



Lėtinės neinfekcinės ligos sveikatos politikos kontekste: Lietuvos patirtis

Prof. Vilius Grabauskas
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

**Sveikatos Forumo metinė konferencija “Sveikatą 2020 metams kuriame šiandien”,
2012 lapkričio mėn. 29-30 d.d., Vilnius**

Pranešimo struktūra

- **1998-2010 metų Lietuvos sveikatos programos (LSP) pamokos**
- **LSP 2020 įgyvendinimo strateginė kryptis – visų šalies socialinės-ekonominės sąrangos sektorių bendradarbiavimas sveikatos labui**

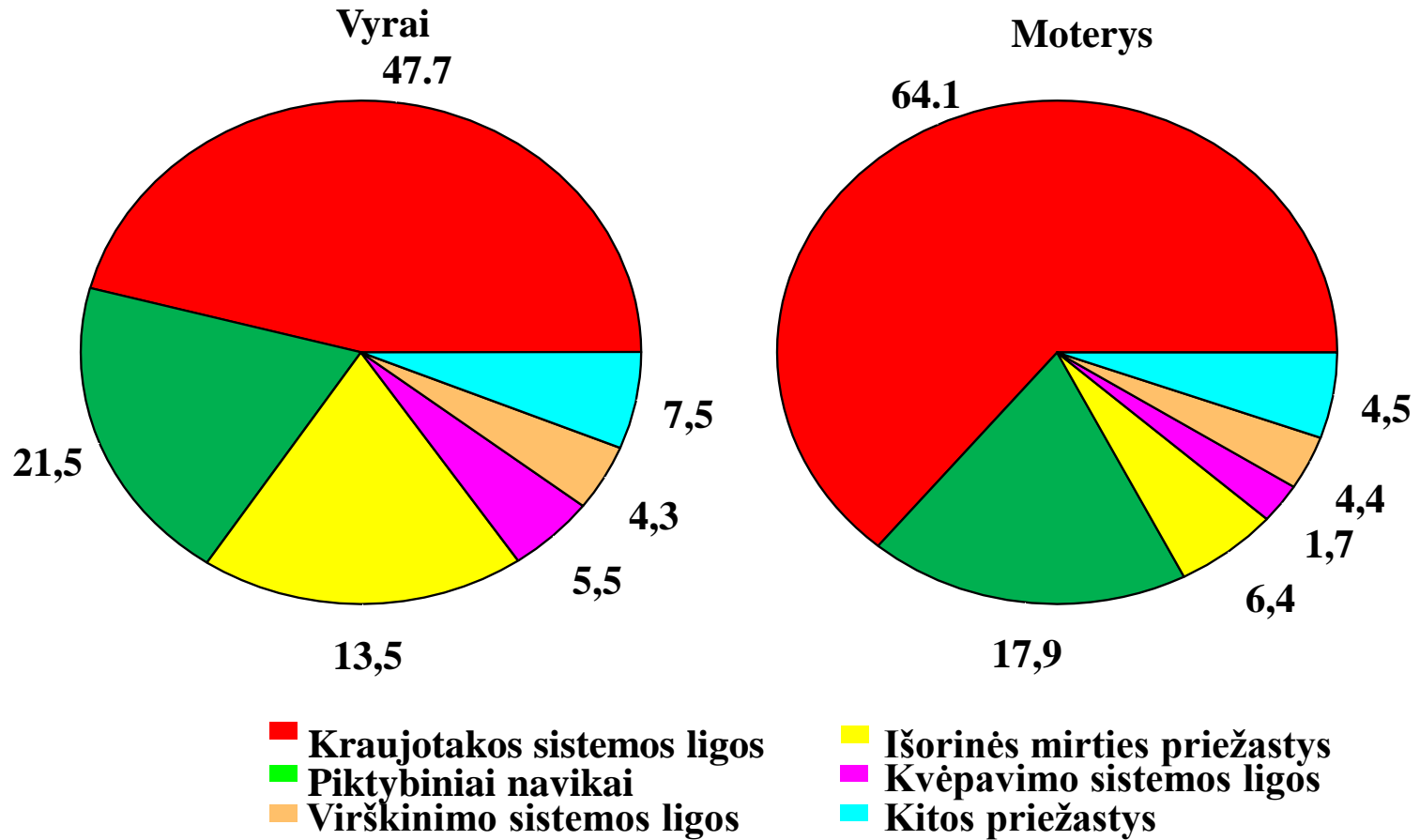
Pranešime naudoti duomenys

- **Lietuvos Statistikos departamento DB**
- **Higienos instituto Sveikatos informacijos DB**
- **Lietuvos CINDI programos DB (LSMU)**
 - **LNL rizikos veiksnių vertinimai (kas 5 m.)**
 - **Sveikatą įtakojančios elgsenos vertinimai (kas 2 m.)**
- **PSO Europos regiono HFA DB (2012 m. liepos mėn. versija)**

Prisimenant 1998-2010 metų LSP strateginius tikslus

- Vidutinės gyvenimo trukmės ilginimas, mažinant gyventojų mirtingumą**
- Sveikatos netolygumų šalinimas per teisumo santykių įgyvendinimą siekiant sveikatos**
- Gyvenimo kokybės gerinimas**

Pagrindinės Lietuvos vyrų ir moterų mirties priežastys 2011 m. (procentais)

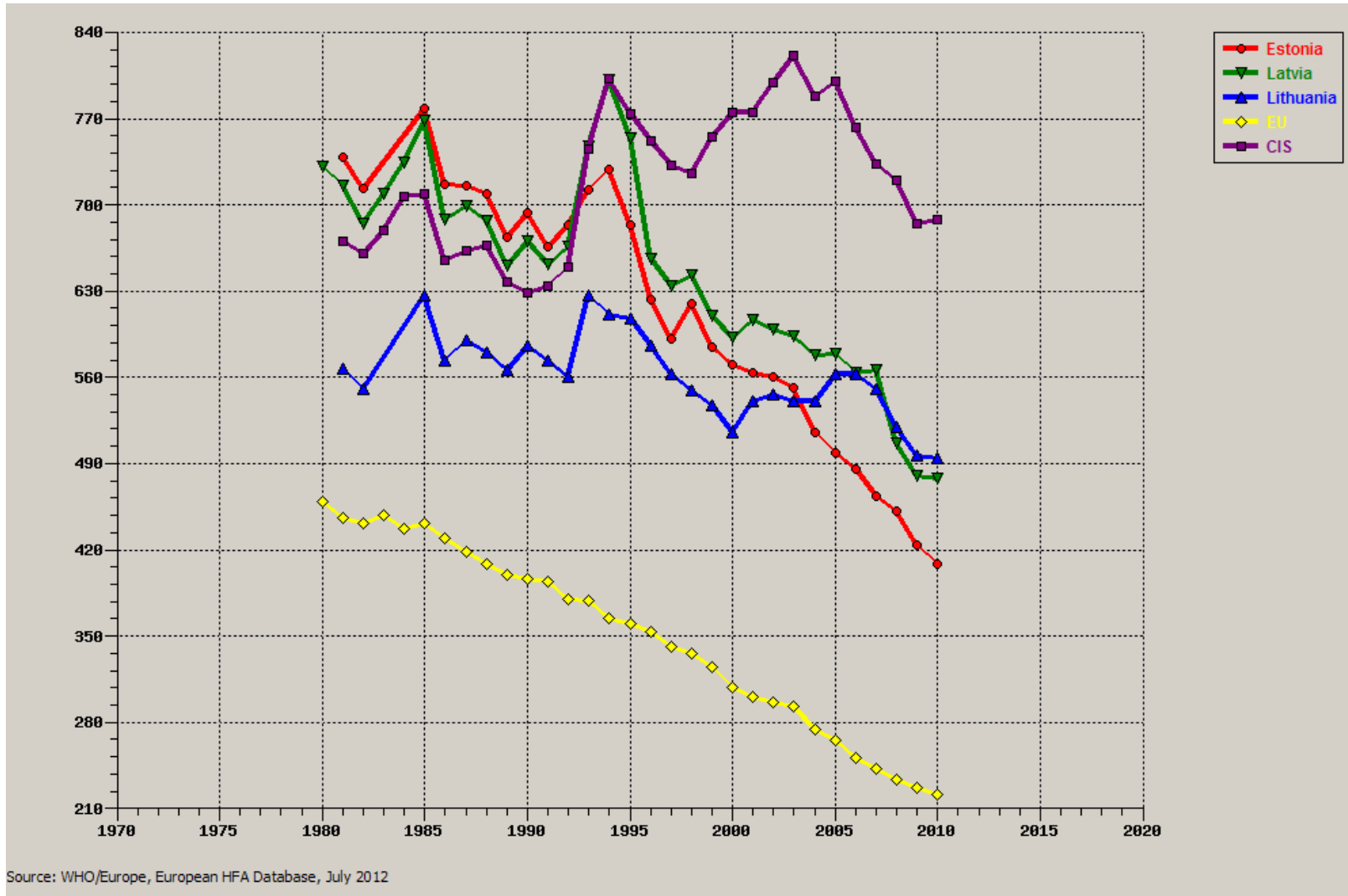


1998-2010 metų periodo LSP kiekybiniai siekiniai bei jų rezultatai, vertinant lėtinių neinfekcinių ligų lemtais mirtingumo rodikliais

LNL nozologija	Amžius	LSP siekinys	Pokytis lyginant su 1998 m.	Rezultatas 2010 m.
Kraujotakos sistemos ligos	Iki 65 metų	- 15 proc.	- 6,3 proc.	Nepasiektas
	Visa populiacija	(- 10 proc.)	- 20,2 proc.	Pasiektas
Išeminė širdies liga	Iki 65 metų	- 15 proc.	- 2,9 proc.	Nepasiektas
	Visa populiacija	(- 10 proc.)	- 17,7 proc.	Pasiektas
Smegenų kraujotakos sutrikimai	Iki 65 metų	- 15 proc.	- 15,5 proc.	Pasiektas
	Visa populiacija	(- 10 proc.)	- 9,4 proc.	Artimas užsibrėžtam
Piktybiniai navikai	Iki 65 metų	- 15 proc.	- 14,4 proc.	Artimas užsibrėžtam
	Visa populiacija	- 10 proc.	- 6,6 proc.	Nepasiektas
Plaučių vėžys vyrų populiacijoje	Visa populiacija	- 15 proc.	- 19,4 proc.	Pasiektas
Gimdos kaklelio vėžys	Visa populiacija	- 15 proc.	- 10,2 proc.	Nepasiektas
Krūties vėžys	Visa populiacija	- 15 proc.	- 16,8 proc.	Pasiektas
Išorinės mirties priežastys	Iki 65 metų	(- 30 proc.)	- 28,4 proc.	Artimas užsibrėžtam
	Visa populiacija	- 30 proc.	- 26,2 proc.	Artimas užsibrėžtam
Transporto traumos	Iki 65 metų	(- 30 proc.)	- 62,0 proc.	Pasiektas
	Visa populiacija	(- 30 proc.)	- 64,0 proc.	Pasiektas

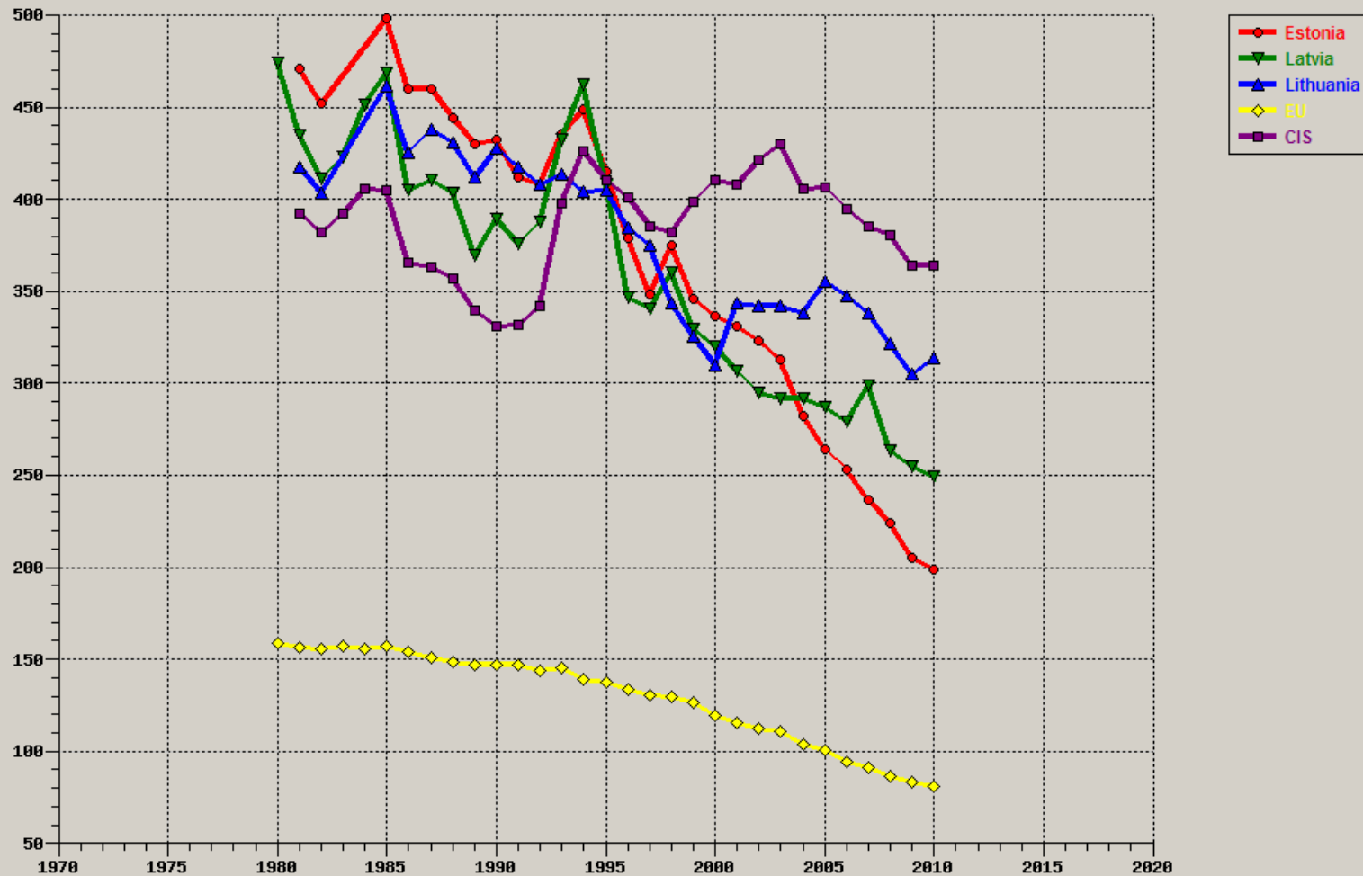
Lietuvos gyventojų kraujotakos sistemos ligų lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



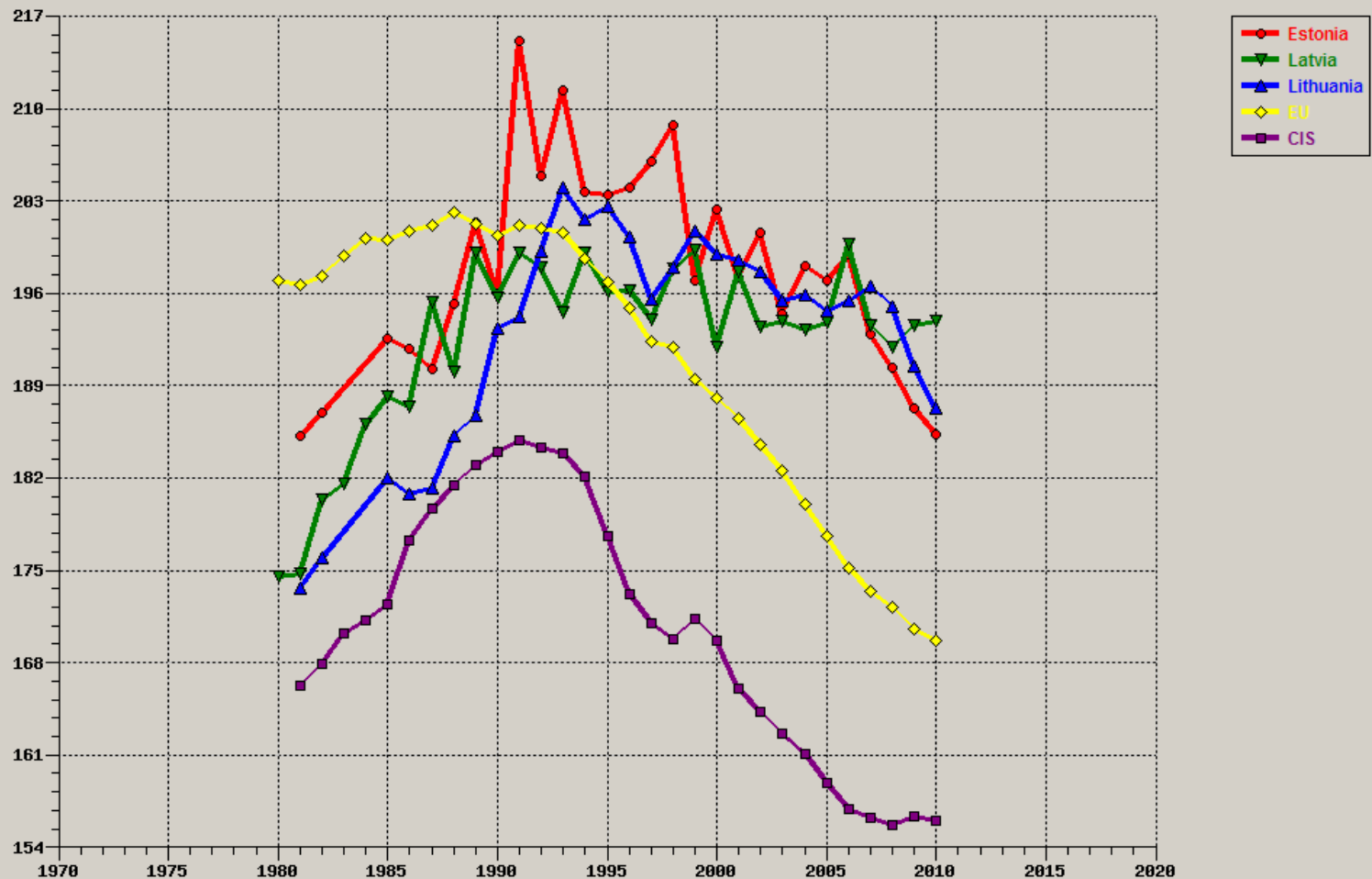
Lietuvos gyventojų išeminės širdies ligos lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



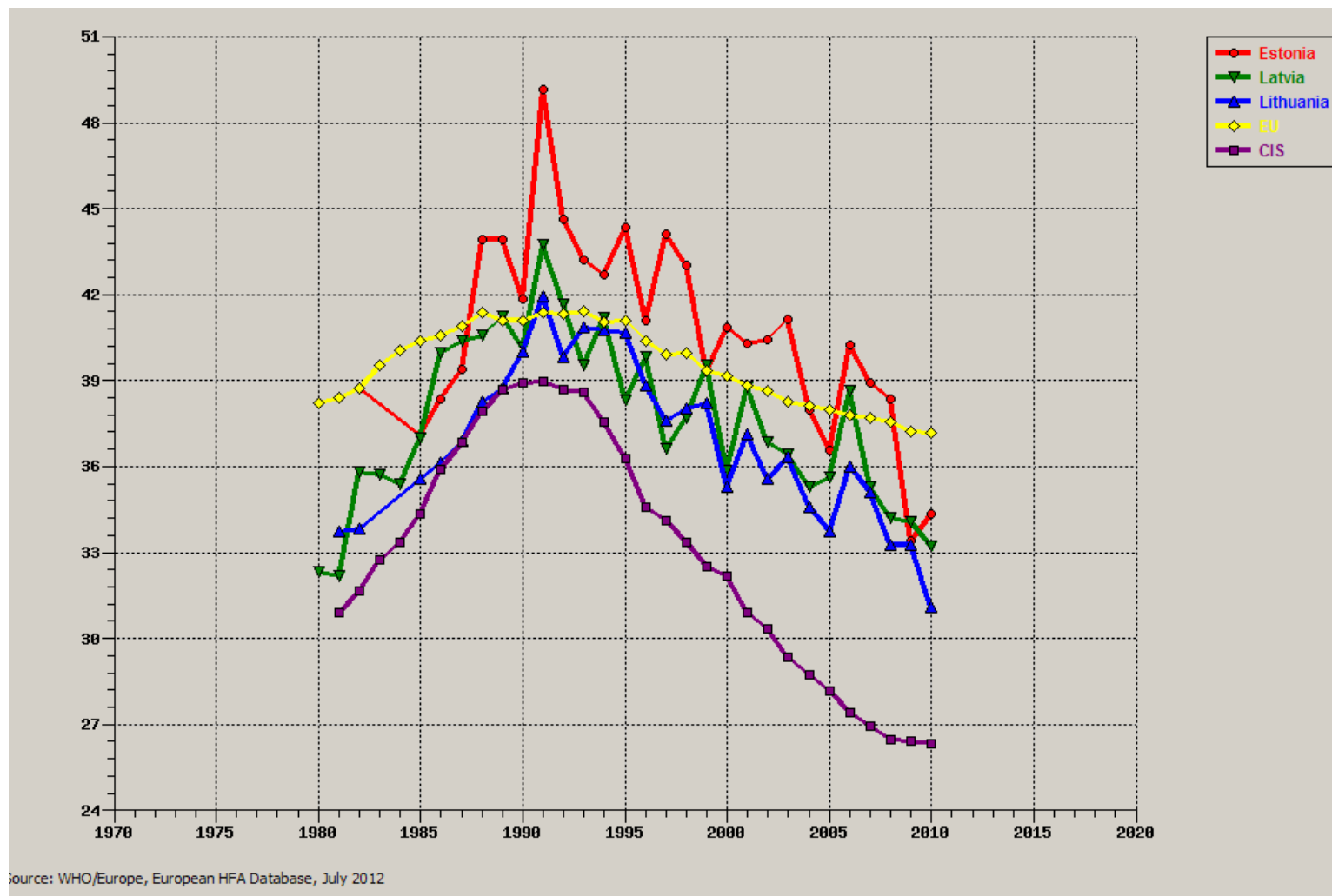
Lietuvos gyventojų piktybinių navikų lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



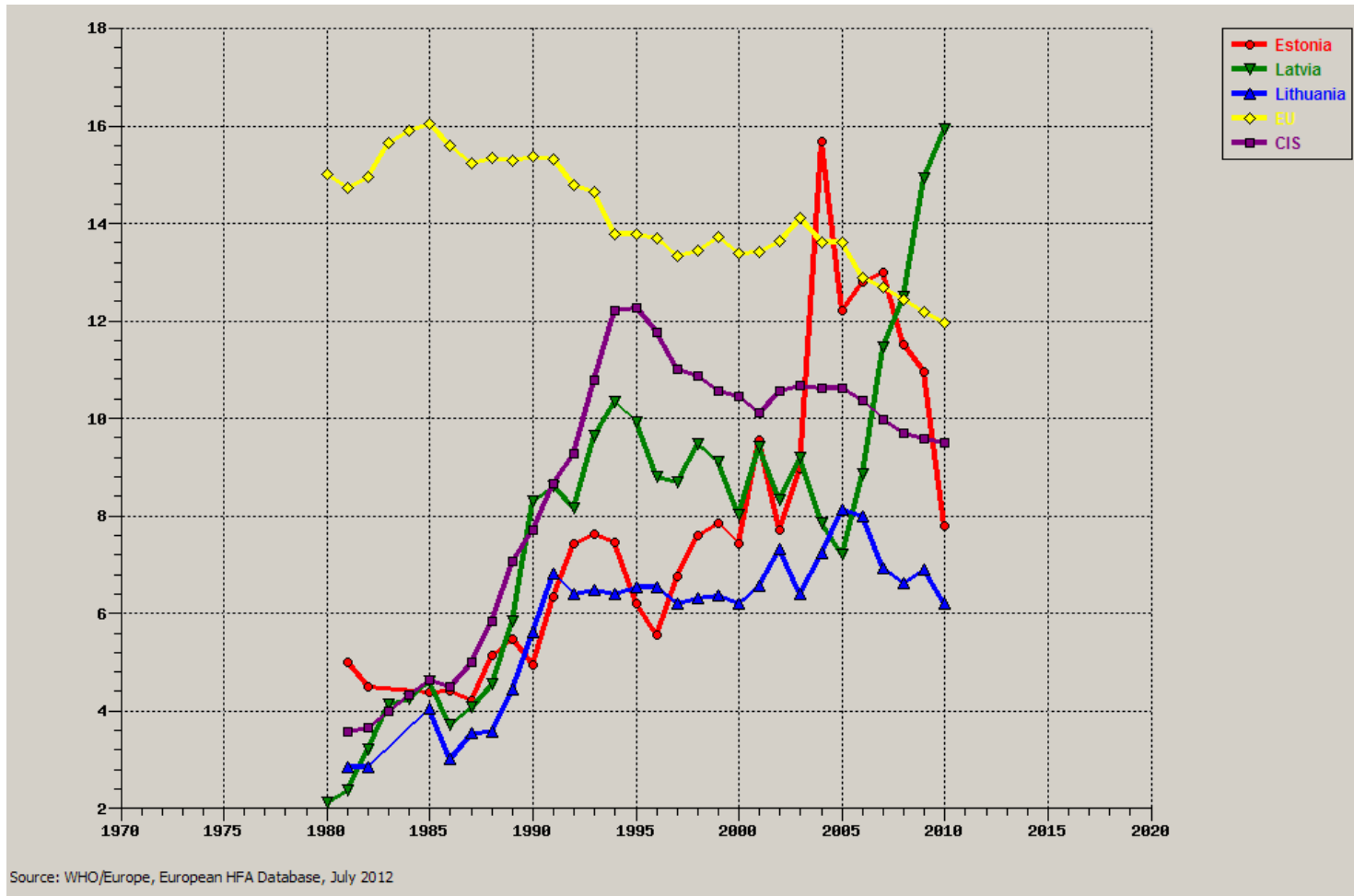
Lietuvos vyrų plaučių vėžio lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



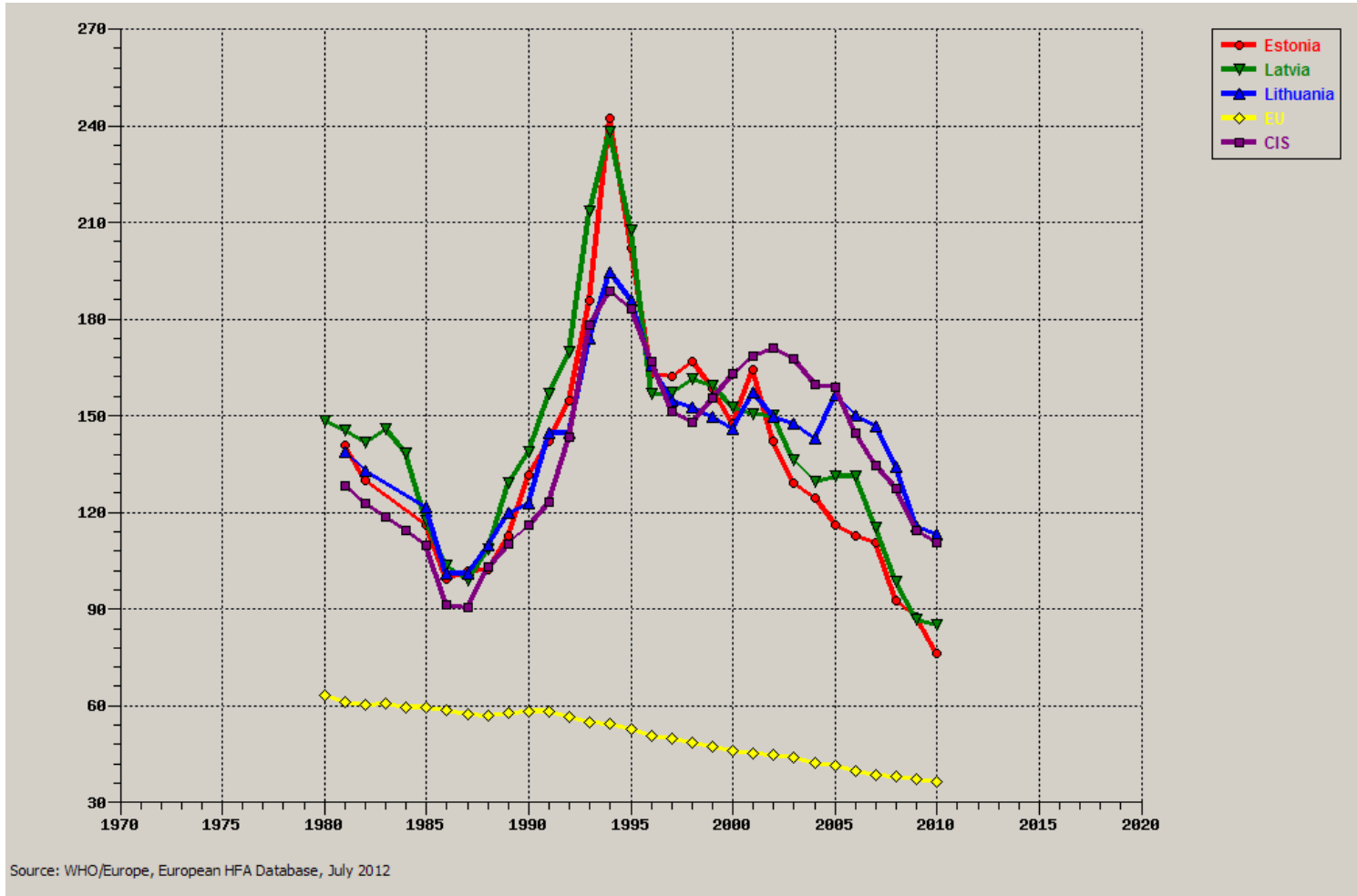
Lietuvos cukrinio diabeto lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



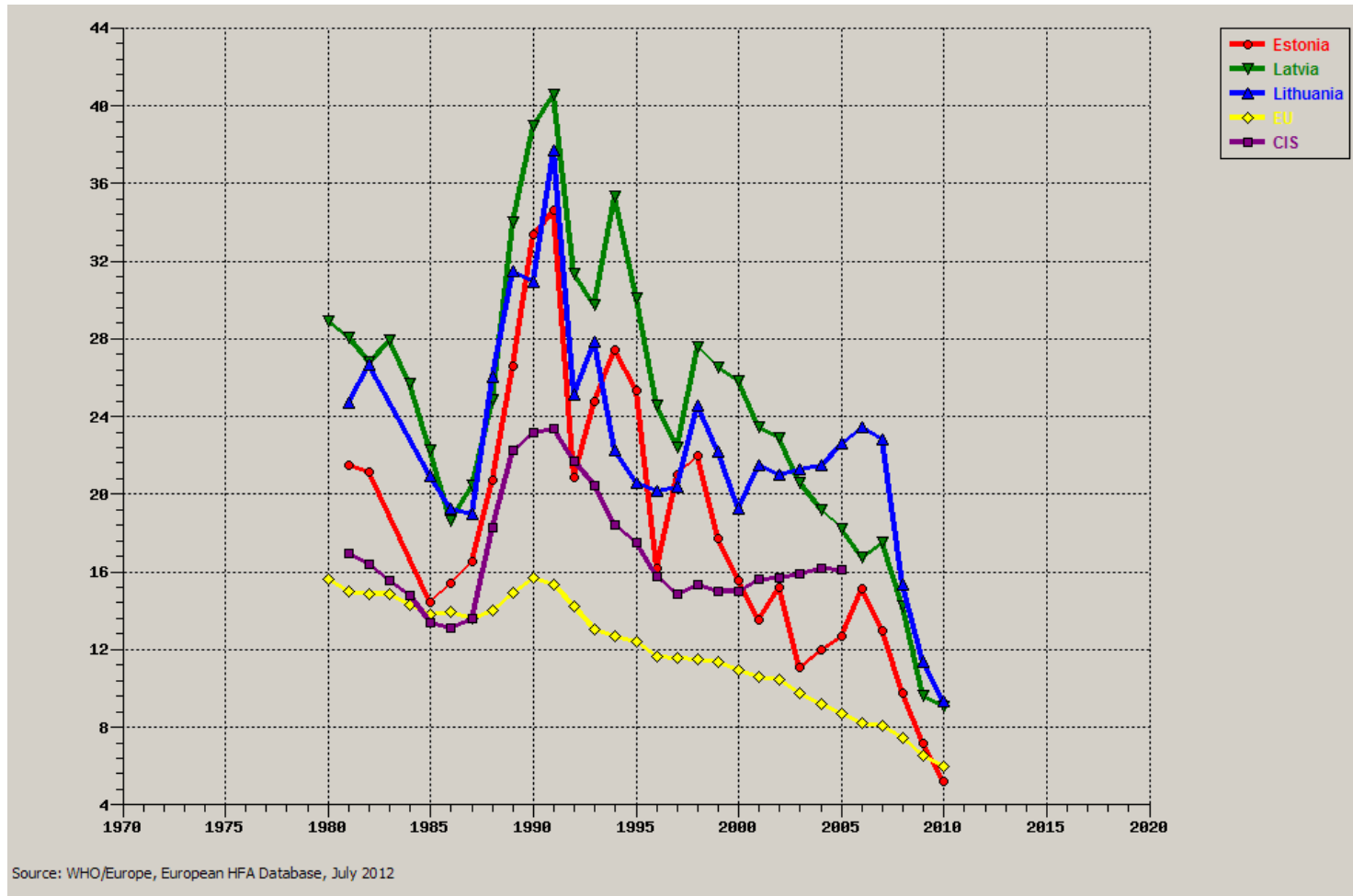
Lietuvos gyventojų išorinių priežasčių lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



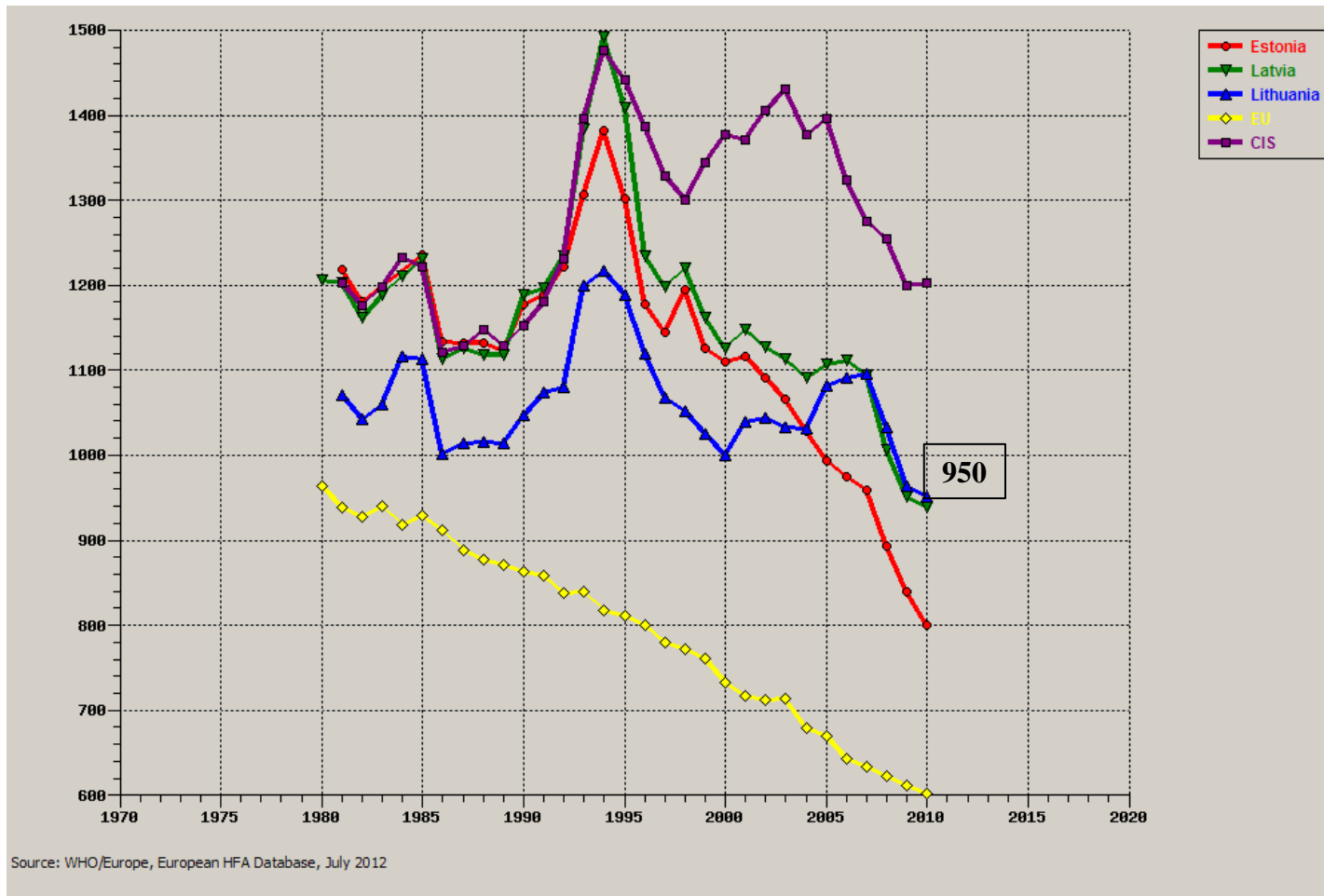
Lietuvos gyventojų transporto traumų lemto mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



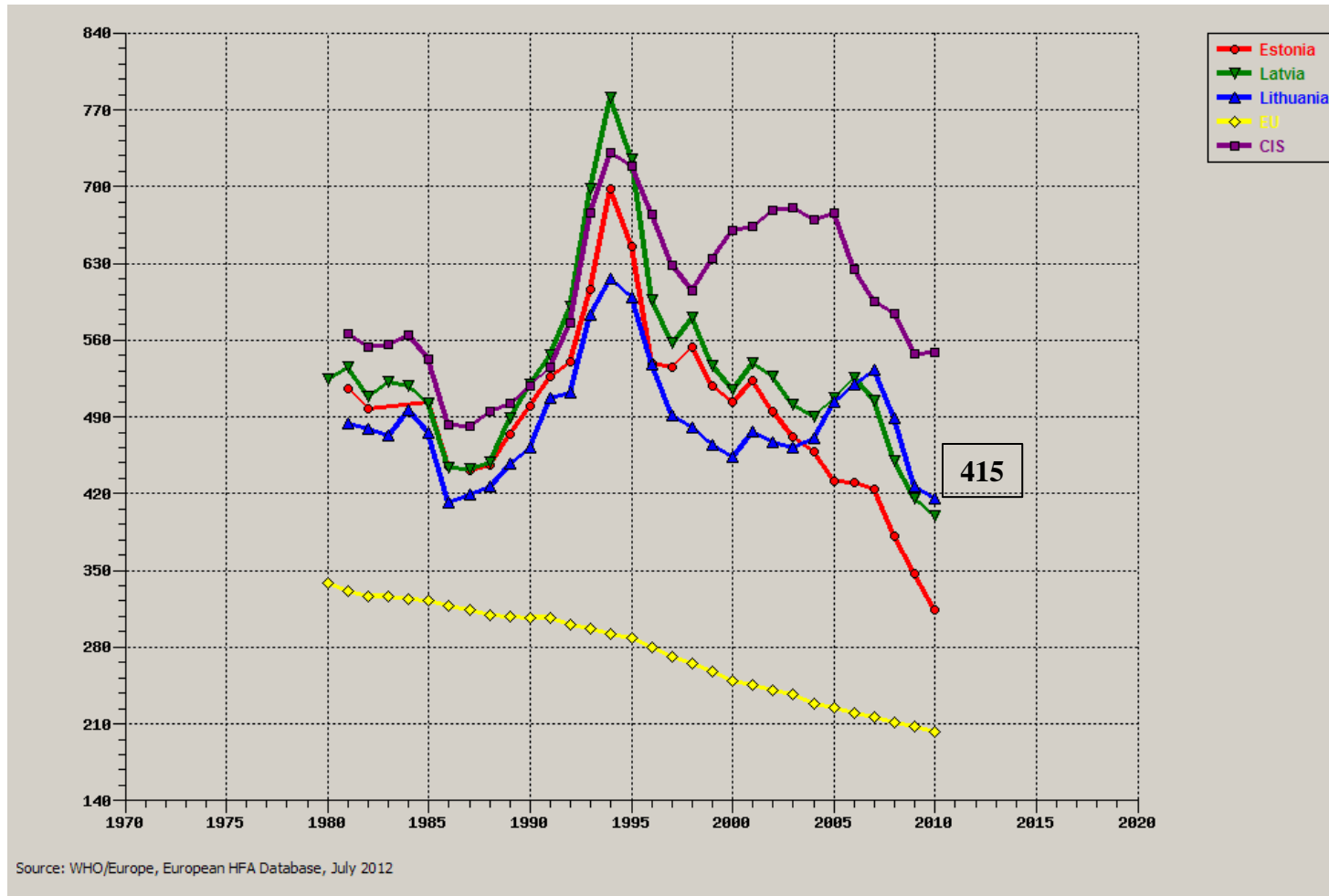
Lietuvos gyventojų bendro mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000



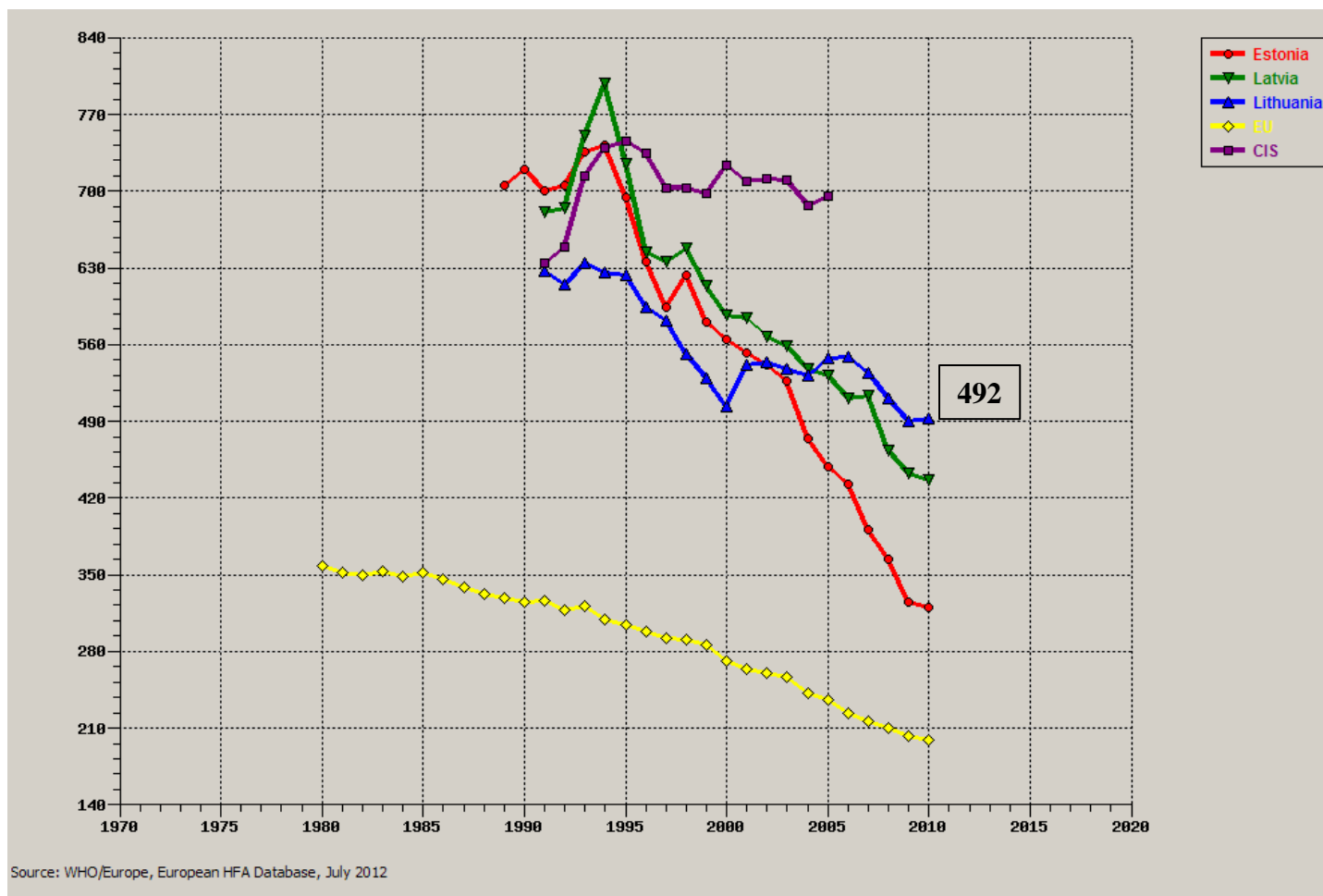
Lietuvos 0-64 m. amžiaus gyventojų bendrojo mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000

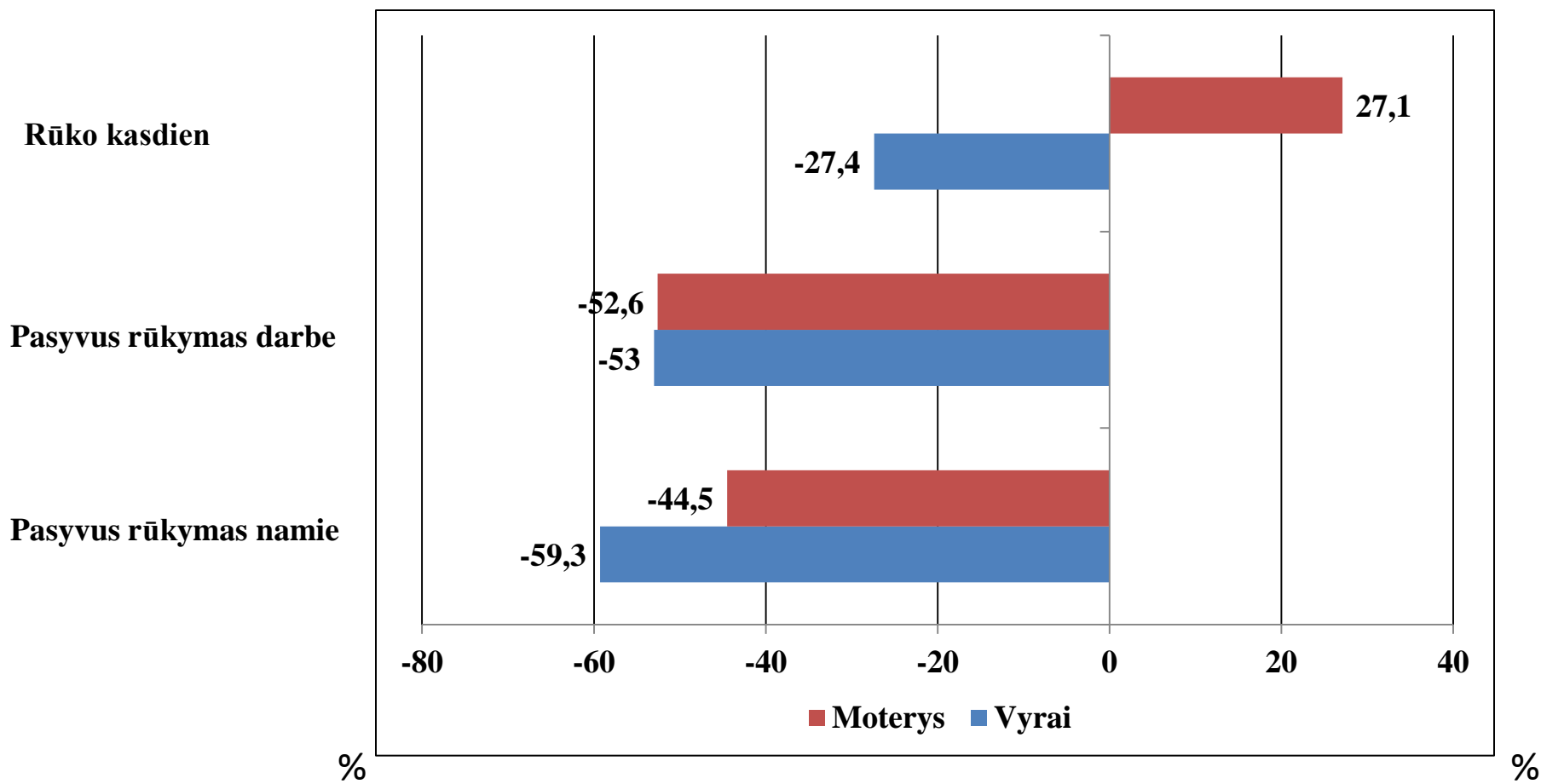


Su rūkymu susijusio Lietuvos gyventojų mirtingumo rodiklių kaita Baltijos ir ES šalių kontekste

/100 000

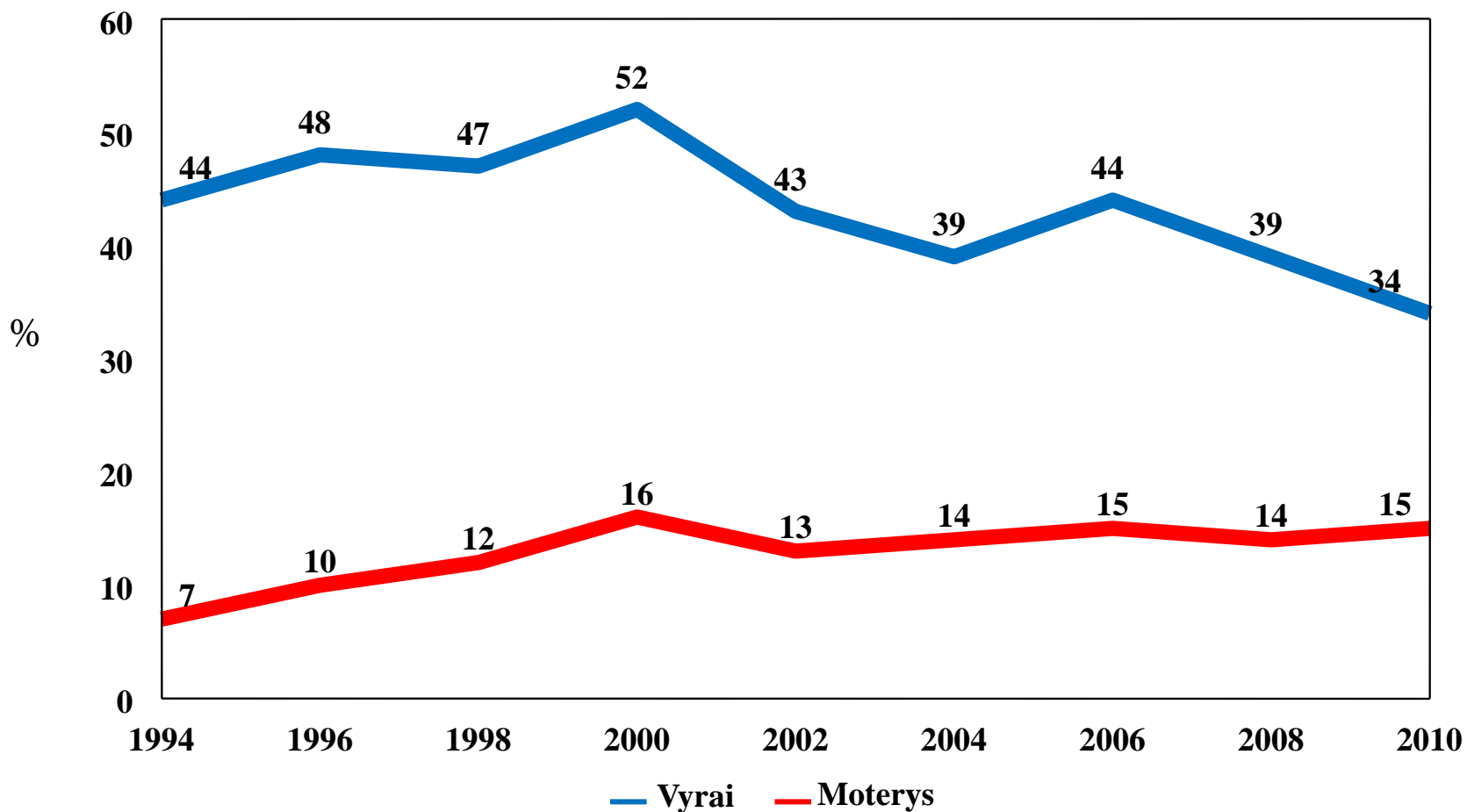


Rūkymo įpročių paplitimo pokyčiai (proc.) per 1998-2010 metų periodo LSP laikotarpį Lietuvos kaimiškųjų rajonų 20-64 metų amžiaus populiacijoje

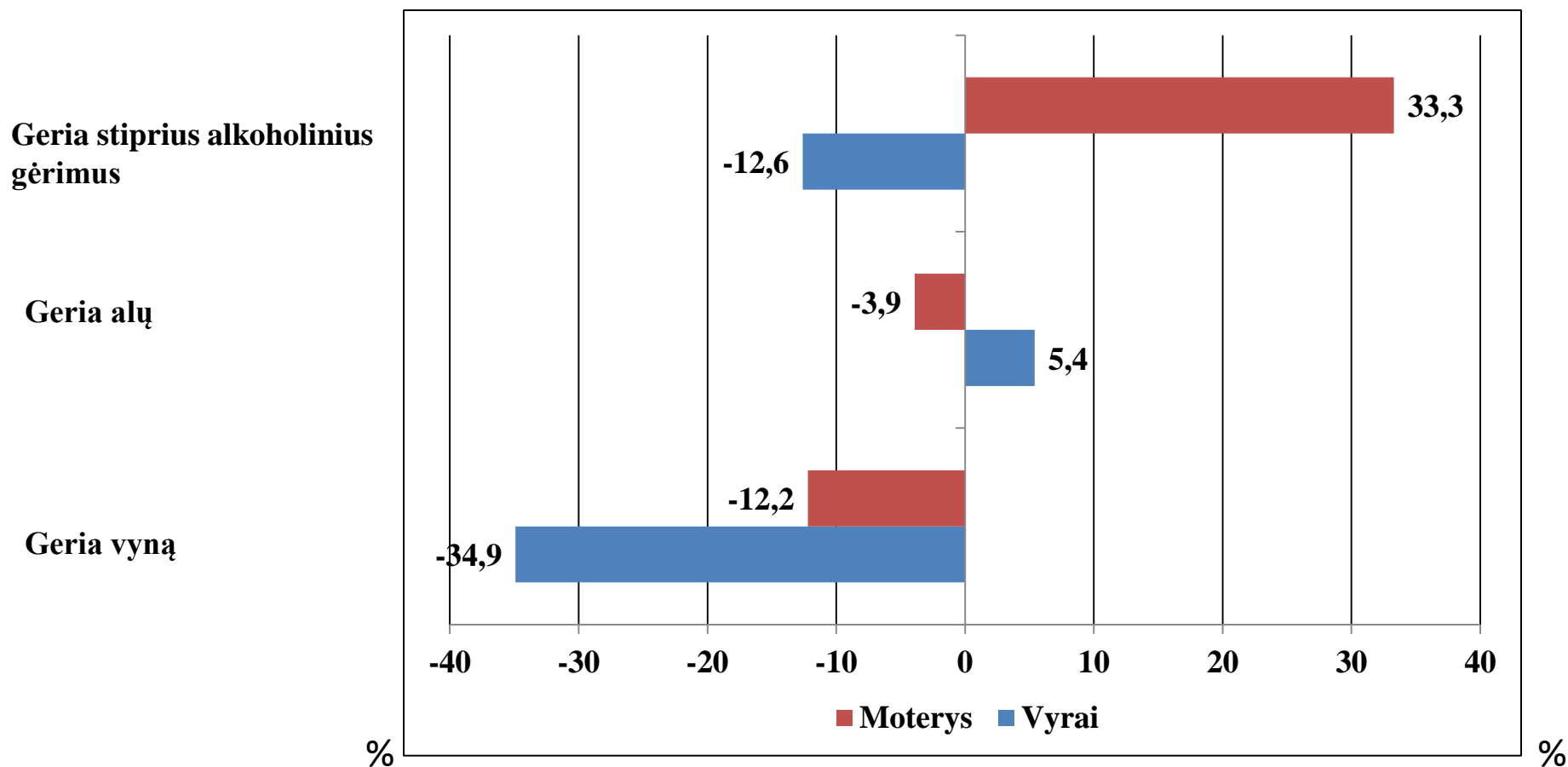


Šalt.: PSO CINDI programos Lietuvoje DB

Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994 – 2010 m.

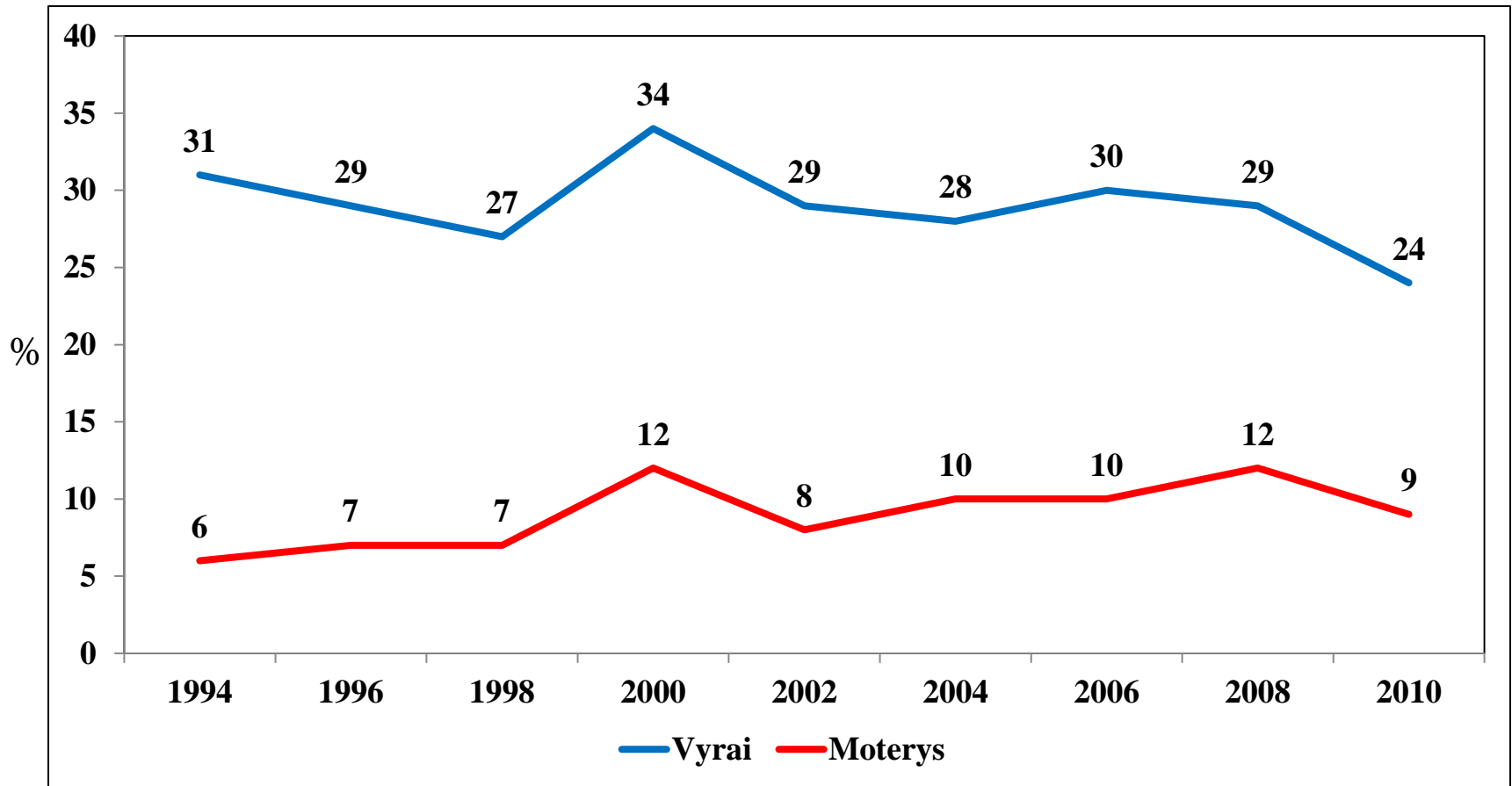


Alkoholio įpročių paplitimo pokyčiai (proc.) per 1998-2010 metų periodo LSP laikotarpį Lietuvos kaimiškųjų rajonų 20-64 metų amžiaus populiacijoje



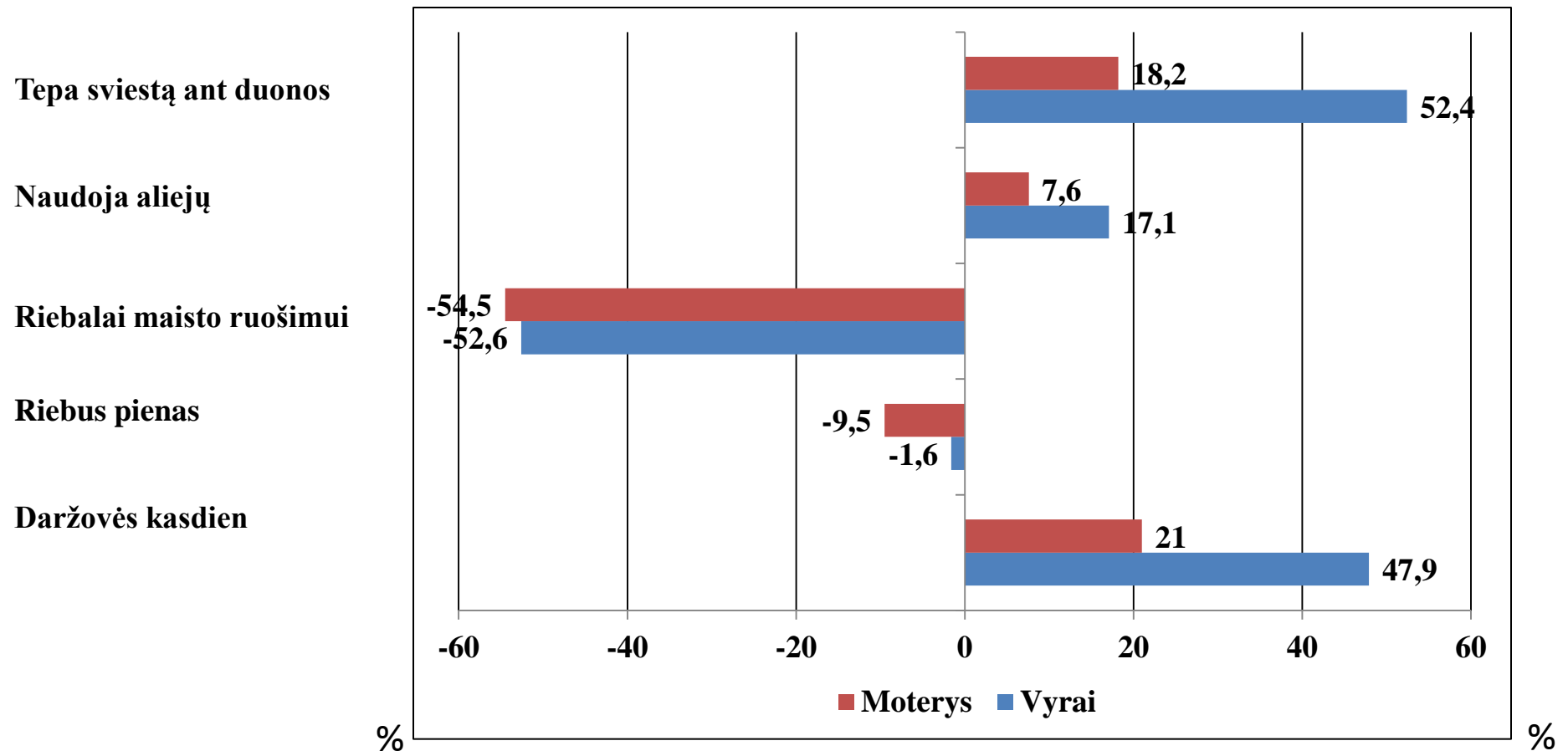
Šalt.: PSO CINDI programos Lietuvoje DB

Lietuvos gyventojų, bent kartą per savaitę geriančių stiprius alkoholinius gėrimus, dalis 1994-2010 m.



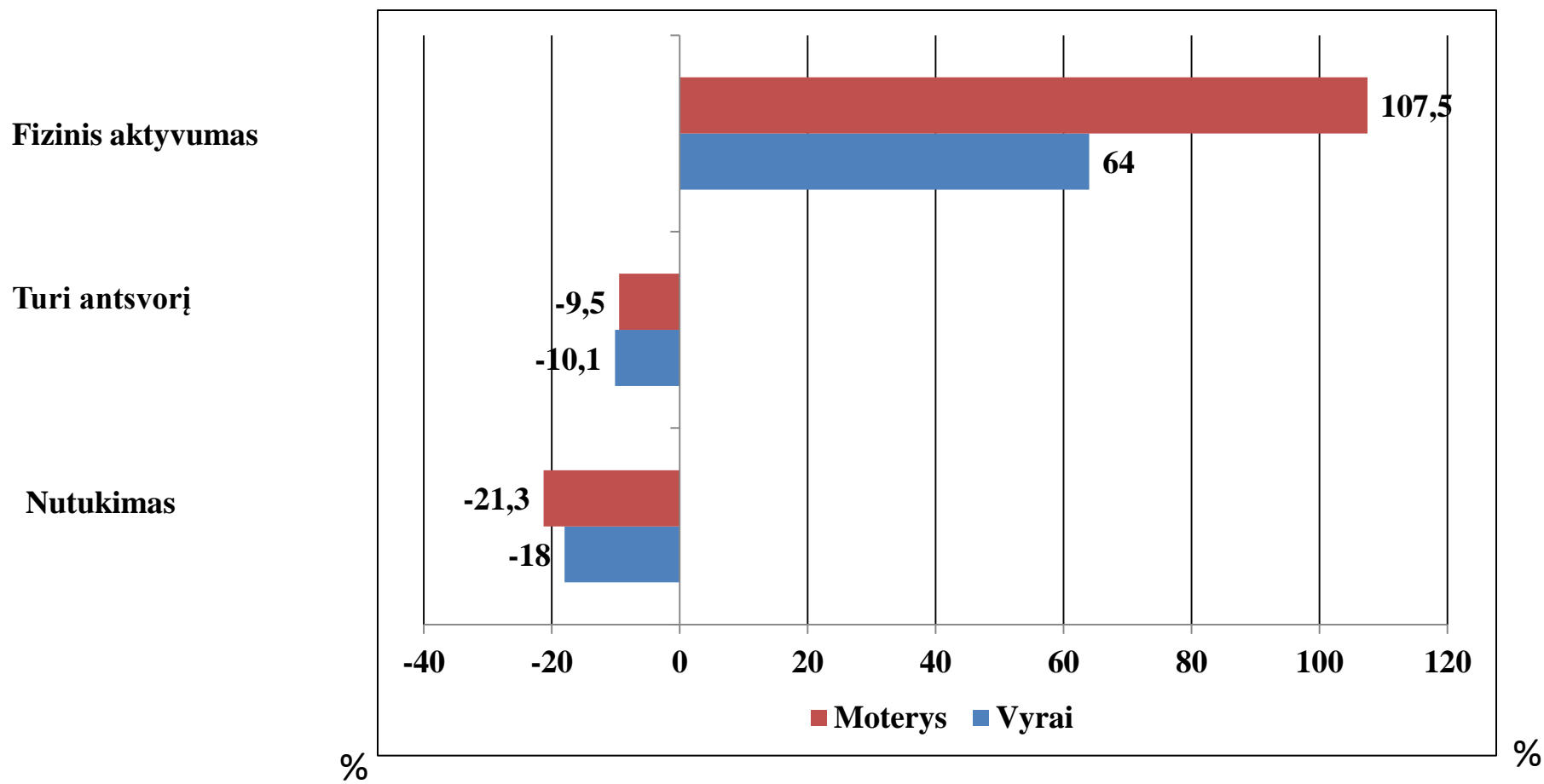
Šalt.: LSMU vykdomo PSO projekto (CINDI) duomenų bazė

Kai kurių mitybos įpročių paplitimo pokyčiai (proc.) per 1998-2010 metų periodo LSP laikotarpį Lietuvos kaimiškųjų rajonų 20-64 metų amžiaus populiacijoje



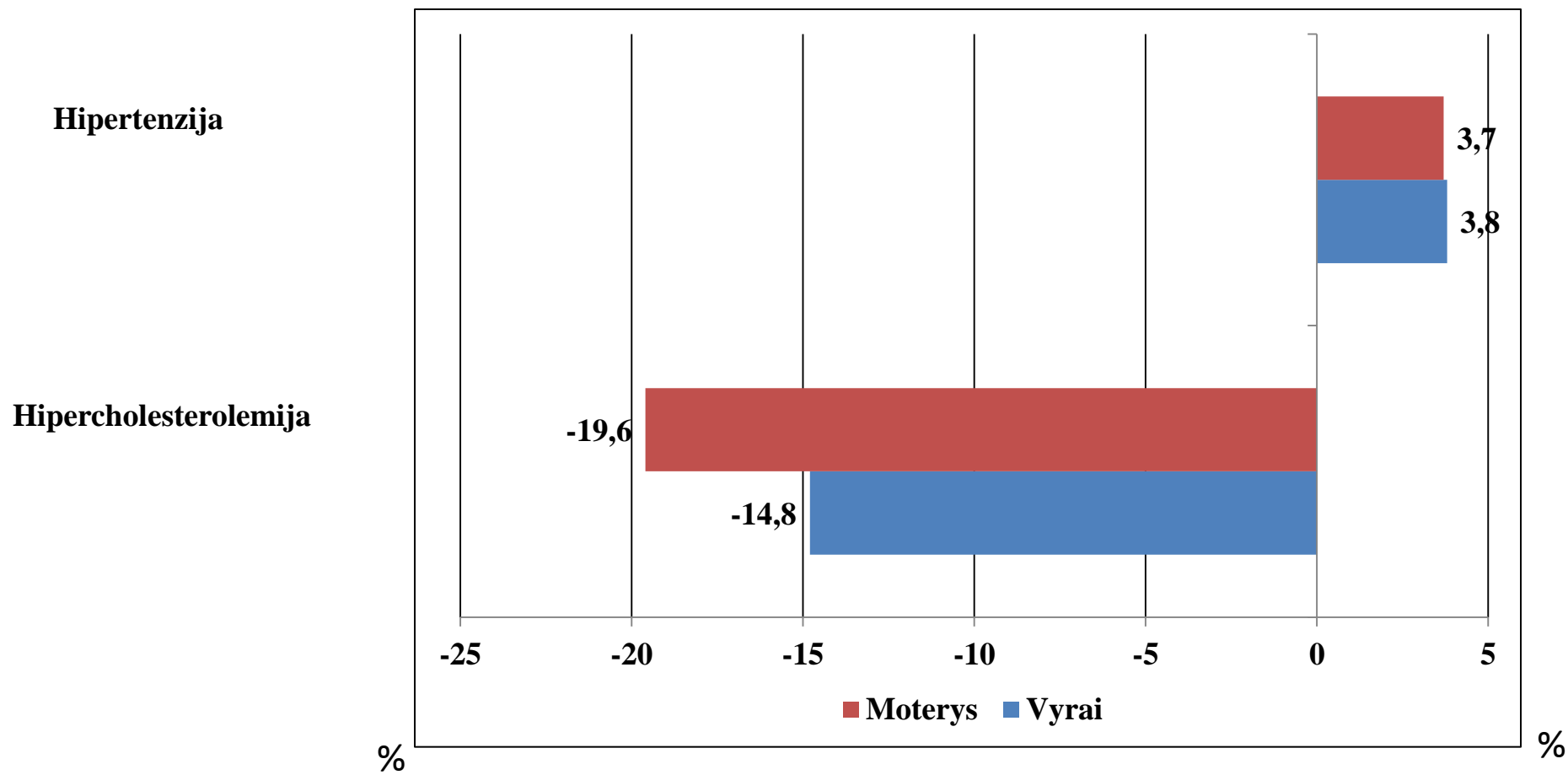
Šalt.: LSMU vykdomo PSO projekto (CINDI) duomenų bazė

Fizinio aktyvumo ir kūno masės pokyčiai (proc.) per 1998-2010 metų periodo LSP laikotarpį Lietuvos kaimiškujų rajonų 20-64 metų amžiaus populiacijoje



Šalt.: LSMU vykdomo PSO projekto (CINDI) duomenų bazė

Hipertenzijos ir hipercholesterolemijos paplitimo pokyčiai (proc.) per 1998-2010 metų periodo LSP laikotarpį Lietuvos kaimiškųjų rajonų 20-64 metų amžiaus populiacijoje

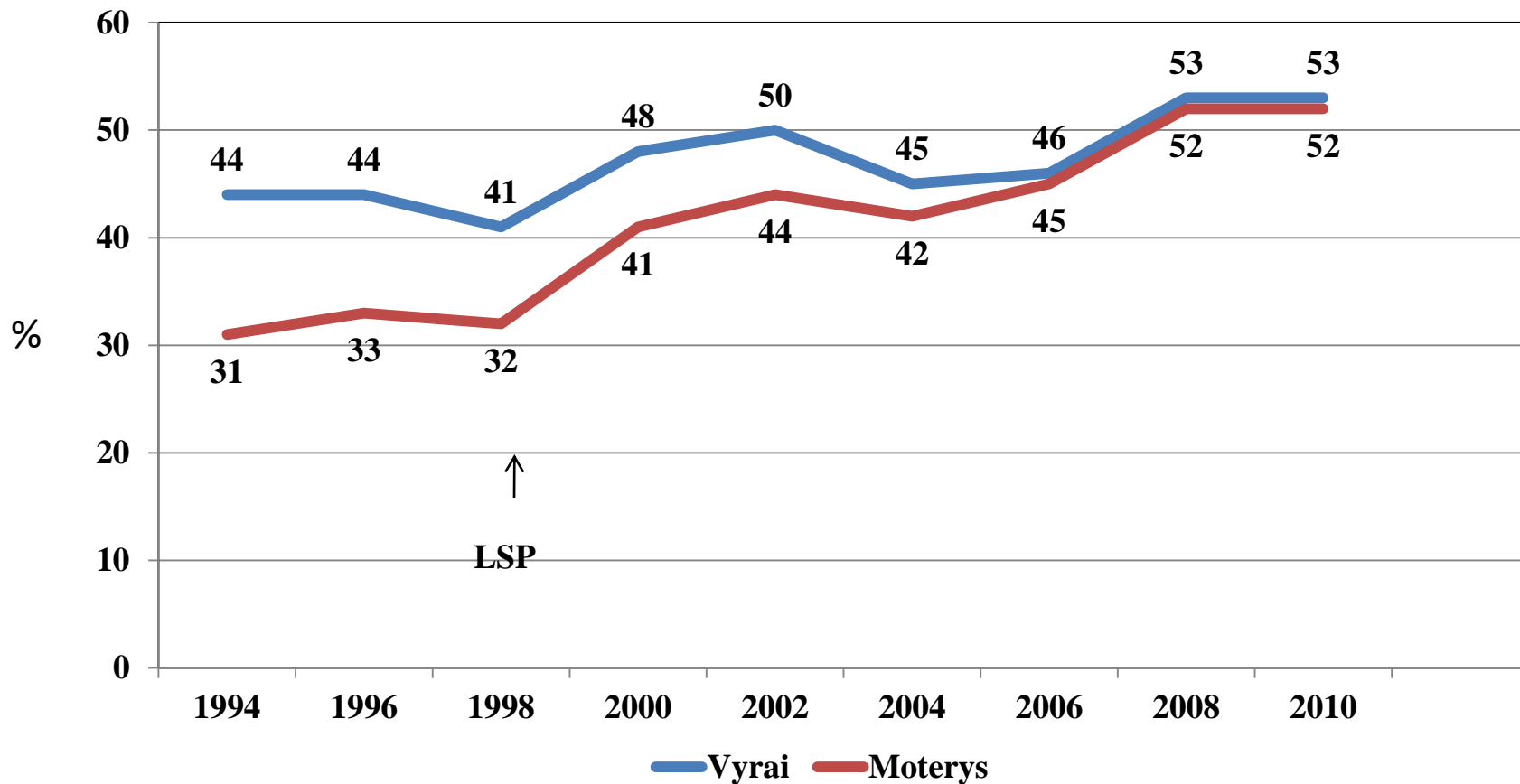


Šalt.: LSMU vykdomo PSO projekto (CINDI) duomenų bazė

1998-2010 metų periodo LSP strateginių tikslų siekio rezultatas

Strateginis tikslas	Išities rodiklis 1998 m.	Kiekybinis siekinys	Pokytis lyginant su 1998 m.	Rezultatas 2010 m.
1. Vidutinės gyvenimo trukmės ilginimas, mažinant gyventojų mirtingumą <ul style="list-style-type: none"> • VGT • Bendras mirtingumas/100000 • Kūdikių mirtingumas/1000 	 72,45 1052 9,3	 73,00 m. Neapibrėžtas - 30 proc.	 + 2,12 m. - 9,7 proc. -214 proc.	 Pasiektas (73,57 m.) 950 Pasiektas (4.3)
2. Sveikatos netolygumų šalinimas per teismo santykių įgyvendinimus	Nemonitoruota			
3. Gyvenimo kokybės gerinimas (monitoruotą tik subjektyvios sveikatos kaita)	V → 41 proc. M → 32 proc.	Neapibrėžtas	+ 22,7 proc. + 38,5 proc.	V → 53 proc. M → 52 proc.

Lietuvos gyventojų gerai ir gana gerai vertinančių savo sveikatą, dalis 1994 – 2010 m.



Bendrasis LSP 1998-2010 įgyvendinimo vertinimas galėtų būti formuluojamas taip: dauguma su LNL susijusių Lietuvos gyventojų sveikatos rodiklių kito projektuota šiam laikotarpiui kryptimi

*Kas gi lėmė, jog registruotos teigiamos
rodiklių tendencijos kai kuriais atvejais
atsiliko nuo mūsų Baltijos kaimynių?*

Pagrindinių kraujotakos sistemos patologijos vystymąsi skatinančių rizikos veiksnių paplitimas (proc.) tarp 35-64 m. amžiaus Lietuvos gyventojų

Rizikos veiksniai	Miestas		Kaimas	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys
Hipertenzija (AKS \geq 140/90 mmHg arba gydos)	49,8	39,6	68,9	51,5
Hipercholesterolemija (CHOL \geq 5.0 mmol/l)	80,7	82,7	69,8	70,7
Anstvoris (KMU \geq 25)	70,7	70,5	70,0	73,8
Rūko (bent 1 cig/d)	41,4	11,3	41,8	9,0
Fizinės veiklos stoka (nacional. duomenys)	Vyrai: ~ 20 proc.		Moterys: ~ 25 proc.	

Šalt.: LSMU vykdomo PSO projekto (CINDI) duomenų bazė

*Kokios LSP 1998-2010 metų pamokos
padėtų efektyviau įgyvendinti LSP 2020,
o tuo pačiu ir sumažinti LNL lemiamą žalą?*

Strateginė PSO Europos regiono LNL prevencijos bei kontrolės įgyvendinimo plano orientacija, siektina kiekvienai Europos regiono šaliai

Pagrindinis tikslas – *išvengti LNL lemiamų priešlaikių mirčių bei ženkliai sumažinti šios grupės ligų sąlygojamą žalą*

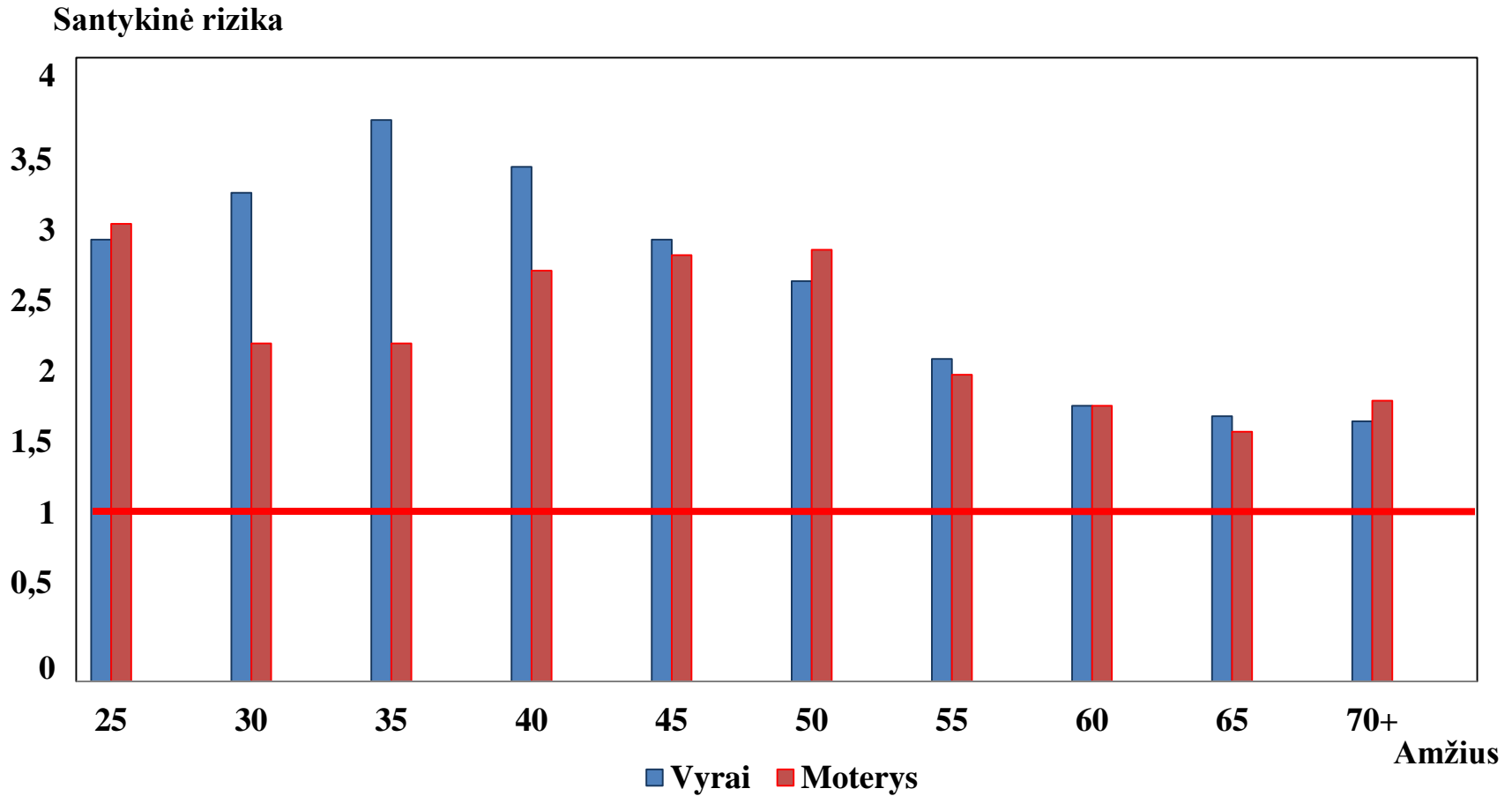
Strateginiai į veiklą orientuoti siekiniai

- *Įgyvendinti integruotą LNL rizikos veiksnių bei jų socialinių determinančių kontrolės programą, pajungiant visus šalies socialinės-ekonominės sąrangos sektorius*
- *Sustiprinti šalies sveikatos sistemą, siekiant efektyvesnės LNL prevencijos ir kontrolės*

Strateginės įgyvendinimo kryptys

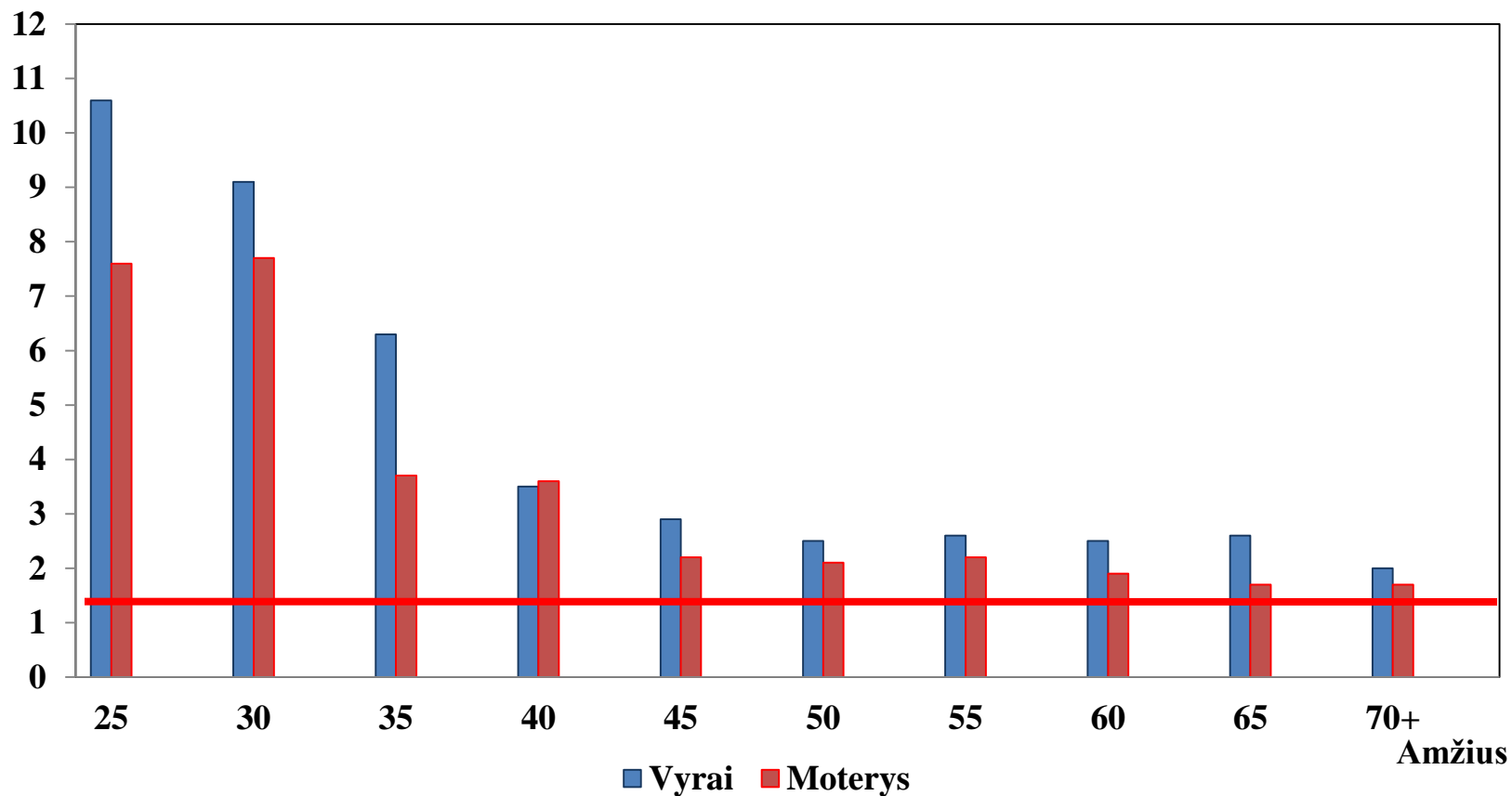
- *Populiacijos/visuomenės lygmens sveikatos ugdymo bei LNL prevencijos programų skatinimas*
- *Didelės rizikos individų bei grupių išaiškinimas ir jiems skirta LNL rizikos mažinimo veiksmų programa*
- *Maksimalios aprėpties siekis, teikiant efektyvią medicinos pagalbą bei sveikatos priežiūrą pacientams*

Santykinė nesusituokusiųjų mirties rizika Lietuvos populiacijoje lyginant su susituokusiais atskirose amžiaus grupėse (susituokusių = 1)

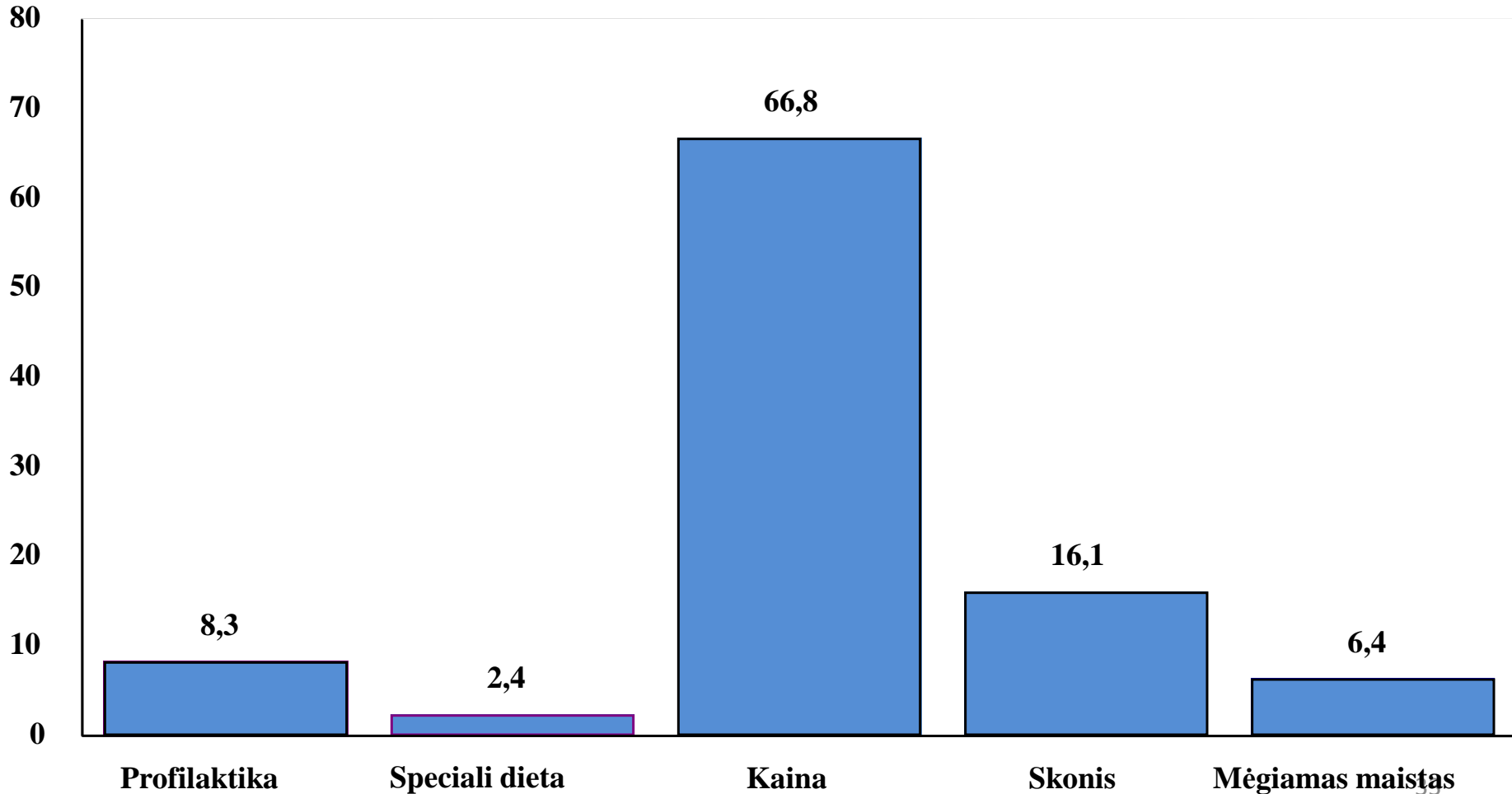


Lietuvos gyventojų bendro mirtingumo skirtumas tarp universitetinį ir pradinį išsilavinimą turinčių žmonių (universitetinio išsilavinimo grupės mirtingumas = 1)

Santykinė rizika

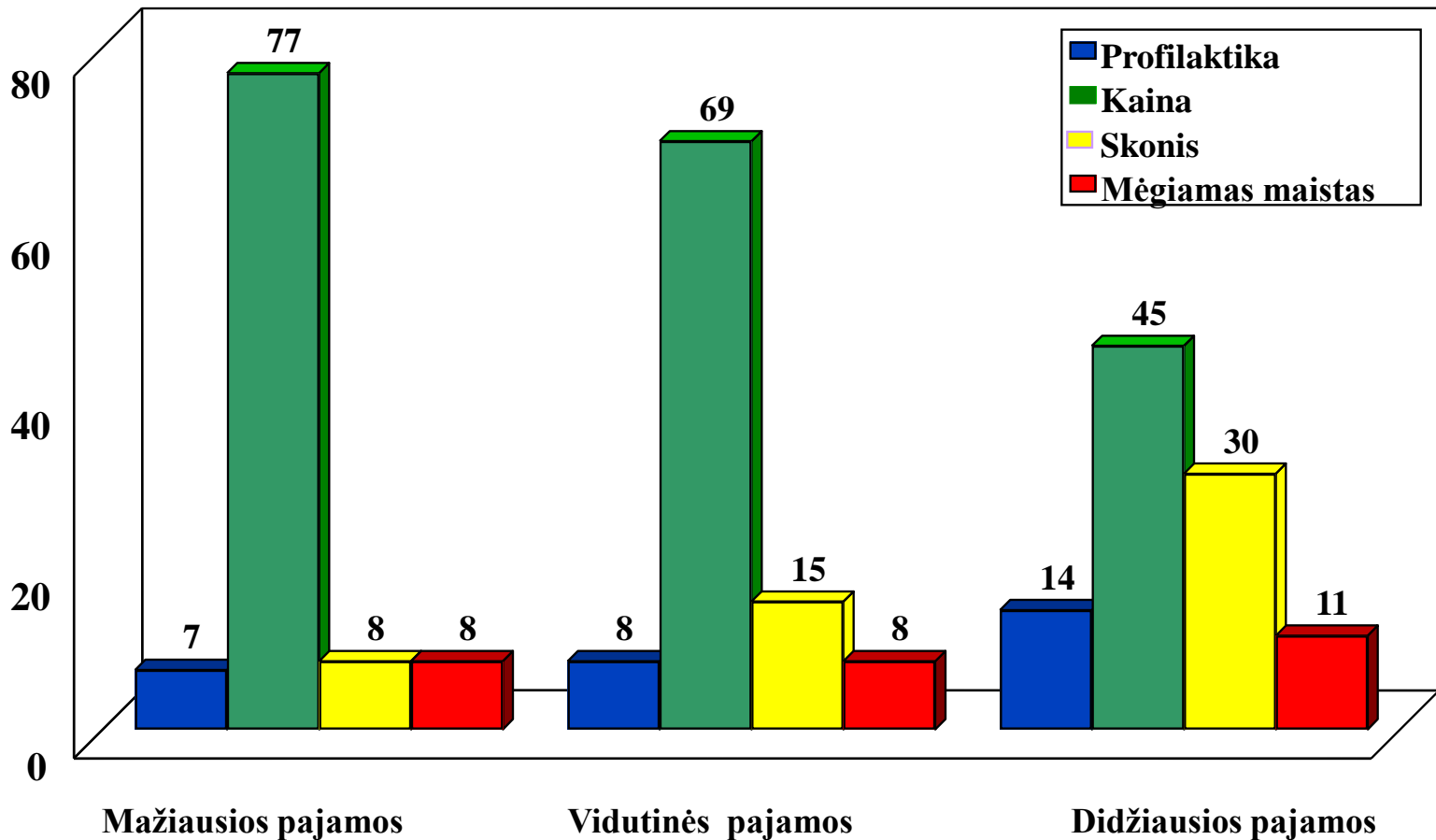


Maisto produktų pasirinkimo kriterijai Lietuvos populiacijoje (Baltijos mitybos ir sveikatos tyrimas)



Šalt.: LSMU vykdomų tyrimų DB

Maisto produktų pasirinkimo kriterijai priklausomai nuo šeimos pajamų Lietuvos populiacijoje (Baltijos mitybos ir sveikatos tyrimas)



Geriausias prevencinių priemonių pasirinkimas (“Best Buys”) lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikai ir kontrolei

Rizikos veiksniai/ligos	Prevencinė intervencija
Tabako vartojimas	<ul style="list-style-type: none"> • Tabako gaminių kainų ir akcizų didinimas • Darbo vietos ir viešosios erdvės be tabako dūmų • Sveikatos informacija sklaida ir perspėjimai • Visiškas tabako reklamos draudimas
Sveikatą žalojantis alkoholio vartojimas	<ul style="list-style-type: none"> • Kainų ir akcizo didinimas • Alkoholio prieinamumo mažinimas • Alkoholio reklamos draudimas
Nesveika mityba ir fizinio aktyvumo stoka	<ul style="list-style-type: none"> • Valgomosios druskos vartojimo mažinimas • Transriebiųjų rūgščių pakeitimas polinesočiomis • Visuomenės informuotumas apie sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo svarbą per masines informacijos priemones
Kraujotakos sistemos ligos ir diabetas	<ul style="list-style-type: none"> • Turinčių didelę kardiovaskulinę riziką išaiškinimas, detalus ištyrimas, konsultacijos bei kompleksinis gydymas • Aspirino terapija persirgusiems miokardo infarktu
Vėžys	<ul style="list-style-type: none"> • Imunizacija prieš hepatitą B • Gimdos kaklelio vėžio nacionalinė patikros programa bei priešvėžinių pakitimų gydymas

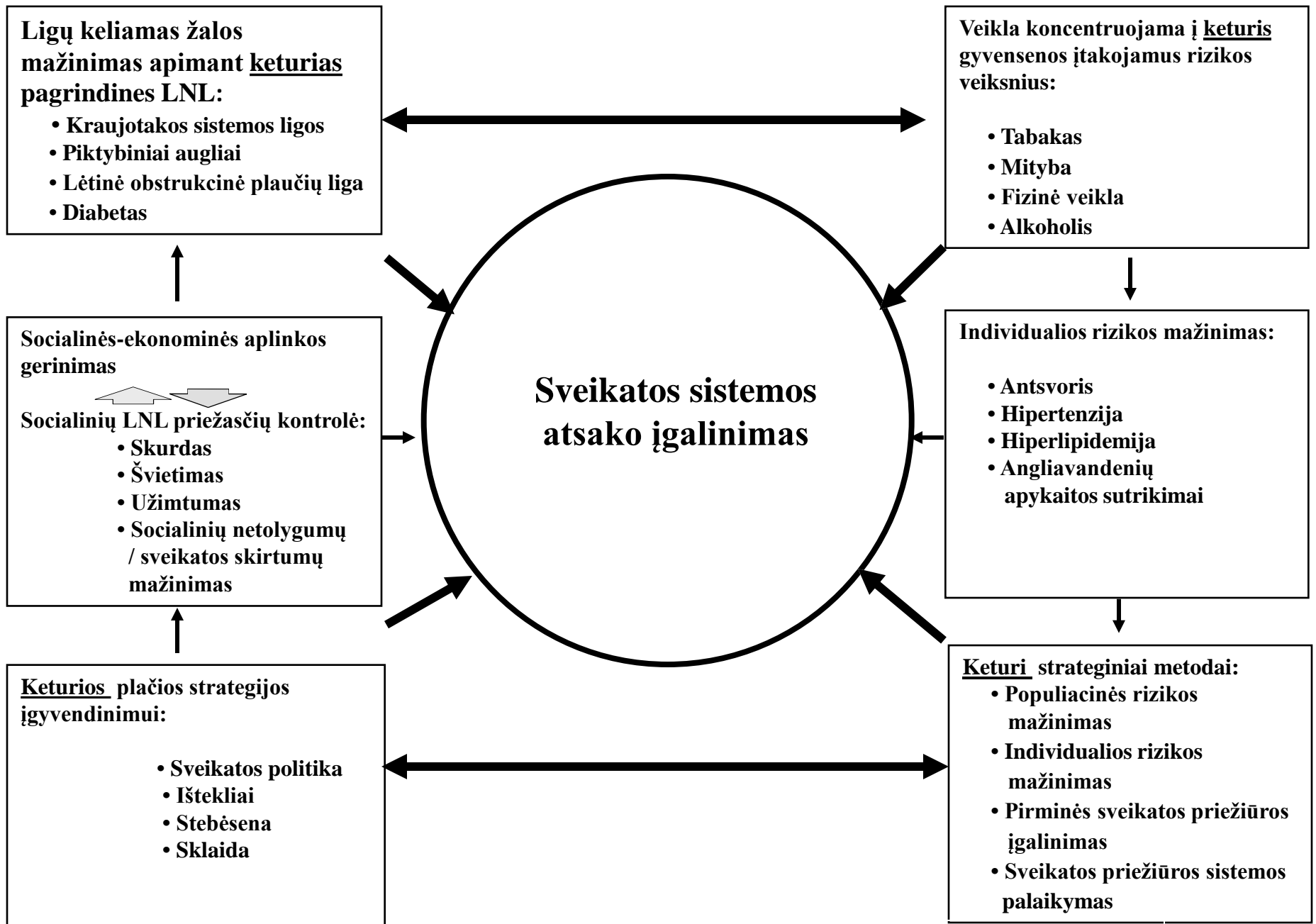
Tabako gaminių akcizų didinimas mažina sergamumą ir mirtingumą

- Tabako gaminių kainų didinimas yra efektyviausia jo vartojimo mažinimo intervencija
- Kainą padidinus 10 proc. tikėtinas tabako vartojimo sumažėjimas 4-8 proc.
- Tabako vartojimo sumažėjimas teigiamai paveikia tiek rūkorių, tiek ir nerūkančių sveikatą



**Teisingi valstybės fiskalinės politikos sprendimai didina
biudžeto įplaukas iš tabako gaminių akcizo
(Baltijos šalių patirtis)**

Šalis	2004 m.	2010 m.
Estija	60 mln. eurų	115 mln. eurų
Latvija	41 mln. eurų	130 mln. eurų
Lietuva	63 mln. eurų	161 mln. eurų



Į veiklą orientuota lėtinių ligų strategija



**A strategy to prevent
chronic disease in Europe**

A focus on public health action

The CINDI vision

Kuopio
University of
Medicine



Health
Promotion
Agency



Apibendrinimas

- **Teigiamos LNL situaciją Lietuvoje atspindinčių sveikatos rodiklių kaitos tendencijos demonstruoja šalyje egzistuojantį potencialą, įgalinantį efektyviau spręsti gyventojų sveikatos problemas.**
- **Tačiau akivaizdu, jog šis potencialas neišnaudojamas - netgi sveikatos ugdyme bei ligų prevencijoje visa atsakomybė priskiriama sveikatos sektoriui.**
- **Atsižvelgiant į praeito periodo LSP pamokas ir siekiant efektyvesnio LSP 2020 įgyvendinimo (ypač LNL srityje) būtina Vyriausybės lygmenyje mobilizuoti visus šalies socialinės-ekonominės sąrangos sektorius, kurie savo veiklą vykdytų atsižvelgdami į šalies gyventojų sveikatos poreikius, tam panaudodami visos sveikatos sistemos (ne vien sveikatos sektoriaus!) teisinio reguliavimo mechanizmus, įgyvendindami sveikatai palankią fiskalinę politiką, sukurdami sveikatą palaikančią socialinę bei fizinę aplinką, skatindami šalies piliečius bei visą visuomenę aktyviai ir atsakingai dalyvauti sveikatinimo procese.**
- **Sveikatos sektoriaus veikla taip pat taptų efektyvesnė daugiau pasitikėjimo, įgaliojimų ir atsakomybės suteikus pirminei sveikatos priežiūrai grandžiai (šeimos medicinos institucijai), kurios aktyvi pozicija vykdytų profilaktines patikras (skriningus) ir bendradarbiaujant su visuomenės sveikatos tarnybomis bei žiniasklaida lemtų sveikatos mokymo bei ankstyvos kai kurių LNL diagnostikos programų sėkmę.**

AČIŪ UŽ DĖMESĮ !