



**UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
TARYBA**

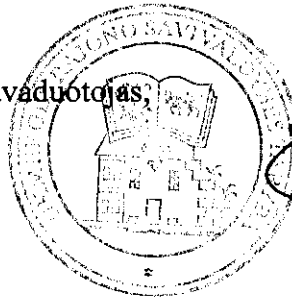
**SPRENDIMAS  
DĖL UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS  
STEBĖSENOS 2009-2012 METŲ PROGRAMOS ATASKAITOS UŽ 2011 METUS**

2013 m. sausio 31 d. Nr. 7-27  
Ukmergė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo (Žin., 2002, Nr. 72-3022) 10 straipsnio 5 punktu, Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009-2012 metų programos (2009-12-10 Nr. 7-267) 15 punktu, Ukmergės rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Patvirtinti Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009-2012 metų programos ataskaitą už 2011 metus (pridedama).

Savivaldybės mero pavaduotojas,  
l. e. mero pareigas



Regimantas Baravykas



PATVIRTINTA

Ukmergės rajono savivaldybės tarybos

2013 m. sausio 31 d.

sprendimu Nr. 7-27

## Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009-2012 metų programos ataskaita už 2011 metus

### Turinys

<b>Įvadas.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Demografinė ir socialinė ekonominė būklė.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Socialinė – ekonominė situacija.....</b>	<b>6</b>
<b>3. Gyventojų sveikatos būklė.....</b>	<b>7</b>
3.1. Bendras sergamumas.....	7
3.2. Sergamumas infekcinėmis užkrečiamomis ligomis.....	8
3.3. Sergamumas neinfekcinėmis ligomis.....	10
3.4. Psichikos ir elgesio sutrikimai.....	11
<b>4. Sveikatos priežiūros sistemos raida.....</b>	<b>12</b>
<b>5. Valstybinių prevencinių programų vykdymas Ukmergės rajone.....</b>	<b>12</b>
<b>6. Ukmergės rajono mokinių mitybos tyrimas 2012 metais.....</b>	<b>15</b>
<b>Rekomendacijos.....</b>	<b>20</b>

## **Įvadas**

**Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną** – savivaldybių lygiu savivaldybių teritorijose vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną. Stebėseną siekiama gauti išsamią informaciją apie visuomenės sveikatos būklę savivaldybės teritorijoje bei planuoti ir įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos prevencijos priemones, sveikatos politiką, parodyti įgyvendinamų programų rezultatus. Stebėseną vykdoma remiantis Ukmergės rajono savivaldybės tarybos 2009-12-10 sprendimu Nr. 7-267, kuriuo patvirtinta 2009–2012 metų Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos programa ir jos įgyvendinimo planas.

Programos **tikslas** – sukurti nuolatinę Ukmergės rajono savivaldybės gyventojų sveikatos stebėsenos sistemą, kurioje būtų sukaupta išsami informacija apie rajono gyventojų sveikatos būklę, sveikatai veikiančius veiksnius ir jų kitimo tendencijas, bei tuo pagrindu tinkamai planuoti bei įgyvendinti sveikatos stiprinimo ir prevencines priemones.

### **Programos uždaviniai:**

1. rinkti Ukmergės rajono gyventojų sveikatos būklės ir jos kitimo duomenis ir rodiklius, sveikatai įtakos turinčius gyvensenos ir aplinkos veiksnius, bei vertinti ir analizuoti jų pokyčius;
2. vertinti savivaldybėje vykdomas valstybines visuomenės sveikatinimo programas ir jų poveikį visuomenės sveikatai;
3. teikti valstybės ir savivaldybės institucijoms bei visuomenei informaciją apie savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, jos pokyčius ir jų priežastis;
4. užtikrinti tinkamą duomenų apdorojimą ir ataskaitų teikimą Valstybiniam visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondui.
5. formuoti bendrą Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos duomenų sistemą.

Visuomenės sveikatos **stebėsenos objektai** – demografinė situacija, socialinė ekonominė būklė, sveikatos būklė, aplinkos veiksniai, gyvensena bei minėtų veiksnių sąsajos su sveikata, sveikatos priežiūros išteklių, sveikatos priežiūros įstaigų veikla, išlaidos sveikatos priežiūrai ir jos finansavimas. Surinkti stebėsenos duomenys išsaugomi sukurtoje kompiuterinėje duomenų bazėje.

## I. BENDROJI DALIS

### 1. Demografinė ir socialinė ekonominė būklė

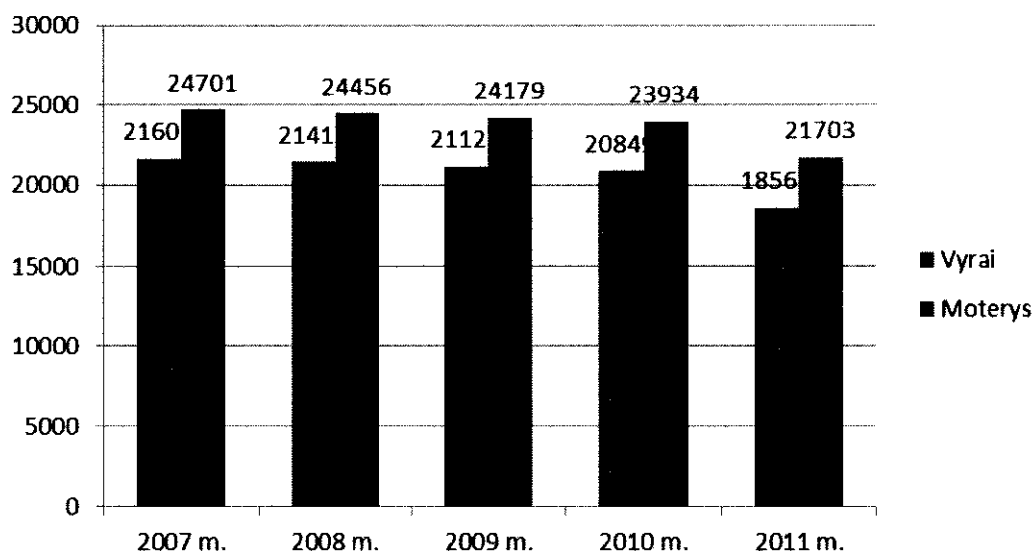
Demografinės situacijos pokyčiai Ukmergės rajone, tiek šalyje pastebimi kasmet. Visoje Lietuvoje gyventojų skaičius kasmet mažėja. Gyventojų skaičius mažėja ir Ukmergės rajone. Lyginant 2006 m. ir 2011 m. gyventojų skaičius Ukmergės rajone per pastaruosius 6 metus sumažėjo 13,5 proc. (1 lentelė).

**1 lentelė. Gyventojų skaičiaus pokytis 2006-2011 m.m.**

	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.
Ukmergės r.	46565	46085	45587	45049	43926	40270
Vilniaus apskr.	848006	847924	848955	850068	850324	811515
Lietuva	3394081	3375618	3358114	3339441	3329039	3052588

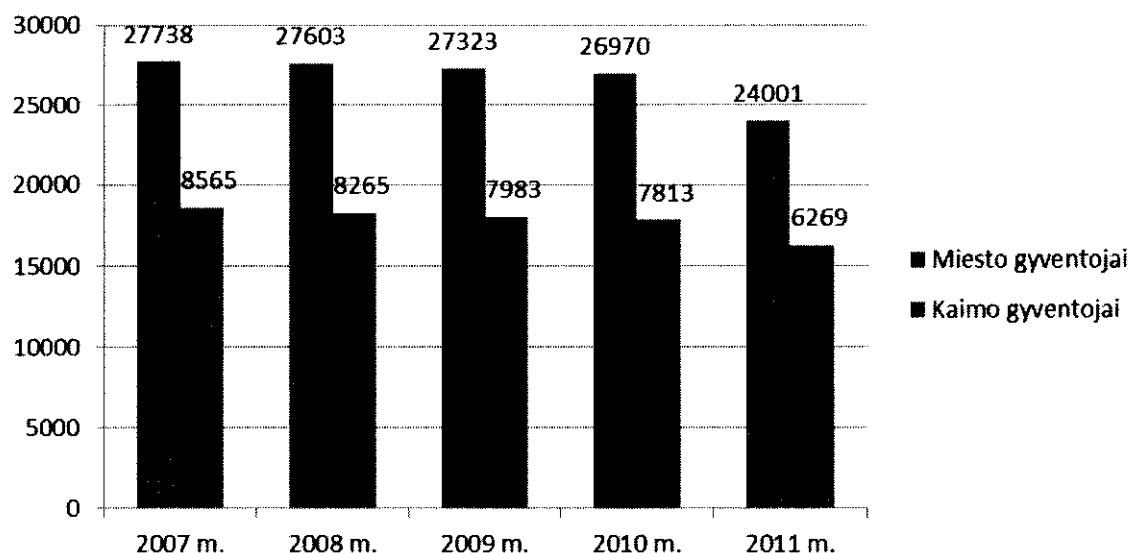
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.*

Analizuojant vyrų ir moterų pasiskirstymą rajone matyti, kad iš visų rajono gyventojų 2011 m. vyrai sudarė 46,1 proc., moterys 53,9 proc. Vertinant 5 metų laikotarpį matyti, kad didesniąją dalį rajono gyventojų sudaro moterys, tačiau tiek vyrų, tiek moterų skaičius rajone per pastaruosius metus sumažėjo. (1 pav.).



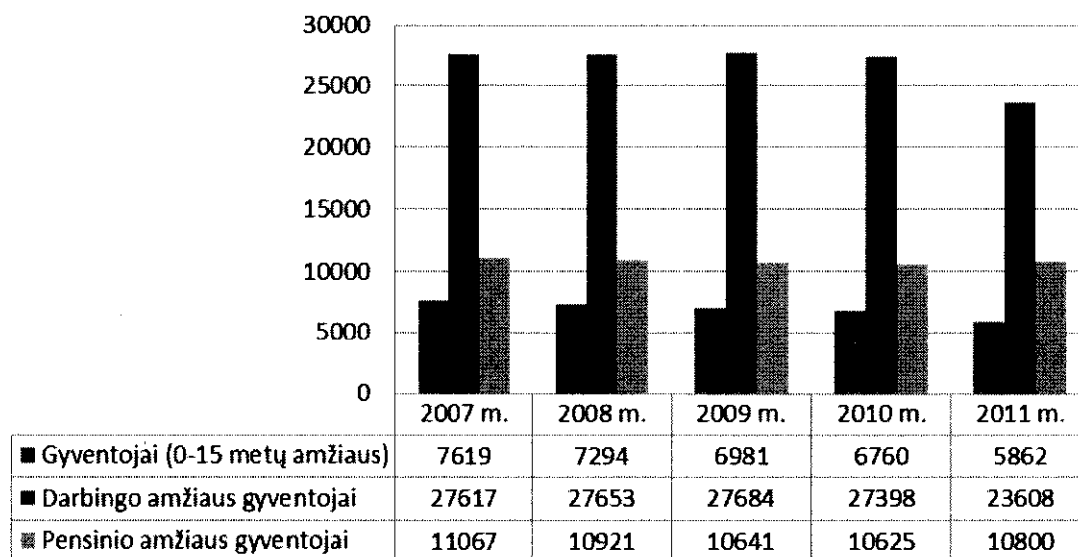
**1 pav. Gyventojų skaičiaus kitimas pagal lytį 2007-2011 metais Ukmergės rajone. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Analizuojant Ukmergės rajono gyventojų skaičiaus kitimą per pastaruosius 5 metus pagal gyvenamąją vietovę matyti, kad didžiąją dalį rajono gyventojų sudaro mieste gyvenantys žmonės. 2011 m. mieste gyveno 59,6 proc. gyventojų, o kaimo vietovėse 40,4 proc. gyventojų. Kaime gyvenančių žmonių skaičius per 5 metus sumažėjo 12,4 proc., mieste gyvenančių žmonių – 13,5 proc. (2 pav.).



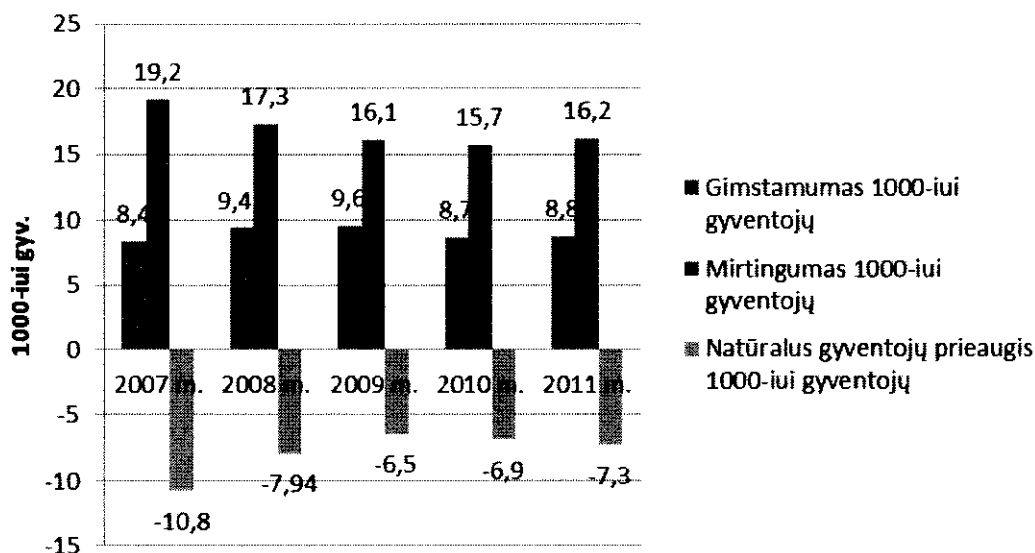
**2 pav. Ukmergės rajono gyventojų skaičiaus dinamiką pagal vietovę 2007-2011 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

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 (3 pav.). Didžiąją dalį Ukmergės rajono gyventojų sudaro 18 – 44 m. darbingo amžiaus gyventojai (58,6 proc.). Gyventojų, kurių amžius yra 65 ir daugiau metų Ukmergės rajone 2011 m. buvo 26,8 proc.



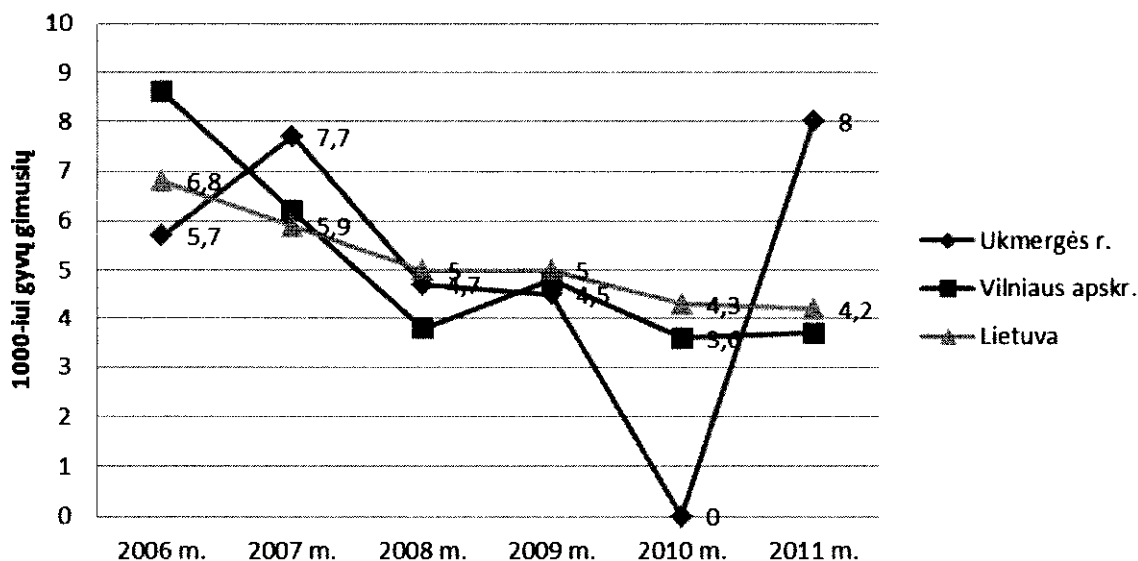
**3 pav. Darbingo, pensinio ir 0-15 metų amžiaus gyventojų pasiskirstymo dinamiką Ukmergės rajone 2007-2011 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Vertinant gyventojų natūralios gyventojų kaitos rodiklius, kurie per pastaruosius 5 metus neženkliai kinta, gimstamumas nuo 2009 m. ėmė mažėti, o mirtingumas Ukmergės rajone nuo 2007 m. neženkliai mažėjo, o nuo 2010 m. vėl ėmė kilti. Natūralus gyventojų prieaugis vis dar išlieka neigiamas (4 pav.).



4 pav. Natūralios gyventojų kaitos rodikliai Ukmergės rajone 2007-2011 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Kūdikių iki 1 metų amžiaus mirtingumas Ukmergės rajone nuo 2006 m. nebuvo pastovus: didžiausias rodiklis užfiksuotas 2011 m. (8/1000 gyvų gimusiųjų) (5 pav.). Lyginant paskutiniu 3 metų rodiklius matyti, kad kūdikių mirtingumas Ukmergės rajone 2009-2010 m.m. buvo mažesnis, nei šalyje ir apskrityje, o 2011 m. išaugo dvigubai.



5 pav. Kūdikių iki 1 metų mirtingumas 1000 gimusiųjų 2006-2011 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 2011 metais mirtingumas 100 000 gyv. buvo 1615,8 atvejai. Analizuojant mirusiųjų skaičių nuo pagrindinių mirties priežasčių matyti, kad mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius 2011 m. neženkiai padidėjo ir lyginant su šalies rodikliais išlieka didesnis. Mirčių sąlygotų išorinių priežasčių 2011 m. skaičius sumažėjo tiek Ukmergės r. tiek ir apskrityje. 2011 m. mirusių skaičius transporto įvykiuose lyginant su 2010 m. buvo 2,3 karto mažesnis (2 lentelė).

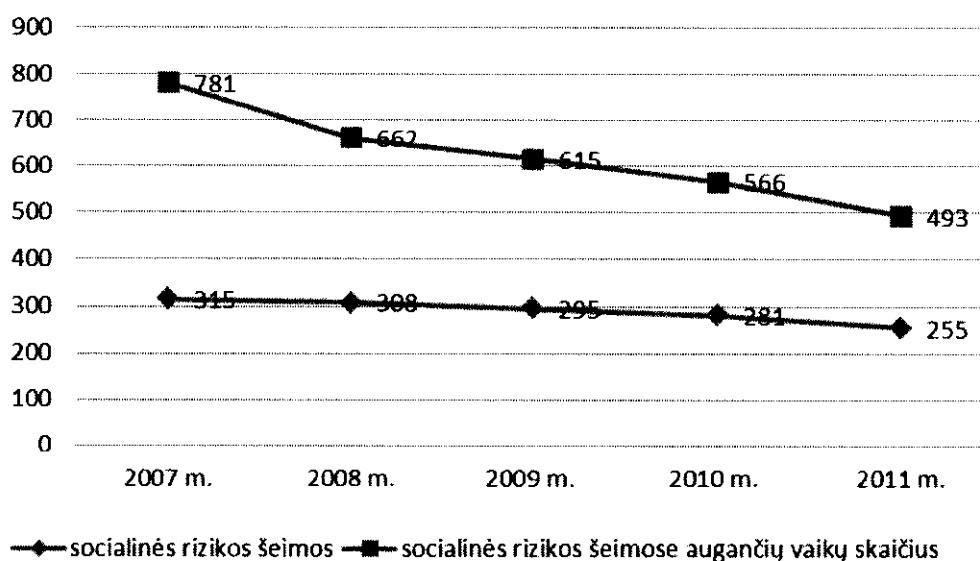
2 lentelė. Mirusių nuo pagrindinių priežasčių rodikliai Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje 2006 – 2010 m.

Mirusių dėl:	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.
<b>Mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų sk. 100000 gyv.</b>						
Ukmergės r.	1058,7	1048,1	1046,4	961,3	942,5	953,5
Lietuva	716,6	720,1	703,5	697,5	718,9	716,5
Vilniaus apskr.	664,5	669,9	660,1	650,8	649,1	630,6
<b>Mirusiųjų nuo piktybinių navikų sk. 100000 gyv.</b>						
Ukmergės r.	332,9	334,2	278,6	299,7	282,3	303,0
Lietuva	240,1	245,4	246,2	243,54	246,8	251,6
Vilniaus apskr.	235,9	224,9	229,8	222,2	222,7	228,6
<b>Mirusiųjų dėl išorinių priežasčių sk. 100000 gyv.</b>						
Ukmergės r.	152,5	247,4	177,7	168,7	177,6	148,0
Lietuva	157,2	155,4	142,5	124,8	123,1	115,5
Vilniaus apskr.	163,4	161,8	144,4	128,6	129,4	116,9
<b>Mirusiųjų transporto įvykiuose sk. 100000 gyv.</b>						
Ukmergės r.	19,3	43,4	28,5	17,8	27,3	11,7
Lietuva	26,5	26,0	17,9	13,7	11,3	11,2
Vilniaus apskr.	22,6	26,3	17,1	10,5	10,3	10,6

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

## 2. 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 (6 pav.).



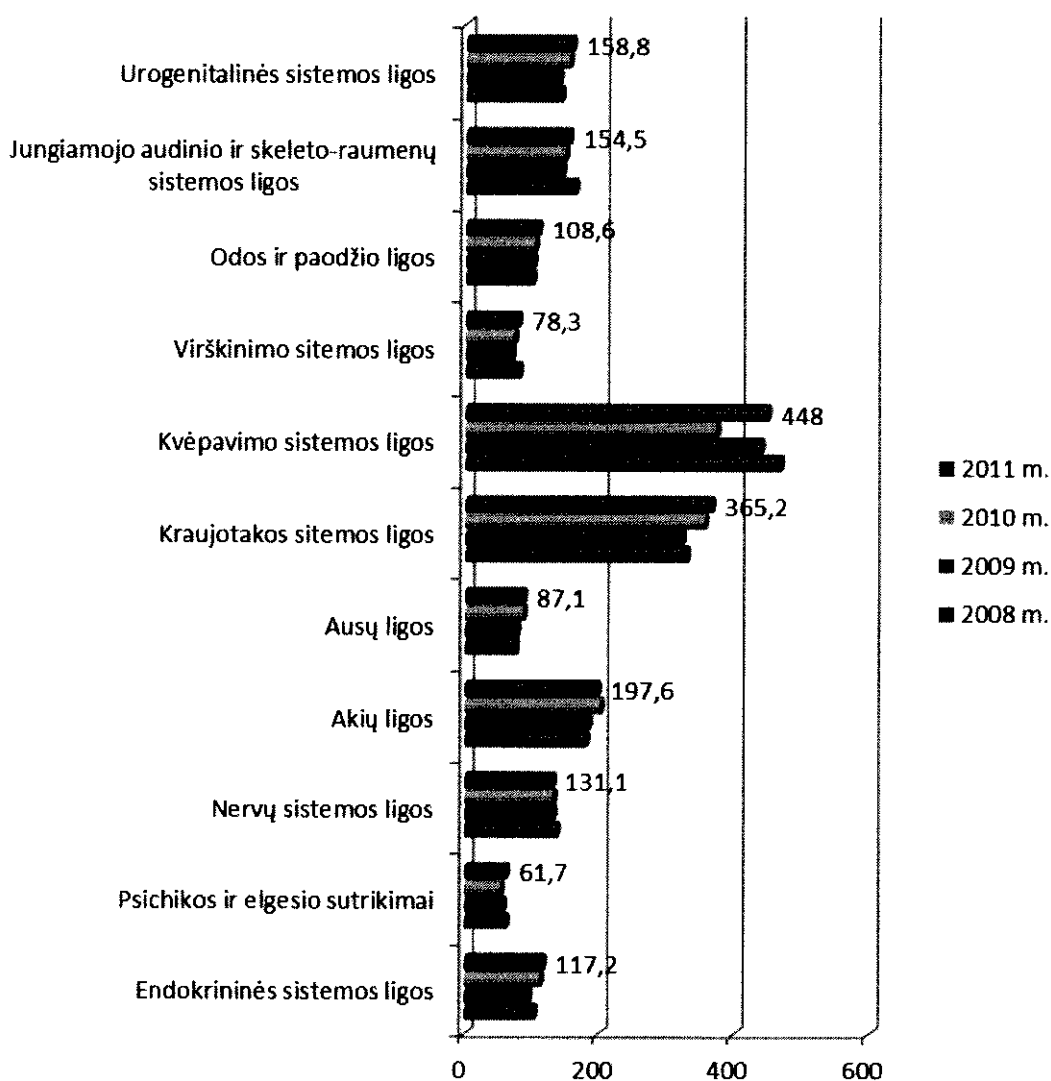
6 pav. Ukmergės rajono savivaldybės Socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius 2007 – 2011 metais. Šaltinis: Ukmergės rajono savivaldybės administracijos Vaiko teisių apsaugos skyrius.

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, bedarbystė 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.

### 3. Gyventojų sveikatos būklė

#### 3.1. Bendras sergamumas

Didžiausias bendras sergamumas (visi ligos atvejai) Ukmergės rajone yra kvėpavimo sistemos ligomis, kraujotakos sistemos ligomis, bei akių ligomis (7 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 sergamumą kitomis ligomis pastebima vis dar didesni rodikliai nei Vilniaus apskrities ir šalies.



**7 pav. Bendrojo sergamumo tendencija įvairiomis organizmo sistemos ligomis Ukmergės rajone 2008 - 2011 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 2011 m. buvo didesnis nei Lietuvoje. Bendras sergamumas akių ligomis Ukmergės rajone 2011 m. 197,6 atvejai 1000-čiui gyventojų, o šalies rodiklis 159,2 atvejai (3 lentelė).

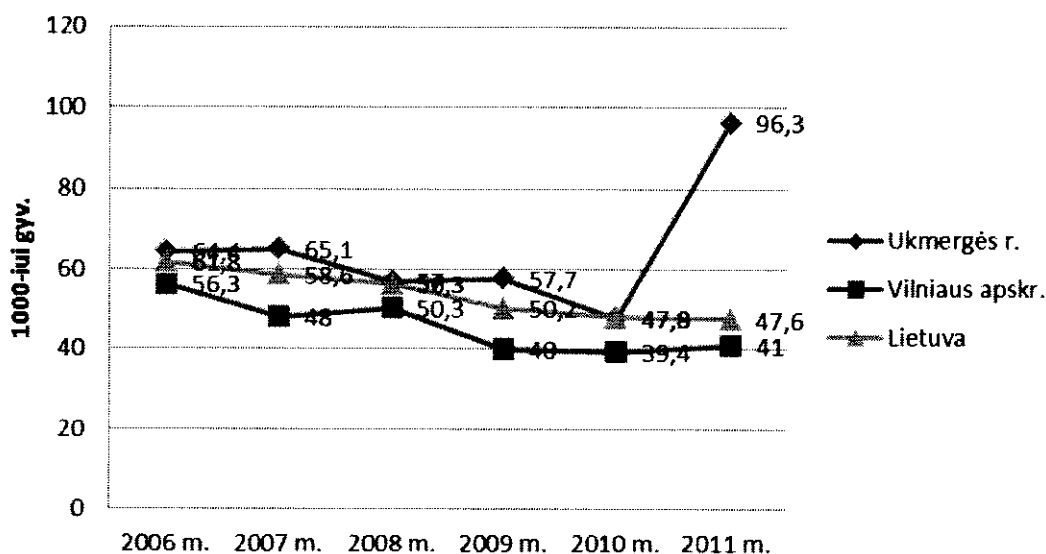
**3 lentelė. Bendras sergamumas kai kuriomis ligomis Ukmergės r., Vilniaus apskr. ir Lietuvoje 2007-2011 m.m.**

<b>Kvėpavimo sist. ligų: 1000-čiui gyventojų</b>					
Lietuva	434,8	381,3	409,7	370,9	427,0
Vilniaus apskr.	486,8	403,1	434,4	397,0	458,1
Ukmergės r.	511,4	466,9	438,2	378,8	448,0
<b>Kraujotakos sist. Ligų: 1000-čiui gyventojų</b>					
Lietuva	248,5	265,0	275,0	292,7	304,0
Vilniaus apskr.	217,7	227,6	235,7	248,8	260,9
Ukmergės r.	318,7	328,6	321,9	355,6	365,2
<b>Akių ligų: 1000-čiui gyventojų</b>					
Lietuva	138,5	141,0	145,6	155,6	159,2
Vilniaus apskr.	153,6	149,5	156,9	171,3	176,3
Ukmergės r.	168,6	180,2	184,4	202,2	197,6

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

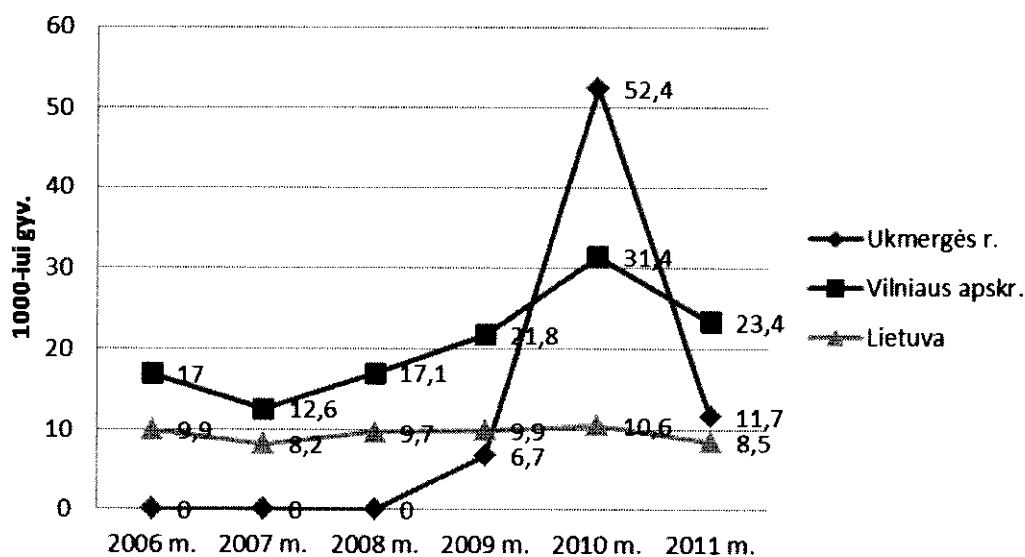
**3.2. Sergamumas infekcinėmis užkrečiamomis ligomis**

Sergamumas tuberkulioze (nauji nustatyti ligos atvejai) Ukmergės rajone 2011 m. – 96,3 atvejai 100 000 gyv. Lyginant nacionaliniu ir apskrities mastu šis rodiklis yra didesnis, tačiau lyginat penkių metų laikotarpį matyti, kad sergamumas tuberkulioze rajone išsaugo beveik du kartus 2011 metais (8 pav.). Daugiausiai tuberkulioze sergančių asmenų pasitaiko tarp kaimo gyventojų. Didžiąją dalį sergančių asmenų sudaro vyresni (45 - 64 metų ) amžiaus rajono gyventojai.



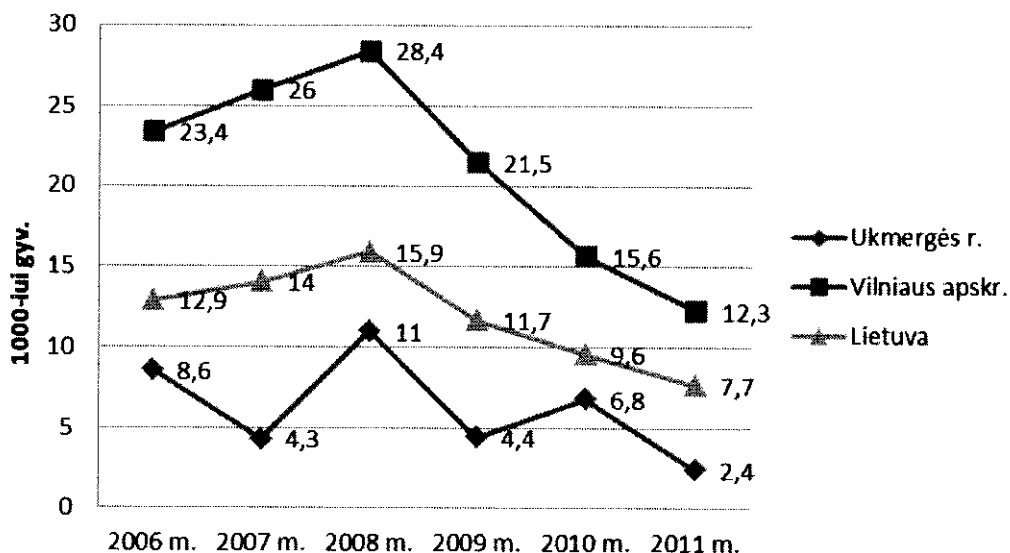
**8 pav. Sergamumas tuberkulioze Ukmergės r., Vilniaus apskr. ir šalyje 2006-2011 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

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. 2011 m. sergamumas sifiliu Ukmergės rajone buvo mažesnis nei apskrityje, tačiau didesnis nei šalyje (9 pav.).



9 pav. Sergamumas sifiliu Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje 2006 - 2011 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Sergamumo gonorėja rodiklis Ukmergės rajone yra ženkliai mažesnis lyginant su Lietuvos ir Vilniaus apskrities rodikliais, o 2011 m. sergamumo šia lytiškai plintančia buvo 2,4 atvejai 100 000 gyv. t.y. 5 kartus mažesnis nei apskrityje (10 pav.).

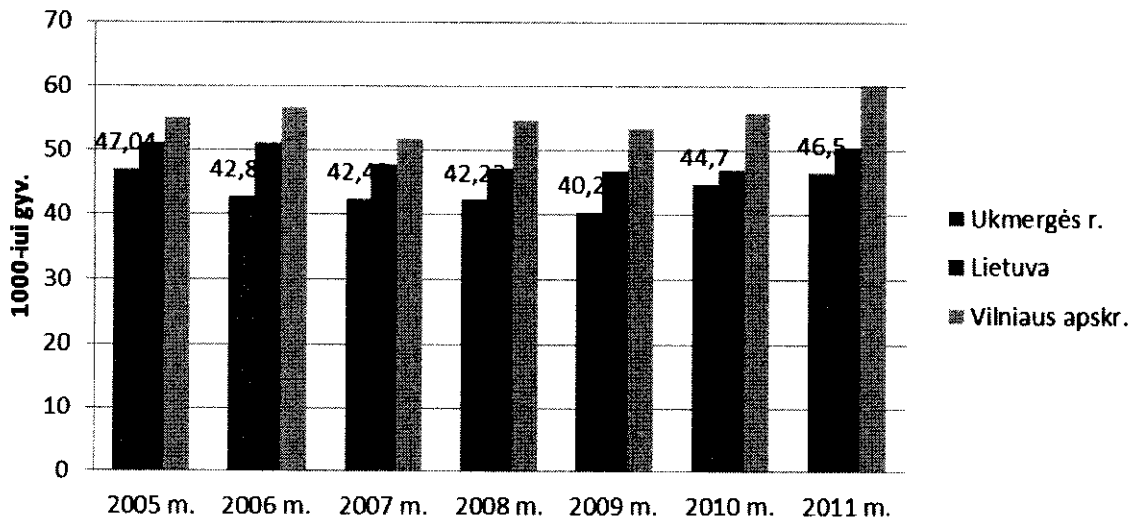


10 pav. Sergamumas gonorėja Ukmergės r., Vilniaus apskr., Lietuvoje 2006 - 2011m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

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 – 2011 metais Ukmergės rajone šis rodiklis buvo mažesnis lyginant su šalies bei Vilniaus apskrities rodikliu (11 pav.). Labiausiai sergamumas

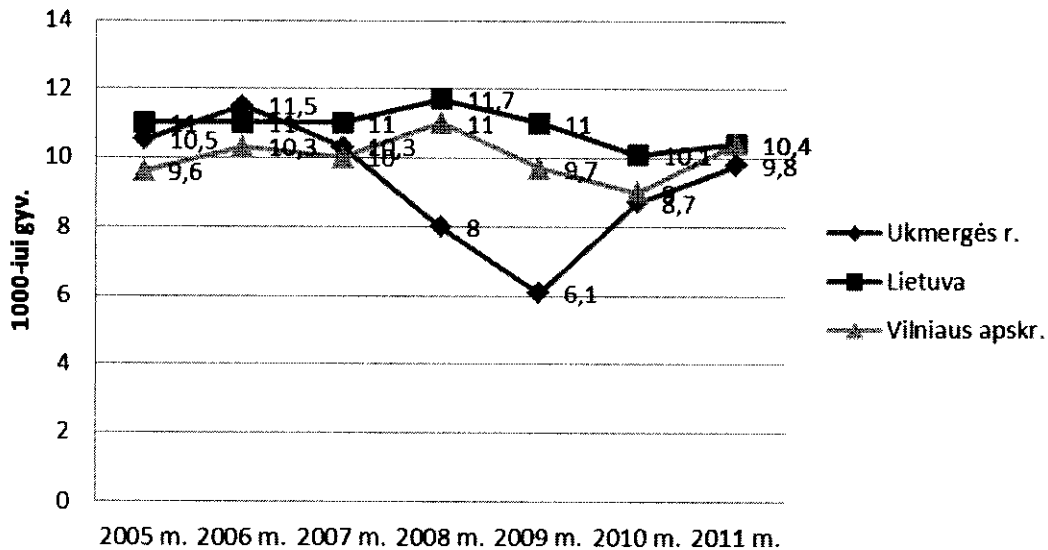
infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis yra paplitęs tarp 0-17 metų amžiaus asmenų (2010 m. 86,1 atvejis 1000 gyv.).



11 pav. Sergančių asmenų infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis skaičius 2005 - 2011 m.m. Ukmergės r., Vilniaus apskr., šalyje (1000 gyv.). Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

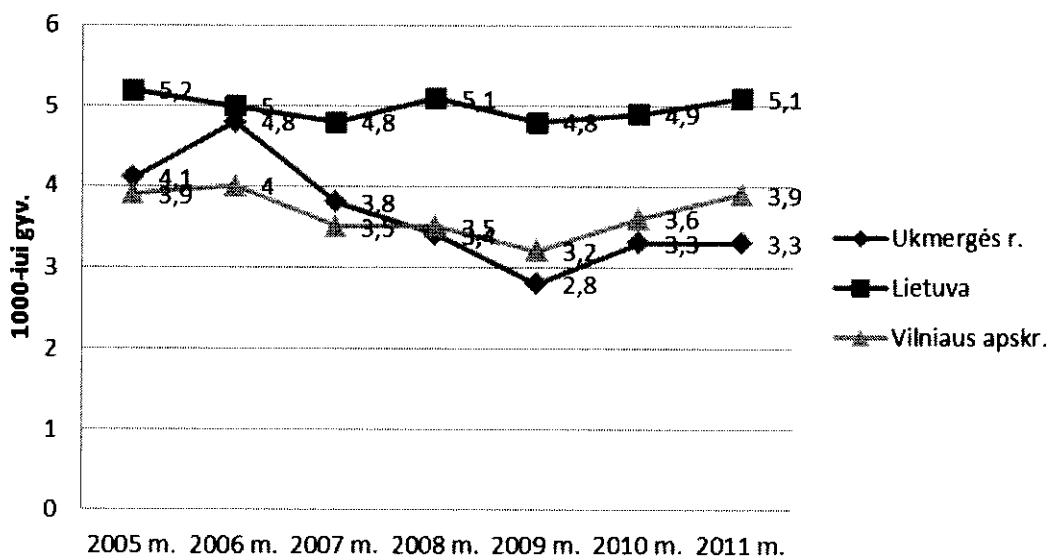
### 3.3. Sergamumas neinfekcinėmis ligomis

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 pradėjo didėti (2011 m. 9,8 atvejai 1000 gyventojų) ir beveik susilygino su apskrities rodikliu (12 pav.).



12 pav. Sergamumas hipertenzinėmis širdies ligomis 2005 - 2011 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 (13 pav.).



**13 pav. Sergamumas išemine širdies liga 2005 - 2011 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, 2011 m. rodiklis buvo 5,1 atvejis 1000 gyventojų (4 lentelė). Naujų užregistruotų susirgimų glaukoma 2011 m. yra beveik 5 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. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.**

Sergamumas katarakta 1000 gyv.							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ukmergės r.	10,1	6,7	5,2	4,1	5,2	5,7	5,1
Lietuva	4,9	5,2	5,2	5,2	5,1	5,2	5,4
Vilniaus apskr.	4,1	4,0	3,8	3,7	3,7	3,9	4,3
Sergamumas glaukoma 1000 gyv.							
Ukmergės r.	3,9	4,1	3,2	3,6	3,6	0,7	0,8
Lietuva	2,7	2,6	2,5	2,5	2,7	0,5	0,5
Vilniaus apskr.	2,3	2,2	2,1	2,0	2,2	0,5	0,5

### 3.4. 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 2011 m. 54,0 atvejai 100 000 gyventojų, iš jų šizofrenija 4,7 atvejai 100 000

gyventojų. Šis rodiklis yra beveik 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 2011 m. sergamumas priklausomybės ligomis buvo 61,1 atvejis 100 000 gyventojų, iš jų narkomanija 4,7 atvejai 100 000 gyventojų. Bendrasis sergamumas priklausomybių ligomis Ukmergės rajone 2011 m. buvo 548,9 atvejai 100 000 gyventojų.

#### **4. Sveikatos priežiūros sistemos raida**

Ukmergės rajone 2011 m. gydytojų skaičius 10 000 gyv. buvo 24,2, šeimos gydytojų 10 000 gyventojų teko 6,7, o odontologų skaičius Ukmergės rajone 2011 m. buvo 7,7 /10 000 gyv. Specialistų su aukštuoju ir aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) skaičius Ukmergės rajone lyginant kelis pastaruosius metus neženkliai kito, o 2011 m. jų buvo 91,7 /10 000 gyv. Vidaus ligų gydytojų skaičius 10 000 gyv. 2011 m. buvo 5,2, chirurgų 1,7, akušerių ginekologų 1,4, psichiatrų skaičius 0,7.

Bendras lovų skaičius stacionaruose 2011 m. buvo 57,0 /10 000 gyventojų, lyginant kelių metų rodiklius šis skaičius išlieka pastovus.

Analizuojant apsilankymų pas gydytojus skaičių 2011 m. jų buvo 670,1 /100 gyventojų. Stebint kelių pastarųjų metų rodiklio pokyčius matyti tik nežymus padidėjimas, tačiau šis rodiklis yra mažesnis lyginant su apskrities ir šalies rodikliais. Apsilankymų pas šeimos gydytoją skaičius Ukmergės rajone 2011 m. buvo didesnis lyginant su apskrities ir šalies rodikliu. Jis buvo 303,9 apsilankymai 100 gyventojų. Apsilankymų pas odontologą 2011 m. 1 gyventojui teko 0,8. O per 2011 m. greitosios medicininės pagalbos paslaugų suteikta 158,8 /1000 gyv. ir šis rodiklis yra mažesnis nei šalies ir apskrities rodikliai.

## **II. SAVIVALDYBEI BŪDINGA DALIS**

### **5. 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.

#### **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 2006 – 2011 m.**

	Programoje galinčių dalyvauti moterų skaičius	Informuotų moterų skaičius	Informuotų moterų proc.	Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos suteikimo skaičius	Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos įvykdymo proc.
2006 m.	9433	880	9,33	1010	10,71
2007 m.	9433	907	9,62	851	9,02
2008 m.	10598	1639	15,47	1490	14,06
2009 m.	10514	1287	12,24	1353	12,87
2010 m.	10514	947	9,00	923	8,78
2011 m.	10024	1298	12,95	1132	11,29

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2012 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 2006 – 2011 m.**

	Programoje galinčių dalyvauti moterų skaičius	Informuotų moterų skaičius	Informuotų moterų proc.
2006 m.	5948	177	2,98
2007 m.	5923	250	4,22
2008 m.	5884	190	3,23
2009 m.	5916	653	11,04
2010 m.	5916	523	8,85
2011 m.	5893	613	10,4

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2012 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.

Ukmergės rajono savivaldybės PASPĮ valstybinę priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą įgyvendina ženkliai geriau nei kitas valstybines vėžio prevencines programas. Kasmet joje dalyvauja ne mažiau kaip penktadalis tikslinės grupės vyrų.

**7 lentelė. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos informavimo paslaugos įvykdymas 2006 – 2011 m.**

	Programoje galinčių dalyvauti 50- 75m. vyrų skaičius	Informuotų vyrų skaičius	Informuotų vyrų proc.
2006 m.	5581	1000	17,92
2007 m.	5550	1217	21,93
2008 m.	5542	1368	24,68
2009 m.	5605	1195	21,32
2010 m.	5605	1203	21,46
2011 m.	5763	957	16,61

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2012 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 PASPĮ, 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.

Ukmergės rajono savivaldybės PASPĮ valstybinės širdies ir kraujagyslių ligų apimtis nėra didelės. Kamet joje dalyvauja mažiau nei dešimtadalis Programos tikslinės grupės pacientų. Minėtoje programoje dalyvauja trys savivaldybės PASPĮ, iš jų aktyviausiai – Ukmergės PSPC.

**8 lentelė. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinės programos informavimo paslaugos įvykdymas 2006 – 2011m.**

	Programoje galinčių dalyvauti skaičius	Informuotų žmonių skaičius	Informuotų žmonių proc.
2006 m.	8875	4	0,05
2007 m.	8587	372	4,33
2008 m.	8902	671	7,54
2009 m.	9005	562	6,24
2010 m.	9005	623	6,92
2011 m.	9567	579	6,05

Šaltinis: Vilniaus TLK, 2012 m.

### Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta asmenims nuo 50–74 metų amžiaus storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencijai.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos tikslas – kuo anksčiau nustatyti storosios žarnos vėžį. Todėl kas 2 metus reguliariai turėtų būti tikrinami asmenys, sulaukę 50–74 metų amžiaus, atliekant slauto kraujavimo testą, pagal kurį galima numatyti ankstyvosios stadijos storosios žarnos vėžį. Tai leistų efektyviai gydyti šią ligą ir pasiekti, kad pacientas visiškai pasveiktų.

Kadangi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa pradėta įgyvendinti tik nuo 2009 metų vidurio, nėra įmanoma įvertinti šios programos efektyvumo Savivaldybėje. 2011 metų duomenimis, prie Savivaldybės PASPI yra prisirašę 12936 programos tikslinės grupės pacientai. Iš jų, 774 pacientams (5,98 proc.) suteikta informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slauto kraujavimo testo išmatose rezultatų įvertinimo paslauga, o 57 pacientai (0,44 proc.) nusiųsti gydytojo specialisto konsultacijai su kolonoskopija (storosios žarnos endoskopinis tyrimas).

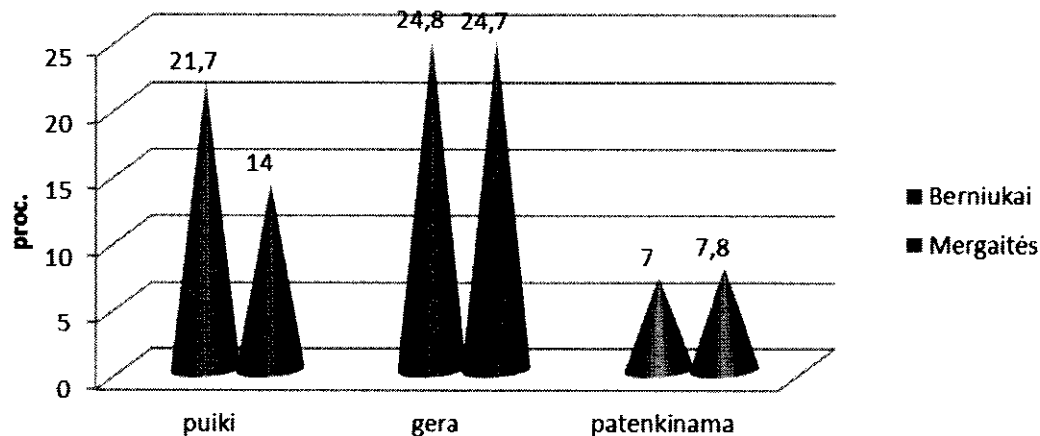
Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir esant reikalui, biopsijos paėmimo paslaugas teikia ir Ukmergės ligoninė.

### 6. Ukmergės rajono mokinių mitybos tyrimas 2012 metais

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2012 metais atliko vyresnio amžiaus mokinių mitybos tyrimą, kurio tikslas buvo įvertinti vyresnių klasių mokinių mitybos įpročius. Ukmergės rajone šis tyrimas atliktas 12 ugdymo įstaigų. Tyrime dalyvavo 953 mokiniai, iš jų: 5 kl. 215 (22,6 proc.), 7 kl. 248 (26 proc.), 9 kl.- 168 (17,6 proc.), 11 kl.- 322 (33,7 proc.) mokiniai. Berniukų 508 (53,4 proc.), mergaičių 443 (46,6 proc.).

#### Mokinių subjektyvus savo sveikatos vertinimas

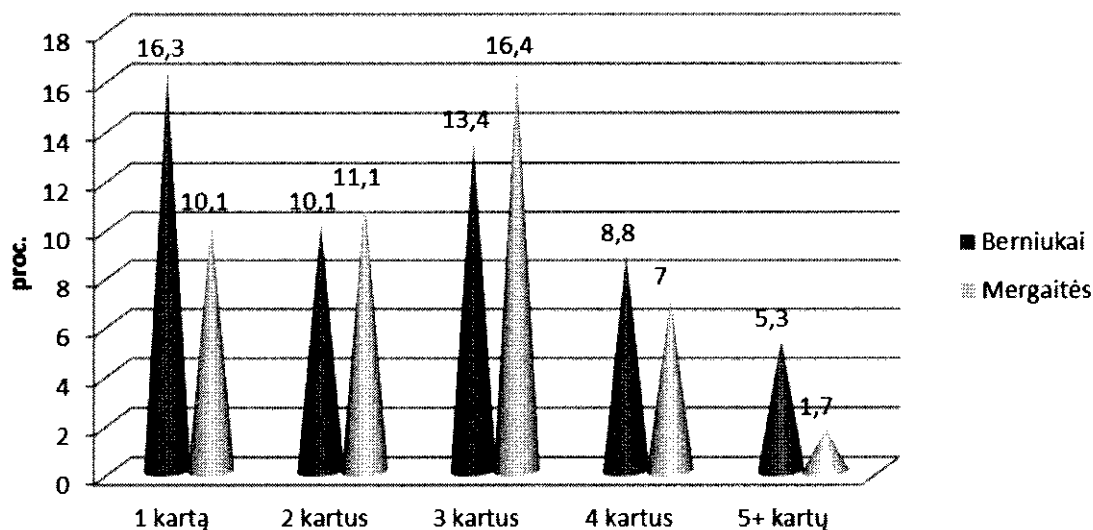
Atlikus tyrime dalyvavusių mokinių anketinės apklausos duomenų analizę, buvo nustatyta, kad 24,8 proc. berniukų ir 24,7 proc. mergaičių savo sveikatą vertina *gerai*, 7 proc. berniukų ir 7,8 proc. mergaičių vertina *patenkinamai* (18pav.).



18 pav. Mokinių subjektyvaus savo sveikatos vertinimo pasiskirstymas proc. tarp berniukų ir mergaičių.

## Valgymo įpročiai

Valgymo įpročiai ir mitybos režimas yra labai svarbus siekiant išsaugoti gerą sveikatą, ypač mokyklinio amžiaus vaikų tarpe, nes netinkamas maisto racionas vaikystėje nesukelia staigių sveikatos sutrikimų, tačiau tai įtakoja lėtinių negalavimų atsiradimą vyresniame amžiuje. Lyginant berniukų ir mergaičių valgymo įpročius nustatyta, kad mergaitės per dieną valgo daugiausiai 3 kartus (16,4 proc.). Berniukų mitybos įpročiai yra pasiskirstę įvairiai ir svyruoja nuo valgymo vieną kartą per dieną (16,3 proc.) iki 3 kartų (13,4 proc.) (19 pav.).



19 pav. Valgymo dažnio per dieną pasiskirstymas tarp apklaustų berniukų ir mergaičių, proc.

Išanalizavus tyrimo anketinės apklausos duomenis, bei mokinių valgymo įpročius buvo nustatyta, kad vyresnio amžiaus mokiniai yra labiau linkę valgyti namuose. Namuose kasdien valgo pusryčius 64,1 proc., pietus 79,3 proc., vakarienę 84,6 proc. apklaustųjų, kai tuo tarpu mokyklos valgykloje šiltus pusryčius ar pietus kasdien valgo tik 25,1 proc. mokinių. Apklaustieji nurodė, kad jie mokykloje retai arba visai nevalgo iš namų atsineštų sumuštinų (77,9 proc.), saldainių, traškučių (45,6 proc.), tačiau obuolius ir kitus vaisius tik 11 proc. mokinių vartoja kasdien. 9 lentelė.

9 lentelė. Mokinių valgymo įpročiai tomis dienomis kai eina į mokyklą.

Mokiniai valgo	Kasdien (proc.)	3-4 kartus per savaitę (proc.)	1-2 kartus per savaitę (proc.)	Retai arba niekada (proc.)
Pusryčius namuose	64,1	10,3	3,9	21,7
Šiltus pusryčius arba pietus mokyklos valgykloje	25,1	12,6	9,6	52,7
Lengvus užkandžius mokyklos valgykloje	17,7	16,9	16,9	48,5
Iš namų į mokyklą atsinešą sumuštinį	8,7	5,1	8,2	77,9
Saldainius, sausainius, traškučius pertraukų metu	10,5	17	26,9	45,6
Obuolius arba kitus vaisius pertraukų metu	11	15	26,4	47,5
Pietus namuose	79,3	9,9	9,1	7,7
Vakarienę	84,6	7,8	3,2	4,4

### Maisto produktų vartojimas

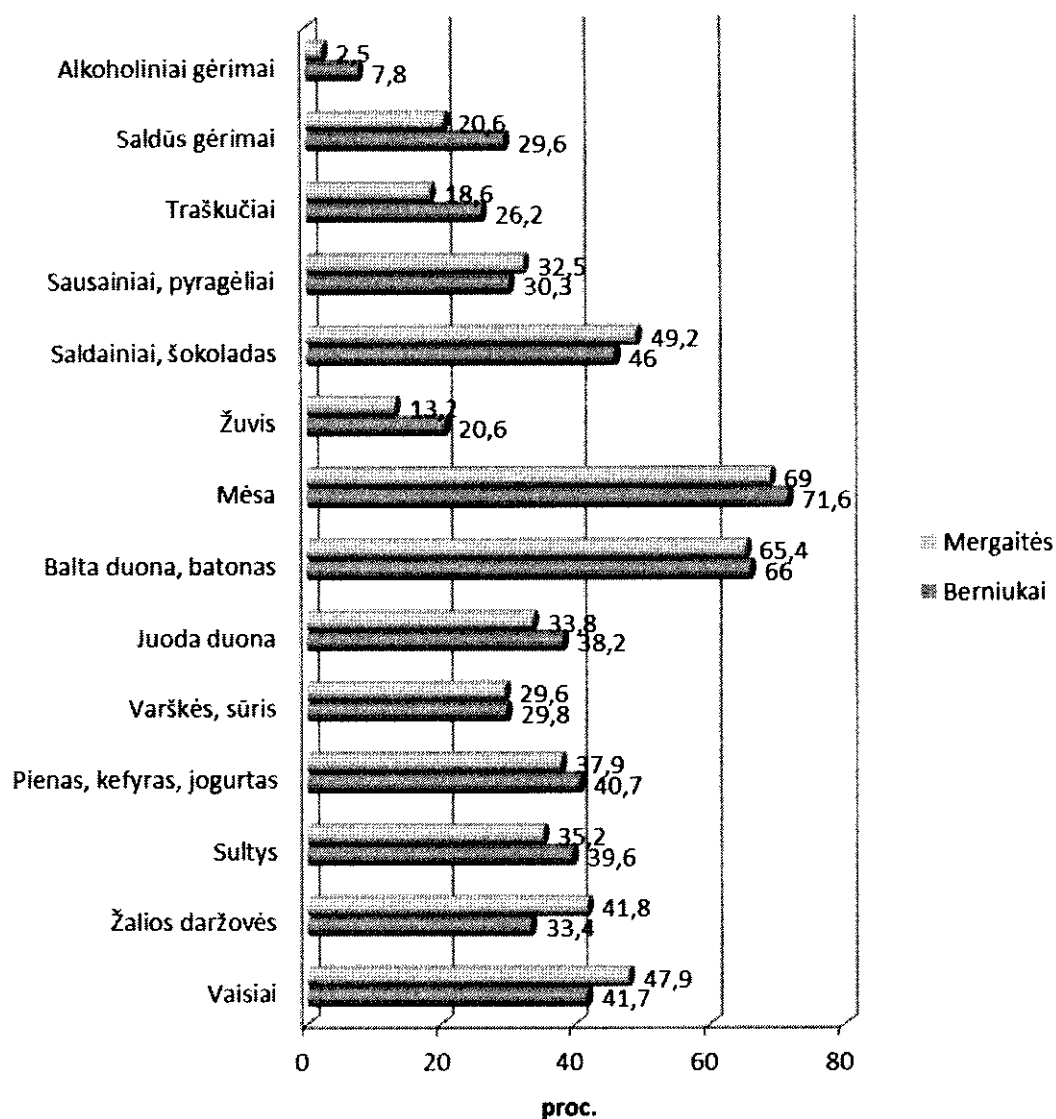
Maisto produktų vartojimo dažnis pateiktas 10 lentelėje. Analizuojant tokius duomenis yra priimta maisto produktus skirstyti į „sveikus“, maistingus ir daug energetinės vertės turinčius, kaip vaisius, daržoves, pieno produktus ir t.t. ir į „nesveikus“ tokius kaip saldumynai, sūrus ir riebus maisto produktai, gaivieji gėrimai ir pan. Todėl siekiant užtikrinti sveiką mitybą vien reguliariai maitintis nepakanka, būtina ir maisto produktų įvairovė. Išanalizavus gautus rezultatus matyti, kad didesnės biologinės vertės maisto produktų dalį renkasi didesnė dalis respondentų. Vaisius *2-4 dienas per savaitę* vartoja 27,4 proc., žalias daržoves 22,2 proc. apklaustųjų. Iš pieno produktų daugiausia t.y. kartą per dieną vartoja pieną, kefyra, jogurtą 13,4 proc. mokinių, o varškę ir sūrį vartoja *kartą per savaitę* 21,8 proc. mokinių. Beveik kas ketvirtas moksleivis sultys geria *2-4 kartus per savaitę*. Juodą duoną *retai* vartoja 17,7 proc., o baltą duoną, batoną 6,4 proc. apklaustųjų mokinių. Nemaža dalis respondentų *kartą per dieną* vartoja mėsą ir jos produktus ( 24,7 proc.), kai tuo tarpu žuvis produktus *kartą per dieną* valgo tik 5,3 proc. mokinių.

Nemaža dalis apklaustųjų mokinių renkasi ir mažą maistinę vertę turinčius produktus. Saldainius, šokoladą valgo *2-4 kartus per savaitę* 22,9 proc. mokinių, o sausainius ir pyragėlius vartoja *retai* 24,1 proc. apklaustųjų. Traškučius nors kartą per savaitę vartoja 19,8 proc., o saldžius gėrimus 19 proc. respondentų. Alkoholinius gėrimus vartoja *retai*, tačiau kartą per savaitę geriančių mokinių apklaustųjų tarpe yra 7,1 proc.

**10 lentelė. Apklaustųjų 5, 7, 9 ir 11 klasės mokinių pasiskirstymas proc. priklausomai nuo to kaip dažnai jie vartoja įvairius maisto produktus.**

Maisto produktai	Vartoja						Niekada nevirtuoja
	Kelis kartus per dieną	Kartą per dieną	5-6 dienas per savaitę	2-4 dienas per savaitę	Kartą per savaitę	Retai	
Vaisiai	17,8	15,3	11,4	27,4	15,4	10,1	2,5
Žalios daržovės	9,7	14,5	13,2	22,2	19,7	16,3	4,5
Sultys	16,3	9,1	12,1	23,3	18,8	17,3	3,0
Pienas, kefyras, jogurtas	13,3	13,4	12,8	20,1	15,8	15,4	9,2
Varškės, sūris	9,5	9,7	10,5	20,7	21,8	17,0	10,7
Juoda duona	15,5	9,7	11	16,5	12,6	17,7	17,1
Balta duona, batonas	32,2	18,1	15,4	15,1	7,9	6,4	4,9
Mėsa	24,5	24,7	21,2	16	8,1	3,9	1,6
Žuvis	4,6	5,3	7,4	13,4	24,0	29,3	16,1
Saldainiai, šokoladas	19,1	16,6	11,8	22,9	14,4	12,4	2,7
Sausainiai, pyragėliai	11	8,8	11,5	19,2	21,9	24,1	3,5
Traškučiai	8,6	6,7	7,3	16	19,8	30,8	10,7
Saldūs gėrimai	10,9	5,8	8,8	14,7	19,0	27,1	13,8
Alkoholiniai gėrimai	2,7	1,1	1,6	5,0	7,1	19,7	62,7

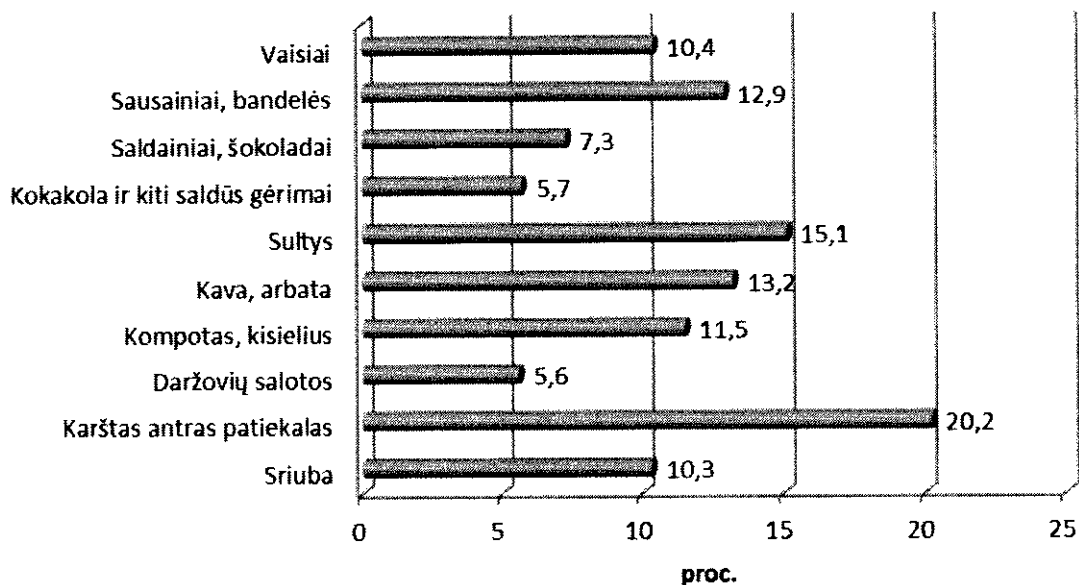
Atlikus 5, 7, 9 ir 11 klasės mokinių mitybos tyrimo apklausos duomenų analizę ir įvertinus mokinių dažną įvairių maisto produktų vartojimo pasiskirstymą pagal lytį, matyti, kad mergaitės yra linkusios dažniau vartoti mėsą, bei baltą duoną ir tuo pačių labiau yra linkusios vartoti „nesveika“ maistą saldainius, šokoladą ir sausainiu. Vaisių, žalių daržovių bei juodos duonos berniukai ir mergaitės vartoja reguliariai beveik panašiai apie 40 proc. (20 pav.).



20 pav. Moksleivių reguliarius\* maisto produktų vartojimas (proc.) pagal lytį.

Mokyklos valgykloje apklaustieji respondentai kasdien dažniausiai perka *antrą karštą patiekalą* (20,2 proc.), *kompotą*, *kisielių* (11,5 proc.), *kavą ir arbatą* (13,2 proc.). Tik apie 10,4 proc. 5, 7, 9 ir 11 klasių mokiniai kasdien mokyklos valgykloje perka *vaisius*, o *sriubą* perka tik 10,3 proc. (21 pav.).

\* 5-6 dienas per savaitę, kasdien arba kelis kartus per dieną.



**21pav. Mokyklos valgykloje kasdien perkamų maisto produktų dažnis, proc.**

### Maitinimosi kokybė

32,8 proc. apklaustų mokinių gauna nemokamus pietus mokykloje. 54,3 proc. mokinių atsakė neigiamai į klausimą ar juos tenkina mokyklos valgykloje esantis valgiaraštis.

Prieš valgydami rankas plauna tik 27,5 proc. mokinių, o 25,3 proc. prisipažįsta jų neplaunantis, o kiti jas plauna tik kai kada. 27,4 proc. nurodė, kad jie pavalgę valgykloje nesijaučia sotūs. 21,9 proc. mokinių nurodė, kad jie dažnai kalbasi su tėvais apie sveiką mitybą, o 36,1 proc. mokinių niekada nesikalba su mokytojais apie sveiką mitybą ir jos svarbą žmogaus sveikatai. 53,4 proc. mokinių prisipažino, kad jie kai kada stengiasi sveikai maitintis.

**Rekomendacijos**

1. Vykdyti visuomenės švietimą sveikos gyvensenos klausimais ir daugiau dėmesio skirti sveikos gyvensenos ugdymui, formavimui įtraukiant kuo daugiau gyventojų į aktyvią veiklą. Organizuoti, vykdyti bei tęsti sveikatos stiprinimo veiklas, apimančias fizinį aktyvumą, sveiką mitybą, žalingus įpročius.
2. 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 bausti nepilnamečius ir jų tėvus už viešoje vietoje vartojamą alkoholį, ar rūkymą.
3. 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.
4. 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.

Parengė:  
Visuomenės sveikatos biuro  
direktorė



Vaida Puodžiūnienė