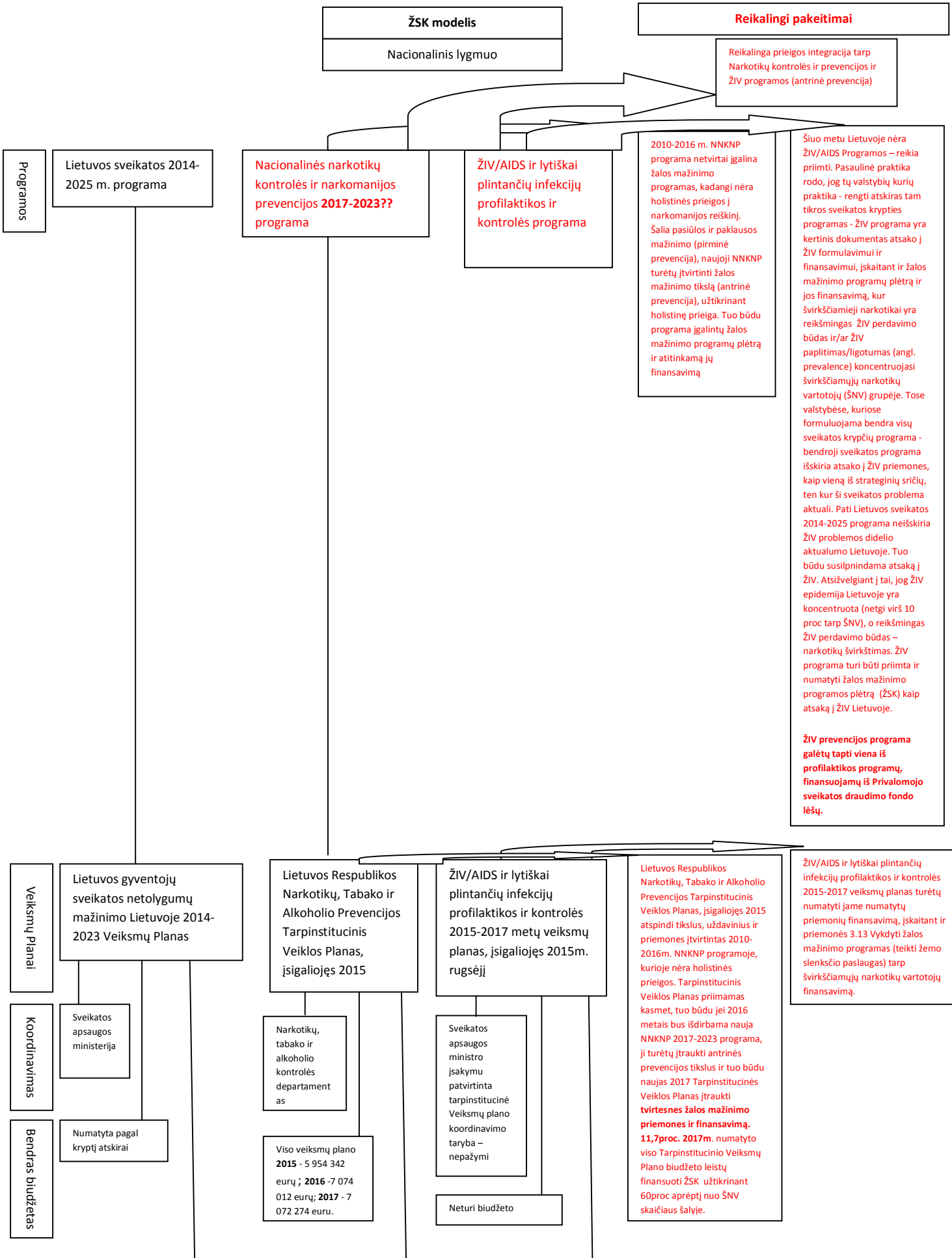


Žalos mažinimo programos – Žemo Slenksčio Kabineto – finansavimo ir koordinavimo modelis

1. Žemo slenksčio paslaugų teikimo vietos Lietuvoje, 2015m.





Reikalingi pakeitimai

Veiksmų plano priemonė

2priedas - Priklausomybės nuo alkoholio bei kitų psichoaktyviųjų medžiagų prevencijos, gydymo bei socialinės integracijos paslaugų prieinamumo didinimo

2.2.1 Priemonė – gerinti sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų, kuriomis siekiama sumažinti su narkotikų vartojimu ir rizikinga elgsena susijusius neigiamus medicininius, socialinius, ekonominius, teisinius padarinius visuomenei ir asmeniui, kokybę ir prieinamumą.

3.13 Priemonė - Vykdyti žalos mažinimo programas (teikti žemo slenksčio paslaugas) tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų.

Dabartinėje koordinavimo schemoje dalyvauja labai daug aktorių, kurio pasekoje gali būti, jog kyla trikdžių įgyvendinant ŽSK. Tobulinant koordinavimo schemą galimi du variantai – (1) dalyvauja visi esantys aktoriai, bet griežčiau apibrėžiamos aktorių funkcijos ŽSK plėtroje ir finansavime; (2) Lyderystės rolę ŽSK plėtroje ir finansavime atlieka vienas aktorius iš nacionalinio lygmens. Pastarasis variantas taikomas mažose valstybėse (pvz. Estijoje). Lietuvos atveju šis variantas būtų palankus, sprendžiant ŽSK įgyvendinimo klausimą savivaldybėse, kuriose ŽSK neveikia ir/ar ŽSK nėra viena iš prioritetų savivaldybių strateginiuose planuose/programose (kadangi savivaldybių prioritetai kasmet gali keistis, tas įneša nestabilumą ŽSK). Toks ŽSK modelis palengvintų paslaugų suvienodinimą, finansavimo stabilumą, leistų atlikti ŽSK veiklos ir paslaugų kokybės monitoringą.

Priemonės Koordinavimas

Vilniaus Priklausomybės Ligų Centras; savivaldybės; NVO

Sveikatos apsaugos ministerija

Vilniaus Priklausomybės Ligų Centras; savivaldybės; NVO

Priemonės biudžetas

Visas šios krypties biudžetas - 28mln litų (arba 8,12 mln eurų) 2014-2023

2015 - 42 429 eurų; 2016 - 42 429 eurų; 2017 - 42 429 eurų. 2.2.1. Priemonės numatytas finansavimas 2015 sudarys 0,7% visos NNKNP programos įgyvendinimo, numatyto pagal Tarpinstitucinį Veiklos Planą; 2016- 0,6%; 2017 -0,6%.

Neturi biudžeto

ŽIV/AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktikos ir kontrolės 2015-2017 veiksmų planas turėtų numatyti priemonės 3.13 Vykdyti žalos mažinimo programas (teikti žemo slenksčio paslaugas) tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų finansavimą.

Kadangi NNKNP nėra ir LR Narkotikų, Tabako ir Alkoholio Prevencijos Tarpinstituciniame Veiklos Plane nėra holistinės priegios, kuri integruotų primines ir antrines prevencijos priemones, t.y. pasiūlos ir paklausos mažinimą bei žalos mažinimą tarp pagrindinių tikslų ir uždavinių, priemonei 2.2.1. skiriama tik 0,6-0,7 proc viso numatyto priemonių paketo finansavimo. Reikalingas pakeitimas, kuris pripažindamas pragmatišką žalos mažinimą užtikrintų adekvatų finansavimą.

Priemonės finansavimo šaltiniai

Valstybės, savivaldybių biudžeto lėšos, ES fondų ir tarptautinės paramos lėšos, PSDF lėšos, nuosavos vykdytojų lėšos ir kt. šaltiniai. Iš ES struktūrinių fondų iš viso numatyta 24 mln litų šiai kryptčiai įgyvendinti

Valstybės biudžetas

Priemonės išlaidų kategorijos

Numatytas - Kokybinis tyrimas, kuris įvertins PLC, psichikos sveikatos centrų, šeimos medicinos paslaugas teikiančių įstaigų galimybes ir pasirengimą teikti kokybiškas reikalingas asmens sveikatos priežiūros bei socialines paslaugas asmenims, piktnaudžiaujantiems alkoholiu ir kitomis psichoaktyviosiomis medžiagomis; PLC/PSC Pastatų renovacija ir infrastruktūros gerinimas; darbuotojų apmokymai, seminarai, mokymų programos.

ŽSK priemonės (švirkštai, adatos, prezervatyvai, dezinfekcijos priemonės, konteineriai) **bei kai kurie NVO-ŽSK darbuotojų atlyginimai??**

ŽIV testavimo prieinamumas ir priimtumas (service accessibility and acceptability), ypač tarp ŠNV yra geriausiai didinamas naudojant greituosius ŽIV testus, išdalintus tų ŽSK darbuotojų, kurie turi geriausią priegią prie šios tikslinės grupės. Tačiau greitieji ŽIV testai neperkami iš valstybės biudžeto asignacijos šiai priemonei. Taip pat neperkamos naloksono ampulės perdozavimo prevencijai – viena iš PSO naujausių rekomendacijų ŠNV paketui. Reikalingas paketo plėtimas ir jo finansavimas.

ŽSK įgalinanti finansinė parama

ŽSK finansavimo alternatyvos

Reikiamo ŽSK finansavimo 825 860 eurų sumą dengia skirtingi finansavimo šaltiniai pagal išlaidų kategorijų pasiskirstymą. **Valstybės biudžetas** (pagal NNKNP programą) – 50proc. sumos arba 214 724 eurų, reikalingos ŽSK priemonėms (429 447eurų). **PSDF biudžetas** (priėmus ŽIV prevencijos programą ir numačius ją finansuojama prevencijos programa PSDF lėšomis) – 50proc. sumos arba 214 724 eurų, reikalingos ŽSK priemonėms (429 447eurų). Viena nacionalinė institucija paskirta koordinuoti valstybės ir PSDF biudžeto lėšas ir organizuoti ŽSK priemonių pirkimo konkursą bei priemonių paskirstymą į savivaldybes. Nepanaudotos lėšos ŽSK priemonėms skiriamos kitoms ŽSK išlaidoms paremti savivaldybėse ir atsakingoji nacionalinė institucija koordinuoja su savivaldybių atsakingomis institucijomis. **Savivaldybių biudžetas** – 48proc. visos ŽSK plėtrai reikalingos sumos arba 396 413 eurų paremiamos savivaldybių biudžetų. Jį koordinuoja atsakingos institucijos savivaldybėse, bendradarbiaujant su paskirta viena atsakinga nacionaline institucija pagal unifikuotą ŽSK paslaugų rėmimo modelį ir išlaidų kategorijų padengimo schemą. **ES struktūrinių fondų lėšos** -??? Negali juk padengti priemonių, atlyginimų ar patalpų išlaikymo/komunalinių.. tik apmokymai, tyrimai ir t.t. o j 825 860 ir taip tokios išlaidos nelabai jejo.

Naujoji NNKNP numato žalos mažinimą vienu iš pagrindinių tikslų ir prioritetų ir numato 11,7proc. 2017m. Tarpinstitucinio Veiklos Plano numatyto biudžeto ŽSK (arba 825 860 eurų) iš Valstybės biudžeto. Iš šio biudžeto finansuojamos visos ŽSK priemonės, darbuotojų atlyginimai bei kitos ŽSK išlaidos visoje šalyje. Viena institucija iš nacionalinio lygmens atsakinga už koordinavimą, monitoringą bei finansų paskirstymą ŽSK visoje šalyje.

Priimama ŽIV prevencijos programa numatanti žalos mažinimą, kaip vieną iš priemonių atsakui į ŽIV, o ŽIV veiksmų planas numato ŽSK biudžetą. ŽIV prevencijos programa tampa viena iš prevencijos programų, finansuojamų PSDF lėšomis. Iš NNKNP padengiamos išlaidos reikalingos ŽSK priemonėms (vieno kliento kaštų vertinime priemonių kaštai sudarė apie 52proc., tuo būdu apie 52proc nuo reikiamos 825 860 eurų sumos arba 429 447 eurų iš Valstybės biudžeto pagal NNKNP), o likusi dalis – 396 413 eurų iš PSDF lėšų pagal ŽIV prevencijos programą padengia ŽSK darbuotojų atlyginimus bei kitas ŽSK išlaidas. Viena nacionalinė institucija koordinuoja ŽSK plėtrą ir finansavimą.

- Papildomos priemonės biudžetui surinkti ir įgalinti pasirinktą ŽSK finansavimo alternatyvą**
- Esamų resursų perskirstymas, išskiriant žalos mažinimo prioritetą ir numatant jo adekvatų finansavimą
- ŽIV prevencija numatoma viena iš laisvai pasirinkamų gyventojų savo mokesčių (2proc) investavimo kryptčių.
- Akcizo mokesčio didinimas XXX proc.

ŽSK modelis
Savivaldybių lygmuo

Reikalingi pakeitimai

Programa

Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa

Savivaldybės, pagal joms suteiktą Savivaldos įstatymo laisvę, pasirenka strateginės veiklos kryptis savo administruojamose teritorijose. Šiandienai žalos mažinimas (ŽSK) pasirinktas, kaip viena iš prioritetinių sričių tik Vilniaus, Kauno (??), Alytaus, Visagino, Kėdainių, Šiaulių, Mažeikių ir gal Klaipėdos (??) savivaldybių. ŽSK įkūrimo poreikis valstybėje yra numatomas pagal ŠNV skaičių atitinkamuose administraciniuose vienetuose. Lietuvoje, remiantis tuo, jog farmakoterapijos paslaugos poreikis yra mažiausiai 20-je savivaldybių, yra pagrindu numanyti ŽSK poreikį bent jau 20 savivaldybių. Visgi, ne visos savivaldybės žalos mažinimą rinkosi, kaip prioritetinę veiklos sritį. Tuo būdu, Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo programos neautomatiškai įgalino ŽSK plėtrą ir jų finansavimą savivaldybių lygmenyje. Reikalinga glaudesnė koordinacija tarp nacionalinio ir savivaldybių lygmens, nustatant ŽSK poreikį. Būtina atsižvelgti į ŠNV skaičių, užregistruotų naujų ŽIV atvejų ir ŽIV perdavimo būdus atskiruose administraciniuose vienetuose, nustatant ŽSK poreikį. Tuomet ir ši programa galėtų tapti svarbi programinė priemonė ŽSK įkūrimui ir finansavimui.

Koordinavimas

Savivaldybių Taryba
(Visuomenės sveikatos biuras/Sveikatos skyrius)

Reikalingas glaudesnis nacionalinio ir savivaldybių lygmens koordinavimo ir apibrėžta schema ŽSK plėtrai ir finansavimui.

Bendras biudžetas

Pagal šią programą iš PSDF lėšų 2013m. buvo skirta 2 926 653 litų visoms savivaldybėms, tačiau nuo 2014m. ši programa neberemiama PSDF lėšomis, o remiama savivaldybių lėšomis. Savivaldybių tarybos kasmet sprendžia lėšų apimtį Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos prioritetų įgyvendinimui ir ji yra skirtinga.

ŽSK Priemonės biudžetas

Skirtingas pagal savivaldybes. Daugelis savivaldybių iš viso nerealizuoja ir nefinansuoja ŽSK. Tose, kuriose žalos mažinimas yra vienas iš prioritetų pagal šią programą, 2015m., pavyzdžiui, šiai priemonei numatyta Mažeikiuose – 16 702 eurų, Alytuje – (1) 1 200 eurų; (2) 2 650 eurų; (3) 1 500 eurų; Visagine – 2 700 eurų; Kėdainiuose – (1) 450 eurų; (2) 600 eurų; Šiauliuose – 3 178 eurų.

Reikalingas žalos mažinimo prioritizavimas kitose savivaldybėse ir ŽSK biudžetavimas. .

Finansavimo šaltiniai

Nuo 2014m. ši programa neberemiama PSDF lėšomis, o remiama savivaldybių biudžeto lėšomis. Kai kurios savivaldybės numato ES struktūrinių fondų panaudojimą šios programos realizacijai.

Kadangi panaikintas vienas iš šios programos finansavimo šaltinių – PSDF – kyla grėsmė šios programos finansavimui ir tuo būdu menkai prioritetizuojamam žalos mažinimui. Jei ŽIV prevencijos programa taptų viena iš profilaktinių program, finansuojamų PSDF, PSDF šaltinis galėtų būti vienas iš ŽSK finansavimo šaltinių.

Priemonės išlaidų kategorijos

Projektų, finansuojamų pagal šią programą, tvarka yra nustatoma atskirų savivaldybių. Skirtingos savivaldybės nustato skirtingą galimų ir negalimų išlaidų tvarką.

Reikalinga koordinacija, kuri numatytų ŽSK išlaidų kategorijas, finansuojamas nacionaliniu ir savivaldybių lygmeniu. Skirtinga savivaldybių tvarka dėl galimų šios priemonės išlaidų kategorijų padengimo savivaldybių lygmeniu, neužtikrina optimalaus esamų resursų paskirstymo ir gali sukelti ŽSK įgyvendinimo trikdžius. Jei pasirinktas ŽSK finansavimo ir koordinavimo modelis nacionaliniu ir savivaldybių lygmeniu, šis klausimas turi būti išspręstas.