

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
SOCIALINĖS POLITIKOS GRUPĖ
STRATEGINIO PLANAVIMO IR STEBĖSENOS GRUPĖ
PAŽYMA

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO 2014 M. BIRŽELIO 26 D. NUTARIMO NR. XII- 964
„DĖL LIETUVOS SVEIKATOS 2014–2025 METŲ STRATEGIJOS PATVIRTINIMO“
PAKEITIMO (Nr. TAP-18-2115(3); TAIS Nr. 18-12282(4))

2019-06-13 Nr. NV-1675

Vilnius

Projekto rengėjas: Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM).

Projekto tikslas: pakeisti ir papildyti Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. strategiją (toliau – Strategija) (patvirtintą LRS 2014-06-26 nutarimu Nr. XII-964) aktualiomis nuostatomis, susijusiomis su JT Darna vystymosi darbotvarkės iki 2030 m. įgyvendinimu, EBPO vertinimu, medikų organizacijų siūlymais, siekiant išsaugoti sveikatos priežiūros sistemos žmogiškuosius išteklius bei Lietuvos sveikos gyvensenos ir natūraliosios medicinos rūmų siūlymais.

Įgyvendinant strategiją planuojama pasiekti pagrindinį strateginį tikslą – Lietuvos gyventojų **vidutinės būsimo gyvenimo trukmės 2025 m. riba būtų 77,5 metų amžius.**

Dabartinė situacija:

Šiuo metu sveikatos politikos strateginės kryptys yra apibrėžtos Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. strategijoje, kuri iš dalies neatitinka šios dienos aktualijų bei tarptautinių strateginių dokumentų nuostatų.

Projekto esmė:

1. Siūloma Strategiją papildyti 7 uždaviniais:
 - užtikrinti sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę;
 - skatinti bendruomeninę gerovę ir sveikatos kultūrą, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybių lygmeniu;
 - stiprinti psichoemocinę sveikatą;
 - mažinti savižudybių skaičių;
 - mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemoje;
 - integruoti papildomąją ir alternatyviąją sveikatos priežiūrą į sveikatinimo veiklą;
 - tobulinti sveikatos priežiūros specialistų rengimą;
2. Numatytos naujos priemonės siūlomiems uždaviniams įgyvendinti;

Atitiktis Vyriausybės programai: projektas tiesiogiai Vyriausybės programos neįgyvendina, tačiau atitinka nuostatas alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo mažinimo, pagalbos teikimo turintiems žalingų įpročių asmenims, psichologinės pagalbos užtikrinimo bandžiusiems žudyti, gynybinės medicinos ir kt.

Derinimas:

Projektas svarstytas Tarpinstituciniame pasitarime (2019-05-21), kuriame rengėjams buvo pasiūlyta:

- papildyti Strategiją psichikos sveikatos nuostatomis, jas perkeliant iš galiojančios Psichikos sveikatos strategijos (LRS 2007-04-03 nutarimas Nr. X-1070). Įsigaliojus Strategijai, turėtų būti pripažinta netekusia galios Psichikos sveikatos strategija, tokiu būdu prisidedant prie teisėkūros ekonomiškumo principo įgyvendinimo bei strateginių dokumentų skaičiaus

mažinimo. Pritarus tokiam siūlymui, turėtų būti teikiamas ir Seimo nutarimo projektas dėl Psichikos sveikatos strategijos pripažinimo netekusia galios.

- kartu teikti ir Aiškinamąjį raštą, kuriame būtų pateikti argumentai, kodėl siūloma pakeisti Strategiją ir kodėl ji papildoma atitinkamais uždaviniais;
- patikslinti Projektą atsižvelgiant į Kanceliarijos Teisės grupės pastabas (išvada Nr. NV – 1329).

Dėl atitikimo Strateginio planavimo metodikai:

Pastebėtina, kad SAM tik iš dalies atsižvelgė į 2019-05-14 Vyriausybės kanceliarijos pažymoje Nr.NV-1329 pateiktas pastabas.

Teikiamos šios pastabos dėl Aiškinamojo rašto:

1. Nors ministerija parengė Aiškinamąjį raštą, tačiau jame nepateikti paaiškinimai, kodėl Strategiją siūloma papildyti dviem labai svarbiais 3 tikslo 5 ir 6 uždaviniais: „3.5. Stiprinti psichoemocinę sveikatą” ir „3.6. Mažinti savižudybių skaičių“. Nepaminėta, kad, siekiant mažinti strateginių dokumentų skaičių, siūloma atsisakyti Psichikos sveikatos strategijos ir nerengti Savižudybių prevencijos strategijos. Taip pat nepateikti argumentai, kodėl siūlomas naujas 4 tikslo uždavinys „4.8. Integruoti papildomą ir alternatyvią sveikatos priežiūrą į sveikatinimo veiklą”;
2. Diskutuotina, ar tikslinga į Aiškinamąjį raštą perkelti 1 paveikslą, o taip pat ir kitas detalias nuostatas iš Strategijos projekto;
3. Siūlytina patikslinti 8 punktą ir jame informuoti apie ketinimą atsisakyti Psichikos sveikatos strategijos ir nerengti Savižudybių prevencijos strategijos. Taip pat nepateikta informacija, kokie parengti teisės aktų projektai dėl papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros. Atitinkamai reikia patikslinti ir 11 punktą;
4. 9 punkte rašoma, kad Strategijos projekte neapibrėžiamos naujos sąvokos, tačiau iš tikrųjų atsiranda naujos sąvokos, pvz., „gynybinė medicina“, „papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra”;
5. Aiškinamajame rašte nepateikta informacija, kodėl nesiūlomi Strategijos įgyvendinimo vertinimo rodiklių pakeitimai. 2019-05-14 LRVK pažymoje buvo pasiūlyta peržiūrėti Strategijos priedą ir į vertinimo kriterijų lentelę įtraukti kriterijus, kurie būtų susiję su naujų nuostatų įgyvendinimu. Jeigu kriterijų pakanka ir jų anksčiau suplanuotos reikšmės yra realios (atsižvelgiant į naujausių tyrimų rezultatus), tai siūlytina apie tai paminėti aiškinamajame rašte.
6. Siūlytina patikslinti 12 punktą, nes akivaizdu, kad naujiems uždaviniams įgyvendinti prireiks papildomų asignavimų.

Dalykinio vertinimo išvada:

Teikiamą Nutarimo projektą siūloma svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje prieš tai pakartotinai apsvarsčius Tarpinstituciniame pasitarime (patikslinus pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės pastabas, pateiktas pažymoje Nr. NV-1662 ir Strateginio planavimo ir stebėsenos grupės pastabas dėl atitikimo Strateginio planavimo metodikai).

Socialinės politikos grupės patarėja

Nomeda Poderienė

Strateginio planavimo ir stebėsenos grupės patarėja

Nijolė Kundrotienė