

Gerbiamas LR Seimo pirmininke Juozai Olekai,

Mes, žemiau pasirašę nevyriausybinės organizacijos, atstovaujantys pacientus, gydytojus, slaugytojus ir verslą, kviečiame pažvelgti į ilgalaikius valstybės prioritetus ir bendromis pastangomis sutelkti jėgas spręsti svarbiausius valstybei kylančius iššūkius. Vienu didžiausių šio laikotarpio iššūkių matome Lietuvos gyventojų širdies ir kraujagyslių sveikatą. Būtent dėl šių ligų nuolat auganti demografinė ir ekonominė kaina tampa pernelyg didelė, sunkiai pakeliama valstybei, todėl pokyčiai būtini.

Daugiau nei 563 tūkstančius – tiek gyventojų nuo 2000 m. Lietuva prarado dėl širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL). Būtent tiek žmonių gyvena Kaune, Šiauliuose ir Panevėžyje kartu sudėjus.

ŠKL jau daugelį metų yra pagrindinė mirtingumo priežastis Lietuvoje – vien 2024 m. Lietuvoje nuo šių ligų mirė daugiau kaip pusė, t. y. 50,8 proc. visų mirusiųjų (44,6 proc. vyrų ir 56,8 proc. moterų). Europos Sąjungoje (ES) šis skaičius siekia 32,7 proc. visų mirusiųjų^{1,2}. Lietuvos mirtingumo rodiklis 100 tūkst. gyventojų yra daugiau nei dukart didesnis nei ES šalių vidurkis². Ši problema ypač skaudžiai paliečia Lietuvos regionus, kur mirtingumas nuo ŠKL beveik pusantro karto viršija miestų skaičius.

Už šios liūdnos statistikos – mūsų tėvai, seneliai, vaikai, bendradarbiai, mokytojai, gydytojai. Artimieji, kuriuos praradome per anksti. Europos Komisijos ir Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos duomenimis, mirtys nuo išeminės širdies ligos ir insulto patenka į kategoriją, kurioje, pasitelkus prevencines ir sveikatos priežiūros priemones, Lietuvoje pavyktų išsaugoti daugiausia gyvybių – 4 352 kasmet arba daugiau nei 100 tūkst. nuo 2000-ųjų metų³.

Šie ŠKL skaičiai taip pat turi ir kitą pusę – didžiulę ne tik žmogišką, bet ir ekonominę kainą valstybei. 2023 m. Oksfordo universiteto mokslininkų atlikto ES šalių tyrimo duomenimis, dėl ŠKL Lietuvos ekonomika kiekvienais metais praranda net 1,4 mlrd. eurų, tai sudaro 2,5 proc. bendrojo vidaus produkto (ES šalių vidurkis – 2 proc.). Mūsų šalies praradimai šiuo aspektu yra vieni didžiausių ES – mus lenkia tik Bulgarija ir Rumunija⁴.

Šių metų gruodžio 16 d. Europos Komisija turėtų pristatyti Širdies ir kraujagyslių sveikatos planą, kuris yra strateginis atsakas į didžiausią Europos sveikatos iššūkį. Planu siekiama suteikti apčiuopiamos naudos piliečiams, sveikatos sistemoms ir visuomenei apskritai, įgyvendinant tikslingą ambicingų, didelio poveikio veiksmų rinkinį. Planą sudaro trys pagrindiniai ramsčiai – prevencija, ankstyvoji diagnostika ir patikra, bei gydymas ir priežiūra (įskaitant reabilitaciją). Juos papildo horizontalios temos: skaitmeninė inovacija, tyrimai ir žinios, bei netolygumų mažinimas. Šiuo planu siekiama stiprinti nacionalines politikos kryptis ir kartu sukurti aiškią pridėtinę ES vertę – iki 2035 m. 20 proc. sumažinti mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Plane akcentuojama, kad širdies ir kraujagyslių sveikata nėra ir negali būti vien sveikatos sektoriaus atsakomybė – būtina stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą ir turėti aiškias atsakomybes.

Valstybės narės bus raginamos iki 2027 m. parengti arba įgyvendinti nacionalinius širdies ir kraujagyslių sveikatos planus, o Europos Komisija pateiks veiksmus, kurie padėtų valstybėms narėms tai padaryti. Lietuva turi galimybę tapti viena pirmųjų šalių narių, priėmusių šį kvietimą ir žengusi tvirtus

¹ Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Mirties priežastys 2024. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras; 2025.

https://www.hi.lt/uploads/Institutas/leidiniai/Statistikos/Mirties_priezastys/Mirties_priezastys_2024_2.pdf

² Eurostat. Causes of death statistics. Paimta iš: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics.

³ Europos Komisija. State of Health in the EU: Lithuania. 2023 m. sveikatos būklės apžvalga.

⁴ Luengo-Fernandez R, Walli-Attaei M, Gray A, Torbica A, Maggioni AP, Huculeci R, et al. Economic burden of cardiovascular diseases in the European Union: a population-based cost study. *European Heart Journal*. 2023, Volume 44, Issue 45, 1 December 2023, Pages 4752–4767, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad583>.

žingsnius, pakeliant strateginio dokumento sukūrimą į aukščiausią politinių prioritetų eilutę ir užtikrinant tarpsektorinį bendradarbiavimą.

Atsižvelgiant į Lietuvos situaciją ir vykstančius procesus Europos lygmeniu manome, kad būtina kuo greičiau visiems sprendimų priėmėjams sutarti dėl bendro strateginio tikslo – kaip siekiame šią situaciją keisti ir kokius rodiklius keliame tokiam tikslui pasiekti. Suprantama, kad ŠKL problematika yra itin kompleksinė ir neapima vien tik sveikatos sektoriaus institucijų bei organizacijų. Į šios problemos sprendimą turi būti įtraukti ir kitų, ekonomikos, švietimo sektorių atstovai. Atkreiptinas dėmesys, kad šiuo metu ŠKL dažniausiai vertinama tik kaip sveikatos problema nematant platesnių kontekstų kitose srityse.

Dėl to raginame inicijuoti Nacionalinės širdies ir kraujagyslių sveikatos darbotvarkės iki 2035 m. parengimą bei svarstymą. Toks, aukščiausio lygmens valstybės strateginio planavimo dokumentas, tvirtinamas Lietuvos Respublikos Seime, leistų bendram tikslui sutelkti skirtingas institucijas, socialinius partnerius ir bendruomenes siekiant bendro tikslo.

Metas nustoti skaičiuoti dėl ŠKL prarastas gyvybes, kurias turėjome galimybę išsaugoti. Tai – mūsų visų bendra atsakomybė prieš Lietuvą.

Pagarbiai

Lietuvos kardiologų draugijos prezidentas	prof. Tomas Lapinskas
Asociacijos „Investors‘ forum“ Vykdomasis direktorius	Vytautas Šilinskas
Lietuvos širdies asociacijos prezidentė	prof. Sigita Glaveckaitė
Širdies ir kraujagyslių ligomis sergančių pacientų draugijos „Sveika širdis“ pirmininkė	Rasa Šemiotienė
Lietuvos šeimos gydytojų profesinė sąjunga pirmininkė	Alma Astafjeva
Lietuvos neurologų asociacijos prezidentas, Lietuvos insulto asociacijos valdybos narys	prof. Dalius Jatužis
Lietuvos slaugos specialistų organizacijos prezidentė	Aušra Volodkaitė