

PATVIRTINTA  
Ukmergės rajono savivaldybės  
tarybos 2017 m. balandžio 28 d.  
sprendimu Nr. 7-107

## **UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2015 METŲ ATASKAITA**

### **IVADAS**

*Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas* – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius, kad remiantis išsamia informacija apie savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemones; taip pat vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2015 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Ukmergės rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos *pagrindinių rodiklių sąrašo projekto*) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Akcentuojame, kad kai kurių PRS projekte numatytų rodiklių šioje ataskaitoje nepateiksime, nes nėra parengta skaičiavimo metodologija. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (toliau – HISIC) parengtą leidinį „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2014 m.“.

## **1. BENDROJI DALIS**

### **PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)**

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2015 m. Ukmergės rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- ✓ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;
- ✓ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;
- ✓ Likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Ukmergės rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinkome 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausios palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Šiose srityse atlikome atrinktų rodiklių detalią analizę ir vertinimą. Parengėme pasiūlymus.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Ukmergės rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

**1 lentelė. Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis**

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6
<b>Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	72,83	74,51	69,12	78,68	0,98
Išvengiamas mirtingumas	33,33	34,4	27,58	47,01	0,97
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>					
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>					
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	49,26	30,84	13,97	113,81	1,60
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	47,32	30,41	15,07	109,4	1,56
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	45,1	60,23	26,98	130,18	0,75
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	6,57	3,36	1,14	9,23	1,96
Ilgalaikio nedarbo lygis	3,97	2,52	0,85	8,9	1,58
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-17,08	-11,26	-21,69	-5,49	1,52
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyventojų	139,57	110,43	71,15	254,72	1,26
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyventojų	130,22	109,75	63,04	241,86	1,19
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	313,82	219,53	106,8	496,44	1,43
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	50,22	38,11	16,96	89,65	1,32
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyventojų	93,05	41,86	6,47	115,93	2,22
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>					
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0	1,02	0	5,93	0
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	191,93	138,97	37,44	283,2	1,38

Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	82,37	68,87	44,8	126,3	1,2
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	58,02	72,77	7,3	115,7	0,8
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	8,21	5,03	0	18,1	1,63
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	8,25	4,94	0	18,12	1,67
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	19,16	13,56	0	41,35	1,4
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	16,42	13,8	0	43,91	1,19
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>					
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	2,74	10,57	0	35,6	0,26
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	2,86	10,47	0	30,2	0,27
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V09) 100 000 gyventojų	0	3,86	0	10,8	0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	32,84	65,68	28,4	151,9	0,5
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>					
I atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>					
<b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>					
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0	5,13	0	19,99	0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0	5,22	0	26,1	0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	32,84	25,2	0	67,89	1,3
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	34,88	24,87	8,9	64,3	1,19
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nuskaitimai) 100 000 gyventojų	32,84	65,65	0	269,1	0,5
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais	151,62	173,48	120,4	312,7	0,87
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	181,79	149,7	82,9	270,4	1,21
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>					
Kūdikiai, išimtiniai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	17,39	32,03	10,6	47,9	0,54
<b>4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>					
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemų tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslu ir rodymais</b>					
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	41,16	33,62	20,9	59,8	1,22
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	9,7	6,94	5,1	12,0	1,4

<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir i pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,88	2,14	1,5	4,1	1,35	
Šeimos ir medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	5,2	7,1	2,8	11,2	0,73	
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,97	8,34	6,0	10,8	0,96	
Savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	18,23	18,77	17,4	20,0	0,97	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze 10 000 gyventojų	16,42	3,68	0	17,2	4,46	
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	2,19	3,59	0	9,0	0,61	
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	5,87	4,19	0	14,9	1,40	
2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	95,02	94,15	97,2	100	1,01	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	92,52	93,48	81,7	100	0,99	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	10,01	19,98	6,9	64,8	0,50	
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų	3,13	3,44	1,1	8,3	0,91	
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	6,83	5,85	0	17,3	1,17	
<b>4.4. Stiprinti lėtinį neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	1157,65	811,97	372,94	1485,01	1,43	
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	942,65	831,46	687,5	1160,5	1,13	
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	394,09	287,38	205,1	411,89	1,37	
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	330,06	287,93	233,1	357,1	1,15	
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	202,52	196,01	67,81	500,75	1,03	
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	166,93	202,52	123,9	436,3	0,82	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	50,1	42,6	19,7	71,8	1,18	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	35,91	48,4	18,2	73,6	0,74	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	45,2	50,24	31,3	70,0	0,90	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	29,83	50,44	16,7	71,9	0,59	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	26,16	37,42	10,0	54,1	0,70	

Iš 1 lentelėje „Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“ pateiktų PRS rodiklių reikšmių matyti, kad:

1. Iš visų sveikatos rodiklių yra geresni (**žalioji zona**):

- mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis;
- standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis;
- transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius.

2. Dalis rodiklių patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**):

- mirtingumas dėl savižudybių;
- standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių;
- mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius;
- gyventojų skaičiaus pokytis;
- sergamumas tuberkulioze;
- susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius;
- savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis;
- kūdikių, išimtiniai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis;
- išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius;
- sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
- mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis;
- mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

3. Didžioji dalis Ukmergės rajono rodiklių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**), tačiau į juos taip pat reiktų atkreipti dėmesį.

***Išsamesnei analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:***

- Ukmergės rajono gyventojų mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo savižudybių.
- Ukmergės rajono gyventojų sergamumas tuberkulioze.
- Ukmergės rajono gyventojų sergamumas vaistams atsparia tuberkuliozės forma.

## 2. SPECIALIOJI DALIS

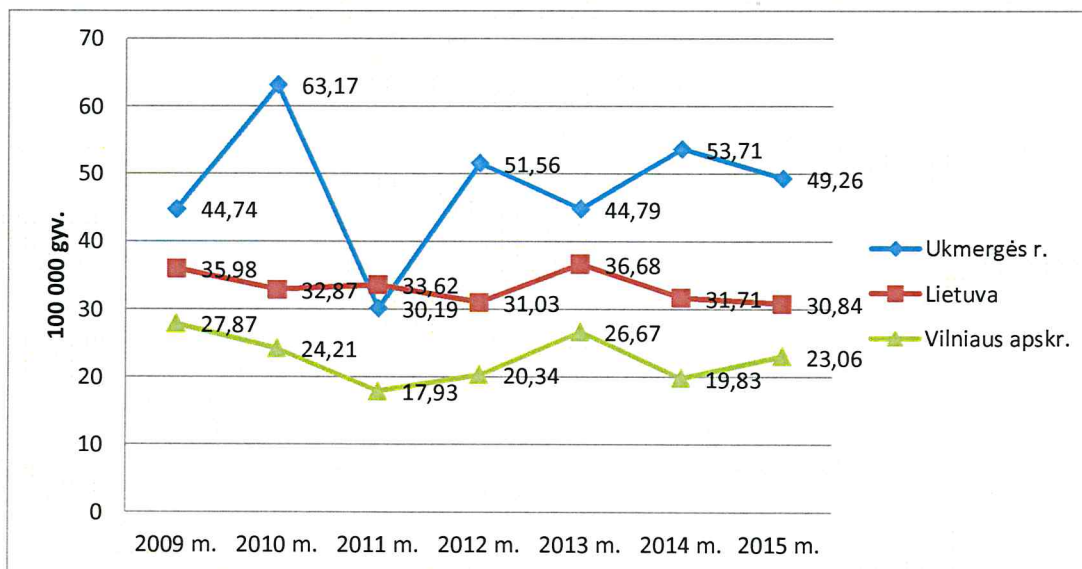
### ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

#### 2.1. Ukmergės rajono gyventojų mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo savižudybių.

Aukšto Ukmergės rajono gyventojų mirtingumo nuo savižudybių rodiklio analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslo „Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“ uždavinį „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“, ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

2015 m. Lietuvoje išorinių mirties priežasčių sandaroje didžiausias procentas tenka tyčiniams susižalojimams (savižudybėms) – 30,8/100 000 gyv. Tai yra opi problema visos Lietuvos mastu. Iš viso per 2015 m. Lietuvoje tyčinių susižalojimų (savižudybių) užregistruota 896 atvejai, 2014 m. jų buvo 930 atvejai.

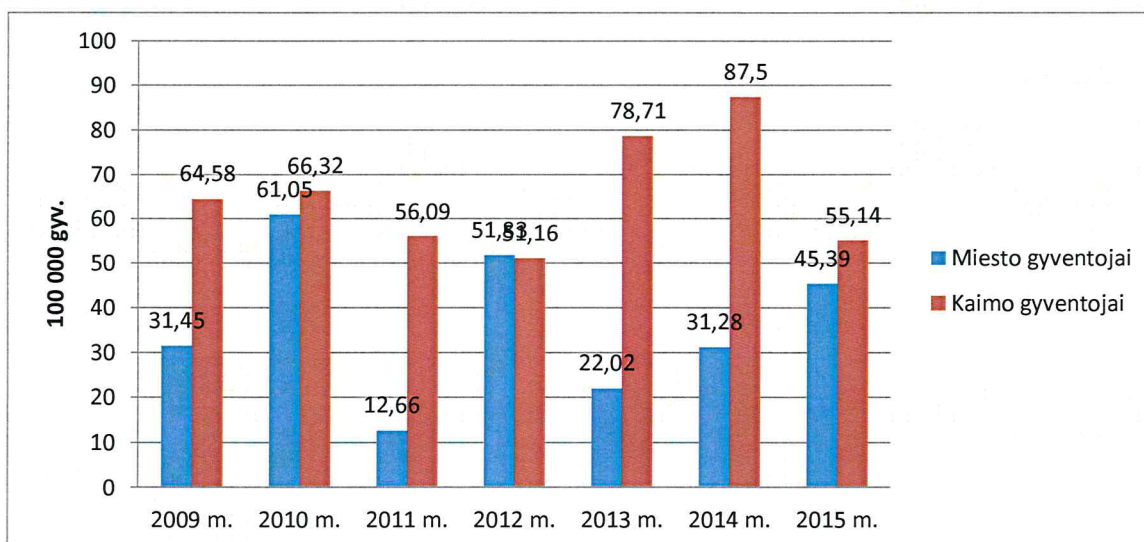
2015 m. savižudybių skaičius Ukmergės rajone buvo 49,26 atvejai 100 000 gyv., tai 1,6 kartus didesnis rodiklis už Lietuvos ir daugiau nei 2 kartus didesnis nei apskrities rodiklis (1 pav.). Analizuojant kelerių metų laikotarpį matyti, kad šis rodiklis nėra pastovus, tačiau šis rodiklis tarp kitų savivaldybių patenka į raudonos zonos kvantilių grupę ir kelia didžiulį nerimą.



1 pav. Savižudybių skaičius (X60-X84) Ukmergės r., Vilniaus apskr. Ir Lietuvoje

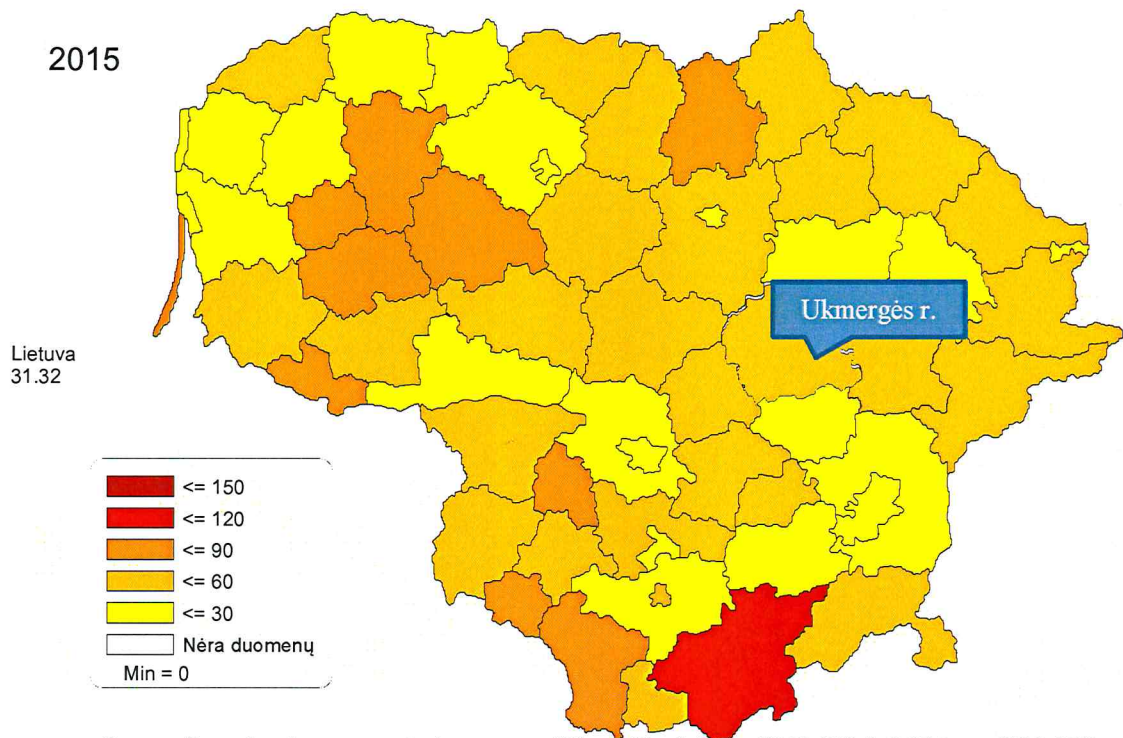
**2009- 2015 m. (100 000 gyv.) Šaltinis: HISIC**

2015 m. absoliutus savižudybių skaičius Ukmergės rajone buvo 18, o 2014 m. – 20. 2015 m. iš 18 nusižudžiusių buvo 15 vyrų ir 3 moterys. Didžioji dalis savižudybių įvyksta kaimo vietoviose. Nuo 2013 m. matomas didelis skirtumas tarp mirtingumo dėl savižudybių tarp miesto ir kaimo gyventojų (2 pav.).



**2 pav. Ukmergės rajono miesto ir kaimo gyventojų mirtingumas dėl savižudybių 2009-2015 m. (100 000 gyv.) Šaltinis: HISIC**

Analizuojant Ukmergės rajono gyventojų amžiaus grupes, kuriose yra didžiausias mirtingumas dėl savižudybių nustatyta, kad 2015 m. savižudybių skaičius didesnis buvo darbingo ir vyresnio amžiaus Ukmergės rajono gyventojų tarpe.



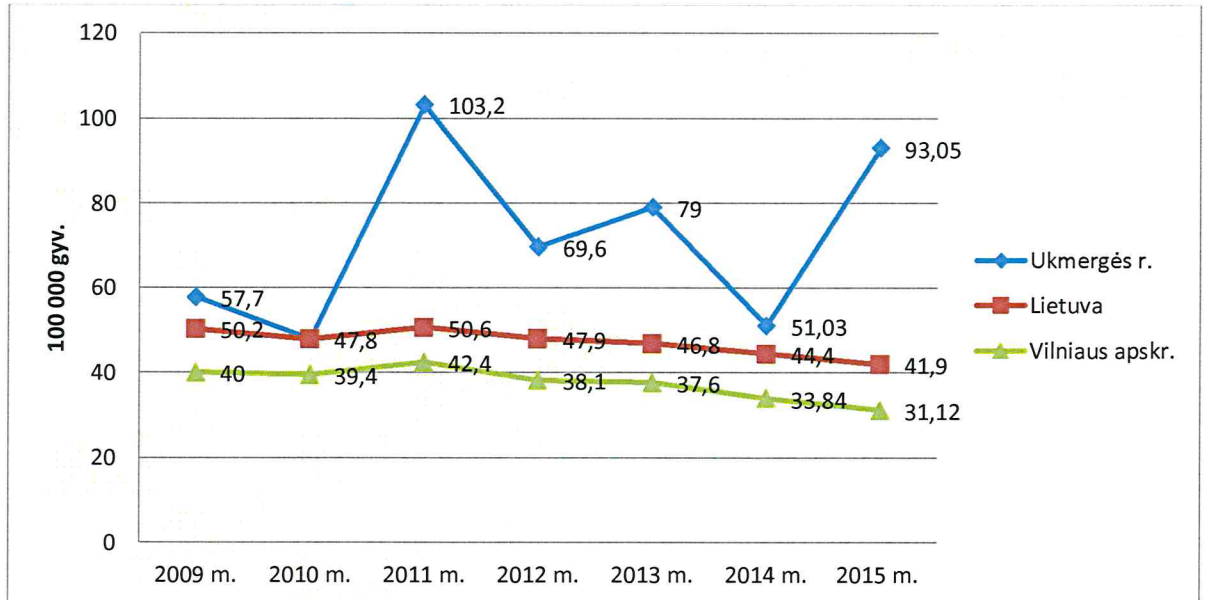
**3 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 2015 m. (100 000 gyv.) Šaltinis: HISIC**

## 2.2. Ukmergės rajono gyventojų sergamumas tuberkulioze.

Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcija, kadangi ligonių gydymas ir priežiūra užtrunka ilgai (6-24 mėn., o kartais ir ilgiau), be to valstybei brangiai kainuoja, nes ligoniai ilgai (apie 80 dienų) gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose. Lietuvoje visoms savivaldybėms sergamumas tuberkulioze yra aktuali problema, nes visose savivaldybėse (išskyrus Neringos sav.) buvo registruoti nauji šios ligos atvejai 2015 m.

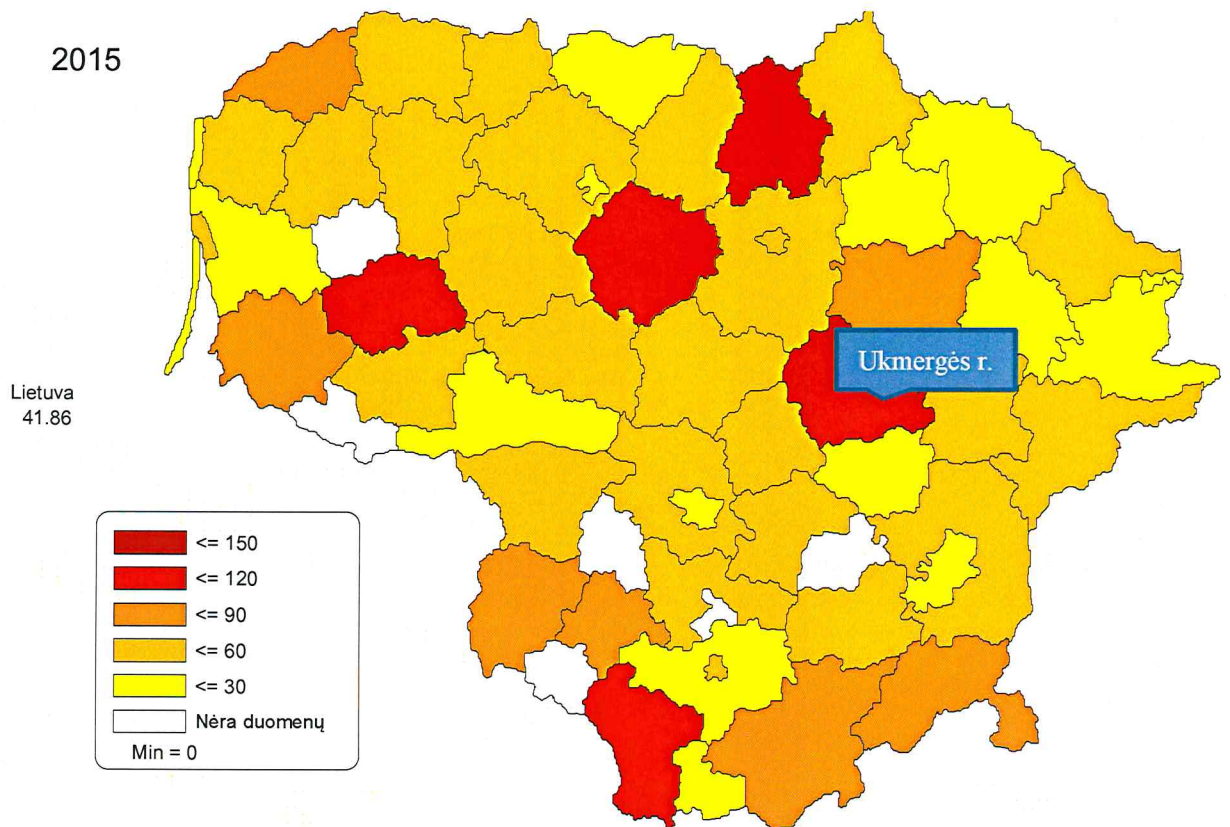
Lietuvoje 1216 – tiek žmonių per 2015 metus diagnozuota tuberkuliozė, iš jų 36 asmenims - įkalinimo įstaigose. Atviros tuberkuliozės problema, ypač tarp asocialių žmonių, tampa vis opesne

problema. Sergamumas tuberkulioze (nauji nustatyti ligos atvejai) Ukmergės rajone 2015 metais buvo 93,05 atvejai 100 000 gyv. Daugiausiai tuberkulioze sergančių asmenų pasitaiko tarp kaimo gyventojų. Didžiąją dalį sergančių asmenų sudaro vyresni (45 - 64 metų ) amžiaus rajono gyventojai.



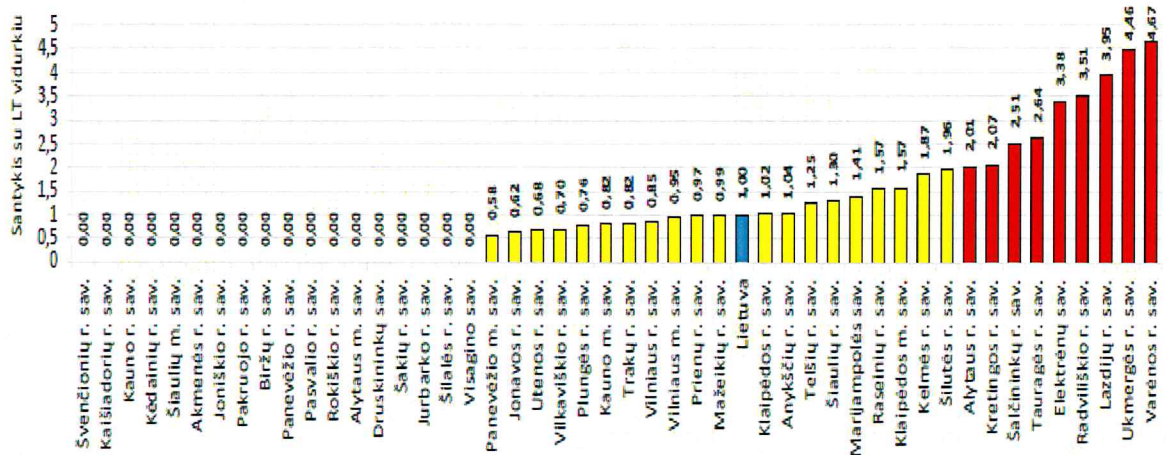
4 pav. Sergamumas tuberkulioze Ukmergės r., Vilniaus apskr. ir šalyje 2009-2015 m. Šaltinis: HISIC

Ukmergės r. lyginant su nacionaliniu ir apskrities rodikliu, šis rodiklis žymiai didesnis ir vienas iš didžiausių tarp 60 savivaldybių. Prasčiausia situacija 2015 m. buvo Pasvalio r., Šilalės r., Radviliškio r. savivaldybėse (5 pav.).



**5 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 2015 m. (100 000 gyv.). Šaltinis: HISIC**

Ukmergės rajono gyventojų sergamumas vaistams atsparia tuberkuliozės forma ypač kelia nerimą. 2015 m. Lietuvoje užregistruoti 107 daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (3,7/100 000 gyv.). Ukmergės rajono rodiklis buvo daugiau kaip 4 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį (16,2/100 000 gyv.). (6 pav.).



6 pav. Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. Šaltinis HISIC

## IŠVADOS

- Ukmergės rajono gyventojų, mirtingumas nuo savižudybių rodiklio reikšmė patenka į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonąją zoną). Per 2015 metų laikotarpį nusižudė 18 asmenų. Didžioji dauguma darbingo ir vyresnio amžiaus. Didžioji dalis savižudybių įvyksta kaimo vietovėse.
- Tuberkuliozė – tai visuomenei pavojinga infekcinė liga. Ypač nerimą kelia atsparių vaistams tuberkuliozės mikobakterijų štamų gausėjimas. 2015 m. Ukmergės rajonas pakliuvo tarp didžiausią rodiklį turinčių savivaldybių. Daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės rodiklis Ukmergės r. buvo 16,2/100 000 gyv. Sergamumas tuberkulioze būdingesnis kaimo vietovėse gyvenančių žmonių tarpe ir tarp žemesnio socialinio sluoksnio.

## REKOMENDACIJOS

1. Siekiant sumažinti mirtingumą nuo savižudybių būtina:
  - Visose bendrojo lavinimo mokyklose įsteigti psichologo etatus.
  - Vykdyti smurto artimoje aplinkoje mažinimo programą.
  - Organizuoti psichologines konsultacijas rizikos grupėms.
2. Siekiant sumažinti sergamumą tuberkulioze būtina:

- Vykdyti darbuotojų profilaktinius sveikatos tikrinimus.
  - Didinti tuberkulino mėginio apimtį vadovaujantis 2013 m. gruodžio 27 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V – 1249.
  - Didinti sergančių tuberkulioze gydymo apimtį.
3. Siekti sumažinti akivaizdžius sveikatos netolygumus tarp miesto ir kaimo gyventojų, bei skirtingų socialinių sluoksnių.
  4. Siekti padaryti kuo labiau prieinamas asmens sveikatos ir visuomenės sveikatos paslaugas socialinės rizikos šeimoms.
-