IGNALINOS
RAJONO VISUOMENĖS
SVEIKATOS BIURAS

IGNALINOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS 2011-2012 M. STEBĖSENOS PROGRAMOS ATASKAITA UŽ 2012 METUS

Ignalina
2013

TURINYS

ĮŽANGA....3
1. BENDROJI DALIS....4
1.1. Demografinė ir socioekonominė būklė....4
1.2. Ignalinos r. gyventojų sveikatos būklė....8
1.2.1. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis....9
1.2.2. Sergamumas piktybiniais navikais....10
1.2.3. Sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis....12
1.2.4. Psichikos ir elgesio sutrikimai....13
1.2.5. Sergamumas infekcinėmis ligomis....14
1.2.6. Vaikų sergamumo struktūra....14
1.3. Mirties priežastys....18
1.4. Sveikatos priežiūros ištekliai....20
2. SPECIALIOJI DALIS....23
2.1. Geriamasis vanduo....23
2.2. Atliekų tvarkymas....23
2.3. Naudingasis plotas....24
2.4. Maudyklos....24
2.5. Prevencinės programos....25
2.6. Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 25
2.7. Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra mokyklose....26
2.8. Sveikatą stiprinančios mokyklos....27
2.9. Kuprinių svėrimo akcijos rezultatai 2012 m.....28
2.10. Mobiliųjų telefonų paplitimo tyrimas 4, 8 ir 11 klasėse....29
2.11. Ignalinos r. mokinių rūkymo ir kitų priklausomybes sukeliančių rizikos veiksnių įvertinimo tyrimas....31
2.12. Ignalinos r. suaugusiųjų žmonių gyvensenos tyrimas 2012 m.....34
3. APIBENDRINIMAS IR PASIŪLYMAI....38

ĮŽANGA

Visuomenės sveikata – gyventojų visapusė fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė.

Visuomenės sveikatos stebėsena – tikslingai organizuotas ir sistemingai atliekamas gyventojų sveikatos būklės, ją veikiančių sveikatos rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas.

Ignalinoje visuomenės sveikatos stebėsena vykdoma pagal Ignalinos rajono savivaldybės tarybos 2011 m. kovo 31 d. sprendimu Nr. T-35 patvirtintą Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2011–2012 metų programą.

Ignalinos rajono savivaldybės duomenys pagal galimybes renkami, kaupiami, analizuojami bei lyginami su bendrais Lietuvos ir kaimyninių rajonų rodikliais. Kelerių metų rodikliai renkami siekiant nustatyti tam tikrų rodiklių kitimo tendencijas ir tiksliau suformuluoti atskaitos tašką įvertinti Ignalinos visuomenės sveikatos būklę. *Bendrojoje dalyje* aptariami rutininiai (kasmet renkami) rodikliai, kurie renkami bei skaičiuojami nacionaliniu lygiu pagal kompetentingų institucijų patvirtintas metodikas. *Specialiojoje dalyje* analizuojamos specifinės problemos ir aplinkos rodikliai, būdingi Ignalinos savivaldybei.

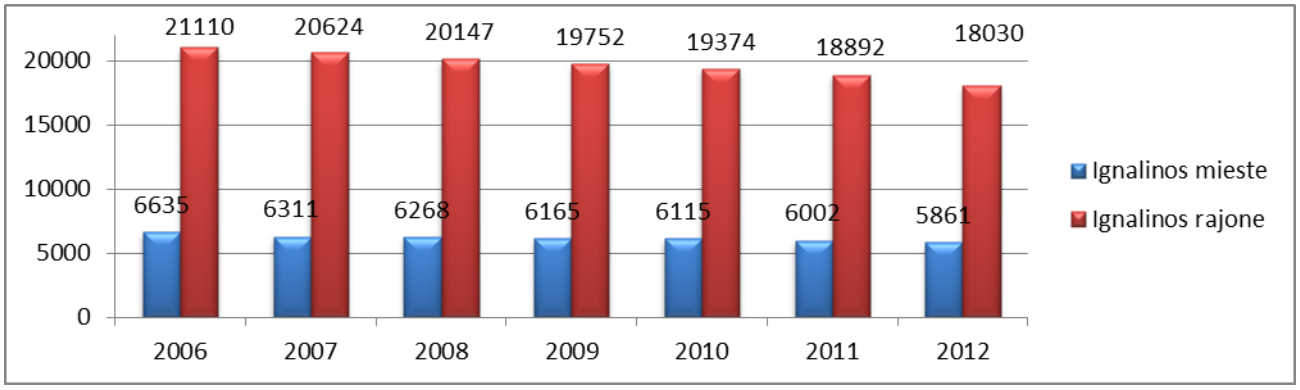
Rengiant ataskaitą naudoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Utenos visuomenės sveikatos centro Ignalinos skyriaus, Ignalinos valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos duomenys.

1. BENDROJI DALIS

1.1. Demografinė ir socioekonominė būklė

Demografija – tai mokslas, kuris tiria gyventojų skaičiaus ir struktūros kitimą. Svarbu pabrėžti, kad šis mokslas nagrinėja ne konkretaus asmens gyvenimo įvykius, bet žmonių, gyvenančių tam tikroje teritorijoje, visumos arba jų demografinių požymių kaitą.

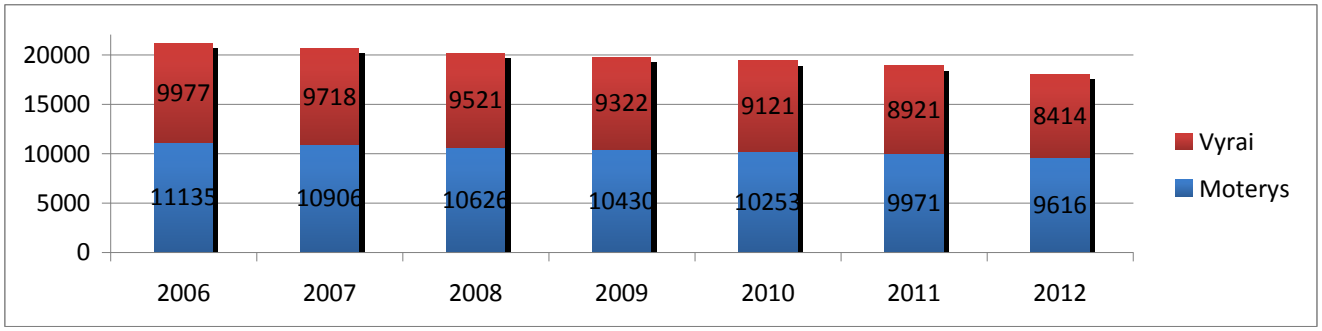
Per pastaruosius kelerius metus tiek visoje Lietuvoje, tiek Ignalinos rajone gyventojų sumažėjo. Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, Ignalinos rajone 2012 m. Gyveno 18 030 gyventojų, Ignalinos mieste – 5 861 gyventojas. Palyginti su 2011 metais, Ignalinos rajone gyventojų sumažėjo 4,5 proc., o Ignalinos mieste – 2,3 proc.



1 pav. Gyventojų skaičiaus kitimas Ignalinos rajone 2006–2012 metais (abs. sk.)

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

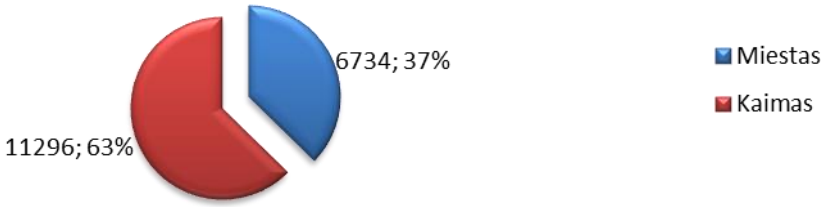
2006–2012 m. Ignalinoje moterys sudarė šiek tiek didesnę gyventojų dalį nei vyrai. 2012 m. Ignalinos savivaldybėje vyrų buvo 1 202 mažiau nei moterų (atitinkamai 8 414 ir 9 616). Vyrai sudarė 46,7 proc. visų Ignalinos r. gyventojų, o moterys – 53,3 proc. (2 pav.).



2 pav. Gyventojų kitimas pagal lytį Ignalinos rajone 2006–2012 metais (abs. sk.)

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

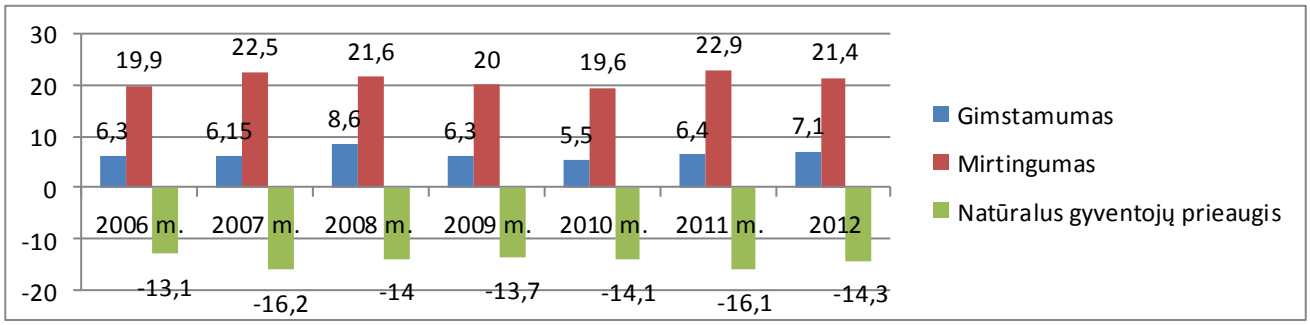
Miesto gyventojai, t. y. Ignalinos ir Dūkšto miestų, 2012 m. sudarė 37 proc. (1 proc. daugiau nei 2011 m.), kaimo gyventojai sudarė didžiąją dalį Ignalinos r. gyventojų – 63 proc. (3 pav.).



3 pav. Gyventojų skaičius pagal gyvenamąją vietovę Ignalinos r. 2012 m.

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Natūrali gyventojų kaita – tai gyventojų skaičiaus, sudėties pakitimai, susiję su gimimais ir mirtimis. Natūralus gyventojų prieaugis – skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus. 2012 m. prieaugis buvo neigiamas ir sudarė 14,3/1000 gyventojų. Palyginti su 2011 m., šis rodiklis ženkliai sumažėjo (11,2 proc.), tačiau išlieka neigiamas. Natūrali gyventojų kaita susijusi su santuokomis bei ištuokomis, nes jos glaudžiai siejasi su gyventojų reprodukcija. Gimstamumas 2012 m. buvo 7,1/1000 gyventojų. Tai reiškia, kad palyginti su 2011 m., padidėjo 10 proc. Mirtingumas 2012 m. buvo 21,4/1000 gyventojų, palyginti su 2011 metais, sumažėjo 6,6 proc. (4 pav.).



4 pav. Natūrali gyventojų kaita Ignalinos r. 2006–2012 m.

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Gyventojai pagal amžiaus grupes, kaip ir 2011 m., 2012 m. pasiskirsto panašiai. Nežymiai padidėjo pensinio amžiaus gyventojų dalis, o 0-15 m. bei darbingo amžiaus gyventojų procentinė dalis sumažėjo (1 lentelė).

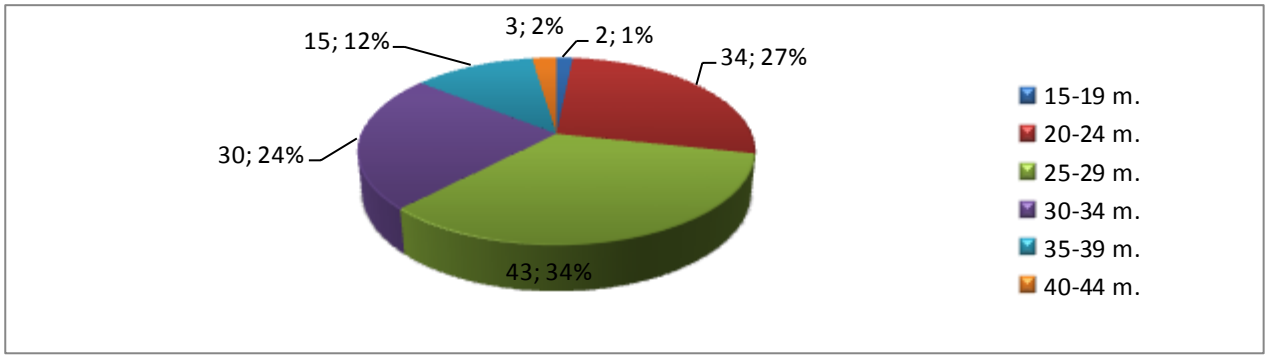
1 lentelė. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes 2010–2012 m.

Amžiaus grupė	Gyventojų skaičius					
	Abs. sk.			%		
	2010 m.	2011 m.	2012 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.
0-15 m.	2 796	2 692	2 276	14	14,2	12,6
Darbingo amžiaus gyventojai	11 210	10 816	10 207	58	57,3	56,6
Pensinio amžiaus gyventojai	5 368	5 384	5 547	28	28,5	30,8

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Žinios apie gyventojų skaičių bei amžiaus struktūrą ir jų pokyčius yra labai svarbios, nes leidžia daryti prielaidas ne tik apie demografinių procesų tendencijas ateityje, bet ir numatyti gyventojų poreikius, susijusius su ekonomika, švietimu, sveikatos apsauga. Analizuojant Ignalinos gyventojų amžiaus struktūrą, galima daryti apibendrinimą, jog didžiąją jos populiacijos dalį sudaro darbingo amžiaus asmenys.

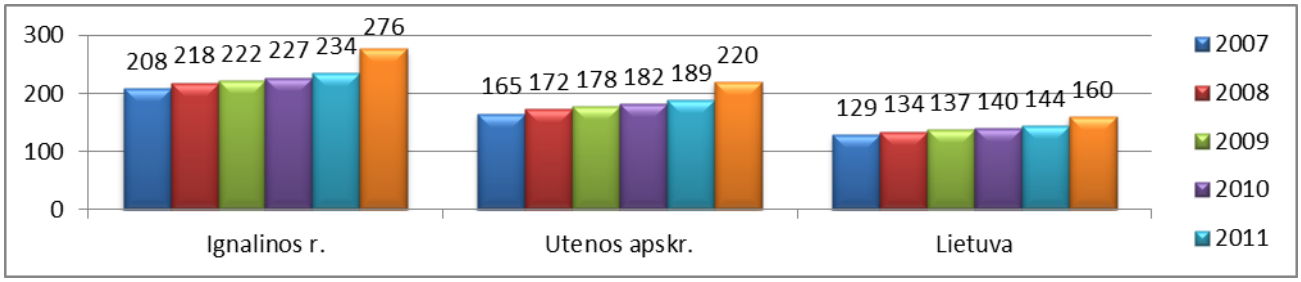
Gimdymai pagal motinos amžių gana proporcingi kaip ir visoje šalyje. Daugiausia gimdė 25–29 m. amžiaus moterys (34 proc.), 20–24 m. amžiaus moterys (27 proc.) ir 30–34 m. amžiaus moterys (24 proc.) (5 pav.).



5 pav. Gimdymai pagal motinos amžių Ignalinos r. 2012 m. (abs. sk.)

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

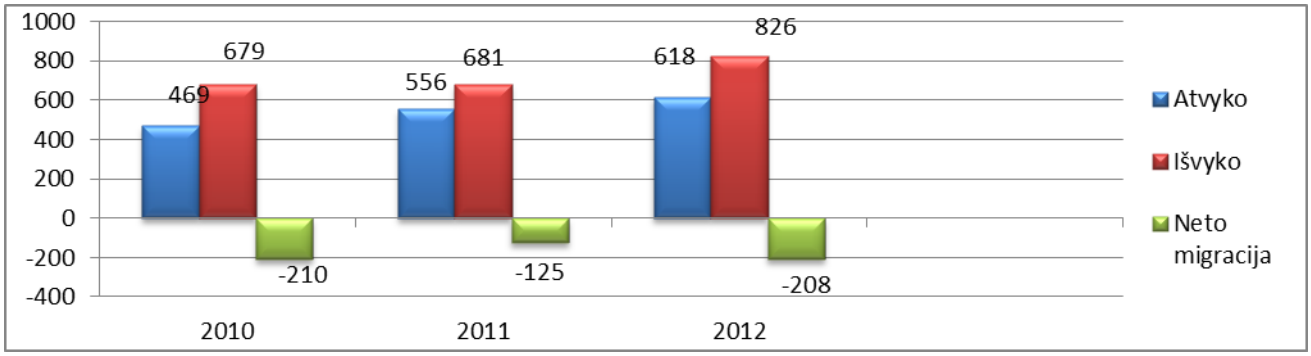
Demografinės senatvės koeficientas parodo pagyvenusių (60 m. ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičių, tenkantį šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus.



6 pav. Demografinės senatvės koeficientas 2007–2012 m. Ignalinos r. sav., Utenos apskrityje ir Lietuvos Respublikoje

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

2006–2012 m. laikotarpiu demografinės senatvės rodiklis Ignalinos r. kilo. 2012 m. Ignalinos r. demografinės senatvės koeficientas siekė 276, tai reiškia, kad 100 vaikų iki 15 m. tenka 276 pagyvenę (60 m. ir vyresnio amžiaus) žmonės. Lyginant duomenis nuo 2007 m., rodiklis padidėjo 25 proc. Palyginti su Utenos apskritimi ir Lietuvos Respublika, Ignalinoje šis rodiklis žymiai aukštesnis.



7 pav. Tarptautinė ir vidinė migracija Ignalinos r. sav. 2010 – 2012 m. (abs. sk.)

Šaltinis. Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Mažas gimstamumas ir didelis mirtingumas nėra vieninteliai veiksniai, lemiantys gyventojų skaičiaus mažėjimą. Gyventojų skaičiaus mažėjimą nemaža dalimi lėmė ir padidėję emigracijos srautai. Vidinės ir išorinės emigracijos rodiklis Ignalinos r. sav. 2012 m. buvo 826, o imigracijos rodiklis – 618. Todėl neto migracijos rodikilis buvo 208. Pagrindinės emigracijos priežastys susijusios su darbo ir materialinės gerovės paieškomis užsienyje. 2012 m. į užsienį išvyko 161 Ignalinos gyventojas, o atvyko 63.

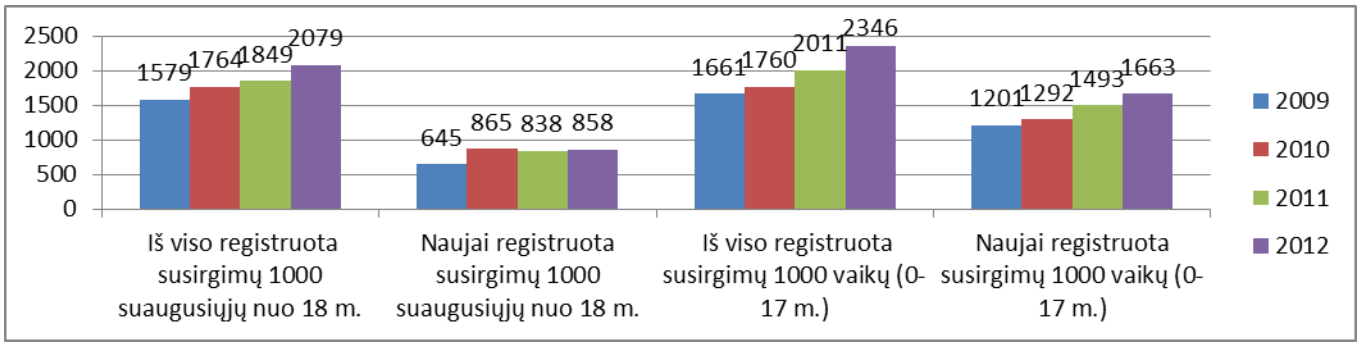
Apibendrinimas

- Per pastaruosius kelerius metus tiek visoje Lietuvoje, tiek Ignalinos rajone gyventojų sumažėjo. Vyrai sudarė 47 proc. visų gyventojų, o moterys – 53 proc. Kaime gyveno 63 proc. gyventojų (11 296 gyventojai), mieste – 37 proc. (6 734 gyventojai).
- 2012 m. natūralus gyventojų prieaugis buvo neigiamas ir sudarė -14,3/1000 gyventojų. Palyginti su 2011 m., neigiamas natūralus gyventojų prieaugis sumažėjo 11 proc. Gimstamumas 2012 m. buvo 7,1/1000 gyv. Tai reiškia, kad palyginti su 2011 m., padidėjo 10 proc. Mirtingumas 2012 m. buvo 21,4/1000 gyv., palyginti su 2011 metais, sumažėjo 7 proc.
- Gimdymų skaičius pagal motinos amžių gana proporcingas kaip ir visoje šalyje. Daugiausia gimdė 25–29 m. amžiaus moterys (34 proc.), 20–24 m. amžiaus moterys (27 proc.) ir 30–34 m. amžiaus moterys (24 proc.).
- 2012 m. Ignalinos r. demografinės senatvės koeficientas siekė 276, tai reiškia, kad 100 vaikų iki 15 m. tenka 276 pagyvenę (60 m. ir vyresnio amžiaus) žmonės.
- Vidinės ir išorinės emigracijos rodiklis Ignalinos r. sav. 2012 m. buvo 826, o imigracijos rodiklis – 618. Todėl neto migracijos rodikilis buvo -208. 2012 m. į užsienį išvyko 161 Ignalinos gyventojas, o atvyko 63.

1.2. Ignalinos r. gyventojų sveikatos būklė

Gyventojų sergamumas (pirminis sergamumas) – vienas svarbiausių sveikatos statistikos rodiklių, tai naujai išaiškintų ligos atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų. Ligotumas (bendrasis sergamumas arba kitaip visi atvejai) – tai žinomų (registruotų) 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 didelių socialinių-ekonominių nuostolių.



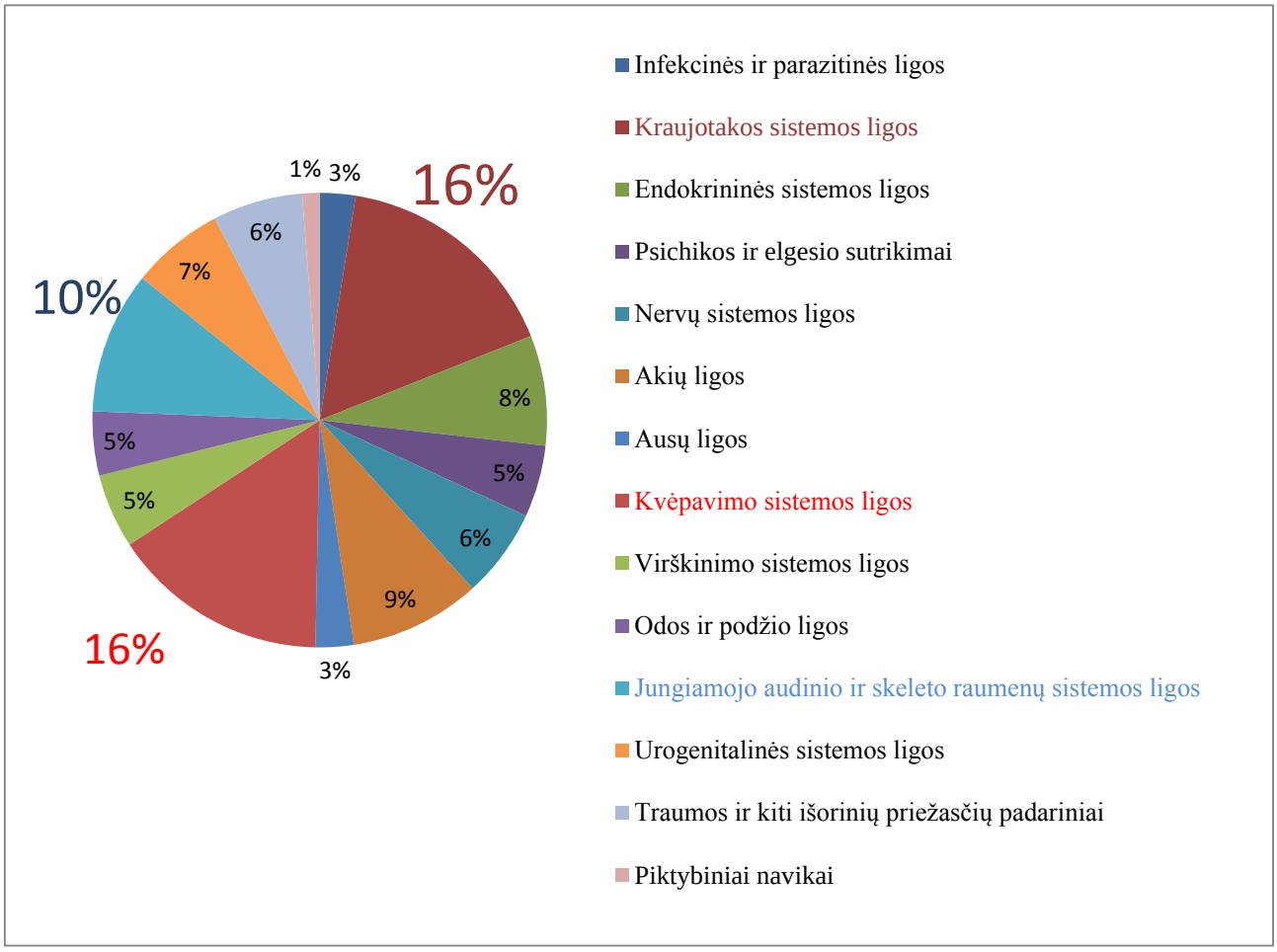
8 pav. Iš viso ir naujai registruoti susirgimai 1000 suaugusiųjų ir 1000 vaikų Ignalinos r. 2009–2012 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2012 m. užregistruota 31 514 Ignalinos rajono suaugusių gyventojų susirgimų, 2011 m. – 29 070 susirgimų. Tai rodo, kad pastaraisias metais suaugusiųjų susirgimų padaugėjo 8 proc. Naujai registruotų susirgimų buvo 13 010. Iš viso užregistruoti 6 206 vaikų susirgimai, 2011 m. – 6 376 susirgimai. Taigi vaikų susirgimų pastaraisiais metais sumažėjo 3 proc. Vaikų naujų susirgimų registruota 4 400 atvejų, o 2011 m. – 4 735. Tai rodo, kad vaikų naujų susirgimų sumažėjo 8 proc.

Taigi apibendrinant sergamumo duomenis, galima daryti išvadą, kad 1 suaugusiam gyventojui tenka 2,1 susirgimo per metus, vaikams – 2,3 susirgimo. Šalyje 1 gyventojui taip pat tenka 2,1 susirgimo, vaikams – 2,8. Taigi Ignalinos rajono suaugę gyventojai serga panašiai kaip visos šalies gyventojai, o vaikai serga daug rečiau.

Analizuojant bendrojo sergamumo struktūrą matome, kad dažniausiai registruojamos kraujotakos sistemos ligos, kurios sudarė 16 proc. visų susirgimų. Antroje vietoje – kvėpavimo sistemos ligos (16 proc.), o trečioje – jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligos (10 proc.) (9 pav.).



9 pav. Bendrojo sergamumo struktūra Ignalinos rajone 2012 metais.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

1.2.1. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2012 m. Ignalinos rajono gyventojai dažniausiai sirgo kraujotakos, kvėpavimo, jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemų ligomis.

2 lentelė. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis Ignalinos r. 2012 m. (abs. sk.)

	Ligotumas		Sergamumas	
	Iš viso	1 000 gyv.	Iš viso	1 000 gyv.
KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS, iš jų:	**4 932**	**277**	**750**	**42**
hipertenzinės ligos	4052	227	186	10
išeminė (koronarinė) širdies liga	594	33	48	2
miokardo infarktas	43	2	1	0,1
insultas	137	7	5	0,3

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kraujotakos sistemos ligų rodiklis 1000 gyventojų siekė 277 susirgimus, tai 2 proc. mažiau nei 2011 m., tačiau rodiklis gana aukštas. Galima daryti išvadą, kad kas ketvirtas ignalinietis serga kraujotakos sistemos ligomis. Kasmet šių susirgimų nustatoma vis daugiau ir vis jaunesnio amžiaus asmenims. Kraujotakos sistemos ligas dažniausiai sudarė hipertenzinės ligos. Hipertenzinės ligos

yra susijusios su padidėjusiu arterinio kraujo spaudimu (AKS) ir dažniausiai sukeliamos nesveikos mitybos, nutukimo, nepakankamo fizinio aktyvumo bei rūkymo. Ignalinos rajone hipertenzinių ligų daugėja, 2008 m. sergančiųjų buvo 171/1000 gyventojų, 2009 m. – 175/1000 gyventojų, 2010 m. – 189/1000 gyventojų, 2011 m. 175/1000 gyventojų, o 2012 m. – net 227/1000 gyventojų. Hipertenzinės ligos ypač paplitusios tarp 65 m. ir vyresnių asmenų. Dažniausiai serga moterys.

Išeminė širdies liga – tai širdies liga, išsivysčiusi dėl širdies kraujagyslių užsikimšimo dėl aterosklerozės ar trombo. Pagrindinė ligos priežastis yra aterosklerotinių plokštelių susidarymas širdies vainikinėse kraujagyslėse. Aterosklerotinių plokštelių susidarymą nulemia gyvensena: daug cholesterolio turinčio maisto vartojimas, rūkymas, mažas fizinis krūvis, nutukimas, stresai. 2012 m. Ignalinos rajone asmenų, sergančių išemine širdies liga, skaičius buvo 33/1000 gyventojų, 2011 m. – 15/1000 gyventojų. Dažniausiai serga 65 m. ir vyresni asmenys.

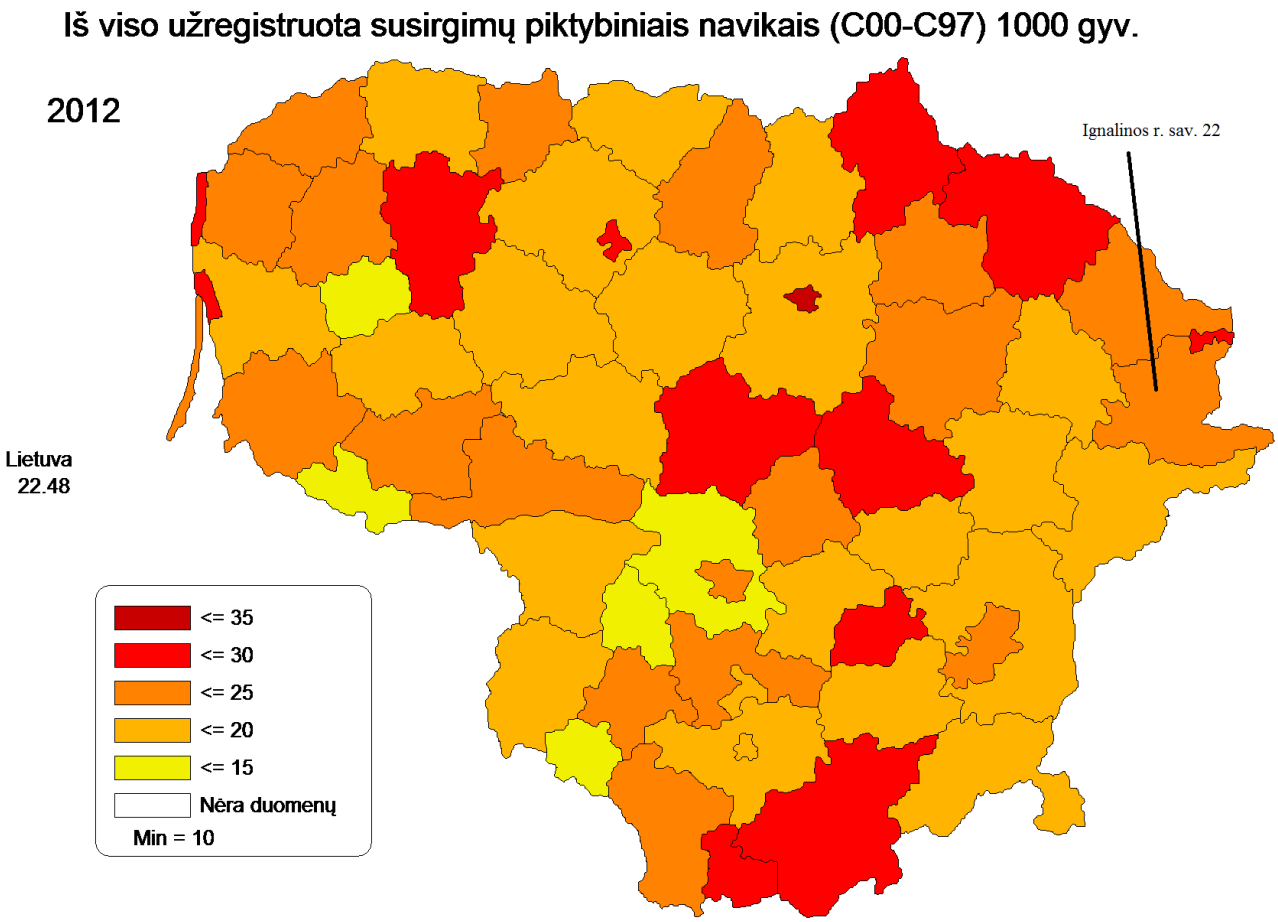
Miokardo infarktas, dar žinomas kaip širdies smūgis, yra staigi širdies raumens tam tikro ploto žūtis arba jo negrįžtamas pakenkimas. Miokardo infarkto rizikos veiksniai yra aukštas kraujospūdis, padidėjęs cholesterolio kiekis, rūkymas, diabetas, amžius, lytis (vyrams dažnesnis), paveldimumas, nutukimas, mažas fizinis aktyvumas, menopauzė. Kai kurių miokardo infarkto rizikos veiksnių koreguoti negalima (amžiaus arba paveldimumo), tačiau daugelį galima paveikti: tinkamai gydyti padidėjusį arterinį kraujo spaudimą, cukrinį diabetą, nerūkyti, vengti antsvorio, mažinti cholesterolio kiekį kraujyje, propaguoti fizinį aktyvumą ir judrų gyvenimo būdą.

Sergančiųjų miokardo infarktu Ignalinos rajone 2010 m. buvo 2/1000 gyventojų, 2011 m. – 0,4/1000 gyventojų, 2012 m. – 2/1000 gyventojų. Nuo 2008 m. sergančių asmenų daugėjo. Miokardo infarktas ypač dažnas tarp 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonių.

1.2.2. Sergamumas piktybiniais navikais

Akivaizdu, jog pastaruoju metu piktybiniai navikai yra viena iš svarbiausių šiandienos problemų. Vėžio atsiradimo priežastys dar nėra iki galo išaiškintos, todėl padėti gali tik ankstyva diagnostika ir rizikos veiksnių paplitimo mažinimas. Sveika gyvensena ir apsilankymas pas gydytoją laiku gali užkirsti kelią nuolat kylančiai piktybinių navikų sergamumo ir mirtingumo kreivei.

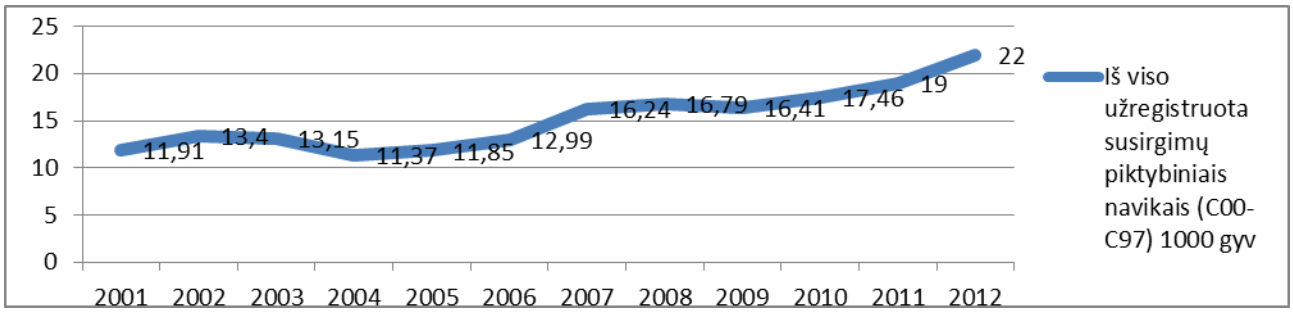
Kaip matyti 10 paveiksle, Ignalinos rajonas priskiriamas prie regionų, kuriuose 1 000 gyv. nustatoma nuo 20 iki 25 susirgimų piktybiniais navikais. Ignalinos rajone 2010 m. užregistruota 17,46/1000 gyventojų, 2011 m. – 19/1000 gyventojų, o 2012 m. 22/1000 gyventojų susirgimų. Palyginti su šalies mastu, Ignalinose rajone registruojamas panašus susirgimų skaičius.



10 pav. Iš viso užregistruota susirgimų piktybiniais navikais (C00-D48) 1000 gyv. Ignalinos r. 2012 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant duomenis nuo 2001 m., matyti sergamumo rodiklio piktybiniais navikais didėjimas. Mažiausiai susirgimų užregistruota 2001 m., didžiausias rodiklis buvo 2012 m. (11 pav.). Didėjimo tendenciją galima aiškinti įvairiai: tai gali būti vis dažnesnis ligos paplitimas populiacijoje, taip pat galima sieti su tobulėjančia, pažangia diagnostika.



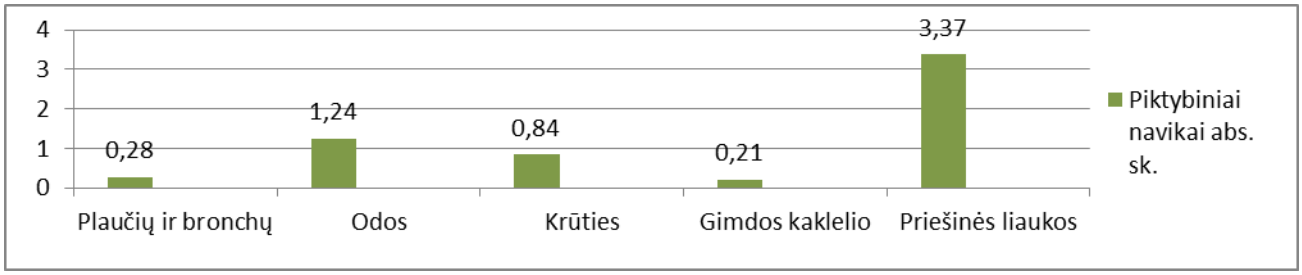
11 pav. Iš viso užregistruota susirgimų piktybiniais navikais 1000 gyv. Ignalinos r. 2001–2012 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Sergamumo piktybiniais navikais tendencijos įvairiose lokalizacijose skiriasi. Didžiausią nerimą kelia išaugęs sergamumas priešinės liaukos piktybiniais navikais, nors 2012 m. sergamumas ir sumažėjo, tačiau, palyginti su kitų lokalizacijų piktybiniai navikais, išlieka gana aukštas. Prostatos vėžio atsiradimo priežastys dar neaiškios. Žinomi šie prostatos vėžio rizikos

veiksniai: vyrai, kurių artimieji sirgo prostatos vėžiu, turi didesnę riziką susirgti prostatos vėžiu; vyrai, kurių šeimoje moterys sirgo krūties vėžiu, turi padidėjusią prostatos vėžio riziką; gausus gyvulinės kilmės riebalų ir nepakankamas šviežių daržovių ir vaisių vartojimas didina prostatos vėžio riziką. Didžiausias rodiklis buvo 2008 m. (8,7 susirgimai 1000 vyrų). Nuo 2008 m. rodiklis pradėjo mažėti ir 2012 m. buvo 3,37 susirgimai 1000 vyrų.

Sergamumas krūties piktybiniais navikais kelerius metus išlieka panašus. Nuo 2007 metų rodiklis laikosi apie 0,84 susirgimų 1000 moterų. Sergamumas odos piktybiniais navikais nuolat kinta. Didžiausias buvo 2007 m. – 2,7 susirgimai 1000 gyventojų, mažiausias 2009 m. – 0,9 susirgimai 1000 gyventojų, o 2012 m. – 1,24 susirgimai 1000 gyventojų. Sergamumas gimdos, trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniais navikais išlieka panašus daugelį metų.



12 pav. Iš viso pagal lokalizacijas užregistruota susirgimų piktybiniais navikais 1000 gyv. Ignalinos r. 2012 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

1.2.3. Sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis

Sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis 2012 m. Ignalinos r. buvo 260/1000 gyventojų, 2011 m. – 354/1000 gyventojų. Taigi galima teigti, kad sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis sumažėjo 36 proc. (3 lentelė). Dažniausiai buvo sergama ūmiomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis (ŪVKTI) ir gripu. Palyginti pagal lytį, abiejų lyčių atstovai sirgo panašiai.

3 lentelė. Sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis Ignalinos r. 2012 m. (abs. sk.)

	Ligotumas		Sergamumas	
	Iš viso	1000 gyv.	Iš viso	1000 gyv.
KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS, iš jų:	4 644	260	5 224	293
ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir gripas	2 941	165	3 524	198

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Nors skiepai yra efektyviausia profilaktikos priemonė, tačiau nuo ŪVKTI skiepų nėra (išskyrus gripą). Todėl pagrindinės profilaktikos priemonės turėtų būti tokios: stiprinti organizmą, dažnai plauti rankas, vengti sąlyčio su sergančiais asmenimis, gerai vėdinti patalpas, susirgus gerti daug skysčių, likti namuose.

1.2.4. Psichikos ir elgesio sutrikimai

Psichinė sveikata – tai ne vien psichikos ligos ar sutrikimo nebuvimas, tai ir dvasinis atsparumas, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir ištverti skausmą, nusivylimą, liūdesį. Psichinė sveikata yra neatskiriama bendrosios individo ir visuomenės sveikatos dalis. Geros psichinės sveikatos individai sukuria gerą psichikos sveikatą turinčią bendruomenę ir visuomenę. Dažniausiai pasitaikančios psichikos ligos – tai nuotaikos sutrikimai, šizofrenija, depresija bei demencija (4 lentelė).

4 lentelė. Psichikos ir elgesio sutrikimai Ignalinos r. 2012 m. 100 000 gyv.

	Ligotumas			Sergamumas		
	Iš viso	Vyrai	Moterys	Iš viso	Vyrai	Moterys
PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI, iš jų:	8624	6324	10640	1960	1527	2341
demencija	1331	757	1834	146	84	200
psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį				84	144	31
psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant kitas psichoaktyviąsias medžiagas	0	0	0	0	0	0
šizofrenija, šizotipinis ir kliedesiniai sutrikimai	685	577	780	11	12	10
nuotaikos sutrikimai	1865	745	2847	438	168	674
depresija	2102	840	3179			

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

450 mln. pasaulio žmonių kenčia nuo psichikos ar elgesio sutrikimų, nuo psichologinių problemų, susijusių su piktnaudžiavimu alkoholiu ar narkotikais, o psichikos ar elgesio sutrikimų bent kartą gyvenime patiria kas ketvirtas pasaulio gyventojas. 2012 m. Ignalinos r. registruoti 8 624 bendrojo sergamumo atvejai 100 000 gyv. (4 lentelė). Šie sutrikimai dažniau nustatomi moterims.

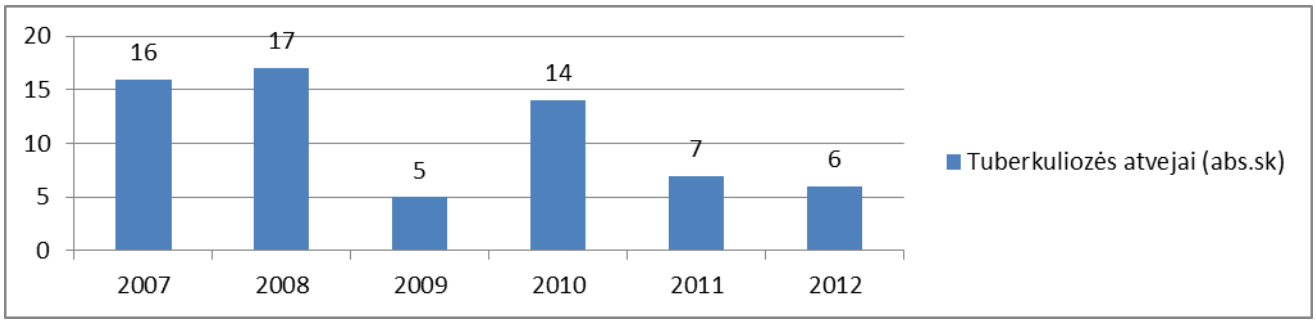
Demencija (įgyta silpnaprotystė) – tai būklė, ištinkanti normalios psichikos žmogų ir sukelianti intelekto susilpnėjimą: atminties, orientacijos bei suvokimo sutrikimus. Tai nėra konkreti liga, o tik simptomų, pasireiškiančių, kai pažeidžiamos ir žūva smegenų ląstelės, visuma. Demencija serga apie 5 proc. vyresnių nei 65 metai ir daugiau nei 20 proc. vyresnių nei 80 metų asmenų. Demencija galima susiaurėjus ar užsikimšus smegenų kraujagyslėms (kraujagyslinė demencija), dažnai ir ilgą laiką vartojant alkoholį. Dažniausias demencijos tipas – Alzhaimerio liga. Tai ne psichinė liga, o neurologinis susirgimas. Dažniausiai susergama sulaukus 65–70 metų amžiaus. Jei šia liga sirgo artimi giminaičiai, ligos rizika padidėja 4 kartus, sunki galvos trauma šį susirgimą gali paankstinti 5 – 7 metais. Pastebėta, kad asmenys, ankstyvame amžiuje gavę aukštesnį išsilavinimą, Alzhaimerio liga serga rečiau. 2012 m. Ignalinos r. registruoti 146/100 000 gyventojų demencijos atvejai, didžioji dalis moterims.

Šizofrenija – lėtinė psichikos liga, kuri pažeidžia jausmus, mąstymą, suvokimą, valią ir emocijas. Šizofrenijos priežastys nėra žinomos. Manoma, kad ligos išsivystymui gali turėti įtakos įvairūs genetiniai, biologiniai, aplinkos ir psichologiniai veiksniai. Tikimybė susirgti šia liga

didesnė, jeigu giminėje yra asmuo, kenčiantis nuo šizofrenijos. Ignalinos rajone registruota 11/100 000 gyventojų atvejų.

1.2.5. Sergamumas infekcinėmis ligomis

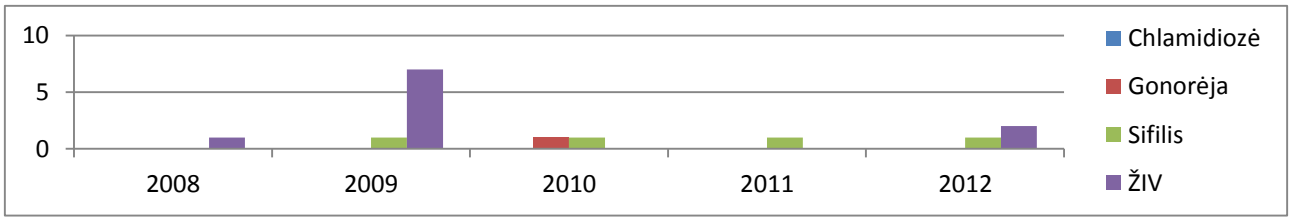
Tuberkuliozė – lėtinė infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės infekcija. Tuberkuliozės židiniu Europos Sąjungoje yra laikomos Baltijos šalys.



13 pav. Nustatytų naujų tuberkuliozės atvejų skaičiaus (abs. sk.) dinamika Ignalinos r. 2007–2012 m.

Šaltinis. Utenos visuomenės sveikatos centro Ignalinos skyrius

Palyginti su 2010 m., naujų tuberkuliozės atvejų 2012 m. nustatyta 50 proc. mažiau. Mažiausias sergamumas stebėtas 2009 metais (5 asmenys). 2012 m. registruoti 6 tuberkuliozės atvejai (5 vyrams ir 1 moteriai). Visi užsikrėtusieji gyveno kaimiškose vietovėse.



14 pav. Gyventojų sergamumo lytiškai santykiaujant plintančiomis infekcijomis nauji atvejai Ignalinos r. 2008–2012 m.

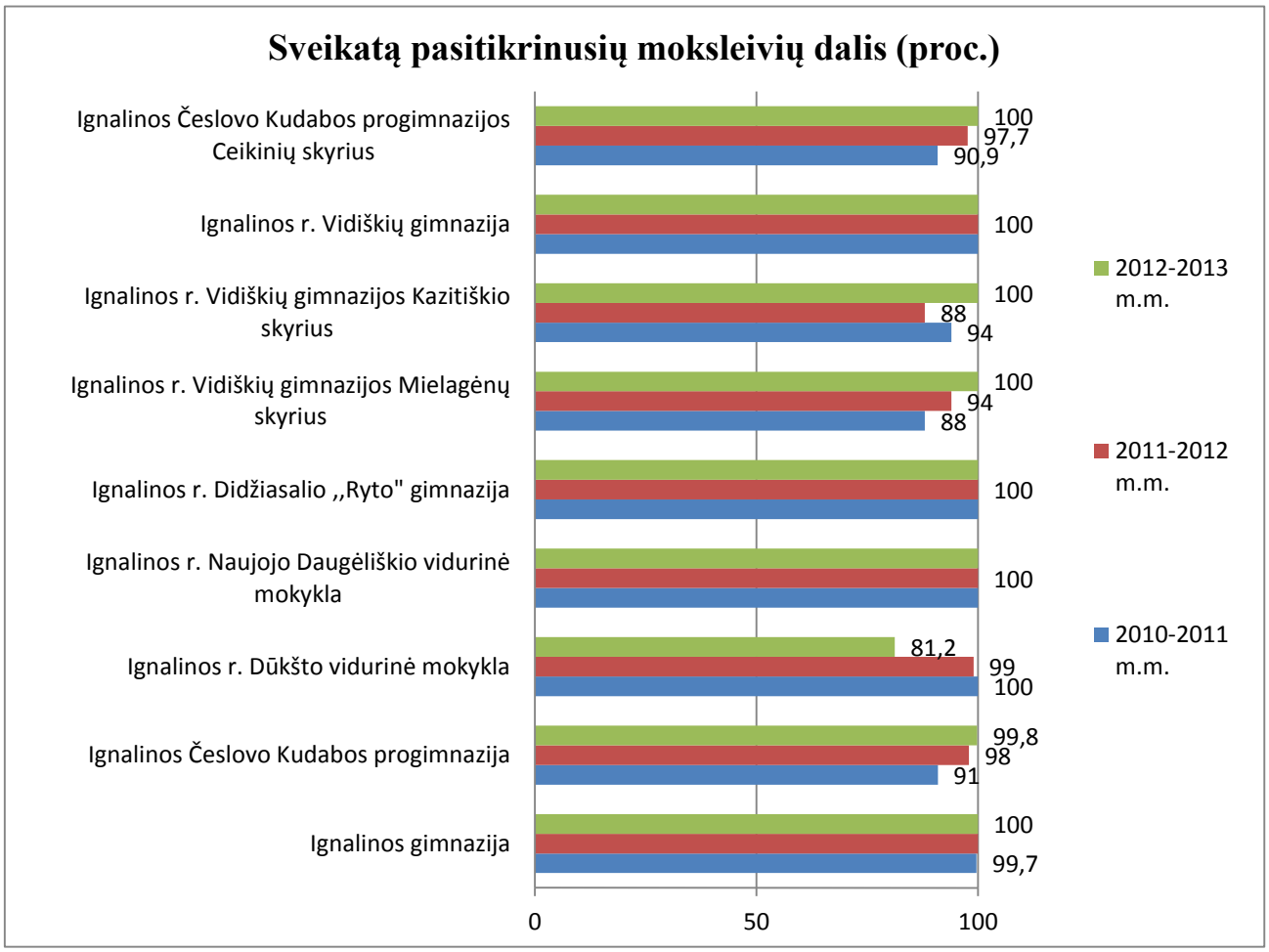
Šaltinis. Utenos visuomenės sveikatos centro Ignalinos skyrius

Gyventojų sergamumas lytiškai santykiaujant plintančiomis infekcijomis: nuo 2009 metų kasmet nustatoma po vieną naują sifilio atvejį. 2012 m. sifilio atvejis nustatytas vyrui, kaimo gyventojui, priklausančiam 45-54 m. amžiaus grupei. Registruoti 2 ŽIV atvejai. Chlamidiozės ir gonorėjos naujų atvejų 2012 m. neužregistruota.

1.2.6. Vaikų sergamumo struktūra

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ ir HN 21:2011 „Mokykla, vykdanti bendrojo ugdymo programas. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, kasmet iki rugsėjo 15 d. moksleiviai mokyklos visuomenės sveikatos priežiūros specialistui turi pateikti Vaiko sveikatos pažymėjimą (forma Nr. 027-1/a), kuriame nurodoma informacija apie profilaktinio sveikatos patikrinimo rezultatus. Duomenis apie vaikų raidos sutrikimus ir sergamumą visuomenės sveikatos

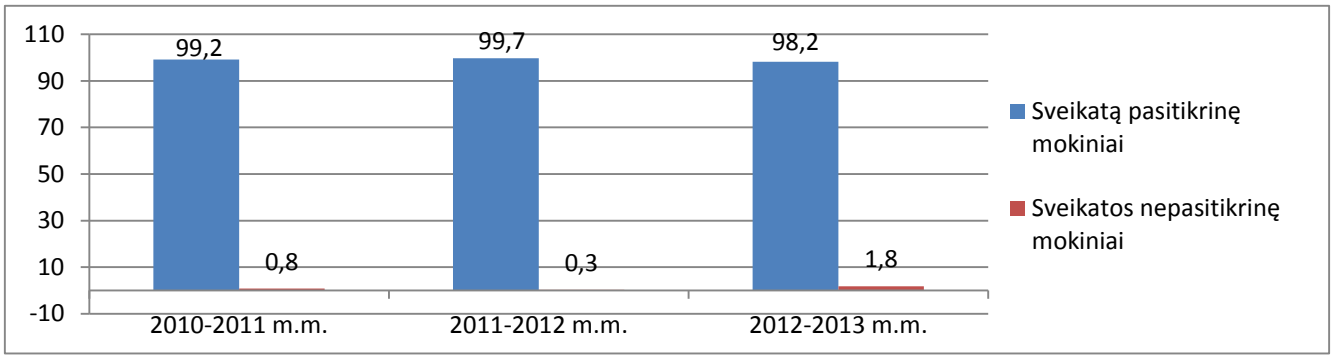
priežiūros specialistai teikia Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui. Remiantis pateiktais duomenimis, yra atliekama vaikų sergamumo analizė.



15 pav. Sveikatą pasitikrinusių moksleivių dalis (proc.) mokyklose 2010–2013 m. m. Ignalinos r.

2012-2013 m. analizuoti šių mokyklų duomenys: Ignalinos ir Vidiškių r. gimnazijų, Kazitiškio, Mielagėnų bei Ceikinių skyrių, Ignalinos r. Naujojo Daugėliškio, Ignalinos r. Didžiasalio „Ryto“ gimnazijos, Ignalinos r. Dūkšto vidurinių mokyklų bei Ignalinos Česlovo Kudabos progimnazijos.

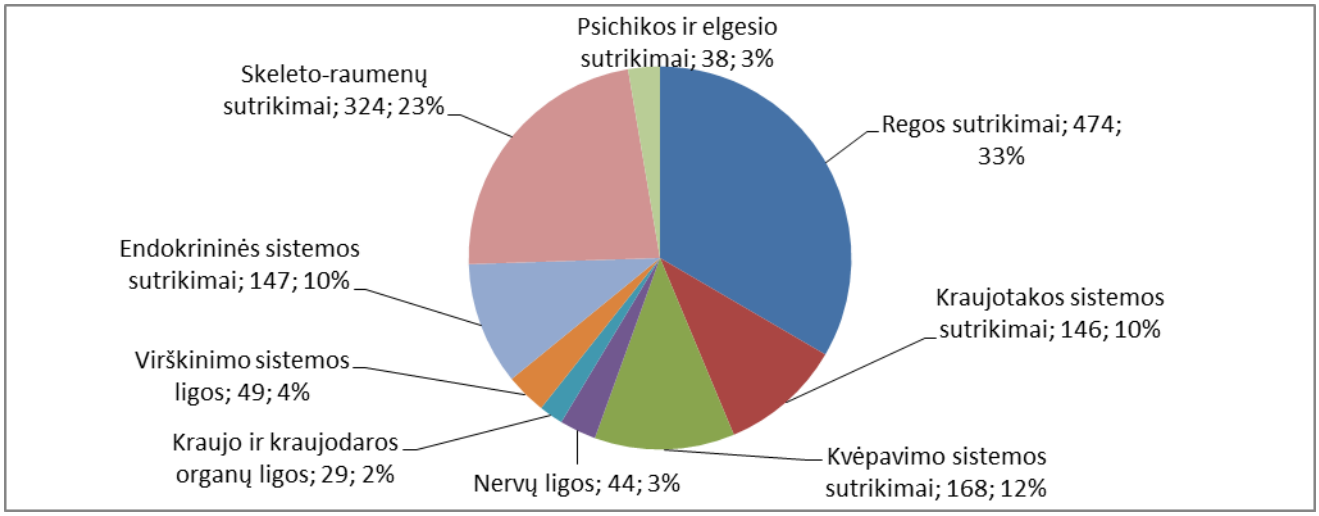
Kaip matome 16 paveiksle, kasmet mokyklose sveikatą pasitikrina vis didesnis moksleivių skaičius.



16 pav. Moksleivių, pasitikrinusių sveikatą, dalis procentais 2010–2013 m. m. Ignalinos r.

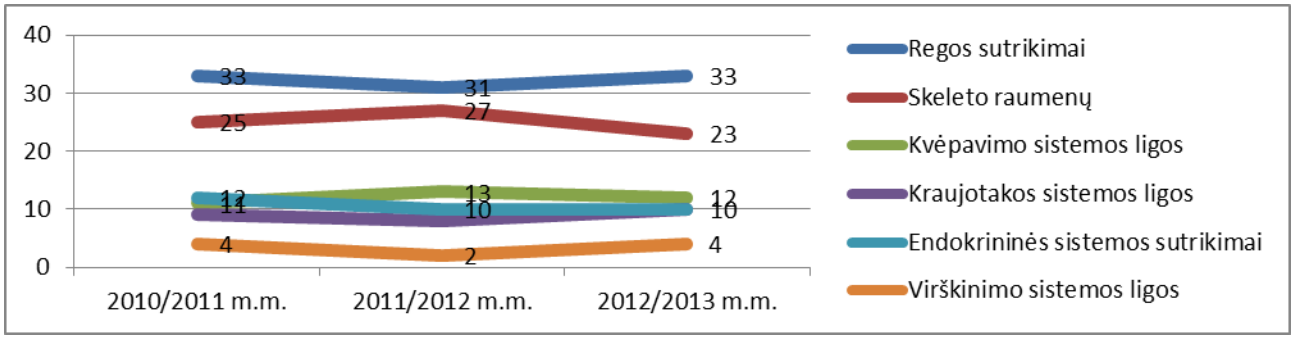
2012-2013 metais profilaktiškai sveikatą pasitikrino 98,2 proc. moksleivių, tai reikškia, kad 0,9 proc. mažiau nei pernia (16 pav.). Iš viso rajone sveikatos nepasitikrino 33 moksleiviai.

Kasmet registruojama panaši susirgimų struktūra. Daugiausia fiksuojama regos bei skeleto raumenų ligų. Taip pat nemažą dalį sveikatos sutrikimų sudaro kvėpavimo, endokrininės sistemų ligos. Sutrikimai pagal sistemas išsidėsto taip: 33 proc. sudaro regos sutrikimai, 23 proc. – skeleto ir raumenų, 10 proc. – kvėpavimo sistemos, 10 proc. – endokrininės ligos, likusius procentus sudaro psichikos, nervų, kraujo ir kraujodaros sistemų sutrikimai.



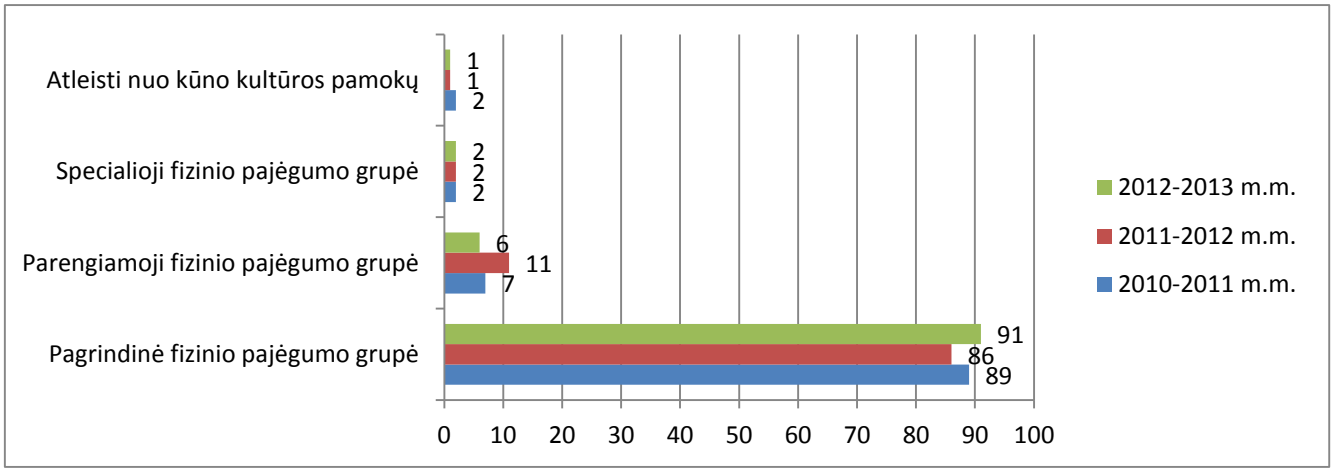
17 pav. Moksleivių, pasitikrinusių sveikatą, sutrikimų struktūra (proc.) pagal sistemas 2012–2013 m. m. Ignalinos r.

Stebint paskutiniųjų trejų metų susirgimų dinamiką, ryškių pokyčių nematyti (18 pav.). Palyginti su 2011–2012 mokslo metais, padaugėjo regos, kraujotakos, virškinimo sistemų sutrikimų, o sumažėjo skeleto, kvėpavimo sistemų ligų.



18 *pav. Moksleivių, pasitikrinusių sveikatą, sutrikimų dinamika (proc.) pagal sistemas 2010-2013 m.m. Ignalinos r.*

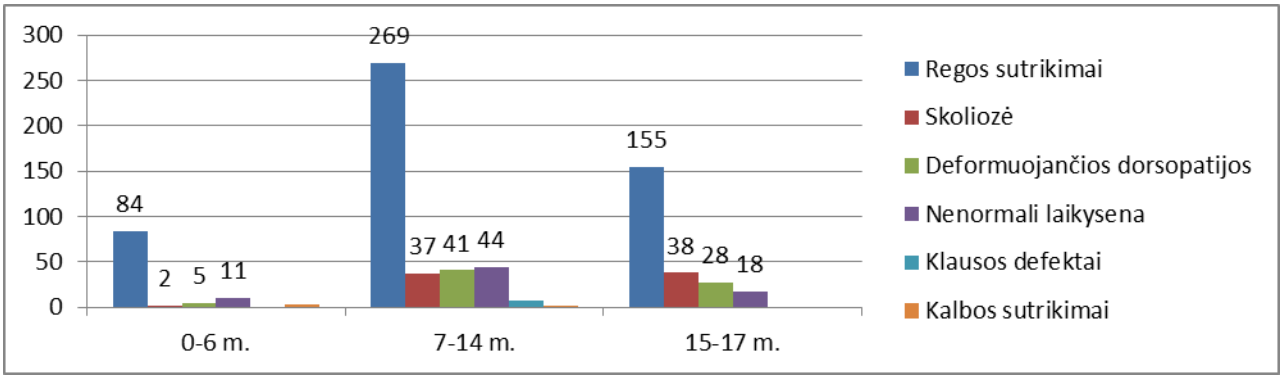
Manoma, kad sveikatos sutrikimus ir negalavimus provokuoja pernelyg didelis mokymosi krūvis, netinkamas poilsio režimas, sveikos gyvensenos įpročių stoka. Siekiant išvengti vaikų ligų atvejų, svarbu laikytis darbo ir poilsio režimo, siekti streso kontrolės, sudaryti vaikui palankią emocinę aplinką.



19 pav. Pasitikrinusių moksleivių pasiskirstymas pagal fizinio ugdymo grupes (proc.)

Pagal fizinio ugdymo grupes daugiausia moksleivių priklauso pagrindinei grupei, t. y. 91 proc. pasitikrinusių sveikatą moksleivių. Palyginti su praėjusiais metais, ši grupė padidėjo 5 proc. Parengiamajai grupei priklauso 6 proc., o specialiajai – 2 proc. pasitikrinusių sveikatą moksleivių. 1 proc. moksleivių atleisti nuo kūno kultūros pamokų (19 pav.).

Taigi norint sumažinti ir/ar stabilizuoti mokinių bendrąjį sergamumą, svarbu tėvų, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų ir likusios mokyklos bendruomenės, taip pat ir mokinių racionalus ir atsakingas indėlis atliekant prevencinį darbą. Tėvai turėtų atsakingiau žiūrėti į vaikų sveikatos pažymėjimuose fiksuojamus sutrikimus, konsultuotis su gydytojais ir mokyklų sveikatos priežiūros specialistais, domėtis, kaip tikslingai ugdyti vaikų sveikatą, padėti jiems tapti sveikesniems. Visuomenės sveikatos specialistai didžiausią dėmesį turėtų skirti griaučių-raumenų sistemos, taip pat regos sutrikimų prevencijai.



20 *pav. Vaikų sveikatos sutrikimų išsidėstymas įvairiose amžiaus grupėse Ignalinos r. 2012 m.*

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant sutrikimų struktūrą įvairiose amžiaus grupėse, matyti, kad daugiausia vaikams nustatoma regos sutrikimų, kurie dažniausiai išsivysto 7–14 metų amžiaus, skoliozė bei nenormali laikysena pradeda formuotis sulaukus 7–14 metų amžiaus (20 pav.). Taigi ypač svarbu atkreipti

dėmesį, kad dažniausi sveikatos sutrikimai moksleiviams nustatomi vos pradėjus lankyti mokyklą. Todėl mokyklose reikia didelį dėmesį skirti regos, laikysenos prevencijai.

Apibendrinimas

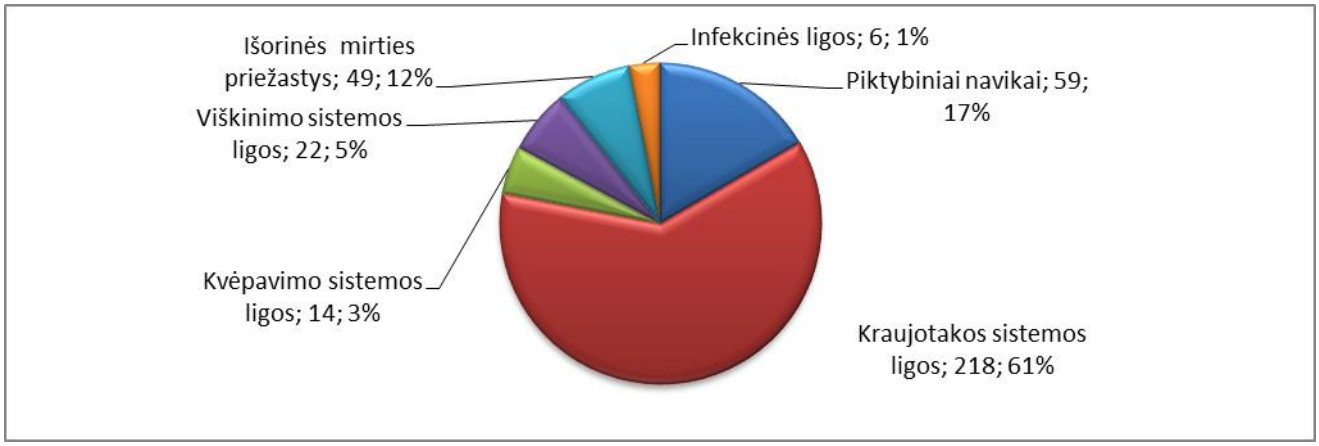
- 1 suaugusiam gyventojui tenka 2,1 susirgimų, vaikams – 2,3 susirgimų.
- 2012 m. Ignalinos rajono gyventojai dažniausiai sirgo kraujotakos, kvėpavimo ir jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemų ligomis.
- Kraujotakos sistemos ligų rodiklis buvo 277/1000 gyventojų. Taigi kas ketvirtas ignalinietis sirgo kraujotakos sistemos ligomis. Dažniausiai buvo nustatoma hipertenzinė bei išeminė širdies liga.
- Sergamumas piktybinais navikais Ignalinos rajone 2012 metais buvo 22/1000 gyventojų. Pagal lokalizaciją dažniausiai nustatoma priešinės liaukos, odos, krūties piktybinių navikų.
- Sergamumas kvėpavimo ligomis 2012 m. buvo 293/1000 gyventojų. Dažniausiai buvo sergama ūmiomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis.
- Daugiausia vaikams nustatoma regos sutrikimų, kurie dažniausiai išsivysto 7–14 metų amžiaus vaikams, skoliozė bei nenormali laikysena pradeda formuotis sulaukus 7-14 metų amžiaus.
- 2012–2013 m. m. sveikatą Ignalinos r. mokyklose pasitikrimo 98,7 proc. mokinių. Jų sveikatos sutrikimai pagal sistemas išsidėsto taip: 31 proc. sudaro regos sutrikimai, 23 proc. – skeleto ir raumenų, 12 proc. – kvėpavimo sistemos, 10 proc. – endokrininės ligos, likusius procentus sudaro psichikos, nervų, kraujo ir kraujodaros sistemų sutrikimai.

1.3. Mirties priežastys

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, Ignalinos rajone 2012 m. mirė 381 žmogus, palyginti su 2011 m., 61 žmogumi mažiau, t. y. mirtingumas sumažėjo 14 proc.

Lyginant pagal lytį, 51 proc. sudarė moterys ir 49 proc. – vyrai. 1000 gyventojų Ignalinos r. 2012 m. teko 22,5 mirusiojo (2011 m. – 22,7/1000 gyventojų). Palyginti su kaimyniniais rajonais, rodiklis Ignalinos r. gana aukštas, nes Zarasų r. sav. – 21,4, Anykščių r. sav. – 19,3.

Lietuvos, taip pat ir Ignalinos r. sav., gyventojų mirties priežasčių struktūra jau daugelį metų išlieka nepakitusi. Trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys – 2012 m. sudarė 80 proc. visų mirties priežasčių (21 pav.).



21 pav. Mirtingumo priežasčių struktūra Ignalinos rajone 2012 m.

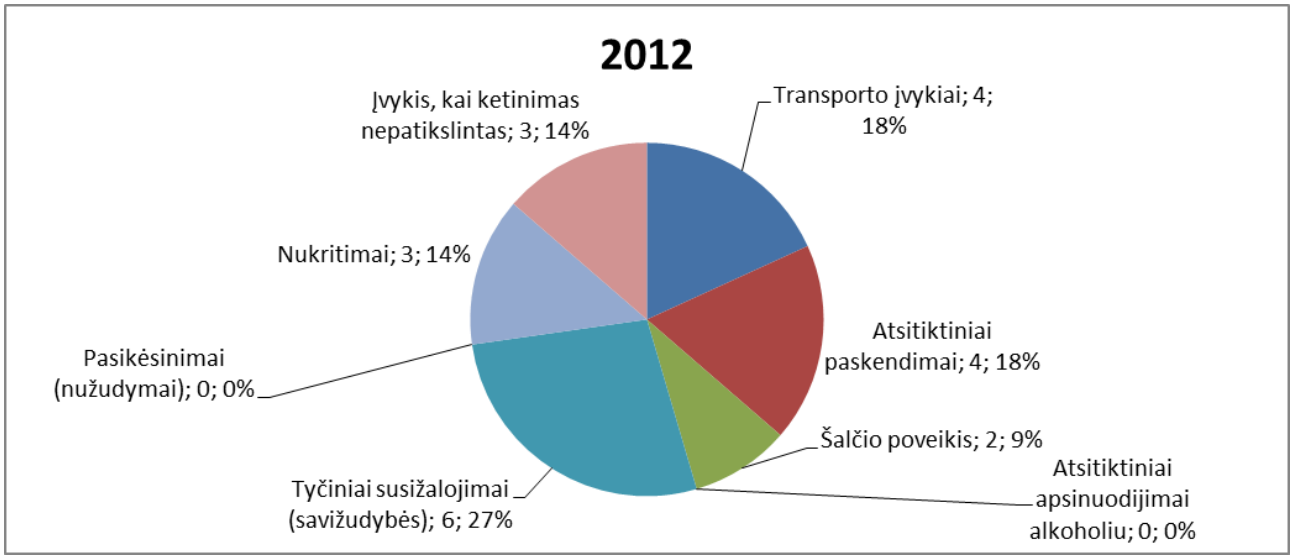
Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 61 proc. asmenų. Užregistruota 218 mirties atvejų, t. y. 13 proc. mažiau nei 2011 m. Dėl šios priežasties mirė 134 moterys (61 proc.) ir 84 vyrai (39 proc.).

Nuo piktybinių navikų mirė 59 asmenys, t. y. 17 proc. visų mirčių. Palyginti su 2011 m., 20 asmenų (25 proc.) mažiau. Vyrai sudarė 61 proc., nes registruotos 36 vyrų mirtys, o moterys – 39 proc., registruotos 23 moterų mirtys.

Analizuojant mirtingumo nuo piktybinių navikų lokalizaciją, registruoti 7 skrandžio, 14 trachėjos-plaučių, 3 melanomos ir kitų odos, 1 krūties (moterų), 3 gimdos kaklelio, 6 priešinės liaukos, 1 šlapimo pūslės, 2 limfinio, kraujodaros ir gimininingų audinių piktybinių navikų atvejai.

Nuo išorinių mirties priežasčių mirė 27 asmenys, t. y. 55 proc. mažiau nei praėjusiais metais. Dažniausios priežastys yra: tyčiniai susižalojimai (savižudybės) – 6 atvejai, transporto įvykiai ir atsitiktiniai paskendimai – po 4 atvejus, šalčio poveikis – 2 atvejai, 3 nukritimai, 3 įvykiai, kai ketinimas nepativirtintas (22 pav.). Pasikėsinimų (nužudymų) ir atsitiktinių apsinuodijimų alkoholio atvejų nefiksuota.



22 pav. Mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių struktūra 2012 m. Ignalinos r.sav.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Detaliau analizuojant mirtis dėl išorinių mirties priežasčių, jų struktūra jau daugelį metų nesikeičia. Daugiausia dėl išorinių mirties priežasčių miršta vyrai. Nuo išorinių mirties priežasčių mirė 17 vyrų, tai sudarė 9 proc. visų mirusių vyrų, iš kurių 24 proc. (4 asmenys) mirė dėl tyčinio susižalojimo. Nuo išorinių mirties priežasčių mirė 2,3 karto daugiau vyrų negu moterų.

Registruota 10 moterų mirčių atvejų, t. y. 30,6 proc. visų mirčių, dėl išorinių mirties priežasčių.

Apibendrinimas

- Ignalinos rajone 2012 m. mirė 381 žmogus, palyginti su 2011 m., 61 žmogumi mažiau, t. y. mirtingumas sumažėjo 14 proc.
- Lyginant pagal lytį, 51 proc. sudarė moterys ir 49 proc. – vyrai. 1000 gyventojų Ignalinos r. 2012 m. teko 22,5 mirusiojo (2011 m. – 22,7/1000 gyventojų).
- Trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys – 2012 m. sudarė 80 proc. visų mirties priežasčių.
- Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 61 proc. asmenų. Užregistruota 218 mirties atvejų, t. y. 13 proc. mažiau nei 2011 m. Dėl šios priežasties mirė 134 moterys (61 proc.) ir 84 vyrai (39 proc.).
- Vyrauja 3 pagrindinės išorinės mirties priežastys: tyčiniai susižalojimai (savižudybės), transporto įvykiai ir šalčio poveikis.
- Nuo piktybinių navikų mirė 59 asmenys, t. y. 17 proc. visų mirčių. Palyginti su 2011 m., 20 asmenų (25 proc.) mažiau. Vyrai sudarė 61 proc., nes registruotos 36 vyrų mirtys, o moterys – 39 proc., registruotos 23 moterų mirtys.
- Daugiausia dėl išorinių mirties priežasčių miršta vyrai. Nuo išorinių mirties priežasčių mirė 17 vyrų ir sudarė 9 proc. visų mirusių vyrų, iš kurių 24 proc. (4 asmenys) mirė dėl tyčinio susižalojimo. Nuo išorinių mirties priežasčių mirė 2,3 karto daugiau vyrų negu moterų.

1.4. Sveikatos priežiūros ištekliai

Ignalinos rajone 2012 m. dirbo 36 gydytojai, t. y. 1 gydytoju mažiau nei 2011 m. Apskaičiavus rodiklį 10 000 gyventojų, ignaliniečių tenka 20,5 gydytojo, kaimyniniuose rajonuose situacija panaši (Anykščių r. – 22,2, Molėtų r. – 19, Zarasų r. – 21,5). Rajone dirbo 11 odontologų, t. y. 10 000 gyventojų tenka 6,3 odontologo (Anykščių r. – 4,4, Molėtų r. – 7,5, Zarasų r. – 5,7). Daugiausia rajone dirba specialistų, įgijusių aukštąjį ir aukštesnįjį medicininį išsilavinimą – 139, slaugytojų, įskaitant akušerius, rajone dirbo 106 (5 lentelė).

5 lentelė. Asmens sveikatos priežiūros specialistų skaičius Ignalinos rajone 2009–2012 m.

Specialistų skaičius	Abs. sk.				10 000 gyv. Ignalinos r. sav.			
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
Gydytojų	38	42	37	36	19,1	22,2	20,5	20,5
Odontologų	11	9	13	11	5,7	4,8	7,2	6,3
Specialistų, įgijusių aukštąjį ir aukštesnįjį medicinos išsilavinimą (ne gydytojų)	156	142	149	139	80,5	75,2	82,7	79,1
Slaugytojų (įskaitant akušerius)	120	111	108	106	61,9	58,8	59,9	60,3

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos infcrmacijos centras

Bendras lovų skaičius (su slaugos lovomis) Ignalinos rajone 2012 m. buvo 94. Apskaičiavus rodiklį 10 000 gyventojų, ignaliniečiams tenka 53,5 lovos (Anykščių r. – 75,6, Molėtų r. – 57,9, Zarasų r. – 59,3). Gyventojų aprūpinimas lovomis stacionaruose (be slaugos ir palaikomojo gydymo lovų) ketetą metų išlieka toks pats (2011 m. – 64, 2012 m. – 64).

6 lentelė. Apsilankymai pas gydytojus ir odontologus Ignalinos rajone 2012 m.

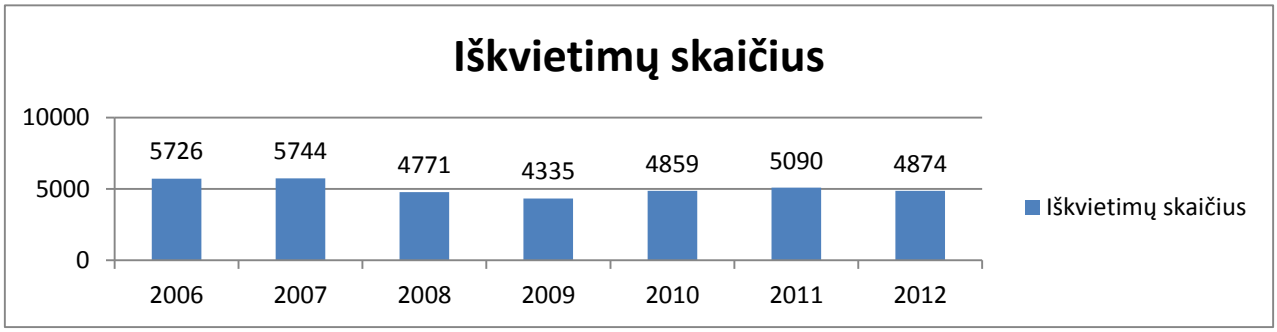
	Abs. sk.	1 gyv. Ignalinos r.	1 gyv. Lietuvoje
Apsilankymai pas gydytoją	128 775	7,23	7,54
Apsilankymai pas odontologą	23 594	1,33	1,15

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2012 metais Ignalinos rajono gyventojai pas gydytojus apsilankė 128 775 kartus, tai reiškia, kad vienas gyventojas pas gydytojus lankėsi maždaug 7 kartus. Šis rodiklis panašus tiek šalies, tiek kaimyninių rajonų mastu. Profilaktiniai apsilankymai sudarė 13,6 proc. visų apsilankymų (17 566 abs.sk.). Mokami apsilankymai sudarė 3,2 proc. (4 076 abs. sk.). Pas odontologus ignaliniečiai lankėsi 23 594 kartus, vienas gyventojas per metus pas odontologą apsilankė 1,33 karto (6 lentelė).

Vykdomas ir ilgalaikis ligonių stebėjimas. 2012 metais Ignalinos rajone stebėti 7 282 suaugusieji nuo 18 metų ir 1 390 vaikų. 1000 suaugusių gyventojų šis rodiklis lygus 485, o 1000 vaikų – 538. Panašūs ir šalies rodikliai.

Ambulatorinių ligonių laboratorinių tyrimų apimtis: 100 apsilankymų atliekami 28 tyrimai (7,7 hematologiniai tyrimai, 16,4 biocheminiai, 13,0 rentgenologiniai, 4,4 funkcinės diagnostikos procedūrų). Palyginti su šalies mastu, Ignalinoje tyrimų atliekama mažiau.



23 *pav. Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų apimtis Ignalinos r. 2006–2012 m.*

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2012 metais Ignalinos rajone iš viso buvo suteiktos 4 874 greitosios medicinos pagalbos paslaugos, iš kurių 82 proc. – dėl ūmių susirgimų ir būklių, 11 proc. – dėl nelaimingų atsitikimų.

Vaikams greitosios medicinos pagalba suteikta 311 kartų, t. y. 6,3 proc. visų suteiktų paslaugų. Daugiausia suteikiama pagalba dėl ūmių susirgimų ir būklių.

Apibendrinimas

- Ignalinos rajone 2012 m. dirbo 36 gydytojai, t. y. 1 gydytoju mažiau nei 2011 m. Apskaičiavus rodiklį 10 000 gyventojų, ignaliniečiams tenka 20,5 gydytojo, kaimyniniuose rajonuose situacija panaši.
- Rajone dirbo 11 odontologų, 100 000 gyventojų ignaliniečiams tenka 6,3 odontologo.
- Bendras lovų skaičius (su slaugos lovomis) Ignalinos rajone 2012 m. buvo 94. Apskaičiavus rodiklį 10 000 gyventojų, ignaliniečiams tenka 53,5 lovų.
- 2012 metais Ignalinos rajono gyventojai pas gydytojus apsilankė 128 775 kartus, tai reiškia, kad vienas gyventojas pas gydytojus lankėsi 7 kartus. Šis rodiklis panašus tiek šalyje, tiek kaimyniniuose rajonuose. Profilaktiniai apsilankymai sudarė 13,6 proc. visų apsilankymų.

2. SPECIALIOJI DALIS

2.1. Geriamasis vanduo

Rajone geriamojo vandens tiekimo ir nuotekų tvarkymo veiklą iš viso vykdo keturios įmonės. Centralizuotas geriamojo vandens tiekimo ir nuotekų tvarkymo paslaugas gauna 63 proc. Ignalinos rajono gyventojų. Planuojama, kad iki 2015 metų centralizuotas geriamojo vandens tiekimo ir nuotekų tvarkymo paslaugas gaus 80 proc. Ignalinos rajono savivaldybės gyventojų.

Ignalinos valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos duomenimis, 2012 metais atlikti 8 geriamojo vandens mikrobiologiniai tyrimai, kurių metu nustatyti 3 teigiami rodikliai: 1 šachtiniame šulinyje rasta žarninių lazdelių (Eserichia coli), 2 šuliniuose – žarninių lazdelių, žarninių enterokokų, Clostridium perfringens bakterijų. Taip pat atlikti 8 cheminiai vandens tyrimai. 2 mėginiuose rastas padidėjęs geležies kiekis (arteziniuose gręžiniuose), 2 šachtinių šulinių tyrimuose rasta nitratų, amonio. Apytiksliais duomenimis, 25 procentai gyventojų naudojasi šachtinių šulinių vandeniu.

2.2. Atliekų tvarkymas

UAB Utenos regiono atliekų tvarkymo centro duomenimis, 2012 m. Ignalinos rajone iš viso surinkta 3 041 tona mišrių šiukšlių, 2011 m. – 3 247 tonos šiukšlių.

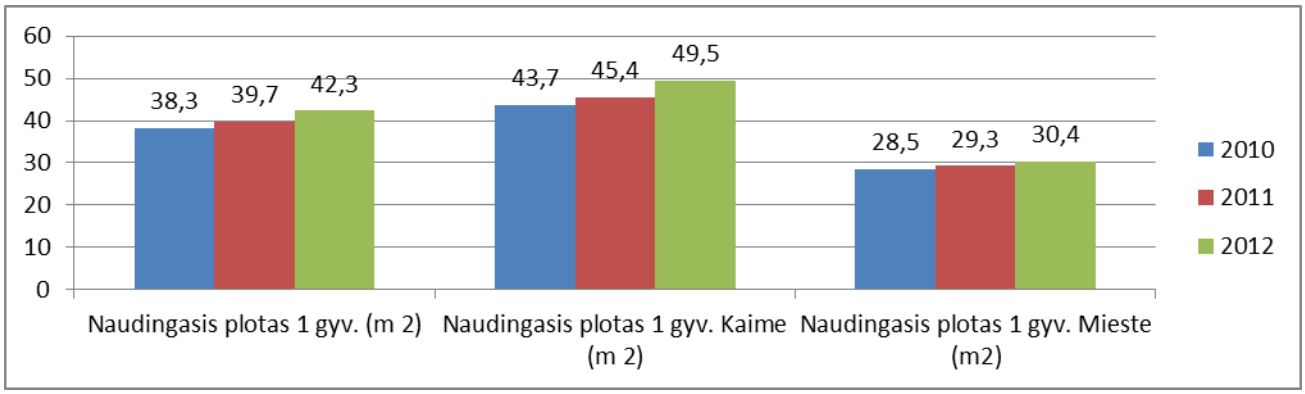
7 lentelė. Ignalinos didelių ir pavojingų atliekų priėmimo ir laikino saugojimo aikštelėje priimtos šiukšlės

Eil. Nr.	Pavadinimas	Gauta t	Perduota t
1.	Mišrios statybinės ir griovimo atliekos	69,84	69,84
2.	Statybinės medžiagos, turinčios asbesto	74,53	73,78
3.	Naudotos padangos	17,83	15,34
4.	Plastikai	32,4	31,18
5.	Tekstilės gaminiai	0,9	0
6.	Mediena	30,56	31,16
7.	Popierius ir kartonas	1,51	1,37
8.	Didžiosios atliekos	1	1
9.	Kita variklių, pavarų dėžių ir tepalinė alyva	0,176	0,176
10.	Tepalų filtrai	0,03	0,03
11.	Nebenaudojama elektros ir elektroninė įranga	4,907	4,307
12.	Nebenaudojama elektros ir elektroninė įranga	0,191	0,111
13.	Nebenaudojama įranga, kurioje yra chlorfluorangliavandenilių	0,18	0,18
14.	Dienos šviesos lempos ir kitos atliekos, kuriose yra gyvsidabrio	0,112	0,165
15.	Stiklo pakuotės	0,88	0,93
16.	Stiklas	4,08	4,43
17.	Metalai	0,025	0,025
	Iš viso	**239,151**	**234,024**

Ignalinoje, Švenčionių g., įrengtoje didelių ir pavojingų atliekų priėmimo aikštelėje daugiausia priimta mišrių statybinių ir griovimo atliekų (69 t), statybinių medžiagų, turinčių asbesto (74 t), naudotų padangų (17 t), plastikų (32 t), medienos (30 t) (7 lentelė).

2.3. Naudingasis plotas

Būsto naudingasis plotas – gyvenamųjų kambarių ir kitų būsto patalpų (virtuvių, sanitarinių mazgų, koridorių, įstatytų spintų, šildomų lodžijų ir kitų šildomų pagalbinių patalpų) bendrasis grindų plotas. Į naudingąjį būsto plotą neįeina balkonų, terasų, rūsių, nešildomų lodžijų grindų plotas.



24 pav. Naudingasis plotas, tenkantis 1 gyventojui mieste ir kaime, Ignalinos r. 2010–2011 m.

Vidutiniškai vienam gyventojui Ignalinos r. 2012 m. teko 42,3 m^2 naudingojo ploto. Lyginant pagal gyvenamąją vietovę, kaime teko 49,5 m^2, mieste – 30,4 m^2. Daugiausia naudingojo ploto vienam gyventojui vidutiniškai teko Ignalinos, Anykščių, Molėtų rajonuose.

2.4. Maudyklos

Kasmet Ignalinos rajone yra vykdomi pagrindinių rajono maudyklų vandens kokybės tyrimai. Pagal maudyklų vandens kokybės stebėsenos programą į stebimų maudyklų sąrašą yra įtrauktos Ilgio, Gavio ir Lūšių ežerų maudyklos.

8 lentelė. Ignalinos r. maudyklų vandens kokybės rezultatų atitiktis Lietuvos higienos normos HN 92:2007 reikalavimams

Ignalinos r.	***Lūšių ežeras***	2012-06-06	atitiko
		2012-06-20	atitiko
		2012-07-04	atitiko
		2012-07-18	neatitiko
		2012-08-01	atitiko
		2012-08-14	atitiko
		2012-08-29	atitiko
	Gavio ežeras	2012-06-06	atitiko
		2012-06-20	atitiko
		2012-07-04	atitiko
		2012-07-18	atitiko

		2012-08-01	atitiko
		2012-08-14	atitiko
		2012-08-29	atitiko
	Ilgio ežeras	2012-06-06	atitiko
		2012-06-20	neatitiko
		2012-07-04	atitiko
		2012-07-18	atitiko
		2012-08-01	atitiko
		2012-08-14	atitiko
		2012-08-29	atitiko

Vadovaujantis Lietuvos higienos norma, šalyje maudyklų vandens kokybės tyrimai turi būti pradėti likus 2 savaitėms prieš maudymosi sezoną, t. y. nuo gegužės 15 d., ir reguliariai turi būti atlikti kas dvi savaites (birželio, liepos, rugpjūčio mėnesiais) iki rugsėjo 15 d. Papildomus tyrimus reikia atlikti, kai mikrobiologiniai parametrai neatitinka higienos normos reikalavimų.

Ignalinos rajono maudyklų vandens kokybės rezultatai 2012 metais neatitiko Lietuvos higienos normos HN 92:2007 reikalavimų 2 kartus Ilgio ir Lūšių ežeruose.

2.5. Prevencinės programos

2012 m. VšĮ Ignalinos rajono poliklinika vykdė šias programas:

1. **Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa**. Per 2012 m. paslauga suteikta 707 kartus, planas įvykdytas 235 proc. Ši programa tęstinė. Vykdant šią programą vaikų dantys padengiami silantinėmis medžiagomis ir taip apsaugomi nuo ėduonies.

2. **Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa**. Programa tęstinė. Per 2012 m. atlikti 352 citologiniai tepinėliai. Planas įvykdytas 100 proc.

3. **Mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa.** Iš viso atliktos 227 mamogramos. Planas įvykdytas 150 proc.

4. **Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų atrankos ir prevencinių priemonių programoje** patikrinti 1195 asmenys. Planas įvykdytas 125 proc.

5. **Priešinės liaukos vėžio diagnostikos programoje** patikrinti 665 vyrai. Planas įvykdytas 133 proc.

2.6. Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos

Ignalinos rajono savivaldybėje vykdyta 14 visuomenės sveikatos programų, kurioms buvo skelbiamas konkursas.

9 lentelė. Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos

Eil. Nr.	Programos	Programos vykdytojas
1.	Ignalinos rajono maudyklų vandens kokybės monitoringo programa	Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija
2.	Enterebiozės prevencija	Utenos visuomenės sveikatos centro Ignalinos skyrius
3.	Plokščiapėdystės prevencija	Ignalinos „Šaltinėlio“ mokykla
4.	Higienos įgūdžių skatinimas	Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras
5.	Alkoholizmo, narkomanijos prevencija	Utenos apskrities vyriausiojo policijos komisariato Ignalinos rajono policijos komisariatas
6.	Ignalinos rajono jaunimo užimtumas ir jaunųjų sportininkų ugdymas	Ignalinos sporto klubas „Vikingas“
7.	Visuomenės sveikata ir jos gerinimas	Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras ir Ignalinos r. Dūkšto vidurinė mokykla
8.	Vaikų ir jaunimo fizinio aktyvumo skatinimas	Ignalinos plaukimo klubas
9.	Sveikos gyvensenos propagavimas, fizinio aktyvumo skatinimas	Sutrikusio intelekto žmonių globos bendrija „Ignalinos viltis“
10.	Sveikos gyvensenos ir sveikatos stiprinimas	Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras Didžiasalio vaikų globos ir socialinės paramos šeimai centras
11.	Renginys „Per sportinę veiklą į šviesesnę visuomenę“	Ignalinos kultūros ir sporto centras
12.	Labiausiai pažeidžiamų eismo dalyvių gyvybės ir sveikatos programa	Utenos apskrities vyriausiojo policijos komisariato Ignalinos rajono policijos komisariatas
13.	Viešosios tvarkos, eismo saugumo užtikrinimo ir nelegalios akcizais apmokestinamų prekių apyvartos užkardymas Ignalinos rajone	Utenos apskrities vyriausiojo policijos komisariato Ignalinos rajono policijos komisariatas
14.	„Maistas ant ratų“	Maltos ordino pagalbos tarnybos Ignalinos grupė

2.7. Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra mokyklose

2012 m. Ignalinos rajone buvo 6 mokyklos, kuriose mokėsi 1 816 mokinių. Mokyklose dirbo 5 sveikatos priežiūrą mokyklose vykdantys specialistai. Specialistų duomenimis, iš viso 2012 m. užregistruota 2 110 mokinių apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistą mokykloje. Apsilankymai pagal priežastis pasiskirsto taip: 429 – dėl pirmosios pagalbos, 1018 – dėl konsultacijų mokimiams rūpimais klausimais, 963 – dėl kitų priežasčių. Visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, vykdantys visuomenės sveikatos priežiūrą, Ignalinos rajono mokyklose vykdė 14 programų, skaitė 157 pranešimus bei paskaitas, kuriuose dalyvavo 5 564 moksleiviai. Taip pat vedė 60 diskusijų, debatų ir kitų aktyvaus mokymo renginių sveikatos temomis, kuriuose

dalyvavo 3 357 moksleiviai. Buvo organizuotos sveikatos konkursai-viktorinos ir kiti sveikatingumo renginiai, kuriuose dalyvavo 3 827 moksleiviai.

2.8. Sveikatą stiprinančios mokyklos

Sveikatą stiprinanti mokykla – mokykla, kurioje, pasitelkus mokyklos bendruomenę ir socialinius partnerius, ugdomi sveikos gyvensenos įgūdžiai, kuriama mokyklos bendruomenės sveikatai palanki fizinė ir psichosocialinė aplinka. Pagrindinis sveikatą stiprinančių mokyklų tikslas – stiprinti moksleivių sveikatą, gilinti sveikatos žinias ir įgūdžius, bendromis mokytojų, medikų, šeimos ir visuomenės pastangomis, kurti integruotą, viską apimančią sveikatos stiprinimo ir ugdymo sistemą per vaikų ugdymo institucijas.

Ignalinos rajone sveikatą stiprinančiomis mokyklomis 2012 m. pripažintos Ignalinos „Šaltinėlio“ mokykla ir Ignalinos Česlovo Kudabos progimnazija.

Sveikatos stiprinimo idėja remiasi:

• vertybėmis ir požiūriais, kurie grindžiami darbo organizavimu mokykloje bei personalo veikla;
• glaudžiais ryšiais su moksleivių tėvais;
• savivaldybės, visuomenės ir mokyklos bendradarbiavimu;
• palankia politine ir įstatymine situacija.

Visos vaikų ugdymo institucijos, siekdamos įgyvendinti projekte numatytus uždavinius bei rengdamos konkrečius veiklos planus, vadovaujasi 12 kriterijų:

1. Kiekvieno asmeninės vertės bei svarbos pajutimas sveikatos ugdymo srityje
2. Geros, pasitikėjimą keliančios atmosferos mokykloje sukūrimas.
3. Stimulų, lemiančių visų moksleivių dalyvavimą, sukūrimas.
4. Kiekvienos galimybės gerinti mokymosi sąlygas išnaudojimas.
5. Mokyklai keliamų socialinių tikslų supratimas.
6. Gerų santykių ne tik mokykloje, bet ir šeimoje bei bendruomenėje, kūrimas.
7. Ryšių tarp pradinių ir vidurinių mokyklų formavimas, siekiant sukurti nuoseklią sveikatos ugdymo sistemą.
8. Visos mokyklos bendruomenės sveikatos ir gerovės lygio kėlimas.
9. Teisingos mitybos įpročių formavimas.
10. Mokytojo, kuriuo seka moksleiviai, vaidmens didinimas sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo srityje.
11. Pagalbos, kurią gali suteikti kitos tarnybos ir organizacijos, panaudojimas.
12. Aktyvus sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimas sveikatos stiprinimo darbe.

2.9. Kuprinių svėrimo akcijos rezultatai 2012 m.

Ignalinos visuomenės sveikatos biuras 2012 m. rugsėjo 24–28 d. Ignalinos rajono mokyklose vykdė kuprinių svėrimo akciją, kurios tikslas – dar kartą atkreipti mokyklų bendruomenių, tėvelių dėmesį, kokią žalą gali padaryti didelis svoris, užkrautas ant augančio vaiko stuburo.

Šiais metais vykdant akciją buvo pasvertas ne tik mokinys bei jo kuprinė, bet ir įvertintas kuprinės tipas (kuprinė su vienu diržu, su dviem diržais ar tik su rankena). Atsižvelgta, kaip mokinys nešioja kuprinę – ant abiejų pečių, ant vieno peties ar rankoje. Jei mokinys tą dieną atsinešė papildomą krepšį kūno kultūrai, įvertintas ir jo svoris. Sveriant kuprinės turinį atskirai, pasverti ir vadovėliai bei pratybų sąsiuviniai. Taip pat klausta mokinių, ar kuprinė jiems yra ne per sunki.

Siekdami išsiaiškinti, ar egzistuoja sunkios kuprinės problema, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai mokyklose pasvėrė 608 1–6 klasių mokinių kuprines.

Akcijos metu nustatyta, kad 260 (43 proc.) mokinių kuprinės svoris viršijo 10 proc. vaiko kūno masės, iš jų 238 (39 proc.) mokiniai turėjo sunkias, tai yra nuo 10 proc. iki 15 proc. kūno masės svorio kuprines, o 22 (4 proc.) mokiniai nešioja per sunkias, daugiau kaip 15 proc. jų kūno masės sudarančias mokyklines kurpines.

Sunkesnes nei rekomenduojama, t .y. daugiau kaip 10 proc. kūno masės sveriančias kuprines nešioja:

- 40 proc. pirmose klasėse besimokančių mergaičių ir 37 proc. berniukų;
- 56 proc. antras klases lankančių mergaičių ir 74 proc. berniukų;
- 46 proc. trečiose klasėse besimokančių mergaičių ir 43 proc. berniukų;
- 53 proc. ketvirtas klases lankančių mergaičių ir 33 proc. berniukų;
- 34 proc. penktoje klasėje besimokančių mergaičių ir 35 proc. berniukų;
- 20 proc. šeštoje klasėje besimokančių mergaičių ir 36 proc. berniukų.

Apklausos metu išsiaiškinta, kad mokiniai dažniausiai renkasi kuprines su 2 diržais. Tačiau buvo ir tokių, kurie vietoj mokyklinės kuprinės turėjo rankinės tipo krepšį. Tokių mokinių procentas su amžiumi pamažu augo. Pastebėta, jog mokiniai ir jų tėveliai pirkdami renkasi itin sunkias tuščias kuprines.

Akcijos metu išsiaiškinta, kad dauguma vaikų kuprinę nešioja ant abiejų pečių, bet su amžiumi pastebimas pamažu augantis mokinių procentas, kurie kuprinę neša ant vieno peties. 8 proc. moksleivių pažymėjo, kad jų kuprinė yra per sunki.

Nors praėjusių metų duomenys liudija tam tikrą kuprinių svorio lengvėjimo tendenciją, tačiau mokinių kuprinės vis dar per sunkios.

2.10. Mobiliųjų telefonų paplitimo tyrimas 4, 8 ir 11 klasėse

2012 metais Lietuvoje buvo tiriamas mobiliųjų telefonų paplitimas mokylose tarp 4, 8 ir 11 klasių mokinių bei naudojimosi ypatumai. Tyrime dalyvavo ir Ignalinos rajono mokyklų mokiniai. Apibendrinus duomenis, gauti tokie rezultatai:

- Mobilųjį telefoną turi 99 procentai visų Lietuvos mokyklų mokinių. 33,7 procentai mokinių mobilųjį telefoną turi ilgiau nei 6 metus. Dauguma mokinių nurodė, kad dažniausiai mobiliuosius telefonus naudoja susisiekti su tėvais, skambinti, rašyti trumpąsias žinutes.
- 48,7 procentai mokinių nurodė, kad laisvalaikį leidžia naudodamiesi mobiliuoju telefonu. 43,5 procentai mokinių negalėtų gyventi be mobiliojo telefono. Mergaitėms būtų sunkiau susitaikyti su gyvenimu be mobiliojo telefono nei berniukams.
- Daugiausia mokinių nurodė, kad naudojasi šiomis rekomendacijomis: „Skambinu tik esant būtinybei“, „Stengiuosi kalbėti kuo trumpiau“, „Miegodamas nelaikau mobiliojo telefono po pagalve, šalia lovos“ ir „Vietoj skambinimo funkcijos esant galimybei naudojuosi trumpųjų žinučių (SMS) siuntimo funkcija“.
- Didžioji dalis ketvirtokų, aštuntokų ir vienuoliktokų nurodė, kad mobiliuosius telefonus laiko visada įjungtus. Miego metu daugiau mergaičių nei berniukų mobilųjį telefoną laiko po pagalve. Berniukai telefoną linkę laikyti drabužių kišenėje, o miegant jiems telefono vieta nesvarbi ir mobilųjį telefoną laiko kur papuola.
- Laisvų rankų įrangą naudoja daugiau aštuntokų nei vienuoliktokų (atitinkamai 81,5 procentai ir 64,6 procentai). Abiejų klasių mokiniai laisvų rankų įrangą dažniausiai naudoja muzikos klausymuisi. Kalbėjimui laisvų rankų įranga naudojasi mažiau nei pusė (41,8 procentai) mokinių.
- Daugiau aštuntokų (56 procentai) nei vienuoliktokų (47,3 procentai) atsikėlę ryte jaučiasi išsimiegoję. 53,7 procentai mokinių nurodė, kad kartais yra sunku susikaupti. 54 procentams aštuntų ir 57,5 procentams vienuoliktų klasių mokinių kartais sunku susikaupti. Mergaitėms dažniau nei berniukams susikaupti yra sunku.
- 9,5 procentai mokinių patiria patyčias dėl mobiliojo telefono modelio. Daugiausia patyčias patiria jaunesni mokiniai. Mergaitės dažniau nei berniukai patiria patyčias dėl mobiliojo telefono modelio.
- 54,8 procentai mokinių kartais pamokų metu naudojasi mobiliuoju telefonu. Yra dvigubai daugiau berniukų nei mergaičių, nuolat naudojančių mobilųjį telefoną pamokų metu. Nustatyta, kad pamokų metu dažniausiai mobiliaisiais telefonais naudojasi 11 klasės mokiniai.
- Daugiau nei 80 procentai visų klasių mokinių bei 90,2 procentai mokytojų nurodė, kad jų mokyklose naudotis mobiliuoju telefonu pamokų metu draudžiama. 2,3 procentai visų klasių

mokinių ir 0,7 procentai mokytojų bei mokyklų vadovų nurodė, kad jų mokyklose naudotis mobiliaisiais telefonais draudžiama visoje mokyklos teritorijoje visą dieną.

- Dauguma mokytojų ir mokyklų vadovų įsitikinę, kad mobilusis telefonas yra kenksmingas sveikatai. Mokytojai ir vadovai nurodė, kad mokiniai apie galimą neigiamą mobiliųjų telefonų poveikį sveikatai informuojami dažniausiai klasės valandėlių metu, ši tema integruojama į daugelio dalykų pamokas. Visi mokyklų vadovai ir dauguma mokytojų nurodė, kad mobilieji telefonai mokiniams mokykloje yra nereikalingi, mokytojai mokinių neskatina atlikti užduočių mobiliaisiais telefonais.
- 63,3 procentai mokytojų ir mokyklų vadovų nurodė, kad mokykloje yra buvę konfliktų su mokiniais dėl jų chuliganiško naudojimosi mobiliaisiais telefonais. Dažniausiai nurodytos konfliktų priežastys: pamokų metu neišjungtas garsas, atsakinėjimas į skambučius bei trumpąsias žinutes (SMS).

Rekomendacijos ir pasiūlymai:

Lietuvoje nėra nustatyta, nuo kada vaikui galima naudotis mobiliuoju telefonu, todėl tai sprendžia tėvai. Tad jei jie rūpinasi savo vaikų sveikata, turi ne tik kuo vėliau jiems nupirkti mobilųjį telefoną, bet ir rekomenduoti laikytis paprastų mobiliųjų telefonų naudojimo taisyklių.
Remiantis atlikto tyrimo rezultatais, tėvams rekomenduojama:

- Kontroliuoti vaikų naudojimosi mobiliuoju telefonu trukmę.
- Skatinti ir sudaryti vaikams sąlygas lankyti įvairius būrelius, sportuoti bei bendrauti su bendraamžiais.
- Skirti daugiau laiko bendravimui su vaikais, kartu su jais užsiimti jų mėgstama veikla.

Vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijomis, siekiant sumažinti galimą mobiliųjų telefonų poveikį sveikatai, siūlytina laikytis bei rekomenduoti vaikams laikytis tam tikrų paprastų mobiliųjų telefonų naudojimo taisyklių:

- Skambinti tik esant būtinybei, kalbėti mobiliuoju telefonu kuo trumpiau. Rekomenduojama ne ilgiau kaip 10 min.
- Jei yra laidinis telefonas, naudotis juo.
- Naudoti laisvų rankų įrangą, ausines.
- Laukiant sujungimo su pageidaujamu abonentu, nelaikyti mobiliojo telefono prie pat ausies.
- Vietoj skambinimo funkcijos naudoti trumpųjų žinučių siuntimo funkciją.
- Nenaudoti mobiliojo telefono žaidimams žaisti.
- Mobilųjį telefoną laikyti toliau nuo savęs, laikyti jį įdėkle.
- Miegant nelaikyti įjungto mobiliojo telefono prie lovos.
- Kai mobilusis telefonas nereikalingas, išjungti jį (pvz., pamokų metu, naktį).

Mokytojams ir švietimo įstaigų vadovams rekomenduojama:

- Pamokų metu taikyti komandinio darbo užduotis, skatinančias mokinių tarpusavio bendravimą.
- Organizuoti mokykloje popamokinę veiklą: įvairius būrelius, konkursus, renginius.

2.11. Ignalinos r. mokinių rūkymo ir kitų priklausomybes sukeliančių rizikos veiksnių įvertinimo tyrimas

Tyrime dalyvavo 236 Ignalinos rajono bendrojo lavinimo mokyklų mokiniai. Tyrimo tikslas buvo ištirti rūkymo, narkotikų ir alkoholio vartojimo paplitimą bei naudojimosi kompiuteriu ypatumus tarp Ignalinos r. mokyklų 7–12 klasių moksleivių.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išsiaiškinti rūkymo, alkoholio ir narkotikų paplitimą atsižvelgiant į lytį, klasę.
2. Išsiaiškinti paauglių žalingų įpročių vartojimo priežastis atsižvelgiant į lytį, klasę.
3. Išsiaiškinti paauglių nuomonę apie kompiuterio naudojimo naudą mokslams, poveikį sveikatai, bendravimui su draugais.

Atlikus tyrimą, gauti tokie rezultatai:

Bendri duomenys:

1. Anketas užpildė 236 7–12 kl. mokiniai (51,5 proc. sudarė merginos, 48,5 proc. – vaikinai).
2. Tik 35 proc. mokinių savo sveikatą apibūdina kaip labai gerą, gerą – 47 proc., patenkinamą – 17 proc., blogai savo sveikatą vertina 1 proc. Mergaitės savo sveikatą vertina daug blogiau nei berniukai.
3. Daugiausia mokinių jaučiasi pakankamai laimingi (56 proc.), labai laimingi – 33 proc. apklaustųjų. Sunerimti verčia tai, kad nemaža dalis mokinių (7 proc.) atsakė, kad nesijaučia laimingi (didesnė dalis buvo vaikinų).
4. Tik 11 proc. apklaustų mokinių pažymėjo, kad jų šeimose nėra rūkančių/vartojančių alkoholį/narkotines medžiagas/daugiau nei pusę dienos praleidžiančių prie kompiuterio asmenų. Daugiausia mokinių (48 proc.) pažymėjo, kad jų šeimose yra rūkančių, o 19 proc. mokinių pažymėjo, kad jų šeimose yra ir rūkančių ir vartojančių alkoholį. 13 proc. mokinių pažymėjo, kad jų šeimose yra asmenų, kurie prie kompiuterio praleidžia daugiau nei pusę dienos.

Rūkymas:

1. 54 proc. mokinių yra bandę rūkyti. Lyginant pagal lytį, 52 proc. vaikinų ir 57 proc. merginų yra bandę rūkyti.
2. Dažniausiai mokiniai pabando rūkyti 10–13 m. amžiaus. Dažniausios priežastys: smalsumas (38 proc.) ir draugai (43 proc.).
3. Per pastarąsias 30 dienų rūkė 43 proc.
4. Nuolat rūkantys dažniausiai įvardija tokias rūkymo priežastis: cigaretės padeda nusiraminti ir atsipalaiduoti (62 proc.).

5. Daugiausia rūkančių mokinių per dieną surūko iki 5 cigarečių (55 proc.), 25 proc. – 5-10 cigarečių.
6. 44 proc. rūkančių mokinių yra bandę mesti vieną kartą, 38 proc. bando nuolat mesti, 6 proc. nebandė mesti, tačiau apie tai galvojo ir 12 proc. apie tai visai negalvojo.
7. Norint mesti rūkyti, labiausiai reikia valios ir pastangų (61 proc.), taip pat reikalingas aplinkinių palaikymas (28 proc.), o cigarečių kainų padidinimas, gydytojo rekomendacijos, respondentų teigimu, norui mesti rūkyti įtakos nedaro.
8. Cigarečių įsigyja patys mokiniai (33 proc.) arba nuperka pilnamečiai draugai (45 proc.). Tam dažniausiai panaudoja gaunamus dienpinigius (38 proc. rūkančių mokinių). Net 72 proc. rūkančių mokinių nurodo, kad yra sulaukę pagalbos ar patarimų metant rūkyti. Mesti rūkyti labiausiai skatintų noras sustiprinti sveikatą (44 proc.), būtinybė sutaupyti pinigų (20 proc.), o neigiamas šeimos ar draugų požiūris didelės įtakos tam neturi.
9. Su pasyviu rūkymu dažniausiai susiduriama automobilyje, bendraamžių draugijoje, namuose.

Alkoholis:

1. 64 proc. mokinių yra bandę alkoholinių gėrimų. Dažniausiai mokiniai pirmą kartą paragavo alkoholio 10–14 metų amžiaus.
2. Nors net 64 proc. apklaustų mokinių nurodo, kad yra bandę alkoholinių gėrimų, tačiau didžioji dalis mokinių juos vartoja kelis kartus per metus (67 proc.).
3. Per pastarąsias 30 dienų 59 proc. mokinių pažymėjo, jog nevartojo alkoholinių gėrimų.
4. Didžioji dalis mokinių nurodo, kad jie alkoholį vartoja norėdami atsipalaiduoti (25 proc.), 23 proc. patinka alkoholio skonis.
5. Daugiau nei pusę mokinių vilioja alkoholio malonus skonis (58 proc.).
6. 55 proc. mokinių mano, jog norint nevartoti alkoholinių gėrimų reikia valios ir pastangų, 17 proc. – neigiamo visuomenės požiūrio, o kainų padidėjimas lemtų tik 10 proc. atsisakymą.
7. Alkoholinių gėrimų mokiniams nuperka pilnamečiai draugai (48 proc.), 31 proc. nusiperka patys. Didžioji dalis mokinių panaudoja tėvų duodamus dienpinigius (41 proc.).
8. Beveik pusė mokinių (44 proc.) pažymi, kad reaguoja neutraliai į šalia esančius ir alkoholinius gėrimus vartojančius asmenis ir jiems tai netrukdo. Tai nepatinka tik 37 proc. mokinių. 15 proc. mokinių tai erzina, o 4 proc. žiūri į tai teigiamai ir tai jiems patinka.

Narkotikai:

1. Narkotinių medžiagų yra bandę 2 proc. apklaustų merginų ir 5 proc. vaikinų. Iš viso pabandę narkotinių medžiagų pažymėjo 8 mokiniai (2 merginos ir 6 vaikinai).
2. Narkotikų mokiniai dažniausiai pabando vėliau nei rūkyti ar vartoti alkoholį. Jauniausiam moksleiviui buvo 10 metų.

3. Mokinius pabandyti narkotinių medžiagų pirmą kartą paskatino smalsumas, taip pat didelę įtaką turėjo draugai.
4. Per paskutiniąsias 30 dienų narkotines medžiagas bandė 3 mokiniai ir tai sudaro 38 proc. visų bandžiusių mokinių. Mokiniai pažymėjo, jog vartoja narkotines medžiagas, nes tai jiems padeda atsipalaiduoti. Mokiniai pažymėjo, jog norint mesti vartoti narkotines medžiagas reikia valios ir pastangų. O pinigų narkotinėms medžiagoms gauna panaudodami tėvų duodamus dienpinigius.
5. Visų mokinių buvo paklausta, kaip jie reaguoja į asmenis, vartojančius narkotines medžiagas. 62 proc. mokinių pažymėjo, jog jiems tai labai nepatinka. 16 proc. mokinių tai erzina, 20 proc. – reaguoja neutraliai, jiems tai netrukdo, o 3 proc. reaguoja į tai teigiamai.

Kompiuteriai:

1. 91 proc. apklaustų mokinių turi kompiuterį, kuriuo naudojasi 4-6 metus (35 proc.), taip pat nemaža dalis daugiau nei 6 metus (30 proc.).
2. 10 proc. mokinių visada sėda prie kompiuterio, kai tik grįžta iš mokyklos, ir tik 44 proc. niekada nesėda iš karto prie kompiuterio.
3. 58 proc. apklaustų mokinių nejaučia paaštrėjusių emocijų sugedus kompiuteriui. 19 proc. mokinių būna suirzę, 10 proc. mokinių jaučia tuštumą.
4. 88 proc. mokinių mokslui kompiuteris įtakos nedaro ir jie visada eina į mokyklą. Taip pažymėjo 90 vaikinų ir 96 merginos. Tačiau 4 mokiniai (2 proc.) (3 vaikinai ir 1 mergina) pažymėjo, jog jie dažnai neina į mokyklą, kad galėtų daugiau laiko praleisti prie kompiuterio.
5. Jei neturi kompiuterio namuose, mokiniai dažniausiai juo naudojasi mokykloje (46 proc.) ir bibliotekoje (31 proc.), taip pat nemaža dalis kompiuteriu naudojasi pas draugus (19 proc.).
6. Paklausti, kokiais tikslais mokiniai dažniausiai naudojasi kompiuteriu, net 34 proc. neišskyrė vienintelio tikslo, taigi naudojasi kompiuteriu tiek mokslų, tiek pramogų tikslais.
7. Dabartinė mokinių problema yra ta, kad jie pirmenybę teikia ne gyvam bendravimui, o bendravimui kompiuteriu. Analizuojant šį klausimą teigiamai atsakė 10 vaikinų ir 13 merginų. Kad tam pirmenybės neteikia, atsakė 30 vaikinų ir 32 merginos.
8. 69 proc. apklaustų mokinių pažymėjo, jog jų mėgstamos veiklos ratas nesusiaurėjo atsiradus kompiuteriui namuose. Tačiau likusi dalis mokinių teigė, kad jų veiklos ratas tikrai susiaurėjo (5 proc. mokinių) bei susiaurėjo iš dalies (26 proc. mokinių).
9. 31 proc. mokinių prie kompiuterio praleidžia 3–5 val., 3 proc. – 6 –8 val., 6 proc. – daugiau nei 8 val. per dieną. 60 proc. mokinių laikosi šio reikalavimo ir prie kompiuterio praleidžia 1–2 val. per dieną.

Siūlomos tokios rekomendacijos:

1. Iš rezultatų galima daryti prielaidą, kad vaikai dažniausiai nemoka atsipalaiduoti sveiku būdu. Taigi dirbant prevencinį darbą reikėtų skirti vietos ir atsipalaidavimo technikos mokymui,

kalbėti apie stresą, jo poveikį žmogaus organizmui, mokyti streso įveikos būdų ir pozityvesnio mąstymo.

2. Jaunimo užimtumas veikia kaip apsauginis faktorius nuo žalingų įpročių, todėl rekomenduotina skatinti užimtumą ugdymo įstaigose, bendruomenės centruose, papildomo ugdymo įstaigose ir kt. Svarbu pritraukti kuo daugiau vaikų į papildomo ugdymo, organizuoto laisvalaikio veiklas ir būrelius.
3. Svarbu skirti mokinius, kurie dar neturi sunkumų dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo bei naudojimosi kompiuteriu priklausomybės, ir tuos, kuriems dėl pastarųjų veiksnių kyla sunkumų, ir tinkamai organizuoti pagalbą skirtingoms vaikų grupėms.
4. Socialinių ir gyvenimo įgūdžių (mokėjimo atsisakyti ir kt.) ugdymas išlieka taip pat be galo svarbus. Svarbu atsižvelgti į psichoaktyvių medžiagų vartojimo priežastis.
5. Verta pagalvoti apie didesnį papildomo ugdymo būrelių, įstaigų, bendruomenių namų ir t. t. resursų naudojimą – mokinių, lankančių užsiėmimus, galėtų būti kur kas daugiau nei yra šiuo metu.
6. Stiprinti ugdymo įstaigų bendruomenės narių tarpusavio bendradarbiavimą tose srityse, kurios itin silpnos, pvz.: savanoriškos veiklos inicijavimas. Savanoriškos tėvų veiklos inicijavimas siekiant psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos, itin svarbus, todėl tikslinga šią sritį stiprinti.

2.12. Ignalinos r. suaugusiųjų žmonių gyvensenos tyrimas 2012 m.

Tyrimo metu apklausti 375 Ignalinos r. gyventojai. Tyrimo tikslas – nustatyti Ignalinos rajono suaugusių žmonių gyvensenos ypatumus. Iškelti uždaviniai – išanalizuoti Ignalinos r. suaugusių žmonių rūkymo paplitimą ir alkoholio vartojimo įpročius; išanalizuoti Ignalinos r. suaugusių žmonių mitybos ypatumus; įvertinti Ignalinos r. suaugusių žmonių fizinį aktyvumą; ištirti Ignalinos r. suaugusių žmonių medicininį aptarnavimą; išanalizuoti Ignalinos r. suaugusių žmonių eismo saugumą.

Atlikus tyrimą, padarytos tokios išvados:

Rūkymas. Tyrimo metu 12 proc. respondentų nurodė, kad šiuo metu jie kasdien rūko (24 proc. apklaustų vyrų ir 6 proc. moterų). Didžiausią dalį rūkančių sudarė vedę (ištekėjusios) tyrimo dalyviai, asmenys, įgiję universitetinį išsilavinimą. 43 proc. rūkančiųjų nurodė, kad per dieną surūko 1–5 cigaretes. Didžioji dalis rūkančiųjų (37 proc.) nurodo, kar pirmąją cigaretę surūko nubudę. 56 proc. rūkančių asmenų norėtų mesti rūkyti, 65 proc., pažymi kad šiek tiek nerimauja dėl savo sveikatos. 55 proc. rūkančiųjų sako rūkantys ir susirgę, kai didesnę dienos dalį tenka praleisti lovoje. Net 93 proc. rūkančiųjų nesunku susilaikyti nerūkius tose vietose, kur rūkyti draudžiama

(bažnyčioje, bibliotekoje, kino teatre ir kt.). 72 proc. visų apklaustų respondentų pažymi, kad jų nuomone, restoranuose, kavinėse turėtų būti visai nerūkoma.

Alkoholis. Moterys dažniausiai alkoholį vartoja kelis kartus per metus (39 proc.), vyrai – kartą per savaitę (28 proc.). Alaus kasdien ar kelis kartus per savaitę gėrė beveik dešimtadalis, stiprių alkoholinių gėrimų – 6 proc. respondentų, vyno – 4 proc. tyrimo dalyvių. Vyrai ir jaunesni respondentai dažniausiai vartojo alų ir stiprius alkoholinius gėrimus, moterys – vyną. Vyrai per savaitę išgeria vidutiniškai du butelius alaus ir dvi taureles stipriųjų gėrimų, o moterys – vieną taurę vyno. 29 proc. respondentų per praėjusius 12 mėn. kas nors patarė vartoti mažiau alkoholio. Daugiausia patardavo šeimos nariai. Tai rodo, kad alkoholio vartojimas artimiesiems sukeldavo nepatogumų.

Mityba. Pusryčiauja 74 proc. apklaustų Ignalinos r. gyvenančių vyrų ir 83 proc. moterų. Vidutiniškai ignaliniečiai per dieną išgeria 1-2 puodelius kavos ar arbatos. Dižioji dalis moterų į kavą beria 1 šaukštelį cukraus, o arbatos nesaldina. Vyrai į kavą ar arbatą beria 2 šaukštelius cukraus. Per savaitę moterys vidutiniškai suvalgo apie 2 kiaušinius (22 proc.), vyrai taip pat po 2 kiaušinius (21 proc.). Tai, kas parašyta ant maisto produktų etikečių, visada skaito tik maža dalis respondentų (14 proc. vyrų ir 14 proc. moterų). Daugiausia respondentų naudoja natūralų, kaimišką karvių pieną (56 proc. vyrų ir 41 proc. moterų). Gamindami maistą didžioji dalis respondentų naudoja aliejų (89 proc.). Didžioji dalis respondentų maistą pasisūdo, kai trūksta druskos (59 proc. vyrų, 74 proc. moterų). 20 proc. vyrų maistą pasisūdo visada, net jo neragavę. Paprastai gyventojai vartoja paprastą druską (64 proc.). Gyventojai nepakankamai vartoja šviežių vaisių ir daržovių. 6–7 dienas per savaitę daržovių valgo 31 proc. apklaustųjų. Šviežių vaisių ir uogų 6–7 dienas per savaitę vartoja tik 11 proc. apklaustųjų. Pusė tyrimo dalyvių (62 proc.) virtų bulvių valgo 1–2 dienas per savaitę. Ryžių ir makaronų 66 proc. respondentų vartoja 1–2 dienas per savaitę, kasdien – 3 proc. Tyrimo duomenimis, košių ir dribsnių vieną dieną per savaitę valgo 38 proc. gyventojų. Vištienos ir žuvų daugiausia gyventojai valgė 1–2 kartus per savaitę. Mėsos 8 proc. respondentų iš viso nevalgė, 39 proc. jos valgė 1–2 kartus, 40 proc. – 3–4 kartus, 13 proc. jos valgė kasdien. Konditerinių gaminių didžioji dauguma ignaliniečių valgė 1–2 kartus per savaitę. Saldainių, šokolado kasdien valgė 15 proc. gyventojų. Limonado didžioji dalis gyventojų atsisako, nes net 58 proc. pažymėjo, kad jo nevartojo. Sulčių dažniausiai geria 1–2 kartus per savaitę.

Ūgis, svoris ir fizinis aktyvumas. 49 proc. respondentų vyrų svoris yra normalus, 33 proc. vyrų turi antsvorį, o 18 proc. yra nutukę. 25 proc. moterų turi ansvorį, o 18 proc. moterų yra nutukę. Bandžiusiems sumažinti svorį daugiau moterims (25 proc.) nei vyrams (2 proc.) to nepavyko padaryti. Vyrai savo fizinį pajėgumą įvertino geriau nei moterys. 44 proc. vyrų savo fizinį pajėgumą laiko gana geru. 44 proc. moterų savo fizinį pajėgumą vertina gana gerai, patenkinamai – 42 proc. moterų. Didžioji dalis respondentų nurodė, kad daugiausia dirba sėdimą darbą (47 proc. vyrų ir 49

proc. moterų), judamą darbą, kai daug vaikštoma, nurodė 37 proc. moterų ir 29 proc. vyrų. Sunkų fizinį darbą dirba 19 proc. respondentų vyrų ir 2 proc. moterų. Respondentai, paklausti, kiek laiko per įprastinę darbo dieną sėdi, atsakė, kad vidutiniškai 5 val. Trečdalis respondentų sportuoja 2–3 kartus per savaitę, 20 proc. respondentų sportuoja kasdien.

Medicininis aptarnavimas ir sveikata. Gerai ar pakankamai gerai savo sveikatą vertina 84 proc. vyrų ir 44 proc. moterų. Aukštesnį išsilavinimą turintys respondentai savo sveikatą vertina geriau. Didžioji dalis respondentų pažymi, kad per praėjusį mėnesį patyrė stresą arba didelę įtampą (69 proc. vyrų ir 60 proc. moterų). Daugiau nei pusės tyrime dalyvavusių moterų (53 proc.) ir daugiau nei pusės (51 proc.) vyrų prislėgta nuotaika per praėjusius metus (12 mėn.) nė karto nevargino. Vyrai savo gyvenimo kokybę vertina palankiau nei moterys, net 48 proc. vyrų pažymi, kad jų gyvenimo kokybė gera. Didžioji dauguma respondentų nurodo, kad maisto papildų (vitaminų, mineralinių medžiagų ir kt.) nevartoja (77 proc. vyrų ir 46 proc. moterų). Dauguma apklaustųjų vyrų pažymi, kad jie turi visus dantis (73 proc.), o moterys dažniausia pažymi, kad neturi 1–5 dantų (53 proc.). Dažniau negu kartą per dieną dantis valo šepetėliu 58 proc. moterų ir 34 proc. vyrų. 35 proc. respondenčių moterų atsakė, kad joms per praėjusius metus (12 mėn.) buvo imtas gimdos kaklelio tepinėlis tyrimui, 15 proc. moterų niekada nebuvo imtas tepinėlis. Šis tyrimas dažniausiai atliekamas nuo 25 iki 60–65 metų amžiaus moterims, o pasitikrinti moterys kviečiamos kas trejus metus. 36 proc. tiriamųjų buvo atlikta mamografija, tai yra vienos ar abiejų krūtų rentgenograma.

Eismo saugumas. Visada atšvaitą nešioja 68 proc. tiriamųjų. Tyrimo duomenimis, didžioji dalis respondentų naudoja saugos diržus vairuodami ar važiuodami ant priekinės sėdynės. Tačiau važiuodami ant užpakalinės sėdynės tiriamieji saugos diržus užsisega retai.

Išanalizavus tyrimo duomenis, parengtos rekomendacijos:

- Sveikata neegzistuoja pati savaime, pirmiausia pats žmogus turi ja rūpintis nepertraukiamai visą savo gyvenimą. Pakankamas fizinis aktyvumas, sveika ir subalansuota mityba, žalingų įpročių atsisakymas gali padėti išvengti daugelio negalavimų, pailginti kokybiško ir visaverčio gyvenimo trukmę.
- Fizinis aktyvumas – vienas iš svarbiausių sveikos gyvensenos komponentų. Norint užtikrinti pakankamą suaugusiųjų fizinį aktyvumą, rekomenduojama kasdien eiti į darbą pėsčiomis, lipti laiptais, o ne važiuoti liftu, pasivaikščioti, žaisti su vaikais, dirbti sode ar darže. Kelis kartus per savaitę važinėtis dviračiu, bėgioti, plaukioti, lankyti šokius ar aerobiką. PSO rekomenduoja fiziniu aktyvumu užsiimti 5 kartus per savaitę po 30 min.
- Tyrimo duomenys rodo, kad kasdien vaisius ir daržoves vartoja tik nedidelė gyventojų dalis. Būtina nuo mažens vaikus skatinti vartoti kuo daugiau šviežių daržovių ir vaisių, teikti informaciją apie šių maisto produktų reikšmę žmogaus organizmui, formuoti teigiamą požiūrį į

sveiką mitybą. Papildomai nerekomenduojama dėti druskos į paruoštą maistą, nes tai didina arterinį kraujo spaudimą, apsunkina inkstų darbą.

- Būtina atkreipti dėmesį į jaunimo alkoholio vartojimo kultūrą, laisvalaikio praleidimo formas, kurti palankią jaunam žmogui kultūrinę aplinką. Griežtinti alkoholio pardavimo kontrolę nepilnamečiams asmenims, skatinti užsiimti mėgstama veikla, daugiau sportuoti.
- Nuolatinės akcijos (atšvaitų dalijimas), informacijos skleidimas gyventojams duoda teigiamų rezultatų. Tyrimo rezultatai rodo teigiamus pokyčius naudojant atšvaitus (sumažėjo žuvusiųjų skaičius keliuose).
- Objektyviai žmogaus sveikata vertinama remiantis medicininio patikrinimo rezultatais, tačiau žmogaus savijauta ne visada sutampa su fizine sveikatos būkle – ji priklauso nuo daugelio psichologinių, socialinių ir kultūrinių veiksnių. Norėdamas labiau pagerinti savo savijautą, išvengti ligų, visų pirma žmogus turi pakeisti savo gyvenimo būdą bei įpročius. Todėl rekomenduojama nevyriausybinėms organizacijoms, bendruomenėms labiau įtraukti gyventojus į socialinę ir kultūrinę veiklą.

3. APIBENDRINIMAS IR PASIŪLYMAI

Daugiausia rajono gyventojų miršta nuo kraujotakos sistemos ligų, kurias lemia rizikos veiksniai, susiję su nesveika gyvensena (padidėjęs arterinis kraujospūdis, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, rūkymas, nepakankamas vaisių ir daržovių vartojimas, piktnaudžiavimas alkoholiu, antsvoris, fizinės veiklos stoka), taip pat ligoms įtakos daro ir amžius. Nors natūrali gyventojų kaita išlieka neigiama, tačiau 2012 m., palyginti su 2011 m., gimstamumas padidėjo 10 proc., o mirtingumas sumažėjo 7 proc.

Ignalinos rajono gyventojų sveikatos būklė išlieka tokia pati. Vaikai dažniausiai serga ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų, virškinimo sistemos bei infekcinėmis ligomis. Mokiniams dažniausiai nustatoma regos, skeleto ir raumenų sistemos sutrikimų.

Gyventojams trūksta asmeninės atsakomybės ir motyvacijos rūpintis savo sveikata, dažnai visa atsakomybė dėl jos perduodama sveikatos priežiūros sistemai.

Atsižvelgiant į Ignalinos rajono gyventojų demografinių, socialinių, sergamumo rodiklių pokyčius, teikiami tokie pasiūlymai:

Tikslas	Tikslinė grupė	Pasiūlymas
1. Mažinti sergamumą ir mirtingumą nuo širdies kraujagyslių ligų.	Ypatingas dėmesys skiriamas vyresniems nei 45 m. amžiaus asmenims. Nuolat vykdoma prevencinė veikla visose amžiaus grupėse.	• Didinti gyventojų informuotumą apie Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų atrankos ir prevencinių priemonių programą; • Didinti gyventojų informuotumą apie kraujotakos sistemos ligas, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones; • Skatinti gyventojus reguliariai tikrintis kraujo spaudimą, cholesterolio kiekį kraujyje ir nustatyti kūno masės indeksą bei riebalų kaupimosi organizme pobūdį (pavojingas pilvinis nutukimas); • Vykdyti kraujotakos sistemos ligų prevencines akcijas, kurių metu būtu atliekami tyrimai siekiant diagozuoti šias ligas bei ugdoma žmonių sveika gyvensena; • Didinti gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenimo būdą: visavertę mitybą, fizinį aktyvumą (organizuoti mankštas, šiaurietiško vaikščiojimo užsiėmimus) bei neigiamą žalingų įpročių (rūkymą, alkoholio vartojimą) poveikį sveikatai.
2. Mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo onkologinių ligų.	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams.	• Gerinti žmonių informuotumą apie valstybines patikrų programas, siekiant diagnozuoti piktybinius navikus ankstyvose stadijose. • Vykdyti pirminę profilaktiką – organizuoti renginius, bendradarbiaujant su visuomenės informavimo priemonėmis, rengti leidinius onkologinių susirgimų prevencijos klausimais; • Mažinti vėžio rizikos veiksnius ugdant sveiką visuomenę, propaguojant sveiką gyvenseną, kalbant apie rūkymo žalą, taisyklingą mitybą, kenksmingus profesinius rizikos veiksnius, nes nesveika gyvensena ir žalingi aplinkos veiksniai (žalingi įpročiai, profesiniai veiksniai, aplinkos

		tarša cheminėmis medžiagomis, jonizuojančioji spinduliuotė ir kita) taip pat skatina navikų atsiradimą.
3. Mažinti traumatizmo atvejų skaičių.	Ypatingas dėmesys skiriamas jaunimui, mokyklinio amžiaus vaikams.	• Mokyti gyventojus bei tikslines grupes teikti pirmąją pagalbą. • Užtikrinti eismo dalyvių švietimą saugaus eismo srityje: leidiniai, akcijos, mokymai, socialinė reklama, šviesos atšvaitų dalijimas pėstiesiems; • Švietimas alkoholio prevencijos tema: leidiniai, akcijos, mokymai, socialinė reklama; • Saugaus elgesio formavimas mokyklinio amžiaus vaikams.
4. Stabilizuoti sergamumą psichikos ligomis, mažinti savižudybių skaičių.	Ypatingai didelis dėmesys jaunimui.	• Alkoholio vartojimo mažinimas: - Švietimas alkoholio prevencijos tema: leidiniai, akcijos, mokymai, socialinė reklama; • Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija: - Stabdyti ir mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir jų paklausą ugdant neigiamą požiūrį į narkotines ir psichotropines medžiagas tarp vaikų ir jaunimo, šeimose, bendruomenėse ir visuomenėje, diegiant žmogaus gyvenimo reikšmės ir vertybinių nuostatų bei sveikos gyvensenos sampratą; • Užtikrinti ir stiprinti nevyriausybinių organizacijų, bendruomenių bendradarbiavimą, įtraukiant gyventojus į kultūrinę ir socialinę veiklą.
5. Stabilizuoti sergamumą tuberkulioze.	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams.	• Organizuoti efektyvią tuberkuliozės pirminę profilaktiką (informacijos sklaida spaudoje, interneto svetainėje); • Konsultuoti asmenis, kurių šeimos nariai serga tuberkulioze.
6. Mažinti sergamumą užkrečiamo-mis ligomis.	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams	• Vykdyti gyventojų pirminę profilaktiką (straipsniai spaudoje, interneto svetainėje). • Ugdyti gyventojų higienos įgūdžius.
7. Mažinti tabako, alkoholio ir narkotikų vartojimą.	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams. Ypač didelis dėmesys jaunimui, mokyklinio amžiaus vaikams.	• Siekti jaunimo užimtumo ir suinteresuotumo gyventi be narkotikų; • Formuoti visuomenės teigiamą požiūrį į blaivybę; • Stiprinti jaunimo motyvaciją atsisakyti žalingų įpročių; • Informuoti visuomenę apie tabako, alkoholio, narkotikų sukeliamas problemas. Teikti informaciją, kur galima gauti pagalbą.
8. Propaguoti sveiką mitybą.	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams.	• Propaguoti natūralų kūdikių maitinimą; • Mokyti visuomenę sveikos mitybos principų, rinktis sveikesnį maistą (rengti paskaitas, informacijos sklaida spaudoje, interneto svetainėje).
9. Didinti gyventojų fizinį aktyvumą.	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams.	• Skatinti jaunimo fizinį aktyvumą kaip alternatyvą sveikatą žalojančiam elgesiui (rūkymui, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimui bei kitiems priklausomybes sukeliantiems rizikos veiksniams);

		• Didinti vaikų ir paauglių užimtumą, į šią veiklą įtraukti suaugusiuosius (pedagogus, tėvus, globėjus, senelius). • Propaguoti sportą ir fiziškai aktyvią veiklą laisvalaikiu. • Siekti įtraukti kuo daugiau gyventojų į sportinę veiklą sudarant palankias sąlygas sportuoti, vaikščioti su šiaurietiškomis lazdomis.