toks Projekto turinys turi akivaizdžių trūkumų – visų pirma, dėl to, kad Projektas neapima visuomenėje plintančių kitų priklausomybės rūšių, antra, Projekte žalos mažinimo priemonės numatytos tik kaip neigiamų narkotinių medžiagų vartojimo padarinių švelninimo priemonė, tačiau nėra pasitelkiamos kitų žalingų įpročių – alkoholio ir tabako vartojimo – žalos sumažinimui.

Svarbu pažymėti, jog priklausomybių gydymo ir jų žalos mažinimo klausimas yra aktualus Lietuvos gyventojams. 2021 m. rugsėjo 9–24 d. Sveikatos apsaugos ministerijos vykdytos viešosios konsultacijos – „Apklausa dėl formuojamos narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikų vartojimu susijusios žalos klausimų sprendimo politikos“ – rezultatai parodė, jog dauguma respondentų mano, kad sprendžiant su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusias problemas, turėtų būti subalansuojamos visos priemonės: prevencija, gydymas, resocializacija, reabilitacija ir žalos mažinimas. Tai rodo, jog visuomenės nariams nėra priimtinas požiūris, esą priklausomybių problema turėtų būti sprendžiama vien įvedant draudimus, kuriais siekiama pasiekti abstinenciją – atvirkščiai, respondentai pasisako už kompleksinį požiūrį, geriau atitinkantį priklausomybės sutrikimų (kurie dėl jų priežasčių ir pasekmių įvairovės, psichologinių, psichiatrinių ir cheminių priklausomybę lemiančių veiksnių bei sudėtingo priklausomybių atsikratymo proceso) esmę bei galintį pasiekti geresnį rezultatą.

Todėl, sprendžiant su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusias problemas, būtų klaida strategiją remti vien prohibityvaus pobūdžio priemonėmis – būtent kompleksinio požiūrio taikymas leistų pasiekti geriausių pacientų sveikatos rezultatų, sumažinti išvengiamų susirgimų paplitimą bei užtikrinti aukščiausią asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Šiame kontekste svarbu atkreipti dėmesį į žalos mažinimo priemonių įgyvendinimo svarbą siekiant aukščiau nurodytų rezultatų.

### **1.1. Žalos mažinimo sampratos apibrėžimas**

GMEI atkreipia dėmesį, kad nepriklausomai nuo to, jog daugelis Lietuvos Respublikos strateginių dokumentų akcentuoja būtinumą užtikrinti lygias ir vienodas priklausomybių gydymo ir prevencijos sąlygas<sup>14</sup>, žalos mažinimo koncepcija Projekte yra pritaikyta tik narkotinių medžiagų kontrolės strategijoje. Pažymyje Projekto rengėjai netgi nurodo, jog „Pagal PSO žalos mažinimas

<sup>14</sup> Valstybinė narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2018 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-1765, 3.1 punktas.



yra politikos, programų bei paslaugų kompleksas, kurio tikslas – sumažinti su narkotikų vartojimu susijusią žalą individams ir visuomenei, įskaitant ir ŽIV profilaktiką”.

Šis Projekto rengėjų sprendimas stebina GMEI, kadangi žalos mažinimas tiek PSO, tiek kitų nacionalinių ir tarptautinių organizacijų suprantamas kaip:

- (i) universali koncepcija, kurią galima pritaikyti ir kitų žalingų veiksmų kontrolės strategijose;
- (ii) svarbus mechanizmas siekiant mažėjančio visuomenės sergamumo ligomis, kurių galima išvengti, priešlaikinio mirtingumo bei pavojingų nelaimingų atsitikimų.

Pažymėtina, jog **samprata „žalos mažinimas“ nereiškia žalos eliminavimo – ji reškia, jog, pasitelkus tam tikras priemones, žalingo veiksnio neigiamas poveikis tampa mažesnis, nei žalingas poveikis, kuris atsirastų šių priemonių netaikant:**

- (i) Lietuvos Respublikos Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas žalos mažinimą apibrėžia kaip „politiką, intervencijas ir programas, kuriomis siekiama **sumažinti sveikatos socialines ir ekonomines narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo pasekmes žmonėms, bendruomenėms ir visuomenei**“<sup>15</sup>. Šiame apibrėžime atsispindi svarbus žalos mažinimo sampratos aspektas, jog žalos mažinimu siekiama ne eliminuoti psichotropinių medžiagų vartojimą, o sumažinti neigiamas jo pasekmes;
- (ii) kaip pasisakė Naujai atsiradusių ir naujai nustatytų pavojų sveikatai mokslinis komitetas (toliau - **SCENIHR**) 2008 m. vasario 22 d. nuomonėje „Nerūkamojo tabako gaminių poveikis sveikatai“<sup>16</sup> nurodė: „*Žalos mažinimo argumentas yra tas, kad jei snusas (oraliniam vartojimui skirtas tabakas) ar kitas santykinai mažai pavojingas BTP (bedūmiai tabako produktai) gali suteikti kai kuriems rūkantiems, kurie kitu atveju nemestų rūkyti, jiems priimtina mažiau pavojingą nikotino šaltinį, tai verta apsvarstyti galimybę naudoti snusą kaip žalos mažinimo priemonę. <...> Šiame kontekste mažiau svarbu tai, ar snusas yra žalingas, palyginti su jo nevartojimu, nei tai, kiek snusas ar kitas BTP vartojimas yra žalingas palyginus su cigarečių rūkymu, tiek tarp BTP vartotojų, palyginus su rūkaliais, kurie niekada nevartojo BTP, tiek tarp rūkalių, kurie vietoje tabako rūkymo pradėjo naudoti BTP*“. Tai reiškia, jog, vertinant tabako keliamos žalos mažinimo priemones, reikia analizuoti jų keliamą žalą lyginant su konvencinio tabako rūkymo keliamą žalą, o ne su nerūkiančių asmenų patiriama žalos sveikatai rizika;
- (iii) 2021 m. PSO Tabako gaminių reguliavimo mokslinio pagrindo ataskaitoje „WHO Study Group on Tobacco Product Regulation“<sup>17</sup> nurodoma, jog „*Tabako žalos mažinimo koncepcija, kurią aprašo kai kurie tabako kontrolės bendruomenės nariai, grindžiama mintimi, kad rūkaliai, nenorintys arba negalintys mesti nikotino vartojimo, turėtų turėti mažiau kenksmingą alternatyvą įprastoms deginamoms cigaretėms*“. Būtent šio kriterijaus – mažesnio kenksmingumo, nei konvencinių cigarečių rūkymo – rėmuose ataskaitoje remiantis mokslinių tyrimų duomenimis atliekamas bedūmių tabako produktų žalos mažinimo potencialo vertinimas. Ataskaitoje taip pat nurodoma, jog „*Siekiant kiekybiškai įvertinti tabako gaminių keliamą pavojų sveikatai – tiek absoliučią, tiek su tabako cigarete lyginamą riziką - yra naudojami skirtingi metodai. Šiuo metu perspektyviausi metodai yra pagrįsti santykinio junginių stiprumo išskiriamose emisijose*“;

<sup>15</sup> <https://ntakd.lrv.lt/zalos-mazinimas-1>

<sup>16</sup> SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly-Identified Health Risks), Scientific opinion on the Health Effects of Smokeless Tobacco Products, 6 February 2008. Prieiga internetu: [https://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_risk/committees/04\\_scenihir/docs/scenihir\\_o\\_013.pdf](https://ec.europa.eu/health/archive/ph_risk/committees/04_scenihir/docs/scenihir_o_013.pdf), 112 p.

<sup>17</sup> WHO study group on tobacco product regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: eighth report of a WHO study group. Geneva: World Health Organization; 2021 (WHO Technical Report Series, No. 1029). Prieiga internetu: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1344663/retrieve>



- (iv) PSO, pasisakydama dėl žalos mažinimo apibrėžimo žmogaus imunodeficito viruso (toliau - **ŽIV**) žalos mažinimo kontekste nustato, jog „*Žalos mažinimas – tai politikos kryptų, programų, paslaugų ir veiksmų visuma, kuria siekiama sumažinti žalą asmenims, bendruomenėms ir visuomenei, susijusią su narkotikais, įskaitant ŽIV infekciją. Žalos mažinimas yra labai svarbus siekiant užkirsti kelią ŽIV infekcijai tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų ir jų seksualinių partnerių*<sup>18</sup>“, kaip žalos mažinimo priemonės siūlydama **adatų ir švirkštų programas**, pakaitinę opioidų terapiją ir kitą įrodymais pagrįstą priklausomybės nuo narkotikų gydymą, ŽIV tyrimą ir konsultavimą, antiretrovirusinį gydymą, lytiniu keliu plintančių infekcijų profilaktiką ir gydymą, **prezervatyvų programas** žmonėms, kurie leidžiasi narkotikus ir jų seksualiniams partneriams, tiksline informacija, švietimą ir bendravimą su švirkščiamųjų narkotikų vartotojais ir jų seksualiniais partneriais, **virusinio hepatito profilaktiką**, skiepus, diagnostiką ir gydymą, **tuberkuliozės profilaktiką**, diagnostiką ir gydymą;
- (v) PSO pasaulinėje strategijoje dėl žalingo alkoholio vartojimo pasisako, jog „*Neigiamų gėrimo ir apsvaigimo nuo alkoholio pasekmių mažinimas <...> apima politikos galimybes ir intervencijas, kurios tiesiogiai nukreiptos į apsvaigimo nuo alkoholio ir gėrimo daromos žalos mažinimą, **nebūtinai turint įtakos tai sukeliančiam alkoholio vartojimui***<sup>19</sup>.

## 1.2. PSO išskiriamos konkrečios žalos mažinimo priemonės

Nors Projekte žalos mažinimo priemonės yra minimos tik narkotinių medžiagų vartojimo kontekste, PSO žalos mažinimo koncepciją įtvirtina ir kitų priklausomybių kontekstuose:

- (i) Alkoholio vartojimo keliamos žalos mažinimas: „*Dabartiniai įrodymai ir geroji praktika skatina papildomai naudoti intervencijas pagal platesnę strategiją, kuri užkerta kelią arba sumažina neigiamas gėrimo ir apsinuodijimo alkoholiu pasekmes. Įgyvendinant šiuos metodus, tvarkant gėrimo aplinką ar informuojant vartotojus, reikėtų vengti įspūdžio, kad pritariama alkoholio vartojimui ar skatinama jį gerti, sudarymo*“. Alkoholio žalos mažinimui siūlomos tokios priemonės, kaip alkoholio vartojimo konteksto reguliavimas, siekiant **sumažinti smurtą ir trikdantį elgesį, įskaitant alkoholio patiekimą plastikinėje taroje arba nedūžtančiame stikle** ir su alkoholiu susijusių problemų tvarkymą didelio masto viešuose renginiuose; įstatymų, **draudžiančių alkoholio pardavimą neblaiviems asmenims** ir teisinės atsakomybės už žalos, atsiradusios dėl apsvaigimo, sukeltos padavus alkoholį, padarinius, įgyvendinimas; valdymo politikos, susijusios su atsakingu gėrimų patiekimu patalpose, įgyvendinimas ir atitinkamų sektorių darbuotojų mokymas, kaip geriau užkirsti kelią neblaiviems ir agresyviems geriantiems asmenims, juos atpažinti ir suvaldyti; **sumažinti alkoholio koncentraciją skirtingų kategorijų gėrimuose**; teikti **būtinąją priežiūrą ar pastogę sunkiai neblaiviems žmonėms**; teikti informaciją vartotojams apie alkoholinius gėrimus ir ženklinais alkoholinius gėrimus, nurodant su alkoholiu susijusią žalą<sup>20</sup>;
- (ii) Nesaikingo lošimo keliamos žalos mažinimas: „*Siekiant sumažinti probleminio lošimo paplitimą ir, tam tikru mastu, susijusią žalą, reikia įgyvendinti pirmines prevencijos priemonės, kad būtų sumažintas problemų atsiradimo dažnis, taip pat gydymą ir kitas priemonės, skirtas paspartinti pasveikimą ar remisiją ir užkirsti kelią atkryčiui. Nors reikia atlikti tolesnius tyrimus, atrodo, kad daugelis veiksnių, susijusių su probleminių lošimų*

18 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/policy/policy-guidance-for-areas-of-intervention/harm-reduction>

19 Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. World Health Organization, 2010. ISBN 978 92 4 159993. Prieiga internetu: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf?sequence=1)

20 Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. World Health Organization, 2010. ISBN 978 92 4 159993. Prieiga internetu: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf?sequence=1)





vystymusi, taip pat prisideda prie problemos chroniškumo ir atkryčio<sup>21</sup>. Siekiant sumažinti probleminio lošimo paplitimą ir su lošimu susijusią žalą, buvo sukurta įvairių politikos ir prevencijos metodų, apimančių priemones, skirtas (1) sumažinti lošimų pasiūlą (pavyzdžiui, teisinės ir reguliacinės priemonės, skirtos uždrausti arba sumažinti lošimo vietų skaičių (pvz., pažeidžiamose apylinkėse); sumažinti prieigos valandas), (2) sumažinti lošimų veiklos ir dalyvavimo potencialą (pavyzdžiui, žaidimo greičio, beveik praleistų atvejų skaičiaus, statymo dydžio ir privalomų išmokėjimų, keitimas; priverstinės žaidimo pertraukos; statiniai ir dinaminiai pranešimai, savęs įvertinimo pranešimai, pinigų suma ar laiku pagrįsti iššokantys pranešimai; limito nustatymas (išankstinis įsipareigojimas), elgesio sekimo įrankiai ir banknotų akceptorių draudimas bei modifikavimas) ir (3) sumažinti paklausą (pavyzdžiui, rūkymo draudimas; alkoholio vartojimo lošiant uždraudimas ar apribojimas, prieigos prie pinigų ribojimas (pvz., kredito ir bankomatų); vietos dizaino keitimas; reklamos, akcijų ir rėmimo ribojimas; informavimo ir sąmoningumo didinimo kampanijos, švietimas apie lošimus ir azartinių lošimų žalą; keičiamas požiūris; lošimo vietų personalo mokymas ir organizatorių atsakomybės programos; vietiniai informacijos ir (arba) konsultavimo centrai, pagalbos linijos ir tiesioginės intervencijos internetu probleminiams lošėjams ir jų artimosios aplinkos asmenims)<sup>21</sup>. PSO taip pat pasisakė, jog „Būtina skubiai įtraukti azartinius lošimus į nacionalines ir tarptautines visuomenės sveikatos darbotvarkes ir sustiprinti įrodymais pagrįstą politiką ir prevencijos strategijas, taip pat labai išplėsti ankstyvos intervencijos ir gydymo veikimą. Šios priemonės yra labai svarbios siekiant **sumažinti dabartinę ir būsimą žalą bei socialinę kainą, susijusią su komerciniais lošimais**“<sup>22</sup>.

**Apibendrinant šią informaciją, galima išskirti esminius žalos mažinimo priemonių bruožus:**

- (i) **Žalos mažinimo priemonės nebūtinai yra nežalingos (pavyzdžiui, mažiau alkoholio turintys alkoholiniai gėrimai vis tiek yra žalingi, išleidžiamos pinigų sumos limito nustatymas nepadarą azartinių lošimų mažiau keliančiais priklausomybę);**
- (ii) **Žala, patiriama taikant žalos mažinimo priemones, yra mažesnė, nei žala, kuri atsirastų šių priemonių netaikant, tačiau didesnė, nei žala, kuri atsirastų iš esmės pašalinant žalą sukeliančią priežastį, t.y., nutraukiant žalą keliančius veiksmus – žalos mažinimo priemonėmis žala nėra pašalinama;**
- (iii) **Žalos mažinimo priemonėmis siekiama ne užkirsti kelią žalą keliančioms veikloms (pasiekti abstinenciją) ar, tam tikrais atvejais, net ne sumažinti žalą keliančių elgesį (pavyzdžiui, implementuojant alkoholio žalos mažinimo priemones), o, įvertinus faktą kad ženkli dalis žalingų savo ir kitų sveikatai įpročių turinčių asmenų neatsisakys savo žalingų įpročių (ar jų atsisakys ne iš karto) pasiekti rezultatų, kurie leistų minimizuoti žalą tiek žalingų įpročių turinčiam asmeniui, tiek jo aplinkiniams;**
- (iv) **Žalos mažinimo priemonės yra kompleksinės, tai yra, apimančios ne vien prevencines priemones ar pagalbą atsisakant žalingų įpročių, bet ir priemones, kurios žalingų įpročių nepadės nutraukti, tačiau sumažins šių įpročių keliamas neigiamas pasekmes (pvz., švirkštų bei adatų ar prezervatyvų dalinimo programos siekiant sumažinti narkotinių medžiagų vartojimo žalą – ŽIV infekcijos perdavimą kitiems asmenims);**
- (v) **Įgyvendinant žalos mažinimo priemones neturi būti kuriamas įspūdis, kad žalą keliantys veiksmai ar žalos mažinimo priemonės yra nežalingi;**

<sup>21</sup> WHO Discussion paper "The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm" developed for the WHO Forum on Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours, June 2017

<sup>22</sup> WHO Discussion paper "The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm" developed for the WHO Forum on Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours, June 2017



- (vi) Žalos mažinimo priemonės yra visuotinai pripažintos kaip taikytinos ne vien narkotinių medžiagų vartojimo srityje, bet ir kitose su priklausomybėmis susijusiose srityse – žalingo alkoholio vartojimo, nesaikingo lošimo;
- (vii) Žalos mažinimo priemonės yra svarbi kompleksinės kovos su priklausomybėmis bei neigiamais jų sukeliama neigiamais padariniais dalis.

## 2. BŪTINA PROJEKTE NUMATYTI TABAKO VARTOJIMO SUKELIAMOS ŽALOS MAŽINIMO PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMĄ

2021 metais 34,9 procentai 15-64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų nurodė, jog per paskutinį mėnesį rūkė tabako gaminius<sup>23</sup>, 34 procentai vyrų ir 12 procentų moterų nurodė rūkantys (cigaretės, cigarus, pypkes) kasdien<sup>24</sup>. Tuo tarpu nurodoma, jog Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau - **NTAKD**) suplanuotas siekis buvo 2021 metais pasiekti kitokius rodiklius – kad vos 21 procentas respondentų būtų per paskutinį mėnesį rūkęs tabako gaminius<sup>25</sup>. Toks neatitikimas tarp planuotos rodiklio reikšmės ir realiai pasiektų rezultatų rodo, jog įgyvendinami veiksmai nėra pakankami užsibrėžtiems tikslams pasiekti (kaip nurodė NTAKD, „Šalyje trūko nuosekliai įgyvendinamų, mokslu pagrįstų ir pakankamai finansuojamų priemonių“) – todėl, atsižvelgiant į faktą, jog ankstesnį planą taip pat buvo siekiama įgyvendinti didžiausią dėmesį sutelkiant į draudimų įtvirtinimą, akivaizdu, jog, rengiant Projektą būtina pasirinkti kitokią, visapusiškesnę strategiją.

Pažymėtina, jog Strategijoje įtvirtinti tokie tikslai, kaip **sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką** (55 punktas), **formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą** (67 punktas), **užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius** (95 punktas). Tabako vartojimo keliamos žalos mažinimo priemonių įgyvendinimas prisidėtų prie visų šių tikslų įgyvendinimo – sumažinant pasyvaus rūkymo keliamą žalą, keičiant itin sveikatai žalingus įpročius mažiau žalingais bei suteikiant nuo priklausomybės kenčiantiems žmonėms tinkamą bei jų poreikiams pritaiktą sveikatos priežiūros specialistų pagalbą.

Naujų nikotino vartojimo formų atsiradimas galėtų būti pasitelkiamas suteikiant asmens sveikatos priežiūros specialistams platesnes galimybes teikti kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, efektyviau gydyti lėtines ligas, sumažinti priešlaikinį mirtingumą bei pagerinti pacientų gyvenimo kokybę. Todėl neturėtų būti laikomasi požiūrio, jog tik eliminuojama tabako žala yra laikytina teigiamu tabako vartojimo kontrolės, prevencijos ir žalos mažinimo veiksmų pasekmė. Pavyzdžiui, nors daugetas pasitelkiamų narkotikų keliamos žalos mažinimo priemonių negali užtikrinti, kad narkotinių medžiagų vartotojai nustos šias medžiagas vartoti, tačiau, žmonių sveikatą ir gyvybę laikant svarbiausiu prioritetu, pasirenkama šias priemones įgyvendinti ir taip bent iš dalies sumažinti neigiamą poveikį narkotinių medžiagų vartotojų bei jų aplinkinių sveikatai.

### 2.1. Tabako vartojimo keliamos žalos rūšys

Siekiant nustatyti, kokios priemonės turėtų būti laikomos tabako žalos mažinimo priemonėmis, būtina pirmiausia apibrėžti, kokią žalą bei kokiems subjektams kelia tabako vartojimas. Tik nustatčius, kokiems asmenims bei kokio pobūdžio žala yra keliamą galima nuspręsti, kokios priemonės šią žalą galėtų sumažinti bei ar žalos sumažėjimas yra pakankamas, kad tam tikra priemonė galėtų būti vertinama kaip tabako žalos mažinimo priemonė.

23 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2021 m. veiklos ataskaita. Prieiga internetu: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NTAKD%202021%20ataskaita%20Bvirselis.pdf>

24 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. PSICHOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS: tendencijos ir pokyčiai. 2021. Prieiga internetu: [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Psichoaktyviosios\\_medziagos\\_tendencijos\\_ir\\_pokyciai\\_2021.pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Psichoaktyviosios_medziagos_tendencijos_ir_pokyciai_2021.pdf)

25 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2021 m. veiklos ataskaita. Prieiga internetu: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/NTAKD%202021%20ataskaita%20Bvirselis.pdf>





GMEI primena, kad rūkymas yra viena didžiausių **išvengiamos mirties ir ligų priežastis** tiek Lietuvoje, tiek Europos Sąjungoje ir Jungtinėse Amerikos Valstijose (toliau – **JAV**). Rūkymo sukeltas mirtingumas sudaro 20% visų mirčių JAV, o rūkaliai miršta vidutiniškai 10 metų anksčiau, nei nerūkantieji<sup>26</sup>. 2019 m. 18,4% europiečių rūkė, o pusė jų mirs anksčiau laiko, sutrumpindami savo gyvenimą vidutiniškai 14 metų<sup>27</sup>. Pasyvus rūkymas yra taip pat itin žalingas: Europos Sąjungoje vidutiniškai 31% gyventojų yra paveikiami pasyviojo rūkymo<sup>28</sup>, pasaulyje dėl pasyvaus rūkymo per metus pirma laiko miršta apie 600 000 žmonių<sup>29</sup>. Apskaičiuota, kad Jungtinėje Karalystėje nerūkančių žmonių plaučių vėžys 14–15 proc. atvejų yra susijęs su pasyviuoju rūkymu. Ši plaučių vėžio dalis gali būti dar didesnė šalyse, kuriose pasyvusis rūkymas dažnesnis reiškinys nei Jungtinėje Karalystėje, pavyzdžiui, šalyse kur daug žmonių rūko, ypač namuose. Asmenų, kurie niekada nerūkė, bet juos veikia pasyvusis rūkymas, plaučių vėžio rizika yra du kartus didesnė nei tų, kurie nėra priversti pasyviai rūkyti<sup>30</sup>.

Pažymėtina, jog rūkymas sukelia didžiulę mirčių ir ligų naštą ir Lietuvoje: pačiame Projekte nurodyta, jog, Higienos instituto duomenimis, dažniausios mirties priežastys dėl rūkymo – trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai, išeminės širdies ligos bei pneumonija, Lietuvoje 2020 m. 1 931 žmonių mirė dėl piktybinių navikų, susijusių su rūkymu<sup>31</sup>, 2019 m. Lietuvoje nuo pasyviojo rūkymo sukeltų pasekmių sveikatai mirė vidutiniškai 20,6 asmens 100 000 gyventojų<sup>32</sup>.

Lietuvoje **rūkymui priskiriama mirtingumo dalis svyruoja iki 85,4 proc. vyrų ir iki 56,1 proc. moterų**. Dažniausios mirties priežastys tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų dėl rūkymo – trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai, išeminės širdies ligos bei pneumonija<sup>33</sup>. Nustatyta, kad tarp 35 metų ir vyresnių Lietuvos gyventojų labiausiai paplitę su rūkymo susiję trachėjos, bronchų ir plaučių navikai.

Atkreiptinas dėmesys ir į valstybės biudžetui padaromą žalą: su rūkymu susijusių sveikatos sutrikimų gydymas privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - **PSDF**) biudžetui sukuria naštą, nes vėžinių susirgimų, taip pat – lėtinių ligų gydymui skiriami vaistiniai preparatai bei asmens sveikatos priežiūros specialistų paslaugos, dėl jų sudėtingumo ir aukštos vaistinių preparatų kainos, sunaudoja PSDF biudžeto lėšas, kurios, sumažinus rūkymo keliamą žalą sveikatai, galėtų būti panaudotos kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (įskaitant išvengiamų ligų prevenciją) apimtį bei kokybės didinimą. Pavyzdžiui, 2013 m. duomenimis, sveikatos priežiūros sistemos išlaidos su rūkymu susijusių sveikatos sutrikimų gydymui sudarė **43 590 220 eurų**, arba **4,6 procento** visų sveikatos priežiūros sistemos išlaidų<sup>34</sup>.

Labai svarbus aspektas yra pasyvaus rūkymo keliamą žalą, kurios mastą ir žalą yra ištyrusios tiek nacionalinės klinikinės institucijos, tiek tarptautinės mokslinės organizacijos. Pasyvusis rūkymas gali sukelti širdies kraujagyslių ligas, įskaitant širdies priepuolį ir insultą. PSO duomenimis,

26 [https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/fast\\_facts/index.htm](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/index.htm)

27 <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1c429c01-en/index.html?itemId=/content/component/1c429c01-en>

28 <https://cordis.europa.eu/article/id/415506-time-to-act-on-passive-smoking-as-new-evidence-of-health-risks-emerges>

29 <http://www.emro.who.int/tfi/quit-now/secondhand-smoke-impacts-health.html>

30 <https://www.nvi.lt/pasyvusis-rukymas/>

31 Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento parengtas leidinys „Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2021“. Prieiga internetu: [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Psichoaktyviosios\\_medziagos\\_tendencijos\\_ir\\_pokyciai\\_2021.pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Psichoaktyviosios_medziagos_tendencijos_ir_pokyciai_2021.pdf)

32 [https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/tobacco-smoking-second-hand-deaths\\_en](https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway/tobacco-smoking-second-hand-deaths_en)

33 Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, „Rūkymo padariniai Lietuvos gyventojų sveikatai“. Visuomenės sveikatos netolygumai, Vilnius, 2018.

34 Liutkutė-Gumarov, V. Rūkymo socialinės ir ekonominės žalos vertinimas Lietuvoje. Daktaro disertacija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Kaunas, 2019. Prieiga internetu: <https://www.lsmuni.lt/media/dynamic/files/18418/disertacijaliutkute-gumarov.pdf>



nerūkantiems, bet pasyviai rūkantiems (esantiems šalia rūkančių asmenų) namuose ar darbe, rizika susirgti širdies ligomis padidėja 25 – 30%. Pasyvus rūkymas insulto riziką padidina 20 – 30%. Nuo pasyvaus rūkymo kasmet miršta apie 1,2 milijono žmonių, o 65 000 iš šių ankstyvų ir išvengiamų mirčių yra vaikai ir paaugliai iki 15 metų<sup>35</sup>. Nacionalinio vėžio instituto duomenimis, nerūkantiųjų, priverstų nuolat kvėpuoti tabako dūmais užterštu oru namuose ar darbe, plaučių vėžio rizika du kartus didesnė nei asmenų, nepatiriančių pasyviojo rūkymo<sup>36</sup>.

Tabako rūkymas lėtina vaisiaus vystymąsi. Dėl tabako dūmuose esančio **anglies monoksido** rūkančios ar pasyvai rūkančios moters vaisiaus gaunamo deguonies kiekis yra apribojamas<sup>37 38 39</sup>. Moterys, kurios būdamos nėščios rūko cigaretes, pagimdo kūdikius, vidutiniškai sveriančius 150–250 g mažiau nei nėštumo metu nerūkiosios. Per mažas gimusio kūdikio svoris neigiamai atsiliepia naujagimio sveikatai. Pasyvusis kūdikio rūkymas per motiną susijęs su padidėjusia vaiko staigios mirties rizika, ūmiomis respiratorinėmis ligomis ir ausų problemomis. Pasyvus kūdikio besilaikančios motinos rūkymas gali sumažinti kūdikio gimimo svorį ir padidinti staigios kūdikių mirties sindromo riziką, taip pat 23% padidinti negyvagimio ir 13% - įgimto apsigimimo riziką<sup>41</sup>. Kūdikiai, kurių tėvai rūko, pirmaisiais gyvenimo metais dažniau patenka į ligoninę dėl bronchito ir pneumonijos<sup>42</sup>.

Paminėtina ir žmonių žūties gaisre rizika, keliama konvencinių cigarečių. Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos duomenimis, 2019 m. dėl neatsargaus konvencinių cigarečių rūkymo sukeltuose gaisruose žuvo 27 žmonės (dažnai gaisrai namuose kyla asmenims vartojant alkoholį ir rūkant)<sup>43</sup>.

Moksliniais įrodymais pagrįsta informacija indikuoja, jog žalingiausi cigarečių dūmų komponentai yra dervos ir anglies monoksidas<sup>44 45</sup>; šių komponentų svarba pabrėžta ir 2022 m. vasario 16 d. Europos Parlamento rezoliucijoje dėl Europos stiprinimo kovojant su vėžiu<sup>46</sup>, kur išskirta, jog raginama atlikti šiuo metu naudojamų **dervų, anglies monoksido ir nikotino** tabako ir susijusiuose gaminiuose matavimo metodų vertinimą ir peržiūrą.

- i. Dervos – tai tąsus tabako dūmuose esantis angliavandenilių ir elementinės anglies mišinys, kurių sudėtyje yra tokių cheminių junginių, kaip nitrozaminų, benzeno, akrilamido ir

35 <https://www.who.int/news/item/16-03-2021-new-brief-outlines-devastating-harms-from-tobacco-use-and-exposure-to-second-hand-tobacco-smoke-during-pregnancy-and-throughout-childhood>

36 <https://www.nvi.lt/pasyvusis-rukymas/>

37 <https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/stop-smoking/>

38 World Health Organization. Regional Office for Europe. (2000). Air quality guidelines for Europe, 2nd ed. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107335>

39 U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010.

40 WHO study group on tobacco product regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: eighth report of a WHO study group. Geneva: World Health Organization; 2021 (WHO Technical Report Series, No. 1029). Prieiga internetu: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1344663/retrieve>

41 <https://www.who.int/news/item/16-03-2021-new-brief-outlines-devastating-harms-from-tobacco-use-and-exposure-to-second-hand-tobacco-smoke-during-pregnancy-and-throughout-childhood>

42 <https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/stop-smoking/>

43 <https://pagd.lrv.lt/lt/naujienos/prazutingas-duetas-gaisre-alkoholis-ir-cigarete>

44 <https://www.nhs.uk/live-well/quit-smoking/using-e-cigarettes-to-stop-smoking/>

45 U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010, 363 p.

46 2022 m. vasario 16 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl Europos stiprinimo kovojant su vėžiu – išsamios ir suderintos strategijos link. Prieiga internetu: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0038\\_LT.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0038_LT.html)



akrilnitrilo<sup>47</sup>. **Būtent dervose yra daugiausia vėžį sukeliančių ir kitų kenksmingų cheminių medžiagų**, randamų tabako dūmuose. Įkvėpus tabako dūmų, derva suformuoja lipnų sluoksnį gerklėje bei ant dantų, taip pat plaučių viduje. Tai pažeidžia plaučius, žudo plaučių lasteles ir gali sukelti plaučių, vėžį, emfizemą, lėtinę obstrukcinę plaučių ligą ar kitas plaučių problemas<sup>48,49</sup>. Taip pat dervos (kurių sudėtyje yra benzeno ir formaldehido) nusėda rūkančiųjų aplinkoje – ant baldų, drabužių, automobilių salonų – ir kelia žalą tokioje aplinkoje esantiems žmonėms<sup>50</sup>.

- ii. Anglies monoksidas – tai degimo metu susidaranti dujos. Patekęs į kvėpavimo sistemą, greitai prasiskverbia į eritrocitus ir trukdo ji juos patekti deguoniui, t. y. susijungia su hemoglobinu ir sudaro glaudų junginį karksihemoglobina, negalintį prijungti ir transportuoti deguonies. Anglies monoksidas, pakeisdamas deguonį hemoglobine, blokuoja lastelinio kvėpavimo fermentą. Organizme atsiradus deguonies badui bei tiesiogiai neurotropiškai veikiant anglies monoksidui, labiausiai nukenčia centrinės nervų sistemos veikla. Sutrikimai pasireiškia galvos skausmu, svaigimu, pykinimu, vėmimu, vangumu, raumenų silpnumu, sąmonės pritemimu arba jos netekimu, cianoze, ištvėrmės sumažėjimu, dusuliu. Rūkant nėsavimo periodu anglies monoksidas cigaretėse sumažina deguonies tiekimą, kurio reikia vaiko augimui ir tai gali pakenkti jo raidai, nulemti mažesnį kūdikio gimimo svorį, kardiomegaliją, raidos vėlavimą ir kognityvinių funkcijų sutrikimus<sup>51,52</sup>.
- iii. Nikotinas – tai stimuliuojamąjį poveikį turinti psichoaktyvioji medžiaga. Nikotinas yra medžiaga, dėl kurios asmenims atsiranda priklausomybė nuo rūkymo. Taip pat jis sukelia katecholaminų išsiskyrimą ir taip padidina širdies susitraukimų dažnį bei kraujospūdį, o tai gali sukelti miokardo išemiją jei yra vainikinių arterijų stenozė, tačiau klinikinių tyrimų metu nebuvo rasta ryšio tarp nikotino vartojimo ir širdies bei kraujagyslių komplikacijų atsiradimo ar miokardo infarkto rizikos, todėl vertinama, jog nikotino vartojimas nekelia su širdies ir kraujagyslių ligomis susijusios rizikos sveikiems žmonėms<sup>53,54</sup>. Kita vertus, nikotinas nesukelia vėžio. Kadangi būtent tabake esantis nikotinas sukelia priklausomybę, pakaitinė nikotino terapija (toliau - **PNT**) yra gerai žinoma ir sėkminga papildoma terapija, didinanti tikimybę mesti rūkyti. Įrodyta, kad nikotino pleistras, nikotino inhaliatorius ir nikotino guma, palyginti su placebo, maždaug dvigubai padidina ilgalaikės abstinencijos nuo konvencinių cigarečių rodiklius. Nikotino pakaitinė terapija yra sėkmingesnė kartu su intensyviu konsultavimu. Įrodyta, kad daugiau nei 1 nikotiną pakeičiančio produkto (pavyzdžiui, tokių, kaip pleistras ir guma) derinys pagerina ilgalaikio abstinencijos rodiklius, palyginti su monoterapija<sup>55</sup>. Nikotiną pakeičianti terapija gali rūkaliams laipsniškai pakeisti cigarečių poreikį<sup>56</sup> ir taip sumažinti kancerogenų ir kitų toksinių degančios cigaretės medžiagų poveikį organizmui. Todėl medicininis nikotinas yra

47 A Bohadana, D Teculescu, Y Martinet. Mechanisms of chronic airway obstruction in smokers. Respiratory Medicine, Volume 98, Issue 2, 2004, p. 139-151. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2003.09.005>.

48 <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/tobacco-tar>

49 <https://ntakd.lrv.lt/lt/tabako-sudedamuju-daliu-poveikis-organizmui>

50 Sheu R., Stöner C., Ditto J. C., Klüpfel T., Williams J., Gentner D. R. Human transport of thirdhand tobacco smoke: A prominent source of hazardous air pollutants into indoor nonsmoking environments (2020). Science Advances, vol. 6, issue 10. Prieiga internetu: <https://www.science.org/doi/abs/10.1126/sciadv.aay4109>

51 Raub, J, World Health Organization & International Programme on Chemical Safety. (1999). Carbon monoxide, 2nd ed. World Health Organization. Prieiga internetu: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42180>

52 <https://ntakd.lrv.lt/lt/tabako-sudedamuju-daliu-poveikis-organizmui>

53 Ford C., Zlabek J. (2005). Nicotine Replacement Therapy and Cardiovascular Disease. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.4065/80.5.652>

54 Benowitz, N. L., & Burbank, A. D. (2016). Cardiovascular toxicity of nicotine: Implications for electronic cigarette use. Trends in cardiovascular medicine, 26(6), 515–523. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.1016/j.tcm.2016.03.001>

55 Ford C., Zlabek J. Nicotine Replacement Therapy and Cardiovascular Disease. 2005 Mayo Foundation for Medical Education and Research. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.4065/80.5.652>

56 Ford C., Zlabek J. Nicotine Replacement Therapy and Cardiovascular Disease. 2005 Mayo Foundation for Medical Education and Research. Prieiga internetu: <https://doi.org/10.4065/80.5.652>



saugesnė alternatyva nei tabako produktai. Nikotiną pakeičiančioji terapija (kaip nikotino kramtomoji guma ar nikotino pleistrai) nuo 2009 metų yra Pasaulio sveikatos organizacijos svarbiausių vaistų sąrašė<sup>57</sup>.

Taigi didžiausią žalą tabaką rūkančių žmonių sveikatai kelia tabako degimo metu išsiskiriančios ir su rūkomojo tabako dūmais įkvepiamos dervos (keliančios vėžio bei plaučių ligų riziką), mažesnę – anglies monoksidas, kuris sumažina deguonies kiekį kraujyje, mažiausią – nikotinas, sukeliantis priklausomybę.

**Tabako keliamą žalą galima suskirstyti į šias grupes:**

- (i) **Žala tabaką rūkančiam asmeniui – sutrumpėjusi gyvenimo trukmė dėl piktybinių trachėjos, bronchų ir plaučių navikų, išeminės širdies ligos bei pneumonijos;**
- (ii) **Žala tabaką rūkančių asmenų aplinkiniams – pasyvaus rūkymo sukeltos širdies kraujagyslių ligos (25-30% padidėjusi širdies ligų tikimybė, 20-30% padidėjusi insulto tikimybė), du kartus padidėjusi plaučių vėžio rizika;**
- (iii) **Rūkančių nėščiųjų ir/ar pasyviai rūkančių nėščiųjų kūdikiams – lėtinamas vaisiaus vystymasis, sumažėjęs gimimo svoris, padidėjusi vaiko staigios mirties rizika, susirgimo ūmiomis respiratorinėmis ligomis ir ausų problemomis tikimybė;**
- (iv) **Pavojus rūkantiesiems ir jų artimojoje aplinkoje esantiems asmenims – tabako rūkymas namuose dažnai tampa žmonių gyvybes nusinešančio gaisro priežastimi;**
- (v) **Žala PSDF biudžetui – išvengiamų tabako rūkymo ar pasyvaus tabako rūkymo sukeltų sveikatos sutrikimų gydymas sudaro didelę finansinę naštą.**

Nors tabako dūmuose randama bent 70 kancerogeninių ir žalą žmonių sveikatai keliančių medžiagų, dervos (sukeliančios vėžį bei plaučių ligas) ir anglies monoksidas (sumažinantis deguonies kiekį kraujyje) vertinamas kaip sukeliantys daugiausiai žalos sveikatai.

## **2.2. Tabako žalos mažinimo koncepcija bei priklausomybės nuo tabako gydymo strategija nėra implementuotos Projekte**

GMEI, išanalizavęs Projektą bei Pažymą nustatė, jog Projekte įtvirtinama tabako vartojimo kontrolės strategija yra vien tabako, elektroninių cigarečių bei kaitinamųjų tabako produktų (toliau - **KTP**) vartojimo prevencija, tai yra, įtvirtinamas tikslas pasiekti visišką tabako ar nikotino sudėtyje turinčių gaminių vartojimo atsisakymą. Tačiau, atsižvelgiant į tabako rūkymo keliamą žalos mastą, jos paveiktų žmonių ratą bei ribotą bandymų sustabdyti tabako rūkymą veiksmingumą, tampa akivaizdu, jog būtina įgyvendinti ir priemones, kuriomis nebūtų pasiekta tabako rūkymo ar nikotino vartojimo abstinencija, tačiau būtų minimizuotos neigiamos šių veiksmų pasekmės.

Svarbu pažymėti, kad tabako žalos mažinimas – vienas iš nustatytų Projekto tikslų:

- (i) Projekto aiškinamajame rašte nurodyta, jog „*Sprendžiant su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusias problemas būtinas **vientisas ir nuoseklus požiūris, stiprinant visuomenės sveikatą, gerovę ir saugumą, mažinant narkotikų, tabako ir alkoholio vartojimo žalą, jų pasiūlą bei paklausą, derinant švietimo, prevencijos, gydymo, žalos mažinimo, reabilitacijos, reintegracijos paslaugas, teisėsaugos veiksmus tarpusavyje bei atskirai tarp šių sričių***“;

<sup>57</sup> <https://www.nvi.lt/tabako-rukymas/>





- (ii) Projekto aiškinamajame rašte taip pat teigiama, jog „*Tarp kitų Projekto siektinų įgyvendinimo kriterijų – <...> mažėjantis mirtingumas dėl su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis susijusių priežasčių*“;
- (iii) Lietuvos Respublikos vyriausybės kanceliarijos socialinės politikos grupės strateginio planavimo ir stebėsenos grupės 2022 m. sausio 6 d. pažymoje „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projekto (TAP-21-1784; TAIS Nr.: 21-33134)“ identifikuota, jog Projektu siekiama „*suformuoti ilgalaikę psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo politiką, t. y. subalansuotomis priemonėmis siekti saugesnės ir sveikesnės šalies, kurioje kiekvienam žmogui siekiama **padėti išvengti ar sumažinti alkoholio, tabako ir narkotikų daromą žalą**, taip pat sudaromos galimybės **rūpintis savo, šeimos ar bendruomenės narių sveikata, socialine ir ekonomine gerove***“;

Tačiau GMEI atkreipia dėmesį, kad Projekte bei Pažymoje iš viso nėra aptariamos tabako žalos mažinimo priemonės. Paties Projekto aiškinamajame rašte toliau nurodyta, jog „*Projektu siekiama nustatyti ilgalaikius narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos, su narkotikais susijusios žalos klausimų tikslus ir uždavinius, jų įgyvendinimo kryptis, poveikio rodiklius ir jų reikšmes iki 2035 metų, vykdyti nuoseklią ir subalansuotą narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su **narkotikais susijusios žalos** klausimų politiką Lietuvoje*“, t.y. nustatant, jog žalos mažinimo strategiją vykdyti numatoma tik narkotinių medžiagų vartojimo srityje. Pažymoje taip pat nurodyta, esą neegzistuoja pripažįstamų tabako žalos mažinimo priemonių, todėl tabako žalos mažinimo klausimai Projekte nėra aptariami, tačiau taip pat pripažįstama, jog „*Pagalbos asmenims, turintiems priklausomybę nuo nikotino, stokos problema nėra neįgimtą*“. Atkreiptinas dėmesys, jog Lietuvos Respublikoje šiuo metu taip pat nėra sukurta sistemų, pagal kurias galėtų būti gydomi priklausomybę nuo tabako turintys žmonės, nuo priklausomybės tabakui kenčiantiems asmenims trūksta informacijos apie pagalbą, kurią jie gali gauti norėdami mesti rūkyti bei visiškai nėra įgyvendinamos jokios tabako žalos mažinimo priemonės.

Ne mažiau svarbu pažymėti, jog Pažymoje pagrindžiant atsisakymą įtraukti tabako keliamos žalos mažinimo priemones į Projektą remiamasi 2021 m. gegužės mėn. paskelbta Europos Komisijos ataskaita Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui dėl direktyvos 2014/40/ES dėl tabako ir susijusių gaminių gamybos, pateikimo ir pardavimo taikymo<sup>58</sup>, kurioje nurodyta, jog „*Komisijos prašymu Sveikatos, aplinkos ir kylančios rizikos mokslinis komitetas (SCHEER) peržiūrėjo naujausią mokslinę ir techninę informaciją apie elektronines cigaretes. SCHEER buvo paprašyta sutelkti dėmesį **tik į poveikį sveikatai, palyginti su nerūkymu***“, tai yra, nuomonėje **nėra vertinamas santykinis elektroninių cigarečių poveikis lyginant su konvencinio rūkymo keliamu poveikiu** ir todėl, **remiantis vien šia nuomone nėra galima įvertinti elektroninių cigarečių turimo žalos mažinimo potencialo**.

GMEI taip pat primena, kad tabako kontrolė, vadovaujantis PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos<sup>59</sup>, kuri galioja Lietuvoje nuo 2005 m. kovo 16 d., 1 straipsnio d) punktu, apima pasiūlos, paklausos ir žalos mažinimo strategijas, kuriomis siekiama pagerinti gyventojų sveikatą panaikinant ar sumažinant tabako gaminių vartojimą ir priverstinį kvėpavimą tabako dūmais.

PSO, pasisakydama dėl pagalbos asmenims, norintiems mesti rūkyti, nurodo, jog tabako kontrolės politika turi sukurti aplinką, kurioje rūkaliai gali sėkmingai nustoti rūkyti. **Priklausomybės nuo tabako gydymas yra pagrindinė bet kokios visapusiškos tabako kontrolės strategijos**

58 SCHEER (Scientific Committee on Health, Environmental and Emerging Risks), Scientific Opinion on electronic cigarettes, 16 April 2021, prieiga internetu: [https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-04/scheer\\_o\\_017\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2021-04/scheer_o_017_0.pdf)

59 [https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/TAIS.243265/format/MSO2010\\_DOCX/](https://e-seimas.lrs.lt/rs/legalact/TAD/TAIS.243265/format/MSO2010_DOCX/)





**sudedamoji dalis**, kaip nurodyta PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos (PSO FCTC) 14 straipsnyje. Parama metimui rūkyti ir vaistai gali padidinti tikimybę, kad rūkalius sėkmingai mes rūkyti<sup>60</sup>.

Gydymas apima įvairius metodus, tačiau programos turėtų apimti:

- (i) **Patarimų, kaip mesti rūkyti tabaką**, įtraukimą į pirmines ir planines sveikatos priežiūros paslaugas;
- (ii) **Lengvai prieinamas** ir nemokamas pagalbos telefonu linijos (vadinamos „metimo linijomis“ (angl. *quit lines*));
- (iii) Galimybė gauti nemokamų arba nebrangių vaistų, padedančių nutraukti tabako vartojimą<sup>61</sup>.

PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos<sup>62</sup> 14 straipsnio gairėse pateikiami išsamūs patarimai, kaip stiprinti arba sukurti tvarią infrastruktūrą, kuri skatina bandymus mesti rūkyti, užtikrina plačią prieigą prie paramos norintiems mesti tabaką vartotojams ir suteikia tvarių išteklių, užtikrinančių tokios paramos prieinamumą:

- (i) rengti ir įgyvendinti veiksmingas programas, skirtas skatinti tabako vartojimo nutraukimą tokiose vietose kaip švietimo įstaigos, sveikatos priežiūros įstaigos, darbo vietos ir sporto aplinka;
- (ii) į nacionalines sveikatos ir švietimo programas, planus ir strategijas įtraukti priklausomybės nuo tabako diagnostiką ir gydymą bei konsultavimą apie tabako vartojimo nutraukimą paslaugas, dalyvaujant sveikatos apsaugos darbuotojams, bendruomenės darbuotojams ir socialiniams darbuotojams pagal poreikį;
- (iii) sveikatos priežiūros įstaigose ir reabilitacijos centruose sukurti programas, skirtas diagnozuoti, konsultuoti, užkirsti kelią ir gydyti priklausomybę nuo tabako; ir
- (iv) bendradarbiauti su kitomis šalimis, kad palengvinti priklausomybės nuo tabako gydymo, įskaitant farmacijos produktus, prieinamumą ir įperkamumą. Tokie produktai ir jų sudedamosios dalys gali būti vaistai, produktai, naudojami vaistams administruoti ir, jei reikia, diagnostika.

**Todėl akivaizdu, jog Projektas turėtų apimti ir tabako sukeltos žalos mažinimo priemones. Tabako žalos mažinimo priemonių įgyvendinimo poreikis yra numatytas tiek pačiame Projekte ir Pažymoje, tiek PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijoje. Be to, svarbu priminti, jog tabako keliamą žalą visuomenei yra didelė ir neignoruotina, todėl, siekiant įgyvendinti nuoseklią politiką visuomenės sveikatos priežiūros srityje bei sumažinti valstybės ir gyventojų patiriamą naštą dėl tabako vartojimo ar pasyvaus rūkymo sukeltų neigiamų padarinių gyventojų sveikatai būtina įgyvendinti visas priemones, galinčias šią žalą minimizuoti.**

### **2.3. Konvencinių cigarečių bei elektroninių cigarečių ir kaitinamųjų tabako produktų poveikio palyginimas**

Siekiant įvertinti, ar egzistuoja priemonės, galinčios padėti sumažinti tabako keliamą žalą jo vartotojams bei tabako vartotojų artimojoje aplinkoje (darbo, namų) esantiems žmonėms, būtina įvertinti, ar egzistuoja tabako vartotojams priimtinos priemonės, kurios tiek būtų priimtinos tabako vartotojams, tiek galėtų ženkliai sumažinti tabako keliamą žalą.

60 <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/quitting/offer-help-to-quit-tobacco-use>

61 <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/quitting/offer-help-to-quit-tobacco-use>

62 <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>



2021 m. PSO Tabako gaminių reguliavimo mokslinio pagrindo ataskaitoje „WHO Study Group on Tobacco Product Regulation“<sup>63</sup> nurodoma<sup>64</sup>, jog:

- (i) „Pasyvus KTP poveikis ir palyginimas su kitais tabako gaminiais arba švarių oru: pasyvaus KTP aerozolio poveikio tyrimai buvo riboti. Iki šiol gauti rezultatai rodo, kad **naudojant KTP pašalinams asmenims gali būti pakenkta tam tikroms sudedamosioms dalims, kurių lygis yra mažesnis nei pasyvus įprastų cigarečių dūmų poveikis, bet didesnis nei gryno oro ar elektroninių cigarečių aerozolio poveikis**“;
- (ii) „Daugumoje publikacijų, įskaitant nepriklausomus (tabako pramonės nefinansuojamus) tyrimus, matyti, kad nikotino kiekis KTP ir įprastose cigaretėse <...> yra panašus. Vadovaujantis nuosekliais duomenimis, **daugelio kenksmingų sudedamųjų dalių, susidarantių dėl degimo proceso, KTP aerozolyje yra žymiai mažesni nei įprastų cigarečių dūmuose**. Tai apima **CO [anglies monoksidas], PAH [policiklinius aromatinius angliavandenilius], kai kuriuos karbonilo junginius (formaldehidą, acetaldehidą) ir kitas lakiąsias toksines medžiagas, taip pat komponentus, tokie kaip suodžiai, azoto oksidas ir amoniakas. TSNA [tabakui būdingų nitrozaminų] kiekis KTP aerozoliuose taip pat yra mažesnis nei cigarečių dūmuose**“;
- (iii) „**Pakaitinės nikotino terapijos naudojimas neštumo metu yra susijęs su mažesniu nikotino poveikiu ir mažesne priešlaikinio gimdymo bei mažo gimimo svorio rizika nei rūkymas**“;
- (iv) „**IQOS aerozolyje [smulkiųjų] dalelių buvo maždaug keturis kartus mažiau nei įprastų cigarečių dūmuose, <...> [taip pat] išskyrė žymiai mažesnes pasyvaus rūkymo dalelių dozes nei įprastos cigaretės, tačiau dozės buvo 50–110 % didesnės nei iš elektroninių cigarečių, o tai rodo, kad nenaudotojai gali patirti reikšmingą pasyvų poveikį**“;
- (v) „Kitame tyrime aerozolio dalelių, karbonilo ir nikotino koncentracijos buvo analizuojamos tyrimo kameroje naudojant neidentifikuotą KTP. Naudojant KTP, statistškai reikšmingai padidėjo kelių analizių, įskaitant nikotiną, acetaldehidą ir PM<sub>2,5</sub>, kiekis ir dalelių skaičius, palyginti su foniniais matavimais. Kaip ir ankstesniame tyrime, autoriai pranešė, kad **KTP dalelės išsisklaidė arba išgaravo per kelias sekundes ir kad dalelių ir atskirų sudedamųjų dalių kiekis buvo žymiai mažesnis nei įprastų cigarečių dūmuose tomis pačiomis sąlygomis**“;
- (vi) „Vokietijoje atliktame tyrime taip pat buvo dalelių dydis ir koncentracija matuojamas siekiant palyginti galimą pasyvų poveikį dėl IQOS, elektroninių cigarečių ir įprastų tabako cigarečių naudojimo automobiliuose. Rezultatai parodė, kad IQOS naudojimas beveik neturėjo įtakos vidutinei smulkių dalelių koncentracijai (> 300 nm) ar PM<sub>2,5</sub> koncentracijai automobilio salone, tačiau padidėjo mažesnių dalelių (25–300 nm) koncentracija visose transporto priemonėse. **Nikotino koncentracijos, gautos naudojant IQOS ir elektronines cigaretes, buvo panašios ir buvo mažesnės nei rūkant įprastas cigaretes**. Atliekant išsamesnę cheminę IQOS emisijų analizę, susijusią su antriniu poveikiu, HCI rūkymo režimas buvo naudojamas IQOS aerozoliui sukurti aplinkos kameroje ir buvo išanalizuoti 33 lakieji organiniai junginiai, įskaitant aldehidus ir azotines aromatinės medžiagas ir šalutines

63 WHO study group on tobacco product regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: eighth report of a WHO study group. Geneva: World Health Organization; 2021 (WHO Technical Report Series, No. 1029). Prieiga internetu: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1344663/retrieve>

64 Pastaba: cituojami tik nepriklausomų (tabako pramonės nefinansuojamų) tyrimų duomenys bei rezultatai.



emisijas. Kaip ir pirmiau aprašytuose tyrimuose, **IQOS išėiga buvo daug mažesnė nei įprastų cigarečių, o kartais didesnė nei elektroninių cigarečių**;

- (vii) „Tabako pramonės finansuotame tyrime dėl naudotų KTP prototipo išmetamų teršalų imitujamoje „biuro“ ir „svetingumo“ aplinkoje, kai pradinė patalpų oro kokybė skiriasi, **KTP rūkymas ISO [Tarptautinės standartizacijos organizacijos] sąlygomis išskyrė daug mažesnį daugelio sudedamųjų dalių kiekį, nei rūkant „Marlboro“ cigaretę: 24 iš 29 dūmų sudedamųjų dalių lygis sumažėjo vidutiniškai > 90%, o penkių dūmų sudedamųjų dalių koncentracija sumažėjo vidutiniškai 80–90%. Nikotino emisija iš KTP buvo vidutiniškai 97 % mažesnė nei rūkant Marlboro cigaretes, o bendras įkvepiamų suspenduotų dalelių skaičius sumažėjo 90 %. Šie rezultatai iš esmės atitinka nepriklausomų (tabako pramonės nefinansuojamų) tyrimų rezultatus, kurie rodo, kad KTP yra silpnesnis patalpų taršos šaltinis nei įprastos cigaretės**“;
- (viii) „Nepriklausomi (tabako pramonės nefinansuojami) tyrimai patvirtina, kad IQOS gamina mažiau karbonilo nei įprastos cigaretės, nors jis buvo didesnis nei iš elektroninių cigarečių. **Formaldehido lygis KTP aerosoliuose buvo 91,6% mažesnis nei įprastų cigarečių dūmuose, acetaldehidas sumažėjo 84,9%, akroleinas - 90,6%, propionaldehidas - 89% ir krotionaldehidas - 95,3%. Taikant intensyvesnius pūtimo režimus, buvo pastebėti minimalūs karbonilo emisijos skirtumai tarp IQOS ir įprastų produktų, išskyrus tai, kad formaldehido kiekis [naudojant KTP] HCI įtraukimo režimu [aukšto intensyvumo įtraukimo režimas] padidėjo tris ar keturis kartus, - nuo 6,4 iki 17,1 µg kiekvienoje lazdelėje, naudojant įprastą IQOS. Karbonilo kiekis buvo didesnis aerosoliuose iš KTP nei iš elektroninių cigarečių. Panašūs rezultatai <...> rodė, kad naudojant IQOS susidarančių aldehydų kiekis sudarė 2 % akroleino kiekio, susidarančio rūkant įprastas cigaretes, 6 % acetaldehido [kiekio, susidarančio rūkant įprastas cigaretes] ir 7 % formaldehido [kiekio, susidarančio rūkant įprastas cigaretes]<sup>65</sup>; elektroninės cigaretės išskyrė tik 1% aldehydų kiekio, kurį išskiria įprastos cigaretės. Kiti autoriai pastebėjo, kad karbonilų išėiga buvo 80–96% mažesnė nei įprastų cigarečių**“;
- (ix) Tiriant įrodymus apie benzo[a]pireno ir kitų policiklinių aromatinių angliavandenilių nepriklausomų (tabako pramonės nefinansuojamų) tyrimų metu, buvo nustatyta, jog „KTP emisijose rasta 0,8 ng benzo[a]pireno, o įprastų cigarečių dūmuose – 20 ng/cigaretei<...> [Kito tyrimo metu buvo nustatyta], 0,736 ng **benzo[a]pireno** lazdelėje KTP aerosoliuose ir 13,3 ng vienai cigaretei įprastų cigarečių dūmuose, rodant **94% mažesnį jo kiekį KTP aerosoliuose [nei konvencinėse cigaretėse]**“;
- (x) „Kietųjų dalelių koncentracija pagrindiniame IQOS aerosolyje buvo mažesnė nei e-cigarečių ir įprastų cigarečių išmetamųjų teršalų koncentracija, o naudojant KTP susidarė mažiausi smulkių kietųjų dalelių. >0,1 ir >0,3 dydžio dalelių koncentracijos buvo reikšmingos įprastų cigarečių aerosolyje ir IQOS (kai dalelės dydis >0,3), tačiau koncentracijos buvo nereikšmingos elektroninių cigarečių aerosolyje, palyginti su įprastomis cigaretėmis. Kiti tyrimai parodė, kad elektroninių cigarečių ir KTP išmetamų kietųjų dalelių lygis sudarė maždaug 25% cigarečių dūmuose esančio kietųjų dalelių skaičiaus. Daugumos dalelių skersmuo IQOS aerosolyje yra < 1000 nm, o tokios dalelės laikomos saugesnėmis nei mažesnės masės. Įkvepiama dalelių dalis yra didesnė „glo“ prekės ženklo KTP ar įprastų cigarečių dūmuose“;

65 A. A. Ruprecht, C. De Marco, A. Saffari, P. Pozzi, R. Mazza, C. Veronese, G. Angellotti, E. Munarini, A. C. Ogliari, D. Westerdahl, S. Hasheminassab, M. M. Shafer, J. J. Schauer, J. Repace, C. Sioutas & R. Boffi (2017) Environmental pollution and emission factors of electronic cigarettes, heat-not-burn tobacco products, and conventional cigarettes, Aerosol Science and Technology, 51:6, 674-684, DOI: 10.1080/02786826.2017.1300231





- (xi) Nuo tabako pramonės nepriklausomi tyrimai taip pat parodė, jog KTP, palyginus su konvencinėmis cigaretėmis, yra vidutiniškai 85% mažiau reaktyvaus deguonies, mažiau metalų, vidutiniškai 90% mažiau lakiųjų junginių (įskaitant izopreną, akrilnitrilą, krezolius, benzeną, fenolį, naftaleną, acetaldehidą, propanalą, akroleiną, formaldehidą, 2-butanoną, acetoną, krotionaldehidą ir chinoliną), visiškai nėra elementinės anglies (suodžių), 90% mažesnis daugumos toksinių medžiagų kiekis, išskyrus karbonilus, amoniaką ir N'-nitrozanabaziną (amoniako kiekis KTP sudarė 63,4 proc. konvencinėse cigaretėse esančio amoniako).

2020 m. PSO Europos regioninio biuro apžvalgoje „Heated tobacco products: a brief“<sup>66</sup> pripažinta, jog:

- (i) „IQOS emisija iš vienos lazdelės išskiria mažiau nikotino, nei įprastos cigaretės. Tyrimų duomenimis, nikotino emisija sudarė 57–83 % konvencinių cigarečių kiekio. Glo ir iFuse tiekia mažiau nikotino nei IQOS (19–23 % konvencinių cigarečių išskiriamo kiekio)“;
- (ii) „Sisteminę publikuotų recenzuotų straipsnių apžvalga rodo, kad analizuojamų toksinių medžiagų kiekis [KTP] buvo bent 62 % mažesnis nei cigarečių dūmuose, o kietųjų dalelių kiekis buvo 75 % mažesnis nei įprastų cigarečių dūmuose. Tiek tabako pramonės finansuojami, tiek nepriklausomi (tabako pramonės nefinansuojami) tyrimai, įskaitant kai kurias vyriausybines institucijas Vokietijoje, Nyderlanduose ir Jungtinėje Karalystėje, nustatė mažesnę toksinių medžiagų kiekį KTP emisijoje nei cigarečių dūmuose“.

SCENIHR 2008 m. vasario 22 d. nuomonėje „Nerūkamojo tabako gaminių poveikis sveikatai“, lygindama bedūmių tabako produktų (per burną ir nosį vartojamo bedūmio tabako - snuso) vartojimo poveikį sveikatai, lyginant jį su konvencinių cigarečių poveikiu, nustatė, jog<sup>67</sup>:

- (i) „Žala, susijusi su BTP (bedūmių tabako produktų) ir rūkomojo tabako vartojimu, skiriasi atsižvelgiant į įvairias su tabaku susijusias ligas, o kai kurių skirtingų BTP pasekmės taip pat skiriasi. Tačiau kadangi **iki šiol nėra įrodymų, kad BTP vartojimas būtų susijęs su koku nors dideliu pavojumi sveikatai, kuris taip pat nekiltų dėl tabako rūkymo, svarbiausi santykinio pavojaus palyginimai visuomenės sveikatos požiūriu yra susiję su pagrindinėmis ligomis, susijusiomis su rūkymu. Tai kvėpavimo takų ligos, širdies ir kraujagyslių ligos ir vėžys**“;
- (ii) „Kvėpavimo takų ligos, daugiausia plaučių vėžys, LOPL ir pneumonija, sudaro 46 % mirčių nuo cigarečių rūkymo ES (The ASPECT Consortium 2004). Nėra nuoseklių įrodymų, kad koks nors BTP sukelia kurią nors iš šių pagrindinių kvėpavimo takų ligų. **Visiškas tabako rūkymo pakeitimas BTP galiausiai padėtų išvengti beveik visų mirčių nuo kvėpavimo takų ligų, kurias šiuo metu sukelia rūkymas, o tai iš viso sudaro beveik pusę visų mirčių, kurias sukelia rūkymas**“;
- (iii) „Įrodymai rodo, kad jei snuso vartojimas padidina miokardo infarkto riziką, tai daro mažiau nei rūkymas, <...> **rūkymo pakeitimas snuso vartojimu laikui bėgant bent 50 proc. sumažintų mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, kuri šiuo metu kyla dėl tabako vartojimo**“;

66 World Health Organization, Regional Office for Europe. (2020). Heated tobacco products: a brief. World Health Organization, Regional Office for Europe. Prieiga internetu: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350470>

67 SCENIHR (Scientific Committee on Emerging and Newly-Identified Health Risks), Scientific opinion on the Health Effects of Smokeless Tobacco Products, 6 February 2008. Prieiga internetu: [https://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_risk/committees/04\\_scenihr/docs/scenihr\\_o\\_013.pdf](https://ec.europa.eu/health/archive/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_013.pdf), 113 p.



- (iv) „Akivaizdu, kad kasos vėžio rizika, susijusi su snuso vartojimu, yra mažesnė nei rūkymo, o **burnos vėžio rizika iš esmės yra žymiai mažesnė**“;
- (v) „Kadangi BTP neskleidžia dūmų, suaugusiesiems ar vaikams nesukels jokių sveikatos problemų, susijusių su pasyviu dūmų poveikiu. Todėl **rūkomąjį tabaką pakeitus snusu būtų išvengta pasyviųjų su rūkymu susijusių ligų**“;
- (vi) „Apskritai, atsižvelgiant į pirmiau minėtų pagrindinių su rūkymu susijusių ligų riziką ir išskyrus vartojimą neštumo metu, BTP yra akivaizdžiai mažiau pavojingi, o kvėpavimo takų ir širdies ir kraujagyslių ligų atžvilgiu – daug mažiau pavojingi nei cigarečių rūkymas. Sunku įvertinti bendro pavojaus sumažėjimo mastą, tačiau, kaip nurodyta pirmiau, širdies ir kraujagyslių ligų atveju jis yra mažiausiai 50%, burnos ir virškinimo trakto vėžio atveju tikriausiai taip pat mažiausiai 50%, o kvėpavimo takų ligų atveju - beveik 100%“.

2018 m. Anglijos nacionalinės sveikatos apsaugos tarnybos (toliau - **NST**) užsakymu pateiktoje elektroninių cigarečių ir kaitinamo tabako gaminių mokslinių duomenų apžvalgoje<sup>68</sup> nurodoma, jog:

- (i) „Nors nikotinas daro poveikį fiziologinėms sistemoms, ir tai teoriškai gali pakenkti sveikatai, esant sisteminei koncentracijai, kurią patiria rūkaliai ir elektroninių cigarečių vartotojai, nenustatyta, kad ilgalaikis nikotino vartojimas naudojant „snus“ [oraliniam vartojimui skirtas tabakas] (mažai nitrozamino turinčio nerūkomojo tabako forma) padidintų rimtų sveikatos problemų riziką suaugusiesiems, o rūkančiosioms nėščiosioms taikoma pakaitinė nikotino terapija nepadidina rizikos vaisiui“;
- (ii) „Aiški komunikacija, pagrįsta naujausiais įrodymais apie nikotiną, jo ryšį su žala ir priklausomybe, palyginti su rūkymu, yra būtina ir gali turėti didelį poveikį visuomenės sveikatai. Tabako ir elektroninių cigarečių politikos pagrindas turėtų būti pripažinimas, kad nikotino vartojimas per se kelia minimalią rimtos žalos fizinei sveikatai riziką ir kad priklausomybė nuo jo priklauso nuo vartojimo būdo“;
- (iii) „Elektroninės cigaretės gali išskirti aldehydus [pastaba: acetaldehidas ir formaldehidas priskiriami aldehydams], jei e-skysčiai yra perkaitinti, tačiau perkaitimas sukuria nemalonų skonį“;
- (iv) „Remiantis dabartinėmis žiniomis, teiginys, kad elektroninių cigarečių garinimas yra bent 95 % mažiau kenksmingas nei rūkymas, tebėra geras būdas vienareikšmiškai pranešti apie didelį santykinės rizikos skirtumą, kad daugiau rūkalių būtų skatinami pereiti nuo rūkymo prie garinimo. Reikėtų pažymėti, kad tai nereiškia, kad elektroninės cigaretės yra saugios“;
- (v) „Turimi įrodymai rodo, kad kaitinami tabako gaminiai gali būti daug mažiau kenksmingi nei tabako cigaretės ir žalingesni nei elektroninės cigaretės. JK elektroninių cigarečių rinka yra įvairi ir brandi, todėl šiuo metu neaišku, ar kaitinami tabako gaminiai suteikia pranašumo kaip papildomas potencialus žalos mažinimo produktas. Atsižvelgiant į naujus įrodymus apie jų santykinę riziką, palyginti su degiu tabaku ir elektroninėmis cigaretėmis, turėtų būti taikomi reguliavimo svertai, tokie kaip apmokestinimas ir prieinamumo apribojimai, kad būtų skatinamos mažiausiai kenksmingos galimybės, kartu dedant pastangas skatinti ir remti visišką tabako vartojimo nutraukimą“;

68 McNeill A, Brose LS, Calder R, Bauld L & Robson D (2018). Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England. London: Public Health England. Prieiga internetu: <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review/evidence-review-of-e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-2018-executive-summary>





Apžvalgoje daromos išvados, jog elektroninės cigaretės turi potencialą padėti rūkantiems asmenims mesti rūkyti, suteikia plačiai prieinamą ir mažai kainuojančią intervencijos priemonę siekiant sumažinti rūkymą socialiai pažeidžiamose grupėse, kuriose rūkymas yra itin paplitęs. NST išreiškia viltį, jog asmens sveikatos priežiūros specialistai ir socialiai darbuotojai žmonėms teiks tikslius patarimus apie cigarečių ir elektroninių cigarečių keliamos žalos palyginimą ir suteiks informaciją apie pagalbos metant rūkyti paslaugas teikiančias institucijas.

**Apibendrinant išdėstyta, galima teigti, jog tarptautinių bei nacionalinių organizacijų pripažinti mokslinių tyrimų duomenys indikuoja daugetą sričių, kuriose KTP ar elektroninės cigaretės turi mažiau žalingą poveikį sveikatai, nei konvencinės cigaretės:**

- (i) **Ženkliai mažesnis žmogaus sveikatai kenksmingų medžiagų kiekis KTP ir elektroninių cigarečių aerosoliuose nei konvencinių cigarečių dūmuose – vidutiniškai nuo 60 iki 95% mažiau;**
- (ii) **KTP bei elektroninių cigarečių aerosoliuose yra daug mažiau anglies monoksido ir dervų nei konvencinėse cigaretėse, ir mažiau nikotino. Primintina, jog būtent šios trys medžiagos įvardijamos kaip sukeliančios didžiausią žalą tabaką rūkančių asmenų sveikatai, ir ypač – kūdikių vystymuisi;**
- (iii) **KTP ir elektroninių cigarečių aerosoliai pasižymi savybėmis (kietųjų dalelių mažesniu skaičiumi ir didesniu svoriu, mažesniu išskiriamų sveikatai kenksmingų medžiagų kiekiu), kurios ženkliai sumažina antrinio rūkymo keliamą pavojų;**
- (iv) **Elektroninės cigaretės turi potencialą padėti rūkantiems asmenims mesti rūkyti.**

#### **2.4. Pasaulyje ir Lietuvoje rekomenduojamos ir taikomos tabako žalos mažinimo bei priklausomybės nuo tabako gydymo priemonės**

Europos Parlamentas 2022 m. vasario 16 d. rezoliucijoje dėl Europos stiprinimo kovojant su vėžiu<sup>69</sup> nurodo, jog elektroninės cigaretės galėtų padėti kai kuriems rūkantiems asmenims palaipsniui mesti rūkyti.

Jungtinės Karalystės NST kaip rūkymo žalos **nėščiosioms bei jų artimojoje aplinkoje esantiems asmenims** rekomenduoja<sup>70</sup>:

- (i) Pakaitinę nikotino terapiją (toliau - **PNT**) - pleistrus, gumą, inhaliatorius, nosies purškalus, burnos purškalus, burnoje tirpias juosteles, pastiles, po liežuvio naudijojamas mikrotabletes. NST nurodo, jog tokių priemonių sudėtyje yra tik nikotino ir jokių kitų kenksmingų cheminių medžiagų, esančių cigaretėse, todėl tai yra geresnis pasirinkimas nei toliau rūkyti;
- (ii) Elektroninių cigarečių naudojimą. NST nurodo, jog dabartiniai duomenys apie elektronines cigaretes rodo, kad jų žala yra daug mažesnė nei rūkymo - cigaretės vartotojams pateikia nikotiną kartu su tūkstančiais kenksmingų cheminių medžiagų. Tuo tarpu elektroninės cigaretės leidžia įkvėpti nikotiną per garus, o ne dūmus, o pats nikotinas yra gana nekenksmingas. Elektroninės cigaretės negamina dervų ar anglies monoksido – dviejų pagrindinių cigarečių dūmų toksinų. Anglies monoksidas ypač kenkia besivystantiems kūdikiams. Elektroninių cigarečių garuose yra kai kurių potencialiai kenksmingų cheminių medžiagų, randamų cigarečių dūmuose, tačiau daug mažesniais kiekiais. NST nurodo, jog jei elektroninės cigaretės naudojimas padeda mesti rūkyti, tai yra saugiau nėščiajai ir jos kūdikiui nei tolesnis rūkymas.

69 2022 m. vasario 16 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl Europos stiprinimo kovojant su vėžiu – išsamios ir suderintos strategijos link. Prieiga internetu: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0038\\_LT.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0038_LT.html)

70 <https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/stop-smoking/>



NST, teikdama bendrąsias rekomendacijas norintiems mesti rūkyti asmenims, nurodo šiuos pagalbos būdus<sup>71</sup>:

- (i) Kreiptis į savo šeimos gydytoją, kuris gali padėti užregistruodamas besikreipiantį į „rūkymo sustabdymo“ kliniką (angl. „*stop smoking*“ clinic), paskirti PNT ar mesti rūkyti padedančius vaistus (pavyzdžiui, vaistinį preparatą Champix (varenikliną));
- (ii) Kreiptis į vietinį pagalbos metant rūkyti centrą. Centruose dirba specialiai apmokyti priklausomybės nuo rūkymo sustabdymo patarėjai (angl. *stop smoking advisers*), galima prisijungti prie kartą per savaitę vykstančių susitikimų ar gauti asmeninę pagalbą. Šiuose centruose paprastai lankomasi kelias savaites ir siekiama mesti rūkyti tam tikrą konkrečią datą;
- (iii) Gauti pagalbą nuotoliniu būdu programėlėse, bendruomenėse ir motyvaciniais laiškais<sup>72</sup>;
- (iv) Kreiptis į telefoninės pagalbos liniją metantiesiems rūkyti;
- (v) Naudoti nikotino sudėtyje turintį produktą – pasitelkiant PNT ar elektronines cigaretes.

JAV jau imamasi faktinių veiksmų pateikti visuomenei mažiau žalingas rūkymo alternatyvas. **2019 m. spalį FDA pirmiesiems produktams suteikė teisę būti pristatytiems kaip mažesnės rizikos tabako produktams** (toliau - MRTP)<sup>73</sup> – produktui „snus“ (nerūkomajam tabakui) buvo patvirtintas teiginys „*Naudojant produktą vietoje cigarečių kelia mažesnę burnos vėžio, širdies ligų, plaučių vėžio, insulto, emfizemos ir lėtinio bronchito riziką*“. 2020 m. liepos mėnesį buvo suteikta autorizacija antrajam MRTP<sup>74</sup> – IQOS tabako kaitinimo sistemai.

Pažymėtina, jog tabako žalos mažinimo klausimas yra nagrinėjamas ir Lietuvos sveikatos mokslininkų bendruomenėje. Tabako žalos mažinimas yra tiriamas gydytojų psichiatrų<sup>75</sup>, priklausomybės nuo tabako gydymo specialistai nurodo, jog rūkymas – labai sunki ir stipri priklausomybė, kuria žmogus serga visą gyvenimą<sup>76</sup>. Gydytojų nuomone, pagrindinė priemonė padedant mesti rūkyti nuo nikotino priklausomiems žmonėms, yra gydymas, taikant tam tikras schemas bei pasitelkiant leistinas ir rekomenduojamas medikamentines priemones (vereniklinas, bupropionas), pakaitinę nikotino terapiją, taip pat kognityvinę elgesio terapiją. Tačiau dauguma rūkančiųjų apie šias priemones nežino ir kovoje su priklausomybe neretai lieka vieni<sup>77</sup>. Egzistuoja ir kitos rūkančiųjų grupės: sergantys lėtinėmis ligomis bei tabako gaminius naudojantys kaip momentinę nusiramino priemonę, taip pat sergantys sunkiomis psichikos ligomis. Norint padėti šioms grupėms reikalingi kompleksiniai ir sudėtingi sprendimai. Todėl, kaip viena kompleksinės pagalbos priemonių, gydytojų nuomone, Lietuvoje reikalinga ir tabako žalos mažinimo politika. Gydytojų teigimu, nors nedegantčios bedūmės tabako priemonės nėra visiškai nežalingos, sveikatai žalos jos daro mažiau<sup>78</sup>. Lietuvos intensyviosios kardiologijos ir skubiosios medicinos asociacija yra išreiškusi nuomonę, jog įvedami draudimai ir ribojimai, nediferencijuojant teisinio reguliavimo pagal tabako produktų sukeltą žalą, nenumatant ir nesukuriant realiai veikiančios pagalbos metantiems rūkyti sistemos, kuriems reikalingi ne tik medikamentai, bet ir psichologinė pagalba, visiškai neatitinka šių dienų realių ir mokslinių pasiekimų<sup>79</sup>.

71 <https://www.nhs.uk/live-well/quit-smoking/take-steps-now-to-stop-smoking/>

72 <https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking/>

73 <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>

74 <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-authorizes-marketing-iqos-tobacco-heating-system-reduced-exposure-information>

75 [https://www.mf.vu.lt/images/A4\\_konferencija\\_20191206.pdf](https://www.mf.vu.lt/images/A4_konferencija_20191206.pdf)

76 <https://lsveikata.lt/aktualijos/tabako-zalos-mazinimas-vieni-isitikine-jo-nauda-kitiems-dar-truksta-irodymu-13586>

77 <https://lsveikata.lt/aktualijos/tabako-zalos-mazinimas-vieni-isitikine-jo-nauda-kitiems-dar-truksta-irodymu-13586>

78 <https://lsveikata.lt/aktualijos/tabako-zalos-mazinimas-vieni-isitikine-jo-nauda-kitiems-dar-truksta-irodymu-13586>

79 <https://cardem.lt/del-naujoviu-mazinant-tabako-sukeliama-zala/>



**Apibendrintina, jog skirtingų valstybių tabako žalos mažinimo strategijos yra itin įvairios, tačiau joms visoms būdingas požiūris, jog mažesnė sveikatai sukeliama žala yra priimtinesnė alternatyva, nei nesumažinta tabako rūkymo keliama žala.**

**Pripažįstama, jog tabako žalos mažinimo priemonės – PNT, elektroninių cigarečių ar KTP garinimas ar per burną vartojamų tabako produktų vartojimas nepadedą išvengti visų neigiamų padarinių sveikatai (tai yra, visiškai tabako ar nikotino turinčių produktų nevartojimas yra laikomas geriausia priemone išvengti žalos sveikatai), tačiau, atsižvelgiant į konkrečią kiekvienos tabako žalos mažinimo priemones taikančios valstybės priklausomybės nuo tabako rodiklius, tabako rūkymo paplitimą bei konkrečių tabako vartotojų grupių ypatybes, suprantama, jog ženkliai priklausomybę nuo tabako turinčių žmonių daliai visiškai tabako rūkymo atsisakymas nėra realistiškas iš karto pasiekiamas tikslas.**

**Todėl, siekiant sumažinti padarinius tabako gaminių vartotojui bei jo artimojoje aplinkoje esantiems žmonėms, pasirenkamos priemonės, galinčios padaryti teigiamą poveikį.**

### **3. KURIANT DARBOTVARKĖS PROJEKTĄ, BŪTINA UŽTIKRINTI ESMINIŲ TEISĖKŪROS PRINCIPŲ LAIKYMĄSI**

GMEI, stebėdamas Projekto kūrimo eigą, susipažindamas su skirtingomis Projekto versijomis bei nagrinėdamas Pažymoje pateiktus argumentus dėl tam tikrų sprendimų, susijusių su Darbotvarkės turiniu, priėmimo, nustatė rizikas, susijusias su netinkamu teisėkūros principų įgyvendinimu kuriant Projektą.

Pirma, Pažymoje nurodyti jo rengėjų argumentai dėl atsisakymo priimti skirtingas subjektų pastabas dėl Projekto turinio yra šališko pobūdžio: vertinant mokslinius duomenis bei faktines aplinkybes nėra vertinama įrodymų visuma bei jų svoris, vieni argumentai yra neproporcingai sureikšminami, tuo tarpu kiti – nuvertinami kaip nereikšmingi. Toks elgesys yra neobjektyvus, užkerta kelią teisėkūros efektyvumo principo įgyvendinimui bei nesudaro galimybės sukurti mokslu pagrįstą ir rezultatyvią Darbotvarkę.

Antra, Darbotvarkės turinys yra neišsamus ir apima tik atskirus su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusių problemų sprendimo komponentus, neįtvirtinant visų priemonių - prevencijos, gydymo, resocializacijos, rehabilitacijos ir žalos mažinimo – visoms Projektu apimamoms priklausomybėms ir, kaip nurodyta aukščiau šiame Rašte, į Projektą įnešiant kitų priklausomybės rūšių, kurių problemas būtina pasirengti spręsti. Todėl būtina iki Darbotvarkės patvirtinimo jos nuostatas išdėstyti tokiu būdu, kad priimant vėlesnius mažesnės galios teisės aktus nebūtų pažeidžiamas įstatymo viršenybės principas ir Darbotvarkė nebus praplėsta ar susiaurinta.

Todėl būtina Projekto rengimo metu tinkamai užtikrinti teisėkūros principų bei teisėkūrai nustatytų reikalavimų laikymąsi.

#### **3.1. Rengiant Projektą būtina objektyviai vertinti faktines aplinkybes bei visuotinai pripažintą mokslinę informaciją**

Pažymoje Projekto rengėjai nurodė, jog remiasi PSO duomenimis bei patvirtintomis išvadomis, tačiau tuo pat metu kitų PSO duomenų bei patvirtintų išvadų turinio nevertino.

Pavyzdžiui, kaip nurodyta šio Rašto 2.3 dalyje, objektyvūs nepriklausomų mokslinių tyrimų rezultatai, patvirtinti PSO, indikuoja, jog KTP bei elektroninių cigarečių emisijose nėra žalingiausių



tabako dūmuose esančių medžiagų – dervų (sukeliančių vėžį ir plaučių ligas) ir anglies monoksido, jog šios emisijos daro daug mažesnę poveikį aplinkiniams (žymiai sumažina pasyviojo rūkymo keliamas rizikas), nepalieka nuosėdų ant skirtingų paviršių bei jog KTP emisijose yra 90% mažiau lakiųjų junginių, visiškai nėra elementinės anglies (suodžių), 90% mažesnis daugumos toksinių medžiagų kiekis, išskyrus karbonilus, amoniaką ir N'-nitrozoanabaziną (amoniako kiekis KTP sudarė 63,4 proc. konvencinėse cigaretėse esančio amoniako). Tačiau Pažymoje Projekto rengėjai, nevertindami šių duomenų svarbos, nurodė, jog „*elektroninės cigaretės yra žalingos sveikatai, ypač širdies ir kraujagyslių sistemai, bet ne tik ja*“ ir „*buvo surinkta vidutinės įrodomosios galios duomenų apie kancerogeninį poveikį kvėpavimo takams dėl ilgalaikio kaupiamojo nitrozaminų poveikio ir dėl acetaldehido ir formaldehido poveikio ir padaryta išvada, kad esama svarių įrodomosios galios duomenų apie riziką, susijusią su apsinuodijimu ir nudegimo ar sprogo žala*“, todėl esą elektroninės cigaretės ar KTP negali būti pasitelkiami kaip žalos mažinimo priemonės.

Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo pirmininko prof. dr. Dainiaus Žalimo vertinimu, konstituciniai reikalavimai teisėkūros procesui negali būti suprantami vien formaliai. Seimas neturi diskrecijos nusistatyti bet kokią teisėkūros procedūrą. Reikšmingos yra ne vien Konstitucijos nuostatos, kuriose nurodyta, kad įstatymai priimami laikantis įstatymo nustatytos procedūros, bet ir bendri pagrindiniai konstituciniai principai, tokie kaip demokratija, konstitucinis teisinės valstybės principas, atsakingo valdymo principas, konstitucinė piliečių teisė dalyvauti valdant valstybę, kurie ir lemia, kad teisėkūra negali būti bet kokia, ji taip pat turi būti demokratinė. Tarp tokių konstitucinių reikalavimų svarbiausi yra teisėkūros proceso viešumas, skaidrumas ir kokybė. Pasak D. Žalimo, „*Kalbant apie kokybę, labai svarbu, kad rengiant įstatymus, kuriems reikalingos specialiosios žinios, būtų išgirsta ir argumentuotai įvertinta tokias žinias turinčių specialistų nuomonė*“<sup>80</sup>.

Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo (toliau – **TPĮ**) 3 straipsnio 2 dalies 5 punkte įtvirtintas teisėkūros efektyvumo principas reiškia, kad rengiant teisės akto projektą turi būti **įvertinamos visos galimos teisinio reguliavimo alternatyvos ir pasirenkama geriausia iš jų**, teisės akte turi būti įtvirtinamos **veiksmingiausiai** ir ekonomiškiausiai teisinio reguliavimo tikslą leisiančios pasiekti priemonės, turi būti skelbiami ir **įvertinami** dėl teisinio reguliavimo gauti pasiūlymai, o teisėkūros veiksmai atliekami per protingus terminus. Pažymėtina, jog šio principo laikymosi užtikrinimas nėra įmanomas be objektyvaus turimų duomenų vertinimo: negalint objektyviai nustatyti, kokios teisinio reguliavimo alternatyvos yra geriausios, gali būti pasirenkama ne geriausia teisinio reguliavimo alternatyva, pasirenkant prie prastesnių rezultatų galintį vesti teisinį reguliavimą (nepasiekiant nustatytų sveikatos, žalingų įpročių paplitimo ar kitų rodiklių reikšmių) ir, iš kitos pusės, neužtikrinant šalies gyventojų galimybių gauti aukščiausios kokybės moksliniais įrodymais pagrįstą pagalbą kovojant su priklausomybėmis.

Efektyvumo principo nesilaikymas gali nulemti, jog viešai prieinami duomenys nėra įvertinami pilnai ir iš esmės: pavyzdžiui, susipažinę tik su dalimi PSO pavišintos medžiagos Projekto rengėjai priėjo prie klaidingos išvados, jog sąvoka „*žalos mažinimas*“ reiškia tik priemones, skirtas sumažinti su narkotikų vartojimu susijusią žalą individams ir visuomenei, nors iš tikrųjų PSO pateikia informaciją ir apie žalos mažinimo strategijas kitų priklausomybių srityse, pavyzdžiui, priklausomybių nuo alkoholio ar lošimų.

Kita vertus, efektyvumo principo bei iš jo kylančio objektyvumo reikalavimo nesilaikymas nulemia, jog, selektyviai remiantis nepriklausomų tyrimų duomenimis bei klaidingai interpretuojant pagrindines sąvokas, yra atsisakoma pasitelkti modernius, efektyvius ir įrodymais parengtus sprendimus (pavyzdžiui, interpretuojant, jog bet kokio, net dešimtis kartų mažesnės, nei

80 <https://lrkt.lt/lt/naujienos/ivykiai/d.-zalias-nekokybiski-istatymai-lemia-visuomenes-nepasitikejima-teise-pacia-valstybe/1631>





sukeliamos įprasto rizikos veiksnio, žalos žmogaus sveikatai rizikos veiksnio egzistavimas reiškia, jog tam tikra priemonė negali būti pripažįstama žalos mažinimo priemone).

Nepriklausomų mokslinių tyrimų duomenys negali būti interpretuojami vertinant tik vieną kriterijų (dimensiją) ir tuo pat metu ignoruojant kitus tokios pat reikšmės kriterijus. Kova su priklausomybėmis bei jų sukeliama žalingais padariniais reikalauja plačios, sisteminės strategijos, kurioje pasitelkiamos geriausios priemonės, leidžiančios pasiekti kiekvieną iš atskirų tikslų – pavyzdžiui, sumažinti tam tikrą psichoaktyviąją medžiagą vartojančių žmonių skaičių **ir/arba** sumažinti nuo šių medžiagų vartojimo paties vartotojo patiriamą žalą **ir/arba** sumažinti nuo šių medžiagų vartojimo tretiesiems asmenims kylančią žalą. Priklausomybės – kompleksinis socioekonominių, psichologinių, psichiatrinų ir cheminių veiksnių rezultatas, todėl kova su jomis taip pat neturėtų būti vienmatė.

Tinkamai įgyvendinto teisėkūros efektyvumo ir objektyvaus mokslinių tyrimų duomenų vertinimo pavyzdys – narkotinių medžiagų žalos mažinimo priemonės: kadangi, nepaisant ilgamečių pastangų, nepavyksta eliminuoti narkotinių medžiagų vartojimo (nėra įmanoma visiškai eliminuoti narkotinių medžiagų pasiūlos), renkamasi pripažinti šį faktą ir imtis priemonių, kurios gali padėti sumažinti neigiamus tokių medžiagų vartojimo padarinius narkotinių medžiagų vartotojams (dalinami sterilūs švirkštai). Lygiai taip pat teisėkūros efektyvumo principas turėtų būti pritaikomas ir kitų priklausomybių žalos mažinimo srityse: kadangi visiškas tabako ar nikotino turinčių gaminių tiekimo į rinką uždraudimas šiuo metu nėra realistiškas, ne visiems rūkantiesiems pavyksta mesti rūkyti, o nepriklausomų mokslinių tyrimų duomenys rodo, jog egzistuoja priemonės, sumažinančios rūkymo keliamą riziką tiek pačiam rūkančiajam, tiek jo aplinkiniams (KTP, elektroninės cigaretės), turėtų būti padaroma išvada, jog šių priemonių pasitelkimas kovoje su neigiamais tabako priklausomybės padariniais yra geresnė alternatyva, nei tolesnis konvencinių cigarečių rūkymo toleravimas.

Todėl GMEI prašo Projekto rengėjų laikytis teisėkūros efektyvumo principo ir atidžiai susipažinti su šiame Rašte pateiktais bei moksliniuose šaltiniuose pateiktais duomenimis iš naujo, objektyviai įvertinant visų tyrimų metu nustatytų faktų svarbą bei priimant sprendimus, kurie yra pagrįsti faktų visumos, o ne jų dalies, vertinimu.

### **3.2. Darbotvarkės Projekte būtina iš karto įtvirtinti visas sudėtines Darbotvarkės dalis, nustatyti įgyvendinamas priemones**

Projekte nurodyta, jog Darbotvarkė būtų tvirtinama Lietuvos Respublikos Seimo, vadovaujantis Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo (toliau - **SVĮ**) 15 straipsnio 2 dalimi. To paties straipsnio 3 dalyje taip pat nurodyta, jog „**Nacionalinių darbotvarkių įgyvendinimą koordinuoja Vyriausybė ar jos įgaliota institucija**“. SVĮ 7 straipsnio 1 punkte nurodyta, jog „nacionalinės darbotvarkės – vadovaujantis šiuo įstatymu rengiami **planavimo dokumentai Europos Sąjungos teisės aktams ir (arba) kitiems tarptautiniams įsipareigojimams, ir (arba) Nacionalinio saugumo strategijoje įtvirtintiems valstybės nacionalinio saugumo sistemos plėtros, užsienio, gynybos ir vidaus politikos prioritetams, ilgalaikiams uždaviniams įgyvendinti, kuriuose jungiamos kelios valstybės veiklos sritys ir nustatomi ilgesnės negu 10 metų trukmės strateginiai tikslai, uždaviniai, poveikio rodikliai, taip pat kiti elementai, reikalingi Europos Sąjungos teisės aktams, kitiems tarptautiniams įsipareigojimams ir (arba) Nacionalinio saugumo strategijai įgyvendinti**“.

Projekte nurodyta, jog „Nacionalinė darbotvarkė narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų (toliau – Darbotvarkė) – strateginis planavimo dokumentas, kuriame numatomi ilgalaikiai valstybės **strateginis tikslas, tikslai, uždaviniai, uždavinių įgyvendinimo kryptys, poveikio rodikliai**, kuriais siekiama taikyti **sveikata grįstą požiūrį į psichoaktyviųjų medžiagų**



***vartojimą bei padėti žmonėms saugoti ar atkurti savo sveikatą, gerovę ir gyvenimo kokybę***; „Darbotvarkės paskirtis – nustatyti ilgalaikės, subalansuotos valstybės politikos tikslus, uždavinius ir jų įgyvendinimo kryptis bei poveikio rodiklius, kurie padėtų **mažinti narkotikų, tabako ir alkoholio paklausą, pasiūlą bei žalą asmeniui, visuomenei ir valstybei**“.

Šios nuostatos reiškia, jog Darbotvarkė yra planavimo dokumentas ir turi apimti strateginį tikslą, tikslus, uždavinius, uždavinių įgyvendinimo kryptis ir poveikio rodiklius siekiant geresnių žmonių sveikatos, gerovės ir gyvenimo kokybės rodiklių, kiek tai susiję su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.

2022-01-06 Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijos socialinės politikos grupės strateginio planavimo ir stebėsenos grupės pažymoje "Dėl Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo" projekto (TAP-21-1784; TAIS Nr.: 21-33134)" Nr. NV-53 nurodyta, jog „*Darbotvarkės įgyvendinimui bus rengiamas veiksmų planas, taip pat ji bus įgyvendinama per nacionalines plėtros programas ir strateginius veiklos planus*“. Tai reiškia, jog Darbotvarkės nuostatos turės aukštesnę teisinę galią, nei jos įgyvendinimui skirtas veiksmų planas.

GMEI prašo Projekto rengėjų atkreipti dėmesį į tai, jog Projektą būtina parengti tokiu būdu, kad priimama Darbotvarkė apimtų visus tikslus, uždavinius, uždavinių įgyvendinimo kryptis ir poveikio rodiklius bei esmines nuostatas narkotikų, tabako ir alkoholio paklausos ir pasiūlos bei žalos mažinimo priemonių srityse, kadangi tik Darbotvarke, kaip aukštesnės galios teisės aktu galima įtvirtinti nustatyti esmines ilgalaikės strategijos sudedamąsias dalis, o žemesnės galios teisės aktai (pavyzdžiui, veiksmų planai ar kiti teisės aktai, skirti Darbotvarkės įgyvendinimui) negali prieštarauti Darbotvarkei.

Paminėtina, kad:

- (i) TPĮ įtvirtintas sistemiškumo principas, reiškiantis, kad **teisės normos turi derėti tarpusavyje**, žemesnės teisinės galios teisės aktai neturi prieštarauti aukštesnės teisinės galios teisės aktams, įstatymo įgyvendinamieji teisės aktai turi būti rengiami ir priimami taip, kad įsigaliojūt kartu su įstatymu ar atskiromis jo nuostatomis, kurias šie teisės aktai įgyvendina<sup>81</sup>;
- (ii) TPĮ taip pat nustato, jog **teisės aktus priima teisės aktų tam įgaliojti subjektai**<sup>82</sup>;
- (iii) Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau - **VAĮ**) įtvirtina įstatymo viršenybės principą, kuris reiškia, kad įgaliojimais atlikti viešąjį administravimą viešojo administravimo subjektams turi būti nustatyti laikantis šio įstatymo nustatytų reikalavimų, o viešojo administravimo subjektų veikla turi atitikti šiame įstatyme išdėstytus teisinius pagrindus<sup>83</sup>.

Tai reiškia, jog, į Darbotvarkę neįtraukus tam tikrų reguliacinių mechanizmų ar jų nustačius per daug, nebus galimybės pagal Darbotvarkę sukurti veiksmų planu, nacionalines plėtros programomis ar strateginiais veiklos planais – žemesnės teisinės galios Darbotvarkės įgyvendinimo teisės aktais – išplėsti ar susiaurinti Darbotvarkėje nustatyto teisinio reguliavimo. Todėl Projektas, prieš jį patvirtinant, turėtų būti papildomas visomis priemonėmis, uždaviniais ir veiklos tikslais, būtiniais Projekte nurodytam Darbotvarkės tikslui - mažinti narkotikų, tabako ir alkoholio paklausą, pasiūlą bei žalą asmeniui, visuomenei ir valstybei – pasiekti.

#### **4. PASIŪLYMAI PROJEKTUI**

<sup>81</sup> TPĮ 3 straipsnio 2 dalies 7 punktą

<sup>82</sup> TPĮ 18 straipsnio 1 dalis

<sup>83</sup> VAĮ 3 straipsnio 4 punktą



**Atsižvelgdamas į šiame rašte pateiktus argumentus bei mokslinę informaciją, GMEI tikisi, jog Projekto rengėjai atsižvelgs į pateiktas pastabas bei Projektą pakeis bei papildys šiomis nuostatomis:**

- (i) Įtrauks naujas priklausomybių rūšis;**
- (ii) Išplės žalos mažinimo įgyvendinimą numatant ne vien siekį sumažinti su narkotikų vartojimu susijusią žalą individams ir visuomenei, bet ir siekiant sumažinti su kitų psichotropinių medžiagų, įskaitant tabaką ir alkoholį, vartojimu susijusią žalą individams ir visuomenei;**
- (iii) Iš naujo objektyviai ir visapusiškiau įvertins nepriklausomų mokslinių tyrimų rezultatuose pateikiamus faktus apie tabako žalos mažinimo priemonių ir priklausomybės nuo tabako gydymo būdų bei priemonių efektyvumą bei savybes ir į Darbotvarkę įtraukiant tiek priklausomybės nuo tabako gydymo strategiją, tiek tabako žalos mažinimo priemonių (tokių, kaip KTP ar PNT) pasitelkimą;**
- (iv) Atidžiai įvertins priklausomybių nuo psichotropinių medžiagų epidemiologiją ir perspektyvas Lietuvoje bei Projekto nuostatas papildant tokiu būdu, kad Darbotvarkė apimtų visas esmines priklausomybę keliančių medžiagų kontrolės, priklausomybių nuo jų gydymo ir jų vartojimo sukeltos žalos mažinimo priemones bei perspektyvas.**

GMEI tikisi, kad šiame rašte pateiktos pastabos ir pasiūlymai Jums bus naudingi. Esame pasiruošę plačiau aptarti bei pristatyti juos.

Jeigu matytumėte poreikį įtraukti GMEI atstovus į atitinkamų teisės aktų projektų rengimo grupes, maloniai prašome kreiptis. Įsipareigojame užtikrinti kvalifikuotų ir kompetentingų specialistų delegavimą į darbo grupę bei jų nuolatinį dalyvavimą darbo grupės posėdžiuose.

Tikimės dalykiško ir geranoriško bendradarbiavimo.

Pagarbiai  
GMEI vardu

Direktorė  
Anastasija Lapucko



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, A. Vivulskio g. 11, LT-03162 Vilnius, tel. (8 5) 266 8176, (8 5) 266 8169, faks. (8 5) 266 4209,  
el. p. [post@socmin.lt](mailto:post@socmin.lt), <https://socmin.lrv.lt>. Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 1886 03515

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui

2021-09-21

Nr. (10,16 Mr-08) SD-4392  
Nr.

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO PROJEKTO (TAIS NR. 21-29402)

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija pagal kompetenciją įvertinusi pateiktą išvadoms gauti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas), teikia šias pastabas ir pasiūlymus dėl Nutarimo projektu tvirtinamos Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų (toliau – Darbotvarkė).

1. Darbotvarkės 16 punkte pateikti Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau – Departamentas) užsakymu 2020 m. vykdyto tyrimo „Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas“ bei Departamento 2021 m. vykdyto darbo vietų tyrimo duomenys ir pateikta nuomonė, jog „Visa tai dar kartą patvirtina *darbdavių* sąmoningumo didinimo poreikį ir motyvavimą vykdyti prevencijos priemones, akcentuojant tokius galimus prevencinės veiklos rezultatus kaip didesnis darbo našumas ir kokybė bei pagerėjusi darbuotojų sveikata, nes šie aspektai tyrimų dalyviams atrodė aktualiausi. Tinkamas darbdavių požiūris į su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu susijusias problemas, taikomos prevencijos (įtraukiant ir veiksmingas aplinkos prevencijos strategijas), konsultavimo, ankstyvosios intervencijos priemonės gali padėti išvengti darbuotojų sveikatai ir saugumui kylančios rizikos darbo vietoje, taip pat suteikti galimybę keisti elgesį, kreiptis pagalbos ir išlikti darbo rinkoje.“

Darbotvarkės 26.1.3 papunktyje nustatomas uždavinys Darbotvarkės pirmajam tikslui, nurodytam Darbotvarkės 25 punkte, pasiekti – „pasitelkiant įrodymais grįstas paveikias ir tęstines priemones *didinti darbdavių*, laisvalaikio ir pasilinksminimo vietų, masinių renginių organizatorių *informuotumą, sąmoningumą* dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų ir priemonių taikymo bei naujų priemonių inicijavimo, vykdymo ir plėtojimo tikslinėse aplinkose, siekiant motyvuoti asmenis kreiptis pagalbos;“.

Darbotvarkės 114 punkte nustatoma, kad „Darbotvarkei įgyvendinti rengiamas ir Vyriausybės tvirtinamas Darbotvarkės veiksmų planas. Darbotvarkė taip pat įgyvendinama per nacionalines plėtros programas ir strateginius veiklos planus.“

Informuojame, kad 2021–2030 m. plėtros programos valdytojo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos projekto (toliau – Programos projektas), kurį Sveikatos apsaugos ministerija 2021 m. rugpjūčio 17 d. raštu Nr. 10-4583 teikė derinti Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai, 3.3.1.4 papunktyje nurodyta, kad „žinių ir įgūdžių suteikimas darbdaviams, jų socialinės atsakomybės už plėtojamą veiklą, investavimo į žmonių sveikatos ir gerovės užtikrinimą skatinimas turi tapti viena



Tikime laisve

1990 KOVO 11



iš prevencijos krypčių“ ir kad šiam Programos projekto 3 problemos „Nepakankamas gyventojų psichikos sveikatos stiprinimas, neišplėtotą psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių kontrolė ir vartojimo prevencija“ 3.3 priežasties „Nepakankama psichoaktyviųjų medžiagų ir kitų priklausomybę sukeliančių veiksnių prevencija ir valdymas“ aspektui šalinti bus numatytos priemonės (ir) 2021–2030 m. plėtros programos valdytojo Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įtraukios darbo rinkos plėtros programos programoje. Pažymime, kad Socialinės apsaugos ir darbo ministerija pagal kompetenciją minėtos plėtros programos projekte nėra numačiusi nei tokios problemos, nei priemonių nurodytai problemos priežastčiai šalinti, todėl 2021 m. rugpjūčio 23 d. raštu Nr. (10.16Mr-48)SD-3970 Sveikatos apsaugos ministerijai teikė pastabą dėl šios priežasties šalinimo priemonių.

Apibendrinant anksčiau išdėstytą, manome, kad darbdavių informuotumo, sąmoningumo dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų ir priemonių taikymo didinimas, t. y. žinių ir įgūdžių suteikimas darbdaviams šiais klausimais, bei naujų priemonių inicijavimo, vykdymo ir plėtojimo tikslinėse aplinkose, siekiant motyvuoti asmenis kreiptis pagalbos, yra Sveikatos apsaugos ministerijos kompetencija ir pažymime, kad Socialinės apsaugos ir darbo ministerija šiuo aspektu neplanuoja dalyvauti įgyvendinant Darbotvarkės 26.1.3 papunktyje nurodytą uždavinį.

2. Laikantis teksto aiškumo, pagrįstumo ir nuoseklumo, siūlome Darbotvarkės 5, 13, 21, 22, 29, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 44, 46, 50, 51, 62, 64, 76, 80, 81, 83, 84, 88, 90, 91 punktus papildyti išnašomis į atitinkamus šiuose punktuose minimus dokumentus, standartus, tyrimus, duomenis, rekomendacijas ir kt.

3. Atsižvelgiant į tai, kad Darbotvarkės 7 punktą formuluojamas kaip sritys, siūlome atitinkamai koreguoti 7.2 ir 7.3 papunkčių formuluotes bei Darbotvarkės trečiojo skirsnio pavadinimą.

4. Atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2013 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. 1R-298 patvirtintų Teisės aktų projektų rengimo rekomendacijų 6.1 papunkčio nuostatą, kad, jei teisės akto, institucijos, pareigų ir pan. pavadinimas, kuris prasideda žodžiais „Lietuvos Respublika“, minimas ne kartą, pirmą kartą parašius visą pavadinimą, toliau jis gali būti rašomas be žodžių „Lietuvos Respublika“, o prireikus įsivesti kitą trumpinį, jis nurodomas skliaustuose, tikslintini institucijų pavadinimai Darbotvarkės 11, 46, 110 ir 112 punktuose.

5. Siūlome patikslinti Darbotvarkės tekstą (ypač 18, 90-93 punktus), atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 2 straipsnio 11 dalyje pateiktą „vaiko“ sąvokos apibrėžimą bei Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymo 2 straipsnio 6 ir 7 dalyse pateiktus sąvokų „jaunas žmogus“ ir „jaunimas“ apibrėžimus, t. y. jei tekste minimų asmenų grupių (vaikas (-ai), jaunas žmogus, jaunimas) amžius atitinka minėtuose įstatymuose apibrėžtose sąvokose nurodytą amžių, siūlytina vartoti įstatymuose apibrėžtas sąvokas (vaikas (-ai), jaunas žmogus, jaunimas), tačiau, jei kalbama tik apie tam tikro amžiaus asmenų grupę, pvz., 12-13 m. vaikai, 14-21 m. jaunimas, tekste reikėtų nurodyti ir jų amžių.

6. Darbotvarkės 20 punkte tikslintinas Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos pavadinimas, taip pat duomenys, todėl šio punkto pirmąjį sakinį siūlome išdėstyti taip:

„Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2020 m. duomenimis<sup>[22]</sup>, net 76 proc. atvejų (4 610 atvejų nuo visų atvejų, kai reikėjo vaikui užtikrinti saugią aplinką iki vaiko situacijos vertinimo) vaikams dažniausiai teko užtikrinti saugią aplinką iki jų vaiko situacijos vertinimo dėl vaiko atstovų pagal įstatymą arba turimo vienintelio iš jų apsvaigimo nuo alkoholio ir (ar) narkotikų ir negalėjimo tinkamai pasirūpinti vaiku.“

7. Iš Darbotvarkės 30 punkte pateiktos statistikos matyti, kad „moterų sudaro tik 25 proc. asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, ir apie 20 proc. visų besigydančiųjų priklausomybės ligas“. Tačiau pateikti duomenys nėra palyginti su kitų asmenų grupių (pvz., vyrų) duomenimis, todėl šiame punkte pateikta išvada, kad moterims neužtikrinamas

reikiamų paslaugų teikimas, yra deklaratyvi. Siūlytina tikslinti šį punktą ir jame nurodytą problematiką, ją aiškiai išreiškiant ir paremiant duomenimis.

8. Darbotvarkės 35 punkte nurodyta, kad „rodiklis parodo mažą paslaugų aprėptį“, tačiau nėra nurodyta, kokio rodiklio turėtų būti siekiama, todėl siūlytina šį punktą tikslinti ir apibrėžti rodiklį arba pateikti nuorodą į dokumentą (-us), kur šis rodiklis yra apibrėžtas.

9. Atkreiptinas dėmesys, kad Darbotvarkės 44 punkte vartojama sąvoka „socialinės rizikos šeimos“ Lietuvos Respublikos teisės aktuose buvo panaikinta 2018 m., kaip diskriminacinė, todėl siūlome ją keisti ir vartoti sąvoką „socialinę riziką patiriančios šeimos“.

10. Siūlytina svarstyti tikslumą Darbotvarkės 49 punkte įtraukti papildomą uždavinį, orientuotą į specializuotų paslaugų ir programų diegimą ir plėtrą specifinius poreikius turinčioms asmenų grupėms, kurios susiduria su priklausomybėmis nuo alkoholio ir (ar) narkotikų. Atsižvelgiant į tai, kad paslaugų prieinamumo problema aprašoma nurodant, kad ypatingai individualius poreikius atitinkančių paslaugų trūksta moterims, kurios turi vaikų ar laukiasi, taip pat nepilnamečiams, ir pan., manytina, kad šioms asmenų grupėms turi būti skirtas papildomas dėmesys, ir ieškoma galimybių diegti jų specifinius poreikius atitinkančias paslaugas, programas ir kitą pagalbą, taip pat užtikrinant bendradarbiavimą skirtingose srityse (sveikatos, socialinės, švietimo, kt.).

11. Darbotvarkės 51 punkte, 70.2.2 papunktyje, 74 punkte, 93 punkte vartojamos formuluotės „pažeidžiamiausiai visuomenės grupei – vaikams ir jaunimui“, „pažeidžiamų grupių, įskaitant vaikus bei jaunimą ir problemų su narkotikų vartojimu turinčius asmenis“, „probleminiais narkotikų vartotojais“ „itin pažeidžiamų asmenų grupė kaip jaunimas iki 29 m.“ yra stigmatizuojančios ir jų vartojimas yra ydingas. Siūlytina tobulinti minėtų punktų formuluotes, akcentuojant ne visuomenės grupę, o Darbotvarkėje įvardintų medžiagų žalą, asmenims.

12. Siūlome Darbotvarkės 56 punkte vartojamas sąvokas „visuomeninių organizacijų“, „bendrijos“ ir „asociacijos“ suderinti su Lietuvos Respublikos nevyriausybinų organizacijų plėtros įstatyme ir Lietuvos Respublikos bendruomeninių organizacijų plėtros įstatyme vartojamomis sąvokomis.

13. Tikslintinas Darbotvarkės 59 punkto sakinys „Lietuvoje nėra atlikta alkoholio ir tabako gaminių prieinamumo nepilnamečiams tyrimų, siekiant identifikuoti problemos mastą, kai suaugę asmenys nuperka alkoholio ar tabako gaminių *nepilnamečiams* prašant“, atsižvelgiant į tai, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo 18 straipsnio 4 dalies 3 punktu, Lietuvoje draudžiama parduoti alkoholinius gėrimus asmenims, jaunesniems kaip 20 metų, t. y., atkreiptinas dėmesys, kad ne visi šie asmenys yra nepilnamečiai.

14. Manome, kad trečiajam Darbotvarkės tikslui – *sumažinti alkoholio, tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių pasiūlą*, pasiekti keliamo uždavinio - *sumažinti alkoholio, tabako gaminių ir su tabako gaminiais susijusių gaminių patrauklumą, ypač vaikams ir paaugliams*, įgyvendinimo kryptys (Darbotvarkės 61.1 papunktis) nėra tiesiogiai susijusios su minima tikslu grupe, t. y. vaikais ir paaugliais, todėl siūlytume atitinkamai papildyti šį papunktį.

Viceministrė

Justina Jakštienė

Greta Tumėnienė, mob. 8 699 94218, el. p. [greta.tumeniene@socmin.lt](mailto:greta.tumeniene@socmin.lt)

Rita Buitvydė, mob. 8 658 59 463, el. p. [rita.buitvyde@socmin.lt](mailto:rita.buitvyde@socmin.lt)

Kristina Stepanova, mob. 8 616 31 406, el. p. [kristina.stepanova@socmin.lt](mailto:kristina.stepanova@socmin.lt)

Gintarė Bužinskaitė, mob. 8 695 60 706, el. p. [gintare.buzinskaite@socmin.lt](mailto:gintare.buzinskaite@socmin.lt)

Aušrinė Garbačiauskienė, mob. 8 658 59902, el. p. [ausrine.garbaciauskiene@socmin.lt](mailto:ausrine.garbaciauskiene@socmin.lt)

Daiva Junevičienė, mob. 8 685 39690, el. p. [daiva.juneviciene@socmin.lt](mailto:daiva.juneviciene@socmin.lt)

Vilmantė Miškinytė, mob. 8 696 37724, el. p. [vilmante.miskinyte@socmin.lt](mailto:vilmante.miskinyte@socmin.lt)



## LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Šventaragio g. 2, LT-01510 Vilnius,  
tel.: (8 5) 271 7154 / 271 7178, faks. (8 5) 271 8551, el. p. bendrasisd@vrm.lt  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188601464

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui

2021-09-27  
I 2021-09-03

Nr. 10-5827  
Nr. S-2065

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO

Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija pagal kompetenciją įvertino Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau – Nacionalinė darbotvarkė) ir teikia dėl jos pastabas bei pasiūlymus.

1. Atsižvelgdami į paskutiniųjų metų tendencijas, susijusias su prekybos žmonėmis nusikaltimais<sup>1</sup>, manome, kad ir toliau labiausiai paplitusia išnaudojimo forma išliks prekyba žmonėmis nusikalstamoms veikoms daryti (narkotinėms medžiagoms gabenti ir jas platinti), todėl siūlome papildyti Nacionalinės darbotvarkės 70.2 punktą ir jį išdėstyti taip:

*„70.2. užkirsti kelią su narkotikais susijusioms nusikalstamoms veikoms, ypatingą dėmesį skiriant būtinybei kovoti su smurtu ir prekyba žmonėmis, riboti korupciją ir spręsti pažeidžiamų grupių išnaudojimo problemą, šalinti pagrindinius veiksnius, lemiančius jų įsitraukimą į neteisėtą narkotikų rinkų veiklą.“*

2. Techninio pobūdžio pastaba dėl Nacionalinės darbotvarkės 63 punkto pateikta projekto rengėjams darbo tvarka.

Vidaus reikalų viceministras

Vitalij Dmitrijev

Sonata Mickutė, tel. (8 5) 271 7292, el. p. sonata.mickute@vrm.lt,  
Andrius Šaparnis, tel. (8 5) 271 7269, el. p. andrius.saparnis@vrm.lt

<sup>1</sup> 2020 metų kovos su prekyba žmonėmis situacijos Lietuvoje apžvalga. Interneto nuoroda: [https://vrm.lrv.lt/uploads/vrm/documents/files/LT\\_versija/Viesasis\\_saugumas/Prekyba\\_zmonemis/2021%2002%2024\\_NACIONALINIO%20PRANESEJO%20ATASKAITA\\_tinklapiui.pdf](https://vrm.lrv.lt/uploads/vrm/documents/files/LT_versija/Viesasis_saugumas/Prekyba_zmonemis/2021%2002%2024_NACIONALINIO%20PRANESEJO%20ATASKAITA_tinklapiui.pdf)

## Jurgita Žilinskaitė

---

**Nuo:** emilis.subata@rplc.lt  
**Išsiųsta:** antradienis 2021 m. rugsėjis 14 15:35  
**Kam:** ntakd@ntakd.lt  
**Kopija:** rplc@rplc.lt; ausra.sirvinskiene@rplc.lt  
**Tema:** NTAKD raštas Nr. S-2065 - pastabos RPLC  
**Priedai:** S-2065.adoc; S-2065.docx

Laba diena,

Susipažinę su Jūsų dokumento projektu, turime techninio pobūdžio pastabų ir siūlome:

1. Pakeisti darbotvarkės 74 str. , kadangi SAM 2021 m. rugpjūčio 13 d. Nr. V-1855 įsakymu patvirtintame Veiksmų plane 2021-2022 p. 6.1.2. įpareigojo RPLC atlikti metodinį vadovavimą, lygiagrečiai SAM rengia RPLC nuostatų atitinkamą pakeitimą.
2. Dabartinė 24 p. 37 išnaša ir nuoroda į RPLC atliktą tyrimą nėra tiksli. Siūlome ištaisyti straipsnio publikacijos metus, pateikti pavadinimą originalo kalba bei interneto nuorodą į straipsnį:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33509418/>

Dėkojame.

Dr. Emilis Subata  
Direktorius/Director  
Respublikinis priklausomybės ligų centras/Republican Center for Addictive Disorders  
Gerosios Vilties 3, Vilnius LT-03147  
Tel. +370 5 213 72 74, faksas +370 5 216 00 19  
<https://www.facebook.com/resplc/>; [www.rplc.lt](http://www.rplc.lt) ;



RESPUBLIKINIS  
PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ  
CENTRAS

**Iš:** Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas <[NTAKD@NTAKD.lt](mailto:NTAKD@NTAKD.lt)>

**Išsiųsta:** 2021 m. rugsėjo 3 d., penktadienis 13:23

**Kam:** [rplc@rplc.lt](mailto:rplc@rplc.lt); [info@svsba.lt](mailto:info@svsba.lt); [mkt@lrmuitine.lt](mailto:mkt@lrmuitine.lt)

**Tema:** NTAKD raštas Nr. S-2065

Laba diena,

Siunčiame jums elektroninį dokumentą, pasirašytą elektroniniu kvalifikuotu parašu. Jo registracijos Nr. ir data yra metaduomenyse. Dokumentą atsidaryti galite pasinaudoję nuoroda: <https://adoc.archyvai.lt/eais-lpp/app/view>

Pagarbiai  
Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas





**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
GENERALINĖ PROKURATŪRA**

Biudžetinė įstaiga, Rinktinės g. 5A, LT-01515 Vilnius, tel. (8 5) 266 2304, faks. (8 5) 266 2317,  
el. p. [generaline.prokuratura@prokuraturos.lt](mailto:generaline.prokuratura@prokuraturos.lt).  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 288603320

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui  
El. p. [ntakd@ntakd.lt](mailto:ntakd@ntakd.lt)

2021-09-21 Nr. 17.2.- 2603  
Į 2021-09-03 Nr. S-2065

**DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO  
KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS  
KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PROJEKTO**

Generalinė prokuratūra, susipažinusi su pateiktu derinti Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų projektu (toliau – Projektas), teikia šias pastabas ir pasiūlymus.

1. Siekiant išvengti baudžiamosios ir bausmių vykdymo politikos išbalansavimo keičiant tik pavienius straipsnius ar normas, siūlome atlikti išsamią šiuo metu galiojančioje Valstybinėje narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018-2028 m. programoje numatytų prevencinių, gydymo ir reabilitacijos bei administracinių ir baudžiamųjų priemonių įgyvendinimo ir efektyvumo analizę, surinkti ne tik nusikalstamų veikų, bet ir teisės pažeidimų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, duomenis.

2. Pagrindinis tikslas, kurio siekiama Projekte siūlomomis priemonėmis – sukurti sveikesnę ir saugesnę visuomenę. Pažymėtina, kad numatant ilgalaikes priemones, neturėtų būti daromi skuboti ir tyrimais nepagrįsti ar praktikoje nepasiteisinę sprendimai, kurie, priešingai nei siekiama, gali paskatinti jaunimą vartoti narkotines ir psichotropines medžiagas. Projekto 103 punkte numatyta, kad duomenų, kurių reikia norint įvertinti ir tobulinti alternatyvias priemones, ypač susijusių su rezultatų pasiekimo lygiais, ir asmenų, kuriems šios priemonės taikomos, poreikiais, yra mažai ir jų negalima diferencijuoti pagal nusikalstamos veikos rūšį. Siūlytina numatyti reikiamų duomenų rinkimo procedūras, sukurti elektroninę bylų apskaitos sistemą, užtikrinti duomenų apie vykdomus teismų sprendimus generavimą ir analizę, atlikti tyrimus ir tik tuomet spręsti baudžiamosios atsakomybės klausimus, nes nusikalstamų veikų dekriminalizavimas, kaip uždavinys, gali būti keliamas tik kartu su veiksmingų alternatyvų baudžiamajai atsakomybei įtvirtinimu įstatyme. Pavyzdžiui, šiuo metu gydymas nuo priklausomybės galimas tik asmens sutikimu, tačiau daugelis baudžiamojon atsakomybėn traukiamų asmenų neigia tiek priklausomybę, tiek poreikį gydytis, o kartais ir narkotikų vartojimą, todėl šis įpareigojimas praktikoje retai taikomas.

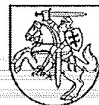
3. Projekte pasigendama sisteminio požiūrio – siūlomi sprendimai tik dėl asmenų, vartojančių narkotines ir psichotropines medžiagas, ar jas platinančių nedideliais kiekiais, tačiau nesiūloma dėl asmenų, susijusių su organizuotu nusikalstamumu, kuris kelia valstybei didelį pavojų dėl savo augimo būtent prekybos narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis srityje.

4. Atkreiptinas dėmesys į Projekte siūlomų priemonių įgyvendinimo eiliškumą. Manytina, kad mažiau pavojingų veikų dekriminalizavimas turėtų būti vykdomas tik po to, kai teisės pažeidimų statistika neberodytų jų skaičiaus augimo ir leistų daryti išvadas, jog numatytos prevencijos, gydymo, psichologinės ir socialinės rehabilitacijos bei reintegracijos priemonės pradėjo veikti ir yra efektyvios.

Atsižvelgdami į tai informuojame, kad Generalinė prokuratūra siūlo Projektą tobulinti ir yra pasiruošusi suteikti pagalbą, todėl Projekto rengėjų prašome į pasitarimus pakviesti prokuratūros atstovus, kurie pateiks konstruktyvias pastabas ir konkrečius pasiūlymus.

Generalinė prokurorė

Nida Grunskienė



**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
GENERALINĖ PROKURATŪRA**

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui  
El. p. ntakd@ntakd.lt

2021-10-22 Nr. 17.2.-2993

**DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO  
KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS  
KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PROJEKTO**

Generalinė prokuratūra, atsižvelgdama į 2021 m. spalio 19 d. Jūsų institucijoje vykusios diskusijos dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų projekto (TAIS Nr. 21-29402) (toliau – Projektas) metu aptartas galimas nuostatų, reglamentuojančių baudžiamosios politikos peržiūros klausimus ir tobulinimo kryptis bei šiame Projekto derinimo etape numatytam pasiūlymų pateikimo terminui, papildomai teikia šiuos pasiūlymus dėl Projekto 108.3. papunkčio pakeitimo ir siūlo jį išdėstyti taip:

„108.3 Peržiūrėti esamą baudžiamąją politiką, siekiant sumažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų prieinamumą ir vartojimą bei užtikrinti subalansuotą narkotikų kontrolės politiką Lietuvoje. Šio uždavinio įgyvendinimo kryptys:

108.3.1 sistemiskai peržiūrėti baudžiamojo kodekso bendrosios ir specialiosios dalių normas, sankcijas už su neteisėtu disponavimu narkotikais susijusius nusikaltimus ir atleidimo nuo atsakomybės bei depenalizavimo, sutikus gydytis ar praėjus švietimo ir gydymo kursą, galimybes, taip siekiant subalansuoti atsakomybės už su narkotikais susijusias nusikalstamas veikas reglamentavimą;

108.3.2 dekriminalizuoti veikas, susijusias su disponavimu nedideliu kiekiu narkotikų be tikslo platinti (asmeniniam vartojimui), už jas numatant administracinę atsakomybę bei užtikrinant individualaus vertinimo pagrindu taikomas švietimo, socialines, sveikatos priežiūros sistemų intervencijos priemones;

108.3.3 plėsti alternatyvų bausmėms už neteisėtą disponavimą nedideliu kiekiu narkotikų pasirinkimo galimybes įvairiose baudžiamojo proceso stadijose ir skatinti efektyvesnį jų taikymą siejant su gydymu;

108.3.4 sugriežtinti baudžiamojo kodekso normas, susijusias su organizuoto nusikalstamumo neteisėta veikla platinant narkotikus tuo siekiant sumažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų prieinamumą;

108.3.5 vystyti valstybės ir visuomenės poreikius atitinkančias su teisingumo sistema, stebint neteisėtą disponavimą narkotikais ir jų vartojimą, susijusias informacines sistemas, užtikrinti jų plėtrą, atnaujinimą.“

Generalinė prokurorė

Nida Grunskienė

Neringa Būdvytienė, tel. (8 5) 2 500 946, el. p. neringa.budvytiene@prokuraturos.lt



## LIETUVOS RESPUBLIKOS EKONOMIKOS IR INOVACIJŲ MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 38, LT-01104 Vilnius, tel.: 8 706 64 845, 8 706 64 868,  
el. p. [kanc@eimin.lt](mailto:kanc@eimin.lt), <http://eimin.lrv.lt>.

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188621919

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui

2021-09-27 Nr. (4.6-82 Mr) 3-4227  
I 2021-09-03 Nr. S-2065

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO DERINIMO**

Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerija, įvertinusi Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2021 m. rugsėjo 3 d. raštu Nr. S-2065 „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ pateiktą derinti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau – Nacionalinė darbotvarkė) pagal kompetenciją teikia pastabas ir pasiūlymus.

1) Nacionalinės darbotvarkės 51 punkte yra nurodyta, kad „iš 27 ES šalių, Lietuva pagal alkoholinių gėrimų kainos žemumą atsiduria 9-oje vietoje, o pagal cigarečių kainos žemumą – 4-oje vietoje“. Tokie rezultatai, atsižvelgiant į išnašose nurodomų šaltinių duomenis, yra pateikiami, atsižvelgiant į 2019 metais surinktus duomenis. Pastebėtina, kad šie duomenys turi būti vertinami kritiškai, nes akcizų politika Lietuvoje per pastaruosius metus keitėsi, nes tiek 2019 metais, tiek 2021 metais buvo keičiamas akcizų mokestis. Papildomai norime atkreipti dėmesį ir į tai, kad vertinant alkoholinių gėrimų ir tabako bei su tabako gaminiais susijusių gaminių nominalų kainos dydį, kartu būtina įvertinti ir tokių produktų įperkamumą, t. y. santykį su pajamomis.

2) Nacionalinės darbotvarkės 59 punkte akcentuojama, kad „Lietuvos statistikos departamentas skaičiuoja tik legalaus alkoholio vartojimą, tačiau neapskaiyto alkoholio dalis nėra vertinama, ir reali situacija lieka nežinoma. <...> Stokojant tokių duomenų, sukuriama galimybė alkoholio <...> vartojimo mažinimo priemonių diskreditavimui.“ Nepaisant to, kad šių duomenų trūkumas įvardijamas kaip problema, Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų priedo vertinimo ir stebėsenos rodikliu nurodomas tik legalių alkoholinių gėrimų suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui (litrais, absoliutaus (100%) alkoholio). Suprantame, kad šiai dienai nėra faktinių duomenų ir statistikos dėl nelegalaus alkoholio vartojimo, tačiau rekomenduojame apsvarstyti galimybę tokius tyrimus numatyti ir pradėti rinkti duomenis, nes vertinant tik legalaus alkoholio sumažėjimą, reali situacija gali būti neatspindima, nes nebus įtraukti nelegalaus alkoholio suvartojimo kiekiai.

3) Atsižvelgiant į tai, kad alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių bei su jais susijusių gaminių įperkamumą ir prieinamumą įtakoja ir kaimyninėse šalyse taikoma akcizų politika (šiuo metu Lenkijoje ir Latvijoje alkoholiniai gėrimai dėl mažesnio akcizo mokesčio yra ženkliai pigesni nei Lietuvoje), siūlome patikslinti Nacionalinės darbotvarkės 61.1.2 papunktį jį išdėstant taip:

„61.1.2. įgyvendinti tyrimais pagrįstas alkoholio ir tabako bei su tabako gaminiais susijusių gaminių kontrolės politikos priemones bei siekti subalansuotos akcizų politikos, siejant ją ne tik su infliacija ir gyventojų pajamų vidurkiu, bet ir su ES ir kaimyninių šalių praktika akcizų



politikoje, tokiu būdu užtikrinant vieningą akcizų politiką regione ir užkertant kelią atskirų alkoholinių gėrimų grupių apmokestinimo išlygoms;“

4) Nacionalinės darbotvarkės 61.1.3 papunktyje siūloma „didinti visuomenės supratimą, kad dėl nelegalių tabako gaminių vartojimo nesurenkami mokesčiai skurdina valstybės biudžetą, ribodami galimybes finansuoti įvairius valstybės sektorius, įskaitant sveikatos apsaugą ir švietimą“. Pritariame, kad labai svarbu visuomenei parodyti, kad dėl nelegalių tabako gaminių šešėlio nesurenkama didelė dalis mokesčių į valstybės biudžetą, bet kartu yra svarbu nustatyti ir tokių gaminių vartotojo socioekonominį portretą ir pagal tai orientuoti atskirų kategorijų vartotojų švietimą.

5) Atsižvelgiant į tai, kad Nacionalinės darbotvarkės 61.1.4 papunktyje nurodant, „kad reglamentuoti naujai atsirandančius produktus ir sukurti tokių produktų tikrinimo metodiką“ siūloma vadovautis tik nepriklausomų mokslinių tyrimų pagrįstais duomenimis, manome, kad tai tikėtina apribos rinkoje prieinamų mokslinių tyrimų pasirinkimus. Manytina, kad vertinat, ar moksliniai tyrimai yra patikimi, turėtų būti atsižvelgiama į visumą kriterijų, todėl net ir priklausomi, pvz., verslo subjektų užsakyti, moksliniai tyrimai gali būti vertingi moksliniu požiūriu. Atsižvelgiant į tai, siūlome 61.1.4 papunktyje atsisakyti žodžio „nepriklausomų“.

6) Nacionalinės darbotvarkės 61.2.3 papunktyje siūloma „Sukurti motyvavimo sistemą savivaldybėms, skatinančią jas aktyviai prisidėti prie alkoholio ir tabako prieinamumo mažinimo“. Šis pasiūlymas kelia neaiškumų ir abejonių, kad savivaldybės gali tikslingai nebeišduoti licencijų, siekdamos, kad būtų motyvuojamos. Siūlome atsisakyti savivaldybėms motyvavimo sistemos ir palikti tik švietimo programas 61.2.3 papunktį išdėstant taip: „61.2.3. šviesti savivaldybių administracijos ir tarybų narius dėl jiems teisės aktais suteiktos galimybės, užtikrinant viešąją tvarką ir visuomenės saugumą ir, atsižvelgiant į suinteresuotų subjektų nuomonę ir pasiūlymus, neišduoti prekybos alkoholiu licencijos verslo subjektams ar galimybės trumpinti prekybos alkoholiniais gėrimais laiką, kai kyla pagrįstos abejonės dėl teisės aktų laikymosi tokiose įmonėse.“

Ekonomikos ir inovacijų viceministrė

Ieva Valeškaitė



**KALĖJIMŲ DEPARTAMENTAS  
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJOS**

Biudžetinė įstaiga, L. Sapiegos g. 1, LT-10312 Vilnius, tel. (8 5) 271 9003, el. p. kaldep@kaldep.lt  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 288697120

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui

2021-09-21

Nr. 15-3096

**DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ NR. 21-29402 IR NR. 21-29403 DERINIMO**

Kalėjimų departamentas prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos (toliau – Kalėjimų departamentas) gavo derinti teisės aktų projektus Nr. 21-29402 ir Nr. 21-29403. Teikiame pasiūlymus Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų projektui (toliau – Darbotvarkės projektas).

*Dėl Darbotvarkės projekto 38 punkto*

Šiame punkte nurodant, kad „<...> 2020 m. gruodžio 31 d. LAVĮ buvo 1 035 asmenys, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų (opioidų, kanabinoidų, kokaino ir kt.) vartojimo, o tai sudaro 19,8 proc. visų LAVĮ laikomų asmenų. <...>“ siūlytina paminėti, kad šis skaičius yra netikslus (nežinome, didesnis ar mažesnis), nes psichikos ir elgesio sutrikimai dėl narkotikų vartojimo yra diagnozuojami ir tiems asmenims, kurie, galbūt, senai narkotikų nebevartojo ar jų nevartoja LAVĮ ir, galbūt, niekada nebevartos, tačiau diagnozė lieka labai ilgai, gal net visą gyvenimą, nes šie psichikos sutrikimai gali būti negrįžtami. Nurodyti 19,8 proc. yra tik psichikos sutrikimai, tačiau tai nėra tolygu dabartiniam vartojimui. Kita vertus, asmuo, esantis LAVĮ, gali vartoti ir nesikreipti pas gydytoją, todėl jam nebus F diagnozės ir toks žmogus neatsispindės jokioje statistikoje. Atsižvelgiant į tai, siūlytina aptariamą punktą papildyti, kad nurodyti 19,8 proc. yra tik diagnozės procentas, tačiau realūs vartotojų skaičiai gali būti didesni arba mažesni.

*Dėl Darbotvarkės projekto 39 punkto*

Manytina, kad formuluotė „daugelyje šalių“ labai abstrakti, diskusinė. Siekiant objektyvumo siūlytina tiksliai paminėti šalis, kuriose realiai taikomas pakaitinis gydymas.

Atsižvelgiant į tai, kad šiuo metu sustabdytos vidaus ligų ir reanimacijos skyrių licencijos, siūlytina šio punkto antrajame sakinyje neminėti atskirų skyrių ir išdėstyti taip: „<...> Kalėjimų departamento duomenimis, Lietuvoje abstinencijos gydymas, esant klinikinėms indikacijoms, taikomas, tik tam nėra skirta specialių lovų, o stacionarinis gydymas, esant sveikatos sutrikimams ir medicininėms indikacijoms, yra taikomas Laisvės atėmimo vietų ligoninėje. <...>“.

*Dėl Darbotvarkės projekto 49 punkto*

Manytina, kad šiame punkte numatyti uždaviniai stokoja kompleksinio požiūrio dėl kompetentingų specialistų parengimo ir pasitelkimo spręsti priklausomybės problemas. Projekte argumentuotai pateikiami problemų sprendimo instrumentai, pabrėžiamas specialistų trūkumas, tačiau būtent specialistų stokos klausimui neskiriamas nei dėmesys, nei veiksmai, o apie finansavimą nepateikiama jokios informacijos. Siūlytina pasitelkti bendradarbiavimo modelį su švietimo įstaigomis rengiant specialistus.

Kitas aspektas, apie kurio plėtojimą siūlytina svarstyti – mobiliųjų specialistų komandų

įtraukimas į priklausomybių prevencijos mechanizmus. Šios komandos itin aktualios mažesniuose miestuose ir rajonuose, kuriuose pastebimas didelis paslaugų poreikis sprendžiant priklausomybių problemą.

Sutiktina su požiūriu dėl priklausomo asmens baudžiamumo – pirmuoju prioritetu turėtų būti laikoma priklausomo asmens gydymas ir jam teikiama pagalba, o ne bausmių taikymas.

*Dėl Darbotvarkės projekto 80 punkto*

Siūlytina šio punkto antrame sakinyje pateiktus duomenis tikslinti atsižvelgiant Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento Žalos mažinimo pogrupiui teiktą atnaujintą informaciją, aktualią ne 2020 m. gruodžio 31 dienai, o 2021 m. kovo 1 dienai. Šiai dienai teiktoje medžiagoje nurodyta, kad „Naujausiais statistiniais duomenimis, 2021 m. kovo 1 d. laisvės atėmimo įstaigose buvo 340 asmenų, kuriems diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant opioidus (2019 m. – 542 atvejai), ir tai sudaro apie 6,3 proc. nuo visų įkalintų asmenų.“.

*Dėl Darbotvarkės projekto 81 punkto*

Dėl švirkštų ir adatų keitimo programos taikymo LAVĮ kilo diskusijos tiek visuomenėje, tiek tarp LAVĮ darbuotojų. Šiuo klausimu nėra vieningos nuomonės ir politiniame lygmenyje, todėl siūlytina šią priemonę išskirti ir pakomentuoti atskirai (pvz. nurodyti, kokiose šalyse ši priemonė taikoma ir kokia apimtimi).

Direktorius

Virginijus Kulikauskas



GMEI  
GYVYBĖS MOKSLŲ IR EDUKOLOGIJOS INSTITUTAS

*Teikiama el. paštu.  
Originalas siunčiamas nebus.  
Pasirašyta saugiu el. parašu.*

**Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui**

El. paštas: [renaldas.ciuzas@ntakd.lt](mailto:renaldas.ciuzas@ntakd.lt), [grazina.belian@ntakd.lt](mailto:grazina.belian@ntakd.lt), [ntakd@ntakd.lt](mailto:ntakd@ntakd.lt)

Kopija:

**Lietuvos Respublikos Vyriausybei**

El. paštas: [LRVkanceliarija@lr.lt](mailto:LRVkanceliarija@lr.lt)

**Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai**

El. paštas: [ministerija@sam.lt](mailto:ministerija@sam.lt)

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO**

2021 m. rugsėjo 21 d.  
Vilnius

Gerbiamieji,

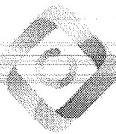
Gyvybės mokslų ir edukologijos institutas (toliau – **GMEI**), susipažinęs su Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektu, 2021 m. rugsėjo 3 d. paskelbtu Teisės aktų projektų duomenų bazėje (Projekto registracijos Nr. 21-29402; interaktyvus priėjimas <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/16bf9bd00c9111ecb4af84e751d2e0c9?ifwid=-16zcv92cr3>) (toliau – **Projektas**), vadovaudamasis Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymu bei kitais jį įgyvendinančiais teisės aktais, teikia pastabas ir pasiūlymus dėl pateikto derinti Projekto.

GMEI, pritardamas Projekto tikslams ir daugumai siūlomų priemonių, negali nepastebėti, kad:

- (i) **Projektas neatitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų;**
- (ii) **Projekte visiškai neaptarti labai svarbūs su alkoholiu ir tabaku susijusios žalos mažinimo klausimai.**

Projekto lydraštyje nurodyta, kad Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 18 d. nutarimu Nr. 1297 „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos klausimais iki 2035 metų rengimo ir Nacionalinės darbotvarkės įgyvendinimo koordinatoriaus paskyrimo“ bei įgyvendindamas 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“ (toliau – **Planas**), 4.1.5 veiksmą, parengė ir teikia išvados gauti Projektą.

Tačiau minėto Plano 4.1.5 veiksmo nurodyta: „Parengti ir priimti Seimo nutarimą dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos **ir žalos mažinimo klausimais** (teisės akto projektą pateikti 2021 m. IV ketv.)“

Taigi, net analizuojant Projekto pavadinimą jau aiškiai matyti, kad rengėjai nepaisė Plane nurodyto pavidimo ir susiaurino Projekto apimtį, nes projekte aptariami tik su narkotikais susijusios žalos klausimai, nors **būtina kalbėti ne tik apie narkotikų, bet ir alkoholio bei tabako žalos mažinimą ir su tuo susijusių priemonių taikymą.**

Iš Projekto turinio matyti, kad rengėjai aptaria narkotikų, tabako ir alkoholio pasiūlos ir paklausos mažinimą, tačiau žalos mažinimas ir su jo susijusios priemonės aptiriamos tik kalbant apie narkotikus. Atsižvelgiant į strateginį tokio dokumento pobūdį, toks projekto turinys (kuriame ignoruojami alkoholio ir tabako žalos mažinimo klausimai) gali neigiamai įtakoti Lietuvos Respublikoje vykdomą tabako ir alkoholio politiką.

GMEI atkreipia dėmesį ir primena, kad narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės bei vartojimo prevencijos priemonės nėra skirtos ir neapima šių reguliuojamų ir kontroliuojamų produktų padaromos žalos priemonių. Pvz., pakaitinė metadono terapija yra viena iš narkotikų žalos mažinimo priemonių, o ne narkotikų kontrolės arba vartojimo prevencijos priemonė. Tas pats pasakytina apie vaistinius preparatus, medicinos pagalbos priemones bei psichoterapiją, skiriamus (taikomus) siekiant mažinti tabako ir alkoholio daroma žalą.

Akivaizdu, kad nacionalinėje darbotvarkėje nagrinėjant su narkotikais, **alkoholiu ir tabaku** susijusius klausimus, būtina visais atvejais aptarti visas tris dedamąsias – kontrolę, vartojimo prevenciją **bei žalos mažinimą.**

GMEI atkreipia dėmesį, kad tabako kontrolė, vadovaujantis PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos<sup>1</sup>, kuri galioja Lietuvoje nuo 2005 m. kovo 16 d., 1 straipsnio d) punktu, apima pasiūlos, paklausos ir *žalos mažinimo strategijas*, kuriomis siekiama pagerinti gyventojų sveikatą panaikinant ar sumažinant tabako gaminių vartojimą ir priverstinį kvėpavimą tabako dūmais. Akivaizdu, jog paminėtos konvencijos reguliavimas turi būti tinkamai taikomas ir įgyvendinamas, rengiant ir priimant Projektą.

Šiame rašte detaliau aptiriamos tabako žalos mažinimo klausimai ir galimos taikytinos priemonės tokiai žalai mažinti.

Rūkymas yra viena didžiausių išvengiamos mirties ir ligų priežastis tiek Lietuvoje, tiek Europos Sąjungoje ir Jungtinėse Amerikos Valstijose (toliau – **JAV**). Rūkymas sudaro 20% visų mirčių JAV, o 45% rūkalių miršta nuo tabako vartojimo sukeltų sutrikimų<sup>2</sup>. Daugiau nei kas ketvirtas europietis rūko, o pusė jų mirs anksčiau laiko, sutrumpindami savo gyvenimą vidutiniškai 14 metų<sup>3</sup>.

Lietuvoje rūkymui priskiriama mirtingumo dalis svyruoja iki 85,4 proc. vyrų ir iki 56,1 proc. moterų. Dažniausios mirties priežastys tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų dėl rūkymo – trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai, išeminės širdies ligos bei pneumonija<sup>4</sup>. Nustatyta, kad tarp

<sup>1</sup> [https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalact/TAD/TAIS.243265/format/MSO2010\\_DOCX/](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalact/TAD/TAIS.243265/format/MSO2010_DOCX/)

<sup>2</sup> Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M & Heath Jr C (1992). Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet*, 339: 1268-1278.

<sup>3</sup> <https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20160518STO27901/700-000-deaths-a-year-tackling-smoking-in-the-eu>

<sup>4</sup> Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, „Rūkymo padariniai Lietuvos gyventojų sveikatai“. Visuomenės sveikatos netolygumai, Vilnius, 2018.



35 metų ir vyresnių Lietuvos gyventojų labiausiai paplitę su rūkymo susiję trachėjos, bronchų ir plaučių navikai.

Labai svarbus aspektas yra pasyvaus rūkymo keliamą žalą. Pasyvusis rūkymas gali sukelti širdies kraujagyslių ligas, įskaitant širdies priepuolį ir insultą. Nerūkantiems, bet pasyviai rūkantiems (esantiems šalia rūkančių asmenų) namuose ar darbe, rizika susirgti širdies ligomis padidėja 25 – 30%. Pasyvus rūkymas insulto riziką padidina 20 – 30%.

**Tarptautinė praktika rodo, jog tam tabako žalos mažinimo priemonės būti efektyvios ir priimtinos visuomenei, ypač atsižvelgiant į faktą, jog nikotino keliamą žalą yra mažesnė už deginamo tabako keliamą žalą<sup>5 6 7</sup>, o priklausomybė nuo nikotino yra vienas iš svarbiausių veiksnių, kliudančių atsisakyti rūkymo<sup>8</sup>. Reguluojamos, saugesnės nikotino alternatyvos gali iš esmės pagerinti visuomenės sveikatą.**

Egzistuojantys metodai, kuriais siekiama padėti pacientams mesti rūkyti, apima pakaitinę terapiją nikotinu (pleistrai, guma, purškiamasis aerosolis, tabletės, pastilės ir kt.), gydymą vaistiniais preparatais (vareniklinas, bupropionas (antidepresantas), nortriptilinas (antidepresantas), psichologinę pagalbą. Pripažįstama, jog nikotino pakaitinė terapija turi mažiausiai kontraindikacijų<sup>9</sup>.

Tačiau nesant tinkamai apgalvotos ir parengtos strategijos, Lietuvoje tabako žalos mažinimo priemonės taikomos ribotai, nėra vieningos tokių priemonių taikymo praktikos.

Šiuo metu Lietuvoje žalos mažinimo priemonės taikomos siekiant sumažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo pasekmes žmonėms, bendruomenėms ir visuomenei (apimančios, pavyzdžiui, konsultavimą, ryšio su paslaugų gavėjais užmezgimą, adatų ir švirkštų keitimą, dezinfekcijos priemonių dalijimą, prezervatyvų dalijimą, asmens higienos paslaugas, tvarslavos dalijimą, atrankinių greitųjų ŽIV tyrimų atlikimą)<sup>10</sup>, tačiau trūksta sisteminio ir strateginio požiūrio formuojant ir taikant atitinkamas priemones siekiant mažinti tabako keliamą žalą.

Ši Lietuvos valstybėje susiformavusi praktika kelia papildomą riziką tiek visuomenei (tyrimų duomenimis pilnai mesti rūkyti pavyksta tik 5 % iš 70 % norėjusių mesti ir 56 % bandžusių tai padaryti<sup>11</sup>), tiek sveikatos priežiūros specialistams bei įstaigoms dėl nepilno, neišsamaus ir nenuoseklaus tabako priklausomybės ir jos sukeltų neigiamų pasekmių gydymo metodų ir būdų taikymo.

Tabako žalos mažinimo koncepcija – tai tokiose šalyse kaip Švedija, Norvegija, Islandija, Jungtinė Karalystė ar Japonija taikomų sveikatos politikos priemonių kompleksas, kuriomis siekiama sumažinti tabako keliamą žalą sveikatai. Vienas koncepcijos instrumentų – greta draudimų ir kitų klasikinių priklausomybės šalinimo būdų (pavyzdžiui, gydymo medikamentais) rūkantiems vietoje

<sup>5</sup> Karl Olov Fagerström, Kevin Bridgman, Tobacco harm reduction: The need for new products that can compete with cigarettes, Addictive Behaviors, Volume 39, Issue 3, 2014, Pages 507-511, ISSN 0306-4603,

<sup>6</sup> National Academies of Sciences, Engineering and Medicine. Public Health Consequences of e-Cigarettes. The National Academies Press, Washington, DC 2018

<sup>7</sup> U.S. Food and drug administration. Nicotine: The Addictive Chemical in Tobacco Products. <https://www.fda.gov/tobacco-products/health-information/nicotine-addictive-chemical-tobacco-products>

<sup>8</sup> Royal College of Physicians, Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>9</sup> A. Veryga, J. Klumbienė, J. Petkevičienė, N. Žemaitienė. TABAKO KONTROLĖ IR PAGALBA METANTIEMS RŪKYTI. Mokymo knyga. Kaunas, 2008.

<sup>10</sup> <https://ntakd.lrv.lt/lt/zalos-mazinimas/zalos-mazinimas-1>

<sup>11</sup> Ann Malarcher, PhD, Shanta Dube, PhD et al. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, CDC. Quitting Smoking Among Adults - United States, 2001--2010, November 11, 2011 / 60(44);1513-1519



įprastų cigarečių pasiūlyti, remiantis kai kuriais tyrimais, mažiau žalingus nikotino gaminius (elektronines cigaretes, kaitinamąjį tabaką, nikotino maišelius, kramtomąjį tabaką ir kt.).

Pasaulio sveikatos organizacija yra išreiškusi nuomonę, jog tabako žalos mažinimo priemonių tikslas yra sumažinti nuolatinių tabako ir nikotino vartotojų, **kurie nenori arba negali mesti rūkyti**, sergamumą ir mirtingumą, tinkamai atsižvelgiant į priemonių poveikį bendrai populiacijai. Cigarečių dūmai yra pavojingiausia nikotino vartojimo forma, o vaistinio nikotino vartojimas yra mažiausiai pavojingas<sup>12</sup>. Kai kurios nerūkomojo tabako formos galėtų būti alternatyva cigaretėms, kadangi nerūkomasis tabakas nėra susijęs su tokia pat rizika susirgti plaučių vėžiu ir kvėpavimo takų ligomis, kaip cigarečių rūkymas, tai gali sumažinti bendrą riziką sveikatai.

Įvertinus išdėstytas aplinkybes ir argumentus, manome, kad tokia strateginiame dokumente kaip Projektas negali būti ignoruojami alkoholio ir tabako žalos mažinimo priemonių taikymo klausimai.

**GMEI siūlo projekto rengėjams pakoreguoti projekto pavadinimą, kad jis atitiktų Plano 4.1.5 veiksmą ir atitinkamai papildyti Projekto trečiąjį skirsnį (ir pakeisti šio skirsnio pavadinimą), numatant ir aptariant ne tik su narkotikais susijusios žalos mažinimo klausimus, bet ir taikytinas alkoholio ir tabako žalos mažinimo priemones (dalis iš kurių aprašyta šiame rašte).**

GMEI tikisi, kad šiame rašte pateiktos pastabos ir pasiūlymai Jums bus naudingi. Esame pasiruošę plačiau aptarti bei pristatyti juos.

Pagarbiai  
GMEI vardu

Direktorė  
Anastasija Lapucko

Dokumentą elektroniniu  
parašu pasirašė  
ANASTASIJA LAPUCKO  
Data: 2021-09-21 16:32:57  
Paskirtis: Pasirašymas

<sup>12</sup> World Health Organization & WHO Tobacco Free Initiative. (2008). The scientific basis of tobacco product regulation: second report of a WHO study group. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43997>

## LIETUVOS SOCIALINIO EMOCINIO UGDYMO ASOCIACIJA

Asociacija, V. Grybo g. 7, Vilnius, tel. 8 682 61208, el.p. [seuasociacija@gmail.com](mailto:seuasociacija@gmail.com)  
Duomenys saugomi ir kaupiami Juridinių asmenų registre, kodas 304151351  
AB „Swedbank“, A.s. LT037300010146085009

2021-09-21 Nr. SR-15

### LR SEIMO SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETUI

### PRIKLAUSOMYBIŲ LIGŲ PREVENCIJOS KOMISIJAI

#### DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ

Susipažinome su *Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų* (toliau – Darbotvarkė) projektu. Lietuvos socialinio ir emocinio ugdymo asociacija išsako palaikymą šiai Darbotvarkėi, tačiau atkreipiame dėmesį į kai kuriuos Darbotvarkėje pateikiamus politikus ir praktikus klaidinančius duomenis, bei psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo efektyviosios prevencijos susiaurinimą. Nors, dokumento rengėjai vadovaujasi tyrimais grįstomis išvadomis ir atsakingų organizacijų rekomendacijomis, deja, matome, kad kuriant planą situacijos analizė ir planas buvo rengiamas neįsigilinus į šiuo metu egzistuojančią prevenciją ugdymo įstaigose. ŠVIS sistema realios situacijos neatspindi, o rengiant šį dokumentą, apgailestaujame, kad nebuvo pakviestos bendradarbiauti prevencijos srityje dirbančios nevyriausybines organizacijos.

Pirmiausiai į ką norime reaguoti, tai kad Lietuvoje yra daugiau nei keturios minimos dokumente programos, kurių tikslai atitinka strateginį Darbotvarkės tikslą – *sukurti sveikesnę ir saugesnę visuomenę, kurioje kiekvienam žmogui siekiama padėti išvengti alkoholio, tabako ir narkotikų daromos žalos ar ją sumažinti, taip pat sudaromos galimybės rūpintis savo, šeimos ar bendruomenės narių sveikata, socialine ir ekonomine gerove.*

Taigi, reaguodami į parengtą dienotvarkę, teigiame, kad Lietuvos specialistai ruošiantys dokumentus nėra pakankamai įsigilinę į prevencijos ypatumus, net **11 punkte** nuoroda, kad tik 4 iš 21 Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijos rekomenduojamų prevencijos sąrašo yra skirtos šiais sričiai. Trikdė tai, kad šio dokumento rengėjai tyrimais grįstų nuoseklių socialinio ir emocinio ugdymo programų nepriskiria psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijai. Lietuvoje veikia kelios tarptautinės programos Lions Quest programų grupė, *Antras žingsnis, Įveikime kartu, Obuolio draugai* ir kt., kurių rezultatai svarbūs siekiant ankstyvosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo tikslų. Reikėtų atlikti detalesnę Lietuvos mokyklos vykdomų programų analizę vadovaujantis prevencijos standartais ir tarptautinėmis rekomendacijomis. Taip pat, atkreipime dėmesį, kad profesinėms mokyklos yra skirta ne viena programa. Lions Quest *Raktai į sėkmę*, diegiama profesinėse mokyklose taip pat priskiriama psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos grupei. Profesinėse mokyklose ir aukštesiose mokyklose gali būti diegiama Lions Quest programa *Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos*.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad **11 punkte** kalbama apie tai, kad studentams trūksta streso įveikos, miego higienos įgūdžių. Šie įgūdžiai turi būti pradėti formuoti ankstyvajame amžiuje, paauglystėje. Būtent, socialinio ir emocinio ugdymo programos ir turėtų padėti šiuo įgūdžius formuoti nuosekliai. LR Švietimo, mokslo ir sporto ministerija atnaujinant bendrojo ugdymo turinį rengia *Gyvenimo įgūdžių* programą, kurios turinys skirtas svarbių sveikos gyvensenos nuostatų formavimui. Tuo pačiu išreiškiame viltį, kad šis projektas sulauks palaikymo ir bus atkreiptas dėmesys į su nuosekliu socialiniu ir emociniu ugdymu dirbančių mokyklų bendruomenių ir mūsų Asociacijos narių



nuomonę, kad šiam ugdymui turi būti skirtas deramas dėmesys – skiriant vieną savaitinę ugdymo valandą.

**21 punkte** sakoma, kad Lietuva nuo 2016 m. diegia Tarptautinius prevencijos standartus. Atsakingai informuojame, kad nors Valstybinės institucijos šiuos standartus diegia nuo 2016 metų, Lietuvos mokyklos pradėjo diegti juos daug anksčiau. Lietuvos LIONS klubų apygarda jau 2006 metais pasiūlė Lietuvos mokykloms aukštos kokybės pripažintą tarptautinę psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programą Lions Quest. Ši tyrimais grįsta programa buvo pripažinta, NIDA (National Institute on Drug Abuse, JAV), SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, JAV) organizacijų, o vėliau ir Jungtinių Tautų UNODC. Dar 2019 metais Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikalstamumo prevencijos biuras (Toliau UNDOC<sup>1</sup>) paskelbė Lions Quest programą, kaip vieną efektyviausių mokyklose veikiančių, visai mokyklos bendruomenei skirtą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo programą. Lions Quest programos apima priešmokyklinio ugdymo – 12 klasės mokiniams skirtą nuoseklų turinį, kuri parengta stiprinant apsauginius ir mažinant rizikos veiksnius psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą. Lions Quest programų grupė atitinka parengtas UNDOC/PSO Tarptautiniuose narkotikų vartojimo prevencijos standartuose pateiktas rekomendacijas, apima visas vaikų ugdymo grandis: šeimą, mokyklą ir bendruomenę. Šios programos diegimas buvo kartą finansuotas NTAKD skelbto projekcinio finansavimo lėšomis ir ne kartą buvo pristatyta šalies konferencijose psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo klausimais. Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad jau apie 600 Lietuvos ugdymo įstaigų, nuo ikimokyklinio ugdymo iki profesinio ugdymo įstaigų ugdymo procese naudoja vieną ar kitą, arba visas Lions Quest programas. Sėkmingą šių programų įgyvendinimą ir rezultatus stebėjome Klaipėdos rajone, kuriame programų palaipsninis įvedimas nuo 2008 metų padėjo pasiekti gerų ankstyvosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos rezultatų. Lions Quest programų grupei taip pat priklauso programa Jaunimas ir psichoaktyviosios medžiagos, kuri skirta 16-21 metų jaunuoliams. Programa adaptuota Lietuvai bendradarbiaujant su Kalėjimo departamentu prie LR Teisingumo ministerijos, taikoma probacijos darbe. Su šia programa taip pat gali dirbti socialiniai darbuotojai, ji gali būti naudojama Atviruose jaunimo centruose, ypač telkiant iškritusius iš švietimo sistemos jaunimą ir įgyvendinant prevencijos tikslus.

**22 punkte** rašoma, kad nėra sukurtos tikslinės psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos kompetencijų tobulinimo programos. Abejojame, ar tokia specializuota programa turi būti sukurta, nes šiuo metu yra pakankamai šiais klausimais dirbančių organizacijų, siūlančių mokymų paslaugas. Moksliniai tyrinėjimai teigia, kad sėkmingiausia prevencija yra nuo ankstyvojo amžiaus socialinių ir emocinių įgūdžių ugdymas, sveikai gyvensenai svarbių įpročių formavimas, kurio rezultatas – atsparumas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui, sustiprėjusios nuostatos prieš vartojimą ir/arba nuostata sustabdyti vartojimą. Manytume, kad turi būti peržiūrėta ir atnaujinta *Mokytojų kompetencijų mokinių socialinėms ir emocinėms kompetencijoms ugdyti tobulinimo programa* ir *Socialinio ir emocinio ugdymo gairės*, išsamiau akcentuojant siekiamus rezultatus, ir reguliariai suteikiama išsami ir aktuali informacija apie psichoaktyvias medžiagas, vartojimo atpažinimą ir reagavimą nustatčius vartotoją. Tarptautinės rekomendacijos organizuojant prevenciją rekomenduoja į kompetencijų stiprinimą įtraukti visa bendruomenę. Kaip pavyzdys, Lions Quest mokymuose jau nuo 2006 metų dalyvauja arba gali dalyvauti, be išimties, visi bendruomenės nariai. Manome, kad ir kitų programų administratoriams būtų tikslinga rekomenduoti tobulinti mokymo kursą ir kvieisti juose dalyvauti ne vieną mokytoją, bet ir kitus tos pačios bendruomenės narius. Tokiu būdu yra sukuriamas kolektyvinė kompetencija, suvienodinamas žodynas bei nustatomos bendros veikimo prevencijos srityje kryptys.

**Pritariame 23 punkte** išsakyta minčiai, kad „Trūksta psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencinės veiklos vykdymo veiksmingumo vertinimo kokybinių rodiklių, kol kas retai matuojamas atskirai vykdomų prevencijos priemonių efektyvumas, poveikis jų dalyviams ar tikslinėms grupėms, nėra sukurta ir įdiegta psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos ir rizikingo elgesio ankstyvojo atpažinimo ir reagavimo bendrojo ugdymo mokyklose sistema“. Nors didelis procentas mokinių mokosi pagal prevencines programas, deja, tenka sutikti, kad iki šiol nėra sukurtas sisteminis požiūris į prevencijos įgyvendinimą. Nors kiekvienam mokiniui skirta krepšelio

<sup>1</sup> [https://www.unodc.org/documents/southeasterneurope/Article\\_10- LOSFA\\_South\\_East\\_Europe.pdf](https://www.unodc.org/documents/southeasterneurope/Article_10- LOSFA_South_East_Europe.pdf)

sudėtyje yra numatytos prevencijai lėšos, jos yra nepakankamos mažoms mokykloms, o nesant aiškių vertinimo kriterijų mažina motyvaciją dirbti kokybiškai ar, apskritai, rinktis tyrimais grįstus įrankius net ir dideles ugdymo įstaigas.

Taigi, manome, kad **25 punkte** apibrėžtas pirmasis Darbotvarkės tikslas yra realiai pasiekiamas sutelkus dėmesį į jau vykdomą sėkmingą praktiką. Manome, kad **26.1 punkte** išsakytas uždavinys „prireikus sukurti naujai kylančius iššūkius atliepiančias psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas“ ir **26.1.1** uždavinio įgyvendinimo kryptis „inicijuoti, kurti ir įgyvendinti pagrįstas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programas ir (ar) priemones, ugdant sveikatai naudingus įpročius bendrojo ugdymo, profesinėse ir aukštosiose mokyklose“ galvojant apie vaikus ir jaunimą – perteklinis. Priemonių yra sukurta, tik reikia suteikti šių priemonių įgyvendinimui sistemine pagalbą. Daugumą diegiamų Lietuvos mokyklose programų yra moksliskai pagrįstos, deja, neturime pakankami Lietuvoje vykdomų šia tema tyrimų, kas taip pat mažina motyvaciją nuosekliai įgyvendinti prevencines programas. Šios sistemos sukūrimas paskatintų mokyklų bendruomenes kruopščiau įgyvendinti turimas priemones, nes šiuo metu kokybės klausimai priklauso nuo asmeninių nuostatų, noro įsitraukti į prevencinį darbą, tikėjimą ar netikėjimą ugdymo rezultatais. ŠVIS sistemoje pateikti duomenys akivaizdžiai iliustruoja, kad mokyklos, praėjus ilgesniam laikui, po mokymų negeba identifikuoti programų paskirties ir išlaikyti kryptingumą. Nevyriausybinių organizacijų menkas finansavimas, apsunkina kontaktavimą su ugdymo įstaigomis ir stimuliaciją, kuri skatintų kruopščiai ir atidžiai įgyvendinti tyrimais grįstas, tarptautinius standartus atitinkančias prevencines socialinio ir emocinio bei kitas tikslines prevencines programas, siekiant ugdymo kokybės ir rezultatų. Ugdymo įstaigos įpareigojimas vienai be išorinės pagalbos dirbti su programa per tris metus gali paskatinti atsirasti netinkamas programų įgyvendinimo interpretacijas, kas ilgainiui, apskritai neduoda jokio efekto, o panaudos lėšos tampa neefektyvios ir mokykla pradeda ieškoti naujų įrankių, kurie taip pat, nesant palaikymui, tarnauja labai trumpai.

Apibendrinami sakome, kad toks strateginis Darbotvarkės dokumentas tikrai reikalingas. Tikimės, kad bus sukurta ir įgyvendinta prevencinių programų kokybės užtikrinimo sistema formaliojo švietimo sektoriuje, bus patobulinta stebėseną. Taip pat tikimės, kad bus įvertinta tai, kad šis Darbotvarkės projektas neatspindi realios prevencijos situacijos Lietuvos ugdymo institucijose. Lietuvos Vyriausybė pasitelkusi sutelktą ES fondų finansavimą skyrė, gal ir nepakankamas, bet dideles investicijas, skirtas prevencijai. Viliamės, kad šios panaudotos lėšos ir toliau tarnaus prevencijos tikslams ir mokyklos nebus priverstos „mesti“ vienas programą ir ieškoti kitų, nes kažkas vėl duoda kažką nemokamai. Dėmesys turėtų būti nukreiptas į kokybės užtikrinimą, nes ir prevencijoje sėkmingiems ugdymo įgūdžiams susiformuoti reikia laiko ir įdirbio. Taip pat nuoširdžiai tikimės glaudesnio bendradarbiavimo valstybinio ir nevyriausybinių sektoriaus siekiant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos tikslų bei kuriant tvarią programų kokybės užtikrinimo sistemą formaliojo švietimo sektoriuje bei tobulinant vykdomą stebėseną.

Pagarbiai

Lietuvos socialinio emocinio ugdymo asociacijos prezidentė

dr. Daiva Šukytė





## 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](mailto:ministerija@sam.lt), <http://www.sam.lt>.  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui

2021-09-28 Nr. (10.2.2.5Mr-413)10-5231  
Į 2021-09-03 Nr. S-2065

### DĖL DERINTI PATEIKTO TEISĖS AKTO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, išnagrinėjus derinti pateiktą Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (TAIS Nr. 21-29402, 21-29403) (toliau – Nacionalinės darbotvarkės projektas), teikia pastabas ir pasiūlymus.

1. Siūlome papildyti Nacionalinės darbotvarkės projekto 5 punktą Europos kovos su vėžiu planu, nes šiame svarbiame politiniame ES lygio dokumente yra numatyti įsipareigojimai alkoholio ir tabako vartojimo ir jo sukeltos žalos mažinimo srityje.

2. Atsižvelgiant į Tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo 2 str. 9 d. įtvirtintą sąvoką, tikslintina Nacionalinės darbotvarkės projekte 53 punkte nurodyta „elektroninių cigarečių talpyklių“ formuluotė, vietoj žodžio „talpyklė“ nurodant „pildyklė“.

3. Siūlome įvertinti Nacionalinės darbotvarkės projekto priede nurodyto 7 vertinimo rodiklio „15-64 m. asmenų mirtingumas dėl apsinuodijimo narkotikais 100 000 gyv.“ formuluotę ir nurodytas prognostines reikšmes, siekiant vertinimo rodiklių darnos skirtinguose strateginiuose dokumentuose.

4. Siūlome išbraukti Nacionalinės darbotvarkės projekto 29 punkte nurodytą sakinį „Problema išlieka nepatvirtintas Minesotos gydymo paslaugų finansavimas PSDF lėšomis“, kadangi nuo 2021 m. spalio 1 d. įsigaliojant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugsėjo 21 d. įsakymui Nr. V-2133 „Dėl stacionariųjų priklausomybės ligų gydymo pagal Minesotos programą paslaugų teikimo asmenims, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir (ar) patologinio potraukio azartiniam lošimams, tvarkos aprašo patvirtinimo“, Minesotos programos paslaugos bus apmokamos PSDF lėšomis.

Viceministrė

Aušra Bilotienė Motiejūnienė



## LIETUVOS RESPUBLIKOS ŠVIETIMO, MOKSLO IR SPORTO MINISTERIJOS BENDROJO UGDYMO DEPARTAMENTAS

Biudžetinė įstaiga, A. Volano g. 2, 01124 Vilnius, tel. (8 5) 219 1142, el. p. [smmin@smm.lt](mailto:smmin@smm.lt), <http://www.smm.lt>.  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603091

Narkotikų, tabako ir alkoholio  
kontrolės departamentui

2021-09-23 Nr. SR-3829  
Į 2021-09-03 Nr. S-2065

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO TEIKIMO IŠVADOMS GAUTI

Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija (toliau – Ministerija), susipažinusi su Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento 2021 m. rugsėjo 3 d. raštu Nr. S-2065 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projekto teikimo išvadoms gauti“, informuoja, kad iš esmės minėtam planui pritaria.

+ Ministerija norėtų atkreipti dėmesį į nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ 21 punktą – siūlome jį patikslinti „neužtikrina bendros prevencijos kokybės sampratos ir nesudaro prielaidų veiksmingų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonių vykdymui bendrojo ugdymo aplinkoje švietimo sistemoje“, nes prevencinės priemonės yra taikomos ne tik bendrajame ugdyme. Taip pat atitinkamai pakoreguoti „siekiant, kad vykdomos prevencijos programos būtų akredituotos ir moksliškai pagrįstos, o mokyklos švietimo įstaigų lygmeniu derėtų su kitomis vykdomomis prevencinėmis programomis bei ugdymo turiniu“.

Departamento direktorė

Jolanta Navickaitė

Edita Paliulionienė, tel. (8 5) 219 1195, el. p. [Edita.Paliulioniene@smm.lt](mailto>Edita.Paliulioniene@smm.lt)





## LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,  
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. [raslins@tm.lt](mailto:raslins@tm.lt),  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui

2021-09-16 Nr. (1.37M<sub>2</sub>)27-988  
I 2021-09-03 Nr. IT-1013

### DĖL IŠVADOS PATEIKIMO

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau – Projektas), teikia pastabas ir pasiūlymus.

1. Formuluoiant Projektu tvirtinamos Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų (toliau – Nacionalinė darbotvarkė) 1, 2 punktus (sąvokos apibrėžtį ir paskirtį), siūlytina vadovautis Lietuvos Respublikos strateginio valdymo įstatymo 6 straipsnio 4 punktu, pagal kurį „nacionalinės darbotvarkės – planavimo dokumentai, <...> nustatantys ilgesnės negu 10 metų trukmės strateginius tikslus, uždavinius, poveikio rodiklius, taip pat kitus elementus, <...>“, ir juose nurodyti, kad Nacionalinėje darbotvarkėje nustatomi šioje srityje siekiami tikslai, uždaviniai, poveikio rodikliai.

2. Techninio pobūdžio pastabos dėl Nacionalinės darbotvarkės skyriaus „Baudžiamosios politikos peržiūros klausimai“ (83 – 108 p.) Projekto rengėjams perduotos darbo tvarka.

Ministerijos kancleris

Augustas Ručinskas

Asta Malinauskienė, (8 5) 266 2958, el. p. [asta.malinauskiene@tm.lt](mailto:asta.malinauskiene@tm.lt)  
Jūratė Burtilienė, (8 5) 219 1896, el. p. [jurate.burtiliene@tm.lt](mailto:jurate.burtiliene@tm.lt)  
Tautvydas Žekas, (8 5) 219 1880, el. p. [tautvydas.zekas@tm.lt](mailto:tautvydas.zekas@tm.lt)  
Rimvydas Laukis, tel. (8 5) 266 2897, el. p. [rimvydas.laukis@tm.lt](mailto:rimvydas.laukis@tm.lt)



**MUITINĖS DEPARTAMENTAS  
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJOS**

Narkotikų, tabako ir alkoholio  
kontrolės departamentui

2021-09-20 Nr. (4.5)3B- 9512  
I 2021-09-03 Nr. 21-29402

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO PROJEKTO DERINIMO**

+ Muitinės departamentas prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos, susipažinęs su pateiktu derinti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ (toliau – Nacionalinės darbotvarkės projektas) projektu, siūlo Nacionalinės darbotvarkės projekto 63 punkte ir 72.1.2 papunktyje vietoj sąvokos „žvalgybos informacija“ vartoti sąvoką „kriminalinės žvalgybos informacija“, nes tokia sąvoka nustatyta ir vartojama Lietuvos Respublikos kriminalinės žvalgybos įstatyme (2 straipsnio 7 dalis), kurio pagrindu kriminalinės žvalgybos subjektai renka tokią informaciją.

Generalinio direktoriaus pavaduotojas

Vyantas Paigozinas

Originalas nebus siunčiamas

Aivaras Danusas, tel. (8 5) 2327494, el. p. [aivaras.danasas@lrmuitine.lt](mailto:aivaras.danasas@lrmuitine.lt)



**POLICIJOS DEPARTAMENTAS  
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTERIJOS**

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui  
Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai

2021-09-15

Į 2021-09-03

Nr. 5-S-15738

Nr. S-2065

Nr. 1G-12085

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO PROJEKTO DERINIMO**

Policijos departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos įvertino pateiktą derinti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau – projektas) ir teikia šias pastabas bei pasiūlymus:

+1. Atsižvelgdami į tai, kad eismo įvykių statistika Lietuvoje už 2020 m. buvo patikslinta 2021 m. birželio 28 d., siūlome patikslinti projekto 15 punktą ir nurodyti, kad žuvusiųjų keliuose skaičių, tenkantį 1 mln. gyventojų, 2020 m. pavyko sumažinti 5,4 proc. bei patikslinti su kuriais metais šie duomenys lyginami.

+2. Šio projekto 25 punkte nustatytas pirmasis tikslas – „atitolinti ar sumažinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą ir valdyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo riziką įgyvendinant visiems visuomenės nariams prieinamą, skirtingus poreikius atitinkančią, kontekstiniais ir moksliniais duomenimis grįstą psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją“, o projekto 26 punkte išvardijami minėtam tikslui pasiekti keliama uždaviniai, iš kurių vienas (projekto 26.1.4 papunktis) yra „didinti informuotumo ir priemonių, vairavimo išgėrus ir apsvaigus prevencijai, ankstyvajai intervencijai bei testavimui keliuose vykdyti, apimtis, pasitelkiant mokslinius tyrimus, leidžiančius nustatyti ir įvertinti veiksmingas politikos ir operatyvines reagavimo priemones“. Siekdami aiškumo ir vengdami nepagrįsto projekto 25 punkte nustatyto tikslo susiaurinimo, siūlome projekto 26.1.4 papunktį dėstyti taip:

„26.1.4. didinti informuotumo ir priemonių, vairavimo išgėrus ir apsvaigus prevencijai, ankstyvajai intervencijai, apimtis, pasitelkiant mokslinius tyrimus, leidžiančius nustatyti ir įvertinti veiksmingas politikos ir operatyvines reagavimo priemones.“

Policijos generalinio komisaro pavaduotojas

Arūnas Paulauskas

Ieva Naruševičienė, tel. (8 5) 271 9732, el. p. [ieva.naruseviciene@policija.lt](mailto:ieva.naruseviciene@policija.lt)

Kristina Kontrimavičiūtė-Ališauskienė, tel. (8 5) 271 821, el. p. [kristina.alisauskiene@policija.lt](mailto:kristina.alisauskiene@policija.lt)  
644097, 2021-09-14





## LIETUVOS SAVIVALDYBIŲ ASOCIACIJA

Kodas 124111348, T. Vrublevskio g. 6, LT-01143 Vilnius, tel. (8 5) 261 6063, faksas (8 5) 261 5366,  
el. p. bendras@lsa.lt, atsisk. sąsk. LT287044060001377867 AB SEB bankas, banko kodas 70440

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui

2021-09-21 Nr. (12) – SD-635  
I 2021-09-03 Nr. S-2065

### **DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO TEIKIMO IŠVADOMS GAUTI**

Lietuvos savivaldybių asociacija informuoja, kad Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento parengtam ir pateiktam išvadoms gauti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektui iš esmės pritaria.

Direktorė

Roma Žakaitienė

G. Keso, 219 5980, goda.keso@lsa.lt







## LIETUVOS RESPUBLIKOS SUSISIEKIMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 17, LT-01505 Vilnius, tel. (8 5) 261 2363,  
faks. (8 5) 212 4335, el. p. [sumin@sumin.lt](mailto:sumin@sumin.lt).  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188620589

---

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentui	2021-09- Į 2021-09-03	Nr. Nr. S-2065
--	--------------------------	-------------------

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerija pagal kompetenciją įvertino Jūsų 2021 m. rugsėjo 3 d. raštu Nr. S-2065 pateiktą derinti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas).

Informuojame, kad pritariame Nutarimo projektui, pastabų ar pasiūlymų neturime.

Susisiekimo viceministras

Julius Skačkauskas



VALSTYBINĖ MOKESČIŲ INSPEKCIJA  
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS FINANSŲ MINISTERIJOS

Narkotikų, tabako ir alkoholio  
kontrolės departamentui

2021-09-21 Nr. RM-38660  
[ 2021-09-03 Nr. S-2065

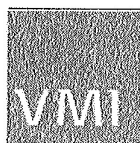
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS  
NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU  
NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO

Išnagrinėję Jūsų parengtą ir pateiktą derinti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą (toliau - Projektas), pažymime, kad pagal kompetenciją pasiūlymų ir / arba pastabų Projektui neturime.

Viršininko pavaduotojas,  
atliekantis viršininko funkcijas

Martynas Endrijaitis

Eimantas Kvedaravičius, tel. (8 5) 2687 699, el. p. [eimantas.kvedaravicius@vmi.lt](mailto:eimantas.kvedaravicius@vmi.lt)



VALSTYBINĖ  
MOKESČIŲ  
INSPEKCIJA

Biudžetinė įstaiga,  
Vasario 16-osios g. 14,  
LT-01107 Vilnius

Tel. (8 5) 2668 200,  
Faks. (8 5) 212 56 04,  
El. p. [vmi@vmi.lt](mailto:vmi@vmi.lt),  
[www.vmi.lt](http://www.vmi.lt)

Duomenys kaupiami ir saugomi  
Juridinių asmenų registre,  
kodas 188659752



**VALSTYBĖS SIENOS APSAUGOS TARNYBA  
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS VIDAUS REIKALŲ MINISTERIJOS**

Biudžetinė įstaiga, Savanorių pr. 2, LT-03116 Vilnius, tel.: (8 5) 271 9305 / 233 1352,  
faks.: (8 5) 271 9306/233 1365/271 7344, el. p. dvks@vsat.vrm.lt.  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188608252

Narkotikų, tabako ir alkoholio  
kontrolės departamentui

Nr.  
I 2021-09-03 Nr. S-2065

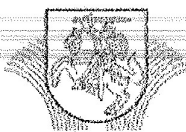
**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO PROJEKTO DERINIMO**

Valstybės sienos apsaugos tarnyba prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, pagal savo kompetenciją išnagrinėjusi Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą, pastabų ir pasiūlymų neturi.

Teisės skyriaus vedėja

Lina Matulienė

Edvinas Paškevičius, tel. (8 5) 271 7329, el. p. edvinas.paskevicius@vsat.vrm.lt



## LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽEMĖS ŪKIO MINISTERIJA

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės  
departamentui

Nr. \_\_\_\_\_  
I 2021-09-03 Nr. S-2065

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NUTARIMO „DĖL NACIONALINĖS DARBOTVARKĖS NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS, VARTOJIMO PREVENCIJOS IR SU NARKOTIKAIS SUSIJUSIOS ŽALOS KLAUSIMAIS IKI 2035 METŲ PATVIRTINIMO“ PROJEKTO

Išnagrinėję pateiktą išvadoms gauti Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Nacionalinės darbotvarkės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais iki 2035 metų patvirtinimo“ projektą, pagal kompetenciją pastabų ir pasiūlymų neturime.

Viceministras

Paulius Lukševičius

Jūratė Kišerauskė, tel. (8 5) 239 1140, el. p. jurate.kiserauske@zum.lt