

Vilnius, 2026 m. rugsėjo 25 d.

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijai

PRAŠYMAS PALAIKYTI ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SVEIKATOS STIPRINIMĄ

Tęsdami Trišalėje taryboje išsakytą kvietimą prisidėti prie širdies ir kraujagyslių sveikatos stiprinimo, kreipiamės į Socialinės apsaugos ir darbo ministeriją (toliau – SADM) ir prašome pagal kompetenciją palaikyti Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyvas ir įsitraukti į jas šioje srityje. Asociacija „Investors' Forum“ vienija privačius investuotojus, veikiančius įvairiuose Lietuvos ūkio sektoriuose, kuriems itin svarbus produktyvios, kvalifikuotos ir sveikos darbo jėgos užtikrinimas. Lietuvos demografiniai iššūkiai – visuomenės senėjimas, ilgalaikė darbingo amžiaus gyventojų skaičiaus mažėjimo rizika ir aukštas išvengiamo priešlaikinio mirtingumo lygis – tiesiogiai veikia šalies ekonominį potencialą, socialinio draudimo sistemos tvarumą ir investicinės aplinkos patrauklumą.

2023 m. paskelbtas Oksfordo universiteto mokslininkų ir bendraautorių visų Europos Sąjungos (ES) šalių širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) ekonominės naštos tyrimas atskleidė, kad 2021 m. Lietuvai šios ligos kainavo apie 1,4 mlrd. eurų arba daugiau nei 2,5 proc. bendrojo vidaus produkto (BVP). Tai trečias didžiausias rodiklis visoje ES, kurioje dėl šių ligų kasmet prarandama net 282 mlrd. eurų arba 2 proc. visos ES BVP. Į šį vertinimą įtrauktos sveikatos ir socialinės priežiūros išlaidos, neformalioji artimųjų priežiūra ir produktyvumo nuostoliai. Vien dėl sergamumo ir priešlaikinių mirčių patirti produktyvumo nuostoliai Lietuvoje įvertinti 473 mln. eurų. ŠKL jau daugelį metų yra pagrindinė mirtingumo priežastis Lietuvoje – vien 2025 m. Lietuvoje nuo šių ligų mirė daugiau kaip pusė, t. y. 51,3 proc. visų mirusiųjų (44,8 proc. vyrų ir 57,4 proc. moterų). ES šis skaičius siekia 32,7 proc. visų mirusiųjų. Europos Komisijos (toliau – EK) duomenimis, mirtys nuo išeminės širdies ligos ir insulto patenka į kategoriją, kurioje, pasitelkus prevencines ir sveikatos priežiūros priemones, Lietuvoje pavyktų išsaugoti beveik 5000 gyvybių kasmet.

Vertinant 100 tūkst. gyventojų, Lietuvos priešlaikinio mirtingumo nuo ŠKL rodiklis yra tris kartus didesnis nei ES vidurkis. Tai yra ne tik sveikatos sistemos, bet ir esminis demografinis, socialinis bei ekonominis iššūkis. Todėl demografijos politika turėtų apimti ne tik priemones, skirtas gimstamumui didinti, bet ir kryptingas tarpsektorines pastangas padėti žmonėms ilgiau išlikti sveikiems, aktyviems ir dalyvauti darbo rinkoje. Investicijos į ligų prevenciją, ankstyvą diagnostiką, sveikatos netolygumų mažinimą ir palankią sveikatai gyvenamąją bei darbo aplinką yra svarbi ilgalaikio šalies konkurencingumo ir demografinio atsparumo prielaida.

2025 m. gruodžio 16 d. Europos Komisija paskelbė ES širdies ir kraujagyslių sveikatos planą „Saugokime širdį“, kuris yra strateginis atsakas į didžiausią ES sveikatos iššūkį. Jo tikslas – per kryptingą, ambicingų ir didelį poveikį turinčių tarpsektorinių veiksmų rinkinį užtikrinti apčiuopiamą naudą gyventojams, sveikatos sistemoms ir visuomenei. Šiuo planu siekiama stiprinti nacionalines politikos

kryptis ir kartu sukurti aiškią pridėtinę ES vertę – iki 2035 m. 25 proc. sumažinti priešlaikinį mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Todėl valstybės narės raginamos parengti arba atnaujinti nacionalinius širdies ir kraujagyslių sveikatos planus. Tokį planą 2026 m. pavasarį parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, kuri jį toliau tobulina.

Svarbu nuosekliai įgyvendinti „sveikatos visose politikose“ principą, pripažįstant, kad didelė dalis ŠKL rizikos veiksnių ir sveikatos netolygumų formuojasi už sveikatos sektoriaus ribų. Minėtame EK plane nurodoma, kad beveik 80 proc. širdies ir kraujagyslių ligų galima išvengti keičiant gyvenimą. Socialinės apsaugos, užimtumo, švietimo, aplinkos, transporto, sporto politika ir savivaldybių sprendimai turi tiesioginę įtaką gyventojų galimybėms gyventi sveikiau ir ilgiau. Ypatingas dėmesys būtinas regioniniams, socialiniams ir ekonominiams bei lyčių nulemtiems sveikatos netolygumams mažinti.

ŠKL prevencija jau įtvirtinta ir Vyriausybės darbotvarkėje. 2026 m. rugsėjo 9 d. nutarimu Nr. 675 patvirtinto Dvidešimt pirmosios Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano 6.2 veiksme numatyta iki 2028 m. I ketvirčio mažinti išvengiamą mirštamumą nuo ŠKL ir onkologinių ligų, ne mažiau kaip 10 proc. didinti tikslinių gyventojų dalyvavimą prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programose bei įgyvendinti kompleksines prevencijos, gydymo ir ilgalaikės priežiūros priemones. Už šį veiksmą atsakinga Sveikatos apsaugos ministerija.

SADM indėlis į nacionalinio širdies ir kraujagyslių sveikatos plano įgyvendinimą būtų svarbus dėl ministerijos atsakomybės už užimtumą, darbuotojų saugą ir sveikatą, socialinį draudimą bei socialines paslaugas. ŠKL nulemtas nedarbingumas ir ankstyvas pasitraukimas iš darbo rinkos mažina gyventojų pajamas ir socialinio draudimo įmokų bazę, didina išmokų bei pagalbos sergantiesiems ir jų artimiesiems poreikį. Todėl šių ligų prevencija ir darbingo gyvenimo trukmės ilginimas tiesiogiai siejasi su SADM politikos tikslais. Socialinės apsaugos ir darbo politika gali padėti mažinti priešlaikinį pasitraukimą iš darbo rinkos, stiprinti bendruomenines prevencijos iniciatyvas, mažinti socialinius ir regioninius sveikatos netolygumus bei kurti sveikatai palankią darbo aplinką.

Kviečiame SADM palaikyti nacionalinio širdies ir kraujagyslių sveikatos plano tobulinimą ir įgyvendinimą, jį svarstant Vyriausybėje ir tarpinstituciniuose pasitarimuose. Aiškiai įtraukus priešlaikinio mirtingumo mažinimo bei sveiko ir ilgesnio dalyvavimo darbo rinkoje tikslus į demografijos ir socialinės politikos darbotvarkę, būtų stiprinamas ne tik gyventojų sveikatos potencialas, bet ir ilgalaikis Lietuvos socialinis bei ekonominis atsparumas.

Vykdantysis direktorius

Asociacija „Investors‘ forum“



Vytautas Šilinskas