

Suvestinė redakcija nuo 2023-01-01 iki 2023-04-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. [145-5288](#), i. k. 1052250ISAK000V-913

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Į S A K Y M A S

DĖL ASMENŲ, PRISKIRTINŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ DIDELĖS RIZIKOS GRUPEI, ATRANKOS IR PREVENCIJOS PRIEMONIŲ FINANSAVIMO PROGRAMOS PATVIRTINIMO

2005 m. lapkričio 25 d. Nr. V-913
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos 61 straipsniu ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 ir 25 straipsniais:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

1. T v i r t i n u:

1.1. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą (pridedama);

1.2. Informacinio pranešimo formą (pridedama).

2. Neteko galios nuo 2009-05-20

Punkto naikinimas:

Nr. [V-366](#), 2009-05-15, Žin. 2009, Nr. 58-2269 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-366

3. Sudarau Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos administravimo grupę:

Aleksandras Laucevičius – Vilniaus universiteto Širdies ir kraujagyslių klinikos vedėjas, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų generalinis direktorius (grupės pirmininkas);

Dalius Jatužis – Vilniaus universiteto Neurologijos ir neurochirurgijos klinikos docentas, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų gydytojas neurologas (grupės pirmininko pavaduotojas);

Marija Rūta Babarskienė – Kauno medicinos universiteto Kardiologijos klinikų profesorė, VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų gydytoja kardiologė;

Jolita Badarienė – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Kardiologijos ir angiologijos centro vyriausioji ordinatorė;

Vytautas Kasiulevičius – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Bendrosios praktikos gydytojo centro direktorius;

Jūratė Klumbienė – Kauno medicinos universiteto Biomedicininio tyrimų instituto Profilaktinės medicinos laboratorijos vedėja;

Žaneta Petrulionienė – Vilniaus universiteto Širdies ir kraujagyslių klinikos docentė, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų I kardiologijos skyriaus vedėja;

Rimvydas Šlapikas – Kauno medicinos universiteto Kardiologijos klinikos profesorius, VšĮ Kauno medicinos universiteto klinikų gydytojas kardiologas;

Leonas Valius – Kauno medicinos universiteto Šeimos medicinos klinikos vadovas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-281](#), 2009-04-15, Žin., 2009, Nr. 45-1769 (2009-04-23), i. k. 1092250ISAK000V-281

4. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti sveikatos apsaugos viceministrui pagal veiklos sritį.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1133](#), 2014-11-04, paskelbta TAR 2014-11-10, i. k. 2014-16346

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. lapkričio 25 d.
įsakymu Nr. V-913

ASMENŲ, PRISKIRTINŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ DIDELĖS RIZIKOS GRUPEI, ATRANKOS IR PREVENCIJOS PRIEMONIŲ FINANSAVIMO PROGRAMA

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

1. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa (toliau – programa) numato širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos priemonių, kurių efektyvumas pagrįstas medicinos mokslo įrodymais, įgyvendinimą Lietuvos Respublikoje.

2. Programos tikslas – sumažinti sergamumą ūminiais kardiovaskuliniais sindromais (nestabilia krūtinės angina ar miokardo infarktu, praeinančiu smegenų išemijos priepuoliu ar smegenų infarktu, periferinių arterijų tromboze), nustatyti naujus latentinių aterosklerozės būklių (miego arterijų stenozės, periferinių arterijų ligos, nebyliosios miokardo išemijos) ir cukrinio diabeto atvejus, siekiant sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl širdies ir kraujagyslių ligų.

3. Programos uždaviniai:

3.1. nustatyti asmenis, priskirtinus širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei (toliau – rizikos grupei), anksčiau nei pasireiškia klinikiniai ligos simptomai;

3.2. parengti rizikos grupei priskirtiems asmenims taikytinas prevencijos programas ir prireikus siųsti juos į specializuotus širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos padalinius (toliau – KPP) dėl nuodugnaus laboratorinio, kardiologinio ir angiologinio ištyrimo bei konsultavimo, o nustatčius, kad tikimybė susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis ypač didelė, užtikrinti ilgalaikę prevencinę priežiūrą bei atlikti pakartotinius tyrimus;

3.3. skatinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus plėtoti pirminę širdies ir kraujagyslių ligų prevenciją: savarankiškai taikyti prevencines priemones nedidelės ir vidutinės rizikos grupių pacientams, didelės rizikos grupei prevencines priemones taikyti po KPP specialistų konsultacijos, ypač didelės rizikos grupei taikyti ilgalaikę prevenciją, vadovaujant KPP medikams;

3.4. skatinti įvairesnių šiuolaikinių širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės, ankstyvosios aterosklerozės, cukrinio diabeto bei gliukozės tolerancijos sutrikimų nustatymo metodų taikymą;

3.5. intensyviai keisti asmenų, priskirtų rizikos grupei, gyvenimą, skirti aterosklerozę ir aterotrombozę sulaikančius bei gliukozės metabolizmą koreguojančius medikamentus;

3.6. stiprinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą didelės rizikos grupei priskirtinų asmenų nustatymo ir prevencinės priežiūros srityje: vykdyti tęstinę pacientų priežiūrą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – PASPI) ir specializuotuose širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos padaliniuose, šiuose padaliniuose apmokyti PASPI personalą, periodiškai aptarti širdies ir kraujagyslių ligų diagnostikos ir prevencijos principus bei metodikas.

4. Programos priemonės apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

5. Programa yra tęstinė.

II SKYRIUS PROGRAMOS PRIEMONĖS IR JŲ ĮGYVENDINIMO TVARKA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

6. Programos priemonės:

6.1. informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga;

6.2. išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga;

6.3. *Neteko galios nuo 2011-06-15*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, *Žin.* 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

7. Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų teikimą aptarnaujamiems gyventojams organizuoja PASPĮ.

8. Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga apima:

8.1. įsakymu patvirtintos formos informacinio pranešimo įteikimą pasirašytinai;

8.2. pokalbius su pacientais apie širdies ir kraujagyslių ligų profilaktikos priemones bei patarimus, kaip stiprinti ir išsaugoti sveikatą;

8.3. gliukozės koncentracijos kraujo plazmoje nustatymą;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, *Žin.*, 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

8.4. bendrojo cholesterolio koncentracijos kraujo serume nustatymą;

8.5. didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume nustatymą;

8.6. mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume nustatymą;

8.7. trigliceridų koncentracijos kraujo serume nustatymą;

8.8. elektrokardiogramą (12 derivacijų);

8.9. bendrosios paciento širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimą pagal Europos kardiologų draugijos patvirtintą širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės skaičiavimo sistemą SCORE;

8.10. gliukozės koncentracijos kraujo plazmoje nustatymą po gliukozės krūvio, jei paciento kraujo plazmoje gliukozės koncentracija nevalgius siekia nuo 5,6 mmol/l iki 7,8 mmol/l;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, *Žin.*, 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

8.11. intensyvaus paciento gyvenimo keitimo schemos ir pirminės prevencijos priemonių plano sudarymą, jei pacientui taikytina viena šių sąlygų:

8.11.1. bendroji širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė pagal SCORE – 5 ir daugiau procentų;

8.11.2. aterosklerozė kituose arterijų baseinuose;

8.11.3. ankstyvosios išeminės (koronarinės) širdies ligos šeiminė anamnezė (tėvai ar vaikai, sirgę išemine širdies liga: vyrai – jaunesni nei 45 metų, moterys – jaunesnės nei 55 metų);

8.11.4. bendrojo cholesterolio koncentracija kraujo serume didesnė nei 7,5 mmol/l;

8.11.5. mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija kraujo serume didesnė nei 6 mmol/l arba įtariama pirminė šeiminė dislipidemija.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, *Žin.*, 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

8.12. siuntimą į KPP išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, jei pacientui įtariamas ar yra nustatytas cukrinis diabetas, arba nustatytas metabolinis sindromas, t. y. jei paciento būklė atitinka bent 3 iš 5 toliau išvardytų kriterijų:

8.12.1. vyrų liemens apimtis ≥ 102 cm, moterų ≥ 88 cm;

8.12.2. serumo trigliceridai $\geq 1,7$ mmol/l;

8.12.3. didelio tankio lipoproteinų cholesterolis: vyrų $< 1,03$ mmol/l, moterų $< 1,29$ mmol/l;

8.12.4. arterinis kraujospūdis: sistolinis ≥ 130 mmHg arba diastolinis ≥ 85 mmHg, arba pacientas vartoja spaudimą mažinančius vaistus;

8.12.5. gliukozės koncentracija kraujo plazmoje nevalgius $\geq 5,6$ mmol/l.

Papildyta punktu:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

9. Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga teikiama vyrams nuo 40 iki 55 metų, moterims nuo 50 iki 65 metų.

10. Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugos išlaidos apmokamos šios programos nustatyta tvarka ne dažniau kaip vieną kartą per metus. Metaboliniu sindromu sergantys pacientai ne rečiau kaip kas dvejus metus siunčiami pakartotinai ištirti KPP.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

11. Prevencinių priemonių efekto ir bendrosios širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės pakartotinis vertinimas atliekamas po metų ir apmokamas kaip informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga, jeigu įvykdomos šios tvarkos 8 punkte numatytos sąlygos.

12. Suteikta informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga registruojama asmens ambulatorinio gydymo kortelėje (forma Nr. 025-1/a).

13. Išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga teikiama KPP.

14. Pacientus siunčia išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę PASPĮ gydytojai.

15. Siųsdami pacientus, kurie atitinka 8.12 punkte išvardytas sąlygas, gauti išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslaugos, PASPĮ gydytojai, esant galimybei, užpildo reikiamus dokumentus adresu <http://cardio.lt/anketos>.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

Nr. [V-323](#), 2013-03-29, Žin., 2013, Nr. 36-1770 (2013-04-06), i. k. 1132250ISAK000V-323

16. Išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga apima:

16.1. echokardiografiją dvimačiu režimu ir doplerinį tyrimą;

16.2. veloergometriją;

16.3. kaklo ir (ar) periferinių kraujagyslių dvigubą ultragarsinį skenavimą;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

16.4. kulkšnies-žasto indekso nustatymą;

16.5. C reaktyvaus baltymo kiekio nustatymą;

16.6. gliukozės koncentracijos kraujo plazmoje nustatymą;

16.7. mikroalbuminurijos nustatymą;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

16.8. bendrojo cholesterolio koncentracijos kraujo serume nustatymą;

16.9. didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume nustatymą;

16.10. mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracijos kraujo serume nustatymą;

16.11. trigliceridų koncentracijos kraujo serume nustatymą;

16.12. glomerulų filtracijos greičio nustatymą;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

16.13. pacientų, priskirtinų ypač didelės rizikos grupei, atranką pagal šiuos kriterijus:

16.13.1. veloergometrijos metu naujai nustatyta miokardo išemija;

16.13.2. echokardiografijos metu rasta didelė kairiojo skilvelio hipertrofija (moterims 110 g/m^2 ir daugiau, vyrams 134 g/m^2 ir daugiau);

16.13.3. pacientų, sergančių metaboliniu sindromu, specialių laboratorinių ir angiologinių tyrimų metu aptikti uždegiminiai bei angiologiniai aterosklerozės progresavimo žymenys.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

16.14. arterijų funkcijos tyrimą (arterijų standumo tyrimą ir nuo endotelio priklausomos vazodiliatacijos mėginį);

Papildyta punktu:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

16.15. rekomendacijų dėl ilgalaikės prevencijos programos parengimą, pacientų, priskiriamų ypač didelės rizikos grupei, intensyvaus gyvensenos keitimo, stebėjimo ir gydymo plano sudarymą, aterosklerozę stabdančios farmakoterapijos skyrimą ir PASPĮ gydytojų informavimą apie paciento ištyrimo KPP rezultatus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

17. Išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga registruojama asmens ambulatorinio gydymo kortelėje (forma Nr. 025-1/a).

18. Išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga, apmokama šios programos nustatyta tvarka, teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per metus.

19. Neteko galios nuo 2011-06-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin. 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

20. Neteko galios nuo 2011-06-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin. 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

21. Neteko galios nuo 2011-06-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin. 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

22. Neteko galios nuo 2011-06-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin. 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

23. Neteko galios nuo 2011-06-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin. 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

24. Neteko galios nuo 2011-06-15

Punkto naikinimas:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin. 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

III SKYRIUS PASLAUGŲ BAZINĖS KAINOS

Netenka galios 2023-01-01

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-798](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17329

Nr. [V-1752](#), 2022-11-25, paskelbta TAR 2022-11-25, i. k. 2022-23835

IV SKYRIUS

PROGRAMOS PRIEMONIŲ APMOKĖJIMO TVARKA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

26. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos programai skiriamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas paskirsto teritorinėms ligonių kasoms (toliau – TLK) pagal prirašytų prie PASPI privalomuoju sveikatos draudimu apdraustų TLK veiklos zonos vyrų nuo 40 iki 55 metų ir moterų nuo 50 iki 65 metų skaičių. TLK skirtomis Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis už programos 6 punkte išvardytų priemonių, atitinkančių II skyriuje joms keliamus reikalavimus, įgyvendinimą mokama pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2725](#), 2021-11-30, paskelbta TAR 2021-11-30, i. k. 2021-24794

Nr. [V-1752](#), 2022-11-25, paskelbta TAR 2022-11-25, i. k. 2022-23835

27. Per ataskaitinį laikotarpį suteiktas programos numatytas paslaugas TLK apmoka šia tvarka:

27.1. pasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui, PASPI iki kito mėnesio 10 dienos teikia TLK ataskaitą, kurioje nurodomas per ataskaitinį laikotarpį suteiktų informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų kiekis ir mokėtina suma. Į ataskaitą paslauga gali būti įtraukta tik tuo atveju, jei buvo įvykdytos visos šios tvarkos 8 punkte numatytos sąlygos, t. y. jei, įvertinus atliktų tyrimų rezultatus, pacientui buvo sudaryta intensyvaus gyvenimo keitimo schema ir pirminės prevencijos priemonių planas arba jei jis buvo siunčiamas išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę;

27.2. Pasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui, asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurios sudėtyje veikia KPP, iki kito mėnesio 10 dienos teikia TLK ataskaitiniu laikotarpiu suteiktų išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslaugų ataskaitą. Ataskaitoje nurodomas suteiktų išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslaugų kiekis bei mokėtina suma. Į ataskaitą paslauga gali būti įtraukiama tik tuo atveju, jei įvykdomos visos 16 punkte numatytos sąlygos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

27.3. įvertinusi gautus duomenis, TLK teikia Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos lėšų programos priemonėms vykdyti paraišką;

27.4. TLK, gavusi lėšas programos priemonėms vykdyti, priima apmokėti asmens sveikatos priežiūros įstaigų pateiktas sąskaitas.

V SKYRIUS

PROGRAMOS VYKDYMO RODIKLIAI, EFEKTYVUMO KRITERIJAI IR REZULTATŲ VERTINIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

28. Programos vykdymo rodiklius, rezultatus ir efektyvumą pagal nustatytus kriterijus vertina, visų PASPI ir KPP suteiktų paslaugų rezultatus į bendrą duomenų bazę sukelia, siūlymus dėl programos vykdymo teikia Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos

grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos administravimo grupė (toliau – administravimo grupė).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-281](#), 2009-04-15, *Žin.*, 2009, Nr. 45-1769 (2009-04-23), i. k. 1092250ISAK000V-281

29. Programos vykdymo rodikliai:

29.1. per ataskaitinį laikotarpį PASPI suteiktų informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų skaičius;

29.2. asmenų, per ataskaitinį laikotarpį priskirtų didelės rizikos grupei, skaičius;

29.3. asmenų, per ataskaitinį laikotarpį gavusių siuntimą į KPP išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, skaičius;

29.4. asmenų, per ataskaitinį laikotarpį atvykusių į KPP dėl nuodugnaus ištyrimo, ir asmenų, ištirtų KPP, skaičius;

29.5. asmenų, per ataskaitinį laikotarpį priskirtų ypač didelės rizikos grupei, skaičius;

29.6. asmenų, kuriems per ataskaitinį laikotarpį pirmą kartą diagnozuotos brachiocefalinių ir periferinių arterijų stenozės, skaičius;

29.7. asmenų, kuriems per ataskaitinį laikotarpį pirmą kartą diagnozuota koronarinė širdies liga arba nebylioji miokardo išemija, skaičius;

29.8. asmenų, kuriems per ataskaitinį laikotarpį pirmą kartą diagnozuotas cukrinis diabetas ar sutrikusi gliukozės tolerancija, skaičius.

30. Programos efektyvumo kriterijai:

30.1. programoje dalyvaujančių asmenų sergamumo ūminiais kardiovaskuliniais sindromais (nestabilia krūtinės angina ar miokardo infarktu, praeinančiu smegenų išemijos priepuoliu ar smegenų infarktu, periferinių arterijų tromboze) mažėjimas, palyginti su visos Lietuvos gyventojų sergamumu ūminiais kardiovaskuliniais sindromais;

30.2. programoje dalyvaujančių asmenų mirtingumo, susijusio su ūminiais kardiovaskuliniais sindromais, mažėjimas, palyginti su visos Lietuvos gyventojų mirtingumu nuo ūminių kardiovaskulinių sindromų;

30.3. programoje dalyvaujančių asmenų iki 65 metų sergamumo ir mirtingumo nuo ūminių kardiovaskulinių sindromų dinamika PASPI aptarnaujamose teritorijose.

31. Administravimo grupė atlieka programos rezultatų vertinimą pagal jos vykdymo rodiklius ir efektyvumo kriterijus ne rečiau kaip vieną kartą per metus.

32. Pasibaigus metų ketvirčiui, programą vykdančios PASPI iki kito mėnesio 10 dienos adresu <http://cardio.lt/anketos> Programos administravimo grupės pirmininkui pateikia Asmens širdies ir kraujagyslių ligų rizikos nustatymo anketų, kurių forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1224 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ papildymo“ kopijas, o nesant galimybės pateikti elektroniniu būdu, jas pateikia raštu, užtikrindamos teikiamų pacientų duomenų konfidencialumą. Kitus duomenis, reikalingus programos rezultatų ir efektyvumo ataskaitai parengti, administravimo grupei teikia programą vykdančios PASPI, KPP, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras ir Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-281](#), 2009-04-15, *Žin.*, 2009, Nr. 45-1769 (2009-04-23), i. k. 1092250ISAK000V-281

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, *Žin.*, 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

Nr. [V-323](#), 2013-03-29, *Žin.*, 2013, Nr. 36-1770 (2013-04-06), i. k. 1132250ISAK000V-323

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

33. Programos rezultatų ir efektyvumo ataskaitas administravimo grupė teikia Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

(pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

(kodas, adresas, telefonas)

Gerbiamieji _____
(vardas ir pavardė)

INFORMACINIS PRANEŠIMAS

_____ Nr. _____
(data)

Kreipiamės į Jus pranešdami, kad, vykdant Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą, numatoma atlikti gyventojų sveikatos patikrą.

Kviečiame Jus dalyvauti šioje patikroje.

Kodėl vykdoma ši patikra, kaip ji atliekama, koks jos tikslas ir kodėl jos reikia?

Širdies ir kraujagyslių ligos visame pasaulyje siejamos su netinkama žmonių gyvensena: nesveika mityba (maiste per daug riebalų, cholesterolio, druskos), tolydžio plintančiu rūkymu, gerokai sumažėjusiu fiziniu aktyvumu, atsvočiu bei negydomu padidėjusiu arteriniu kraujospūdžiu ar cukriniu diabetu. Pasaulyje pradėta kova su šiais rizikos veiksniais leido pasiekti gerų rezultatų: nuo 1970 metų iki 1985 metų mirštamumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų sumažėjo net iki 50 procentų. Kitų šalių patirtis rodo, kad galima išvengti išeminės širdies ligos ir insulto bei prailginti gyvenimą. Tam reikia perprasti ligos prigimtį, nustatyti ją skatinančius rizikos veiksniai ir atkakliai su jais kovoti.

Patikros tikslas – sumažinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis (krūtinės angina, miokardo infarktu, smegenų išemija/ smegenų išemijos priepuoliu, insultu, periferinių arterijų tromboze), atrinkti sergančius ateroskleroze ar cukriniu diabetu žmones, kurie nejaučia sveikatos sutrikimų, siekiant užkirsti kelią šių ligų raidai.

Patikros metu nemokamai nustatomi rizikos veiksniai ir skiriamas reikiamas gydymas.

Kilus kokių nors neaiškumų dėl dalyvavimo patikroje, Jūs galite pasikonsultuoti su šeimos (bendrosios praktikos) gydytoju.

Taigi **kviečiame Jus** atvykti į _____
(asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, adresas,
kabineto Nr.)

pas gydytoją _____ profilaktiškai pasitikrinti dėl širdies ir kraujagyslių ligų.
(vardas ir pavardė)

Gydytojo darbo laikas:

pirmadienį: _____ ;
antradienį: _____ ;
trečiadienį: _____ ;
ketvirtadienį: _____ ;
penktadienį: _____ .

Apsilankymo datą ir laiką galite suderinti tel. _____.

Primename, kad širdies ir kraujagyslių ligų patikra visiškai apmokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, pacientui primokėti nereikia.

_____ (informacinį pranešimą teikusio darbuotojo pareigų pavadinimas)	_____ (vardas ir pavardė)	_____ (parašas)
---	------------------------------	--------------------

Informacinį pranešimą gavau

(parašas)

(vardas ir pavardė)

(data)

Pirminės asmens sveikatos priežiūros
įstaigos pavadinimas

Forma
PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministro
2008 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1224.

ASMENS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS NUSTATYMO ANKETA	VERTINIMO DATA / /
TIRIAMOJO VARDAS, PAVARDĖ	LYTIS ☐ vyr. ☐ mot.
GIMIMO DATA	AMŽIUS (METAIS) ☐ ☐
Pacientas supažindintas su programos tikslais ir priemonėmis. Pacientas informuotas, kad visi programos įgyvendinimo metu apie jį surinkti demografiniai, medicininiai duomenys ir atliktų tyrimų rezultatai liks konfidencialūs.	

LYDINTYS LĖTINIAI SUSIRGIMAI

ANKSTESNĖS IR DABARTINĖS LĖTINĖS LIGOS	ŠIUO METU VARTOJAMI VAISTAI	PAROS DOZĖ

RIZIKOS VEIKSNIAI

Bendras rizikos veiksnių skaičius

VEIKSNIAI	NĖRA	YRA			
Arterinė hipertenzija (? 140/90 mmHg)	☐	YRA, NEGYDOMA ☐		YRA, GYDOMA ☐	
Dislipidemija	☐	YRA, NEGYDOMA ☐		YRA, GYDOMA ☐	
Cukrinis diabetas, arba gliukozės tolerancijos sutrikimas, arba alkio gliukozės sutrikimas	☐	YRA, NEGYDOMA ☐		YRA, GYDOMA ☐	
Pilvinio tipo nutukimas (vyr. > 102 cm, mot. > 88 cm)	☐	YRA, NEGYDOMA ☐		YRA, GYDOMA ☐	
Rūkymas	☐	RŪKO DABAR ☐	CIG.SK PER D. ☐ ☐ STAŽAS MET. ☐ ☐	RŪKĖ ANKSČIAU ☐	METĖ PRIEŠ MET. ☐ ☐
Nepakankamas fizinis aktyvumas	☐	YRA ☐		mažiau kaip 3 k/sav. po 45 min.	
Nesubalansuota mityba	☐	YRA ☐		daug gyvul. riebalų, mažai daržovių	
Šeiminė ŠKL ar ankstyvos mirties anamnezė	☐	YRA ☐		NEŽINOMA ☐	
Šeiminė cukrinio diabeto anamnezė	☐	YRA ☐		NEŽINOMA ☐	

OBJEKTYVI BŪKLĖ IR ATLIKTI TYRIMAI

Ūgis	cm	Svoris	kg	Liemens apimtis	cm	KMI	
AKS mmHg	/	SSD	k/min	AKS/SSD vidurkiai 3 matavimų kas 5 min. sėdint, po 10 min. poilsio			

Tyrimai / radiniai	Rezultatai / komentarai			
Gliukozė veniniame kraujyje (nevalgius 8–12 val.)	mmol/l		jei gliukozės konc. nevalgius 5,6–7,0 mmol/l, reikalingas GTT	
Gliukozės toleracijos mėginys (jei reikalingas)	nevalgius	mmol/l	2 val. po 75 g gliukozės	mmol/l
Lipidograma (nevalgius 8–12 val.)	B.cholest. mmol/l	*DTL cholest. mmol/l	MTL cholest. mmol/l	trigliceridai mmol/l
EKG (12 derivacijų; 25 mm/s)	☐ norma	☐ pakitimai: kairiojo skilvelio hipertrofija		
Metabolinis sindromas	☐ nėra	☐ yra	yra mažiausiai 3 požymiai iš 5 (NCEP ATP III)	
Bendras širdies ir kraujagyslių ligų rizikos vertinimas			%	pagal SCORE

Patvirtinu, kad buvau informuotas apie širdies ir kraujagyslių ligų profilaktikos priemones ir gavau patarimus, kaip stiprinti ir išsaugoti sveikatą.

PACIENTO VARDAS PAVARDĖ	PARAŠAS	DATA
GYDYTOJO VARDAS PAVARDĖ	PARAŠAS	DATA

Papildyta priedu:

Nr. [V-1224](#), 2008-12-09, Žin., 2009, Nr. 3-68 (2009-01-10), i. k. 1082250ISAK00V-1224

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-334](#), 2006-04-27, Žin., 2006, Nr. 48-1739 (2006-04-29), i. k. 1062250ISAK000V-334

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-330](#), 2007-05-03, Žin., 2007, Nr. 50-1967 (2007-05-10), i. k. 1072250ISAK000V-330

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-434](#), 2008-05-09, Žin., 2008, Nr. 54-2027 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-434

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1224](#), 2008-12-09, Žin., 2009, Nr. 3-68 (2009-01-10), i. k. 1082250ISAK00V-1224

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" papildymo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-281](#), 2009-04-15, Žin., 2009, Nr. 45-1769 (2009-04-23), i. k. 1092250ISAK000V-281

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-366](#), 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2269 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-366

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-593](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3492 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-593

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-323](#), 2013-03-29, Žin., 2013, Nr. 36-1770 (2013-04-06), i. k. 1132250ISAK000V-323

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 "Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1133](#), 2014-11-04, paskelbta TAR 2014-11-10, i. k. 2014-16346

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-798](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17329

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-722](#), 2017-06-14, paskelbta TAR 2017-06-19, i. k. 2017-10205

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-467](#), 2018-04-19, paskelbta TAR 2018-04-20, i. k. 2018-06354

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-855](#), 2019-07-18, paskelbta TAR 2019-07-19, i. k. 2019-11921

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2725](#), 2021-11-30, paskelbta TAR 2021-11-30, i. k. 2021-24794

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1752](#), 2022-11-25, paskelbta TAR 2022-11-25, i. k. 2022-23835

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymo Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“ pakeitimo