



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMAS

NUTARIMAS

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

2016 m. gegužės 19 d. Nr. XII-2383
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimas n u t a r i a:

1 straipsnis.

Pakeisti Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimą Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“:

1) pakeisti antraštę ir ją išdėstyti taip:

„DĖL LIETUVOS SVEIKATOS 2014–2025 METŲ STRATEGIJOS PATVIRTINIMO“;

2) pakeisti preambulę ir ją išdėstyti taip:

„Lietuvos Respublikos Seimas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 46 straipsniu ir Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi, n u t a r i a:“;

3) pakeisti 1 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„1 straipsnis.

Patvirtinti Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategiją (pridedama).“

2 straipsnis.

Pakeisti nurodytu nutarimu patvirtintą Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programą:

1) pakeisti pavadinimą ir jį išdėstyti taip:

„LIETUVOS SVEIKATOS 2014–2025 METŲ STRATEGIJA“;

2) pakeisti 1 punktą ir jį išdėstyti taip:

„1. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategija (toliau – Strategija) nustato sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Valstybės pažangos strategijoje „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gegužės 15 d. nutarimu Nr. XI-2015 „Dėl Valstybės pažangos

strategijos „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“ patvirtinimo“ (toliau – Valstybės pažangos strategija „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“), 2014–2020 metų nacionalinėje pažangos programoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. nutarimu Nr. 1482 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“ (toliau – Nacionalinė pažangos programa), ir Nacionalinėje reformų darbotvarkėje, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. balandžio 27 d. nutarimu Nr. 491 „Dėl Lietuvos konvergencijos 2011 metų programos ir Nacionalinės reformų darbotvarkės“ (toliau – Nacionalinė reformų darbotvarkė), nustatytus tikslus.“;

3) pakeisti 4 punktą ir jį išdėstyti taip:

„4. Strategija parengta remiantis sveikatos sistemos reformų analizės, atliktos įgyvendinant Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos, patvirtintos Europos Komisijos 2007 m. rugsėjo 24 d. sprendimu Nr. K(2007) 4475, su paskutiniais pakeitimais, padarytais Europos Komisijos 2013 m. rugsėjo 26 d. sprendimu Nr. C(2013) 6262, 4 prioritetą „Administracinių gebėjimų stiprinimas ir viešojo administravimo efektyvumo didinimas“, duomenimis.“;

4) pakeisti 5 punktą ir jį išdėstyti taip:

„5. Strategija parengta vadovaujantis 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 lygiateisiškumo, 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.“;

5) pakeisti 6 punktą ir jį išdėstyti taip:

„6. Strategija, kuria pripažįstamos demokratinei ir pilietinei visuomenei būdingos vertybės, prisideda prie Europos Komisijos komunikato „Europa 2020“ įgyvendinimo, nes sveika visuomenė yra sumanios, tvarios ir įtraukios ekonomikos prielaida.“;

6) pakeisti 7 punktą ir jį išdėstyti taip:

„7. Siekiant Strategijos 12 punkte nustatyto pagrindinio tikslo, būtinas visuotinis Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – Vyriausybė), visų ekonomikos sektorių,

bendruomenių ir šeimų sąjūdis šalies gyventojų sveikatos labui. Dauguma šalies gyventojų remia tokio sąjūdžio idėją. Atliekant Lietuvos gyventojų nuomonės reprezentatyvųjį tyrimą (2011 m.) nustatyta, kad 92 procentai šalies gyventojų pritaria teiginiui, kad sveikata turi būti svarbiausias arba vienas iš svarbiausių valstybės rūpesčių, todėl 2014–2025 metai gali ir turi tapti aktyvaus sveikatinimo laikotarpiu.“;

7) pakeisti 8 punktą ir jį išdėstyti taip:

„8. Strategijos teisinis pagrindas yra Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo (toliau – Sveikatos sistemos įstatymas) 46 straipsnis, kuriame nustatyta, kad Lietuvos sveikatos strategiją Vyriausybės teikimu tvirtina Lietuvos Respublikos Seimas (toliau – Seimas), ir Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 10 straipsnio 1 dalis, kurioje nustatyta, kad Seimas, patvirtindamas Lietuvos sveikatos strategiją, nustato nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros politikos tikslus ir uždavinius, gyventojų sveikatos lygio siekiamus rodiklius.“;

8) pakeisti 9 punktą ir jį išdėstyti taip:

„9. Strategija atitinka Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Valstybės pažangos strategijos „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“, Nacionalinės pažangos programos, Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 metų plėtros metmenų, patvirtintų Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. birželio 7 d. nutarimu Nr. XI-1430 „Dėl Lietuvos sveikatos sistemos 2011–2020 metų plėtros metmenų patvirtinimo“, Pasaulio sveikatos organizacijos Tabako kontrolės pagrindų konvencijos, ratifikuotos Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Pasaulio sveikatos organizacijos Tabako kontrolės pagrindų konvencijos ratifikavimo“, nuostatas.“;

9) pakeisti 10 punktą ir jį išdėstyti taip:

„10. Strategija įgyvendina ir Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatymo bei Nacionalinio saugumo strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. gegužės 28 d. nutarimu Nr. IX-907 „Dėl Nacionalinio saugumo strategijos patvirtinimo“, nuostatas ir yra prilyginama ilgalaikiai valstybinei saugumo stiprinimo programai.“;

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

„11. Šioje Strategijoje vartojamos sąvokos:“;

11) pakeisti II skyriaus pavadinimą ir jį išdėstyti taip:

„II SKYRIUS

STRATEGIJOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI“;

12) pakeisti 1 paveikslą ir jį išdėstyti taip:

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

PAGRINDINIS TIKSLAS	Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai			
	Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė (iki 2025 m. pasiekti, kad Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės riba būtų 77,5 metų amžius)			
	1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį	2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką	3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą	4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius
	1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą	2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines 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 palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių 2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą	3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius 3.3. Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius 3.4. Skatinti burnos higienos ir profilaktinės burnos sveikatos priežiūros įpročius	4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą 4.3. Gerinti motinos ir vaiko sveikatą 4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę 4.5. Plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą (Lietuvos e. sveikatos sistemos infrastruktūros ir sprendimų plėtra, Lietuvos e. sveikatos sistemos integracija į ES e. sveikatos erdvę) 4.6. Užtikrinti sveikatos priežiūrą krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais“

13) pakeisti 12 punktą ir jį išdėstyti taip:

„12. Pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.“;

14) pakeisti 15 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„15. Geroji tarptautinė praktika ir Lietuvos patirtis rodo, kad tvarus šalies gyventojų sveikatos lygio pagerėjimas gali būti pasiektas kompleksškai naudojant visus pagrindinius sveikatinimo veiksmus, todėl Strategijoje nustatyti šie 4 tikslai.“;

15) pakeisti 25 punktą ir jį išdėstyti taip:

„25. Strategijos įgyvendinimo sąlygos ir prielaidos: teisinio reguliavimo plėtra, valstybės ir savivaldybių institucijų kompetencijų tiesioginis susiejimas su sveikatinimo tikslais ir materialinių ir finansinių išteklių, reikalingų apibrėžtiems sveikatinimo tikslams pasiekti, gausinimas.“;

16) pakeisti 28 punktą ir jį išdėstyti taip:

„28. Pagal problemos mastą Lietuvoje, kaip ir kitose ES valstybėse narėse, kraujotakos sistemos ligos lemia didžiausią absoliutų mirčių skaičių. Įgyvendinant Strategiją ir pasiekus naujųjų ES valstybių narių 2009 m. mirtingumo rodiklių lygį, potencialiai daugiausia gyvybių bus išsaugota dėl kraujotakos sistemos ligų prevencijos ir kontrolės.“;

17) pakeisti 29 punktą ir jį išdėstyti taip:

„29. Norint sėkmingai įgyvendinti Strategijos tikslus ir uždavinius, būtina siekti, kad sveikatinimo procesas būtų veiksmingesnis ir kad kiti šalies socialinės ekonominės sistemos sektoriai išsipareigotų labiau atsižvelgti į šalies gyventojų sveikatos poreikius.“;

18) pakeisti 35 punktą ir jį išdėstyti taip:

„35. Pirmasis Strategijos tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.“;

19) pakeisti 40 punktą ir jį išdėstyti taip:

„40. Sveikatos sistemos įstatymo 4 straipsnyje kaip pagrindinis sveikatinimo veiklos tikslas išskiriamas atskirų visuomenės socialinių ir profesinių grupių atsilikimo nuo kitų visuomenės grupių pagal sveikatos būklės rodiklius, nepabloginant bendrojo gyventojų sveikatos lygio, mažinimas ir tai yra integrali Strategijos nuostata.“;

20) pakeisti 43 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„43. Pirmajam Strategijos tikslui – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį – pasiekti numatomi šie uždaviniai.“;

21) pakeisti 55 punktą ir jį išdėstyti taip:

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

22) pakeisti 56 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„56. Antrajam Strategijos tikslui – sveikatai palankiai fizinei darbo ir gyvenamajai aplinkai sukurti – pasiekti numatomi uždaviniai.“;

23) pakeisti 67 punktą ir jį išdėstyti taip:

„67. Trečiasis Strategijos tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.“;

24) pakeisti 68 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„68. Trečiajam Strategijos tikslui – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą – pasiekti numatomi uždaviniai:“;

25) pakeisti 95 punktą ir jį išdėstyti taip:

„95. Ketvirtasis Strategijos tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.“;

26) pakeisti 96 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstyti taip:

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

27) pakeisti 115 punktą ir jį išdėstyti taip:

„115. Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų priežastys susijusios su žmogaus elgesiu, taigi jų galima išvengti. Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausią įtaką sergamumui ir mirtingumui pasauliniu mastu, yra šie: didelis kraujospūdis, rūkymas, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, fizinio aktyvumo stoka, antsvoris ir nutukimas, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, nesaugus lytinis elgesys, piktnaudžiavimas alkoholiu. Kovoiant su šiais rizikos veiksniais efektyviausios yra priemonės, kuriomis siekiama pakeisti socialines normas skatinant sveiką gyvenseną, sveiką elgesį ir mažinant rizikos veiksnių paplitimą ir jų poveikį. Joms įgyvendinti reikalingi atitinkami teisės aktai, mokesčiai, finansinės iniciatyvos, sveikatos stiprinimo kampanijos. Tačiau, nors potencialūs pokyčiai ir laimėjimai yra ryškūs, iššūkiai, su kuriais susiduriama to siekiant, yra ne mažiau sudėtingi.“;

28) pakeisti III skyrių ir jį išdėstyti taip:

„III SKYRIUS

STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO VERTINIMO RODIKLIAI IR JŲ REIKŠMĖS

121. Strategijos įgyvendinimo vertinimo rodikliai ir jų reikšmės pateikiami Strategijos priede.

122. Strategijos įgyvendinimo stebėsenai ir vertinimui bus naudojami oficialūs Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto, Eurostato, PSO viešai skelbiami duomenys. Taip pat gali būti naudojami sociologinių apklausų ir tyrimų duomenys.“;

29) pakeisti IV skyrių ir jį išdėstyti taip:

„IV SKYRIUS

STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMAS

123. Sveikatos sistemos įstatyme Lietuvos sveikatos strategija nurodyta kaip sveikatinimo veiklos planavimo pagrindas Seimo lygmeniu. Seimas siekia, kad atitinkamų metų

valstybės biudžeto planavimas, grindžiamas kasmetiniu valstybės, socialinio draudimo ir sveikatos draudimo biudžetų tvirtinimu, atspindėtų gyventojų sveikatos stiprinimo ir gyvenimo trukmės ilginimo poreikius.

124. Strategijos įgyvendinimą koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerija.

125. Strategija įgyvendinama vykdant Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1291 „Dėl Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos patvirtinimo“, taip pat 2014–2020 metų nacionalinę pažangos programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. lapkričio 28 d. nutarimu Nr. 1482 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos patvirtinimo“, 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinį veiklos planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. kovo 26 d. nutarimu Nr. 293 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“, 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Regioninė plėtra“ tarpinstitucinį veiklos planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. vasario 19 d. nutarimu Nr. 172 „Dėl 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Regioninė plėtra“ tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“, Užimtumo didinimo 2014–2020 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. rugsėjo 25 d. nutarimu Nr. 878 „Dėl Užimtumo didinimo 2014–2020 metų programos patvirtinimo“, Valstybinę saugaus eismo plėtros 2011–2017 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. kovo 2 d. nutarimu Nr. 257 „Dėl Valstybinės saugaus eismo plėtros 2011–2017 metų programos patvirtinimo“, Valstybinę aplinkos monitoringo 2011–2017 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. kovo 2 d. nutarimu Nr. 315 „Dėl Valstybinės aplinkos monitoringo 2011–2017 metų programos patvirtinimo“, Nacionalinę klimato kaitos valdymo politikos strategiją, patvirtintą Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. lapkričio 6 d. nutarimu Nr. XI-2375 „Dėl Nacionalinės klimato kaitos valdymo politikos strategijos patvirtinimo“, Nacionalinę narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Seimo 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimu Nr. XI-1078 „Dėl Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programos patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos tarpinstitucinį veiklos planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. vasario 25 d. nutarimu Nr. 217 „Dėl Lietuvos Respublikos narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“, ir kitus strateginio planavimo dokumentus, prisidedančius prie kompleksinės aplinkos gerai visuomenės sveikatai užtikrinti sukūrimo.

126. Įgyvendinant Strategiją pagal savo kompetenciją dalyvauja ministerijos, institucijos ir įstaigos prie Vyriausybės, savivaldybės, verslo įmonės, NVO ir bendruomenės, taip pat įtraukiami šalies gyventojai, kurie skatinami rūpintis savo, savo vaikų ir tėvų sveikata.

127. Strategija įgyvendinama iš atitinkamų metų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų, savivaldybių biudžetų lėšų, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, ES ir kitos tarptautinės finansinės paramos lėšų bei kitų teisėtai gautų lėšų.

128. Strategijos įgyvendinimas bus vertinamas kiekvienais metais atliekant vertinimo rodiklių reikšmių pasiekimo stebėseną, taip pat 2020 m. atliekant tarpinį, o 2025 m. – galutinį Strategijos vertinimą.

129. Sveikatos apsaugos ministerija informaciją apie Strategijos įgyvendinimą kiekvienais metais teikia Vyriausybei savo metinėje veiklos ataskaitoje, o tarpinę ir galutinę Strategijos įgyvendinimo vertinimo ataskaitas teikia svarstyti Vyriausybei. Vyriausybė tarpinę ir galutinę ataskaitas teikia Seimui.

130. Tarpinė ir galutinė Strategijos įgyvendinimo vertinimo ataskaitos skelbiamos viešai.“;

30) pakeisti priedo žymą ir ją išdėstyti taip:

„Lietuvos sveikatos
2014–2025 metų
strategijos
priedas“;

31) pakeisti priedo pavadinimą ir jį išdėstyti taip:

**„LIETUVOS SVEIKATOS 2014–2025 METŲ STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO
VERTINIMO RODIKLIAI IR JŲ REIKŠMĖS“;**

32) pakeisti priedo pirmąjį pastraipą ir ją išdėstyti taip:

„Pagrindinis tikslas	Pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai	1. Lietuvos gyventojų vidutinė būsimo gyvenimo trukmė, LSD	73,98 metų (2012 m.)	75,8 metų	77,5 metų“
----------------------	--	--	----------------------	-----------	------------

Seimo Pirmininkė

Loreta Graužinienė