

LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO 2014 M. BIRŽELIO 26 D. NUTARIMO NR. XII-964 „DĖL LIETUVOS SVEIKATOS 2014–2025 METŲ STRATEGIJOS PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO PROJEKTO DERINIMO PAŽYMA

Institucija, pateikusi pastabas ir pasiūlymus	Suinteresuotų institucijų pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl neatsižvelgta arba iš dalies atsižvelgta į pastabas ir pasiūlymus
Lietuvos Respublikos finansų ministerija 2018-11-08 raštas Nr. (1.11E-0202)-SK-1819143)-6K-1805880	<p>Pritariame, kad Lietuvoje sveikatos priežiūrai skiriama išlaidų dalis procentais nuo BVP turi būti nuosekliai didinama. Eurostat duomenimis, 2016 m. Lietuvoje išlaidos sveikatos priežiūrai sudarė 6,7 proc. BVP, tuo tarpu ES-28 šalių vidurkis buvo 10,1 proc. BVP. Siekis sveikatos priežiūrai skiriamų išlaidų (ir valdžios sektoriaus, ir privačių lėšų) dalį priartinti prie ES vidurkio yra sveikintinas, tačiau kelia abejonių nustatyta siektina 10 proc. BVP reikšmė, kadangi ji nepagrįsta objektyviais skaičiavimais. Dar didesnę abejonę kelia siekis didinti bendras sveikatos priežiūros išlaidas itin reikšmingai didinant valdžios sektoriaus išlaidų dalį tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų iki 85 proc. 2025 metais (jei bendrosios išlaidos sveikatos priežiūrai – 10 proc. BVP, valdžios sektoriaus išlaidos sveikatos priežiūrai turėtų sudaryti 8,5 proc. BVP). Pažymime, kad 2016 metais Lietuvos valdžios sektoriaus išlaidų dalis sudarė 5,8 proc. BVP, o ES-28 šalių vidurkis buvo 7,1 proc. BVP, tad Projekte numatyta siektina valdžios sektoriaus išlaidų dalies tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų reikšmė 2025 metams (85 proc.), kuri atitiktų 8,5 proc. BVP, mūsų vertinimu, yra per daug ambicinga.</p> <p>Taip pat pažymime, kad bendros Lietuvos valdžios sektoriaus išlaidos sudaro apie 34 proc. BVP, kai tuo tarpu ES-28 šalių vidurkis sudaro apie 47 proc., todėl nors ir nuosekliai didinant per biudžetą perskirstomą lėšų dalį Lietuvoje, 2025 m. užtikrinti 8,5 proc. BVP valdžios sektoriaus išlaidų sveikatos priežiūrai dalį yra mažai tikėtina.</p> <p>Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, manome, kad Projekte siūloma siektina 10 proc. BVP (vietoj buvusių 8 proc.) bendrųjų sveikatos priežiūros išlaidų reikšmė 2025 metais gali būti nustatoma tik jei</p>	<p>Neatsižvelgta</p> <p>Įvertinus Lietuvos gyventojų sveikatos rodiklius, būtina didinti sveikatos sektoriui skiriamą finansavimą. Lyginant su kitomis EBPO šalimis, Lietuvoje sveikatos apsaugai skiriama labai maža BVP dalis. Sveikatai, kaip prioritetiniam sektoriui, turi būti skiriamas reikiamas finansavimas, užtikrinantis sveikatos paslaugų prieinamumą, kokybę. Lietuvoje sveikatos priežiūros išlaidos vienam gyventojui (1 406 EUR) sudaro pusę ES vidurkio (2 797 EUR). Vertinant kaip BVP dalį, sveikatos priežiūros išlaidos padidėjo nuo 5,6 proc. 2005 m. iki 6,5 proc. 2015 m., bet šis rodiklis tebėra šeštas nuo galo ES. Apie 32 proc. sveikatos priežiūros išlaidų padengiama mokėjimais savo lėšomis, palyginti su 15 proc. ES vidurkiu. Ši didelį rodiklį iš esmės lemia išlaidos vaistams. Nors Lietuvoje nepatenkintų medicininės priežiūros poreikių lygis vidutinis, o skirtumas tarp pajamų grupių mažas, dėl įperkamumo kyla sunkumų, ypač vyresniems ir neturtingesniems asmenims, nes tenka savo lėšomis už vaistus mokėti dideles sumas.</p> <p>Lietuvoje sveikatos priežiūros išlaidos vienam gyventojui sudaro pusę ES vidurkio. Trečdalis sveikatos priežiūros išlaidų finansuojama iš privačių šaltinių, daugiausia mokėjimais savo lėšomis. Išlaidos vaistams sudaro didžiausią savo lėšomis dengiamų išlaidų dalį, nes daug asmenų ir už receptinius, ir už nereceptinius vaistus moka visą kainą. Dėl to kelioms pažeidžiamoms grupėms, visų pirma vyresniems asmenims ir mažas pajamas</p>

Institucija, pateikusi pastabas ir pasiūlymus	Sūinteresuotų institucijų pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl neatsižvelgta arba iš dalies atsižvelgta į pastabas ir pasiūlymus
	<p>ji objektyviai pagrindžiama. Tačiau valdžios sektoriaus išlaidų dalies tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų siektina reikšmė – 85 proc.(vietoj 78 proc.) 2025 m., mūsų vertinimu, yra per didelė. Galiojančioje Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijoje numatyta 78 proc. valdžios sektoriaus išlaidų dalis tarp visų sveikatos priežiūros išlaidų yra pakankamai ambicinga ir neturėtų būti keičiama.</p>	<p>gaunantiems asmenims, gali kilti finansinių kliūčių įsigyti vaistų. Be geros gyventojų sveikatos, nebus tvarios visuomenės ir ekonomikos.</p>
<p>Lietuvos Respublikos ūkio ministerija 2018-11-06 raštas Nr. (28.2-83 E)-3-4520</p>	<p>Dėl Projekto 1 straipsnio 15 punkte siūlomos nuostatos nustatyti reikalavimą teikti informaciją apie alkoholinio gėrimo energinę vertę ir alkoholio vartojimo vienetus ant alkoholinių gėrimų pakuočių atkreipiamame dėmesį, kad maisto (įskaitant alkoholinius gėrimus) ženklavimo reikalavimus šiuo metu nustato 2011 m. spalio 25 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) Nr. 1169/2011 dėl informacijos apie maistą teikimo vartotojams, kuriuo iš dalies keičiami Europos Parlamento ir Tarybos reglamentai (EB) Nr. 1924/2006 ir (EB) Nr. 1925/2006 ir kuriuo panaikinami Komisijos direktyva 87/250/EEB, Tarybos direktyva 90/496/EEB, Komisijos direktyva 1999/10/EB, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2000/13/EB, Komisijos direktyvos 2002/67/EB ir 2008/5/EB bei Komisijos reglamentas (EB) Nr. 608/2004 (toliau – Reglamentas). Šio Reglamento 38 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad šiuo Reglamentu konkrečiai suderintų klausimų srityje valstybės narės negali priimti nacionalinių priemonių ar toliau jas taikyti, nebent tai būtų leidžiama pagal Sąjungos teisę. Tos nacionalinės priemonės neturi sudaryti kliūčių laisvam prekių judėjimui, įskaitant kitų valstybių narių maisto produktų diskriminaciją. Todėl turi būti įvertinta, ar numatomas alkoholio produktų ženklavimas (informacijos apie alkoholinio gėrimo energinę vertę pateikimas) neprieštarautų minėtoms Reglamento nuostatoms. Taip pat nepritariame Projekto nuostatai dėl informacijos apie alkoholinių gėrimų santykinį</p>	<p>Neatsižvelgta Alkoholio kontrolės įstatymo 3 str. nustatyti valstybės alkoholio kontrolės politikos principai, vienas iš jų – skatinti informacijos apie alkoholio vartojimo žalą sveikatai skleidimą visuomenei. Įstatymo 18 str. 6 d. nustato, kad alkoholinių gėrimų pirkėjai turi teisę pardavimo vietoje gauti išsamią, teisingą, tikslią ir aiškią informaciją apie perkamą prekę. Taigi, informacijos apie alkoholio energetinę vertę pateikimas ant gėrimų pakuočių atitinka Įstatymo nuostatas ir suteikia galimybę pirkėjui rinktis, įvertinant alkoholio žalą, t. y. prisideda prie visuomenės sveikatinimo tikslų. Pastebėtina, kad pastaboje nurodyto Reglamento 38 straipsnio 1 dalyje nustatyta „nedarant poveikio 39 straipsniui, valstybės narės gali patvirtinti nacionalines priemones šiuo reglamentu konkrečiai nesuderintų klausimų srityje, jeigu jomis nedraudžiamas laisvas šio reglamento reikalavimus atitinkančių prekių judėjimas, jam nesudaromos kliūtys arba jis nėra ribojamas.“ Reglamento 39 straipsnio 1 dalis nustato, kad „be 9 straipsnio 1 dalyje ir 10 straipsnyje nurodytų privalomų duomenų, valstybės narės 45 straipsnyje nustatyta tvarka gali priimti priemones, reikalaujančias nurodyti papildomus privalomus duomenis apie specifines maisto</p>

Institucija, pateikusi pastabas ir pasiūlymus	Suinteresuotų institucijų pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl neatsižvelgta arba iš dalies atsižvelgta į pastabas ir pasiūlymus
	<p>alkoholio vienetų skaičių pateikimo, nes manome, kad tokia priemonė sukeltų didelę naštą ūkio subjektams, jiems tektų keisti visų alkoholinių gėrimų etiketes, o galimas tokios priemonės alkoholio patrauklumą mažinantis poveikis yra abejotinas.</p>	<p>produktų rūšis ar kategorijas, pagrįsdamos šį reikalavimą bent viena iš šių priežasčių: <...> a) visuomenės sveikatos apsauga“. Taigi pagal reglamentą papildomas privalomas maisto produktų žymėjimas galimas apie numatomas priemones Reglamento 45 straipsnyje nustatyta tvarka iš anksto pranešus Europos Komisijai ir kitoms Europos Sąjungos valstybėms narėms ir jas pagrindus.</p> <p>Nustatant teisinį reguliavimą turi būti atsižvelgiama ne tik į verslo interesų (laisvo prekių judėjimo užtikrinimo, prekybos kliūčių, naštos verslui ir nepagrįsto verslo suvaržymo vengimo) bet į teisėtų visuomenės sveikatos ir vartotojų interesų gynimo siekius, ypač atsižvelgiant į alkoholio vartojimo problemos mastą Lietuvoje kitų ES šalių kontekste bei į Lietuvos gyventojų nuomonę dėl su sveikata susijusios informacijos ženklinant alkoholinius gėrimus (remiantis ES finansuojamo RARHA projekto tyrimo duomenimis, virš 80 proc. Lietuvos vartotojų pažymėjo, kad alkoholinių gėrimų etiketėse nepakanka su sveikata susijusios informacijos, o Lietuva tarp 20 Europos šalių buvo 4-ta šalis, kurios vartotojai pažymėjo apie informacijos alkoholinių gėrimų etiketėse trūkumą).</p> <p>Alkoholinių gėrimų privalomo ženklinimo reglamentavimo klausimas taipogi svarstomas ES lygiu (palaiko daugelis valstybių narių, skėtinė Eurocare nevyriausybinė organizacija). Remiantis Estijos, Latvijos ir Lietuvos 2017 m. gruodžio mėn. pasirašytu ketinimo memorandumu dėl bendradarbiavimo mažinant alkoholio vartojimą, rūkymą ir netinkamos mitybos žalą, numatyta remti ir plėtoti alkoholinių gėrimų ženklinimą, siekiant</p>

Institucija, pateikusi pastabas ir pasiūlymus	Suinteresuotų institucijų pastabos ir pasiūlymai	Argumentai, kodėl neatsižvelgta arba iš dalies atsižvelgta į pastabas ir pasiūlymus
		suteikti vartotojui objektyvią informaciją ir įgalinti vartotoją priimti informuotą sprendimą.
Narkotikų tabako ir alkoholio kontrolės departamentas 2018-11-08 raštas Nr. S-297	Departamentas informuoja, kad Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje 2016 m. tyrimo duomenimis, 20 proc. respondentų nors kartą gyvenime yra vartoję migdomuosius ir / arba raminamuosius vaistus, 10 proc. - vartojo per pastarąjį mėnesį, o 5,6 proc. tyrime dalyvavusių asmenų nurodė, kad receptinius migdomuosius ir / arba raminamuosius vaistus vartojo be gydytojo paskyrimo. Piktnaudžiavimas vaistais, vaistų vartojimas ne pagal paskirtį, ilgesnį laiką, didesnėmis dozėmis gali pakenkti žmogaus sveikatai bei nulemti priklausomybės išsivystymą. Departamentas, atsižvelgdamas į Psichoaktyvių medžiagų vartojimo paplitimo bendrojoje populiacijoje 2016 m. tyrimo duomenis, siūlo Strategiją papildyti nauju papunkčiu: „96.7. ugdyti gydytojus atsakingai skirti vaistinius preparatus, kurių sudėtyje yra narkotinių ir psichotropinių medžiagų, o pacientus šviesti piktnaudžiavimo vaistais ir vaistų vartojimo ne pagal paskirtį pasekmių klausimais;”	Neatsižvelgta Siūlomas uždavinys yra per smulkus strateginiam dokumentui. Šio tikslo bus siekiama numatytomis kompleksinėmis priemonėmis.

Lietuvos Respublika
Sveikatos apsaugos ministras
Antanas Varyga
2018-11-28

Išsekimos ir teisinio vertinimo
skyriaus vedėja
Rita Cicėnienė

Rita Cicėnienė
2018-11-28

Laikiniai vykdomi
skyriaus vedėjo funkcijas
Strateginio valdymo ir tarpinstitucinio
bendradarbiavimo skyriaus patarėja

Radvilė Jakaitienė
2018-11-27

Dokumentų valdymo ir
asmenų informavimo skyriaus
vyriausioji specialistė
Rasa Sinkevičiūtė
2018-11-27