

2022 m. liepos 25 d.
Vilnius

Siunčiama tik elektroniniu paštu
Sveikatos apsaugos ministerijai
arunas.dulkys@sam.lt; ministerija@sam.lt;

Seimo Sveikatos reikalų komitetui
antanas.matulas@lrs.lt; sveikrkt@lrs.lt

Nacionalinei sveikatos tarybai
algirdas.utkus@sveikatostaryba.lt; nst.sekretoriatas@sveikatostaryba.lt

DĖL SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS PARENGTOSE NPP PLĖTROS PROGRAMŲ PAŽANGOS PRIEMONĖSE SUPLANUOTŲ VEIKSMŲ IR RESURSŲ TIKSLINIMO

Mes, žemiau pasirašę pacientų ir gydytojų specialistų organizacijų vadovai, išanalizavę 2022 m. liepos 13 d. organizuotų viešųjų konsultacijų metu pristatytą Nacionalinio pažangos plano (toliau – NPP) SAM koordinuojamos plėtros programos pažangos priemonės „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ projektą, bei susipažinę su Ministerijos tinklapyje skelbiamos priemonės "Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksnių valdymą" dokumentais, jaučiame pareigą kreiptis į sveikatos sektoriaus politiką formuojančias institucijas su prašymu patikslinti aukščiau minėtuose dokumentuose suplanuotus veiksmus ir lėšas tam, kad per ateinančius metus situacija Lietuvos onkologijos sektoriuje pradėtų gerėti, o ES lyginamosiose suvestinėse Lietuva neliktų žemiausiose pozicijose.

Mokslininkai paskaičiavo, kad jei nebus imtasi ryžtingų veiksmų, iki 2035 m. vėžio atvejų skaičius padidės ketvirtadaliu (24 proc.) ir vėžys taps pagrindine mirties priežastimi ES. Tai reikštų, kad po 10 metų Lietuvoje vėžys kasmet būtų diagnozuojamas nebe 18000 asmenų, o beveik 23000 asmenų. Reikia pažymėti, kad šiuo metu vėžys yra antra mirties priežastis Lietuvoje, bendroje Europos statistikoje Lietuva pasižymi bene trumpiausia tikėtino gyvenimo trukme, prastais išvengto mirtingumo rodikliais, Lietuvai būdingi vieni prasčiausių arba prasčiausi ES penkerių metų išgyvenamumo rodikliai sergant plaučių, kepenų, kasos, stemplės, inkstų, krūties, kiaušidžių, gimdos kaklelio vėžiu. Be to, Lietuvos išlaidos onkologijai *per capita* maždaug per pusę mažesnės nei ES vidurkis, inovatyvių vaistų prieinamumo tenka laukti daugiau nei 2,5 metus po jų registravimo atsakingose Europos agentūrose.

ES rodo pavyzdį, kad šiam iššūkiui reikia sukonzentruoti dėmesį ir pajėgas. Europos kovos su vėžiu plano parengimas ir patvirtinimas 2021 m. vasario mėn. tapo istoriniu įvykiu, nes jokia kita liga nėra turėjusi atskiro politinio plano Europos mastu, sulaukusi tiek dėmesio, tiek daug suburtų politinių komitetų bei palaikymo Europos Parlamente. Esminiam kovos su vėžiu proveržiui pasiekti numatyta Europos Horizontų misija Vėžys, apibrėžianti gaires ES mokslo tyrimų ir inovacijų vystymui, ir kuri kartu su Europos kovos su vėžiu planu ne tik skatina valstybes nares aktyviai įsitraukti į šio ES plano veiklas, bet taip pat įpareigoja skirti pakankamą valstybinį dėmesį ir finansavimą vėžio kontrolės problemoms spręsti, pasitelkiant nacionalinius finansavimo įrankius.

Deja, Lietuvoje šios iniciatyvos iki šiol deramo dėmesio nesulaukė. Europos kovos su vėžiu plano nuostatas atitinkančios priemonės tik šiuo metu planuojamos ir bus tvirtinamos Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos priemonių plano 2023-2025 metams forma, Nacionalinės misijos „Vėžys“ neturime, nors toks siūlymas buvo teiktas, o pažangos priemonėje „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ onkologijai skirtų lėšų neįmanoma identifikuoti, nes suplanuotos investicijos apjungtos ir sugrupuotos su kitomis priemonėmis į bendras veiklas, o bendros sumos -pernelyg mažos. Pavyzdžiui, priemonės „3.5. Sudėtingų sveikatos priežiūros diagnostikos ir gydymo paslaugų infrastruktūros modernizavimas“ aprašyme išvardinta kompiuterinis tomografas; magnetinio rezonanso tomografija, angiografas; gama spindulių kamera, linijinis greitintuvas, pozitronų emisijos tomografas, mamografas, viso 12 vnt. įrangos už 19 mln. Eur, tuo tarpu išvardintos įrangos vieneto kaina gali siekti apie 3-5 mln. Eur. Dokumente nėra vizijos apie vėžio kompetencijos centrų stiprinimą bei kai kurių onkologijos paslaugų palaipsninį perkėlimą arčiau paciento, kuriant infuzijų centrus, specializuotas onkologijos paliatyvios slaugos tarnybas.

Taip pat prašome iš priemonės aprašymo prie siekiamų pokyčių (17 psl.) atsisakyti nuostatų, susijusių su priemokų iš pacientų kišenės augimu, t.y. išbraukti 2 punktą “pasiryžimas sumokėti už padidėjusį sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Skaičiuojama, kad 10 proc. pacientų už inovatyvų gydymo būdą bus pasiryžę

susimokėti patys, dėl to veiklos pajamos kasmet sudarys vidutiniškai 250 tūkst. Eur". Atkreipiame dėmesį, kad Lietuvoje pacientų priemokos už sveikatos paslaugas ir taip yra bene didžiausios ES, pvz. 2019 m. valstybės lėšomis buvo finansuojama tik du trečdaliai (66 proc.) išlaidų sveikatai, o likęs trečdalis buvo padengiamas iš privačių šaltinių, daugiausia atliekant mokėjimus savo lėšomis, tuo tarpu ES vidurkis 80 proc. išlaidų sveikatai padengiama valstybės lėšomis. Be to, inovacijos, diegiamos valstybės lėšomis, neturėtų būti prieinamos pacientui kaip mokama sveikatos priežiūros paslauga.

Kartu norime pasidžiaugti ir padėkoti, kad pažangos priemonėje "Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksmų valdymą" jaučiamas dėmesys onkologinių susirgimų valdymui ir profilaktikai: prie Kompleksinių integruotų visuomenės sveikatos paslaugų tikslinės grupių įtraukti onkologinėmis ligomis sergantys asmenys ir jų šeimos nariai, numatytos investicijos į visuomenės sveikatos raštingumo didinimą, visuomenės sveikatai kylančias grėsmių valdymą, sveikatai nepalankios veiklos mažinimą.

Visgi, norime atkreipti dėmesį, kad, atsižvelgiant į priemonės poreikį „aukštą žmonių sergamumą ir mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis“ prie tikslinių grupių reikia visose dokumento vietose nurodyti ir asmenis, priklausančius didesnei onkologinių susirgimų rizikos grupei, o prie veiklų „Mokinių, besimokančių ugdymo įstaigose, sveikatos stiprinimo modelis“ numatyti mokymus, skirtus lėtinių neinfekcinių ligų prevencijai.

Atkreipiame dėmesį, kad NPP aprašomojoje dalyje sveikatos raštingumas minimas platesniame kontekste, nurodant, kad „numatoma didinti pacientų sveikatos raštingumą ir jų įsitraukimą į gydymo procesą“, tuo tarpu priemonės pagrindimo apraše naudojama siauresnė sąvoka „sveikatos raštingumas“. Atkreipiame dėmesį, kad tyrimai patvirtina, kad ligos gydymo rezultatai priklauso ir nuo paciento – kuo jis labiau įsitrauks, bendradarbiaus su gydytoju ir kitais specialistais, tuo rezultatai bus geresni, be to pacientų aktyvus dalyvavimas savo sveikatos priežiūros procese padeda pasiekti reikšmingai geresnius gydymo rezultatus, taip pat mažina pacientų laukimo eiles ir lėtinėmis ligomis sergančių pacientų skaičių. Šiuos argumentus siūlome naudoti patikslinant aprašymą priemonės poveikio skiltyje. Taip pat prašome patikslinti veiklos „Sveikatos raštingumo didinimas“ planuojamas finansuoti sritis, prie „informacinės socialinės kampanijos sveikos gyvensenos ugdymui, žinių didinimui užkrečiamųjų ligų prevencijos srityje“ įtraukiant ir įsitraukimo į savo gydymo ar sveikatos priežiūros procesą ugdymą bei žinių didinimą lėtinių neinfekcinių ligų prevencijai. Taip pat įsitraukimo į savo gydymo ar sveikatos priežiūros procesą įgūdžių ugdymą numatyti prie tikslinių grupių mokymų.

Priemonės pagrindime aprašo „grėsmių“ skiltį siūlome įvertinti ir ES kovos su vėžiu plano nuostatų įgyvendinimo aspektu, be to, prie išvardintų grėsmių pasigedome pastarųjų mėnesių aktualijos – karo padėties ir kaimynystėje vykstančių karinių neramumų.

Apibendrinant, prašome padidinti pažangos priemonėje „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ onkologijos sektoriui suplanuotas lėšas, o suplanuotas intervencijas patikslinti, apjungti į atskirą veiksmą ar veiksmus, bei patikslinti priemonėje "Gerinti grėsmių bei rizikos sveikatai veiksmų valdymą" suplanuotas veiklas, tam kad per ateinančius metus pokytis onkologijos sektoriuje nebūtų neigiamas. Būtume dėkingi, jei šioms klausimams suderinti būtų suorganizuotas susitikimas, pakviečiant dalyvauti visas suinteresuotas puses.

Pagarbiai

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos prezidentas

Gediminas Žizys

Lietuvos onkologų draugijos valdybos pirmininkė

prof. Sonata Jarmalaitė

Lietuvos onkologų chemoterapeutų draugijos pirmininkas

Alvydas Česas

Lietuvos spindulinės terapijos sąjungos prezidentė

dr. Erika Korobeinikova

Lietuvos ultragarso asociacijos prezidentas

dr. Albertas Ulys