



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO**

**SPRENDIMAS
DĖL ILGALAIKIO ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ VALDYMO PLANO
PARENGIMO IR SERGAMUMO BEI MIRTINGUMO NUO ŠIŲ LIGŲ MAŽINIMO**

2024 m. spalio 16 d. Nr. 111-S-22
Vilnius

Seimo Sveikatos reikalų komitetas (toliau – Komitetas),

2024 m. rugsėjo 25 d. *išklausęs* Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją apie sergamumo ir mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų tendencijas Lietuvoje ir įgyvendinamas priemones sergamumui ir mirtingumui nuo šių ligų mažinti, *susipažinęs* su Lietuvos kardiologų draugijos, Lietuvos širdies asociacijos ir Lietuvos intensyvios kardiologijos ir skubios medicinos asociacijos pristatytomis problemomis širdies ir kraujagyslių ligų prevencijoje bei gydyme ir pasiūlymais kaip prioretizuoti kardiologinę pagalbą ir pasiekti rezultatų širdies ir kraujagyslių ligų valdyje,

atkreipia dėmesį, kad **kraujotakos sistemos ligos yra pagrindinė mirties priežastis Lietuvoje**, kasmet nusinešanti apie 20 tūkst. gyvybių,

reiškia susirūpinimą, kad **Lietuvos mirtingumo, kurio galima išvengti prevencinėmis ir sveikatos priežiūros priemonėmis, rodiklis pagal dydį yra vienas didžiausių Europos Sąjungoje**, o išeminės širdies ligos pagal šių mirčių priežastis užima pirmą vietą,

pabrėžia, kad sveikos gyvensenos skatinimas ir rizikos veiksnių profilaktika bei kontrolė yra pagrindinė kovos su širdies ir kraujagyslių ligomis strategija,

pažymi, kad nuo 2006 m. įgyvendinant Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programą pasiekta teigiamų rezultatų, mažinant mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, tačiau apie 50 procentų sumažinus išsamios širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos paslaugos įkainį, kyla didelė rizika, kad prevencinių tyrimų srautas mažės,

atkreipia dėmesį ir į kitus **ypatingai mažus kardiologijos paslaugų įkainius**, dėl kurių asmens sveikatos priežiūros įstaigos dirba nuostolingai arba tam tikrų paslaugų neteikia,

primena, kad dėl ydingo gydytojų specialistų konsultacijų apmokėjimo (tik už I ir IV konsultaciją), susidaro eilės kardiologo paslaugoms gauti ir mažinamas kardiologo paslaugų prieinamumas,

pastebi, kad Lietuvoje neišnaudojamos telemedicinos galimybės – nevyksta nuotolinės konsultacijos tarp gydytojų kardiologų, kurios pagerintų regioninį paslaugų prieinamumą ir kokybę,

atreikia dėmesį, kad siekiant užtikrinti ankstyvą širdies ir kraujagyslių ligų diagnostiką, būtina ją pradėti ankstyvame amžiuje,

pabrėžia, kad ankstyvam ligų diagnozavimui, pasak kardiologų, Lietuvoje **trūksta naujų ir progresyvių tyrimo metodų** (kompiuterinės ir magnetinio rezonanso tomografijos) ir strategijos, po kiek metų, kaip ir koku eiliškumu medicininė įranga turi būti atnaujinama,

džiaugiasi, kad Lietuvos kardiologai jau yra padarę pažangą genetinėje širdies ir kraujagyslių ligų diagnostikoje, tačiau personalizuotos medicinos plėtrą stabdo kompensuojamųjų implantuojamųjų kardiologinių sensorių, nešiojamųjų prietaisų ir ilgalaikių ritmo registratorių trūkumas, taip pat progresyvių vaizdinimo metodikų prieinamumo stoka, biožymenų analizės kūno skysčiuose kaina (didelė ir labai išauginanti kardiologo konsultacijos įkainį, todėl tokia analizė netaikoma), **neprieinami ar nekompensuojami inovatyvūs vaistai konkrečiai patologijai gydyti**,

atreikia dėmesį į Lietuvos kardiologų draugijos prašymą užtikrinti inovatyvių vaistų, skirtų dislipidemijai gydyti, prieinamumą. Remiantis draugijos pateikta informacija, tinkamas dislipidemijos gydymas yra vienas svarbiausių veiksnių, leidžiančių reikšmingai sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo išeminės širdies ligos, kuri yra pagrindinė mirties priežastis Lietuvoje,

pažymi, kad Lietuva nuo Vakarų Europos šalių **atsilieka diegdama minimaliai invazyvias technologijas** širdies ir kraujagyslių ligoms gydyti, nors kaimyninės šalys šiuos metodus taiko jau kelerius metus,

atreikia dėmesį į gydytojų specialistų rekomendacijas prie didesnių ligoninių sugrąžinti ūmiai kardiologijai būtinus reanimobilius, kurie ilgalaikėje perspektyvoje galėtų prisidėti prie mirtingumo ir neįgalumo, sukulto širdies ir kraujagyslių ligų, mažinimo,

pabrėžia, kad aktyvų gydymą baigusiams ir ambulatorinei kardiologinei reabilitacijai nukreiptiems pacientams gyvenamosiose vietovėse (ypač rajonuose) **reabilitacijos paslaugos yra neteikiamos**, nes nėra akredituotos kardiologinę reabilitaciją teikiančios įstaigos arba šios paslaugos yra **sunkiai prieinamos**, todėl pacientai praranda galimybę sustiprinti aktyvų gydymą,

informuoja, kad 2024 m. liepos 4 d. įvyko Europos Tarybos konferencija širdies ir kraujagyslių ligų tema. Vertinant Europos Sąjungoje išliekantį aukštą mirtingumo lygį nuo šių ligų ir bendrijos lygmeniu siekiant vieningo ir strateginio požiūrio į širdies ir kraujagyslių sveikatą, šios

konferencijos metu buvo inicijuotas Europos Sąjungos ir nacionalinių širdies ir kraujagyslių sveikatos planų kūrimas. Europos Sąjungos širdies ir kraujagyslių sveikatos planą planuojama patvirtinti per ateinančią Europos Komisijos kadenciją. Tuo tarpu šalys narės skatinamos priimti nacionaliniam kontekstui pritaikytus širdies ir kraujagyslių ligų valdymo planus, kurie taptų tvirtu įsipareigojimu siekti savo šalies piliečių sveikatos išsaugojimo,

todėl Komitetas,

siekdamas skirti ypatingą dėmesį ir sutelkti reikiamus resursus didžiausią mirtingumą Lietuvoje lemiančiai ligų grupei,

įsitikinęs, kad Lietuvai širdies ir kraujagyslių ligų valdymo planas suteiktų naujas galimybes ligų prevencijai, sukurtų algoritmus efektyviam gydymui ir prisidėtų prie kitų ilgalaikių tikslų, tokių kaip ilgesnė gyvenimo trukmė, atotrūkio tarp vyrų ir moterų gyvenimo trukmės mažinimas, įgyvendinimo,

ir *vadovaudamasis* Lietuvos Respublikos Seimo statuto 65 straipsniu, n u s p r e n d ž i a rekomenduoti:

Sveikatos apsaugos ministerijai:

1. Sudaryti darbo grupę, į ją įtraukiant Lietuvos kardiologus vienijančių organizacijų atstovus, **ilgalaikiam nacionaliniam širdies ir kraujagyslių ligų valdymo planui parengti**, į kurį būtų įtrauktos šios priemonės:

- 1.1. Sveikos gyvensenos visose amžiaus grupėse skatinimas;
- 1.2. Vaikų atrankos dėl paveldimų cholesterolio apykaitos ligų atrankos vykdymas;
- 1.3. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programos vykdymo tęstinumas ir adekvatus finansavimas;
- 1.4. Naujų kardiologijos paslaugų įkainių politikos klausimas;
- 1.5. Telemedicinos funkcionalumo ESPBI IS užtikrinimas;
- 1.6. Medicininės aparatūros atnaujinimo/plėtos planų ligininėse patvirtinimas;
- 1.7. Cholesterolį mažinančių vaistų kompensavimas ir savalaikis naujų vaistų įvedimas į klinikinę praktiką su kompensavimo galimybe;
- 1.8. Naujų gydymo technologijų į kardiologijos praktiką diegimas;
- 1.9. Regioninių ir klasterinių ligininių infrastruktūros (apsvarstyti galimybę prie kiekvienos regioninės ligininės užtikrinti reanimobilio paslaugą) stiprinimas;
- 1.10. Personalizuotos medicinos vystymo perspektyvos.

2. Imtis priemonių, kad būtų padidintas kraujotakos sistemos ligų kardiologinės ambulatorinės reabilitacijos prieinamumas (sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gruodžio 7 d.

įsakymo Nr. V-1828 „Dėl medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinio sanatorinio gydymo paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų aprašų patvirtinimo“ 1 priedas).

Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos:

Peržiūrėti 2024 m. rugpjūčio 1 d. sumažintą išsamios širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos paslaugos įkainį (nuo 222, 46 euro iki 114, 88 euro) ir apsvarstyti galimybę bent iš dalies šį įkainį atstatyti.

Komiteto pirmininkas

Antanas Matulas

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos Seimas, Gedimino pr. 53, 01109 Vilniaus m., Lietuva (2024-10-17 08:42:34)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	SPRENDIMAS DĖL ILGALAIKIO ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ VALDYMO PLANO PARENGIMO IR SERGAMUMO BEI MIRTINGUMO NUO ŠIŲ LIGŲ MAŽINIMO
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-10-16 Nr. 111-S-22
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Antanas Matulas, Seimo narys
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-10-16 15:15:22 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-10-16 15:15:35 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016,2.5.4.97=#160e4e545245452d313037343730313 3,AS Certifitseerimiskeskus,EE
Sertifikato galiojimo laikas	2024-09-19 10:22:26–2029-09-18 23:59:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-10-16 15:15:38 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	-
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA,VI Registru centras - i.k. 124110246,RCSC,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2022-02-28 10:34:07–2025-02-27 10:34:07
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DocLogix v12.8.7.0
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2024-10-17 08:42:34)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2024-10-17 08:42:34 atspausdino Daiva Žukauskė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-