

ANALIZIŲ SANTRAUKOS

<p style="text-align: center;">Europos Sąjungos šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatos strategijų ir programų patirties, Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijų visuomenės sveikatos plėtrai ir vystymui analizių santraukos</p>	<p style="text-align: center;">Lietuvos visuomenės sveikatos būklės, ją lemiančių veiksnių, jų pokyčių, visuomenės sveikatą reglamentuojančių teisės aktų ir visuomenės sveikatos intervencijų taikymo patirties analizių santraukos</p>
<p><i>Analizė alkoholio, tabako, narkotinių ir kitų psichotropinių medžiagų ir jų sukeliamų sveikatos problemų klausimais</i></p>	
<p>Europos Sąjunga yra daugiausiai alkoholio vartojantis regionas pasaulyje. Nors pastaraisiais metais padaryta nemaža pažanga mažinant tabako vartojimo paplitimą, Europos Sąjungos šalyse narėse vis dar yra daug rūkančių asmenų: 28 proc. visų gyventojų ir net 29 proc. 15–24 metų amžiaus Europos jaunimo. 2011 m. bent kartą per pastaruosius metus narkotikus yra vartoję nuo 167 iki 315 mln. 15-64 m. amžiaus pasaulio gyventojų.</p> <p>Analizės tikslas – išanalizuoti Europos Sąjungos šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatos strategijų ir programų patirtį, Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas visuomenės sveikatos plėtrai ir vystymui psichoaktyviųjų medžiagų kontrolės ir vartojimo prevencijos srityje.</p> <p>Alkoholio sukeliama žala galima sumažinti išlaikant nustatytą arba padidinus teisėto išigijimo amžių, padidinus alkoholio kainas, nustačius ir apribojus prekybos vietų tankį ir teisėtą alkoholio pardavimo laiką. Blaivumo tikrinimo vietų įvedimas ir atsitiktinė vairuotojų patikra alkokotesteriais sumažina transporto priemonių avarijas ir mirčių skaičių jose. Tyrimais įrodyta, kad tabako gaminių pakuočių ženklavimas kombinuotais vaizdiniais įspėjimais, kartu su tekstiniais, yra žymiai veiksmingesnis nei ženklavimas vien tik tekstiniais įspėjimais. Dideli mokesčiai tabako gaminiams yra labai veiksminga tabako vartojimo mažinimo priemonė, ypač veikianti jaunimą. Vaikai ir jaunimas, kartu ir jų tėvai, yra pagrindinė tikslinė grupė, kuriai turi būti skiriami švietimo sveikatos klausimai ir suvokimo didinimo veiksmai. Prevencinių programų efektyvumą lemia tai, kad jos ne tik turi suteikti informaciją apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žalą, bet ir ugdyti gyvenimo įgūdžius.</p> <p>Siekiant užtikrintų vykdomų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos programų ir priemonių kokybę, patikimumą ir veiksmingumą, skleisti gerą patirtį, tobulinti ar atsisakyti mažiau veiksmingų ar neveiksmingų priemonių, būtina skatinti šių veiklų vertinimą ir akreditavimą.</p>	<p>Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas Lietuvoje – aktuali ir opi problema. 2012 m. tyrimo duomenimis per paskutiniuosius 12 mėnesių 82 proc. Lietuvos gyventojų vartojo alkoholinius gėrimus. Per paskutiniuosius 30 dienų – 36,1 proc. rūkė. Bent vieną narkotinę ar psichotropinę medžiagą nors kartą gyvenime yra bandę 11,1 proc. Lietuvos gyventojų.</p> <p>Analizės tikslas – išanalizuoti Lietuvos visuomenės sveikatos ir ją lemiančių veiksnių esamą būklę ir pokyčius, visuomenės sveikatą reglamentuojančius teisės aktus bei visuomenės sveikatos intervencijų taikymo patirtį psichoaktyviųjų medžiagų kontrolės ir vartojimo prevencijos srityje.</p> <p>Lietuvoje vykdoma alkoholio ir tabako kainų politika iš esmės prieštarauja Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijoms. Gydomo įstaigose nėra taikomi minimalios intervencijos principai. Dažniausiai vykdomos bendrosios psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos priemonės, kur kas rečiau vykdomos atrankinės ir tikslinės prevencijos priemonės.</p> <p>Siekiant mažinti alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių vartojimą, alkoholinių gėrimų ir tabako gaminių pasiūlą ir paklausą, būtina taikyti efektyvias mokslu pagrįstas Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojamas priemones. Rekomenduojama vykdyti ilgalaikes, nuoseklias, integraliu požiūriu ir gerą patirtimi pagrįstas sveikos gyvensenos formavimo ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos veiklas. Tam, kad psichoaktyviųjų medžiagų kontrolės ir prevencijos priemonės būtų efektyvios ir veiktų vieninga sistema, labai svarbus tarpsektorinis bendradarbiavimas ir integracija tarp sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių institucijų ir kitų įstaigų.</p>

Analizė Lietuvos gyventojų sveikatai didžiausių poveikį turinčių psichikos sveikatos rizikos veiksnių (smurto, streso ir kt.) ir jų sukeltamų sveikatos problemų (savižudybių ir kt.) klausimais

Tikslas – išanalizuoti Europos Sąjungos šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatą stiprinančių strategijų ir programų patirtį, PSO rekomendacijas visuomenės psichikos sveikatos plėtrai ir vystymui.

Stiprinant visuomenės sveikatą Europoje, prioritetas teikiamas psichikos sveikatos skatinimui ir psichikos sutrikimų prevencijai visuomenėje. Įgyvendinant visuomenės sveikatą stiprinančias strategijas ir programas, ES siūlo remtis jau sukaupta bei patikrinta gerąja patirtimi vaikų ir jaunimo psichikos sveikatos stiprinimo, jų priežiūros srityse, tėvų mokymuose, dirbančiųjų psichikos sveikatos apsaugoje, pagyvenusių žmonių psichikos sveikatos priežiūroje, dirbant su psichikos sveikatos rizikos grupės žmonėmis bei stiprinant jų sveikatą. Svarbu, kad psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sutrikimų prevencijos programos būtų parengtos vadovaujantis kompleksiskumo principu, t. y. apimtų asmens sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos, švietimo, kultūros, finansų sritis, kad intervencijos būtų pagrįstos moksliskai, o jų rezultatai taptų pagrindu susieti nagrinėjamą problemą su konkrečiais valstybės sveikatos, socialiniais, švietimo, ekonomiais ir kitais procesais.

Svarbūs veiksmai, įgyvendinant vaikų ir jaunimo psichikos sutrikimų prevenciją yra programų, skirtų ankstyvajai intervencijai švietimo sistemoje, patyčių, smurto mažinimo, socialinės atskirties, vaikų auklėjimo šeimoje vykdymas bei socialinis emocinis ugdymas ir specialistų, susijusių su sveikatos, švietimo, jaunimo ir kitais sektoriais, mokymai. Pagrindiniai prevencinių programų uždaviniai, vykdant vyresnio amžiaus žmonių psichikos sutrikimų prevenciją, yra – skatinti aktyvų dalyvavimą visuomeninėje veikloje, socialinius ryšius, įgūdžių mokymą, keitimąsi patirtimi bei mažinti specialiųjų paslaugų poreikį.

Remiantis gerųjų praktikų patirtimi ir sprendžiant aktualią visai ES savižudybių problemą, nustatytos efektyvios savižudybių prevencijos strategijos, kurios didina atsparumą psichikos sveikatos rizikos veiksniams, socialinį įsitraukimą, saugių aplinkų kūrimą, gerina asmeninius bei problemų sprendimo ir savipagalbos įgūdžius, mažina asmens ir visuomenės pažeidžiamumą. Teigiami rezultatai pasiekti vykdant įvairių sričių specialistų, o taip pat žurnalistų mokymus ir veiklas bei gerinant pagalbos prieinamumą, mažinant psichikos sutrikimų turinčiųjų ar sergančiųjų psichikos ligomis atskirtį, diskriminaciją.

Tikslas – išanalizuoti Lietuvos visuomenės psichikos sveikatos ir ją lemiančių rizikos veiksnių esamą būklę, jų pokyčius, visuomenės psichikos sveikatą reglamentuojančius teisės aktus ir visuomenės psichikos sveikatos intervencijų taikymo patirtį.

Psichikos sveikatą įtakančių rizikos veiksnių ir jų sukeltamų sveikatos problemų esamos situacijos analizė parodė, kad visuomenės psichikos sveikatos būklė negerėja. Tokią situaciją atspindi ne tik didėjantis Lietuvos gyventojų sergamumas psichikos sutrikimais, bet ir reiškiniai, kurie visuomenės gyvenime pasireiškia smurto paplitimu, pykčio raiška, patyčiomis, agresyviais tarpusavio santykiais šeimoje ir viešojoje erdvėje, save žalojančiu elgesiu. Šiuos reiškinius sąlygoja visas kompleksas biologinių, socialinių ir psichologinių veiksnių, turinčių giluminę tarpusavyje susijusias priežastis, bei veikiančių atskirų asmenų ir visos visuomenės psichikos sveikatą.

Lietuva per pastaruosius dvidešimt metų nemažai pasiekė gerindama asmens psichikos sveikatos priežiūrą, taip pat visuomenės psichikos sveikatos stiprinimo bei psichikos sutrikimų prevencijos srityje. Deja, vis dar trūksta politinės valios, kad psichikos sveikatos stiprinimas taptų prioritetine sritimi, todėl nėra užtikrinamas pakankamas priemonių ir veiksnių finansavimas. Lėšų trūkumas susijęs su vykdomų projektų trumpalaikiškumu, neužtikrinamu tęstinumu, nuoseklumu ir veiksmingais rezultatais. Kol kas trūksta tarpsektorinio, tarpžinybinio bendradarbiavimo, geros praktikos pavyzdžių sklaidos.

Iš esmės sprendžiant visuomenės psichikos sveikatos problemas, valstybės dėmesys turėtų būti skiriamas psichikos sveikatos stiprinimui ir psichikos sutrikimų prevencijai, kurią vykdant būtina toliau stiprinti psichikos sveikatos prioritetą valstybiniu mastu, plėtoti modernias psichikos sveikatos bendruomenines paslaugas, numatyti priemones bedarbystės, socialinių ir ekonominių skirtumų, skurdo mažinimui, orientuojantis į socialiai pažeidžiamas šeimas, rizikos grupių asmenis, užtikrinant kokybišką tarpinstitucinį ir tarpžinybinį bendradarbiavimą, veiksnių koordinavimą bei adekvatų finansavimą. Į šį procesą reikėtų įtraukti kuo daugiau sektorių, skatinti nevyriausybinių organizacijų dalyvavimą psichikos sveikatos problemų sprendime ir remti jų veiklas.

<p>Igyvendinant psichikos sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo prevencinių strategijų kryptis, PSO pabrėžia ankstyvųjų psichikos sveikatos stiprinimo intervencijų svarbą, kurios užtikrina visuomenės psichikos sveikatą ir gerovę visose visuomenės sveikatos srityse, įtraukiant socialinius, ekonominius, kultūrinius ir politinius veiksnius, bendradarbiaujant su kitų sektorių partneriais.</p>	
<p><i>Analizė Lietuvos gyventojų (ne) sveikos mitybos (įskaitant geriamąjį vandenį ir natūralų žindymą) ir fizinio aktyvumo ir jų sąlygojamų sveikatos problemų klausimais</i></p>	
<p><i>Analizės tikslas.</i> Išanalizuoti Europos Sąjungos šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatos strategijų ir programų patirtį, PSO rekomendacijas visuomenės sveikatos plėtrai ir vystymui Lietuvos gyventojų mitybos (įskaitant geriamąjį vandenį ir natūralų žindymą) ir fizinio aktyvumo ir jų sąlygojamų sveikatos problemų klausimais.</p> <p><i>Pagrindiniai analizės rezultatai.</i> ES valstybėse narėse kelia nerimą vis didėjantis nesveikos mitybos, nutukimo ir kitų su mityba susijusių ligų paplitimas bei fizinio aktyvumo stoka. Gyventojų mitybos bei fizinio aktyvumo ir su jais susijusios sveikatos gerinimą tarpvalstybiniame lygmenyje koordinuoja Pasaulio sveikatos organizacija bei Europos Sąjungos valdymo institucijos. Minėtoms problemoms spręsti parengtose ES ir PSO strategijose ir kituose dokumentuose yra numatytos pagrindinės politinės gyventojų mitybos ir jos gerinimo bei fizinio aktyvumo skatinimo nuostatos, kuriomis šalims rekomenduojama vadovautis, rengiant nacionalines programas ir strategijas. Tos ES šalys, kurios sugeba geriau išspęsti su mityba ir fiziniu aktyvumu susijusias problemas, gali būti gerosios praktikos pavyzdžiais kitoms šalims.</p> <p><i>Išvados.</i> Rengiant nacionalines strategijas ar programas, rekomenduojama numatant mitybos gerinimo bei fizinio aktyvumo skatinimo priemones atsižvelgti ne tik į PSO ir ES rekomendacijas, bet ir į šalyse tuo metu aktualias problemas, nustatytas atliekant nacionalines mitybos stebėsenas bei vertinimus ar kitus mitybos bei fizinio aktyvumo srities tyrimus.</p> <p><i>Rekomendacijos.</i> Siekiant įgyvendinti Lietuvos sveikatos programos 2014–2020 pagrindinius uždavinius mitybos ir fizinio aktyvumo srityse bei rengiant Lietuvos visuomenės sveikatos plėtros strategiją, siūloma vadovautis pagrindiniais ES ir PSO dokumentais bei atsižvelgti į juose pateiktus rekomenduojamus vertinimo rodiklius ir jų reikšmes/sieklius.</p>	<p><i>Analizės tikslas.</i> Išanalizuoti Lietuvos gyventojų mitybos (įskaitant geriamąjį vandenį ir natūralų žindymą) ir fizinio aktyvumo ir jų sąlygojamų sveikatos problemų esamą būklę ir pokyčius, reglamentuojančius teisės aktus ir visuomenės sveikatos intervencijų taikymo patirtį mitybos ir fizinio aktyvumo srityse.</p> <p><i>Pagrindiniai analizės rezultatai.</i> Lietuvos gyventojai, tarp jų ir vaikai, per mažai vartoja daržovių, vaisių, grūdinių produktų, žuvies ir jos produktų, tačiau per daug vartojama riebalų, druskos turinčių produktų, saldumynų. Kūdikius išimtinai žindo iki 6 mėn. amžiaus kas trečia mama. Stebimi gyventojų mitybos netolygumai. 2012 m. tik apie trečdalis Lietuvos gyventojų laisvalaikiu bent keturis kartus per savaitę mankštinosi ne mažiau 30 min. taip, kad pagreitėtų jų kvėpavimas ir suprakaituotų, maždaug pusės ikimokyklinukų fizinis aktyvumas yra nepakankamas, mažėja vyresnių klasių moksleivių fizinis aktyvumas. Atlikus tyrimų, teisės aktų ir kitų dokumentų analizę, galima teigti, kad Lietuvoje sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimui skiriama gana nemažai dėmesio ir yra galimybės gerinti mitybą bei skatinti gyventojų fizinį aktyvumą, tačiau trūksta resursų, žmoniškųjų išteklių bei dar nėra suformuotas teigiamas požiūris į sveiką mitybą ir tinkamą fizinį aktyvumą.</p> <p><i>Išvados.</i> Daugumos Lietuvos gyventojų, tarp jų ir vaikų mityba vis dar nėra palanki sveikatai, gyventojai nėra pakankamai fiziškai aktyvūs, gana nemažai yra turinčių antsvorio ir nutukusių, ir nepalanki sveikatai mityba bei fizinis pasyvumas didina gyventojų LNL atsiradimą. Sprendžiant mitybos ir fizinio aktyvumo problemas vyksta nepakankamas institucijų bendradarbiavimas, per mažai skiriama lėšų mitybos ir fizinio aktyvumo gerinimo priemonėms, trūksta šios srities socialinės reklamos, nepakankama informacijos sklaida.</p> <p><i>Rekomendacijos.</i> Būtina užtikrinti, kad būtų laikomasi ES strateginių nuostatų ir PSO rekomendacijų, tiek įgyvendinant mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimo politiką visuose lygmenyse, tiek Lietuvos sveikatos programos</p>

	<p>uždavinius, ugdant sveikos mitybos ir optimalaus fizinio aktyvumo įpročius, tiek kuriant ar koreguojant mitybos ir fizinio aktyvumo srities teisės aktus, strategijas ar programas, kad pasiekti gyventojų atsvario ir nutukimo stabilizavimo ir bent 10 proc. sumažinti paauglių ir 2 proc. suaugusių fizinį pasyvumą.</p>
<p><i>Analizė Lietuvos darbuotojų sveikatai darbo aplinkoje didžiausią poveikį turinčių rizikos veiksnių ir profesinės sveikatos klausimais</i></p>	
<p><i>Šios analizės tikslas</i> – išanalizuoti darbo aplinkos poveikio sveikatai valdymą ir profesinės sveikatos priežiūros (PSP) organizavimą, įvertinant ES šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatos strategijų ir programų patirtį bei PSO ir TDO rekomendacijas profesinės sveikatos plėtrai ir vystymui.</p> <p><i>Pagrindiniai rezultatai ir išvados.</i> Kaip ypatingai pažangios vertinamos Šiaurės Europos šalių PSP sistemos. Pagrindinės darbuotojų saugos ir sveikatos (DSS) ir PSP politiką formuojančios institucijos ES šalyse yra dvi: Sveikatos apsaugos ministerija ir Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (arba viena, jungtinė šias sritis apimanti ministerija). Tačiau efektyvi PSP užtikrinama vadovaujantis „sveikata visose politikose“ principu, esant koordinuotam tarpinstituciniam bendradarbiavimui ir socialiniam dialogui. Egzistuoja skirtingi PSP paslaugų teikimo modeliai, tačiau efektyviausia, kai šalyje taikomi keli skirtingi modeliai, priklausomai nuo įmonės dydžio.</p> <p>Remiantis tarptautinėmis (ES, PSO, TDO) rekomendacijomis, profesinės sveikatos paslaugos turi būti prieinamos visiems dirbantiems (visų ekonominės veiklos šakų ir visų įmonių darbuotojams, įskaitant MVI). Siekiant teikti kokybiškas ir visapusiškas PSP paslaugas, reikalinga kompetentinga specialistų komanda. Darbo vietos turi būti išnaudojamos dirbančių žmonių sveikatos stiprinimui ir ligų prevencijai. Svarbų vaidmenį atlieka sisteminga geros praktikos sklaida nacionaliniame ir tarptautiniame lygmenyje.</p> <p><i>Pasiūlymai ir rekomendacijos.</i> Rengiant Lietuvos visuomenės sveikatos plėtros strategiją, reikia atsižvelgti į PSO Globaliojo veiksmų plano darbuotojų sveikatai 2008–2017 metams principus ir uždavinius. PS paslaugų (tarnybų) organizavimo klausimais būtina atsižvelgti į TDO konvencijų Nr. 187 „Dėl darbuotojų saugos ir sveikatos gerinimo skatinimo koncepcijos“ ir Nr. 161 „Dėl profesinės sveikatos tarnybų“ nuostatas bei Suomijos nacionalinės PS sistemos modelį, kaip geros praktikos pavyzdį. Reikalingas dėmesys darbuotojų sveikatos stiprinimo priemonėms, remiantis ENWHP tinklo pavyzdžiu ir Liuksemburgo deklaracija „Dėl sveikatos stiprinimo</p>	<p>Lietuva kaip ES, TDO bei PSO narė turi siekti, kad profesinės sveikatos priežiūros (PSP) praktika atitiktų tarptautinius standartus. Lietuvos sveikatos 2014–2023 metų programos projekte numatyta didinti profesinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą darbuotojams.</p> <p><i>Šios analizės tikslas</i> – išanalizuoti Lietuvos profesinės sveikatos priežiūros ir ją lemiančių veiksnių esamą būklę, jų pokyčius, profesinės sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus ir profesinės sveikatos priežiūros intervencijų taikymo patirtį.</p> <p><i>Pagrindiniai rezultatai ir išvados.</i> Lietuvos darbuotojų sveikatos rodikliai (dirbančiųjų amžius, profesinis sergamumas, laikino nedarbingumo rodikliai, streso ir smurto darbe paplitimas) negerėja ir yra prastesni už ES vidurkį. Efektyvi ir tarptautinius standartus atitinkanti PSP sistema Lietuvoje iki šiol nesukurta. Neužtikrintos PSP paslaugos visiems darbuotojams, ypač MVI. Pagal darbo medicinos gydytojų skaičių esame paskutinėje vietoje tarp ES šalių, nenustatytas PSP specialistų kompetencijos užtikrinimo mechanizmas. Neišvystytas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, ne-pakankamas socialinių partnerių dalyvavimas. Geroji PSP praktika įgyvendinama tik sporadiškai. Darbuotojų profilaktiniai sveikatos tikrinimai atliekami nekokybiškai, profesinės ligos nustatomos pavėluotai. Trūksta mechanizmų, kurie skatintų darbdavius rūpintis darbuotojų sveikata. Nėra kokybiškos psichosocialinės rizikos įvertinimo įrankių bazės, kuri būtų prieinama tiek darbuotojams, tiek darbdaviams. Darbdavių ir visuomenės supratimas apie profesinę sveikatą, profesinę riziką, darbo aplinkos veiksnių poveikį sveikatai, stresą darbe vis dar ribotas.</p> <p><i>Pasiūlymai ir rekomendacijos.</i> Lietuvos visuomenės sveikatos plėtros strategijoje reikalingi veiksmai, skirti užtikrinti PSP prieinamumą visiems darbuotojams (ypač MVI), įskaitant koordinuojančios institucijos pajėgumų sustiprinimą, regioninių PSP padalinių įsteigimą, taip pat užtikrinti PSP žmogiškuosius išteklius ir jų kompetenciją. Būtina gerinti darbuotojų profilaktinių sveikatos tikrinimų kokybę ir įteisinti ekonominius svertus,</p>

<p>darbe“. Svarbu plėtoti tarptautinį bendradarbiavimą gerosios praktikos sklaidos srityje.</p>	<p>skatinančius darbdavius rūpintis darbuotojų sveikata. Reikia nustatyti siektinus PSP pažangos vertinimo rodiklius ir įtvirtinti jų stebėsenos mechanizmą. Įgyvendinant strategiją, būtina užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą (tarp įvairių sektorių ir skirtingų lygmenų) ir socialinį dialogą.</p>
<p><i>Analizė Lietuvos gyventojus veikiančių fizikinių veiksnių (triukšmo, nejonizuojančios spinduliuotės ir kt.) ir cheminių medžiagų (oro, dirvožemyje, vandenyje) klausimais</i></p>	
<p><i>Analizės tikslas</i> – išanalizuoti ES šalyse įgyvendinamų visuomenės sveikatos strategijų ir programų patirtį, PSO rekomendacijas visuomenės sveikatos plėtrai ir vystymui fizikinių (triukšmo, nejonizuojančios spinduliuotės) ir cheminių veiksnių ore, dirvožemyje, vandenyje valdyme ir pateikti siūlymus naujamai visuomenės sveikatos priežiūros strategijai.</p> <p><i>Triukšmas</i></p> <p>Galimas triukšmo poveikis sveikatai yra klausos pažeidimas, dirgiklio-gynybos reakcija, garsinė trauma, miego sutrikimas, poveikis širdies ir kraujagyslių sistemai, aktyvumo sumažėjimas ir nusiskundimų atsiradimas. Šie poveikiai sveikatai savo ruožtu gali lemti socialinę negalią, sumažėjusį darbo našumą, sumažėjusį mokymosi efektyvumą, pravaikštų darbe ir mokykloje skaičiaus padidėjimą, padidėjusį narkotikų vartojimą ir avarijų skaičių. PSO nurodo, kad triukšmo valdymo tikslas yra užtikrinti tokį triukšmo lygį, kad žmonių sveikata ir gerovė būtų apsaugota. Pažymėtina, kad skirtingai nuo daugelio kitų aplinkosauginių problemų, triukšmo tarša ir toliau sparčiai auga ir lemia vis didesnę žmonių, kuriuos veikia triukšmas, nusiskundimų skaičių. Triukšmo taršos augimas yra didelė problema, nes lemia tiesioginį, taip pat kaupiamąjį, neigiamą poveikį sveikatai. Tai taip pat neigiamai veikia ateities kartas, turi socialines – kultūrinės, estetiškos ir ekonominės pasekmes.</p> <p><i>Elektromagnetinė spinduliuotė</i></p> <p>Dar 1996 m. PSO siekdama apsaugoti visuomenės sveikatą ir reaguodama į visuomenės susirūpinimą dėl nejonizuojančios spinduliuotės galimo poveikio sveikatai pradėjo įgyvendinti Tarptautinį elektromagnetinių laukų vertinimo projektą (The International EMF Project) (toliau – EML projektas). Pažymėtina, kad būtent vykdant EML projektą buvo sudaryta elektromagnetinių laukų vertinimo visame pasaulyje standartų apžvalga, sukurti elektromagnetinių laukų vertinimo, atsižvelgiant į poveikį sveikatai, standartų rengimo pagrindai/sistema, parengtas teisėkūros, kuri nacionalinės valdžios institucijos galėtų naudoti siekdamas apsaugoti visuomenės sveikatą nuo elektromagnetinių laukų, modelis.</p>	<p><i>Analizės tikslas</i> – išanalizuoti Lietuvos visuomenės sveikatos ir ją lemiančių veiksnių esamą būklę, jų pokyčius, visuomenės sveikatą reglamentuojančius teisės aktus ir visuomenės sveikatos intervencijų taikymo patirtį.</p> <p><i>Triukšmas</i></p> <p>Didėjant gamybai ir transporto srautams, triukšmas tampa vis svarbesne aplinkos ekologijos problema. Moksliniai duomenys rodo, kad triukšmas kenkia nervų, kraujotakos, virškinimo sistemoms ir silpnina imunitetą. Akustinis triukšmas – antras dažniausias mirtinų ligų išsivystymą lemiantis aplinkos veiksnys po oro užterštumo. Pažymėtina, kad tarp aplinkos veiksnių sukeltų sveikatos pažeidimų dėl aplinkos triukšmo atsiradę pažeidimai sudaro net 24 proc. Lietuvos sveikatos programos 2014–2023 (LSP) projekte vienas iš tikslo „sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ uždavinių yra mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą. LSP numatoma, jog įgyvendinimo vertinimo rodiklis, susijęs su triukšmo mažinimu, yra gyventojų, teigiančių, kad jie kenčia nuo triukšmo, dalis (proc.).</p> <p><i>Elektromagnetinė spinduliuotė</i></p> <p>Per pastaruosius du dešimtmečius gyvenamojoje aplinkoje nejonizuojančiąją spinduliuotę skleidžiančių prietaisų ženkliai padaugėjo, tad nejonizuojančiai spinduliuotei ir jos daromam poveikiui žmogaus organizmui skiriama vis daugiau dėmesio. Apšvita nejonizuojančiąją spinduliuote yra daug mažiau pavojinga nei jonizuojančiosios spinduliuotės, tačiau ji veikia daug didesnę žmonių dalį, todėl kuo toliau, tuo labiau didėja nejonizuojančiosios spinduliuotės poveikio žmogui aktualumas. Elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiantys įrenginiai bei prietaisai naudojami ne tik įvairiose pramonės šakose, medicinoje, radijo ir televizijos prietaisų priežiūroje, bet ir buityje.</p> <p>LSP programoje vienas iš tikslo „užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinių yra skatinti tarpžinybinį bendradarbiavimą, siekiant sumažinti triukšmo, elektromagnetinių prietaisų, transporto, užteršto oro poveikį kūdikių ir vaikų sveikatai namuose, vaikų priežiūros centruose, darželiuose, mokyklose ir gydymo įstaigose.</p>

<p><i>Ultravioletinė spinduliuotė</i></p> <p>PSO duomenimis pasaulyje kasmet nustatoma apie 132000 melanomos atvejų ir daugiau nei 2 mln. atvejų kitų vėžinių odos susirgimų. Kas trečias diagnozuojamas vėžio atvejis yra odos vėžys. Apie 66 000 žmonių kasmet miršta nuo odos vėžio. Sergamumas odos vėžiu auga. Pagrindinė odos vėžio priežastis – ultravioletinių spindulių (toliau – UV) (tiek natūralių – saulės, tiek dirbtinių – spinduliuojamų soliariumų lempų) poveikis odai.</p> <p>PSO ekspertai nurodo, kad keturių iš penkių vėžio atvejų galima būtų išvengti naudojant paprasčiausias apsaugos nuo UV spinduliuotės priemones.</p> <p><i>Cheminės medžiagos ore</i></p> <p>Remiantis PSO ligų sukeltos naštos dėl oro taršos vertinimu, kasmet daugiau nei 2 milijonai priešlaikinių mirčių gali būti nulemtos miesto aplinkos oro taršos ir vidaus patalpų oro taršos poveikio (dėl kieto kuro deginimo). Daugiau nei pusė šios naštos tenka besivystančių šalių gyventojams. PSO nurodo, kad beveik 2 milijonai žmonių besivystančiose šalyse miršta nuo patalpų oro taršos, kuri kyla dėl biokuro ir anglies deginimo įrenginių nesandarumo ir katilų neefektyvumo. Vidutiniškai apie 1,5 proc. metinių mirčių nuo plaučių vėžio yra susiję su kancerogenais iš patalpų oro taršos. Moterys, veikiamos patalpų smogo, turi dvigubą riziką susirgti plaučių vėžiu lyginant su tomis, kurios nėra veikiamos blogos patalpų oro kokybės. Bendrai oro teršalų poveikis pakenkia kvėpavimo takams ir plaučiams, imuninės sistemos atsakui, mažina deguonies pernešimo galimybes kraujyje. Taip pat yra tyrimų, įrodančių patalpų oro taršos ir mažo gimimo svorio, išeminės širdies ligos, nosies, ryklės vėžio ryšį.</p>	<p><i>Ultravioletinė spinduliuotė</i></p> <p>UV spinduliuotės neigiamas poveikis sveikatai pasireiškia odos vėžio, kitų piktybinių odos pakitimų atsiradimo rizika, priešlaikiniu odos senėjimu, akių pažeidimais (fotokeratitu, fotokonjunktivitu, katarakta), imuninės sistemos susilpnėjimu ir su tuo susijusia didesne infekcinių susirgimų rizika. Literatūroje taip pat nurodoma, kad ultravioletinė spinduliuotė suaktyvina herpeso virusą, papilomos viruso nulemtų virusinių karpų atsiradimą imunosupresiniams asmenims. UV spindulių (tiek natūralių – saulės, tiek dirbtinių – spinduliuojamų dirbtinių UV spinduliuotės šaltinių) poveikis odai yra pagrindinė odos vėžio priežastis. Tarptautinė apsaugos nuo nejonizuojančios spinduliuotės komisija (toliau – ICNIRP) 2009 m. soliariumus ir kitus ultravioletinės spinduliuotės šaltinius pripažino neabejotiniais vėžio sukėlėjais, tokiais kaip tabakas ir plutonis, ir priskyrė juos aukščiausios kategorijos vėžio rizikos veiksniams, bei nurodė, kad tikimybė susirgti odos vėžiu padidėja 75 proc., jeigu asmuo naudojami soliariumu iki 30 m</p> <p><i>Cheminės medžiagos ore</i></p> <p>Oro taršos problemos aktualumą patvirtina Lietuvos ir kitų Europos šalių gyventojų apklausų statistiniai Eurobarometro duomenys – pagal juos 2012 m. net 55,5 proc. Lietuvos gyventojų teigė, kad oro kokybė per pastaruosius 10 metų jų nuomone pablogėjo (panašus rodiklis ir ES – 56 proc.). Atkreiptinas dėmesys, kad dauguma respondentų Lietuvoje, t. y. 85 proc., kaip ir visose kitose šalyse, išskyrus Suomiją, mano, kad valdžios institucijos nepakankamai stengiasi siekdamas užtikrinti gerą oro kokybę. LSP 2014–2023 metų programoje vieno iš tikslų „sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“, uždavinys yra mažinti oro, vandens, dirvožemio užterštumą. LSP numatoma, jog įgyvendinimo vertinimo rodiklis, susijęs su oro taršos mažinimu, yra išmetamas CO2 ekvivalento kiekis, tona 1 gyventojui.</p>
<p><i>Analizė užkrečiamųjų ligų (tuberkuliozės, imunoprofilaktikos, antimikrobinio atsparumo, hospitalinių infekcijų) klausimais</i></p>	
<p>Vykdamas ES finansuojamo projekto „Visuomenės sveikatos plėtros strateginių krypčių nustatymas“, uždavinį „Parengti ES šalių ir nacionalinės patirties visuomenės sveikatos politikos formavimo srityje studijas“ buvo atlikta tuberkuliozės, hospitalinių infekcijų, imunoprofilaktikos ir antimikrobinio atsparumo valdymo galimybių analizė. Analizuojamų problemų pasirinkimą lėmė jų įtraukimas į Lietuvos sveikatos 2014–2023 programoje (projektas) pažymėtų sprendimų ar ypatingai svarbių visuomenės</p>	<p>Analizės tikslas – išanalizuoti infekcinių susirgimų problemos ir ją lemiančių veiksnių esamą būklę, jų pokyčius, su problemos sprendimu susijusius reglamentuojančius teisės aktus ir infekcinių susirgimų valdymo intervencijų taikymo patirtį.</p> <p><i>Imunoprofilaktika</i></p> <p>Būtina įgyvendinti priemones, numatytas Nacionalinėje imunoprofilaktikos 2014-2018 metų programoje, tarp jų – naujų vakcinų</p>

sveikatos problemų sąrašą.

Analizės tikslas – apžvelgti Pasaulio sveikatos organizacijos, Europos sąjungos rekomendacijas ir siūlomas strategijas pasirinktų problemų valdyme bei išnagrinėti kai kurių ES šalių patirtį vykdant analogiškus darbus, kuri gali būti naudinga Lietuvoje.

Atliekant analizę buvo nagrinėjami pagrindiniai PSO dokumentai ir ES atitinkamų institucijų parengtos ir paskelbtos darbo tikslą atitinkančios problemų valdymo strategijos, veiklos planai ir bendros ar specifinės rekomendacijos problemų ar kurių nors jų rizikos veiksnių valdymui, skirtos Europos regionui ar šalims, atsižvelgiant į jų išsivystymo laipsnį. Kartu buvo ieškoma publikacijų, pateikiančių praktinių problemų valdymo, veikiant nacionaliniu ar regioniniu lygmeniu, pavyzdžius.

Daugelis dokumentų buvo surasti naudojantis internetine paieškos sistema naudojant problemų ir institucijų kertinius žodžius. Dalis dokumentų rasta prieinamoje literatūroje. Kiekvienos problemos analizę atliko atskiras specialistas pagal bendrą analizės planą, kuris apėmė: PSO strateginiai dokumentai ir rekomendacijos (tuberkuliozės, imunoprofilaktikos, hospitalinių infekcijų, antimikrobinio atsparumo) srityje; Europos Sąjungos dokumentai ir rekomendacijos (tuberkuliozės, imunoprofilaktikos, hospitalinių infekcijų, antimikrobinio atsparumo) srityje ir Europos Sąjungos šalių geroji patirtis, įgyvendinant tuberkuliozės, imunoprofilaktikos, hospitalinių infekcijų, antimikrobinio atsparumo valdymo programas. Analizės pabaigoje pateiktas apibendrinimas ir siūlymai dėl užkrečiamų ligų valdymo rengiant naująją visuomenės sveikatos priežiūros strategiją Lietuvoje.

įtraukimas į Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, specialistų ir visuomenės mokymas, tyrimai. Gyventojų, tikslinių grupių, specialistų mokymas ir švietimas nėra pakankamai atspindėti teisės aktuose. Institucijų teikiama medžiaga nėra vertinama, ar ji tinkama, ar suprantama, ar ja pasitikima, ar ji prieinama ir pan. Atsižvelgiant į imunoprofilaktikos situaciją, gyventojų pasitikėjimas skiepjimais ir specialistų kompetencijos didinimas imunoprofilaktikos srityje, turėtų būti prioritetinės Nacionalinės imunoprofilaktikos programos kryptys. Remiantis kitų šalių patirtimi, prieš įvedant naujas vakcinas į nacionalinį skiepimų kalendorių, būtinos informacinės kampanijos tikslinėms gyventojų grupėms.

Tuberkuliozė

Lietuva pagal TB epideminę situaciją priskiriama nepalankiausiai šalių grupei Europos Sąjungoje ir PSO/EURO. TB situacija Lietuvoje išlieka nepalanki, nors buvo įgyvendinamos TB profilaktikos ir kontrolės programos. Lietuvoje buvo parengtos, Vyriausybės patvirtintos ir vykdomos trys tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programos: 1998–2002, 2003–2006, 2007–2010, tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programa 2011–2014 metams. Lyginant programų tikslus ir uždavinius matyti, kad jie labai panašūs (ypač paskutinių dviejų). Pastebėtina, kad uždaviniais įvardijami veiksmai ir procesai neparodant siekiamo rezultato (užduoties). Nors programa vykdoma ir 2014 m., pagal epideminius TB rodiklius ir jų analizę, galima daryti prielaidą, kad dauguma programoje išvardintų laukiamų rezultatų nėra pasiekti ir mažai tikėtina, kad bus pasiekti iki 2014 metų pabaigos.

Antimikrobinis atsparumas

Lietuvoje bakterijų atsparumo situacija pagal EARS-Net tinklo duomenis nėra palanki. Gyventojų žinios apie tinkamą antibiotikų vartojimą nėra pakankamos. Lietuvoje gydytojams ir kitiems sveikatos priežiūros darbuotojams trūksta nacionaliniu mastu organizuojamų kursų, skirtų AMR problemai. Lietuvoje kiekviena mikrobiologijos laboratorija dirba pagal savo schemas, nėra bendrų tyrimų normatyvų, tik apie pusę ligoninių turi pasirengusios racionalaus antimikrobinų preparatų vartojimo tvarkas. Antibiotikai Lietuvoje – receptiniai vaistai, bet jų vis dar galima įsigyti vaistinėje be recepto. Lietuvoje nėra bendradarbiavimo tarp institucijų, atsakingų už antimikrobinų vaistų suvartojimą žmonių medicinoje ir veterinarijos sektoriuose. AMR problema Lietuvoje sprendžiama įgyvendinant Antimikrobiniam preparatams atsparių mikroorganizmų plitimo prevencijos 2008–2014 m. programą, tačiau paskutinis programos priemonių planas sudarytas tik 2010–2011 m. Remiantis ImPrim projekto patirtimi, planuojama

	<p>diegti regioninius AMR valdymo modelius visoje Lietuvoje.</p> <p>Būtina įsteigti tarpžinybinę grupę, kuri parengtų nacionalinę strategiją ir veiksmų planą, apimančią būtinas priemones sveikatos, švietimo, veterinarijos ir žemės ūkio sektoriuose, diegti greituosius diagnostikos testus ambulatorinėje ir stacionarinėje praktikoje, nustatyti ir įteisinti teisingo antibiotikų vartojimo ir antimikrobinio atsparumo valdymo indikatorius asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir naudoti juos paslaugų kokybės vertinimui.</p> <p><i>Hospitalinės infekcijos</i></p> <p>Analizė parodė, kad Lietuvoje sėkmingai vykdoma ir plėtojama hospitalinių infekcijų epidemiologinė priežiūra, kurioje kasmet dalyvauja vis daugiau asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines paslaugas. Hospitalinių infekcijų valdymą Lietuvoje reglamentuoja nemažai teisinių dokumentų, tačiau ne visi jie šiandiena tinkamai įgyvendinami asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kai kurie įgyvendinami tik iš dalies, todėl stebimi akivaizdūs infekcijų valdymo netolygumai tarp to paties pobūdžio ligoninių: stokojama infekcijų kontrolės specialistų, tiesiogiai dalyvaujančių infekcijų valdyme, o esantiems trūksta žinių ir įgūdžių reikalingų darbui; stokojama sveikatos priežiūros darbuotojų atsakomybės infekcijų valdyme; nepakankama rankų higienos būklė, izoliacinių palatų trūkumas; medicinos instrumentų ir įrangos dezinfekcijos ir sterilizacijos įranga neatitinka ISO standartų. Viena iš hospitalinių infekcijų valdymo problemų priežasčių – netinkamas lėšų paskirstymas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, bei administratorių požiūris į hospitalines infekcijas ir jų sukeliamas problemas.</p>
<p><i>Analizė Lietuvos gyventojų prioritetinių sveikatos problemų (ligų) esamos būklės ir valdymo (motinos ir vaiko sveikatos, lėtinių neinfekcinių ligų) klausimais</i></p>	
<p><i>Vaiko ir motinos sveikata</i></p>	
<p>Vaikų ir jaunimo sveikata – viena esminių sąlygų darniam asmenybės ir visuomenės vystymuisi. Europos sveikatos politikos dokumento „Sveikata visiems XXI amžiuje“ vienas iš tikslų „iki 2020 m. pagerinti visų regionų naujagimių/kūdikų/ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatą, užtikrinant sveiką gyvenimo pradžią”.</p> <p><i>Tikslas:</i> Išanalizuoti Europos Sąjungos šalyse įgyvendinamų vaikų ir motinų sveikatos strategijų ir programų patirtį, PSO rekomendacijas visuomenės sveikatos plėtrai ir vystymui.</p> <p><i>Medžiaga ir metodai:</i> Analizei atrinkta informacija motinos ir vaiko sveikatos tema, prieinama Lietuvos, Pasaulinės sveikatos organizacijos ir kitų oficialių organizacijų, sisteminančių duomenis apie motinos ir vaiko</p>	<p>Vaikų ir jaunimo sveikata – viena esminių sąlygų darniam asmenybės ir visuomenės vystymuisi. Lietuvos sveikatos 2014–2023 metų programos projekte numatyta pagerinti motinos ir vaiko sveikatą, užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Motinos ir vaiko sveikata ir jos priežiūra apima nėščiąjų, gimdyvių, naujagimių ir visų amžiaus grupių vaikų sveikatą ir jo priežiūrą.</p> <p><i>Tikslas:</i> Išanalizuoti Lietuvos motinos ir vaiko sveikatos ir ją lemiančių veiksnių esamą būklę, jų pokyčius, motinos ir vaiko sveikatą reglamentuojančius teisės aktus ir visuomenės sveikatos intervencijų taikymo patirtį ir paruošti rekomendacijas visuomenės sveikatos plėtrai.</p> <p><i>Medžiaga ir metodai:</i> Analizei atrinkta informacija motinos ir vaiko</p>

sveikatą bei atliekančių sveikatos tyrimus, duomenų bazėse. Mokslinės publikacijos, susijusios su analizuojama tema, atrinktos naudojant PubMed duomenų bazės paieškos sistemą.

Išvados ir rekomendacijos: Nėščiujų, naujagimių ir kūdikių mirtingumo mažėjimas atspindi Europos šalių gerėjančias ekonomines ir socialines sąlygas bei parodo sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą. Sveikatos politikos dokumente „Sveikata 2020“ keliami tikslai Europos Sąjungai ir visam regionui iki 2020 m. pagerinti visų regionų naujagimių/kūdikių/ikimokyklinio amžiaus vaikų sveikatą, užtikrinant sveiką gyvenimo pradžią, sumažinti nėščiųjų ir gimdyvių mirtingumą; pailginti tikėtiną gyvenimo trukmę; sumažinti sveikatos netolygumus; pagerinti žmonių gerovę; užtikrinti universalią prieinamą sveikatos priežiūrą. Remiantis ES ir PSO rekomendacijomis būtina tęsti Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros programą, ją tobulinant, atsižvelgiant į įrodymais pagrįstas tarptautines rekomendacijas, poreikį ir mūsų šalies finansines galimybes. Vaikas turi gauti reikalingas sveikatos priežiūros paslaugas per 24 val. nuo ligos pradžios, tarp jų ir saugius, efektyvius vaistus. Europos Sąjungoje siūloma šalims įsidiesti naują vaikų sveikatos priežiūros modelį. Šalys narės skatinamos pereiti nuo į lygius suskirstytos, orientuotos į ligą, prie vientisos, apimančios sveikatos ir aplinkos veiksmų visumą, sveikatos priežiūros. Taip pat, siūloma integracija pereinant iš vaikų į suaugusiųjų amžių, numatant pereinamąjį amžių, kai galima pasirinkti, ar pas vaikų, ar pas suaugusiųjų specialistus gauti sveikatos priežiūros paslaugas. Tikslinga ir Lietuvoje įdiegti integruotos vaikų sveikatos priežiūros programą (sistemą), apimančią prevencines ir ligų gydymo priemones, kurios gali sumažinti vaikų mirtingumą, ligotumą ir invalidumą, skatinti sveiko vaiko (ypač iki 5 m.) augimą. Būtina stiprinti pirminę sveikatos priežiūros grandį, gerinant specialistų kvalifikaciją ir darbo organizavimą PSP įstaigose, įtraukiant į komandą ir kitus sveikatos priežiūros specialistus. Siūloma gerinti personalo kvalifikaciją, vykdyti mokymus, didinti tėvų sveikatos raštingumą, gerinti medicininių dokumentų ir elektroninių įrašų kokybę, stiprinti bendradarbiavimą tarp asmens ir visuomenės sveikatos, o asmens sveikatos sektoriuje – tarp skirtingų lygių ASPĮ.

Lietuvos sveikatos politika vykdoma remiantis PSO rekomendacijomis ir ES šalių gerąja patirtimi. Parengtos Lietuvos sveikatos 2014–2023 metų programos projekte iškeltam tikslui „pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“ pasiekti numatytos priemonės padės pagerinti motinų ir vaikų sveikatos

sveikatos tema, prieinama Lietuvos, Pasaulio sveikatos organizacijos ir kitų oficialių organizacijų, sisteminančių duomenis apie motinos ir vaiko sveikatą bei atliekančių sveikatos tyrimus, duomenų bazėse. Mokslinės publikacijos, susijusios su analizuojama tema, atrinktos naudojant PubMed duomenų bazės paieškos sistemą.

Išvados ir rekomendacijos: Nėščiujų, naujagimių ir kūdikių mirtingumo mažėjimas, atspindi šalies gerėjančias šalies ekonomines ir socialines sąlygas bei parodo sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą. Didėjantis vaikų sergamumas, netolygus sveikatos priežiūros paslaugų vartojimas atspindi nepakankamai efektyviai suorganizuotą asmens sveikatos priežiūrą, rodo socialinius – ekonominius vaikų sveikatos priežiūros netolygumus. Rekomenduojama tęsti Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros, Visuotino naujagimių tikrinimo, Vaikų sveikatos tikrinimo bei Krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programų vykdymą, jas tobulinant, atsižvelgiant į įrodymais pagrįstas tarptautines rekomendacijas, poreikį ir mūsų šalies finansines galimybes. Būtina stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą, gerinti vaikų sveikatos rodiklių stebėseną, tobulinti rodiklių matavimo ir vertinimo sistemą. Stiprinti sveikatą bendruomenėje, pasitelkiant kitus sektorius (švietimo, transporto, socialinės apsaugos). Būtina užtikrinti sveiką aplinką, visavertę mitybą, fizinį aktyvumą bei traumų ir ligų prevenciją, skatinti socialinę reklamą ir sveikatinimu paremtas ugdymo programas mokyklose.

<p>rodiklius ir sumažins išvengiamo mirtingumo atvejų skaičių, tačiau jų įgyvendinimui reikia glaudaus tarpsektorinio bendradarbiavimo bei atitinkamų žmogiškųjų ir finansinių išteklių.</p>	
<p><i>Lėtinės neinfekcinės ligos</i></p>	
<p>Apie 86 proc. mirčių PSO Europos regione sukelia plati sveikatos sutrikimų grupė. Didžiausią sergamumą Europoje lemia lėtinės neinfekcinės ligos – širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, psichikos sveikatos problemos, cukrinis diabetas, lėtinės kvėpavimo sistemos ligos bei kaulų ir raumenų sistemos ligos. Šią plačią ligų grupę sieja bendri rizikos veiksniai, jas lemiantys faktoriai ir intervencijų galimybės.</p> <p>Ankstyva diagnostika, populiacijos pagrindu organizuotų atrankinės patikros programų įgyvendinimas, užtikrinant jų kokybę, įvertinant socialinius netolygumus ir kuriant naujas intervencijas, skirtas aptikti lėtinę neinfekcinę ligą rizikos grupei priklausančių asmenų tarpe, yra priemonės, kurios turėtų būti skatinamos. 2003 m. Europos Sąjungos Tarybos rekomendacijos dėl vėžio atrankinės patikros ragina Europos Sąjungos valstybes nares įgyvendinti veiksmingas patikros programas, skirtas gimdos kaklelio vėžio, krūties vėžio, storosios žarnos vėžio ankstyvai diagnostikai. Šiaurės Karelijos projekto Suomijoje įgyvendinimo pavyzdžiai ir rezultatai patvirtina idėją, kad gerai suplanuota ir organizuota bendruomenėje vykdoma programa gali turėti didelį poveikį gyvenimo būdui ir rizikos veiksnių paplitimui ir gana greitai sumažina širdies ir kraujagyslių ligų paplitimą bendruomenėje.</p> <p>Sveikatą lemiančių veiksnių – ekonominių, socialinių, aplinkos, genetinių, elgesio – netolygumų sumažinimas, taip pat, sveikatos priežiūros paslaugų kiekybė ir kokybė yra pagrindinis uždavinys, kuris reikalauja tiek nacionaliniu, tiek Europos lygiu suderintų veiksmų ir naujo požiūrio į egzistuojančią sveikatos politiką. Sveikata-2020 pripažįsta, kad vyriausybės gali pasiekti realių rezultatų gerinant sveikatą, jeigu bus dirbama vyriausybės lygiu ir siekiama dviejų strateginių tikslų – pagerinti visų sveikatą ir sumažinti sveikatos netolygumus bei pagerinti lyderystę ir valdymą sveikatos priežiūros srityje.</p>	<p>Širdies ir kraujagyslių ligos, piktybiniai navikai, cukrinis diabetas bei lėtinės plaučių ligos mirties priežasčių struktūroje jau ilgą laiką išlieka pagrindinėmis, lemiančiomis apie 80-85 proc. visų mirčių priežastimis bei iššūkiu daugelio šalių sveikatos apsaugos sistemoms. Jos yra gydomos, tačiau ne visada išgydomos, todėl sukelia milžinišką finansinę naštą valstybei ir ekonominius bei socialinius sunkumus ligoniui. Keturi svarbiausi sveikatą lemiantys veiksniai – tabako rūkymas, nesveika mityba, alkoholio vartojimas, fizinio aktyvumo trūkumas, turi didžiausią įtaką sergamumui ir mirtingumui. Visi jie gali būti sėkmingai suvaldyti, tačiau 97 proc. išlaidų, skirtų sveikatos priežiūrai, sudaro ligų gydymo išlaidos ir tik 3 proc. skiriama ligų prevencijai.</p> <p>Lietuvoje vykdomi kardiologijos, insulto gydymo klasteriai, tretinio lygio onkologinių konsultacinių paslaugų teikimas antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigose, slaugos paslaugos, teikiamos sergantiems cukriniu diabetu, duoda pridėtinę vertę visuomenės sveikatai, todėl turėtų būti vystomi. Būtina gerinti patikros dėl širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei priklausančių asmenų identifikavimo organizavimą, programos koordinavimą, rodiklių stebėseną, vertinimą, viešinimą. Būtina pradėti vykdyti organizuotas patikros dėl gimdos kaklelio vėžio, krūties vėžio ir storosios žarnos vėžio programas, paskirti koordinuojančią instituciją, užtikrinančią visų organizuotai patikrai keliamų reikalavimų įgyvendinimą.</p> <p>Sveikata-2020 pripažįsta, kad vyriausybės gali pasiekti realių rezultatų gerinant sveikatą, jeigu bus dirbama vyriausybės lygiu ir siekiama dviejų strateginių tikslų – pagerinti visų sveikatą ir sumažinti sveikatos netolygumus bei pagerinti lyderystę ir valdymą sveikatos priežiūros srityje.</p>