

**UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
 2009-2012 METŲ PROGRAMOS ATASKAITA**

**I. Bendroji dalis  
 Demografinė ir socialinė ekonominė būklė**

Demografinės situacijos pokyčiai Ukmergės rajone, tiek šalyje pastebimi kasmet. Visoje Lietuvoje gyventojų skaičius kasmet mažėja. Gyventojų skaičius mažėja ir Ukmergės rajone. Lyginant 2006 m. ir 2010 m. gyventojų skaičius Ukmergės rajone per pastaruosius 5 metus sumažėjo 5,7 proc. (1 lentelė).

**1 lentelė. Gyventojų skaičiaus pokytis 2006-2010 m.m.**

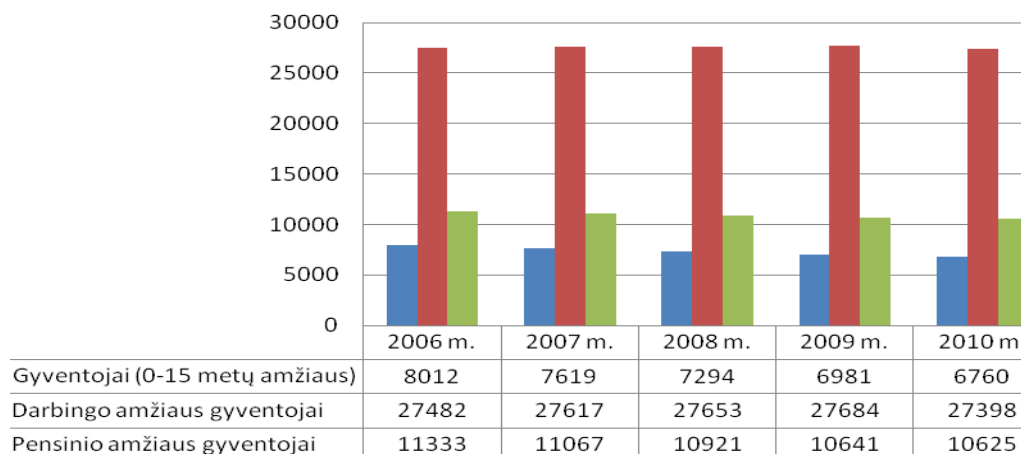
	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Ukmergės r.	46565	46085	45587	45049	43926
Vilniaus apskr.	848006	847924	848955	850068	850324
Lietuva	3394081	3375618	3358114	3339441	3329039

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.*

Analizuojant vyrų ir moterų pasiskirstymą rajone matyti, kad iš visų rajono gyventojų 2010 m. vyrai sudarė 47,5 proc., moterys 52,5 proc. Vertinant 5 metų laikotarpį matyti, kad didesniąją dalį rajono gyventojų sudaro moterys, tačiau tiek vyrų, tiek moterų skaičius rajone per pastaruosius metus sumažėjo beveik po 5 proc.

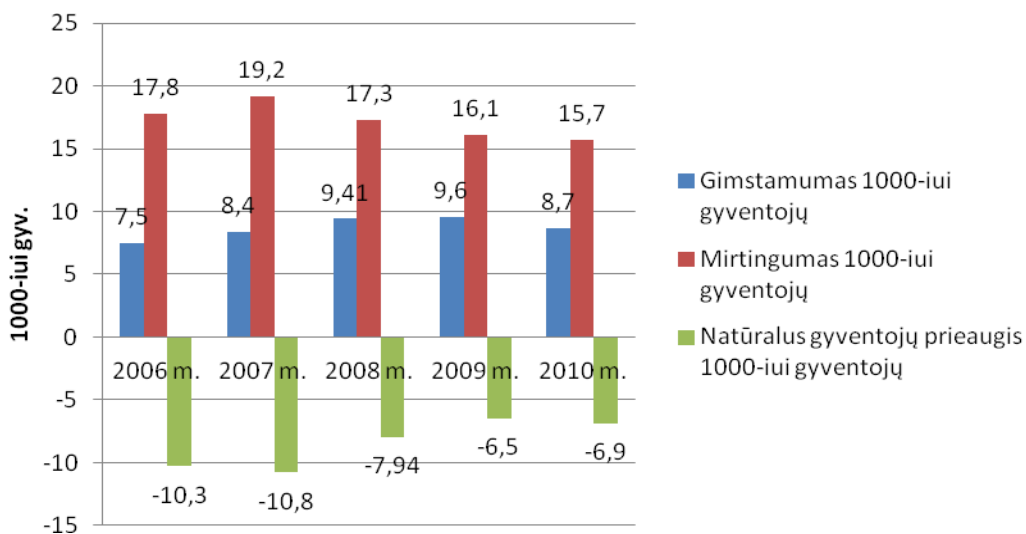
Analizuojant Ukmergės rajono gyventojų skaičiaus kitimą per pastaruosius 5 metus pagal gyvenamąją vietovę matyti, kad didžiąją dalį rajono gyventojų sudaro mieste gyvenantys žmonės. 2010 m. mieste gyveno 61,4 proc. gyventojų, o kaimo vietovėse 38,6 proc. gyventojų. Kaime gyvenančių žmonių skaičius per 5 metus sumažėjo 6 proc., mieste gyvenančių žmonių – 3,3 proc.

Ukmergės rajone per pastaruosius 5 metus kito pensinio amžiaus gyventojų skaičius, bei gyventojų, kurių amžius 0-15 metų. Vertinant darbingo amžiaus gyventojų skaičių rajone žymių pokyčių per nagrinėjamą laikotarpį nepastebėta (1 pav.). Didžiąją dalį Ukmergės rajono gyventojų sudaro 18 – 44 m. darbingo amžiaus gyventojai (62,4 proc.). Gyventojų, kurių amžius yra 65 ir daugiau metų Ukmergės rajone 2010 m. buvo 24,2 proc.



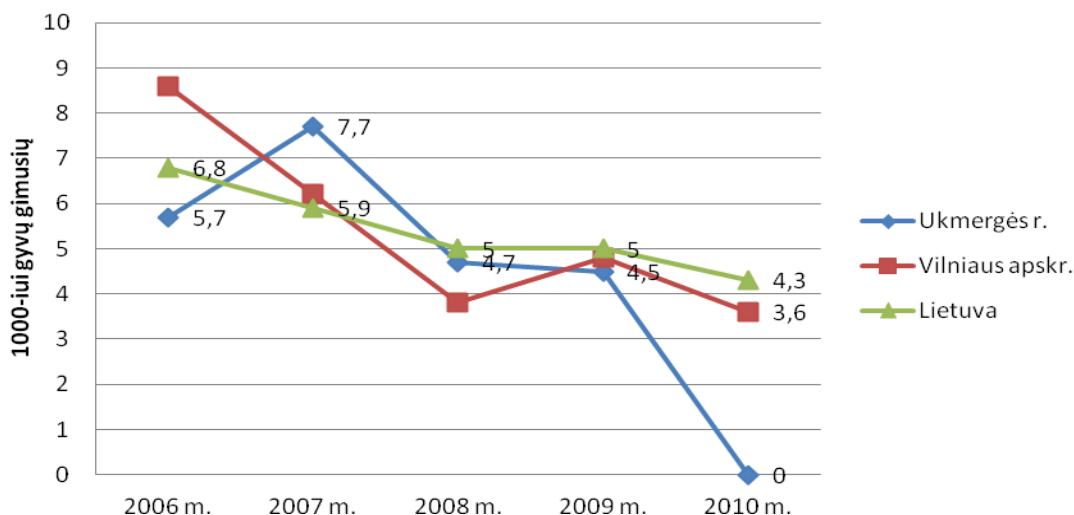
**1 pav. Darbingo, pensinio ir 0-15 metų amžiaus gyventojų pasiskirstymo dinamiką Ukmergės rajone 2006-2010 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Vertinant gyventojų natūralios gyventojų kaitos rodiklius, kurie per pastaruosius 5 metus neženkliai kinta, gimstamumas palaipsniui turi tendenciją didėti, o mirtingumas Ukmergės rajone nuo 2007 m. ėmė neženkliai mažėti. Natūralus gyventojų prieaugis lyginant pastaruosius metus sumažėjo, bet vis dar išlieka neigiamas (2 pav.).



2 pav. Natūralios gyventojų kaitos rodikliai Ukmergės rajone 2006-2010 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Kūdikių iki 1 metų amžiaus mirtingumas Ukmergės rajone nuo 2006 m. nebuvo pastovus: didžiausias rodiklis užfiksuotas 2007 m. (7,7/1000 gyvų gimusiųjų) (3 pav.). Lyginant paskutiniu 3 metų rodiklius matyti, kad kūdikių mirtingumas Ukmergės rajone buvo mažesnis, nei šalyje ir apskrityje, o 2010 m. pasiekė 0.



3 pav. Kūdikių iki 1 metų mirtingumas 1000 gimusių 2006-2010 m. Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Analizuojant santuokų ir ištuokų skaičius matyti, kad santuokų Ukmergės rajone nuo 2008 m. sumažėjo. Ištuokų skaičius rajone nuo 2009 m. padidėjo, tačiau santuokų skaičius tenkantis 1000 gyventojų Ukmergės rajone yra beveik 2 kartus didesnis, nei ištuokų skaičius tenkantis 1000 rajono gyventojų.

Ukmergės rajone 2010 metais mirtingumas 100 000 gyv. buvo 1566,3 atvejai. Analizuojant mirusiųjų skaičių nuo pagrindinių mirties priežasčių matyti, kad mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius 100 000 gyv. 2010 m. neženkliai sumažėjo, tačiau lyginant su šalies rodikliais išlieka didesnis. Mirčių sąlygotų išorinių priežasčių 2010 m. skaičius padidėjo tiek

Ukmergės r. tiek ir apskrityje. 2010 m. mirusių skaičius transporto įvykiuose lyginant su 2009 m. buvo 1,5 karto didesnis (2 lentelė).

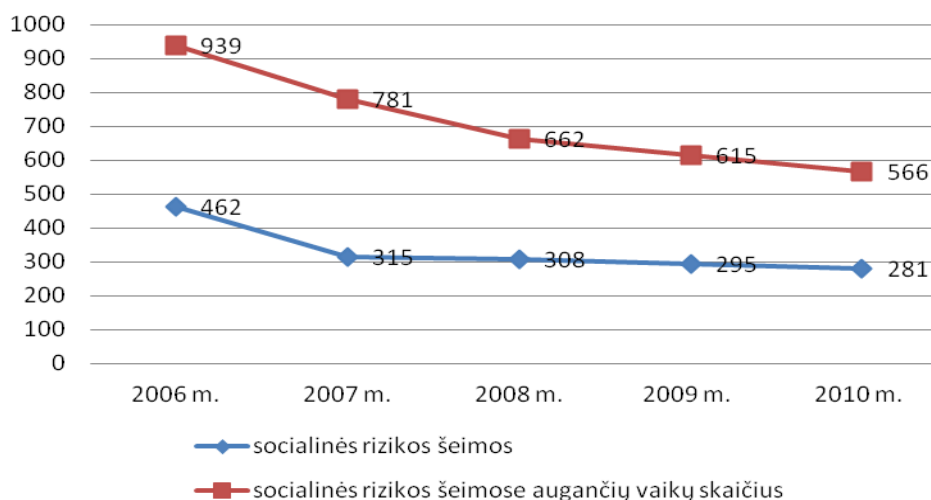
**2 lentelė. Mirusių nuo pagrindinių priežasčių rodikliai Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje 2006 – 2010 m.**

Mirusių dėl:	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
<b>Mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų sk.100000 gyv.</b>					
Ukmergės r.	1058,7	1048,1	1046,4	961,3	942,5
Lietuva	716,6	720,1	703,5	697,5	718,9
Vilniaus apskr.	664,5	669,9	660,1	650,8	649,1
<b>Mirusiųjų nuo piktybinių navikų sk. 100000 gyv.</b>					
Ukmergės r.	332,9	334,2	278,6	299,7	282,3
Lietuva	240,1	245,4	246,2	243,54	246,8
Vilniaus apskr.	235,9	224,9	229,8	222,2	222,7
<b>Mirusiųjų dėl išorinių priežasčių sk. 100000 gyv.</b>					
Ukmergės r.	152,5	247,4	177,7	168,7	177,6
Lietuva	157,2	155,4	142,5	124,8	123,1
Vilniaus apskr.	163,4	161,8	144,4	128,6	129,4
<b>Mirusiųjų transporto įvykiuose sk. 100000 gyv.</b>					
Ukmergės r.	19,3	43,4	28,5	17,8	27,3
Lietuva	26,5	26,0	17,9	13,7	11,3
Vilniaus apskr.	22,6	26,3	17,1	10,5	10,3

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.*

### Socialinė – ekonominė situacija

Socialiniai - ekonominiai pokyčiai veikia daugelį visuomenės gyvenimo sričių, kartu veikdami žmogų bei jį supančią aplinką. 2010 m. Ukmergės rajono socialinės rizikos šeimų apskaitoje naujai užregistruotos 28 naujos šeimos, jose auga 38 vaikai. Pagal gyvenamą vietą naujai užregistruotos šeimos yra pasiskirsčiusios beveik tolygiai: tiek gyvenančios kaime, tiek Ukmergės mieste. Pastebimas mažo amžiaus vaikų (0-6 metai), augančių socialinės rizikos šeimose didėjimas, praėjusiais metais naujai išaiškintose šeimose, turinčiose socialinę riziką, tokio amžiaus vaikų skaičius siekė 16. Teigiamas tendencijas rodo tai, kad socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius rajone kasmet mažėja (4 pav.).



**4 pav. Ukmergės rajono savivaldybės Socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius 2006 – 2010 metais. Šaltinis: Ukmergės rajono savivaldybės administracijos Vaiko teisių apsaugos skyrius.**

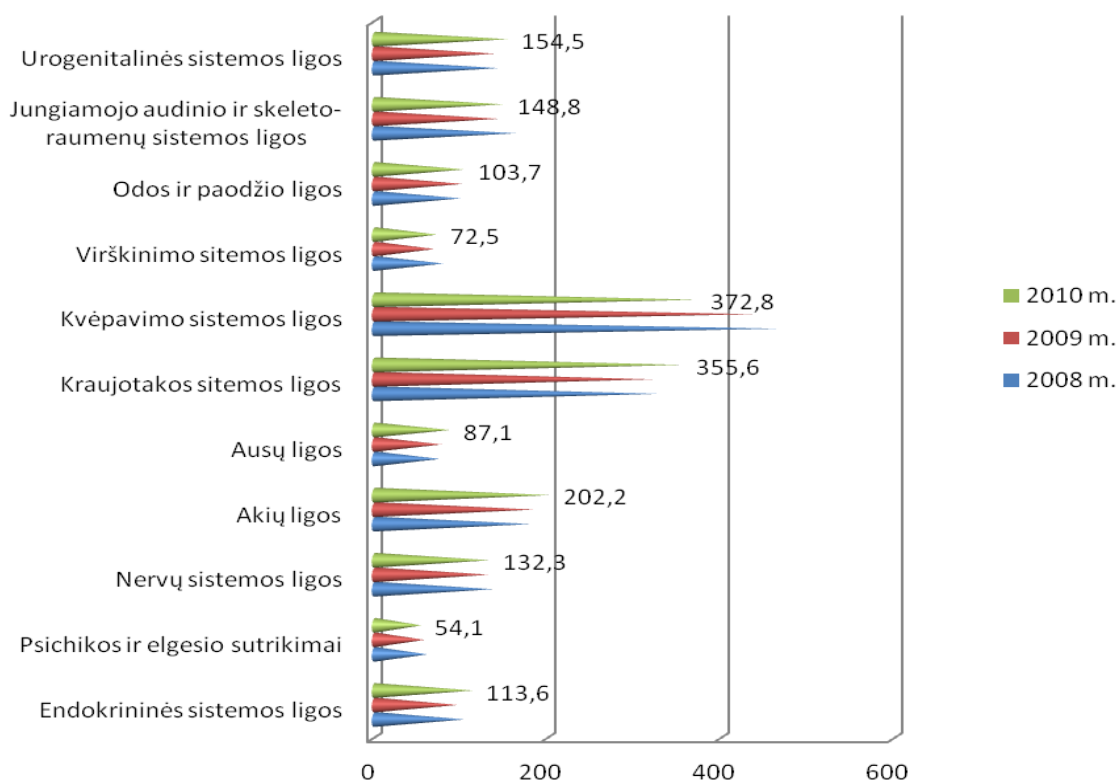
Nedarbas siejamas su ribotomis asmens ir jo šeimos galimybėmis apsirūpinti pirmos būtinybės prekėmis (maistu, drabužiais ir kt.) bei patenkinti kitus būtiniausius poreikius. Dėl finansinės krizės, įtakojusios ekonomikos nuosmukį šalyje, bedarbių rajone lyginant su ankstesniais metais, žymiai didesnė. Lyginant su 2010 metais, kai rajono darbo biržoje buvo registruoti 3774 bedarbiai, 2011 metų pradžioje šis skaičius išaugo iki 4534 bedarbių. Kaimo seniūnijose bedarbių skaičius siekė 2020 (44,6 proc.) asmenų. Ukmergės darbo biržos duomenimis 2011 m. vasario 1 d. darbo biržoje buvo registruotos 1856 (40,9 proc.) moterys, iš jų 856 (46,1 proc.) neturėjo kvalifikacijos ir 2678 (59,1 proc.) vyrai, iš jų 1321 (49,3 proc.) nekvalifikuotas.

### Gyventojų sveikatos būklė

Geriausiai gyventojų sveikatos būklę atspindi sergamumas – vienas iš pagrindinių ir svarbiausių sveikatos statistikos rodikliu, parodančių naujai užregistruotų ligos atvejų skaičių. Ukmergės rajone suaugusiųjų nuo 18 metų amžiaus sergamumas 2010 m. buvo 2056,9 atvejai 1000 suaugusiųjų, naujai užregistruotų susirgimų 909,1 atvejis 1000 suaugusių. Vaikų (0-17 metų amžiaus) susirgimų 2010 m. Ukmergės rajone užregistruota 16534, naujų susirgimų užregistruota 14652.

### Bendras sergamumas

Didžiausias bendras sergamumas (visi ligos atvejai) Ukmergės rajone yra kvėpavimo sistemos ligomis, kraujotakos sistemos ligomis, bei akių ligomis (*5 pav.*). Lyginant kelių metų bendro sergamumo įvairiomis organizmo sistemos ligomis pokyčius matyti, kad Ukmergės rajone šiek tiek sumažėjo ligotumas psichikos ir elgesio sutrikimais, tačiau vertinant bendra sergamuma kitomis ligomis pastebima vis dar didesni rodikliai nei Vilniaus apskrities ir šalies.



**5 pav. Bendrojo sergamumo tendencija įvairiomis organizmo sistemos ligomis Ukmergės rajone 2008 - 2010 m. (1000 gyv.) Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Toliau analizuojant tris, daugiausiai rajone užregistruotus, bendro sergamumo ligų atvejus, pastebima, kad visų šių ligų rodikliai viršijo ne tik apskrities, bet ir Lietuvos rodiklius.

Kvėpavimo sistemos ligų, bei kraujotakos sistemos ligų atvejų skaičius Ukmergės rajone 1000-čiui gyventojų 2010 m. buvo didesnis nei Lietuvoje. Bendras sergamumas akių ligomis Ukmergės rajone 2010 m. 202,2 atvejai 1000-čiui gyventojų, o šalies rodiklis 155,6 atvejai (3 lentelė).

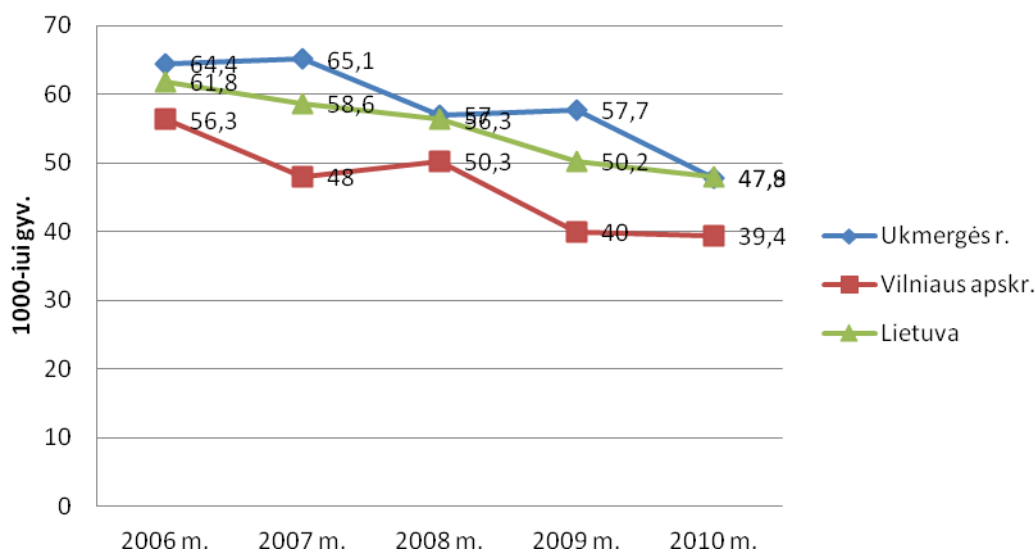
**3 lentelė. Bendras sergamumas kai kuriomis ligomis Ukmergės r., Vilniaus apskr. ir Lietuvoje 2007-2010 m.m.**

Bendras sergamumas dėl:	2007m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
<b>Kvėpavimo sist. ligų: 1000-čiui gyventojų</b>				
Lietuva	434,8	381,3	409,7	370,9
Vilniaus apskr.	486,8	403,1	434,4	397,0
Ukmergės r.	511,4	466,9	438,2	378,8
<b>Kraujotakos sist. Ligų: 1000-čiui gyventojų</b>				
Lietuva	248,5	265,0	275,0	292,7
Vilniaus apskr.	217,7	227,6	235,7	248,8
Ukmergės r.	318,7	328,6	321,9	355,6
<b>Akių ligų: 1000-čiui gyventojų</b>				
Lietuva	138,5	141,0	145,6	155,6
Vilniaus apskr.	153,6	149,5	156,9	171,3
Ukmergės r.	168,6	180,2	184,4	202,2

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

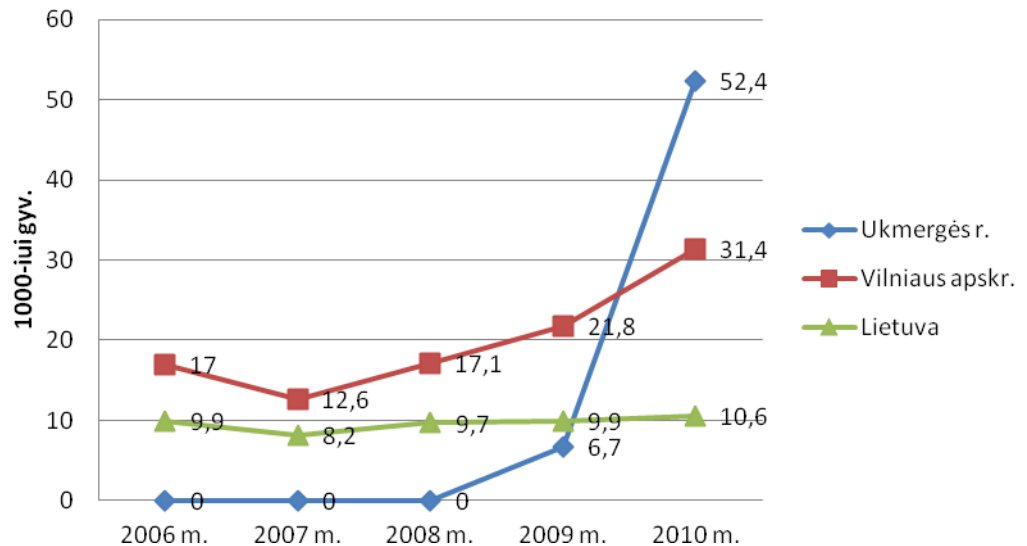
### Sergamumas infekcinėmis užkrečiamomis ligomis

Sergamumas tuberkulioze (nauji nustatyti ligos atvejai) Ukmergės rajone 2010 m. – 47,8 atvejai 100 000 gyv. Lyginant nacionaliniu ir apskrities mastu šis rodiklis yra didesnis, tačiau lyginat penkių metų laikotarpį matyti, kad sergamumas tuberkulioze rajone palaipsniui mažėja (6 pav.). Daugiausiai tuberkulioze sergančių asmenų pasitaiko tarp kaimo gyventojų. Didžiąją dalį sergančių asmenų sudaro vyresni (45 - 64 metų ) amžiaus rajono gyventojai.



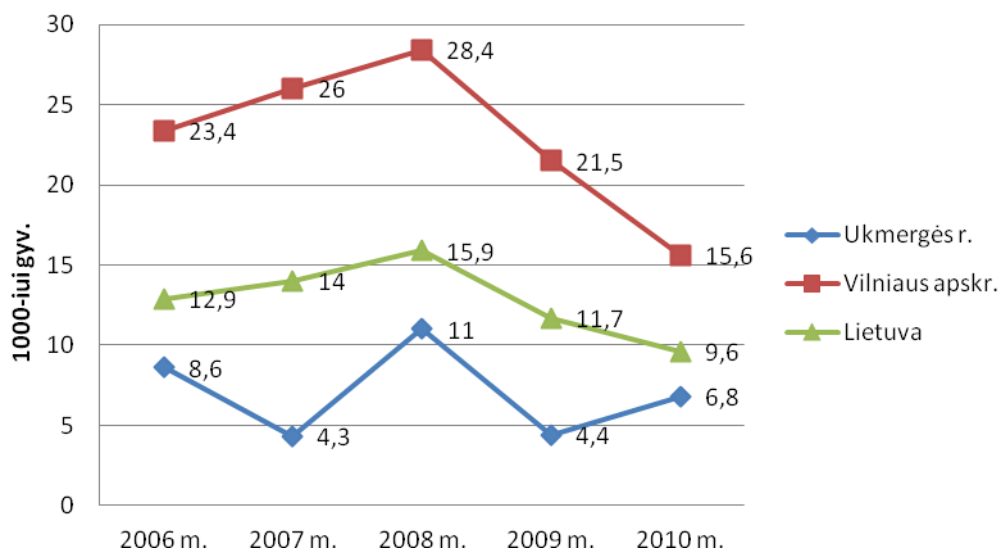
**6 pav. Sergamumas tuberkulioze Ukmergės r., Vilniaus apskr. ir šalyje 2006-2010 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis sergamumas sifiliu Ukmergės rajone nuo 2009 metų didėjo, o 2010 metais esant šios ligos protrūkiui užregistruotas didelis sifilio sergamumas. Lyginant su šalies ir apskrities rodikliais šis rodiklis yra mažesnis išskyrus 2010 metus (7 pav.).



**7 pav. Sergamumas sifiliu Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje 2006 - 2010 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

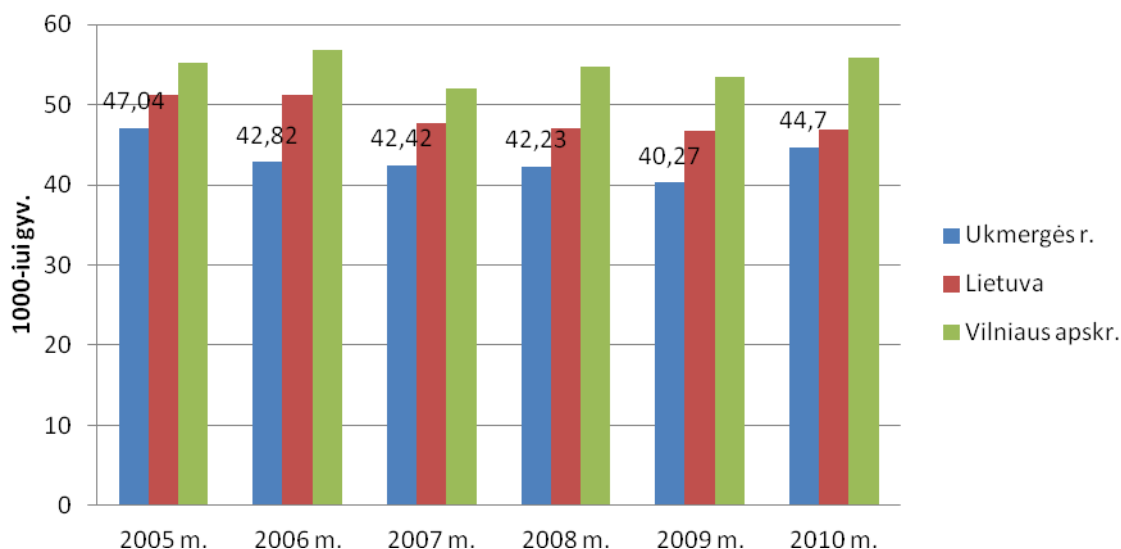
Sergamumo gonorėja, kaip ir sifilio rodiklis Ukmergės rajone yra ženkliai mažesnis lyginant su Lietuvos ir Vilniaus apskrities rodikliais, o 2010 m. sergamumo šia lytiškai plintančia buvo 6,8 atvejai 100 000 gyv. (8 pav.).



**8 pav. Sergamumas gonorėja Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje 2006 - 2010m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Infekcinės parazitinės ligos gali būti užkrečiamos (persiduoti iš vieno sergančio organizmo kitam). Jos skirstomos pagal sukėlėją: gali būti bakterinės, virusinės, grybelinės ir žmogaus parazitų (pirmuonių bei kirmėlių) sukeltos ligos. Be to, infekcinės ligos gali būti vietinės (t.y., pažeisti tik vieną kurį nors organą) arba išplitusios (sisteminės) – pvz., sepsis.

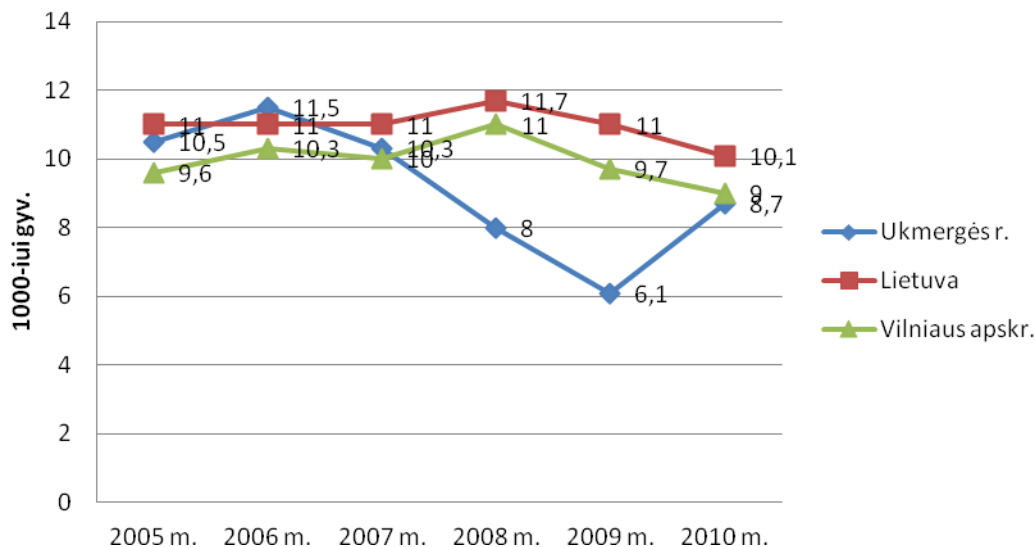
Remiantis HISIC duomenimis, 2005 – 2010 metais Ukmergės rajone šis rodiklis buvo mažesnis lyginant su šalies bei Vilniaus apskrities rodikliu (9 pav.). Labiausiai sergamumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis yra paplitęs tarp 0-17 metų amžiaus asmenų (2010 m. 77,4 atvejai 1000 gyv.).



9 pav. Sergančių asmenų infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis skaičius 2005 - 2010 m.m. Ukmergės r., Vilniaus apskr., šalyje (1000 gyv.). Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

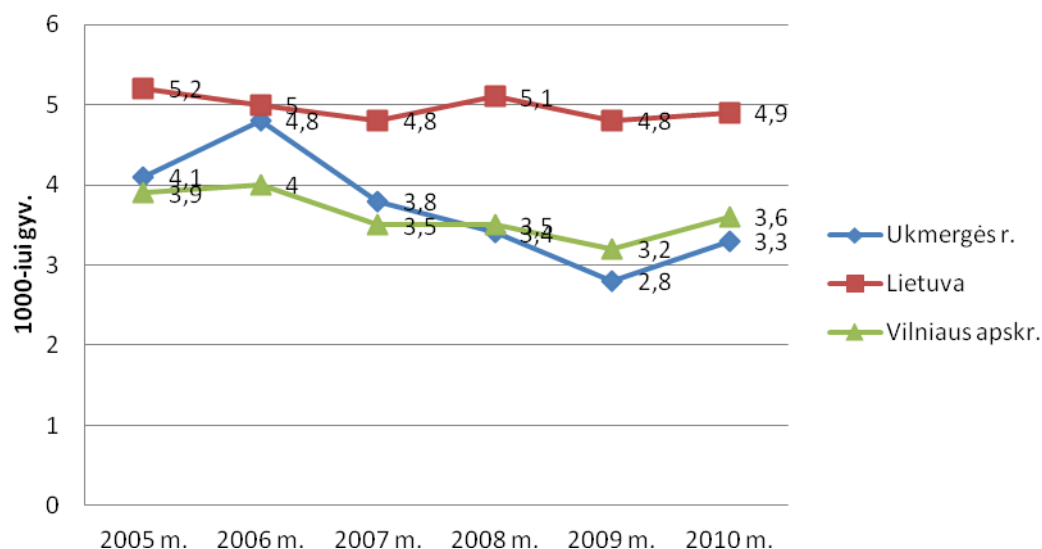
### Sergamumas neinfekcinėmis ligomis

Analizuojant Ukmergės rajono sergamumą hipertenzinėmis širdies ligomis matyti, kad rodiklis lyginant su Lietuvos ir apskrities rodikliu yra mažesnis ir lyginant su 2005 m. sumažėjo beveik 2 kartus, tačiau 2010 m. rodiklis padidėjo (8,7 atvejai 1000 gyventojų) ir susilygino su apskrities rodikliu (10 pav.).



10 pav. Sergamumas hipertenzinėmis širdies ligomis 2005 - 2010 m.m. Ukmergės r., Vilniaus apskr., šalyje (1000 gyv.). Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Naujai užregistruotų susirgimų išemine širdies liga skaičius Ukmergės rajone nėra pastovus. Nuo 2006 metų iki 2009 metų rodiklis mažėjo, o 2010 m. beveik susilygino su apskrities rodikliu. Vertinant šalies ir apskrities rodiklius, jie yra didesni nei Ukmergės rajono (11 pav.).



**11 pav. Sergamumas išemine širdies liga 2005 - 2010 m.m. Ukmergės r., Vilniaus apskr., šalyje (1000 gyv.). Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Sergamumas katarakta lyginant su 2005 m. sumažėjo beveik 2 kartus, 2010 m. rodiklis buvo 5,7 atvejų 1000 gyventojų (4 lentelė). Naujų užregistruotų susirgimų glaukoma 2010 m. yra beveik 6 kartus mažiau nei 2005 metais. Vertinant su apskrities ir šalies rodikliais, Ukmergės rajono rodiklis didesnis.

**4 lentelė. Sergamumas katarakta ir glaukoma Ukmergės r., Vilniaus apskr. ir Lietuvoje 2005 - 2010 m.m.**

Sergamumas katarakta 1000 gyv.						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ukmergės r.	10,1	6,7	5,2	4,1	5,2	5,7
Lietuva	4,9	5,2	5,2	5,2	5,1	5,2
Vilniaus apskr.	4,1	4,0	3,8	3,7	3,7	3,9
Sergamumas glaukoma 1000 gyv.						
Ukmergės r.	3,9	4,1	3,2	3,6	3,6	0,7
Lietuva	2,7	2,6	2,5	2,5	2,7	0,5
Vilniaus apskr.	2,3	2,2	2,1	2,0	2,2	0,5

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

### Psichikos ir elgesio sutrikimai

Psichikos sveikata – tai viena svarbiausių visuomenės sveikatos problemų, nes ją įtakoja daugelis veiksnių: genetiškai nulemti veiksniai, individo asmeninės savybės, socialinė ekonominė padėtis, išsilavinimas, nedarbas, sukrečiantys gyvenimo įvykiai, alkoholio ir narkotikų vartojimas, santykiai šeimoje, mokykloje, darbe, tėvystės įgūdžių stoka ir kt. Dabar tiek mūsų šalyje, tiek visame pasaulyje yra įtempta ekonominė situacija, psichinė sveikata tampa ypač trapi net ir mažiau pažeidžiamuose visuomenės sluoksniuose.

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, sergamumas psichikos ligomis Ukmergės rajone 2010 m. 50,1 atvejais 100 000 gyventojų, iš jų šizofrenija 18,2 atvejais 100 000 gyventojų. Šis rodiklis yra beveik 3,3 kartus mažesnis lyginant su Vilniaus apskrities rodikliu ir 4 kartus mažesnis lyginant su šalies rodikliu.

Vertinant sergamumą, nustatytus naujus atvejus, priklausomybės ligomis matyti, kad Ukmergės rajone 2010 m. sergamumas priklausomybės ligomis buvo 54,6 atvejais 100 000



gyventojų, iš jų narkomanija 2,3 atvejai 100 000 gyventojų. Bendrasis sergamumas priklausomybių ligomis Ukmergės rajone 2010 m. buvo 524,7 atvejai 100 000 gyventojų.

## II. Savivaldybei būdinga dalis

### Valstybinių prevencinių programų vykdymas Ukmergės rajone

Ukmergės rajono savivaldybė valstybės lėšomis įgyvendinamos 6 prevencinės programos. Keturios patikros programos skirtos (gimdos kaklelio ir krūties vėžio (moterims), priešinės liaukos (vyrams), storosios žarnos (moterims ir vyrams) vėžio prevencijai. Šių programų tikslas – anksti diagnozuoti ir gydyti onkologines ligas ir mažinti mirčių skaičių.

Taip pat savivaldybėje įgyvendinama valstybinė „Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa“ bei „Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa“. Šių programų tikslas įgyvendinant ankstyvosios profilaktikos priemones, mažinti gyventojų sergamumą.

Mirties priežasčių struktūroje mirtys nuo piktybinių navikų užima antrąją vietą Lietuvoje. Moterys dažniausiai serga krūties, odos vėžiu bei onkoginekologinėmis ligomis. Lietuvos moterų mirtingumas ir sergamumas onkologinėmis ligomis – mažesnis nei ES šalių vidurkis. Vyrai dažniausiai serga priešinės liaukos, plaučių, odos vėžiu. Lietuvos vyrų bendrasis sergamumas onkologinėmis ligomis nedaug didesnis už vidutinį ES šalių vyrų sergamumą. Tačiau Lietuvos vyrų mirtingumas nuo onkologinių ligų – pats didžiausias iš visų ES šalių.

### Gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa, pradėta įgyvendinti 2004 metais, skirta moterų nuo 25 iki 60 metų amžiaus gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijai. Programos metu siekiama nustatyti tam tikrų organų ikinavikinius pokyčius ir kliniškai dar nepasireiškiančius navikus. Juos nustačius ir pašalinus, užkertamas kelias vėžiui atsirasti bei vystytis. Informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugą teikia pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys šeimos gydytojas arba pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos narys – gydytojas akušeris ginekologas. Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugą teikia šeimos gydytojas arba pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos narys – gydytojas akušeris-ginekologas. Valstybės lėšomis, nenustačius patologijos, šie tyrimai atliekami vieną kartą kas trejus metus.

#### 5 lentelė. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos vykdymas 2010 m. sausio – kovo mėn.

Metai	Gydymo įstaiga	Programoje galinčių dalyvauti moterų skaičius	Informuotų moterų skaičius	Informuotų moterų proc.	Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos suteikimo skaičius	Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos įvykdymo proc.
2010 m. 01-03 mėn.	UAB Vilkmergės klinika	557	18	3,23	18	3,23
	Stanislavos Žižienės terapinis kabinetas	205	0	0	0	0
	UAB „Teragydą“	1912	60	3,14	79	4,13
	UAB Laimutės šeimos gydytojo centras	361	12	3,32	3	0,83
	VšĮ Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	7479	182	2,43	159	2,13
	<b>Iš viso</b>		10514	272	2,59	259

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2011 m.

## Krūties vėžio prevencinė programa

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa (įgyvendinama nuo 2005 metų) skirta moterų nuo 50 iki 69 metų amžiaus krūties piktybinių navikų prevencijai. Laiku pastebėjus ligą, jai galima užkirsti kelią, nes daugiau kaip 95 proc. moterų, sergančių pirmos stadijos krūties vėžiu, visiškai išgydomos. Remiantis įvairių šalių duomenimis (Suomijoje, Švedijoje, Kanadoje, JAV ir kt.) įdiegus prevencinę programą mirtingumas nuo krūties vėžio per 5 m. sumažėjo apie 30 proc. Informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir nukreipimo atlikti mamografiją paslaugas teikia pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, o mamogramų atlikimo ir įvertinimo paslaugas teikia įstaigos, turinčios mamografijos aparatus, į kurias siunčia šeimos gydytojas. Valstybės lėšomis, mamografijos tyrimai atliekami vieną kartą kas dvejus metus. Mamografinijos tyrimo paslaugas nuo 2009 metų teikia ir VšĮ Ukmergės ligoninė.

**6 lentelė. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio informavimo paslaugos vykdymas 2010 m. sausio – kovo mėn.**

Metai	Gydymo įstaiga	Programoje galinčių dalyvauti moterų skaičius	Informuotų moterų skaičius	Informuotų moterų proc.
2010 m. 01-03 mėn.	UAB Vilkmėgės klinika	273	5	1,83
	Stanislavos Žižienės terapinis kabinetas	136	0	0
	UAB „Teragysda“	638	13	2,04
	UAB Laimutės šeimos gydytojo centras	164	1	0,61
	VšĮ Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	4705	103	2,19
	<b>Iš viso</b>	5916	122	2,06

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2011 m.

## Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa

Valstybinė priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa pradėta įgyvendinti 2006 metais ir skirta vyrų nuo 50 iki 75 metų amžiaus ir vyrų nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai yra sirgę prostatos vėžiu, susirgimų prevencijai. Valstybės lėšomis priešinės liaukos tyrimai atliekami ne dažniau kaip kartą per du metus. Informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas teikia pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys šeimos gydytojai. Urologo konsultacijos ir priešinės liaukos biopsijos paslaugą teikia asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios ambulatorines urologijos paslaugas. Pastarosios paslaugos teikiamos ir Ukmergės ligoninėje.

**7 lentelė. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos informavimo paslaugos įvykdymas 2010 m. sausio – kovo mėn.**

Metai	Gydymo įstaiga	Programoje galinčių dalyvauti 50-75m. vyrų skaičius	Informuotų vyrų skaičius	Informuotų vyrų proc.
2010 m. 01-03 mėn.	UAB Vilkmergės klinika	233	2	1,29
	Stanislavos Žižienės terapinis kabinetas	123	0	0
	UAB „Teragydą“	498	24	4,82
	UAB Laimutės šeimos gydytojo centras	162	7	4,32
	VšĮ Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	4589	189	4,12
	<b>Iš viso</b>	5605	223	3,98

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2011 m.

### Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa

Valstybinė asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa pradėta įgyvendinti 2006 metais. Programa skirta vyrų nuo 40 iki 55 metų ir moterų nuo 50 iki 65 metų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijai. Programos metu įgyvendinamos dvi priemonės. 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 bei išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga; sergančiųjų cukriniu diabetu ar metaboliniu sindromu širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės išsamaus įvertinimo paslauga. Pirmoji paslauga teikiama PASPI, o antroji specializuotose širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos padaliniuose (Vilniaus universiteto ligoninėje „Santariškių klinikos“; Kauno medicinos universiteto klinikose ir kt.). Pastarųjų paslaugų Ukmergės ligoninė neteikia.

**8 lentelė. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinės programos informavimo paslaugos įvykdymas 2010 m. sausio – kovo mėn.**

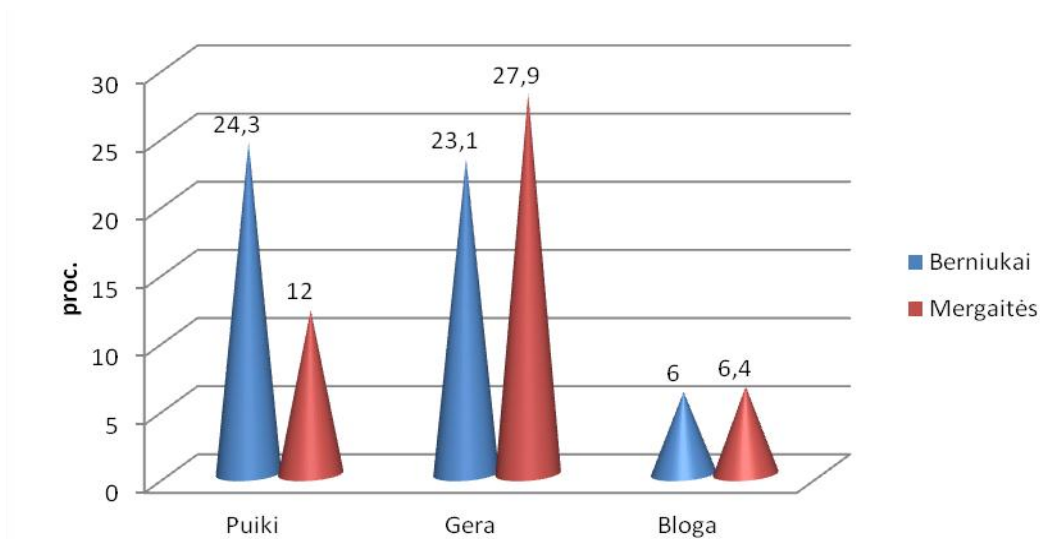
Metai	Gydymo įstaiga	Programoje galinčių dalyvauti skaičius	Informuotų žmonių skaičius	Informuotų žmonių proc.
2010 m. 01-03 mėn.	UAB Vilkmergės klinika	441	1	0,23
	Stanislavos Žižienės terapinis kabinetas	210	0	0
	UAB „Teragydą“	1159	18	1,55
	VšĮ Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	7195	182	2,53
	<b>Iš viso</b>	9005	201	2,23

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2011 m.

### Mokinių gyvensena

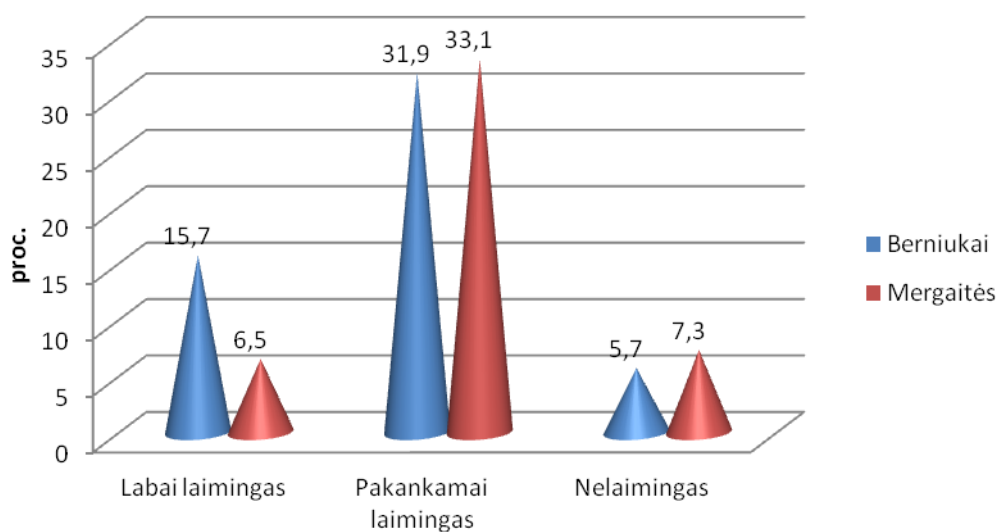
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Biomedicininų tyrimų instituto Vaikų ir jaunimo sveikatos tyrimų laboratorija kas 4 metus atlieka tarptautinį mokinių gyvensenos tyrimą (HBSC), kurio tikslas išsiaiškinti mokinių gyvensenos ypatumus įvairiose šalyse ir Lietuvoje. Gyvensena 50 proc. įtakoja mūsų sveikatą, taigi Ukmergės rajone 2010 m. buvo vykdytas mokinių gyvensenos tyrimas. Tyrime naudojant HBSC tyrimo metodiką ir anoniminę anketą Ukmergės rajone buvo atsitiktinės atrankos būdu pasirinkti ir apklausti 251 mokinys. Mokinių amžius buvo 11, 13 ir 15 metų. Gauti rezultatai parodė, kad 24,3 proc. berniukų ir 12 proc. mergaičių iš

apklaustųjų savo dabartinę sveikatą vertina puikiai, o blogai vertina apie 6 proc. tiek berniukų, tiek mergaičių (12 pav.).



**12 pav. Ukmergės rajono mergaičių ir berniukų savo sveikatos vertinimas, proc. Šaltinis: HBSC duomenys.**

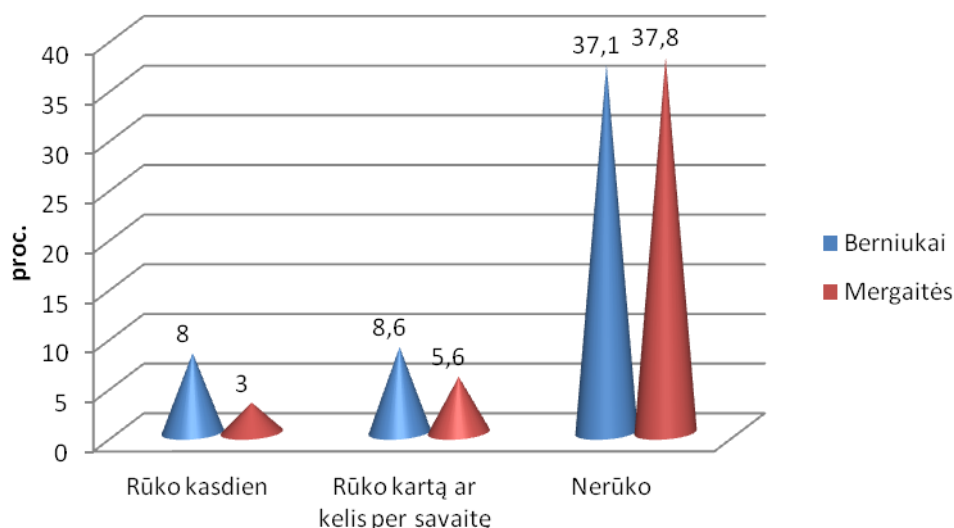
Paklausti mokiniai ar jie jaučiasi laimingi, 15,7 proc. berniukų ir 6,5 proc. mergaičių save laiko labai laimingais, o 5,7 proc. berniukų ir 7,3 proc. apklaustų mergaičių save laiko nelaimingais (13 pav.).



**13 pav. Ukmergės rajono mergaičių ir berniukų laimingumas, proc. Šaltinis: HBSC duomenys.**

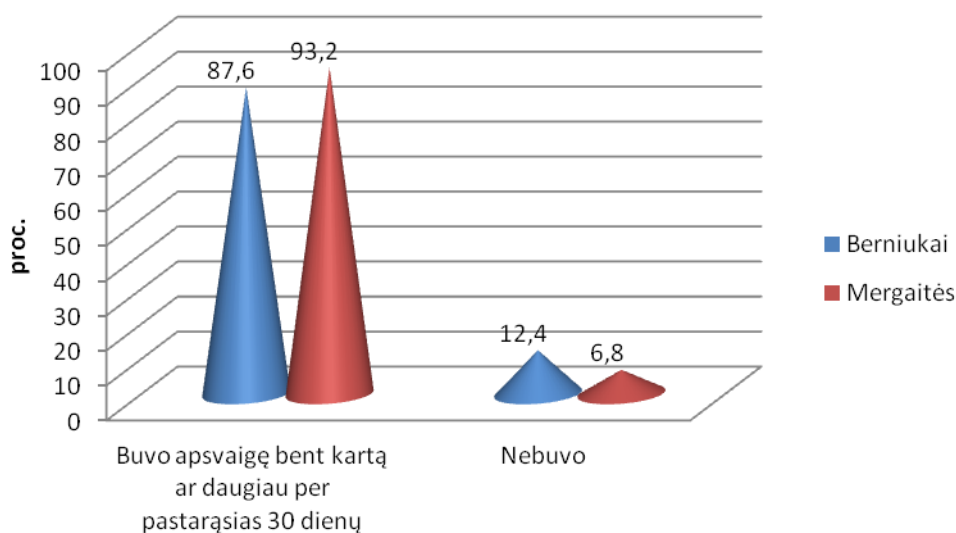
Netinkama elgsena yra labai žalinga tiek mokinių, tiek suaugusių sveikatai. Žalinga elgsena ypač greitai įsigali jauname amžiuje, todėl svarbu ugdyti tingamus gyvenenos įgūdžius anktyvoje vaikystėje.

Tarp apklaustųjų mokinių kasdien rūkančių 11, 13 ir 15 metų buvo 8 proc. berniukų ir 3 proc. mergaičių. Visai nerūkančių mokinių buvo 37,1 proc. berniukų ir 37,8 proc. mergaičių (14 pav.).



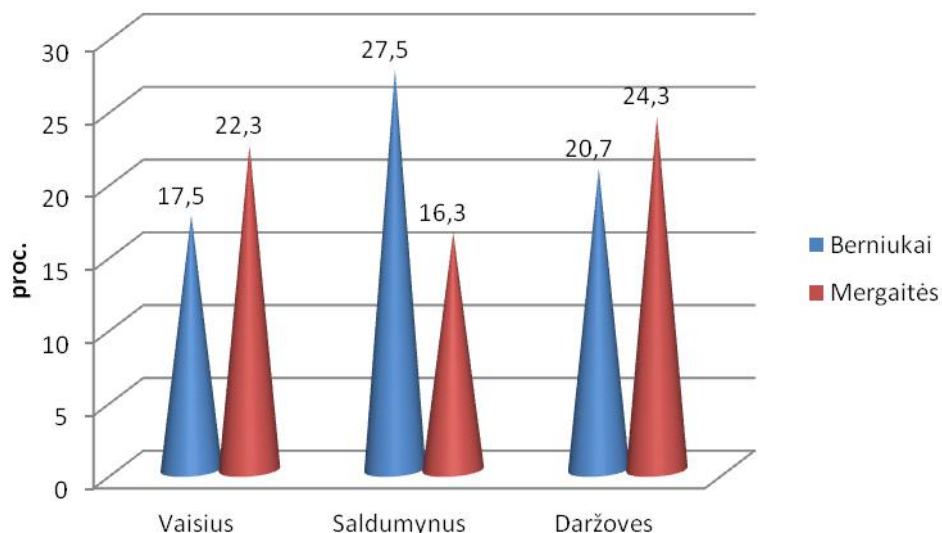
**14 pav. Rūkymo paplitimas tarp Ukmergės rajono berniukų ir mergaičių, proc. Šaltinis: HBSC duomenys.**

Ukmergės rajone 11, 13 ir 15 metų amžiaus mokinių, kurie per pastarąsias 30 dienų nebuvo apsvaigę buvo 12,4 proc. berniukų ir 6,8 proc. mergaičių, tai galima daryti išvada, kad visiškų apstinentų skaičius, kurie visai nevartoja alkoholio, tarp mokinių yra labai nedidelis. Bent kartą ar daugiau kartų buvo apsvaigę nuo alkoholio per paskutines 30 dienų 87,6 proc. berniukų ir 93,2 proc. mergaičių (15 pav.). Matoma tendencija, kad jaunimas yra linkęs vartoti lengvuosius gėrimus, tokius kaip sidras, alus, alkoholiniai kokteiliai, nuo kurių daug greičiau išsivysto priklausomybė. Taip pat matoma tendencija, kad jaunos mergaitės pradeda vartoti alkoholį dažniau, nei lyginant 2006 metų HBSC tyrimo duomenis.



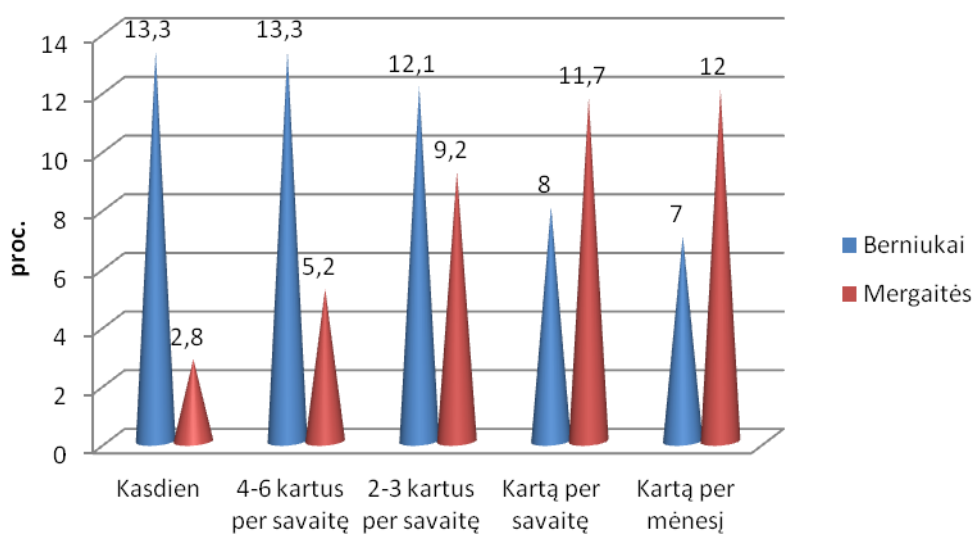
**15 pav. Alkoholio vartojimas mokinių tarpe per pastarąsias 30 dienų, proc. Šaltinis: HBSC duomenys**

Mokinių mityba kol kas turi daug trūkumų (daug mokinių nepakankamai vartoja vaisių ir daržovių, juodos duonos, žuvies, pieno ir jo produktų), tačiau per pastaruosius 4 metus sumažėjo nesveikų produktų (traškučių, kokakolos bei alkoholinių gėrimų) vartojimas, daugiau mokinių kasdien valgo daržovių, geria sulčių. Ukmergės rajone 5-6 kartus per savaitę ir dažniau vaisius vargo tik 17,5 proc. berniukų ir 22,3 proc. mergaičių, daržoves valgo 20,7 proc. berniukų ir 24,3 proc. mergaičių (16 pav.).



**16 pav. Mokinių vaisių, saldumynų ir daržovių vartojimas 5-6 kartus per savaitę ir daugiau, proc. Šaltinis: HBSC duomenys**

Vienas iš svarbiausių sveikos gyvensenos aspektų yra reguliarus fizinis aktyvumas, kuris turėtų būti kasdien nors 30 minučių. Fizinio aktyvumo stoka įtakoja įvairių lėtinių neinfekcinių ligų atsiradimą. Mokinių tarpe kasdien sportuojančių berniukų 13,3 proc., mergaičių 2,8 proc. Tik kartą per mėnesį sportuoja 7 proc. berniukų ir 12 proc. mergaičių (17 pav.). Ukmergės rajono mokinių fizinis aktyvumas nėra pakankamas.



**17 pav. Mokinių fizinis aktyvumas Ukmergės rajone, proc. Šaltinis: HBSC duomenys**

### III. Rekomendacijos

- Siekiant mažinti sergamumą užkrečiamosiomis ligomis, ypač svarbus visuomenės informuotumas ir mokymas. Norėdamas sveikai gyventi ir pasirinkti tinkamą gyvenimo būdą, žmogus privalo žinoti, kas yra sveika ir kaip elgtis. Todėl visais amžiaus tarpsniais būtina ugdyti gyventojų higienos įgūdžius siekiant stiprinti ir apsaugoti gyventojų sveikatą nuo ligų, kurių galima išvengti. Nuolat stebėti ir profilaktiškai tikrinti socialinės rizikos šeimas ir socialinės rizikos asmenys.
- Siekiant kovoti su nepilnamečių žalinga sveikatai elgsena būtina bendradarbiaujant su Savivaldybėje veikiančiomis institucijomis vykdyti nuolatinę nepilnamečių alkoholio, tabako bei kitų psichotropinių medžiagų vartojimo bei socialinės rizikos šeimos augančių vaikų stebėseną. Būtina sugriežtinti baudas už rūkymą nerūkymo zonose, griežčiau bausiti nepilnamečius ir jų tėvus už viešoje vietoje vartojamą alkoholį, ar rūkymą. Apsvarstyti rajone apie galima draudimą nepilnamečiams ne tik rūkyti, bet ir svaigintis kitomis psichotropinėmis medžiagomis, tokiomis kaip kanapės, klėjai ir pan., kurių draudimo nereglamentuoja teisės aktai.
- Valstybės prevencinės programos Savivaldybėje vis dar įgyvendinamos nepakankamai efektyviai. Įgyvendinant valstybines prevencines programas bei formuojant asmens sveikos elgsenos įpročius, itin svarbus šeimos gydytojų, kitų sveikatos sektoriaus darbuotojų, visuomeninių organizacijų dalyvavimas. Būtina sistemingai analizuoti valstybinių prevencinių programų įgyvendinimo rodiklius, būtina valstybinių programų vykdymo kontrolė nacionaliniu ir savivaldybės lygiu.
- Siekti užtikrinti kokybiškų ir mokliškai pagrįstų didelės apimties sveikatos ugdymo ir stiprinimo priemonių teikimą bendrojo lavinimo mokyklose, įtraukiant sveikatos mokymą į mokinių bendrojo lavinimo programą, efektyviai išnaudojant mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų kompetencijas bei žinias, ugdant sveiką gyvenimą mokinių tarpe.
- 50 proc. žmogaus sveikatai turi įtakos jo gyvensena, todėl būtina vykdyti gyventojų švietimą sveikos gyvensenos temomis, atlikti atrankinius gyvensenos tyrimus siekiant išsiaiškinti veiksnius turinčius neigiamą poveikį sveikatai. Sudaryti kiek įmanoma palankesnes sąlygas rajono gyventojams sveikai gyventi, kurti sveikatai palankią aplinką.
- Siekti sumažinti akivaizdžius sveikatos netolygumus tarp miesto ir kaimo gyventojų, bei skirtingų socialinių sluoksnių. Siekti padaryti kuo labiau prieinamas asmens sveikatos ir visuomenės sveikatos paslaugas socialinės rizikos šeimoms.