



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMAS

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

2019 m. spalio 17 d. Nr. XIII-2493  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimas n u t a r i a:

#### **1 straipsnis.**

Pakeisti 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“:

1) pakeisti 5 punktą ir jį išdėstyti taip:

„5. Strategija parengta vadovaujantis Jungtinių Tautų Darna vystymosi darbotvarke iki 2030 metų, Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) Europos regiono strateginiu sveikatos politikos dokumentu „Sveikata 2020“ (angl. *Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for Health and well being*) ir remiantis Europos Sąjungos (toliau – ES) valstybių narių gerąja patirtimi, PSO Europos regiono strateginiame sveikatos politikos dokumente „Sveikata 2020“ išdėstyta vertybine sistema ir šiais Konstitucinio Teismo doktrinoje pripažįstamais principais: visuotinės aprėpties, visuomenės solidarumo, socialinės darnos, asmenų lygyateisiškumo, visuomenės dalyvavimo priimant sprendimus, diskriminavimo panaikinimo, orumo visuose sveikatinimo veiklos etapuose, sveikatinimo veiklos kokybės ir prieinamumo, sveikatos priežiūros tęstinumo, sveikatos sistemos tvarumo, atsakingo valdymo, skaidrumo ir objektyvumo priimant ir įgyvendinant sprendimus, atsakingo, racionalaus ir efektyvaus išteklių naudojimo, atskaitomybės.“;

2) pakeisti 1 paveikslą ir jį išdėstyti taip:

„1 paveikslas. Pagrindinis tikslas, pagrindinis rodiklis, tikslai ir uždaviniai

<b>PAGRINDINIS TIKSLAS</b>	Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, sumažėtų sveikatos netolygumai			
	<b>PAGRINDINIS RODIKLIS</b> Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė (iki 2025 m. pasiekti, kad Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės riba būtų 77,5 metų amžius)			
<b>TIKSLAI</b>	<b>1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>	<b>2. Sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką</b>	<b>3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>	<b>4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>
	<b>UŽDAVINIAI</b>			
	1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą	2.1. Kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą	3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą	4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais
	1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu	2.2. Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį	3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius	4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą
		2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių	3.3. Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius	4.3. Mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemai
		2.4. Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą	3.4. Skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius	4.4. Gerinti motinos ir vaiko sveikatą
		2.5. Užtikrinti sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę	3.5. Stiprinti psichoemocinę sveikatą	4.5. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę
		2.6. Skatinti bendruomeninę gerovę ir sveikatos kultūrą, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybių lygmeniu	3.6. Mažinti savižudybių skaičių	4.6. Plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą (Lietuvos e. sveikatos sistemos infrastruktūros ir sprendimų plėtra, Lietuvos e. sveikatos sistemos integracija į ES e. sveikatos erdvę)
				4.7. Užtikrinti sveikatos priežiūrą visuomenei kylančių grėsmių atvejais
				4.8. Integruoti papildomą ir alternatyvią sveikatos priežiūrą į sveikatinimo veiklą
				4.9. Tobulinti sveikatos priežiūros specialistų rengimą
				4.10. Gerinti užkrečiamųjų ligų valdymą

3) pripažinti netekusiu galios 49 punktą;

4) pakeisti 55 punktą ir jį išdėstyti taip:

„55. Antrasis Strategijos tikslas – sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką.“;

5) pakeisti 56 punktą ir jį išdėstyti taip:

„56. Antrajam Strategijos tikslui – sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką – pasiekti numatomi uždaviniai:

56.1. kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą;

56.2. kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį;

56.3. mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių;

56.4. mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą;

56.5. užtikrinti sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę;

56.6. skatinti bendruomeninę gerovę ir sveikatos kultūrą, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybių lygmeniu.“;

6) pakeisti 57 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„57. Siekiant kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, užtikrinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą, būtina:“;

7) pakeisti 58 punktą ir jį išdėstyti taip:

„58. Antrasis uždavinys – kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį.“;

8) pakeisti 60 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„60. Siekiant kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį, būtina:“;

9) pakeisti 60.3 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„60.3. skatinti visuomenę mokytis suteikti pirmąją pagalbą;“;

10) pakeisti 62 punktą ir jį išdėstyti taip:

„62. Ketvirtasis uždavinys – mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą.“;

11) pakeisti 66 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„66. Siekiant mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą, būtina:“;

12) papildyti 66.3 papunkčiu:

„66.3. siekti, kad triukšmo lygiai nesiektų žmogaus sveikatai žalingų lygių ir artėtų prie PSO rekomenduojamų lygių;“;

13) papildyti 66.4 papunkčiu:

„66.4. stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, mažinant aplinkos užterštumą, integruojant sveikatos klausimus į kitų ūkio sektorių politiką.“;

14) papildyti 66<sup>1</sup> punktu:

„66<sup>1</sup>. Penktasis uždavinys – užtikrinti sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę:

66<sup>1</sup>.1. vertinti sveikos aplinkos kūrimo technologijas pasitelkus ilgametę užsienio valstybių praktiką ir moksliniais tyrimais pagrįstus įrodymus;

66<sup>1</sup>.2. stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, užtikrinant sveikos aplinkos tvarumą, holistiškumą ir kokybę.“;

15) papildyti 66<sup>2</sup> punktu:

„66<sup>2</sup>. Šeštasis uždavinys – skatinti bendruomeninę gerovę ir sveikatos kultūrą, stiprinant tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybių lygmeniu:

66<sup>2</sup>.1. skatinti savivaldybes vykdyti visapusę sveikatai turinčių įtakos veiksnių analizę naudojantis asmens sveikatos priežiūros įstaigų, socialinės apsaugos skyrių ir visuomenės sveikatos biurų renkama duomenimis;

66<sup>2</sup>.2. skatinti savivaldybes 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.“;

16) papildyti 68.5 papunkčiu:

„68.5. stiprinti psichoemocinę sveikatą;“;

17) papildyti 68.6 papunkčiu:

„68.6. mažinti savižudybių skaičių.“;

18) pakeisti 75.11 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„75.11. vykdyti vairavimo išgėrus prevenciją, taikant priemones, nukreiptas į visuomenės narių sąmoningumą ir atsakomybę;“;

19) pakeisti 75.13 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„75.13. nustatyti ant alkoholinių gėrimų pakuočių vienetų privalomas žymas, rekomenduojančias nėščioms moterims nevirtoti alkoholio, bei pateikti informaciją apie alkoholinio gėrimo energinę vertę ir alkoholio vartojimo vienetus;“;

20) papildyti 75.14 papunkčiu:

„75.14. atitolinti ir (ar) sumažinti alkoholinių gėrimų vartojimą, taikant skirtingų tikslinių grupių poreikius atitinkančias ir moksliniais duomenimis grįstas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones;“;

21) papildyti 75.15 papunkčiu:

„75.15. skatinti alkoholio vartojimo prevencijos priemonių plėtrą darbo vietose ir bendruomenėse.“;

22) papildyti 80.5 papunkčiu:

„80.5. užtikrinti pagalbą asmenims, norintiems mesti rūkyti;“;

23) papildyti 80.6 papunkčiu:

„80.6. atitolinti ir (ar) sumažinti tabako gaminių vartojimą, taikant skirtingų tikslinių grupių poreikius atitinkančias ir moksliniais duomenimis grįstas psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemones;“;

24) papildyti 80.7 papunkčiu:

„80.7. diegti ir įgyvendinti intervencijos priemones, skatinančias nerūkyti ir padedančias atsisakyti šio įpročio.“;

25) pakeisti 81 punktą ir jį išdėstyti taip:

„81. Neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas turi įtakos psichikos ir elgesio sutrikimams, apsinuodijimams, užkrečiamųjų ligų ir įgytojo imuninio nepakankamumo sindromo (ŽIV ir AIDS) plitimui, nusikalstamumo, traumų ir savižudybių skaičiaus didėjimui ir su tuo susijusiam mirtingumui. Neteisėto narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo padariniai vartotojų ir visuomenės sveikatai turi būti valdomi teikiant kompleksines sveikatos priežiūros, socialines, reabilitacijos ir reintegracijos, žalos mažinimo paslaugas.“;

26) pakeisti 82 punktą ir jį išdėstyti taip:

„82. Siekiant sumažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų pasiūlą ir paklausą bei su tuo susijusią žalą, būtina:

82.1. mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų ir jų pirmtakų (prekursorių) bei į oficialų sąrašą neįtrauktų medžiagų pasiūlą stiprinant šių medžiagų apyvartos stebėseną ir kontrolę;

82.2. stiprinti sveikos gyvensenos, socialinių emocinių, tėvystės įgūdžių ugdymą šeimoje, švietimo, socialinių paslaugų, sveikatos priežiūros įstaigose, nevyriausybinėse organizacijose ir vietos bendruomenėse;

82.3. skatinti narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos priemonių plėtrą darbo vietose ir bendruomenėse;

82.4. plėtoti sveikatos priežiūros, socialines, reabilitacijos ir reintegracijos, žalos mažinimo paslaugas asmenims, turintiems elgesio ir psichikos sutrikimų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo;

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

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

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

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

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

82.10. taikyti prevencines priemones, mažinančias mirčių, susijusių su narkotinių ir psichotropinių medžiagų perdozavimu, riziką asmenims, patenkantiems į didesnės perdozavimo rizikos grupę.“;

27) papildyti 87.2<sup>1</sup> papunkčiu:

„87.2<sup>1</sup>. skatinti žindymą“;

28) papildyti 94<sup>1</sup> punktu:

„94<sup>1</sup>. Ketvirtasis uždavinys – skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius:

94<sup>1</sup>.1. užtikrinti ikimokyklinio amžiaus vaikų, bendrojo ugdymo ir profesinio mokymo mokinių burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros sąlygas ugdymo įstaigose;

94<sup>1</sup>.2. įtraukti burnos higienistą į pirminės odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas teikiančią komandą.“;

29) papildyti 94<sup>2</sup> punktu:

„94<sup>2</sup>. Penktasis uždavinys – stiprinti psichoemocinę sveikatą:

94<sup>2</sup>.1. užtikrinti emocinės paramos linijomis teikiamą pagalbą emocinę krizę patiriantiems asmenims;

94<sup>2</sup>.2. užtikrinti psichikos sveikatos centruose teikiamos psichiatrinės ir psichologinės pagalbos paslaugų prieinamumą;

94<sup>2</sup>.3. užtikrinti psichologinės pagalbos ir savižudybių rizikos veiksnių mažinimo prevencinių priemonių, skirtų sunkiomis somatinėmis ligomis susirgusiems asmenims, įgyvendinimą;

94<sup>2</sup>.4. didinti visuomenės informuotumą ir raštingumą psichinės sveikatos srityje, mažinant stigmatizuojančias visuomenės nuostatas;

94<sup>2</sup>.5. sistemingai vykdyti smurto artimoje aplinkoje bei patyčių prevencijos ir tikslinių gyventojų grupių psichologinį atsparumą stiprinančias priemones;

94<sup>2</sup>.6. mažinti alkoholio, kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą, stiprinti priklausomybių ligų prevenciją, ankstyvąją intervenciją, gerinti psichikos ir elgesio sutrikimų diagnostiką;

94<sup>2</sup>.7. ugdyti sveiko lytiškumo įpročius.“;

30) papildyti 94<sup>3</sup> punktu:

„94<sup>3</sup>. Šeštasis uždavinys – mažinti savižudybių skaičių:

94<sup>3</sup>.1. stiprinti savižudiško elgesio supratimą visuomenėje;

94<sup>3</sup>.2. paremti bendruomenes įgyvendinant savižudybių prevencijos priemones ir tinkamai reaguojant į savižudišką elgesį;

94<sup>3</sup>.3. geriau atpažinti visuomenės grupes, kurioms kyla didžiausia savižudybės grėsmė, ir suteikti joms pagalbą;

94<sup>3</sup>.4. tobulinti psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą ir didinti jų kompleksiskumą savižudybės grėsmę ir savižudybės krizę patiriantiems asmenims;

94<sup>3</sup>.5. užtikrinti kokybiškas ir saugias psichikos sveikatos priežiūros paslaugas savižudybės grėsmę ir savižudybės krizę patiriantiems asmenims;

94<sup>3</sup>.6. sumažinti prieinamumą prie savižudybės priemonių;

94<sup>3</sup>.7. tobulinti duomenų rinkimą, sisteminius ir atvejų tyrimus bei stebėseną savižudybių prevencijos srityje.“;

31) pakeisti 96 punktą ir jį išdėstyti taip:

„96. Ketvirtajam Strategijos tikslui – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius, – pasiekti numatomi uždaviniai:

96.1. užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais;

96.2. plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą;

96.3. mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemai;

96.4. gerinti motinos ir vaiko sveikatą;

96.5. stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę;

96.6. plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą (Lietuvos e. sveikatos sistemos infrastruktūros ir sprendimų plėtra, Lietuvos e. sveikatos sistemos integracija į ES e. sveikatos erdvę);

96.7. užtikrinti sveikatos priežiūrą visuomenei kylančių grėsmių atvejais;

96.8. integruoti papildomą ir alternatyviąją sveikatos priežiūrą į sveikatinimo veiklą;

96.9. tobulinti sveikatos priežiūros specialistų rengimą;

96.10. gerinti užkrečiamųjų ligų valdymą.“;

32) papildyti 101.4.8 papunkčiu:

„101.4.8. užtikrinti tęstiną sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimą.“;

33) pripažinti netekusiu galios 105 punktą;

34) pakeisti 106 punktą ir jį išdėstyti taip:

„106. Atsižvelgiant į užsienio šalių sveikatos priežiūros įstaigų valdymo praktiką bei į ES valstybių narių sveikatos priežiūros paslaugų struktūros kitimo tendencijas, pertvarkyti asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, plėtoti gyventojams lengvai prieinamas, saugias ir kokybiškas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose diegti ir taikyti kokybės vadybos sistemas, kurios leistų panaudoti jau turimus Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos išteklius, siekiant didžiausios naudos šalies gyventojams.“;

35) pakeisti 107 punktą ir jį išdėstyti taip:

„107. Organizuojant asmens sveikatos priežiūros įstaigų pertvarką ir mažinant asmens sveikatos priežiūros darbuotojų regioninio pasiskirstymo netolygumus, numatyti specialias priemones ir finansavimą, kurie leistų išsaugoti asmens sveikatos priežiūros sistemos žmogiškuosius išteklius ir keisti jų kvalifikaciją pagal aktualius poreikius.“;

36) pakeisti 109 punktą ir jį išdėstyti taip:

„109. Siekiant didinti sveikatos infrastruktūros plėtrą, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir gerinti pacientų saugą, būtina:

109.1. 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;

109.2. 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;

109.3. didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą pažeidžiamiausioms 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;

109.4. 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;

109.5. 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;

109.6. didinti lytiškai plintančių infekcijų diagnostikos ir gydymo efektyvumą, ypač atkreipiant dėmesį į jaunimą ir paauglius;

109.7. plėtoti į šeimą ir bendruomenes orientuotas sveikatos priežiūros paslaugas, išplečiant šeimos gydytojo komandą;

109.8. racionaliai paskirstyti pacientų, patenkančių į ligoninių priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius, srautus ir padidinti juose atliekamų procedūrų ir stebėjimo paslaugų skaičių, diegti naujas ir efektyvias skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, modernizuoti ligoninių priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių tinklą ir infrastruktūrą;

109.9. užtikrinti ankstyvą ir tikslią ligų diagnostiką bei efektyvų tolesnį gydymą, optimaliai paskirstyti žmogiškuosius išteklius bei formuoti nuoseklią sveikatos priežiūros paslaugų teikimo politiką ir strategiją, kompleksiskai atnaujinti sveikatos priežiūros įstaigų diagnostinę įrangą.“;

37) papildyti 109<sup>1</sup> punktu:

„109<sup>1</sup>. Trečiasis uždavinys – mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemai. Siekiant įgyvendinti šį uždavinį, būtina:

109<sup>1</sup>.1. kelti sveikatos priežiūros specialybių prestižą;

109<sup>1</sup>.2. gerinti sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų bendradarbiavimą, pagrįstą abipusiu pasitikėjimu ir specialisto autoritetu, emociniu tarpusavio ryšiu ir pagarba, siekiant paciento fizinės, psichologinės ir emocinės gerovės kaip svarbios gydymo sąlygos.“;

38) pakeisti 110 punktą ir jį išdėstyti taip:

„110. Ketvirtasis uždavinys – gerinti motinos ir vaiko sveikatą.“;

39) pakeisti 112.1 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„112.1. teikti aukštos kokybės, prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas motinos ir vaiko sveikatai saugoti ir gerinti; Lietuvoje mažėjant vaikų skaičiui ir didėjant kūdikių mirtingumui, teikti vaikams aukščiausios kokybės paslaugas, tam pasirenkant aukščiausios kvalifikacijos specialistus, išsaugant vaikų ligų gydytojų prieinamumą vaikams rajonuose.“;

40) pakeisti 113 punktą ir jį išdėstyti taip:

„113. Penktasis uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.“;

41) pakeisti 117 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„117. Šeštasis uždavinys – plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą (Lietuvos e. sveikatos sistemos infrastruktūros ir sprendimų plėtra, Lietuvos e. sveikatos sistemos integracija į ES e. sveikatos erdvę):“;

42) pakeisti 118 punktą ir jį išdėstyti taip:

„118. Septintasis uždavinys – užtikrinti sveikatos priežiūrą visuomenei kylančių grėsmių atvejais.“;

43) pakeisti 119 punktą ir jį išdėstyti taip:

„119. Sveikatos priežiūra visuomenei kylančių grėsmių atvejais organizuojama ir vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais. Šioje srityje labai svarbus Sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerijos bei kitų institucijų bendradarbiavimas.“;

44) pakeisti 120 punktą ir jį išdėstyti taip:

„120. Siekiant užtikrinti sveikatos priežiūrą visuomenei kylančių grėsmių atvejais, būtina:

120.1. tobulinti šios srities teisės aktus, atsižvelgiant į ES ir Šiaurės Atlanto Sutarties Organizacijos (NATO) gaires;

120.2. nuosekliai įgyvendinti Lietuvoje tarptautinio pasirengimo ir pagalbos teikimo standarto „Medicinos pagalba masinės nelaimės atveju“ (angl. *Major Incident Medical Management and Support – MIMMS*) nuostatas;

120.3. parengti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigas veikti visuomenei kylančių grėsmių atvejais, taip pat karinių operacijų metu ir vykdant priimančiosios šalies funkcijas;

120.4. nustatyti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos institucijų arba jų padalinių, žmogiškųjų ir materialinių išteklių panaudojimo, valdymo, sąveikos su kariniais vienetais būdus, užtikrinant medicininę paramą Lietuvos kariuomenės vykdomų karinių operacijų Lietuvoje metu.“;

45) papildyti 120<sup>1</sup> punktu:

„120<sup>1</sup>. Aštuntasis uždavinys – integruoti papildomąją ir alternatyviają sveikatos priežiūrą į sveikatinimo veiklą:

120<sup>1</sup>.1. įteisinti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros sąvoką, nustatyti šios veiklos mastą, 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 ir priežiūros mechanizmą;

120<sup>1</sup>.2. didinti visuomenės informuotumą apie papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros poveikį žmogaus sveikatai ir galimybes puoselėti savo sveikatą.“;

46) papildyti 120<sup>2</sup> punktu:

„120<sup>2</sup>. Devintasis uždavinys – tobulinti sveikatos priežiūros specialistų rengimą:

120<sup>2</sup>.1. vykdyti sveikatos priežiūros specialistų poreikio stebėseną;

120<sup>2</sup>.2. planuojant sveikatos priežiūros specialistų rengimą teikti prioritetą šalies gyventojų poreikius atitinkančioms gydytojų kompetencijoms;

120<sup>2</sup>.3. rengti naujas ir tobulinti esamas švietimo programas, galinčias suteikti sveikatos priežiūros specialistams gebėjimų atlikti papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros veiklą.“;

47) papildyti 120<sup>3</sup> punktu:

„120<sup>3</sup>. Dešimtas uždavins – gerinti užkrečiamųjų ligų valdymą:

120<sup>3</sup>.1. gerinti užkrečiamųjų ligų atvejų epidemiologinį ištyrimą ir jų protrūkių valdymo kokybę;

120<sup>3</sup>.2. didinti imunoprofilaktikos mastą tinkamai ją organizuojant ir koordinuojant;

120<sup>3</sup>.3. didinti visuomenės sąmoningumą sveikatos stiprinimo ir užkrečiamųjų ligų prevencijos srityse.“;

48) pakeisti priedo paskutinę pastraipą „Sutrumpinimai“ ir ją išdėstyti taip:

„Sutrumpinimai:

BVP	– bendrasis vidaus produktas;
Eurostatas	– Europos Sąjungos statistikos tarnyba;
HI	– Higienos institutas;
LSD	– Lietuvos statistikos departamentas;
Tyrimas	– Suaugusių Lietuvos žmonių gyvensenos tyrimas.“

Seimo Pirmininkas

Viktoras Pranckietis