

ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

**VILKAVIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA.
2011 M. ATASKAITA**

2012,
Vilkaviškis

SANTRAUKA

Leidinyje „**Vilkaviškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną. 2011 m. ataskaita**“ pateikiami 2010 - 2011 m.* statistiniai duomenys ir jų analizė apie demografinę situaciją Vilkaviškio rajono savivaldybėje, gyventojų sveikatą, sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, Aptariamoms Vilkaviškio rajone vykdomoms prevencinėms programoms ir jų rezultatai. Daugelis Vilkaviškio rajono demografinių, gyventojų sveikatos ir jos priežiūros rodiklių lyginami su Marijampolės apskrities ir Lietuvos Respublikos atitinkamais rodikliais. Nustatyti ir įvertinti svarbiausių rodiklių pokyčiai 2006-2011 m. Rengiant leidinį naudoti Statistikos departamento prie LR Vyriausybės, Higienos instituto sveikatos informacijos centro, Valstybinės ligonių kasos, Kauno teritorinės ligonių kasos, Užkrečiamų ligų ir AIDS centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Valstybinės darbo inspekcijos, Neįgalumo ir darbingumo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Vilniaus universiteto onkologijos instituto, Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedros ir daugelio Vilkaviškio rajono savivaldybės institucijų duomenys, jų metinės statistinės ataskaitos, kompiuterizuotos duomenų bazės.

The publication “**Public health monitoring of Vilkaviškis municipality. Report for year 2011**”* provides statistical data and its analysis for the year 2010 on demographic situation in Vilkaviškis municipality, health status of the population, activities of health care institutions. Preventive programs, which are carried out in Vilkaviškis municipality, and its results are discussed. Majority of the demographic, health status of the population, and health care indicators are compared to the corresponding indicators of Marijampole county and Lithuania. Trends of the majority of indicators are estimated and evaluated during the period of 2006-2011. The data was provided by the Statistics Lithuania, Health Information Centre of Hygiene Institute, State Patient Fund, Center For Communicable Diseases Prevention and Control and AIDS Center, State Mental Health Center, State Labour Inspectorate of the Republic of Lithuania, Disability and Working Capacity Assessment Office to the Ministry of Social Security and Labour, Institute of Oncology of Vilnius University, Department of Health Management of Kaunas University of Medicine, and by the various institutions of Vilkaviskis city and county. Most of the data was taken from annual statistical reports, computerized databases.

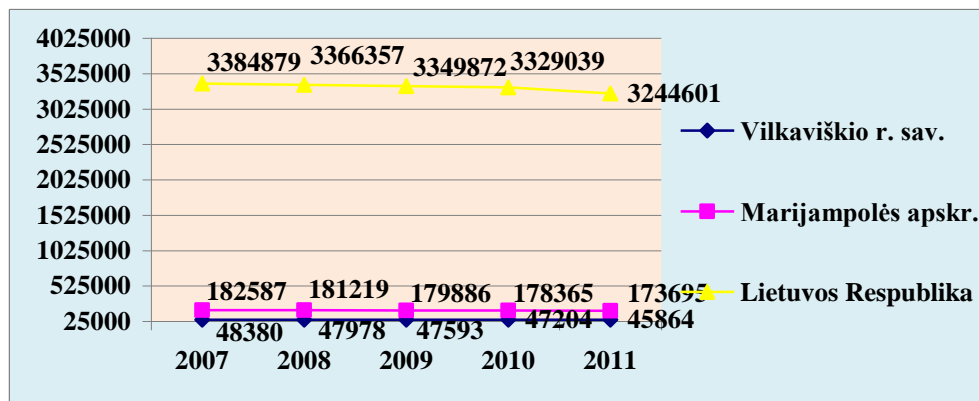
* Galutiniai 2010 metų sveikatos statistikos informacijos duomenys Higienos instituto sveikatos informacijos centro pateikiami rugpjūčio – gruodžio (pagal Lietuvos sveikatos informacijos centro direktoriaus 2011 m. kovo 16 d. įsakymą Nr. Nr. V-98). 2011 m. duomenys bus skelbiami 2012 metų IV ketvirtyje.

1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvoje gyventojų skaičius kinta. Pasibaigus Antrajam pasauliniam karui ir trėmimams, apie 1950 m. Lietuvoje gyveno 2,553 mln. gyventojų. 1970 m. Lietuvos gyventojų skaičius pasiekė 3 mln. Iki 1990 m. jis didėjo, t.y. tais metais Lietuvoje buvo 3,702 mln. gyventojų. O nuo 1995 m. pradėjo po truputį mažėti. Europos Bendrijų statistikos tarnyba (Eurostata) prognozuoja, kad Lietuvoje gyventojų vis mažės ir 2050 m. jų turėtų likti tik 3,214 mln.

Prognozės pildosi, Statistikos Departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, jau daugelį metų gyventojų skaičius šalyje sistemingai mažėja. 2010 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 3329,0 tūkst. gyventojų, tai yra 20,8 tūkst. mažiau nei 2009 m. 2011 m. pradžioje – 3244,6 tūkst., t. y. 84,4 tūkst. mažiau nei 2010 m.

2011 m. pradžioje Vilkaviškio rajono savivaldybėje gyveno 45 864 žmonės: 21 824 (45,4 proc.) vyrai ir 24 039 (54,6 proc.) moterys. Nuo 2007 iki 2011 m. pradžios tiek Lietuvoje, tiek Vilkaviškio rajone ir Marijampolės apskrityje gyventojų skaičius mažėjo (1.1 pav.). Gyventojų skaičius mažėja dėl neigiamo migracijos saldo ir per mažo natūralaus gyventojų prieaugio.

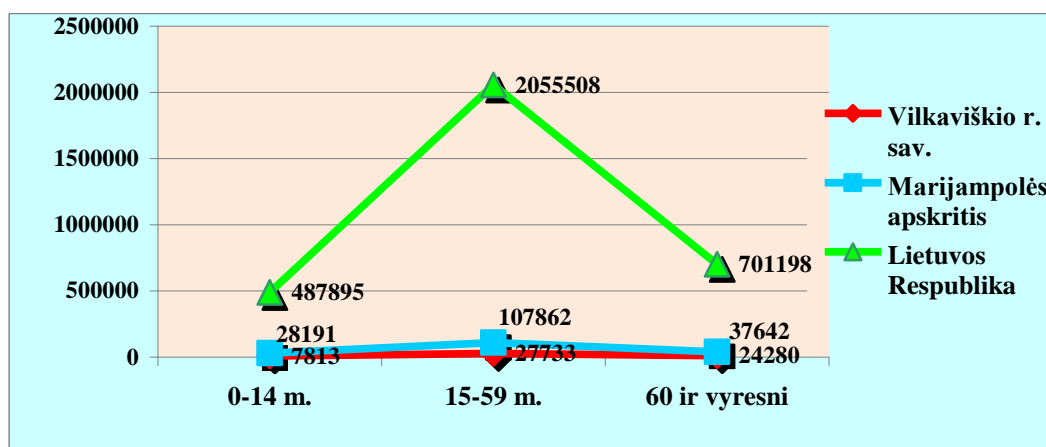


1.1 pav. Vilkaviškio r. sav., Marijampolės apskrities ir Lietuvos Respublikos gyventojų skaičius 2007-2011 m. pradžioje

Šaltinis: Statistikos Departamentas prie LR Vyriausybės.

Tarptautiniu mastu priimtais vertinimais, Lietuva priskiriama prie demografiškai senėjančių šalių. 2010 m. pradžioje 697,1 tūkst.(20,9 proc.) gyventojų buvo 60 metų ir vyresnio amžiaus, 2000 m. pradžioje pagyvenusių žmonių buvo 668,3 tūkst. (19,0 proc.). Praėjusiais metais šalyje gyveno 247,9 tūkst. pagyvenusių vyrų ir 449,2 tūkst. pagyvenusių moterų, t. y. pagyvenęs buvo kas šeštas vyras ir kas ketvirta moteris.

Vilkaviškio rajono savivaldybėje pagyvenusių žmonių buvo 10 318 (21,4 proc.), o Marijampolės apskrityje – 21,7 proc. Vaikai (0 -14 metų amžiaus) šalyje sudarė 15,0 proc., Vilkaviškio rajono savivaldybėje – 16,2 proc., o Marijampolės apskrityje – 16,23 proc. 1.2 pav. pateiktas gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Vilkaviškio rajono savivaldybėje, Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2011 m. pradžioje. Taigi šiuo metu tėvų kartą keičia ženkliai mažesnė vaikų karta. Nors nuo 2003 m. gimstamumo rodikliai šalyje stabilizavosi ir po truputį didėja, tačiau tai neužtikrina teigiamo natūralaus gyventojų prieaugio.



1.2 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes Vilkaviškio rajone, Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2011 m. pradžioje

Šaltinis: Statistikos Departamentas prie LR Vyriausybės.

Septynerius metus Lietuvoje (2002-2008 metais) augęs santuokų skaičius 2009 m. pradėjo mažėti. Lyginant su 2001 metais, santuokų skaičius 1000-čiui gyventojų išaugo nuo 4,3/1000 gyv. iki 5,47/1000 gyv., tačiau šis skaičius jau keletą metų mažėja. Santuokų skaičius 1000-čiui gyventojų Vilkaviškio rajone 2010 m. buvo mažesnis negu Lietuvoje (5,7/1000 gyv.) ir Marijampolės apskrityje (5,17/1000 gyv.). (1 lentelė). Gana dažnas reiškinys – gyvenimas kartu neįregistravus santuokos (kohabitacija).

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1 000 gyventojų tenka santuokų	4,3	4,4	4,4	5,7	5,4	6,0	6,3	7,0	5,3	4,9

1 lentelė. Santuokos Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2001–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

Ištuokų skaičius 1000-čiui gyventojų, lyginant su 2001 metais, Vilkaviškio rajone išaugęs, 2010 m. siekė 3,14/1000 gyv. (2 lentelė). 2010 m. ištuokų skaičius 1000-čiui gyv. Vilkaviškio rajone buvo didesnis negu Lietuvoje (3/1000 gyv.), tačiau šiek tiek mažesnis nei Marijampolės apskrityje (3,19/1000 gyv.). Skyrybų daugėja dėl laisvėjančių religinių bei

lyčių tarpusavio santykių, be to, tuokdamosi poros turi mažiau pareigų, bet daugiau teisių, mažesnę toleranciją. Skiriamasi greičiau, nes moterys tapo nepriklausomos, drąsiau nutraukia ryšius su agresija, prievartą naudojančiais vyrais. Santuoka pažeidžiamiausia būna pirmaisiais metais, kai nuolat tenka taikytis prie partnerio, taip pat kai sutuoktiniai tampa tėvais, vaikų paauglystės laikotarpiu, vaikams palikus namus, kuriam nors sutuoktiniui susirgus, praradus darbą, kai tenka taikytis prie naujų sąlygų. Išoriniai skyrybų rizikos faktoriai – mažos pajamos, skurdas, ankstyva (iki 25 m. amžiaus) santuoka, gyvenimas nesusituokus kartu iki santuokos, antrosios vedybos, tėvų skyrybos, dažnos komandiruotės, išvykos, gyvenimas kitoje šalyje.

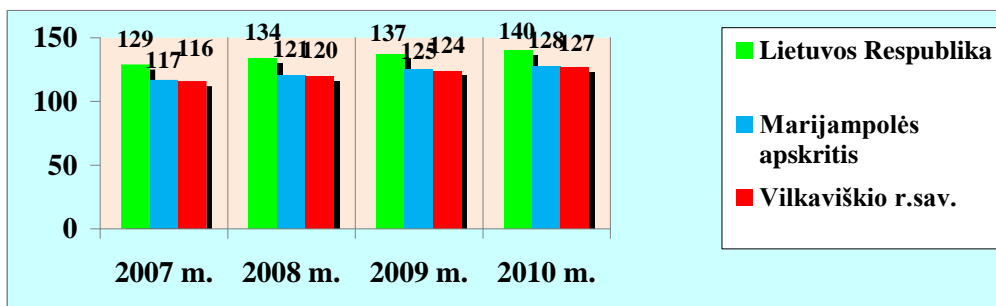
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1 000 gyventojų tenka ištuokų	2,4	2,6	2,4	2,9	3,2	3,5	3,0	2,7	2,6	3,14

2 lentelė. Ištuokos Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2001–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

Gyventojų tankumas yra gyventojų skaičius tenkantis tam tikros teritorijos plotui. Paprastai gyventojų tankumas skaičiuojamas vienam kvadratiniam kilometrui, (imamas bendras gyventojų skaičius teritorijoje (valstybėje, regione ir pan.) ir dalijamas iš jos ploto, išreikšto kvadratiniais kilometrais). Nurodant valstybės gyventojų tankumą paprastai skaičiuojamas tik valstybės sausumos plotas. Bendras pasaulio gyventojų tankumas yra 44,7 žm./km². Lietuvoje 2011 m. pradžioje gyventojų tankis buvo 49,7 žm./km², tuo tarpu Vilkaviškio rajone 36,4 žm./km².

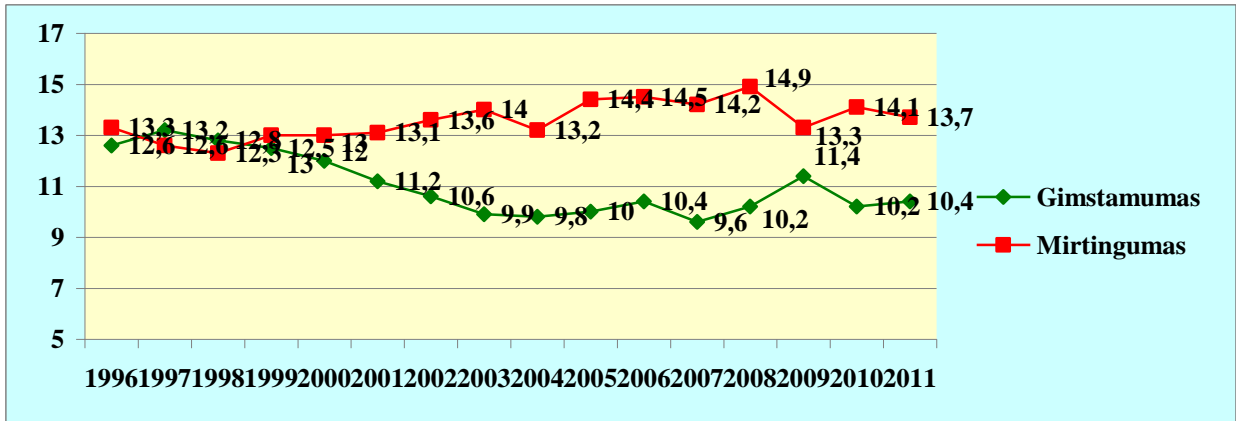
Demografinis senatvės koeficientas nurodo pagyvenusią (60 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičių, tenkantį šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus. 2011 m. pradžioje šalyje šis koeficientas siekė 144, Vilkaviškio rajono savivaldybėje – 132 (1.3 pav.). 2007 – 2010 m. laikotarpiu šis rodiklis kyla.



1.3 pav. Demografinis senatvės koeficientas 2007-2011 m. Vilkaviškio r. sav., Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje, metų pradžioje

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės.

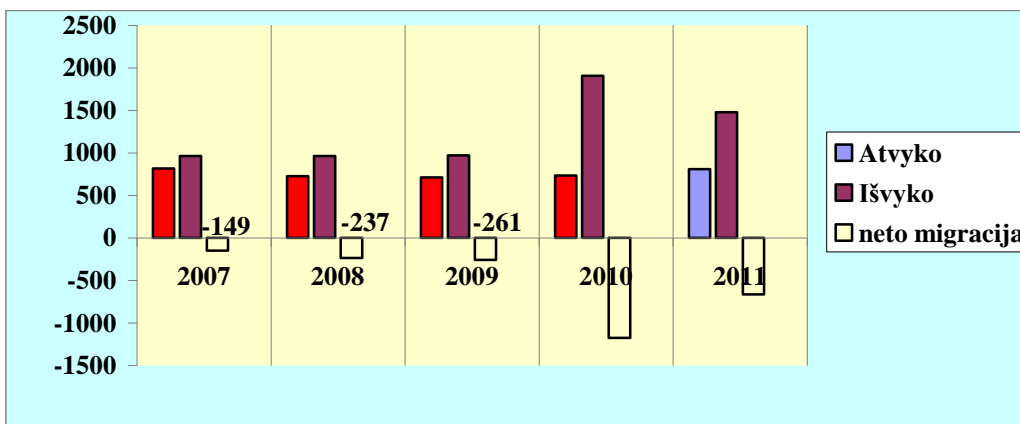
Sudėtinga demografinė situacija iš esmės fiksuojama dėl dviejų pagrindinių priežasčių. Pirmą, dėl neigiamos gimstamumo ir mirtingumo dinamikos Vilkaviškio rajone per pastaruosius metus, nes gimstamumas mažesnis nei mirtingumas (žr. 1.4 pav.). 2011 metais 1000-čiui Vilkaviškio r. sav. gyventojų teko 10,4 gimusiųjų (Lietuvos vidurkis – 10,8) ir 13,7 mirusiųjų (Lietuvos vidurkis – 12,8).



1.4 pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodiklių kitimas Vilkaviškio rajono savivaldybėje 1996 - 2011 m. (1000 gyv.)

Šaltinis: Statistikos Departamentas prie LR Vyriausybės.

Antra priežastis, dėl kurios Vilkaviškio rajono gyventojų sparčiai mažėja, yra neigiamas migracijos rodiklis. Pirmiausia, 2011 metais mažėjantį rajono gyventojų skaičių lėmė vidiniai ir tarptautiniai migracijos rodikliai, nes, Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, 2011 metais į Vilkaviškio rajoną atvyko 810 žmonės, o išvyko 1476 asmenys, todėl bendra neto migracija buvo neigiama ir per vienerius 2011 metus sudarė 666 žmonėmis mažiau, tai, palyginus su 2010 metais, sudarė beveik dvigubai mažiau atvejų (žr. 1.5 pav.).

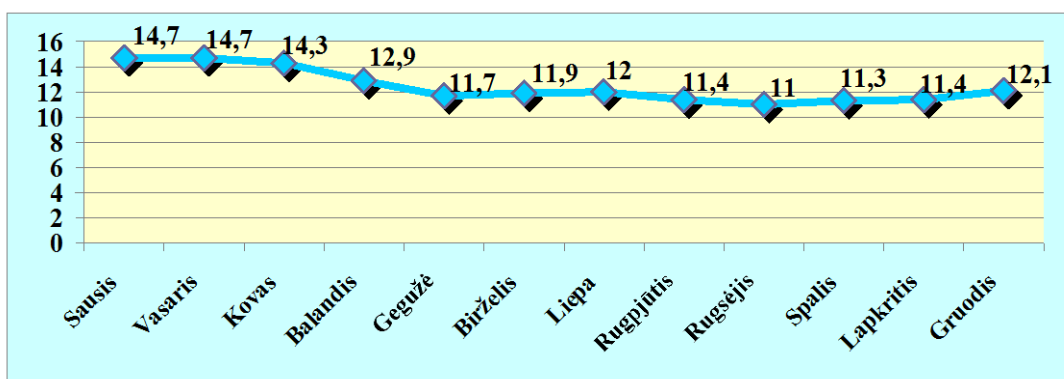


1.5 pav. Vidinė ir tarptautinė Vilkaviškio rajono gyventojų migracija 2008-2011 m.

Šaltinis: Statistikos Departamentas prie LR Vyriausybės.

Pagal gyvenamosios vietos deklaravimo duomenis, 2011 m. iš Lietuvos išvyko beveik 54 tūkst. gyventojų (2010 m. – 83 tūkst.), o atvyko – 16 tūkst. (2010 m. – 5,2 tūkst.). Lietuva pagal emigracijos mastą pirmauja Europos Sąjungoje. Iš Vilkaviškio rajono emigravusių gyventojų buvo 1 087, tuo tarpu imigravusių – 43 asmenys. Siekdamas kuo tiksliau įvertinti nedeklaruotos migracijos mastą, Statistikos departamentas atlieka nedeklaruotos migracijos tyrimus.

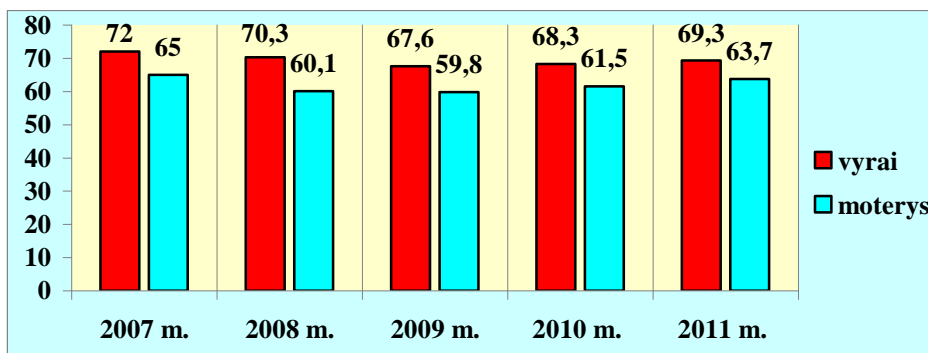
Didelį migracijos mastą galime paaiškinti prasta Vilkaviškio rajono ekonomine situacija, nes daug metų vyrauja didelis nedarbo lygis, kuris didesnis nei bendras Lietuvos vidurkis. 2011 m. Vilkaviškio rajono savivaldybėje užregistruoti 3448 bedarbiai. Nuo 2011 m. sausio mėn. iki gruodžio mėn. bedarbių dalis nuo darbingo amžiaus gyventojų sumažėjo nuo 14,7 proc. iki 12,1 proc. (1.6 pav.).



1.6 pav. Bedarbių dalis nuo darbingo amžiaus gyventojų Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2011 m. pagal mėnesius (proc.)

Šaltinis: Marijampolės teritorinė darbo birža Vilkaviškio skyrius.

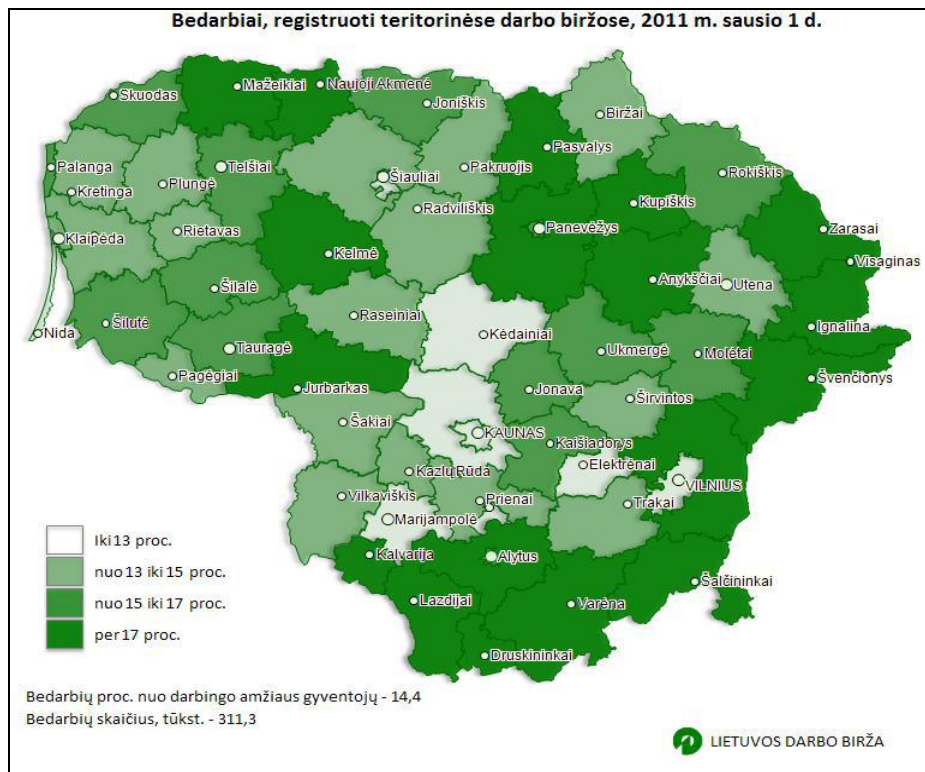
Gyventojų užimtumas – labai svarbus kriterijus, rodantis visuomenės gamybinių jėgų būklę, darbo išteklių panaudojimą. Norint apibūdinti darbo jėgos išteklių panaudojimo mastą, reikia žinoti darbingo amžiaus asmenų užimtumą. (1.7 pav.)



1.7 pav. Gyventojų užimtumo lygio dinamika Marijampolės apskrityje 2007–2011 m. (proc.)

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės.

Lyginant darbo biržoje registruotų asmenų skaičių visoje Lietuvoje, mažiausias nedarbas 2011 m. sausio 1 d. duomenimis buvo Marijampolės, Kauno ir Kėdainių rajonuose. (1.8 pav.).



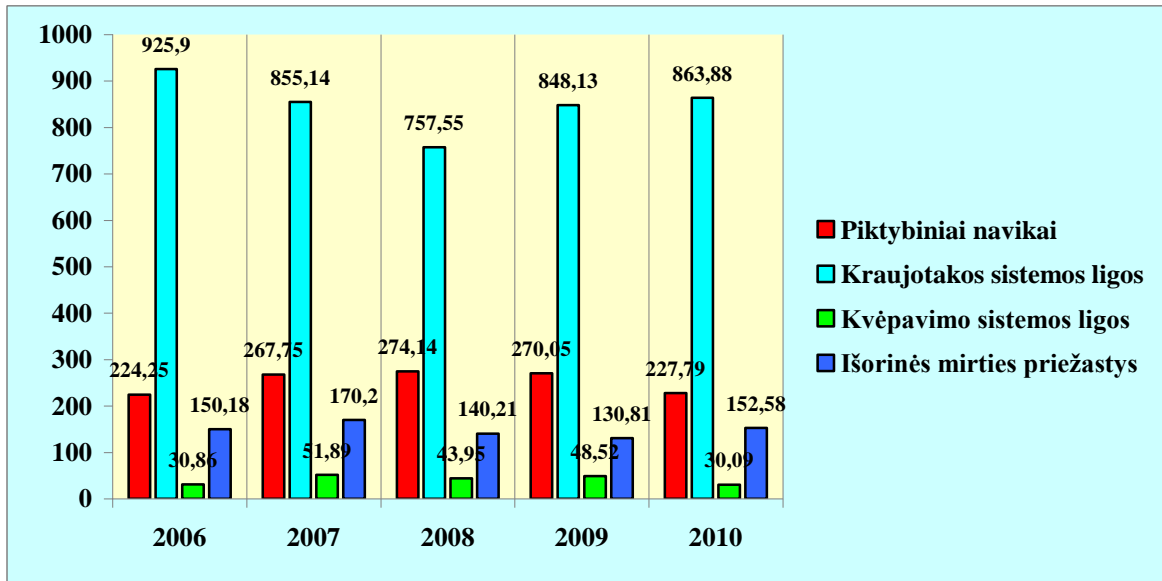
1.8 pav. Darbo biržoje registruoti asmenys, ieškantys darbo 2011 m. sausio 1 d.

Šaltinis: Lietuvos darbo rinka skaičiais.

2. GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĖS RODIKLIAI

Vertinant gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą bei sveikatos netolygumus yra svarbus mirtingumo rodiklis. Mirtingumo rodiklis – mirusiųjų skaičius per metus, tenkantis 100 000-čių gyventojų.

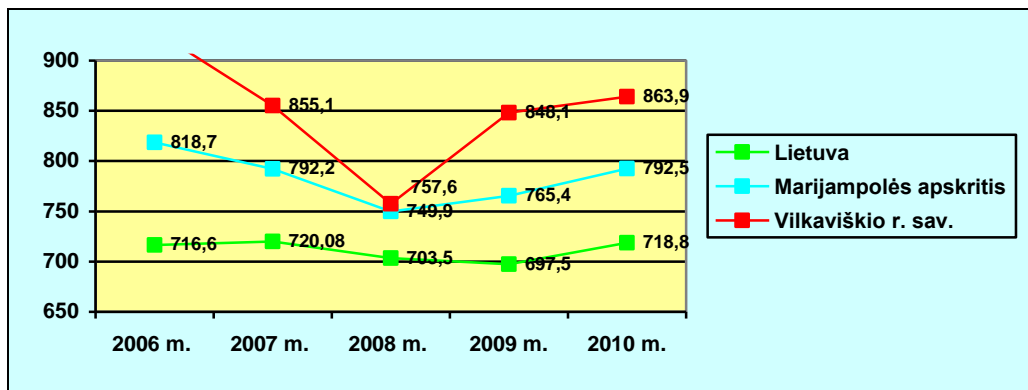
2.1 pav. vaizduoja kaip 2006 - 2010 m. kito mirties priežasčių struktūros rodikliai Vilkaviškio rajono savivaldybėje. 2010 m. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo 863,88 atvejo 100 000 gyv., nuo piktybinių navikų – 227,79/100 000 gyv., o dėl išorinių priežasčių – 152,58/100 000 gyv.



2.1 pav. Mirties priežasčių struktūra Wilkaviškio rajono savivaldybėje 2006-2010 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

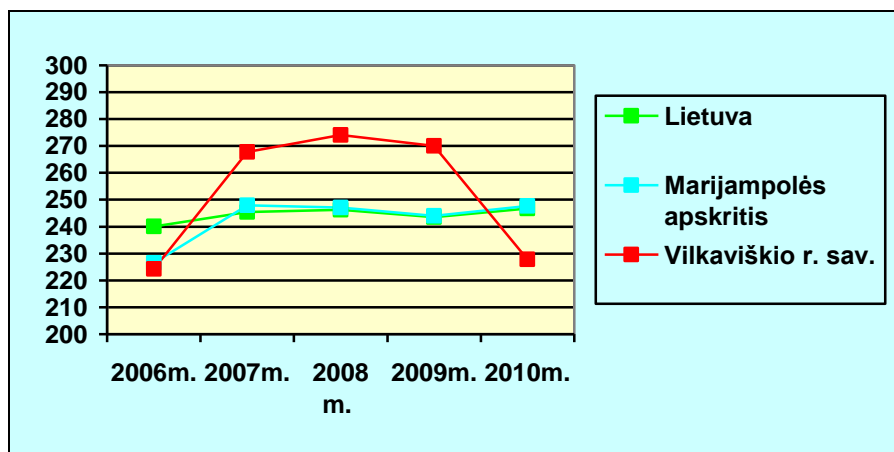
Nagrinėjant mirties priežasčių struktūrą Wilkaviškio rajono savivaldybėje 2006-2010 m. daugiausia mirčių atvejų buvo užregistruota dėl kraujotakos sistemos ligų. 2010 m. palyginti su 2009 m. mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų padidėjo 2,5 procento, tačiau 2010 m. mirtingumas buvo 8,3 procento mažesnis už Lietuvos vidurkį (2.2 pav).



2.2 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) Wilkaviškio rajono savivaldybėje

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

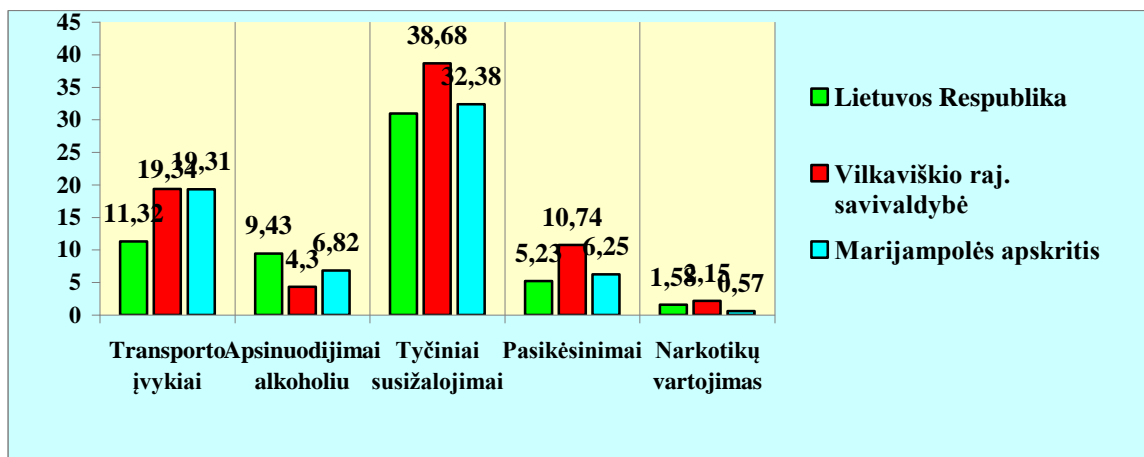
Antrą vietą Wilkaviškio rajono savivaldybės gyventojų mirties priežasčių struktūroje užimantys mirties atvejai dėl piktybinių navikų 2010 m. palyginti su 2009 m. padažnėjo 25,4 procento, tačiau 2010 m. mirtingumas buvo 1,4 procento mažesnis už Lietuvos vidurkį (2.3 pav.).



2.3 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) Vilkaviškio rajono savivaldybėje

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Transporto įvykiai, apsinuodijimai alkoholiu, tyčiniai susižalojimai (savižudybės) ir pasikėsiniai priskiriami išorinėms mirties priežastims. Jos mirties priežasčių struktūroje užima trečiąją vietą. 2010 m. Vilkaviškio rajone, Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje daugiausia mirčių buvo dėl tyčinių susižalojimų (savižudybių), kurie Vilkaviškio rajone sudarė 38,68 atvejo 100 000 gyv. iš kurių 85,0 proc. sudarė vyrai. Pirmą kartą nuo 2001m. užfiksuotos mirtys nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, t.y. 2,15 atvejų 100 000 gyv. (2.4 pav.).



2.4 pav. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių Vilkaviškio rajone, Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2010 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Gyventojų sergamumas – vienas svarbiausių sveikatos statistikos rodiklių, tai naujai nustatytų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Skirtingai nuo mirtingumo, kuris yra vienkartinis reiškinys, sergamumas pasikartoja ir dažniausiai trunka ilgai. Mirtingumas neatspindi paplitimo tų ligų, kurios retai

baigiasi mirtimi, bet dažnai riboja žmonių darbingumą, sukeldamos didelius socialinius ekonominius nuostolius. Todėl duomenys apie sergamumą tam tikromis ligomis yra labai svarbūs vertinant gyventojų sveikatą, nustatant prioritетines sveikatos problemas. Nuolat sekami ir analizuojami sergamumo duomenys leidžia prognozuoti jo pokyčius, skatina visuomenės sveikatos mokslo plėtotę.

Sergamumo struktūroje vyrauja sergamumas kvėpavimo sistemos, kraujo apytakos sistemos, jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos, nervų sistemos ligomis. (žr. 3 lentelę). 2010 metais stebimas beveik visų grupių sergamumo didėjimas.

Eil. Nr.	Ligų grupių pavadinimai	2008 metai	2009 metai	2010 metai
1.	Kvėpavimo sistemos ligos	298,08	340,27	312,95
2.	Kraujotakos sistemos ligos	256,12	277,9	304,06
3.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	112,06	112,52	122
4.	Traumos, apsinuodijimai ir kt. išorinės priežastys	81,03	81,48	94,51
5.	Odos ir poodžio ligos	98,4	90,95	99,11
6.	Virškinimo sistemos ligos	54,22	55,45	54,78
7.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	59,64	63,8	67,65
8.	Urogenitalinės sistemos ligos	76,76	75,15	74,25
9.	Nervų sistemos ligos	95,5	94,2	104,38

3 lentelė. 2008–2010 metais iš viso užregistruota susirgimų (bendrasis sergamumas) (1000 gyventojų) Vilkaviškio rajono savivaldybėje

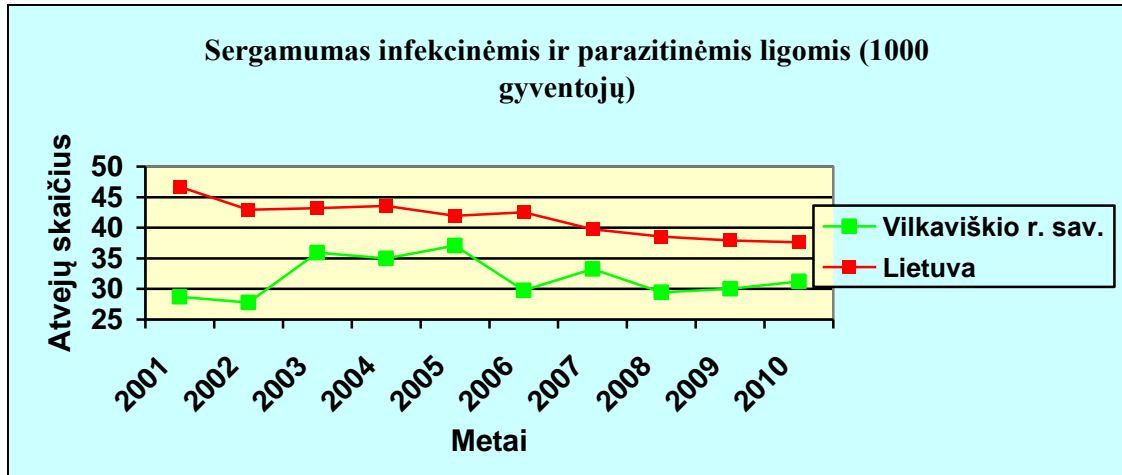
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Prioritetinė visuomenės sveikatos problema Lietuvoje yra užkrečiamos ligos. Užkrečiamųjų ligų plitimą lemia ekonominiai, ekologiniai veiksniai, gyventojų demografiniai ir elgesio pokyčiai, tarptautinės kelionės ir komercija, technologijų ir pramonės plėtra. Didelę įtaką užkrečiamųjų ligų plitimui turi mikroorganizmų prisitaikymas ir kintamumas, jų platintojų populiacijos išplitimas, infekcinių ligų kontrolės priemonių nepaisymas ir kiti veiksniai.

Užkrečiamosios ligos kasmet vidutiniškai sudaro ne mažiau 20 proc. bendrojo šalies gyventojų sergamumo. Manoma, kad tikrasis sergančiųjų ir užsikrėtusiųjų skaičius kelis kartus didesnis, nes lengviau sergantieji gydos patys ir į medikus nesikreipia. Apie 92 proc. visų užkrečiamųjų ligų sudaro oro lašelinės infekcijos.

Infekcinės ir parazitines ligas sukelia gyvi mikroorganizmai ir parazitai (virusai, bakterijos, riketsijos, spirochetos, grybeliai, pirmuonys). Nuo kitų ligų jos skiriasi tuo, kad

daugumos jų galima išvengti, laikantis asmens higienos ar imantis tam tikrų apsaugos priemonių. Vilkaviškio rajono savivaldybėje sergamumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis yra mažesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 2.5 pav.).



2.5 pav. Sergamumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis Vilkaviškio rajono savivaldybėje

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Higienos instituto duomenimis Vilkaviškio rajono savivaldybėje infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis 2010 m. daugiau sirgo moterų (39,19 1000-čiai gyventojų) nei vyrų (32,37 1000-čiai gyventojų). (žr. 3 lentelę).

	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Vyrai	31,28	35	29,57	30,87	32,37
Moterys	39,66	42,2	38,58	37,78	39,19

3 lentelė. Asmenų, sergančių infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis, skaičius 1000-čiai gyventojų pagal lytį

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

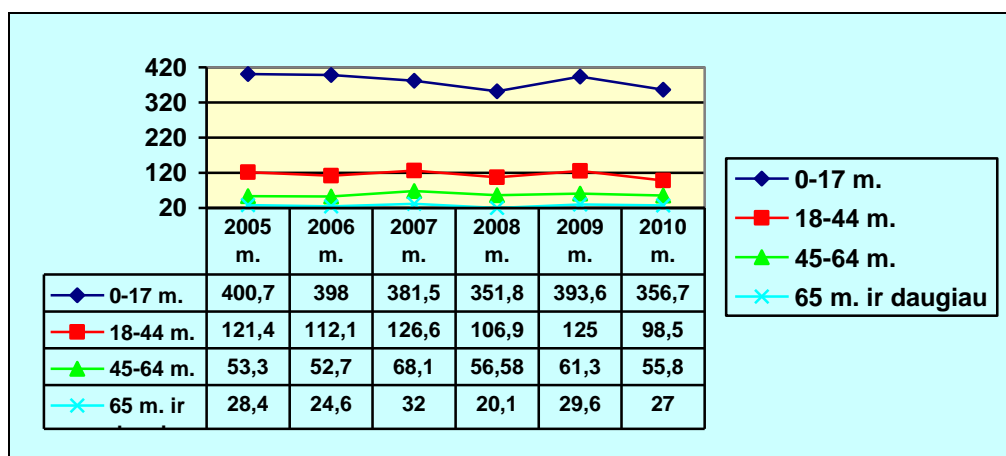
Vilkaviškio rajono savivaldybėje infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis 2010 m. daugiau negu iš kitų amžiaus grupių sirgo 65 ir vyresnio amžiaus asmenys (37,74 1000-čiai gyventojų). Mažiausia asmenų, kurie sirgo šiomis ligomis, buvo 18-44 metų amžiaus grupėje. Palyginti su 2009 m. asmenų, sergančių infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis, 1000-čiai gyventojų padaugėjo 18-44 metų amžiaus grupėje (žr. 4 lentelę).

Amžiaus grupės	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
0-17	31,79	29,71	29,11	27,77	29
18-44	28,48	25,15	24,1	25,54	26,07
45-64	31,88	30,66	27,84	27,56	27,23
65+	38,95	38,26	41,64	32,9	37,74

4 lentelė. Asmenų, sergančių infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis, skaičius 1000-čiui gyventojų pagal amžiaus grupes

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Ligotumas ūminėmis viršutinio kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu 2010 m. sumažėjo 2010 m. Didžiausias ligotumas tarp 0 – 17 m. amžiaus asmenų (356,7/1000 gyv.). (2.6 pav.). Vaikai užkrečiamosiomis ligomis dažniau serga dėl prastesnės šio amžiaus asmenų asmeninės higienos, žinių bei gebėjimų trūkumo. Be to, vaikų amžiuje yra ankstyvojo amžiaus rizikos grupė, ypač pažeidžiama įvairių aplinkos poveikių, į kurią dažniausiai patenka vaikai iki trejų metų amžiaus - jie pagal už imunitetą atsakingų imunoglobulinų skaičių yra silpnesni.

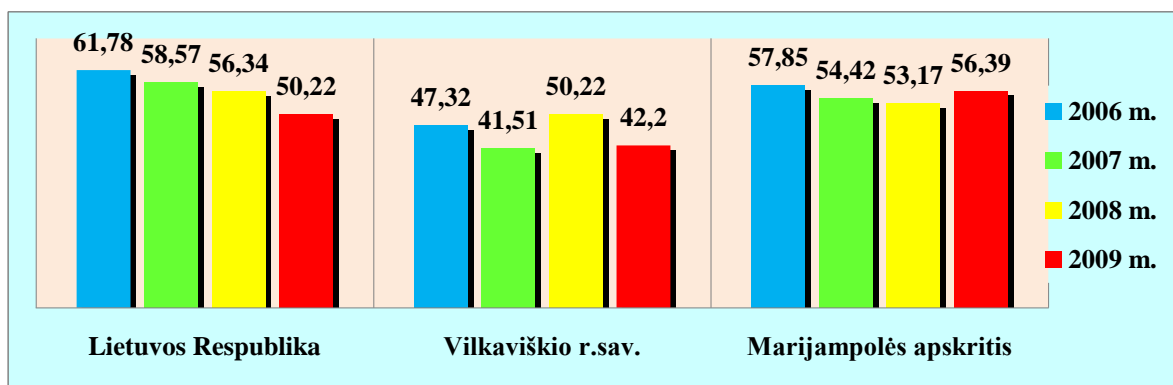


2.6 pav. Skirtingo amžiaus grupių asmenų, sergančių ūminėmis viršutinio kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu paplitimo kitimas 2005 – 2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Viena iš grėsmingų užkrečiamų ligų yra tuberkuliozė. Jos plitimo priežastys dažnai priklauso nuo nepalankių socialinių aplinkybių: blogų gyvenimo ir sanitarinių–higieninių sąlygų, nevisavertės mitybos, alkoholizmo, narkomanijos, kito pobūdžio rizikingo elgesio. Tuberkuliozė sukelia mikobakterijos, kurias žmogus žmogui perduoda oro lašeline keliu Tuberkuliozės gydymo strategijos įgyvendinimas asmens sveikatos priežiūroje padėjo stabilizuoti sergamumą tuberkulioze. Pagerėjus tuberkuliozės bakteriologinei diagnostikai, daugiau išaiškinama ligonių sergančių atvira plaučių tuberkulioze su dideliais pakitimais ir daugybinėmis irimo erdmėmis juose..

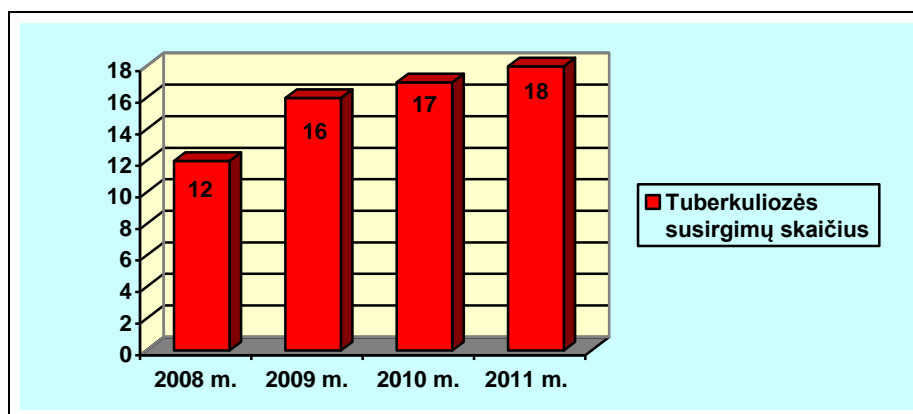
Per paskutiniuosius keturis metus Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje sergamumas tuberkulioze mažėjo, tačiau Vilkaviškio rajono savivaldybėje nuo 2006 m. (47,32/100 000 gyv.) iki 2010 m. (62,32/100 000 gyv.) sergamumas tuberkulioze padidėję 1,3 karto. Marijampolės apskrityje 2010 m., lyginant su 2009 m. šis rodiklis sumažėjo nuo 56,39 atvejo iki 53,97 atvejo 100 000 gyv. (2.7 pav.).



2.7 pav. Sergamumas aktyvia tuberkulioze Vilkaviškio rajono savivaldybėje, Marijampolės apskrityje ir Lietuvos Respublikoje 2006-2010 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Vilkaviškio rajono savivaldybėje kasmet užregistruojama vis didesnis susirgimų tuberkulioze skaičius. (žr. 2.8 pav.).



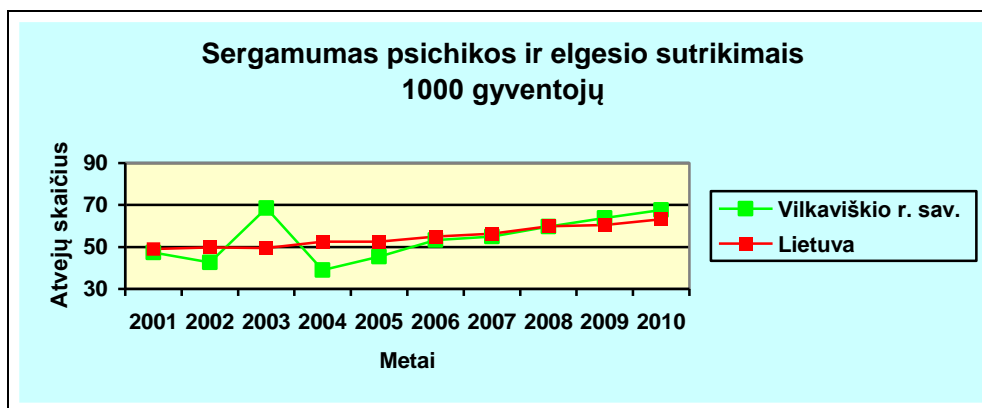
2.8 pav. Užregistruotų susirgimų skaičius iš viso Vilkaviškio rajone 2008 – 2011 metais

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

Psichikos sveikata yra neatsiejama bendrosios sveikatos priežiūros dalis. Visuomenės psichikos sveikatai didelę įtaką turi biologiniai, socialiniai ir psichologiniai veiksniai. Remiantis Valstybinio psichikos sveikatos centro metinių ataskaitų duomenimis, per pastaruosius ketverius metus pacientų, besigydančių pas psichikos sveikatos priežiūros specialistus, skaičius didėjo. Tačiau šie duomenys atspindi tik tuos atvejus, kai asmuo jau

kreipėsi į psichiatrijos įstaigą ir buvo gydomas, o ne tikrąjį psichikos ir elgesio sutrikimų paplitimą.

Išaiškinama daugiau psichikos sutrikimų. Lyginant kelerių metų duomenis Vilkaviškio rajono savivaldybėje ir Lietuvoje, pastebima sergamumo psichikos sutrikimais didėjimo tendencija (2.9 pav.).

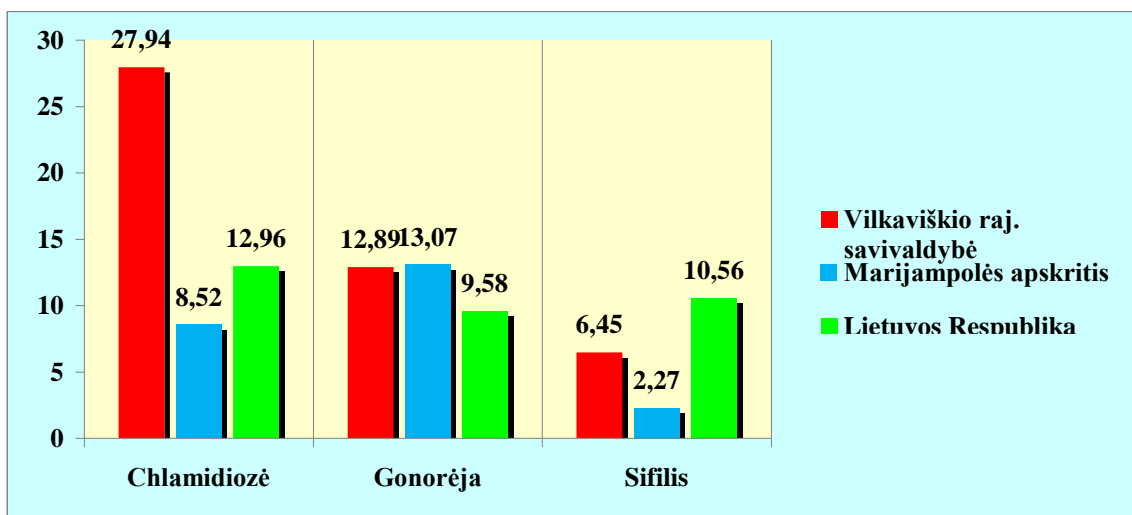


2.9 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais 1000 gyventojų Vilkaviškio rajone ir Lietuvoje 2001–2010 metais

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Pasaulyje lytiškai plintančiomis ligomis (LPL) kasmet užsikrečia apie 250 mln. žmonių. Rytų Europoje, įskaitant ir Lietuvą, šie susirgimai yra labai paplitę. Dažniausiai šiomis ligomis užsikrečiama nesaugių lytinių santykių metu su mažai pažįstamu ar net atsitiktiniu asmeniu, nenaudojant prezervatyvų.

2010 m. sergamumo sifiliu rodiklis Vilkaviškio rajone (6,45/100 000 gyv.), lyginant su Marijampolės apskrities (2,27/100 000 gyv.) buvo didesnis, tačiau mažesnis nei Lietuvos (10,56/100 000 gyv.) rodiklis. Tačiau sergamumas chlamidioze buvo ypač didelis – 27,94 atvejo 100 000 gyventojų, Marijampolės apskrityje šis rodiklis siekė 8,52/100 000 gyv. Sergamumo gonorėja Vilkaviškio rajone ir Marijampolės apskrityje užregistruoti atvejai yra nežymiai didesni nei Lietuvos rodiklis – Vilkaviškio rajone buvo 12,89 atvejo 100 000 gyv., o Marijampolės apskrityje – 13,07/100 000 gyv. (2.10 pav.).



2.10 pav. Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis 2010 m. Vilkiaviškio rajone, Marijampolės apskrityje ir Lietuvoje (100 000 gyv.)

Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras.

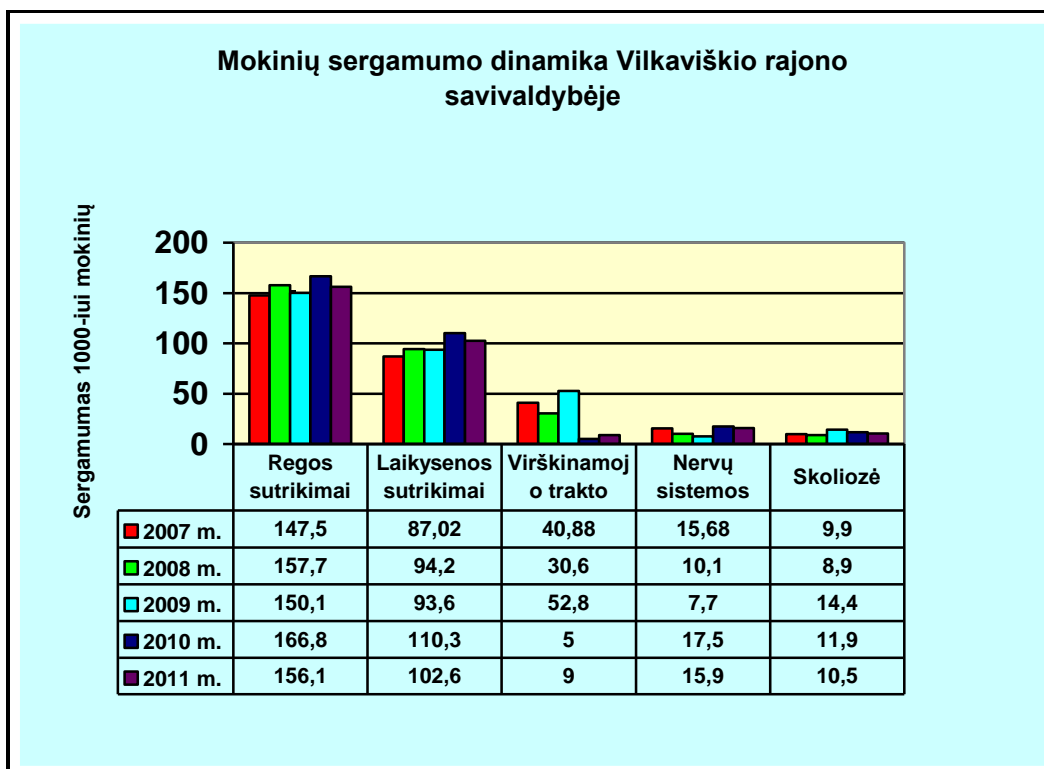
Vaikų sveikatos būklę charakterizuoja vaikų vystimosi sutrikimai ir vaikų sergamumo rodikliai. Informacijos šaltinis – mokyklų visuomenės sveikatos specialistų ataskaitos apie mokinių sveikatos rodiklius pagal mokykloje pateiktus sveikatos pažymėjimus ir medicinos pažymas. (žr. 2.11 ir 2.12 pav.). Analizėje 2011 m. duomenys lyginami su 2007 m. mokinių sveikatos rodikliais.

Per 2007-2011 m. bendras mokinių skaičius savivaldybėje sumažėjo nuo 7460 iki 6219, t.y. apie 17 %. Iš bendro mokinių skaičiaus 2011 m. patikrinusių mokinių skaičius sudarė 94,6 %. 338 mokiniai 2011 m. sveikatos būklės nepasitikrino, t.y. daugiau kaip du kartus nei 2010 m. (135 mokiniai).

Didžiausią mokinių sveikatos sutrikimų dalį sudaro regos sutrikimai. Nuo 2007 m. Vilkiaviškio rajono savivaldybėje daugėja vaikų, turinčių regos sutrikimų.

Taip pat aktuali mokinių sveikatos problema yra laikysenos sutrikimai. Vilkiaviškio rajono savivaldybėje nuo 2007 m. iki 2011 m. šis rodiklis išaugo apie 18,5 %. Mokinių skoliozės paplitimas nuo 2007 m. iki 2011 m. padidėjo 12 %.

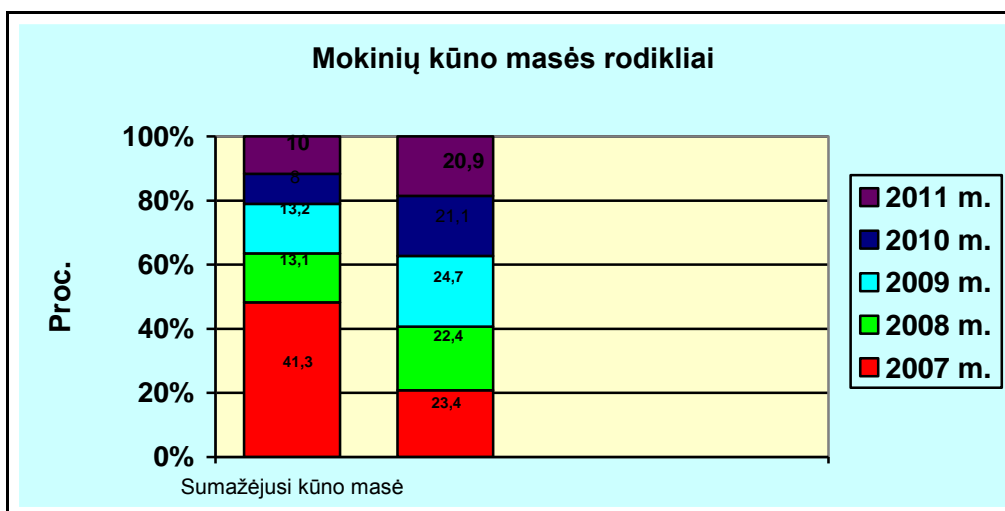
Stebint mokinių sveikatos pokyčius jau eilė metų fiksuojami nervų sistemos bei virškinamojo trakto ligų atvejai. Nervų sistemos ligų dažnumas per 2009-2011 m. tarp Vilkiaviškio rajono savivaldybės mokinių padidėjo beveik du kartus. Tuo tarpu virškinamojo trakto ligų paplitimas tarp mokinių per 2007-2011 m. sumažėjo 8 kartus.



2.11 pav. Mokinių sergamumo dinamika Vilkaviškio rajono savivaldybėje

Šaltinis: Šakių rajono savivaldybės VSB

Analizuojant kūno masės nukrypimus nuo normos, stebime, kad mokinių, kuriems yra sumažėjusi kūno masė, per pastaruosius keturis metus užregistruota 81 % mažiau. Padidėjusios kūno masės skaičius per 2007-2011 m. taip pat sumažėjo.



2.12 pav. Mokinių kūno masės rodikliai Vilkaviškio rajono savivaldybėje

Šaltinis: Šakių rajono savivaldybės VSB

2010 metais Vilkaviškio rajono savivaldybės švietimo įstaigose buvo atliktas moksleivių gyvenimo ir sveikatos priežiūros mokykloje tyrimas. Tyrimo tikslas buvo nustatyti mokinių požiūrį į sveikatos priežiūros mokykloje ir profilaktinių apžiūrų kokybę,

įvertinti sveikatą, gyvensenos rizikos veiksnius bei tikslinčiau spręsti moksleivių sveikatos ir jos stiprinimo problemas.

5 – 8 lentelėse pateikti subjektyvus duomenys, gauti išanalizavus anketų duomenis. Įvertinus **subjektyvus** tyrimo metu gautus duomenis, nustatyta, kad 83 proc. Vilkaviškio rajono savivaldybės moksleivių nerūko. Taip pat paklausus ar nors kartą buvo išgėrę alkoholio tiek, kad buvo apsvaigę, neigiamai atsakė 53,5 proc. moksleivių. Geri rezultatai atsispindi vaisių, uogų ir daržovių vartojime. Kasdien nors kartą per dieną vaisius, uogas ir daržoves vartoja 53 proc. moksleivių. Pagal gautus tyrimo rezultatus, galima teikti, kad Vilkaviškio rajono savivaldybės moksleivių burnos higienos įgūdžiai yra pakankamai geri.

2010 m.				
	Kiekvieną dieną	Mažiausiai kartą per savaitę	Rečiau nei kartą per savaitę	Nerūko
Vilkaviškio r. sav.	6,4	3,2	7	83,4

5 lentelė. Rūkančių moksleivių dalis (proc.)

2010 m.					
	Daugiau nei 10 kartų	4-10 kartų	2-3 kartai	Vienas kartas	Niekada
Vilkaviškio r. sav.	8	3,2	12,8	22,5	53,5

6 lentelė. Alkoholio vartojimas (proc.) (Kiek kartų buvo apsvaigęs)

2010 m.					
	Kasdien nors kartą per dieną	2-4 dienas per savaitę	Kartą per savaitę	Rečiau nei kartą per savaitę	Niekada
Vilkaviškio r. sav.	52,9	31,6	9,1	4,8	1,6

7 lentelė. Vaisių, uogų ir daržovių vartojimas (proc.)

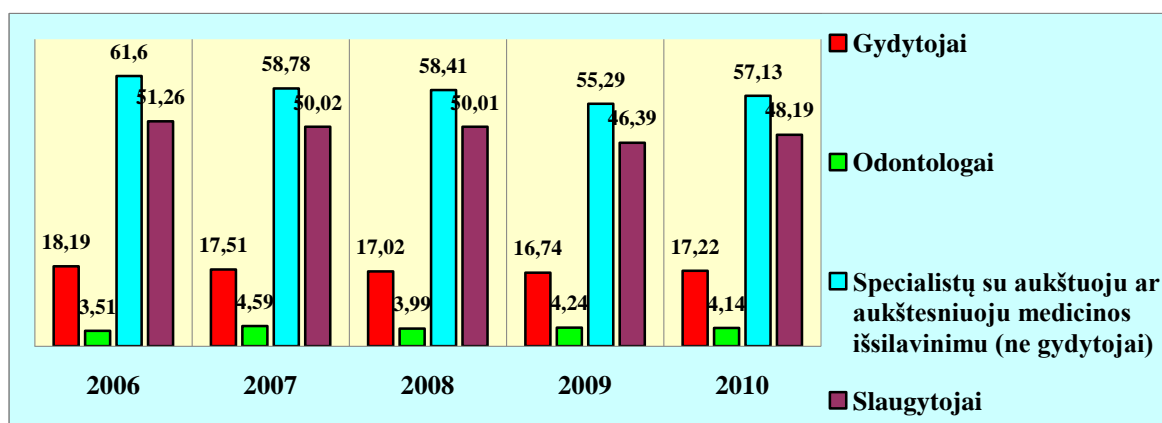
2010 m.				
	Dažniau negu kartą per dieną	Vieną kartą per dieną	Ne kiekvieną dieną	Niekada
Vilkaviškio r. sav.	53,5	36,4	9,6	0,5

8 lentelė. Dantis valančių su dantų šepetėliu ir pasta mokinių dalis (proc.)

Šaltinis: Šakių rajono savivaldybės VSB

3. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLA

2010 m. Vilkaviškio rajone daugiausia sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių specialistų sudarė specialistai su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai) – 57,13/10 000 gyv., slaugytojų skaičius antras pagal dydį – 48,19/10 000 gyv. Gydytojų skaičius sudarė 17,22/10 000 gyv., t. y., 2,8 karto mažiau nei slaugytojų ir 3,3 karto mažiau nei specialistų su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai). Mažiausias skaičius Vilkaviškio rajone buvo odontologų, 4,14/10 000 gyv. Visų specialistų skaičius nuo 2006 iki 2010 m. kito nežymiai (3.1 pav.).



3.1 pav. Gyventojų aprūpinimas medicinos personalu

Vilkaviškio rajone 2006-2010 m. (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Vilkaviškio rajone 2010 metais iš viso buvo 79 gydytojai, tiek pat buvo 2009 metais. Odontologų skaičius nežymiai sumažėjo nuo 20 iki 19, didėjimo tendencija pastebima tarp slaugytojų, nes 2009 metais jų buvo 219, o 2010 metais padidėjo iki 221. Palyginus su Lietuvos vidurkiu, tenkančiu 10000-čių gyventojų, tai aiškiai matomas gydytojų trūkumas Vilkaviškio rajone. Jei bendrai Lietuvoje teko 2010 metais 40,7 gydytojo 10000-čių gyventojų, tai Vilkaviškio rajone šis skaičius buvo beveik 2,4 karto mažesnis ir sudarė 17,22 gydytojo 10000-čių gyventojų.

Nors Vilkaviškio rajone gydytojų ir kito medicininio personalo bei specialistų skaičius mažėja nežymiai, ypač juntama naujų ir jaunų gydytojų bei specialistų stoka, tačiau darbo krūvis didėja, nes kiekvienam Vilkaviškio rajono gyventojui 2010 metais vidutiniškai teko 5,66 apsilankymo poliklinikose ir ambulatorijose, tai yra šiek tiek daugiau nei 2009 metais, kai vienam rajono gyventojui teko 5,88 apsilankymo. Palyginus su bendru Lietuvos vidurkiu apsilankymų skaičius yra mažesnis, nes 2010 metais vienam Lietuvos gyventojui teko 6,45 apsilankymo poliklinikose ir ambulatorijose.

Mažėja Vilkaviškio rajone greitosios medicinos pagalbos darbo apimtys. Jei 2009 metais 1000-čiui rajono gyventojų teko 181,02 greitosios pagalbos iškvietimų 1000-čiui gyventojų, tai 2010 metais siekė 173,79 atvejo. Lietuvos vidurkis 2010 metais buvo 190,2 atvejo 1000-čiui gyventojų.

4. VYKDOMOS PREVENCINĖS PROGRAMOS VILKAVIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖJE

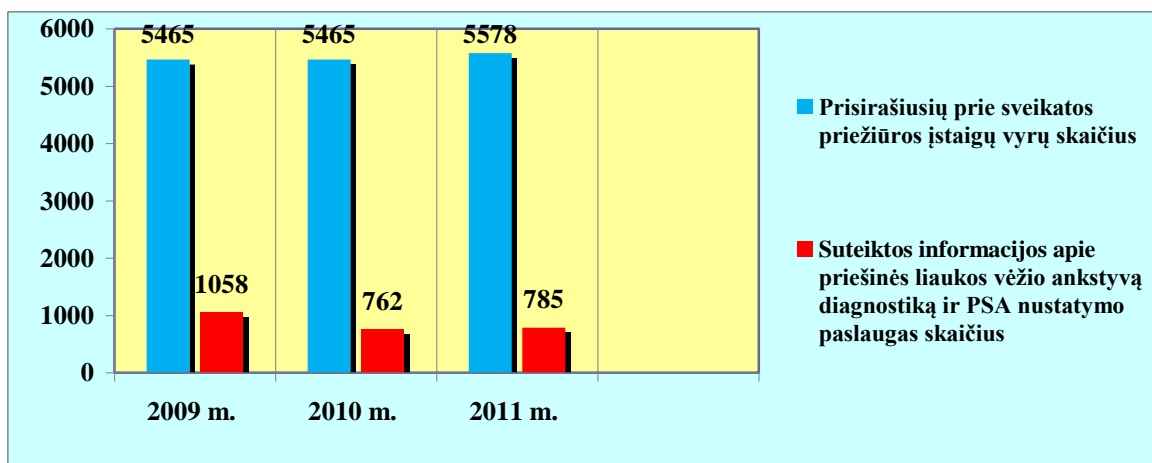
2011 m. ir toliau prioritetinėmis laikomos bei šalies mastu aktyviai plėtojamos prevencinės programos, kurios neabejotinai daro įtaką Lietuvos žmonių gyvenimo trukmės ilgėjimui ir ankstyvajam ligų diagnozavimui.

Šiuo metu Lietuvoje Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamos ir vykdomos šešios prevencinės profilaktinės programos, ir net keturios iš jų yra skirtos onkologinių susirgimų prevencijai bei profilaktikai:

- ✓ Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa;
- ✓ Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa;
- ✓ Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa;
- ✓ Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa;
- ✓ Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa;
- ✓ Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa.

Valstybinės ligonių kasos 2011 m. duomenys rodo, kad Vilkaviškio rajono savivaldybėje vėžio prevencija vyrai yra ne itin susirūpinę. Sergant šia liga ilgai nejaučiama jokių prostatos vėžio simptomų.

Kauno Teritorinės ligonių kasos (TLK) duomenimis 2011 m. prie Vilkaviškio rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašę 5578, 50-75 m. amžiaus vyrai, 2010 m. - 5465. 2011 m. Vilkaviškio rajone 785 vyrams buvo suteikta informacija apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas, ir tai 273 paslaugomis mažiau nei 2009 m. (4.1 pav.). 2011 m. daugiausia prisirašiusių 50-75 m. amžiaus vyrų ir suteiktų paslaugų skaičius buvo VŠĮ Vilkaviškio PSPC ir VŠĮ Kybartų PSPC įstaigose.

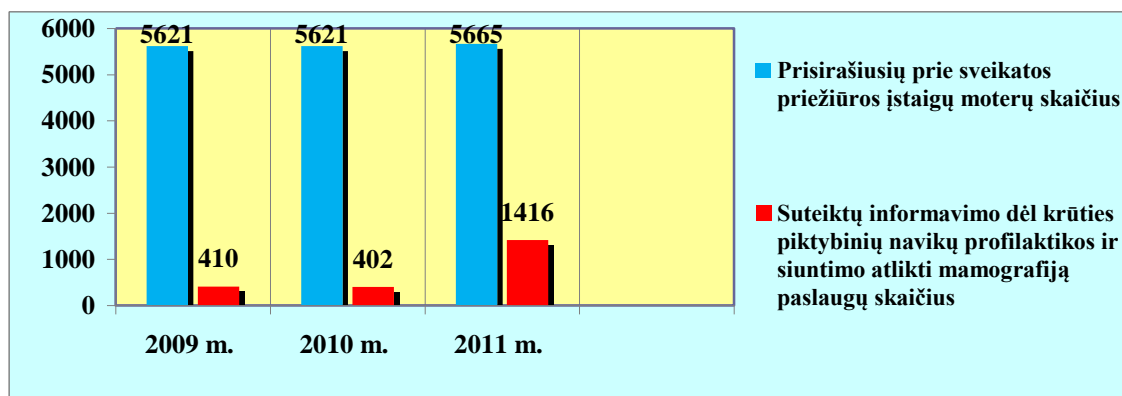


4.1 pav. Prisirašiusiųjų prie sveikatos priežiūros įstaigų 50 – 75 m. amžiaus vyrų skaičius ir suteiktos informacijos apie priešinės liaukos vėžio ankstyvą diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas skaičius 2009 - 2011 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Kauno TLK.

Nepaisant tobulėjančių diagnostikos metodų ir gydymo būdų, Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, krūties vėžys išlieka viena dažniausių moterų ligų. Kiekvienais metais ši liga atima šimtus gyvybių. Laiku pastebėjus ligą, jai galima užkirsti kelią, nes daugiau nei 95 proc. moterų, sergančių pirmos stadijos krūties vėžiu, visiškai išgydomos. 2005 m. rugsėjo 23 d., SAM įsakymu Nr. V-729 „Dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo“, buvo patvirtinta krūties vėžio prevencijos programa. Ši programa skirta moterų nuo 50 iki 69 m. amžiaus susirgimų prevencijai. Kauno TLK duomenimis 2011 m. prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo prisirašiusios 5665 50-69 m. amžiaus moterys.

Šios programos priemonės yra taikomos vieną kartą per dvejus metus. Viena iš programos priemonių yra pokalbiai su moterimis apie krūties piktybinių navikų profilaktikos priemones bei patarimai kaip stiprinti ir išsaugoti sveikatą, bei moterų nukreipimas atlikti mamografinį tyrimą. 2009 m. tik 410 moterų buvo suteikta informacija ir duotas siuntimas atlikti mamografiją, 2011 m. šis skaičius išaugo iki 1416 paslaugų (4.2 pav.).



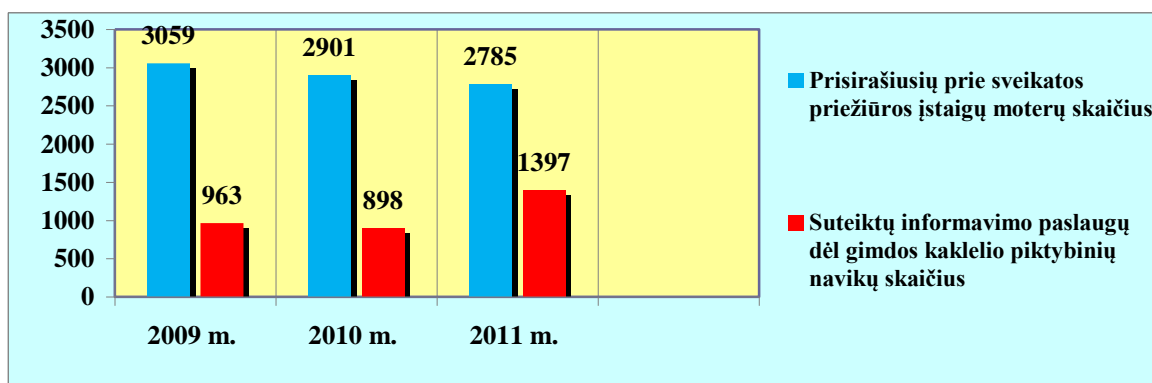
4.2 pav. Suteiktų informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų skaičius Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2009 – 2011 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Kauno TLK.

2004 m. birželio 30 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr V-482, buvo patvirtinta gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa.

Valstybinių ligonių kasos duomenimis daugelyje šalių skiriasi pagal gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą tikrinamų moterų amžius ir kvietimo pasitikrinti intervalai. Dažniausiai tikrinamos moterys nuo 25 iki 60-65 m. amžiaus, o pasitikrinti dažniausiai kviečiama kas trejus metus. Nuo 2008-ųjų profilaktiškai tikrinamų dėl gimdos kaklelio vėžio moterų amžiaus intervalas pakoreguotas – imta tikrinti 25-60 m. amžiaus moteris.

Kauno TLK duomenimis, 2011 m. 1397 moterims buvo suteiktos informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugos ir 858-ioms atliktas citologinis tepinėlis dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų. (4.3 pav.).



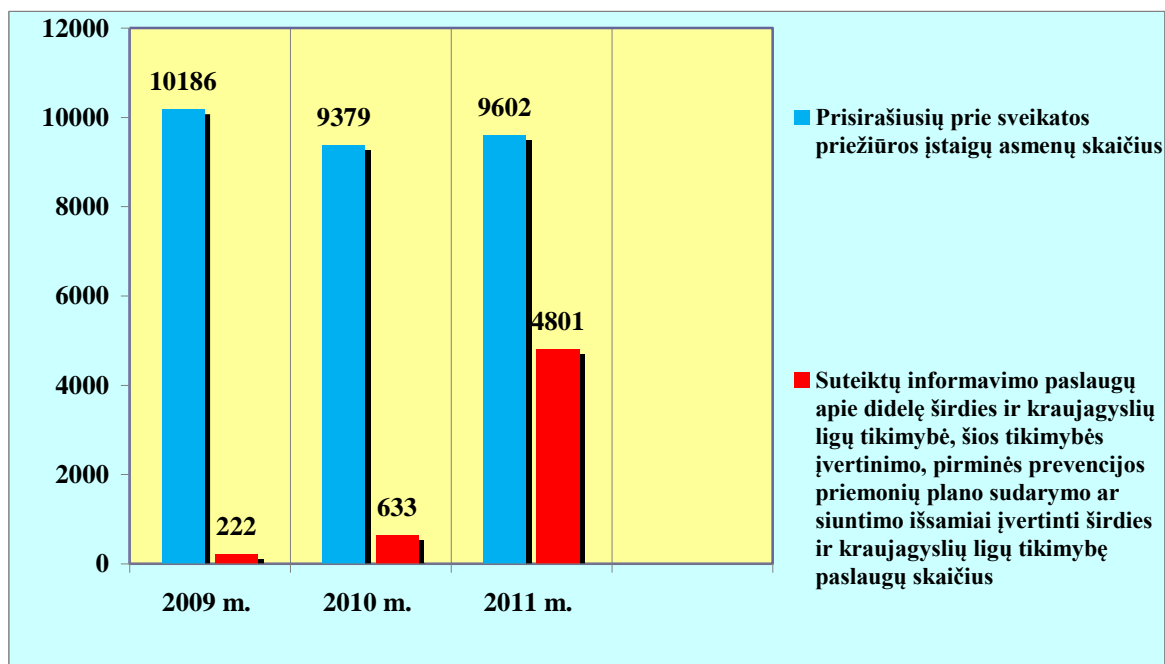
4.3 pav. Suteiktų informavimo paslaugų dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų skaičius Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2009 - 2011 m. (abs. sk.)

Šaltinis: Kauno TLK.

Širdies ir kraujagyslių ligos Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, yra dažniausia mirtingumo priežastis. 2005 m. lapkričio 25 d. SAM įsakymu Nr. V-913 buvo patvirtinta Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijų priemonių finansavimo programa.

Šia programa siekiama sumažinti sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis (krūtinės angina, miokardo infarktu, smegenų išemija, insultu, periferinių arterijų tromboze), atrinkti sergančiuosius ateroskleroze ar cukriniu diabetu, kurie dar nejaučia sveikatos sutrikimų, užkirsti kelią šių ligų raidai. Programos priemonės taikomos vieną kartą per metus 40-55 m. vyrams bei 50-65 m. moterims. Kauno TLK duomenimis Vilkaviškio rajono savivaldybėje prie sveikatos priežiūros įstaigų 2011 m. buvo prisirašę 9602 40-55 m. vyrai ir 50-65 m. moterys.

Viena pagrindinių programos priemonių yra 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. Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2011 m. suteikta 4801 tokių paslaugų (4.4 pav.).



4.4 pav. 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 paslaugų skaičius Vilkaviškio rajono savivaldybėje 2009 - 2011 m. (abs.sk)

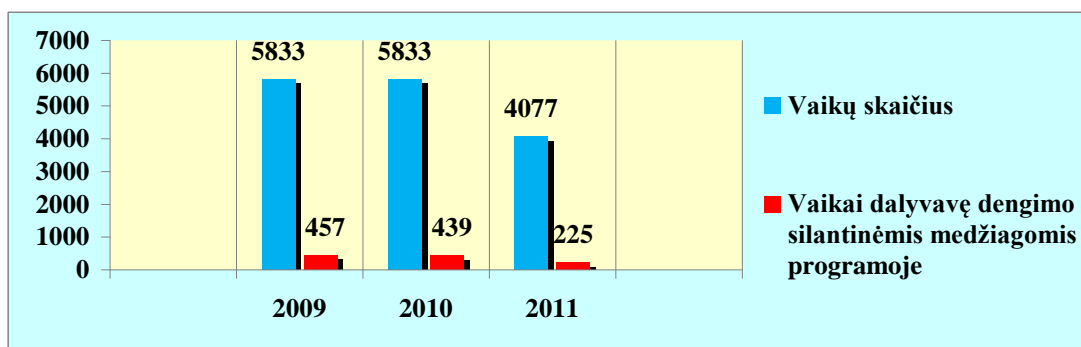
Šaltinis: Kauno TLK.

Dantų ėduonis – dažniausia dantų liga. Vaikui augant vis daugiau dantų pažeidžiami ėduonies. Nors dantų ėduonies profilaktika galima įvairiomis priemonėmis, tačiau įrodymais pagrįsti medicinos duomenys patvirtina silantavimo efektyvumą. Kita vertus, tai daug pigiau nei jau sugedusių dantų gydymas bei plombavimas.

2004 m. pradėta Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Programa skirta vaikų nuo 6 iki 14 m. nuolatinių krūminių dantų kramtomųjų paviršių ėduonies prevencijai.

Kauno TLK duomenimis, silantais 2005 m. buvo dengiami 6 - 8 m. vaikų krūminiai dantys, 2006 – 2007 m. – 5 - 13 m. vaikų, o nuo 2008 m. – 6 – 14 m. vaikų krūminiai dantys. Šios paslaugos vaikams teikiamos nemokamai. Nuolatinių pirmųjų krūminių dantų kramtomųjų paviršių dengimą organizuoja savivaldybės gydytojas, o vykdo asmens sveikatos priežiūros įstaigos, sudariusios sutartis su TLK dėl pirminės odontologinės pagalbos paslaugų teikimo ir apmokėjimo. Vaikų dantis silantinėmis medžiagomis dengia bendrosios praktikos odontologai ar burnos higienistai.

Gauti duomenys akivaizdžiai rodo, kad Vilkaviškio rajono savivaldybėje ši prevencinė programa vykdoma vangiausiai lyginant su kitomis programomis. 2011 m. pirmo pusmečiu duomenimis, vaikų, dengusių savo dantis silantinėmis medžiagomis, sudarė vos 6 proc. (225 vaikai) (4.5 pav.). Dera pabrėžti, kad Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinės programos sėkmė priklauso nuo tėvelių, bendrosios praktikos gydytojų, odontologų, burnos higienistų savivaldybių darbuotojų rūpestingumo bei aktyvumo.



4.5 pav. Vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis Vilkaviškio rajone skaičius 2009 – 2011 m. (pirmo pusmečio) (abs. sk.)

Šaltinis: Kauno TLK.

APIBENDRINIMAS IR REKOMENDACIJOS

Ataskaitoje pateikti duomenys ir jų analizė parodo pagrindines Vilkaviškio rajono, o taip pat ir Marijampolės apskrities bei mūsų šalies sveikatos problemas. Nedžiugina tai, kad ataskaitiniais metais didėja mirtingumas nuo pagrindinių mirties priežasčių, didėja sergamumas aktyvia tuberkuliozės forma, bei sergamumas kai kuriomis lytiškai plintančiomis ligomis. Vis dar problema nacionalinių ankstyvosios diagnostikos prevencines programų vykdymas.

Taip pat išryškėja spręstini sveikatos rodikliai, tokie kaip sparčiai didėjanti bedarbystė ir su jomis susijusios neigiama įtaka gyventojų sveikatai, nuolat mažėjantis gyventojų skaičius ne tik Vilkaviškio rajone bet ir visoje šalyje. Augo vaikų ir suaugusių sergamumas, lyginant su apskrities ir Lietuvos rodikliais. Taip pat reikia nepamiršti gyvenamosios aplinkos kokybės įtakos žmogaus sveikatai bei įtakos sergamumo lygiui.

Vaikystė ir paauglystė - tai gyvenimo tarpsniai, kai formuojasi intelekto ir fiziniai gebėjimai, gyvenimo, taigi ir sveikatos, įgūdžiai. Siekiant įvertinti Vilkaviškio rajono savivaldybės mokinių sveikatą ir gyvenimą, atliekami tyrimai. Vienas svarbiausių tyrimų, kurį siekiama atlikti periodiškai - mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo ir sveikatos tyrimas. Tyrimo rezultatai atskleidžia pagrindines mokinių sveikatos problemas, padeda tikslingai numatyti prioritetingas darbo sritis.

Sveikata vertinama kaip didžiausia asmeninė vertybė. Kiekvienas žmogus, vertindamas savo gyvenimo kokybę, pirmiausia pabrėžia savo sveikatos būklę. Tačiau sveikata yra ir visuomeninė vertybė. Kuo sveikesnė visuomenė, tuo turtingesnė valstybė. Paprastai turtingesnės valstybės labiau rūpinasi savo gyventojų sveikata, o žmonės ten ilgiau ir sveikiau gyvena. Sprendžiant šiuolaikinės visuomenės sveikatos problemas, būtina mobilizuoti visą visuomenę, visas sveikatą įtakojančias socialines bei ekonomines struktūras. Tai padaryti bus neįmanoma, jei nebus politinio įsipareigojimo, atitinkamos infrastruktūros visuomenės sveikatos programoms įgyvendinti.

Atsižvelgiant į visus analizuotus duomenis, teikiamos šios rekomendacijos:

- ✓ Gyventojų sveikatos stiprinimo priemonės savivaldybėje organizuoti ir vykdyti atsižvelgiant į visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis.
- ✓ Efektyviau įgyvendinti nacionalines ankstyvosios diagnostikos prevencines programas Vilkaviškio rajono savivaldybėje.
- ✓ Skatinti sveikatą stiprinančių mokyklų plėtrą Vilkaviškio savivaldybės švietimo įstaigose.

- ✓ Didelį dėmesį kreipti į tuberkuliozės profilaktiką, ypač tarp mokyklinio amžiaus vaikų (skiepijimas, tuberkulino mėginio atlikimas mokiniams, aktyvus visuomenės švietimas apie profilaktikos priemones bei faktą, kad gydymą reikšti baigti iki galo).
- ✓ Labai svarbi onkologijos kryptis yra profilaktika - tikslinės patikros programos, kurių metu populiacijos dalis, esanti didesnėje rizikos grupėje, yra tikrinama dėl rizikos veiksnių paplitimo. Labai svarbu visuomenę skatinti gyventi sveikai, atsisakyti žalingų įpročių.
- ✓ Norint sumažinti sergamumą gripu ir ūmiomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis, būtina skatinti gyventojus ne tik sveikai maitintis, stiprinti imunitetą, bet ir kiekvienais metais prieš prasidedant gripo sezonui pasiskiepyti. Tai padarytu rekomenduojama daugumai žmonių, o ypač rizikos grupių asmenims - 65 m. ir vyresniems asmenims, sergantiems lėtinėmis (širdies ir kraujagyslių, plaučių ligomis, bronchine astma, metabolinėmis, inkstų ligomis, cukriniu diabetu, asmenims, kurių imunitetas yra nusilpęs) ligomis, dirbantiems dažnai žmonių lankomose vietose (medicinos įstaigų personalui ir kt.), asmenims, gyvenantiems socialinėse globos įstaigose, nėsčiosioms.
- ✓ Aktyvus visuomenės švietimas kraujotakos sistemos ligų bei profilaktinių pasitikrinimų teikiamos naudos tema. Atsižvelgiant į tai, kad šios ligos vis dažnesnės netgi tarp nepilnamečių, švietimas apie tinkamą gyvenseną būtinas nuo mažens.
- ✓ Dėl augančio endokrininės sistemos ligų skaičiaus reikėtų atkreipti dėmesį į šių susirgimų profilaktiką nuo ankstyvos vaikystės (ypač – fizinį aktyvumą bei subalansuotą mitybą).
- ✓ Aktyviai vykdyti visuomenės švietimą traumatizmo, savižudybių (savižudybių skaičiumi 100 000 gyv. viršijame Lietuvos vidurkį), patyčių profilaktikos temomis.
- ✓ Gerinti prieinamumą kuo įvairesnėms fizinio aktyvumo rūšims. Fizinio aktyvumo pasirinkimas turi būti labiau integruotas į gyvenimo kasdienybę, kad jį pasirinkti būtų lengva, natūralu ir patrauklu.
- ✓ Padidinti skiriamų lėšų dalį gyventojų sveikatos ugdymo ir fizinio aktyvumo skatinimo programoms finansuoti.
- ✓ Vykdyti visuomenės švietimą, įgūdžių ugdymą, skatinant asmeninę motyvaciją judėti.
- ✓ Tobulinti visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių rinkimo ir kaupimo sistemą.