

MOKSLINIŲ TYRIMŲ REZULTATŲ PANAUDOJIMAS FORMUOJANT VISUOMENĖS SVEIKATOS POLITIKĄ

Rita Mikelaitytė^{1,2}, Remigijus Jankauskas¹, Virginija Kanapeckienė¹, Aušra Grigošaitienė¹, Lina Muleronkaitė¹, Ieva Uogintaitė¹

¹Higienos institutas

²Mykolo Romerio universitetas

Santrauka

Šiandieniniame pasaulyje mokslinė informacija įgauna vis didesnę reikšmę. Mokslo naujienos domina visuomenę, tačiau įrodymais pagrįsta informacija ne visuomet ją pasiekia. Efektyvi mokslo naujienų komunikacija ne tik didina visuomenės informuotumą, bet kartu skatina įrodymais pagrįstą politinių sprendimų priėmimą. Šio straipsnio tikslas – apžvelgti mokslinės literatūros duomenis apie mokslinių įrodymų įtaką formuojant visuomenės sveikatos politiką ir priimant sprendimus. Straipsnyje pateikta informacija apie mokslinių tyrimų rezultatų publikavimą ir jų panaudojimą visuomenės sveikatos politikos formavimui Lietuvoje.

Raktažodžiai: įrodymais pagrįsta visuomenės sveikata, visuomenės sveikatos politika, mokslo komunikacija.

IVADAS

Naujausi tyrimai rodo, kad visuomenė labai domisi mokslu, technologijomis ir nori, jog žiniasklaida teiktų informaciją apie mokslo naujienas, nes jas laiko taip pat svarbiomis kaip ir kitų sričių žinias [1]. Eurobarometro duomenimis, 78 proc. europiečių domisi moksliniais tyrimais, inovacijomis ir atradimais, o 88 proc. – naujais medicinos pasiekimais. Gyventojų domėjimasis su mokslu susijusiomis temomis yra didesnis negu kitomis, kurias plačiai nušviečia žiniasklaida. Tačiau labai nedaug europiečių patvirtino savo gerą informuotumą su mokslu susijusiais klausimais: aplinkos užterštumu – 15 proc., naujais medicinos atradimais – 11 proc. Respondentai teigė, kad jie yra daug geriau informuojami politikos (20 proc.) ir sporto (28 proc.) temomis. Pastebėta, kad žurnalistai stokoja patirties pranešti naujienas, susijusias su mokslo laimėjimais [2], nors žiniasklaidos vaidmens mokslinėje komunikacijoje tyrimai rodo, jog žiniasklaida čia gali suvaidinti esminį vaidmenį. Vienas pavyzdys iliustruoja, kad žiniasklaida gali imtis vaidmens, tradiciškai suteikiamo moksliniams žurnalams [3]. Prancūzijos nacionalinio sveikatos ir medicinos mokslų tyrimų

instituto mokslininkai 1988 m. paskelbė, kad patvirtintas homeopatijos patikimumas ne tik prieštarauja medicinos praktikai, bet taip pat iš esmės meta iššūkį biomedicinos mokslų teorinei bazei. Britų mokslinio žurnalo „Nature“ straipsnis paskatino įnirtingus debatus, kurie vėliau buvo žinomi kaip „vandens su atmintimi“ diskusija. Šios diskusijos, trukusios daugiau nei 10 m., dalyviais tapo ne tik JAV moksliniai žurnalai, tokie kaip „Science“, bet ir laikraščiai JAV ir Prancūzijoje.

Didžiojoje Britanijoje atlikus mokslininkų apklausą ir įvertinus mokslininkų komunikaciją su ne mokslo visuomene per paskutiniuosius 12 mėn. nustatyta, kad 40 proc. mokslininkų ir tyrėjų dalyvavo paskaitose visuomenei, 33 proc. – bendravo su politikais, 30 proc. – dirbo su mokyklomis, 25 proc. – rašė mokslo populiarinimo straipsnius ne specialistams, 20 proc. – dalyvavo visuomeniniuose dialoguose ir debatuose [4]. Apklausus 1 600 mokslininkų, dirbančių universitetuose ir mokslinių tyrimų institutuose Didžiojoje Britanijoje, nustatyta, kad patys mokslininkai labiau jaučia atsakomybę skleisti mokslinius tyrimus visuomenei negu specialistams [5]. Kad mokslinė komunikacija yra efektyvi, rodo ir toks pavyzdys: 2000 m. per NBC laidą „Today Show“ parodyta diskusija apie storosios žarnos vėžį. Po šios laidos storosios žarnos tyrimų skaičius šalyje išaugo apie 27 proc. [6]. Svarbiausia auditorija, kurią turėtų dominti mokslo naujienos, mokslininkai laikė politikus – sprendimų priėmėjus

Adresas susirašinėti: Rita Mikelaitytė,
Higienos institutas,
Didžioji g. 22, 01128 Vilnius.
El. p. rita@hi.lt

(60 proc.), mokytojus ir mokyklas (50 proc.), pramonininkus (47 proc.). Mažiausiai suinteresuota auditorija, mokslininkų nuomone, yra nevyriausybinių organizacijų (34 proc.), žiniasklaidos atstovai (33 proc.), ypač žurnalistai (31 proc.) [4]. Rekomenduota tyrėjams organizuoti komunikacijos mokymus, kurie padėtų mokslininkams sudominėti įvairias bendruomenės grupes (politikus, jaunas žmones, verslo atstovus) ir praplėsti jų akiratį įrodymais pagrįstomis žiniomis. Be to, vieša mokslo rezultatų sklaida leidžia nedubliuoti jau atliktų tyrimų, o naudojantis jų rezultatais atlikti kitus.

ĮRODYMAIS PAGRĮSTA MEDICINA IR VISUOMENĖS SVEIKATA

Mokslinių tyrimų ir įrodymais pagrįstos visuomenės sveikatos plėtros svarba Europos Sąjungoje (ES) padidėjo 2000 m. priėmus Lisabonos strategiją. Kad ES taptų konkurencingusia ir dinamiškiausia, žinių ekonomika paremta erdve, ypatingą dėmesį nutarta

skirti tyrimų ir inovacijų plėtrai. Kaip vieną svarbiausių žingsnių, skatinant aktyvesnę mokslo ir inovacijų plėtrą, Europos Komisija pasiūlė bendrosios Europos tyrimų erdvės (*European Research Area – ERA*) koncepciją [7, 8]. 1 lentelėje matyti, kad įrodymais pagrįsta visuomenės sveikata (IPVS) egzistuoja lygiai taip pat, kaip ir įrodymais pagrįsta medicina (IPM) [9]. Įrodymais pagrįstą visuomenės sveikatą galima apibrėžti kaip informatyvius, tikslus ir apgalvotus visuomenės sveikatos srities įrodymus, kurie gaunami atliekant įvairius mokslinius tyrimus.

Galima skirti kelis įrodymais pagrįstos visuomenės sveikatos aspektus – šie įrodymai yra naudojami sprendimų priėmėjams informuoti, šių įrodymų vertinimo, interpretavimo procese svarbiausia turi būti aiškus pagrindimas [10, 11]. Visuomenės sveikatos specialistai įrodymus apibrėžia kaip tam tikros formos duomenis, apimančius kiekybinių ir kokybinių tyrimų bei programų vertinimo rezultatus. Visuomenės sveikatos įrodymus galima klasifikuoti

1 lentelė. Įrodymais pagrįsta medicina ir įrodymais pagrįsta visuomenės sveikata

| | Įrodymais pagrįsta medicina | Įrodymais pagrįsta visuomenės sveikata |
|---------------|--|---|
| Sąvoka | „Sistemiškas tyrinėjamų duomenų ieškojimas, įvertinimas ir naudojimas kaip klinikinį sprendimų pagrindas“ arba „Sąžiningas, tikslus ir apgalvotas egzistuojančių požymių naudojimas priimant sprendimus dėl individualių pacientų priežiūros.“ | „Sistemiškas klinikinį ir visuomenės tyrinėjamų duomenų ieškojimas, įvertinimas ir naudojimas kaip pagrindas priimant sprendimus visuomenės sveikatos srityje“ arba „Sąžiningas, tikslus ir apgalvotas egzistuojančių požymių naudojimas priimant sprendimus, susijusius su visuomenės ir gyventojų sveikatos apsauga, ligų prevencija ir sveikatingumo palaikymu bei įgyvendinimu.“ |
| Tikslas | Geriausias individualių pacientų sveikatos ir ligų valdymas. | Sveikatos, ligų ir juos lemiančių veiksnių visuomenėje geriausiai įmanomas valdymas. |
| Įgyvendinimas | <ul style="list-style-type: none"> • Aiškaus klausimo apie paciento problemą formulavimas. • Literatūros ir kitų informacijos šaltinių tyrinėjimas. • Kritiškas įrodymų vertinimas. • Geriausių įrodymų arba naudingų duomenų atranka priimant klinikinį sprendimą. • Duomenų sąryšis su klinicine patirtimi, žiniomis, praktika ir paciento vertybėmis. • Naudingų duomenų įgyvendinimas klinikinėje praktikoje. • Įgyvendinimo vertinimas, kurį atlieka IPM specialistai. • Mokymas, kaip praktikuoti IPM. | <ul style="list-style-type: none"> • Aiškaus klausimo apie visuomenės sveikatą formulavimas. • Duomenų rinkimas. • Duomenų įvertinimas. • Geriausių įrodymų arba visuomenės sveikatos sprendimui naudingų duomenų atranka. • Duomenų sąryšis su visuomenės sveikatos patirtimi, žiniomis, praktika ir vertybėmis. • Naudingų duomenų įgyvendinimas visuomenės sveikatos praktikoje (politikoje ir programose). • Įgyvendinimo vertinimas, kurį atlieka IPVS specialistai. • Mokymas, kaip praktikuoti IPVS. |

į objektyvius ir subjektyvius (1 pav.) [12–13]. Aukščiausias objektyvumo laipsnis yra mokslinė literatūra, pateikianti ar apibendrinanti mokslinių tyrimų rezultatus. Tačiau priimant sprendimus ne visada naudojamos tik objektyviais, moksliniais tyrimais paremtais įrodymais.

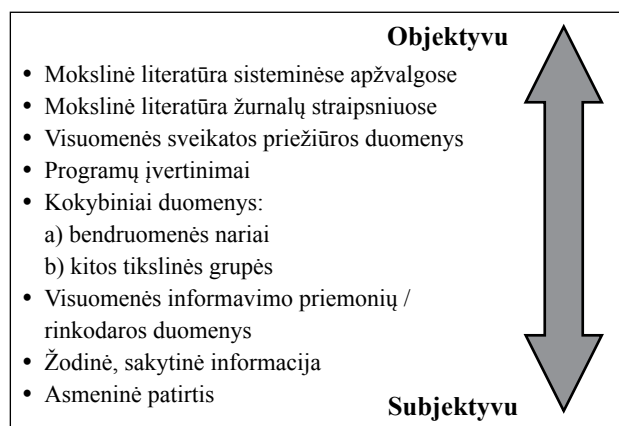
MOKSLINIŲ ĮRODYMŲ ĮTAKA POLITIKOS FORMAVIMUI

Įrodymais pagrįsta visuomenės sveikata labai svarbi formuojant visuomenės sveikatos politiką, rengiant ir įgyvendinant programas, vertinant jų efektyvumą. Šis procesas turi remtis mokslinių tyrimų rezultatais, jų pagrindu parengtomis strategijomis ir jų įgyvendinimo modeliais [14]. Deja, sveikatos politikoje ir praktiškai priimant svarbius sprendimus dažnai remiamasi ne įrodymais pagrįstomis žiniomis, o trumpalaikiais poreikiais, kuriuos diktuoja įvairios interesų grupės [15, 16]. Sveikatos politikai ir praktikai, priimdami sprendimus, dažniausiai susiduria su šiomis problemomis [17]:

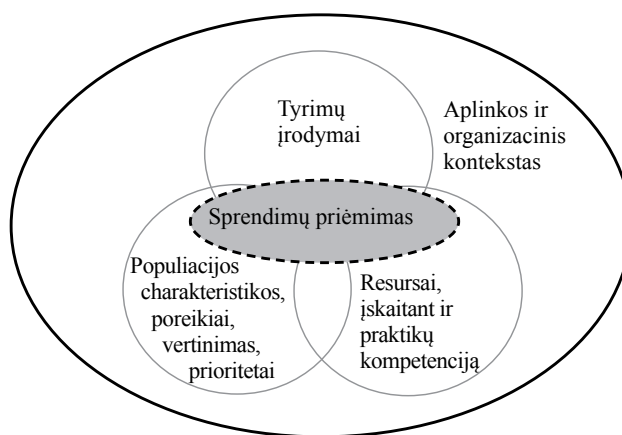
- informacijos stoka (žmonės dažnai nežino, ko jie nežino, nors linkę manyti, kad žino);
- interesų grupėmis (tam tikrų interesų turintys asmenys gali paveikti sprendimų priėmėjų nuomonę);
- informacijos patikimumu (didžiausia kliūtis yra išsiaiškinti, kuris informacijos šaltinis yra patikimas, kuri mokslo naujiena yra gera, o kuri niekam tikusi. Dažnai politikai renkasi tuos šaltinius, kuriais pasitiki, o tai nėra pats geriausias variantas, nes pasitikėjimas nerodo informacijos patikimumo);
- informacijos pertekliumi (per mažas informacijos kiekis yra blogai, tačiau informacijos perteklius taip pat gali būti kliūtis. Įstatymų kūrėjai neturi laiko vertinti visus mokslinius duomenis);
- ideologija ir religija (kai kuriose šalyse ideologija ir religija išstumia mokslą);
- analitinėmis klaidomis.

Iš 2 pav. matyti, kad priimant sprendimus turi būti remiamasi mokslinių įrodymų, populiacijos vertinimų, išteklių ir aplinkos konteksto įvertinimo deriniu [13, 18, 19].

Įrodymais pagrįsta visuomenės sveikatos politika turi būti grindžiama tuo, kaip rasti geriausią sprendimą sveikatos problemai išspręsti, kad būtų išvengta nepageidaujamų pasekmių ir nuostolių [20], būtų sukurti veiksmingi instrumentai šiems sprendimams įgyvendinti praktiškai (optimali valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros struktūra ir



1 pav. Įvairios įrodymų formos



2 pav. Veiksniai, turintys įtakos priimant sprendimus

funkcijos [21, 22]), mokslininkai ir politikai dalintųsi geros praktikos rezultatais [23]. Tyrimais nustatyta [24], kad didžiausia problema, su kuria susiduria visuomenės sveikatos politikai ir administratoriai, – laiko trūkumas, kai reikia rasti mokslinių įrodymų, juos įvertinti, išsiaiškinti ir įtraukti į sprendimų priėmimo procesą. Todėl greitas mokslinių tyrimų rezultatų radimas ir aiškiai suprantamas jų pateikimas yra labai reikšmingi. Nustatyta, kad politikai pirmenybę teikia apžvalgoms, kurios vertina visuomenės sveikatos intervencijų efektyvumą. Siekiant palengvinti mokslinių tyrimų integraciją į sprendimų priėmimo procesą, svarbu ieškoti būdų, kuriais visuomenės sveikatos sprendimų priėmėjai galėtų efektyviau panaudoti sisteminės mokslinių tyrimų apžvalgas [25].

MOKSLINIŲ TYRIMŲ REZULTATŲ PANAUDOJIMAS PRIIMANT SPRENDIMUS

Viešas mokslinių tyrimų rezultatų skelbimas leidžia įrodymais pagrįstas žinias padaryti prieinamas visuomenei, mokslininkams, sprendimų priėmėjams ir sudaro sąlygas jas naudoti priimant sprendimus.

Šiandien mokslo informacijos prieinamumas plėtojamas remiantis atviros prieigos (angl. *open access*) prie mokslo informacijos iniciatyvomis (Budapešto iniciatyva (2002) [26], Berlyno deklaracija (2003) [27], Bethesdos susitarimas (2003) [28]). Šiuo metu pasaulyje leidžiama apie 130 000 mokslinių serijinių leidinių, todėl kilo poreikis juos kaupti ir sisteminti kuriant duomenų bazines. Pagrindinė duomenų bazių užduotis – surinkti į vieną duomenų bazę tam tikros krypties mokslinės veiklos rezultatus. Tokiose duomenų bazėse moksliniai žurnalai yra katalogizuojami ir indeksuojami, o nustatyti kriterijai palengvina informacijos paiešką. Pavyzdžiui, viena iš jų – „Directory of Open Access Journals“ (<http://www.doaj.org>) apima 4 144 laisvos prieigos žurnalus [29]. Šioje prieigoje yra registruota ir 13 Lietuvos mokslo žurnalų, kaip „Medicina“, „Psichologija“, „Sociologija: Mintis ir Veiksmas“ [29]. Lietuvos mokslų akademijos bibliotekos duomenimis, Lietuvos mokslinių periodinių leidinių sąrašė šiuo metu yra apie 220 mokslinių žurnalų, iš jų daugiau kaip 20 yra biomedicinos mokslų srities. Juose publikuojami ir visuomenės sveikatos tyrimų rezultatai [30]. Iš 2 lentelės matyti, kad Lietuvos biomedicinos mokslų krypties žurnaluose 2008 m. buvo publikuoti 244 straipsniai visuomenės sveikatos tematika (32,7 proc. nuo bendro publikuotų straipsnių skaičiaus). Tačiau reikia pažymėti, kad iš visų šių publikacijų politikams ir sprendimų priėmėjams aktualių straipsnių visuomenės sveikatos politikos tematika buvo publikuota labai nedaug, nors 2008 m. Lietuvoje buvo keičiamas visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas [31], koreguojama nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros strategija [32], patvirtinta valstybės visuomenės sveikatos stebėsenos programa [33], peržiūrėtos 22 Lietuvos higienos normos.

APIBENDRINIMAS

Nors visuomenės sveikatos politika turi būti grindžiama moksliniais įrodymais, visuomenės sveikatos politikai ir administratoriai, priimdami sprendimus, dažniausiai remiasi ne moksliniais įrodymais, o trumpalaikių poreikių suformuotomis nuomonėmis arba įvairių įtakos grupių interesais. Politikams priimant sprendimus kyla ne tik įrodymais pagrįstos informacijos trūkumo, o tai dažniausiai stebima Lietuvoje, bet ir duomenų pertekliaus, kai sunku atsirinkti tinkamą informaciją, bei informacijos patikimumo problemos. Todėl daugelyje ekonomiškai stiprių šalių tobulinamos naujausių visuomenės

2 lentelė. Mokslinės publikacijos visuomenės sveikatos tematika Lietuvos biomedicinos krypties žurnaluose 2008 m.

| Žurnalo pavadinimas | Straipsniai visuomenės sveikatos tematika | |
|---|---|-------------|
| | Abs. sk. | Proc. |
| Visuomenės sveikata | 41 | 100 |
| Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas | 26 | 72,2 |
| Medicinos teorija ir praktika | 17 | 62,3 |
| Acta Medica Lituanica | 23 | 58,9 |
| Sveikatos mokslai | 79 | 53,0 |
| Gerontologija | 12 | 38,7 |
| Lietuvos endokrinologija | 4 | 30,7 |
| Medicina | 21 | 16,8 |
| Vaikų pulmonologija | 7 | 26,9 |
| Neurologijos seminarai | 2 | 14,2 |
| Stomatologija | 6 | 12,2 |
| Lietuvos chirurgija | 1 | 7,1 |
| Ekologija | 2 | 4,7 |
| Lietuvos akušerija ir ginekologija | 2 | 2,56 |
| Laboratorinė medicina | 1 | 2,44 |
| Biologija | 0 | 0 |
| Iš viso | 244 | 32,7 |

sveikatos mokslinių žinių perdavimo politikams ir administratoriams strategijos, stiprinamos mokslo institucijos, kurios padėtų sprendimų priėmėjams efektyviausiu būdu gauti reikiamą kiekį patikimos informacijos. Lietuvoje pradėti kurti visuomenės sveikatos teisiniai pagrindai, tačiau trūksta moksliniais įrodymais pagrįstų publikacijų politikams ir sprendimų priėmėjams. Tyrimai rodo, kad ne tik sprendimų priėmėjai, bet ir visuomenė vis labiau domisi mokslu ir naujomis technologijomis. Todėl mokslininkai turėtų vis aktyviau išnaudoti šiuolaikines informacijos sklaidos technologijas, siekdami patenkinti visuomenės smalsumą ir norą aktyviai dalyvauti visuomeniniame gyvenime, šitaip prisidedant prie aktualių visuomenės sveikatos problemų sprendimo.

Straipsnis gautas 2009-09-01, priimtas 2009-09-30

Literatūra

- Leon B. Science related information in European television: a study of prime-time news. *Public Understanding of Science*. 2008;17:443-460.
- Suleski J, Ibaraki M. Scientists are talking, but mostly to each other: a quantitative analysis of research represented in mass media. *Public Understanding of Science*. 2009 March; 1-11.
- Brossard D. Media, scientific and science communication: examining the construction of science controversies. *Public Understanding of Science*. 2009;18(3):258-274.
- Science communication. Survey of factors affecting science communications by scientist and engineers. The Royal Society. 2006. [Žiūrėta 2009 08 10. Prieiga per internetą <http://royalsociety.org/page.asp?id=3180>]
- Martin-Sempere JM, Garzon-Gracia B, Rey-Rocha J. Scientists' motivation to communicate science and technology to the public: surveying participants at the Madrid Science Fair. *Public Understanding of Science*. 2008;17:350,351.
- Pribble JM, MD, Goldstein KM, PhD, Fowler EF, MA, Greenberg MJ, MD, Noel SK, MD and Howell JD. MD, PhD. Medical news for the Public to Use? What's on local TV news. *The American journal of managed care*. 2006;170-176.
- Towards a European Research Area. Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. Brussels, 18.1.2000.
- Lisabonos sutartis, iš dalies keičianti Europos Sąjungos sutartį ir Europos Bendrijos steigimo sutartį (2007/C 306/01). [Žiūrėta 2009 08 25. Prieiga per internetą http://bookshop.europa.eu/eubookshop/download.action?fileName=FXAC07306LTC_002.pdf&eubphfUid=534810&catalogNbr=FX-AC-07-306-LT-C]
- Janicek M, Stacheko S. Evidence – based public health, community medicine, preventive care. *Med Sci Monit*. 2003;9(2):SR1-7:3.
- Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA et al. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 1996;312:71-2.
- Rychetnik L, Hawe P, Waters E, Barratt A and Frommer M. A glossary for evidence based public health. *Epidemiol Community Health*. 2004;(58):538-545.
- Chambers D, Kerner J. Closing the gap between discovery and delivery. In *Dissemination and Implementation Research Workshop: Harnessing Science to Maximize Health*. Rockville, MD: Natl. Inst. Health. 2007.
- Brownson RC, Fielding JE and Maylahn CM. Evidence-Based Public Health: A Fundamental Concept for Public Health Practice. *Annu Rev Public Health*. 2009;30:178.
- Brownson RC, Gurney JG, Land G. Evidence based decision making in public health. *Journal of Public Health Management and Practise*. 1999;5(5):86-97.
- Brownson RC, Baker EA, Leet TL, Gillespie KN. *Evidence Based Public Health*. Oxford University Press. 2003.
- IOM. Committee for the Study of the Future of Public Health. *The Future of Public Health*. Washington, DC: National Academy Press. 1988.
- Briss PA, Gostin LO, Gottfried RN, and Snider DE, Jr. Science and Public Health Policy Makers. *The journal of Law, Medicine and Ethics*. Special Supplement "The Public's Health and The Law In The 21st Century". 2005;89-93.
- Spring B. OBSSR award supports training in evidence-based behavioral practice. *Outlook: Q. Newsl. Soc. Behav. Med Winter*. 2007.
- Spring B, Walker B, Brownson R, Mullen E, Newhouse R et al. Definition and competencies for evidence-based behavioral practice. White paper prepared by the Council on Evidence-Based Behavior. Northwestern Univ., Chicago. 2008.
- Kemm J. FRCP FFCM, The limitations of 'evidence-based' public health. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2006;12(3):319-324.
- Kohatsu ND, Robinson JG, Toner JC. Evidence - based Public Health. An Evolving Concept. *American Journal of Preventive Medicine*. 2001;27(5):417-421.
- Bialek R. Building the science base for public health practice. *J Public Health Manag Pract*. 2000;6:51-8.
- Sowden SL, Raine R. Running along parallel lines: how political reality impedes the evaluation of public health interventions. A Case study of exercise referral schemes in England. *J Epidemiol community health*. 2008;62:835-841.
- Dobbins M, DeCorby K, Twiddy T. A Knowledge Transfer Strategy for Public Health Decision Makers. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2004;1(2):120-128.
- Dobins MRN, PhD, Jack S, RN, PhD, Thomas H, RN, MSc, Kothari A, PhD. Public Health Decision-Makers' Informational Needs and Preferences for Receiving Research Evidence. *Sigma Theta Tau International*. 2007;1545-102X1/07.
- Budapest Open Access Initiative. 2001. [Žiūrėta 2009 08 03. Prieiga per internetą <http://www.soros.org/openaccess/read.shtml>]
- Conference on Open Access to Knowledge in the Sciences and Humanities. Berlin, 2003. [Žiūrėta 2009 08 07. Prieiga per internetą <http://oa.mpg.de/openaccess-berlin/berlindeclaration.html>]
- Bethesda Statement on Open Access Publishing. 2003. [Žiūrėta 2009 08 10. Prieiga per internetą <http://www.earlham.edu/~peters/fos/bethesda.html>]
- Directory of open access journals. [Žiūrėta 2009 08 19. Prieiga per internetą <http://www.doaj.org/doaj?func=journalsByCountry&cl d=111&year=2009>]
- Lietuvos mokslų akademijos biblioteka. 2009. [Žiūrėta 2009 08 17. Prieiga per internetą http://www.mab.lt/pdb_msd1.html]
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. liepos 24 d. nutarimas Nr. 84 „Dėl Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 2, 7, 41 ir 44 straipsnių pakeitimo ir 22 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymo projekto pateikimo Lietuvos Respublikos Seimui“. *Žin*. 2008;3358.
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 27 d. nutarimas Nr. 73 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. liepos 27 d. nutarimo Nr. 941 „Dėl Lietuvos visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 metų plano patvirtinimo“ pakeitimo“. *Žin*. 2008;2830.
- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. liepos 22 d. nutarimas Nr. 83 „Dėl valstybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2008–2009 metų programos patvirtinimo“. *Žin*. 2008;3295.

Impact of scientific research on public health policy making

Rita Mikelaitytė^{1, 2}, Remigijus Jankauskas¹, Virginija Kanapeckienė¹, Aušra Grigošaitienė¹, Lina Muleronkaitė¹, Ieva Uogintaitė¹

¹*Institute of Hygiene*

²*Mykolas Romeris University*

Summary

Nowadays scientific information becomes more and more significant. Society is interested in scientific news, however, evidence based information is not always accessible. The effective communication of the scientific news does not only enlarge the privity of society, but also promotes evidence-based decision making in politics. The aim of this article is to review certain scientific material about the impact of scientific facts on public health policy and decision making. This article includes the information about the publication of the results of scientific research as well as employment of the results in the public health policy in Lithuania.

Keywords: evidence based public health, public health policy, science communication.

*Correspondence to Rita Mikelaitytė,
Institute of Hygiene,
Didžioji 22, LT-01128 Vilnius, Lithuania.
E-mail: rita@hi.lt*

*Received 1 September 2009,
accepted 30 September 2009*