



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETAS
SPRENDIMAS
DĖL VEIKSMŲ IR PRIEMONIŲ IŠAUGUSIO MIRTINGUMO MAŽINIMUI**

2020 m. gruodžio 23 d. Nr. 111-S-33

Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas), 2020 m. gruodžio 16 d. posėdyje išklausęs Higienos instituto, Lietuvos statistikos departamento, Nacionalinio vėžio instituto, nevyriausybių organizacijų ir ekspertų informaciją dėl išaugusio Lietuvoje mirtingumo 2020 m. (statistiniai duomenys, analizė, priežastys, priemonės situacijai gerinti),

konstatuoja, kad:

- vadovaujantis Higienos instituto pateiktais duomenimis, lyginant 2020 m. kovo – rugsėjo mėn. su 2017-2019 m. vidurkiu, mirčių skaičius Lietuvoje padidėjo 1 438 atvejais (toliau – atv.) ir pasiekė 23 086 atv.; nagrinėjant mirčių skaičiaus pokyčius pagal mirties priežastį, labiausiai išaugo mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (+401 atv.), piktybinių navikų (+114 atv.) ir kitų priežasčių (+421 atv.), į kurias patenka ir mirtys nuo COVID-19 (+87 atv.);

- vadovaujantis Higienos instituto duomenimis, nagrinėjant mirtingumą pagal amžiaus grupes, nustatyta, kad stipriai išaugo 60+ amžiaus grupės asmenų mirtingumas ir padidėjo mirtingumas namuose;

- vadovaujantis Lietuvos statistikos departamento pateiktomis analitinėmis apžvalgomis, vykdomomis nuo 2020 m. balandžio mėn., stebimas savaitinių mirčių augimas 2020 m. rugpjūčio ir ypač lapkričio – gruodžio mėn., lyginant su mirčių skaičiumi per paskutinius 20 metų, kuomet lapkričio mėn. ir gruodžio mėn. pirmoje pusėje kiekvieną savaitę mirčių buvo apie 400 atv. daugiau, negu per atitinkamą laikotarpį per paskutinius 20 metų;

- vadovaujantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, vertinant savaitinių mirčių augimą, lyginant su mirtingumu per paskutinius 20 metų, stebimas mirčių perviršis visoje Lietuvoje, o didžiausias – Kauno, Vilniaus, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio apskrityse;

- vadovaujantis Nacionalinio vėžio instituto duomenimis, stebimas naujai nustatytų visų onkologinių susirgimų poslinkis į vėlyvasias stadijas tiek vyrų, tiek moterų tarpe, vyrų tarpe labiausiai išreikštas poslinkis, sergant storosios žarnos vėžiu, o moterų tarpe – sergant krūties ir gimdos kaklelio vėžiu (nagrinėjant naujai nustatytus atvejus);

- vadovaujantis Nacionalinio vėžio instituto duomenimis, nustatyta, kad 2020 m. lyginant su 2019 m. duomenimis, mažėja ambulatorinių konsultacijų (apie 10 000 konsultacijų), apsilankymų (apie 19 000 apsilankymų), paslaugų dienos stacionare (apie 10000 paslaugų), paslaugų, teikiamų pagal prevencines programas (apie 11 500 paslaugų) skaičiai;

- vadovaujantis Nacionalinio vėžio instituto pateiktais mokslo duomenimis, dėl vėluojančios diagnozės papildomos mirtys per paskutinius 5 metus sudarė virš 3 000 atv., komplikacijos ir papildomos mirtys 4-iose lokalizacijose (krūties, storosios žarnos, plaučių ir stemplės vėžiai) sudarė 4000 atv., o dėl gydymo algoritmų pokyčių, atidėtų operacijų – arti 5 000 atv.;

- ekspertų vertinimu, su išaugusiu mirtingumu (mirčių perviršiu, lyginant su mirtingumu per paskutinius 20 metų) susiduria visos Europos šalys, mirtingumo priežastys skiriasi, tačiau darytina prielaida, kad Lietuvos gyventojų mirtingumo išaugimas didele dalimi visgi sietinas su sergamumo koronaviruso COVID-19 infekcija bangomis; padidėjęs mirtingumas vasaros laikotarpiu (rugpjūčio mėnesį, 30-34 savaitės) sutampa su karščio bangomis, kas irgi galėjo būti viena iš priežasčių, sąlygojusi didesnę mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje;

- išaugusio sergamumo ir mirtingumo nuo koronaviruso COVID-19 infekcijos ir bendro mirtingumo padidėjimo priežastimis gali būti planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų sumažėjimas, pasikeitęs ambulatorinės grandies gydytojų konsultavimo būdas nuo kontaktinio iki nuotolinio, įtakojęs sergamumo atvejų išaiškinimą, pačių žmonių nerimas ir baimė negauti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kilus 2-ajai koronaviruso COVID-19 infekcijos bangai, nepakankamas jų informuotumas apie koronaviruso COVID-19 infekcijos pavojų, tačiau, norint iš tikrųjų įsitikinti, kas lemia tas priežastis, reikalingi išsamesni tyrimai ir analizės;

- Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 1/12 principo taikymas, finansuojant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, daro teigiamą poveikį asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos ir finansiniam stabilumui, tačiau neužtikrina planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo apimčių;

- buvo atkreiptas dėmesys, kad privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose stebimas ženklus pacientų srautų padidėjimas, tuo tarpu viešosios asmens sveikatos priežiūros įstaigos dirba nepilnu apkrovimu, teikdamos planines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pirmenybę teikiant nuotolinėms konsultacijoms.

n u s p r e n d ž i a:

1. Siūlyti Lietuvos Respublikos Vyriausybei:

1.1. Atkreipti dėmesį į išaugusį Lietuvos gyventojų sergamumą ir mirtingumą bei skirti ypatingą dėmesį Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemai, kad ji būtų tvari, tinkamai finansuojama, funkcionuotų efektyviai ir gebėtų tinkamai reaguoti į kylančias grėsmes.

1.2. Siekiant sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo onkologinių ligų, visapusiškai išanalizuoti onkoklasterio įkūrimo galimybes Lietuvoje.

2. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai:

2.1. Sistemingai ir atsakingai vykdyti mirties priežasčių monitoringą, analizuoti jo rezultatus ir laiku imtis tinkamų priemonių susidariusiai nepalankiai sveikatos sistemos situacijai ir kylančioms grėsmėms suvaldyti.

2.2. Siekiant išsiaiškinti gilumines padidėjusio mirtingumo priežastis, karantino bei ekstremalios situacijos poveikį kai kurių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, taip pat nediagnozuotų ligų (ir konkrečiai - neidentifikuotų COVID-19 atvejų) galimą poveikį padidėjusiam mirtingumui namuose, išanalizuoti šiuo metu atliekamų arba numatytų (tikslingų) atlikti mokslinių tyrimų rezultatus ir informuoti apie tai Komitetą. Apsvarstyti galimybę bent viename Lietuvos regione įgyvendinti pilotinį projektą dėl namuose mirusių asmenų ištyrimo dėl COVID-19 infekcijos.

2.3. Siekti, kad, suvaldžius 2-ąją koronaviruso COVID-19 infekcijos bangą, būtų kuo greičiau atkurtos asmens sveikatos priežiūros planinių paslaugų apimtys viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, padidėtų šių paslaugų prieinamumas, grįžtama nuo nuotolinio prie kontaktinio pacientų konsultavimo, taip pat būtų taikomos ir kitos priemonės, kurios mažintų pacientų nerimą ir baimes negauti reikalingų paslaugų. Siūlyti parengti išėjimo iš karantino ir paslaugų atnaujinimo strategiją, kurioje būtų numatytas paslaugų apmokėjimo modelis, paslaugų atnaujinimo eiliškumas bei prioritetai ir pristatyti ją Komitetui.

2.4. Kartu su Valstybine ligonių kasa įvertinti 1/12 finansavimo iš PSDF biudžeto lėšų principą ir jį taikyti taip, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos neprarastų motyvacijos ir nepagrįstai nemažintų planinių paslaugų apimčių.

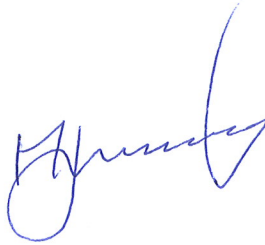
2.5. Ženkliai padidėjus greitosios medicinos pagalbos (toliau - GMP) darbo krūviui dėl augančio sergamumo COVID-19 ir apriboto ar nutraukto stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kai kuriuose regionuose, siūlyti pandemijos metu padidinti GMP postų skaičių:

2.6. Siekti, kad kuo greičiau būtų atkurtos iš prevencinių programų finansuojamos reikalingos asmens sveikatos priežiūros paslaugų apimtys.

2.7. Siekiant, kad visuomenei ir valstybės institucijoms būtų operatyviai pateikiama aktuali analitinė informacija apie Lietuvos gyventojų sergamumą ir mirtingumą, sudaryti galimybę Lietuvos statistikos departamentui gauti informaciją iš e.sveikatos sistemos apie mirusius asmenis pagal 106 formą.

2.8. Apsvarstyti galimybę stiprinti analitinius gebėjimus Higienos institute, siekiant, kad šioje įstaigoje informacija apie mirties priežastis būtų ne tik renkama, bet ir analizuojama.

Komiteto pirmininkas



Antanas Matulas