

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

**1. Nutarimo projekto rengimą paskatinusios priežastys, parengto projekto tikslai ir uždaviniai.**

Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimo Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ pakeitimo“ projektas (toliau – Nutarimo projektas) parengtas, vykdant Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto 2017 m. gruodžio 13 d. posėdžio protokolo Nr. 111-P-39 2 punktą.

Nutarimo projekto tikslas – papildyti Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategiją, patvirtintą Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ (toliau – Strategija) aktualiomis nuostatomis, susijusiomis su Jungtinių Tautų Darnaus vystymosi darbotvarke iki 2030 metų, Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos Lietuvos sveikatos sistemos vertinimu, socialinių partnerių siūlymais, užtikrinant, kad Lietuvos sveikatos politika būtų kompleksiška ir tvari, pagrįsta principu „Sveikata visose politikose“, integruota į švietimo, ekonomikos, socialinės apsaugos ir kitų politikų sektorius, paremta mokslo įrodymais ir gerąja praktika pagrįstomis intervencijomis, užtikrinanti sveikos aplinkos tvarumą bei holistiškumą, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, siekiant bendruomeninės gerovės, aukštos sveikatos kultūros, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą, visuomenės psichoemocinę sveikatą, sveikatos priežiūrą visuomenei keliamų grėsmių atvejais ir siekiant, kad Lietuvos gyventojų vidutinė tikėtina būsimo gyvenimo trukmė 2025 m. būtų 77,5 metų.

Nutarimo projektu siūlomos Strategijos pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Pagrindinis rodiklis – Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė (iki 2025 m. pasiekti, kad Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės riba būtų 77,5 metų amžius) Strategijos tikslai ir uždaviniai nurodyti Nutarimo projekte.

**2. Nutarimo projekto iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai.**

Nutarimo projektą parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, iniciavo – Lietuvos Respublikos Seimas (Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto 2017 m. gruodžio 13 d. posėdžio protokolo Nr. 111-P-39 nutarimas).

**3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami nutarimo projekte aptarti teisiniai santykiai.**

Šiuo metu Lietuvos politikos strateginės kryptys apibrėžtos Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“, kuri iš dalies neatitinka šios dienos aktualijų bei tarptautinių strateginių dokumentų nuostatų. Strategijoje iki galo neatsispindi Jungtinių Tautų Darnaus vystymosi darbotvarkės iki 2030 metų, kurią Lietuvai būtina įgyvendinti tiek nacionaliniu, tiek tarptautiniu lygiu, nuostatos. Nors Lietuvoje atlikta Jungtinių Tautų Darnaus vystymosi darbotvarkės iki 2030 m. suderinamumo su nacionaliniais strateginiais planavimo dokumentais analizė parodė, kad dauguma Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslų ir uždavinių iš esmės perkelti į Lietuvos strateginius planavimo dokumentus, Strategijos papildymas nuoroda į minėtą dokumentą bei tikslų ir uždavinių tikslinimas leis užtikrinti skirtingų politikos sričių suderinamumą ir kompleksinį problemų sprendimą sveikatos politikos srityje. Konkretūs pakeitimai yra nurodyti Aiškinamojo rašto 4 dalyje.

**4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama.**

Projekto esmė – papildyti Strategiją nuoroda į aktualų dokumentą – Jungtinių Tautų Darnaus vystymosi darbotvarkę iki 2030 metų, tikslinti uždavinius ir veiksmus, atsižvelgiant į šių dienų aktualijas ir vykdomą sveikatos politiką, kad būtų pasiektas pagrindinis Strategijoje numatytas tikslas, numatantis, kad Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės 2025 m. riba būtų 77,5 metų amžius.

Siekiant įgyvendinti Strategijos 2 tikslo 4 uždavinį, Nutarimo projektu siūlomos naujos nuostatos, mažinančios aplinkos užterštumą, užtikrinant, kad triukšmo lygiai nesiektų žmogaus sveikatai žalingų lygių ir artėtų prie PSO rekomenduojamų lygių, bei stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą, mažinant aplinkos užterštumą, integruojant sveikatos klausimus į kitų ūkio sektorių politiką.

Strategijos 2 tikslui pasiekti numatomi nauji uždaviniai – užtikrinti sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę bei skatinti bendruomeninę gerovę ir sveikatos kultūrą, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybių lygmeniu.

Siekiant užtikrinti sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę, numatoma vertinti sveikos aplinkos kūrimo technologijas pasitelkus ilgametę užsienio valstybių praktiką ir moksliniais tyrimais pagrįstus įrodymus bei stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą.

Įgyvendinat minėto tikslo uždavinį – skatinti bendruomeninę gerovę ir sveikatos kultūrą, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybių lygmeniu – numatoma skatinti savivaldybes vykdyti visapusišką sveikatai turinčių įtakos veiksnių analizę naudojantis asmens sveikatos priežiūros įstaigų, socialinės apsaugos skyrių ir visuomenės sveikatos biurų renkama duomenimis; remti bendruomenių iniciatyvas, kuriomis siekiama ugdyti bendruomenės supratimą apie sveikatai turinčius įtakos veiksnius ir sveikatos įtaką bendruomenės gerovei, bei skatinti savanorystę sveikatos kultūros ugdymo srityje.

Strategijos 3 tikslo 1 uždaviniui – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą – įgyvendinti, siūloma Strategiją papildyti tokiomis papildomomis nuostatomis, kaip:

- vykdyti vairavimo išgėrus prevenciją, taikant priemones, nukreiptas į visuomenės narių sąmoningumą ir atsakomybę;
- nustatyti ant alkoholinių gėrimų pakuočių vienetų privalomas žymas, rekomenduojančias nėščioms moterims nevartoti alkoholio, bei pateikti informaciją apie alkoholinio gėrimo energinę vertę ir alkoholio vartojimo vienetus;
- atitolinti ir (ar) sumažinti alkoholinių gėrimų vartojimą, taikant skirtingų tikslinių grupių poreikius atliepančias bei moksliniais duomenimis grįstas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones;
- skatinti alkoholio vartojimo prevencijos priemonių plėtrą darbo vietose ir bendruomenėje;
- užtikrinti pagalbą asmenims, norintiems mesti rūkyti;
- atitolinti ir (ar) sumažinti tabako gaminių vartojimą, taikant skirtingų tikslinių grupių poreikius atliepančias bei moksliniais duomenimis grįstas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones;
- diegti ir įgyvendinti intervencijos priemones, skatinančias nerūkyti ir padedančias atsisakyti šio įpročio;
- mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų ir jų pirmtakų (prekursorių) ir į oficialių sąrašą neįtrauktų medžiagų pasiūlą stiprinant šių medžiagų apyvartos stebėseną ir kontrolę;
- stiprinti sveikos gyvensenos, socialinių emocinių, tėvystės įgūdžių ugdymą šeimoje, švietimo, socialinių paslaugų, sveikatos priežiūros įstaigose, nevyriausybinėse organizacijose bei vietos bendruomenėse;
- skatinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos priemonių plėtrą darbo vietose ir bendruomenėje;
- plėtoti sveikatos priežiūros, socialines, rehabilitacijos ir reintegracijos, žalos mažinimo paslaugas asmenims, turintiems elgesio ir psichikos sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo;

- plėtoti bendradarbiavimą su pilietine visuomene, socialiniais partneriais, nevyriausybinio sektoriumi, organizuojant prevencines priemones ir teikiant reikiamas paslaugas, mažinant neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą;

- stiprinti tarpinstitucinį ir tarptautinį bendradarbiavimą ir koordinavimą narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityse;

- atitolinti ir (ar) sumažinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą, taikant skirtingų tikslinių grupių poreikius atliepiančias bei moksliniais duomenimis grįstas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones;

- vykdyti vairavimo apsvaigus nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų prevenciją, taikant priemones, nukreiptas į visuomenės narių sąmoningumą ir atsakomybę;

- diegti ir įgyvendinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemones pasilinksminimo vietose ir masiniuose renginiuose, užtikrinti jų įvairovę ir plėtrą;

- taikyti prevencines priemones, mažinančias mirčių, susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų perdozavimu, riziką asmenims, esantiems didesnės perdozavimo rizikos grupėje.

Strategijos 3 tikslo 4 uždavinys – skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius – papildomas nuostatomis, užtikrinančiomis ikimokyklinio amžiaus vaikų, bendrojo ugdymo ir profesinio mokymo mokinių burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros sąlygas ugdymo įstaigose bei įtraukiant burnos higienistą į pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančią komandą.

Strategijos 3 tikslas papildomas penktu uždaviniu – stiprinti psichoemocinę sveikatą. Šis uždavinys bus įgyvendinamas užtikrinant emocinės paramos linijų teikiamą pagalbą emocinę krizę patiriantiems asmenims; psichikos sveikatos centruose teikiamos psichiatrinės ir psichologinės pagalbos paslaugų prieinamumą, psichologinės pagalbos bei savižudybės rizikos veiksnių mažinimo prevencinių priemonių, skirtų sunkiomis somatinėmis ligomis susirgusiems asmenims, įgyvendinimą; didinant visuomenės informuotumą, psichikos sveikatos raštingumą, mažinant stigmatizuojančias visuomenės nuostatas; sistemingai vykdant smurto artimoje aplinkoje bei patyčių prevencijos ir tikslinių gyventojų grupių psichologinį atsparumą stiprinančias priemones; mažinant alkoholio, kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, stiprinant priklausomybių ligų prevenciją, ankstyvą intervenciją, gerinant psichikos ir elgesio sutrikimų diagnostiką bei ugdant sveiko lytiškumo įpročius.

Minėtas tikslas papildomas šeštu uždaviniu – mažinti savižudybių skaičių. Šis uždavinys bus įgyvendinamas stiprinant savižudiško elgesio supratimą visuomenėje, remiant bendruomenes įgyvendinant savižudybių prevenciją, geriau atpažįstant ir teikiant pagalbą visuomenės grupėms, kurioms kyla didžiausia savižudybės grėsmė. Numatoma tobulinti psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą ir didinti jų kompleksiskumą savižudybės grėsmę bei savižudybės krizę patiriantiems asmenims, užtikrinti kokybiškas ir saugias psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, sumažinti prieinamumą prie savižudybės priemonių bei tobulinti duomenų rinkimą, sisteminius ir atvejų tyrimus bei stebėseną savižudybių prevencijos srityje. Įtraukus šį uždavinį, būtų įgyvendinama Valstybės kontrolės 2017 m. vasario 23 d. ataskaitos „Savižudybių prevencija ir pagalba asmenims, susijusiems su savižudybės rizika“ rekomendacija, kurioje, be kita ko, reikalaujama nustatyti siektinus prioritetus, suplanuoti ilgojo ir trumpojo laikotarpio priemones savižudybių prevencijos srityje.

Strategijos 3 tikslo papildymas 5 ir 6 uždaviniais taip pat motyvuojamas poreikiu nustatyti veiklos kryptis šiose srityje ilguoju laikotarpiu ir užtikrinti jų tęstinumą bei didesnę dėmesį šioms sritims įvairiuose valdžios lygmenyse, taip pat susieti (integruoti) jas su bendrosiomis sveikatos politikos ilgalaikėmis kryptimis bei sutarti dėl šių krypčių įgyvendinimo tarpinstituciniu lygiu.

Nutarimo projektu siūloma papildyti Strategijos 4 tikslo 1 uždavinį – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę – plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais, nuostatomis, numatančiomis pertvarkyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, plėtoti gyventojams lengvai prieinamas, saugias ir kokybiškas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, orientuojantis į užsienio šalių sveikatos priežiūros įstaigų valdymo praktikas sveikatos sektoriuje bei ES valstybių narių sveikatos priežiūros paslaugų struktūros kitimo

tendencijas. Planuojama diegti ir taikyti kokybės vadybos sistemas, kurios jau turimus Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos išteklius panaudotų sukuriant maksimalią naudą šalies gyventojams. Numatoma organizuojant asmens sveikatos priežiūros įstaigų pertvarką ir mažinant asmens sveikatos priežiūros darbuotojų regioninio pasiskirstymo netolygumus, numatyti specialias priemones ir finansavimą esamų asmens sveikatos priežiūros sistemos žmogiškųjų išteklių išsaugojimui bei kvalifikacijos keitimui pagal aktualius poreikius, gerinti pirminės sveikatos priežiūros organizavimą, užtikrinant tolygų pirminės sveikatos priežiūros įstaigų išdėstymą savivaldybėse, glaudų pirminės sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą su kitais sveikatos priežiūros specialistais, socialinės apsaugos ir švietimo, kultūros sektorių darbuotojais ir meno kūrėjais, NVO, vietos bendruomenėmis; skatinti skirtingo lygmens sveikatos priežiūros įstaigų, savivaldybių socialinių ir transporto tarnybų bendradarbiavimą, užtikrinant galimybes gyventojams atvykti į sveikatos priežiūros įstaigas, efektyvų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimą ir pacientų srautų valdymą; didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą labiausiai pažeidžiamoms gyventojų grupėms, plėtojant odontologijos, medicininės reabilitacijos paslaugas mažas pajamas turintiems ar jų neturintiems asmenims, psichosocialinės pagalbos paslaugas sergantiems onkologinėmis ligomis, priklausomybės ligų diagnostikos, prevencijos, žemo slenksčio paslaugas. Siūloma didinti tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo efektyvumą, siekiant mažinti Lietuvos gyventojų sergamumą ir mirštamumą nuo tuberkuliozės bei prisidėti prie socialinės nelygybės tam tikrose visuomenės grupėse mažinimo, didinti pacientų saugą, užtikrinant hospitalinių infekcijų prevenciją ir racionalų antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimą, diegti nepageidaujamų įvykių stebėsenos sistemą, tobulinti farmakologinio budrumo sistemą, siekiant efektyviau stebėti nepageidaujamas reakcijas į vaistus, didinti lytiškai plintančių infekcijų diagnostikos ir gydymo efektyvumą, ypač atkreipiant dėmesį į jaunimą ir paauglius, plėtoti į šeimą ir bendruomenes orientuotas sveikatos priežiūros paslaugas, išplečiant šeimos gydytojo komandą; racionaliai paskirstyti pacientų, patenkančių į ligoninių priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, srautus bei padidinti juose atliekamų procedūrų ir stebėjimo paslaugų kiekį, diegti naujas bei efektyvias skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, modernizuoti ligoninių priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių tinklą ir infrastruktūrą; užtikrinti ankstyvą ir tikslią ligų diagnostiką bei efektyvų tolimesnį gydymą, optimaliai paskirstyti žmogiškuosius išteklius bei formuoti nuoseklią sveikatos priežiūros paslaugų teikimo politiką ir strategiją, kompleksiskai atnaujinti sveikatos priežiūros įstaigų diagnostinę įrangą.

Strategijos 4 tikslas papildomas trimis uždaviniais – mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemoje, integruoti papildomą ir alternatyviąją sveikatos priežiūros į sveikatinimo veiklą į sveikatinimo veiklą bei tobulinti sveikatos priežiūros specialistų rengimą.

Siekiant mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemoje, būtina kelti sveikatos priežiūros specialybių prestižą; gerinti sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų bendradarbiavimą, paremtą abipusiu pasitikėjimu ir specialisto autoritetu, emociniu tarpusavio ryšiu bei pagarba, siekiant paciento fizinės, psichologinės ir emocinės gerovės, kaip svarbios gydymo sąlygos.

Siekiant integruoti papildomą ir alternatyviąją sveikatos priežiūrą į sveikatinimo veiklą, siūloma įteisinti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros sąvoką, nustatyti šios veiklos apimtį, sveikatos priežiūros specialistų, planuojančių verstis šia veikla, kompetencijos ir papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus, sukurti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos bei priežiūros mechanizmą; didinti visuomenės informuotumą apie papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros poveikį žmogaus sveikatai ir galimybes puoselėti savo sveikatą. Lietuvos Respublikos Vyriausybė yra pateikusi Lietuvos Respublikos Seimui Lietuvos Respublikos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros įstatymo projektą Nr. XIIP-3570, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2, 3, 6, 11, 14, 15, 16, 50, 52 ir 86 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIP-3571, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2 ir 3 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 511, 512, 513 straipsniais įstatymo projektą Nr. XIIP-3573, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo Nr. IX-886 15 ir 21 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą Nr. XIIP-3572, kuriais siekiama reguliuoti natūraliosios

ir liaudies medicinos bei sveikatos rekreacijos srities paslaugas, galinčias kelti vidutinę ir didelę riziką žmogaus sveikatai.

Siekiant tobulinti sveikatos priežiūros specialistų rengimą, būtina vykdyti sveikatos priežiūros specialistų poreikio stebėseną, planuojant sveikatos priežiūros specialistų rengimą teikti prioritetą šalies gyventojų poreikius atitinkančioms gydytojų kompetencijoms bei rengti naujas ir tobulinti esamas švietimo programas, galinčias suteikti sveikatos priežiūros specialistams gebėjimų atlikti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros veiklą.

Nutarimo projekte daug dėmesio skiriama visuomenės sveikatos stiprinimui, sveikatos priežiūros kokybės ir paslaugų prieinamumo didinimui, kaip būtinai darnaus vystymosi sąlygai. Visuomenės sveikata yra nacionalinis turtas ir kapitalas, kurio saugojimas ir puoselėjimas leidžia užtikrinti šalies socialinę ir ekonominę plėtrą. Sveiki ir darbingi žmonės – šalies ekonomikos augimo ir darnaus vystymosi garantas. Siekiant sveikesnės visuomenės, Nutarimo projekte daug dėmesio skiriama mitybai, žalingų įpročių ir sergamumo mažinimui. Didinant kokybiškų ir priimtinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, numatoma plėtoti ir diegti integruotus sveikatos priežiūros paslaugų modelius, įgyvendinti gyventojų poreikius atitinkančias, naujas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, didinti paslaugų įvairovę.

Projekte nauji rodikliai nenustatomi, nes naujiems uždaviniams pakanka Strategijoje nustatytų rodiklių.

**5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant nutarimo projektą toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto nutarimo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta.**

Priėmus Nutarimo projektą, neigiamų pasekmių nenumatoma. Teigiamas Nutarimo projekto poveikis pateiktas šio aiškinamojo rašto 4 punkte kaip apibendrinta informacija.

**6. Kokią įtaką priimtas nutarimas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai.**

Priimtas Nutarimo projektas neigiamos įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai neturės.

**7. Kaip nutarimo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai.**

Teigiami Lietuvos gyventojų sveikatos pokyčiai turės teigiamą įtaką verslo sąlygoms ir jo plėtrai, nes mažesnis sergamumas, ligotumas, ilgesnė vidutinė tikėtina gyvenimo ir sveikų gyvenimo metų trukmė, tai padarys įtaką ekonominiam šalies augimui, didesnei prekių ir paslaugų paklausai, o kartu ir rinkai, mažesnis darbo trūkumas.

**8. Nutarimo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios.**

Šiuo metu netikslinga ir negalima įvertinti, ar, priėmus nutarimą, reikės priimti naujus įstatymus, keisti ar pripažinti netekusiais galios galiojančių įstatymų, todėl, siekiant užtikrinti sklandų Nutarimo projekte nurodytų nuostatų įgyvendinimą, Strategijos 126 punkte nurodyta, kad įgyvendinant Strategiją pagal savo kompetenciją dalyvauja ministerijos, institucijos ir įstaigos prie Vyriausybės, savivaldybės, verslo įmonės ir kt. Institucijos Strategijos įgyvendinimą organizuoja pagal poreikį tobulinant teisinę bazę Strategijos nuostatų įgyvendinimui.

Priėmus Nutarimo projektą, siūloma neberengti Savižudybių prevencijos strategijos, nes savižudybių prevencijos strateginės plėtros nuostatos bus integruotos į Strategiją.

Šiame etape nesiūloma atsisakyti Psichikos sveikatos strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070 „Dėl Psichikos sveikatos strategijos patvirtinimo“, (toliau – Psichikos sveikatos strategija) atsižvelgiant į tai, kad būtina ją visiškai ir sistemaiškai integruoti į Nacionalinį pažangos planą ir naujo laikotarpio plėtros programą (-as), iš esmės peržiūrint ir atnaujinant Psichikos sveikatos strategijos turinį. Tam reikalinga išsami situacijos analizė ir plataus masto viešoji konsultacija, kuri numatoma 2019 m., o priėmus Nutarimo projektą bei parengus Nacionalinio pažangos plano bei psichikos sveikatos srities plėtros programas (-ų) projektus, bus siūloma atsisakyti Psichikos sveikatos strategijos.

**9. Ar nutarimo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o nutarimo projekto sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Lietuvos Respublikos terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.**

Nutarimo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, nutarimo projekte naujos sąvokos neapibrėžiamos.

**10. Ar nutarimo projektas atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus.**

Nutarimo projekto nuostatos Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijai bei Europos Sąjungos teisei neprieštarauja.

**11. Jeigu nutarimui įgyvendinti reikia įgyvendinamųjų teisės aktų, – kas ir kada juos turėtų priimti.**

Strategijos 125 punkte nurodyti Strategijos įgyvendinimui skirti strateginiai dokumentai. Būtina pabrėžti, kad šiuo metu rengiami nauji strateginio planavimo dokumentai, kuriuos priėmus, atitinkamai bus koreguojami Strategijos įgyvendinimui skirti teisės aktai. Taip pat aiškinamojo rašto 4 punkte nurodyti parengti įstatymų projektai.

**12. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks nutarimui įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti (pateikiami prognozuojami rodikliai einamaisiais ir artimiausiais 3 biudžetiniais metais).**

Strategijoje nustatoma vizija, tikslai, uždaviniai, vertinimo kriterijai, todėl Nutarimo projektui įgyvendinti Lietuvos Respublikos valstybės, savivaldybių biudžetų lėšų nereikės. Sutaupyti lėšų nenumatoma.

Lėšų poreikis, susijęs su Strategijos įgyvendinimu, galės būti apskaičiuotas nustatius konkrečias priemones naujų Strategijos nuostatų įgyvendinimui.

**13. Nutarimo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados**

Negauta

**14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis.**

Sveikatos strategija, Sveikatos priežiūra, mirtingumas, sergamumas.

**15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai.**

Nėra.

Lietuvos Respublika  
Sveikatos apsaugos ministerija

Aurelijus Velička

2019-06-19

Techninio vertinimo  
skaitmeninio turinio vedėja  
Rita Cicėnienė

*Rita Cicėnienė*  
2019-06-19

Dokamentų valdymo ir  
asmenų priėmimo skyriaus  
vyriausioji specialistė

*Rasa Sinkovičiūtė*  
2019-06-18