

## **KLAIPĖDOS RAJONO LĒTINIŲ NEINFĒKCINIŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS 2010–2011 METŲ PROGRAMA**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Klaipėdos rajono lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikos 2010–2011 m. programos (toliau vadinama – Programa) paskirtis – sumažinti Klaipėdos rajono gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo lėtinių neinfekcinių ligų (širdies ir kraujagyslių ligos, piktybiniai navikai, cukrinis diabetas ir kt.).

2. Ši programa parengta vadovaujantis:

2.1. Lietuvos sveikatos programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 1998 m. liepos 2 d. nutarimu Nr. VIII-833;

2.2. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886;

2.3. Valstybės ilgalaikės raidos strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2002 m. lapkričio 12 d. nutarimu Nr. IX-1187;

2.4. Valstybines maisto ir mitybos strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. spalio 23 d. nutarimu Nr. 1325;

2.5. Lietuvos nacionaline visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 m. strategija.

3. Programos vykdytojai: Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras), Klaipėdos rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ), Klaipėdos rajono savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyrius.

4. Programą koordinuoja: Klaipėdos rajono savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyrius.

5. Programos priemonių planas pateikiamas 1 priede.

6. Išsamesnis Programos priemonių planas bus rengiamas kasmet atsižvelgiant į kintančią situaciją rajone ir šalyje.

### **II. SITUACIJOS ANALIZĖ**

5. Visuomenės sveikata labiausiai priklauso ne nuo medicinos technologijų, o nuo gyvenimo būdo, elgsenos, aplinkos. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, visuomenės sveikatos būklę lemia 50 proc. žmonių gyvensena, 20 proc. juos supanti aplinka, 20 proc. genetinis paveldimumas ir 10 proc. sveikatos priežiūros tarnybų veikla.

6. Lėtinių neinfekcinių ligų (toliau vadinama – LNL) plitimas – viena rimčiausių sveikatos problemų Europoje ir kitose išsivysčiusiose šalyse. Labiausiai paplitusių ir didžiausią grėsmę keliančių LNL grupę sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, nutukimas, hipertenzija ir cukrinis diabetas. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, LNL Europoje lemia 86 proc. mirčių. Prognozuojama, kad LNL ir toliau plis, o sergančiųjų cukriniu diabetu per artimiausius 25 m. padaugės net dvigubai.

7. LNL jau kelis dešimtmečius yra pagrindinė ir Lietuvos žmonių sveikatos problema. LNL lemia tris ketvirtadalius visų mirčių. 44 proc. suaugusių gyventojų serga bent viena lėtine liga, o 13 proc. – trimis ir daugiau.

8. LNL atsiradimą daugiausia lemia rizikos veiksniai, susiję su žmogaus elgsena (nesveika mityba ir nesveika gyvensena): padidėjęs arterinis kraujospūdis (hipertenzija) – 33 proc., padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje (hipercholesterolemija) 23 proc., rūkymas – 18 proc., nepakankamas

vaisių ir daržovių vartojimas – 12 proc., piktnaudžiavimas alkoholiu – 11 proc. atsvaris – 10 proc., fizinės veiklos stoka – 9 proc.

9. Dėl darbingo amžiaus žmonių sergamumo LNL patiriama didelių ekonominių nuostolių. Šioms ligoms gydyti išleidžiama iki 75 proc. viso sveikatos apsaugos biudžeto.

### **10. Mirtingumas nuo lėtinių neinfekcinių ligų Klaipėdos rajone.**

10.1. Pagrindinės gyventojų mirties priežastys yra:

- kraujotakos sistemos ligos – 47,5 proc. visų mirties priežasčių (šalyje – 53,3 proc.);
- piktybiniai navikai – 18,6 proc. (šalyje – 18,1 proc.);
- išorinės mirties priežastys – 15,5 proc. (šalyje – 11,5 proc.);
- virškinimo sistemos ligos – 5,9 proc. (šalyje – 6,0 proc.);
- kvėpavimo sistemos ligos – 4,6 proc. (šalyje – 6,8 proc.).

Kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys Klaipėdos rajone 2008 m. sukėlė 82 proc. (šalyje – 83 proc.) visų mirčių.

10.2. Didelį mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų lemia nemažėjantis sergamumas šiomis ligomis. Lyginant su 1991 metais, šiuo metu rajono gyventojai kraujotakos sistemos ligomis serga 2,5 karto daugiau. Taip pat nemažėja sergamumas piktybiniais navikais, kuris nuo 1991 m. rajone padidėjo dvigubai, o traumų ir apsinuodijimų skaičius išaugo 1,4 karto.

### **Mirtingumas pagal priežastis 2006–2008 metais (100.000 gyventojų)**

*1 lentelė*

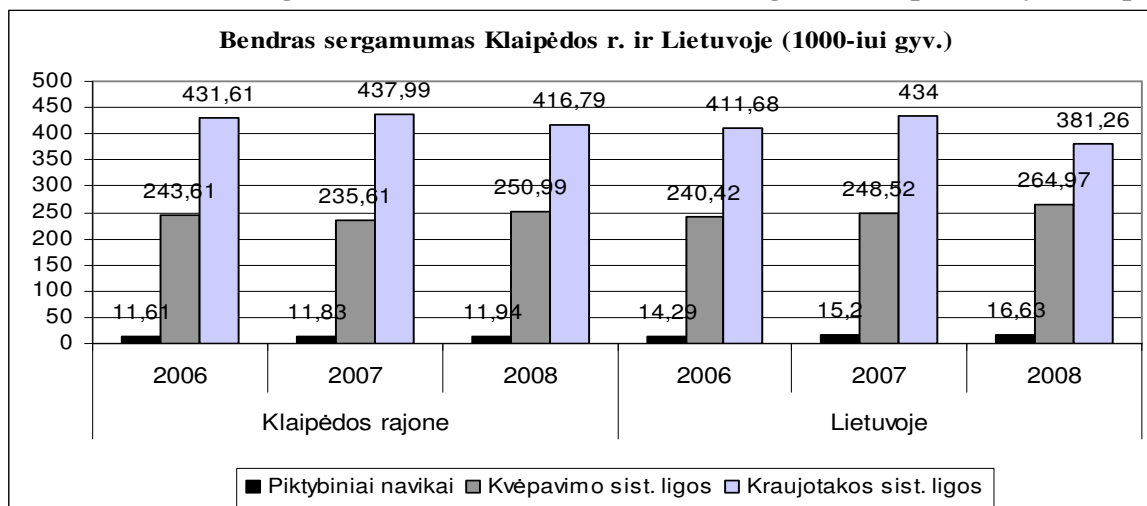
	Klaipėdos r. sav.			Klaipėdos apskrityje			Iš viso šalyje		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Piktybiniai navikai	184,2	226,2	189,3	212,9	244,2	240,7	240,1	245,3	246,2
Kraujotakos sistemos ligos	644,8	578,5	562,0	605,5	615,0	603,6	716,6	720,1	703,5
Kvėpavimo sistemos ligos	43,0	56,0	68,3	55,0	64,1	51,5	50,4	57,9	50,1
Išorinės mirties priežastys	184,2	188,2	174,3	158,4	147,4	128,9	157,2	155,4	142,5

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės

10.3. Klaipėdos rajono gyventojų mirtingumas nuo kvėpavimo sistemos ligų nuo 2006 m. ėmė didėti ir 2008 m. buvo didžiausias lyginant su Klaipėdos apskrities ir šalies rodikliais (1 lentelė).

10.4. Klaipėdos rajono gyventojų mirtingumas nuo išorinių priežasčių 2006–2008 m. buvo didžiausias nei bendrai šalyje ir Klaipėdos apskrityje (1 lentelė).

### **11. Bendras sergamumas lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis Klaipėdos rajone (1 pav.)**



Šaltinis: Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis

11.1. Lyginant bendrą sergamumą Klaipėdos rajone ir Lietuvoje ypač ryškių rodiklių pokyčių nepastebėta (1 pav.). Sergamumas nuo kraujotakos sistemos ligų išlieka didžiausias tiek Lietuvoje, tiek ir mūsų rajone.

11.2. Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis tarp Klaipėdos rajono miesto ir kaimo gyventojų sergamumo matyti ryškūs sveikatos skirtumai: miesto gyventojai lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis serga dažniau nei kaimo (2 lentelė). Tačiau lygindami mirtingumą tarp miesto ir kaimo gyventojų, matome, kad kaimo gyventojų mirtingumas didesnis nei miesto (3 lentelė). Miesto gyventojai LNL serga dažniau nei kaimo, tačiau kaimo gyventojų mirtingumas nuo šių ligų yra didesnis nei miesto.

### Klaipėdos rajono miesto ir kaimo gyventojų sergamumas (1000-iui gyv.)

2 lentelė

	Klaipėdos r. miesto gyv. sergamumas			Klaipėdos r. kaimo gyv. sergamumas		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Piktybiniai navikai	13,8	15,57	16,13	10,16	11,27	11,89
Kraujotakos sistemos ligos	187,11	176,05	189,07	130,7	131,38	136,69
Kvėpavimo sistemos ligos	330,4	323,78	309,98	221,49	230,28	222,73
Gyv., kuriems užregistruota trauma	127,83	118,23	112,51	78,77	77,07	72,96

Šaltinis: Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis

### Klaipėdos r. gyventojų mirtingumas 2007 m. (100 000-ių gyv.)

3 lentelė

	Klaipėdos r. miesto gyv. mirtingumas	Klaipėdos r. kaimo gyv. mirtingumas
<b>Piktybiniai navikai</b>	<b>226,5</b>	<b>226</b>
Krūties piktybiniai navikai	11,3	15,5
Gimdos kaklelio piktybiniai navikai	17,0	21,7
Priešinės liaukos piktybiniai navikai	17,0	9,3
<b>Kraujotakos sistemos ligos</b>	<b>560,6</b>	<b>588,3</b>
Miokardo infarktas	28,3	31,0
Išeminė širdies liga	328,4	297,3
<b>Kvėpavimo sistemos ligos</b>	<b>34,0</b>	<b>68,1</b>
<b>Išorinės priežastys</b>	<b>169,8</b>	<b>198,2</b>

Šaltinis: Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis

## **12. Klaipėdos rajono gyventojų gyvenimo įpročiai:**

12.1. 2007 metais Klaipėdos rajone kasdien rūkė 32 proc. gyventojų.

12.2. Bet kokį alkoholinį gėrimą kasdien geria 5 proc. Klaipėdos rajono gyventojų. Bent kartą per savaitę stiprius alkoholinius gėrimus vartoja 39 proc. vyrų ir 16 proc. moterų.

12.3. Trečdalis Klaipėdos rajono gyventojų (34 proc.) turi atsvorį, 13 proc. yra nutukę. Daugiau nutukusių ar turinčių atsvorį gyventojų yra kaime (51 proc.), nei mieste (38 proc.).

12.4. Net 26 proc. rajono gyventojų mankština vos kelis kartus per metus ar net rečiau.

(Šaltinis: Klaipėdos rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro duomenys)

## **13. Prevencija:**

### **13.1. Būtina skatinti Klaipėdos rajono gyventojų atsakomybę už savo sveikatą.**

13.2. Būtina riboti šių ligų rizikos veiksnius (rūkymą, alkoholio vartojimą, nesveiką mitybą, mažą fizinį aktyvumą).

13.3. Norint valdyti situaciją ir mažinti tiesiogines išlaidas bei netiesioginę LNL žalą, reikėtų daugiau dėmesio ir lėšų skirti LNL profilaktikai, sveikos gyvensenos ugdymui, pradedant jau nuo ikimokyklinio amžiaus vaikų.

### **III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI**

14. **Tikslas** – sumažinti Klaipėdos rajono gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo lėtinių neinfekcinių ligų.

**15. Uždaviniai:**

15.1. mokyti Klaipėdos rajono gyventojus sveikos gyvensenos ir teikti ankstyvasias konsultacijas;

15.2. skatinti Klaipėdos rajono gyventojus aktyviau dalyvauti ankstyvosios intervencijos valstybės finansuojamose programose;

15.3. stiprinti mokyklų visuomenės sveiktos priežiūros specialistų gebėjimus vykdyti mokyklų bendruomenių poreikius atitinkančią sveikatinimo veiklą.

### **V. PROGRAMOS DALYVIAI**

16. Klaipėdos rajono gyventojai.

### **VI. PROGRAMOS VERTINIMO KRITERIJAI**

17. Programa bus vertinama kasmet, o galutinis įvertinimas bus atliktas baigus vykdyti programą:

17.1. Vykdytų priemonių ir dalyvių skaičius (projektų, renginių, seminarų, suteiktų paslaugų skaičius);

17.2. Dalyvių apklausos (iki ir po programos vykdymo, siekiant įvertinti dalyvių požiūrį, žinias, pasitenkinimą).

### **VII. LAUKIAMŲ REZULTATŲ**

18. Pagerės gyventojų informuotumas apie rizikos veiksnius, sukeliančius lėtines neinfekcines ligas.

19. Pagerės įstaigų ir institucijų bendradarbiavimas, daugiau sektorių įsitrauks į prevencinę veiklą.

20. Anksčiau bus išaiškinti gyventojai, sergantys lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis.

### **VIII. PROGRAMOS FINANSAVIMO ŠALTINIAI**

21. Pagrindinis finansavimo šaltinis – Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa.

22. Kiti šaltiniai.

---