

**Briuselis, 2026 m. rugsėjo 28 d.
(OR. en)**

**13701/26
ADD 1**

**Tarpinstitucinė byla:
2026/0276 (NLE)**

**SAN 690
DIGIT 244
EDUC 392**

PRIDEDAMAS PRANEŠIMAS

nuo:	Europos Komisijos generalinės sekretorės, kurios vardu pasirašo direktorė Martine DEPREZ
gavimo data:	2026 m. rugsėjo 28 d.
kam:	Europos Sąjungos Tarybos generalinei sekretorei Thérèse BLANCHET
Komisijos dok. Nr.:	COM(2026) 481 annex
Dalykas:	PRIEDAS prie Pasiūlymo dėl TARYBOS REKOMENDACIJOS dėl širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimų: ES požiūris į ankstyvą ligų aptikimą ir atrankinį sveikatos tikrinimą

Delegacijoms pridedamas dokumentas COM(2026) 481 annex.

Pridedama: COM(2026) 481 annex



EUROPOS
KOMISIJA

Briuselis, 2026 09 28
COM(2026) 481 final

ANNEX

PRIEDAS

prie

Pasiūlymo dėl

TARYBOS REKOMENDACIJOS

**dėl širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimų: ES požiūris į ankstyvą ligų aptikimą ir
atrankinį sveikatos tikrinimą**

PRIEDAS

Rekomenduojami širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimų komponentai

Valstybės narės raginamos rengti ir įgyvendinti širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimus, kurie apima sistemingą tyrimų ir vertinimų taikymą apibrėžtoje tikslinėje populiacijoje, siekiant anksti aptikti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius.

Vertindama turimus įrodymus¹, PSO rekomenduoja teikiant pirminės sveikatos priežiūros paslaugas dėmesį sutelkti į tuos asmenis, kuriems dėl jų amžiaus arba rizikos veiksnio buvimo gali kilti didesnė širdies ir kraujagyslių ligų rizika. PSO HEARTS techniniame dokumentų rinkinyje², į kurį įtrauktos rizikos prognozavimo lentelės, laikomasi panašaus požiūrio – pirminės sveikatos priežiūros įstaigose vertinant širdies ir kraujagyslių ligų riziką visų pirma atsižvelgti į rizikos veiksnius.

Vykdant Bendrus veiksmus JACARDI³ pateikiama praktinių rekomendacijų dėl širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimų rengimo ir įgyvendinimo, įskaitant tikslinės populiacijos, kuri turi būti pakviesta patikrinti sveikatos, nustatymo metodų apžvalgą, širdies ir kraujagyslių ligų rizikos vertinimo priemonės pasirinkimą ir tolesnės priežiūros po sveikatos patikrinimo dažnumą⁴.

Tikslinės populiacijos, kuri bus kviečiama patikrinti širdies ir kraujagyslių sveikatos, apibrėžtis, įskaitant amžiaus grupę ir rizikos profilius, turėtų priklausyti nuo nacionalinių arba regioninių aplinkybių, įskaitant širdies ir kraujagyslių ligų epidemiologiją, nelygybę sveikatos srityje ir lyčių skirtumus.

Atrenkant tikslinę populiaciją, kurioje širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimai gali daryti didelį poveikį, galima vadovautis sveikatos duomenimis, surinktais naudojant esamus duomenų šaltinius, tokius kaip Europos sveikatos tyrimas apklausos būdu (EHIS)⁵, sveikatos vertinimo tyrimai ir kiti atitinkami šaltiniai. Siekiant įvertinti tikimybę, kad asmuo per tam tikrą laikotarpį patirs širdies ir kraujagyslių ligų sistemos sutrikimą, atliekant širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimą gali būti naudojamos širdies ir kraujagyslių ligų rizikos vertinimo priemonės, pavyzdžiui, PSO širdies ir kraujagyslių ligų rizikos prognozavimo lentelės⁶, SCORE2⁷ ir kitos nacionaliniu lygmeniu patvirtintos priemonės. Kokią širdies ir

¹ Jørgensen, T., Rotar, O., Juhl, C. B. ir Linneberg, A., *What is the effectiveness of systematic population-level screening programmes for reducing the burden of cardiovascular diseases?*, 2-asis leidimas, „WHO Health Evidence Network synthesis report No. 78“, PSO Europos regiono biuras, Kopenhaga, 2024, ISBN 978-92-890-6088-2, <https://www.who.int/europe/publications/i/item/978-92-890-6088-2>.

² Pasaulio sveikatos organizacija, *HEARTS: technical package for cardiovascular disease management in primary health care – Risk based CVD management*, Ženeva, 2020, ISBN 978-92-4-000136-7, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001367>.

³ Bendri veiksmai širdies ir kraujagyslių ligų ir diabeto srityse (JACARDI), Programos „ES – sveikatos labui“ bendrieji veiksmai (dotacijos susitarimas Nr. 101126953), 2023 m. lapkričio 1 d. – 2027 m. spalio 31 d., Europos sveikatos ir skaitmeninės ekonomikos vykdomoji įstaiga (HADEA), paskelbta adresu <https://jacardi.eu/>.

⁴ Leysen, W., Cardinale, A., Alexandra, C., Lampaert, A., Formenti, B., Armocida, B., et al., *Short Guide for Screening Individuals at Increased Risk of Developing Cardiovascular Diseases and Type 2 Diabetes*, Version 1.0.0, Zenodo, 2026, <https://doi.org/10.5281/zenodo.18415472>.

⁵ Informacijos apie Europos sveikatos tyrimą apklausos būdu (EHIS) galima rasti specialiaame Eurostato interneto svetainės skyriuje, skirtame sveikatai, [Apžvalga – Sveikata – Eurostatas](#).

⁶ Pasaulio sveikatos organizacija, „WHO updates Cardiovascular Risk Charts“, PSO interneto svetainė, 2019 m. rugsėjo 2 d., žiūrėta 2026 m. liepos 10 d., <https://www.who.int/news/item/02-09-2019-who-updates-cardiovascular-risk-charts>.

⁷ SCORE2 darbo grupės ir Europos kardiologijos draugijos (ESC) bendradarbiavimas širdies ir kraujagyslių ligų rizikos srityje, *SCORE2 risk prediction algorithms: new models to estimate 10-year risk of cardiovascular disease in Europe*, „European Heart Journal“, 42 tomas, 25 numeris, 2021, p. 2439–2454, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab309>.

kraujagyslių ligų rizikos vertinimo priemonę pasirinkti, turėtų būti atidžiai apsvarstyta remiantis turimų priemonių specifika ir šalies arba regiono ypatumais. Priemonė taip pat turėtų priklausyti nuo nustatytos tikslinės grupės.

Tolesnės priežiūros po širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimo dažnumas turėtų būti grindžiamas individualia širdies ir kraujagyslių ligų rizika, dėl jo turėtų būti sprendžiama remiantis vietos ir nacionalinėmis aplinkybėmis ir, kaip tinkama, turėtų būti laikomasi nacionalinių gairių. Vykdančios platesnio masto kampanijas (tokias kaip atrankinio sveikatos tikrinimo dienos) ir asmenims kreipiantis į sveikatos priežiūros sistemos įstaigas (pavyzdžiui, gaunant pirminės sveikatos priežiūros paslaugas) taip pat turėtų būti siūlomi atsitiktiniai sveikatos patikrinimai.

Kad būtų pasiekti šios Tarybos rekomendacijos tikslai, valstybės narės raginamos apsvarstyti toliau nurodytą širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimų galimybę.

Jaunesni nei 35 metų asmenys

Bent vienas širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimas, įskaitant sveikatą veikiančios elgsenos vertinimą, biologinės rizikos veiksnių (įskaitant kraujospūdį), gliukozės kraujyje matavimą, inkstų funkcijos tyrimus, kūno masės indeksą, kvėpavimo funkciją⁸ esant dusuliui, psichikos sveikatos būklę ir, jei reikia, reprodukcinę istoriją. Asmenų, kurių šeimoje yra pirmalaikių širdies ir kraujagyslių ligų arba staigios kardialinės mirties atvejų, rizikos vertinimas ir tolesnis vertinimas turėtų būti individualizuoti pagal klinikines aplinkybes.

35–64 metų asmenys

Rekomenduojama atlikti sistemingus šios amžiaus grupės asmenų širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimus ne rečiau kaip kas 5 metus, dažnumą pritaikant pagal individualius ar vietos rizikos profilius, remiantis šeimos istorija ir kitais rizikos veiksniais.

Širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimą sudaro šie elementai:

sveikatos istorija, įskaitant pirmalaikių širdies ir kraujagyslių ligų atvejų šeimos istoriją, reprodukcinės sveikatos būklę ir psichikos sveikatą, mitybą, fizinį aktyvumą, kvėpavimo funkciją, rūkymą, garinimą (angl. *vaping*) ir bedūmių nikotino produktų naudojimą bei alkoholio vartojimą;

širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių, įskaitant kraujospūdį, lipidų profilį (bendrą cholesterolio, LDL, HDL, trigliceridų kiekį) ir lipoproteiną (a) (vienas matavimas suaugus), gliukozės kiekį plazmoje nevalgius ir gliukoetojo hemoglobino kiekį (HbA1c), matavimas;

inkstų sveikata, įskaitant kreatinino kiekio serume ir albuminurijos matavimą;

jei reikia, elektrokardiograma (EKG);

kūno masės indeksas ir juosmens apimtis arba juosmens ir ūgio santykis.

65 metų ir vyresni asmenys

Pirmiau nurodytas širdies ir kraujagyslių sveikatos patikrinimas turėtų būti atliekamas kas 3–5 metus, įskaitant EKG, natriurezinių peptidų tyrimus (NT-proBNP), pulso vertinimą siekiant

⁸ Europos respiratologų draugija ir Europos plaučių ligų fondas, *Safe hearts require safe lungs: ERS and ELF response to the European Commission's proposal for Council Recommendations on health checks for cardiovascular diseases*, pozicijos dokumentas, pateiktas reaguojant į Europos Komisijos kvietimą teikti informaciją, 2026. Paskelbta adresu https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/17812-Cardiovascular-diseases-health-checks/F33401934_lt.

nustatyti arba atmesti prieširdžių virpėjimą (širdies susitraukimų dažnį ir ritmą), širdies ir plaučių auskultaciją ir, jei reikia, periferinės arterijos ligos vertinimą.

Kiti svarstyteni elementai

Priklausomai nuo nacionalinės padėties, valstybės narės gali svarstyti galimybę atsižvelgti į atitinkamus paveldimus arba genetiškai veikiamus širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius ir būkles, įskaitant padidėjusį Lp(a) kiekį, šeiminę hipercholesterolemiją ir I tipo cukrinį diabetą.