

PATVIRTINTA

Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos

2011 m. spalio 27 d. sprendimu Nr. V17-

**KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
2011–2013 METŲ STRATEGIJA**

Kaišiadorys, 2011

Turinys

IŽANGA.....	4
KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS MISIJA IR VISUOMENĖS SVEIKATOS VIZIJA	5
I. STRATEGIJOS KRYPTYS IR TIKSLAI	5
II. NUMATOMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI.....	7
III. VISUOMENĖS SVEIKATOS IR JOS PRIEŽIŪROS KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ	8
Gyventojų sveikatos būklė.....	8
Visuomenės sveikatos priežiūros išteklių Kaišiadorių rajono savivaldybėje:	20
Asmens sveikatos priežiūros išteklių Kaišiadorių rajono savivaldybėje bei įstaigų dalyvavimas sveikatinimo veikloje.....	24
Aplinkos sveikata	27
IV. KAIŠIADORIŲ RAJONO VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALIMYBIŲ IR GRĖSMIŲ ANALIZĖ	31
V. KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS 2011–2013 METŲ STRATEGIJOS TIKSLŲ IR UŽDAVINIŲ ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS.....	33
VI. Finansavimo šaltiniai.....	41
VII. Baigiamosios nuostatos.....	42

Naudojamos santrumpos

GMP – greitoji medicinos pagalba
PSDF – Privalomas sveikatos draudimo fondas
PSPC – Pirminės sveikatos priežiūros centras
SAM – Sveikatos apsaugos ministerija
VGT – vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė
VŠĮ – viešoji įstaiga
UAB – uždaroji akcinė bendrovė

IŽANGA

Įgyvendindama Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 m. programos priemonės (Žin., 2006, Nr. 112-4273), Lietuvos Respublikos Vyriausybė nutarė patvirtinti Valstybinę visuomenės sveikatos priežiūros plėtros savivaldybėse 2007–2010 metų programą, pavedė Sveikatos apsaugos ministerijai sudaryti su savivaldybėmis sveikatinimo veiklos sutartis dėl visuomenės sveikatos priežiūros, rekomendavo savivaldybėms ir Lietuvos savivaldybių asociacijai dalyvauti įgyvendinant šiuo nutarimu patvirtintą programą – stiprinti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybių administruojamose teritorijose. Ši programa buvo parengta vadovaujantis Lietuvos nacionaline sveikatos koncepcija (Žin., 1991, Nr. 33-893) ir Lietuvos sveikatos programa (Žin., 1998, Nr. 64-1842).

Lietuvos nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijoje ir jos įgyvendinimo priemonių 2009–2013 plane (Žin., 2006, Nr. 70-2574) numatyta savivaldybių politikoje įtvirtinti visuomenės sveikatos svarbą – stiprinti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse, steigti visuomenės sveikatos biurus ir taip prisidėti prie sergamumo užkrečiamomis ir lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis mažinimo, visuomenės sveikatos stebėsenos ir gyventojų informuotumo visuomenės sveikatos klausimais gerinimo, pasirengimo greitai reaguoti į sveikatai iškylančias grėsmes, vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimo bei stiprinimo.

Kaišiadorių rajono savivaldybės strateginis planas, parengtas 2006–2013 metams, numato „skatinti kokybinę sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą ir modernizuoti jų teikimui būtiną infrastruktūrą, optimizuoti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, parengti ir įgyvendinti ligų prevencijos ir sveikos gyvensenos programas.“ Prioritetuose numatytas „gyvenamosios aplinkos patrauklumo didinimas plėtojant poilsio ir rekreacijos infrastruktūrą (plėtoti vaikų ir jaunimo laisvalaikio užimtumo infrastruktūrą, skatinti rekreacinių teritorijų infrastruktūros plėtrą, skatinti aktyvaus poilsio infrastruktūros plėtrą), gyvenimo kokybės gerinimas (skatinti kokybinę sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą ir modernizuoti jų teikimui būtiną infrastruktūrą, sudaryti sąlygas švietimo ir ugdymo specialistams tobulinti gebėjimus), žmogui draugiškos aplinkos kūrimas, siekiant gerinti aplinkos kokybę.“ Tam tikslui Kaišiadorių rajono savivaldybės strateginiame plane numatyti net šeši uždaviniai: tobulinti ir plėtoti vandentvarkos infrastruktūrą, modernizuoti atliekų tvarkymo sistemą, išvalyti užterštas teritorijas, didinti pastatų energetinį efektyvumą, mažinti oro taršą, – tvarkyti saugomas teritorijas, objektus ir želdynus, didinti visuomenės informavimą aplinkosaugos klausimais. Tačiau nėra numatyta skatinti sveikatingumą, gerinti piliečių sveikatos saugumą bei skleisti informaciją apie sveikatą.

Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros 2011–2013 metų strategijoje išdėstytos pagrindinės nuostatos, susijusios su visuomenės sveikatos priežiūros infrastruktūros modernizavimu ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo gerinimu. Ši strategija nustato Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros misiją, viziją, pagrindinį tikslą bei prioritetus, įvertina visuomenės sveikatos ir jos priežiūros būklę rajone, nustato visuomenės sveikatos priežiūros stipriąsias ir silpnąsias puses, galimybes bei grėsmes. Strategijoje numatomi prioritetai visuomenės sveikatos priežiūros uždaviniai ir priemonės jiems įgyvendinti, parengtas įgyvendinimo priemonių planas. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimas padės siekti numatytų bendruomenės sveikatinimo tikslų ir pagerinti gyventojų sveikatą.

KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS MISIJA IR VISUOMENĖS SVEIKATOS VIZIJA

Kaišiadorių rajono savivaldybės misija – sudaryti palankias fizines, socialines, ekonomines bei psichologines sąlygas Kaišiadorių rajono savivaldybės gyventojams saugoti savo sveikatą bei ją rūpintis, formuoti ir įgyvendinti laikotarpio kriterijus atitinkančią sveikatos politiką.

Kaišiadorių rajono savivaldybės vizija – sveikatinimo priemonės yra vienodai prieinamos visoms demografinėms bei socialinėms gyventojų grupėms, užtikrinta tinkama sveikatą palaikanti fizinė, socialinė, psichologinė aplinka, efektyvios sveikatinimo priemonės, laiku kovojama su užkrečiamomis ligomis, vykdoma efektyvi lėtinių neinfekcinių ligų profilaktika ir kontrolė, mažėja žalingų sveikatai įpročių paplitimas, traumatizmas, smurtas, bendruomenei sudaromos sąlygos būti sveikai.

I. STRATEGIJOS KRYPTYS IR TIKSLAI

Vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) 2005 m. sveikatos būklės Europoje ataskaita, svarbiausios ligų priežastys PSO Europos regione – neužkrečiamosios ligos (77 proc. visų ligų atveju), išorinės sužeidimų priežastys bei apsinuodijimo atvejai (14 proc.) ir užkrečiamosios ligos (9 proc.). Septyni pagrindiniai sveikatos sutrikimai – išeminė širdies liga, unipoliniai depresiniai sutrikimai, smegenų kraujotakos ligos, alkoholio vartojimo sutrikimai, lėtinės plaučių ligos, plaučių vėžys ir traumos eismo įvykių metu – sudaro 34 proc. Europos regiono tikėtinos gyvenimo trukmės įvertinus neįgalumo rodiklį. *Septyni pagrindiniai rizikos veiksniai – tabako vartojimas, alkoholio vartojimas, aukštas kraujo spaudimas, didelis cholesterolio kiekis, antsvoris, mažas vaisių ir daržovių vartojimas, fizinis pasyvumas – sudaro 60 proc. tikėtinos gyvenimo trukmės įvertinus neįgalumo rodiklį. Be to, užkrečiamosios ligos, pvz., ŽIV/AIDS, gripas, tuberkuliozė ir maliarija, kelia vis didesnę grėsmę žmonių sveikatai Europoje.*

Kaišiadorių r. savivaldybės Visuomenės sveikatos priežiūros strategijoje nustatyti 7 tikslai, kurie suskirstyti į tris strategines kryptis: sveikas gyvenimo būdas, sveikatos sauga ir asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Kiekvienam tikslui pasiekti išskirti uždaviniai ir numatytos jų įgyvendinimo priemonės.

1 KRYPTIS. SVEIKAS GYVENIMO BŪDAS

Tradicinis visuomenės sveikatos priežiūros vaidmuo – skatinti gyventojus rūpintis asmenine sveikata. Galimybę sveikai gyventi įtakoja įvairios socialinės, ekonominės ir aplinkos sąlygos, taip pat sąlygos šeimoje bei darbe. Sveika mityba, fizinis aktyvumas ir išskirti prioritetais dėl šių veiksnių reikšmingo poveikio savivaldybės gyventojų sveikatai. Pasaulinė sveikatos organizacija yra apskaičiavusi, kad Lietuvoje 18 proc. mirčių yra susijusios su tabako vartojimu, 12 proc. - su

nepakankamu vaisių ir daržovių vartojimu, 11 proc. – su alkoholiu, 10 proc. – su antsvoriu, 9 proc. – su fizinės veiklos stoka. Tik sėkmingai kontroliuojant šiuos veiksnius, galima sumažinti sergamumą bei mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų.

1 TIKSLAS. DIDINTI ORGANIZUOTŲ IR AKREDITUOTŲ SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMŲ PRIEINAMUMĄ IKIMOKYKLINIO, MOKYKLINIO IR KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE

2 TIKSLAS. MAŽINTI RŪKymo PAPLITIMĄ IR SU TUO SUSIJUSIAS PASEKMES SVEIKATAI

3 TIKSLAS. SUMAŽINTI NESAIKINGO ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOTĄ NEIGIAMĄ POVEIKĮ SVEIKATAI

2 KRYPTIS. SVEIKATOS SAUGA

Tradicinis visuomenės sveikatos priežiūros vaidmuo – atpažinti ir, esant galimybei, apsaugoti gyventojus nuo atsitiktinio, epizodinio ir netikėto aplinkos poveikio sveikatai ir jų gerovei. Lietuvoje skiriamas ypatingas dėmesys infekcinių ligų kontrolei, taip pat aukštas privalomos imunoprofilaktikos lygis.

4 TIKSLAS. MAŽINTI SERGAMUMĄ UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS, GERINTI ŠIŲ LIGŲ PRIEŽIŪRĄ IR KONTROLĘ

5 TIKSLAS. KURTI SVEIKATAI PALANKIĄ APLINKĄ

3 KRYPTIS. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

Skatinant sveiką gyvenimo būdą ir užtikrinant sveikatos saugą, gerinama gyventojų sveikata ir mažinami sveikatos netolygumai. Tačiau šių visuomenės sveikatos priežiūros priemonių poveikis bus stebimas tik praėjus tam tikram laikui. Neišvengiamai kiekvienam asmeniui anksčiau ar vėliau tenka kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigas. Todėl būtina užtikrinti, kad šių įstaigų teikiamos paslaugos būtų prieinamos ir kokybiškos.

Lietuvoje pastaraisiais metais įgyvendinamos valstybinės vėžio, širdies ir kraujagyslių ligų patikros programos. Remiantis pažengusių šalių patirtimi, taikant pigias diagnostines priemones ir vykdant aktyvią paciento konsultavimo politiką gydytojo kabinete, galima žymiai sumažinti sergamumą ir mirtingumą kai kuriomis vėžio formomis bei širdies ir kraujagyslių ligomis.

6 TIKSLAS. MAŽINTI SERGAMUMO IR MIRTINGUMO PIKYBINIAIS NAVIKAIS SKAIČIŲ IR GERINTI ŠIŲ LIGŲ PASEKMES

7 TIKSLAS. MAŽINTI MIRTINGUMĄ IR SERGAMUMĄ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGOMIS, GERINTI ŠIŲ LIGŲ PASEKMES

8 TIKSLAS. MAŽINTI PSICHIKOS LIGŲ PAPLITIMĄ IR GERINTI ŠIŲ LIGŲ PASEKMES

II. NUMATOMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

Įgyvendinus strategiją, bus sudarytos sąlygos gerinti visuomenės sveikatą Kaišiadorių rajono savivaldybėje:

1. Gerės bendruomenės narių sveikata, Kaišiadorių rajono savivaldybės vykdoma visuomenės sveikatos priežiūra ir jos koordinavimas, visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos taps prieinamesnės, Kaišiadorių rajono savivaldybės politikai geriau išmanys apie visuomenės sveikatos priežiūrą, didės jų atsakomybė už šią veiklą.
2. Pagerės Kaišiadorių rajono savivaldybės vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną ir informacijos prieinamumas, priimami įrodymais pagrįsti sprendimai.
3. Bus geriau koordinuojama vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra, gerės vaikų ir jaunimo sveikata.
4. Bus sudarytos sąlygos ugdyti teigiamą bendruomenės požiūrį į sveikatinimo veiklą, bendruomenė bus skatinama labiau rūpintis savo sveikata.
5. Mažės demografiniai, socialiniai bei ekonominiai bendruomenės sveikatos netolygumai.

Strategijos vertinimo kriterijai:

1. Visuomenės sveikatos rodiklių bei sveikatos rizikos veiksnių pokyčiai.
2. Visuomenės sveikatos priežiūros finansavimas bei jo pokyčiai.
3. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo programų ir projektų skaičius bei tam skirtos lėšos.
4. Kaišiadorių rajono savivaldybės institucijų, dalyvaujančių įgyvendinant valstybines visuomenės sveikatos programas, skaičius ir skirtos lėšos.
5. Dalyvavimas tarptautiniuose projektuose bei programose ir jiems vykdyti gauta parama.
6. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatinimo struktūrų aprūpinimas visuomenės sveikatos specialistais bei jų kvalifikacijos tobulinimas.
7. Kaišiadorių rajono savivaldybės bendruomenės aktyvumo, įgyvendinant visuomenės sveikatos priežiūros politiką, pokyčiai.

III. VISUOMENĖS SVEIKATOS IR JOS PRIEŽIŪROS KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ

Gyventojų sveikatos būklė

Kaišiadorių rajone 2009 m. gyveno 35578 gyventojai (48,96 proc. vyrų ir 51,04 proc. moterų). Mieste gyveno 13455, o kaime – 22127 gyventojai. 1 lentelėje pateikiami duomenys apie Kaišiadorių rajono gyventojų pasiskirstymą pagal amžių ir lytį.

1 lentelė. Kaišiadorių rajono gyventojų pasiskirstymas pagal amžių ir lytį 2006-2009 m.

Amžius	2006 m.			2007m.			2008 m.			2009 m.		
	Iš viso	Vyrai	Moterys	Iš viso	Vyrai	Moterys	Iš viso	Moterys	Vyrai	Iš viso	Vyrai	Moterys
0–4	1640	842	798	1600	822	778	1593	779	814	1624	839	785
5–9	2014	1014	1000	1991	995	996	1864	920	944	1774	885	889
10–14	2520	1239	1281	2367	1193	1174	2228	1102	1126	2143	1 091	1 052
15–19	2813	1438	1375	2764	1397	1367	2782	1365	1417	2724	1 366	1 358
20–24	2492	1382	1110	2639	1401	1238	2696	1246	1450	2806	1 478	1 328
25–29	2434	1575	859	2350	1522	828	2237	821	1416	2215	1 358	857
30–34	2463	1368	1095	2405	1394	1011	2352	940	1412	2390	1 454	936
35–39	2625	1380	1245	2635	1395	1240	2522	1196	1326	2411	1 294	1 117
40–44	2696	1462	1234	2605	1399	1206	2578	1205	1373	2546	1 322	1 224
45–49	2593	1301	1292	2720	1365	1355	2759	1349	1410	2736	1 430	1 306
50–54	2180	1078	1102	2196	1076	1120	2292	1193	1099	2402	1 152	1 250
55–59	1949	877	1072	2020	918	1102	2058	1098	960	1980	910	1 070
60–64	1942	865	1077	1864	822	1042	1723	976	747	1708	756	952
65–69	1830	778	1052	1792	751	1041	1819	1057	762	1797	736	1 061
70–74	1686	600	1086	1639	608	1031	1527	981	576	1552	596	956
75–79	1410	398	1012	1418	413	1005	1415	996	419	1411	428	983
80–84	826	206	620	843	209	634	898	680	218	920	223	697
85 ir vyresni	416	108	308	442	107	335	420	320	110	439	101	338
Viso	36529			36290			35763			35578		

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

Pastebima Kaišiadorių rajono gyventojų skaičiaus mažėjimo tendencija. Jei 2006 m. gyventojų skaičius buvo 36529, tai 2009 m. – 35578.

Natūralus gyventojų prieaugis Kaišiadorių rajono savivaldybėje per 2008 metus - 6,6/1000 gyv., mažėjo, ir buvo vienas mažiausių Lietuvoje – 2007 m. -7,4/1000 gyv., 2006 m. - 7,5/1000 gyv., o Lietuvos vidurkis 2008 m. buvo 2,6/1000 gyv.

2009 m. vyresnių negu 60 m. vyrų Kaišiadorių rajono savivaldybėje buvo 2840, o moterų – 3926.

Integruotas demografinės ir gyventojų sveikatos rodiklis, atspindintis psichosocialinę ir ekonominę šalies ar regioninę būklę yra vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT).

Vidutinė tikėtina Kaišiadorių rajono savivaldybės gyventojų gyvenimo trukmė (VGT) buvo 68,07, trumpesnė nei Lietuvos gyventojų (71,10) (2 lent.). Kauno apskrities gyvenimo trukmė (VGT) 2008 metais buvo 72,89. Ilgesnė negu bendra Lietuvos gyventojų VGT (71,10), tačiau už Lietuvos miesto gyventojų VGT ji buvo trumpesnė (72,95) (2 lent.).

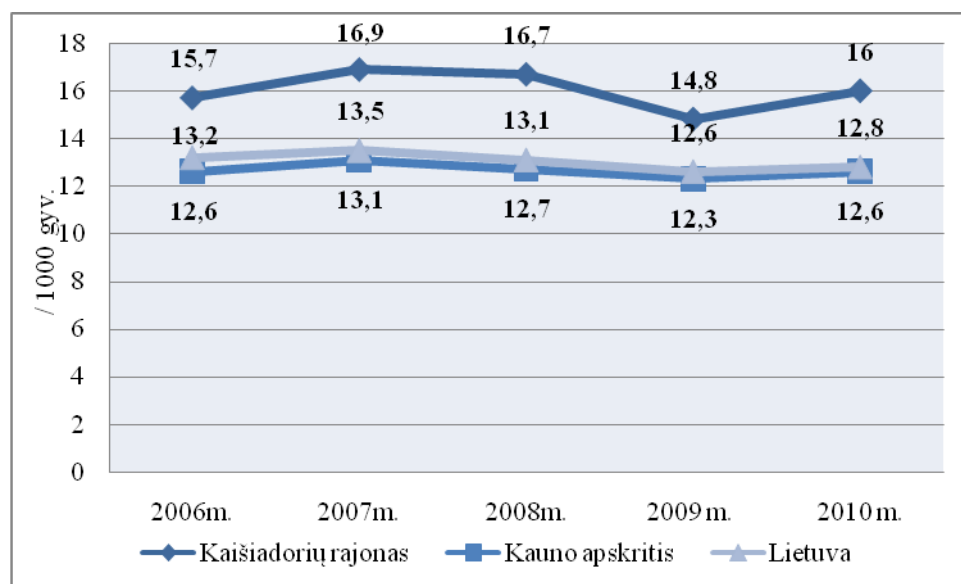
2 lentelė. Kaišiadorių rajono gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) ir jos palyginimas su Lietuvos gyventojų VGT 2006–2009 metais.

Gyventojų grupės	VGT (metai)		
	vyrų	moterys	abi lytis
Kaišiadorių rajono savivaldybės gyventojai	61,74	75,40	68,07
Visi Lietuvos gyventojai	65,14	77,21	71,10
Lietuvos kaimo gyventojai	62,99	75,71	68,75
Lietuvos miesto gyventojai	67,50	78,40	72,95

Šaltinis: Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra

Lietuvos sveikatos programoje (1998 m.) buvo numatyta pailginti Lietuvos gyventojų VGT iki 73 m., o Kaišiadorių rajono savivaldybėje vyrų ir moterų bendroji VGT–tik 68,07, taigi akivaizdu, kad šis siekinys nebus įgyvendintas.

Mirtingumo rodikliu laikomas mirusiųjų skaičius, tenkantis 1000-čiui gyventojų per metus. Remiantis Nacionalinės sveikatos tarybos pranešimu, Lietuvos gyventojų mirtingumas yra vienas iš didžiausių tarp ES valstybių. Šalyje, kaip ir Kaišiadorių r. sav., didžiausias šis rodiklis užfiksuotas 2007-aisiais metais – 13,5 ir 16,9/1000 gyv. (2006–2010 metų laikotarpiu) (1 pav.). Mažiausiai mirčių atvejų užregistruota 2009 m. – 14,8/1000 gyv. Tačiau 2010 m. rodiklis nežymiai padidėjo, siekė 16 atvejų 1000 gyv. ir 1,3 karto viršijo apskrities ir šalies atvejų skaičių (atitinkamai 12,6 ir 12,8 atvejai 1000 gyv.).



1 pav. 2005-2008 m. mirtingumo rodiklis

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės.

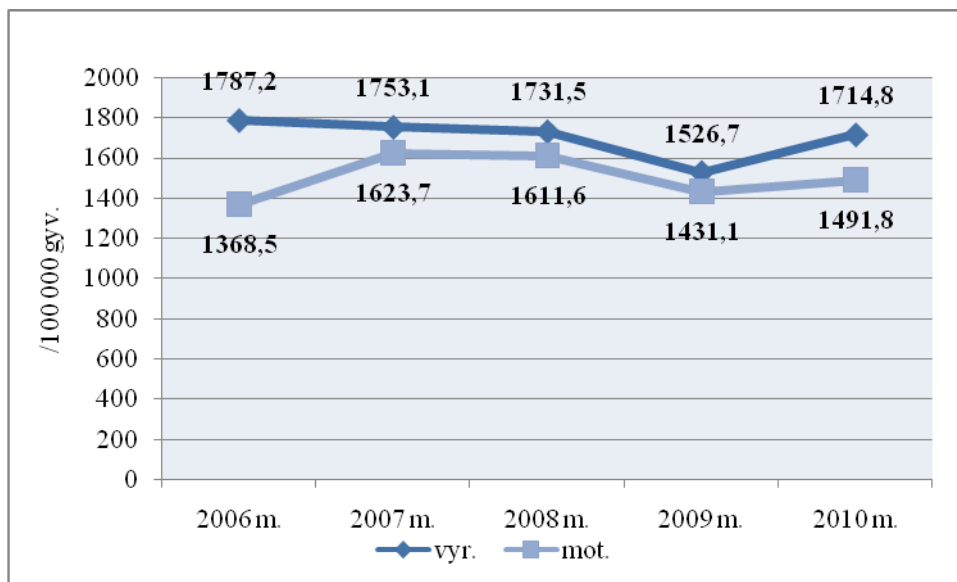
Nagrinėjant Kaišiadorių rajono gyventojų mirtingumo rodiklio pasiskirstymą Kauno apskr. esančių savivaldybių kontekste 2006–2010 m., pastebima, kad Kaišiadorių r. sav. rodiklis priskiriamas dideliame mirtingumo lygiui (mirtingumo lygiai atitinkamai skirstomi į mažą - <9, vidutinį – 9-15 ir didelį - > 15 mirusiųjų 1000-čiui gyventojų per metus). Palyginti su kitomis Kauno apskrities savivaldybėmis, per šį laikotarpį Kaišiadorių rajono mirtingumo lygmuo užėmė II vietą (atvejų vidurkis – 16,0/1000 gyv.) (3 lentelė). Per šį laikotarpį didžiausias mirtingumas vyravo Prienų rajone, mažiausias – Kauno rajono sav.

3 lentelė. Mirtingumas Kauno apskrityje (skaičius, tenkantis 1000 gyv.) 2006–2010 m.

	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Birštono sav.	13,3	18,8	11,3	12,5	15
Jonavos r. sav.	12,4	13,9	12,4	12,4	11,7
Kaišiadorių r. sav.	15,7	16,9	16,7	14,8	16
Kauno m. sav.	11,7	11,8	11,9	11,6	11,7
Kauno r. sav.	10,8	11,3	10,5	10	10,4
Kėdainių r. sav.	14	14,1	14,6	14,4	14,1
Prienų r. sav.	17,8	19	17	15,9	17
Raseinių r. sav.	15,5	16,7	15,3	14,7	16,2

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

2010 m. Kaišiadorių r. sav. mirė daugiau vyrų nei moterų (atitinkamai 1714,8 ir 1491,8 / 100 000 gyv.). Didžiausias mirčių skirtumas tarp lyčių užfiksuotas 2006 m. – vyrų mirė 1,3 karto daugiau nei moterų (1787,2 ir 1368,5 atv. 100 000 gyv.). Per 2006–2010 m. daugiausiai rajone moterų mirė 2007- aisiais – 1623,7, vyrų – 2006 - aisiais – 1787,2 vyrai 100 000 gyv.

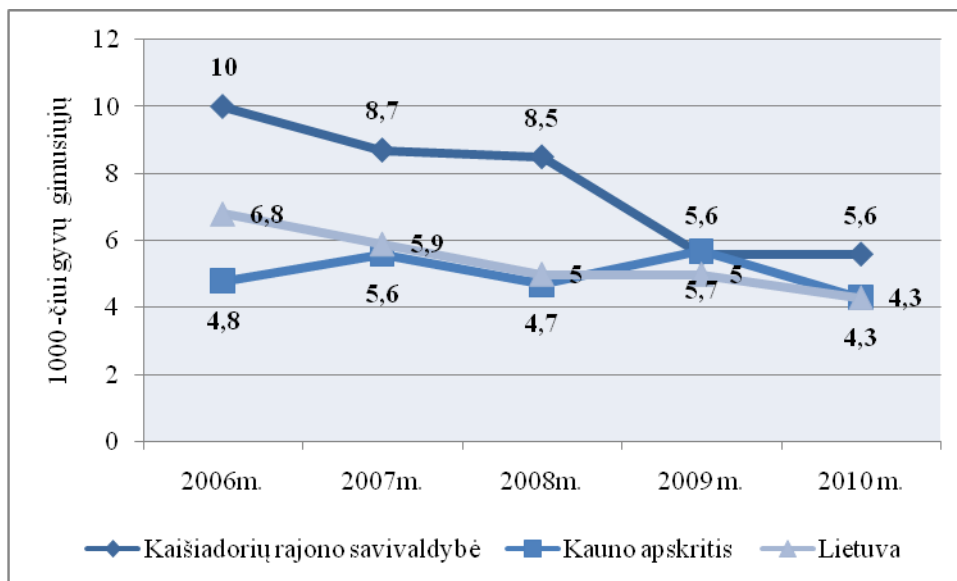


2 pav. Mirtingumas pagal lytį Kaišiadorių r.sav. 2006–2010 m.

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, 2010 m. kūdikių iki 1 m. mirtingumas nekito, sudarė 5,6 atvejus 1000 gyvų gimusiųjų (3 pav.) ir nežymiai viršijo apskrities ir šalies duomenis (atitinkamai po 4,3/1000 gyvų gimusiųjų). 2009–2010 m. Kaišiadorių r. sav. užregistruota 1,8 karto mažiau kūdikių iki 1 m. mirčių nei 2006 m. (10/1000 gyvų gimusiųjų). Šalies mastu 2006–2010 m. stebima šio rodiklio mažėjimo

tendencija: 1,6 karto sumažėjo mirčių atvejų skaičius (atitinkamai 6,8 ir 4,3 1000 gyvų gimusiųjų). Minėtu laikotarpiu Kauno apskr. demografinėje statistikoje kas dveji metai pastebėtas nežymus kūdikių mirčių atvejų padidėjimas.



3 pav. Kūdikių iki 1 metų mirtingumas 1000-čiai gyvų gimusiųjų.

Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės.

2010 m., kaip ir nuo 2006 m., Kaišiadorių r. sav. mirtingumo pagal pagrindines priežastis statistikoje didžiausią visų užregistruotų mirčių dalį sudarė kraujotakos sistemos ligos (2010 m. – 930,8 atv. 100 000 gyv.) (4 lentelė). Žymių skirtumų tarp rodiklių 2006–2010 m. neužfiksuota. Tačiau 2010 m. mirčių atvejų skaičius (100 000 gyv.) buvo 1,3 karto didesnis už apskrities ir šalies duomenis. Tuo tarpu mirčių nuo piktybinių navikų rodikliai, užregistruoti 2010 m., nežymiai buvo didesni už apskrities ir šalies rodiklius. 2006–2010 m. laikotarpiu rodikliai žymiai nesiskyrė ne tik kasmet registruojant mirtis nuo piktybinių navikų, bet ir tarp lyginamųjų teritorijų.

Mirtingumui dėl išorinių priežasčių priklauso transporto įvykiai, apsinuodijimai alkoholiu, tyčiniai susižalojimai (savižudybės) ar pasikėsinimai. Per penkerius metus, t.y. 2006–2010 m. pastebėta nežymi mirčių dėl išorinių priežasčių rodiklio mažėjimo tendencija Kaišiadorių r. sav. (sumažėjo 1,3 karto). Tačiau naujais duomenys vis dar 1,4 karto viršijo apskrities ir šalies rodiklius. Šių mirčių atvejų taip pat mažėjo ir visoje šalyje bei Kauno apskrityje. Svarbu pažymėti, kad rajone didžiąją dalį išorinių mirčių priežasčių sudarė savižudybių (tyčinių sužalojimų) skaičius. 2010 m. – 37,2 atvejai 100 000 gyv.

Mirtingumas dėl kvėpavimo sistemos ligų išliko mažiausias pagrindinėje mirties priežasčių struktūroje 2006–2010 metais ne tik Kaišiadorių rajono savivaldybėje, bet ir Kauno apskrityje ar Lietuvoje. Beje, mirčių atvejų skaičius 2010 m. dvigubai viršijo apskrities ir šalies rodiklius.

4 lentelė. Mirtingumo rodikliai pagal pagrindines priežastis 2006–2010 m. Kaišiadorių r. sav., Kauno apskr. ir Lietuvoje.

Mirtingumas dėl:	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Kraujotakos sist. ligų: 100 000-čių gyventojų					
Lietuva	716,6	720,1	703,5	697,5	718,8
Kauno apskr.	668,7	691,3	669,2	680,9	690,1
Kaišiadorių r.sav.	884,4	955,7	934,5	860,2	930,8
Piktybinių navikų: 100 000-čių gyventojų					
Lietuva	240,1	245,3	246,2	243,5	246,7
Kauno apskr.	240	243,8	260,2	249,4	261,5
Kaišiadorių r.sav.	252,7	274,3	279,8	231,3	269,2
Kvėpavimo sist. ligų: 100 000-čių gyventojų					
Lietuva	50,4	57,9	50,1	46,7	38,9
Kauno apskr.	45,9	48,4	39,6	39,3	32
Kaišiadorių r.sav.	87,9	55,4	56	62	63
Išorinių mirties priežasčių: 100 000-čių gyventojų					
Lietuva	157,2	155,4	142,5	124,8	123,1
Kauno apskr.	153,4	152,3	134,8	115	119,9
Kaišiadorių r.sav.	219,7	210,5	201,4	169,2	169

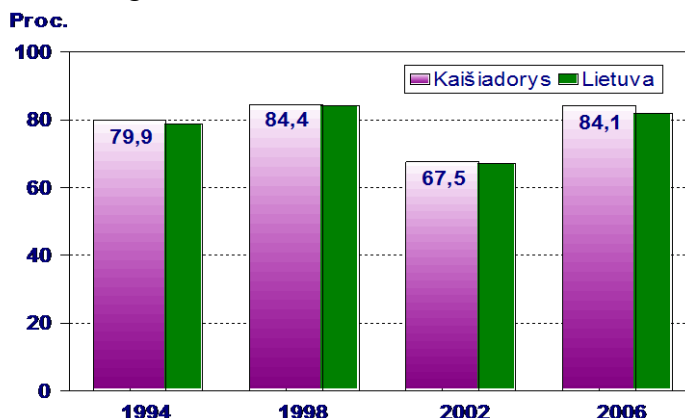
Šaltinis: Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės

Gyvensena – tai įpročių ir papročių visuma, per visą žmogaus gyvenimą veikiama, keičiama, skatinama socializacijos vyksmo. Gyvenseną sudaro mitybos, fizinio aktyvumo, alkoholio bei tabako vartojimo ir kiti įpročiai. Visi jie yra tarpusavyje susiję ir daro didelę įtaką sveikatai.

Kaišiadorių rajono savivaldybės suaugusių gyventojų nuomonės tyrimai apie rizikos veiksnius bei gyvenseną nebuvo atliekami, taigi tokių duomenų Kaišiadorių rajono savivaldybėje nėra.

Moksleivių gyvensena Kaišiadorių rajone išsamiai analizuojama, kadangi nuo 1994 m. dalyvaujama tarptautiniame Pasaulio sveikatos organizacijos koordinuojamame moksleivių sveikatos ir gyvensenos tyrime HBSC (Health Behavior of School Children). Dėl tarptautinio mokinių sveikatos ir gyvensenos tyrimo galėjome stebėti mokinių gyvensenos tendencijas ne tik visoje Lietuvoje, bet ir tarp Kaišiadorių rajono mokyklų mokinių.

Iš 4 pav. matyti, koks procentas Kaišiadorių rajono ir visos Lietuvos mokinių savo sveikatą vertino teigiamai skirtingais metais.

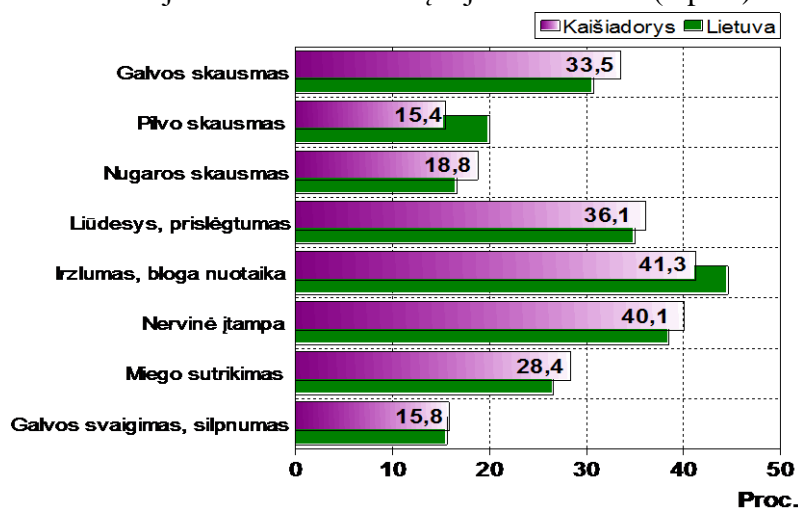


**4 pav. Teigiamai vertinę savo sveikatą mokiniai
Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokyklose**

1994 ir 1998 m. – procentas mokinių, pasirinkusių atsakymą „visiškai sveikas“ arba „pakankamai sveikas“, o 2002 ir 2006 m. – procentas mokinių, pasirinkusių atsakymus „mano sveikata puiki“ arba „gera“. Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Pastaruoju metu Kaišiadorių rajone savo sveikatą teigiamai vertino 84,1 proc. mokinių – tiek pat, kiek ir Lietuvoje (81,9 proc.). Prasčiausiai kaišiadoriškiei ir visos šalies mokiniai savo sveikatą vertino 2002 m.

Nepalankiai vertinę savo sveikatą mokiniai buvo linkę dažniau nusiskusti įvairiais negalavimais. 2006 m. duomenimis, dažniausiai buvo skundžiamasi irzlumu, bloga nuotaika, liūdesiu, prislėgtumu. Panašiai jautėsi ir Kaišiadorių rajono mokiniai (5 pav.).

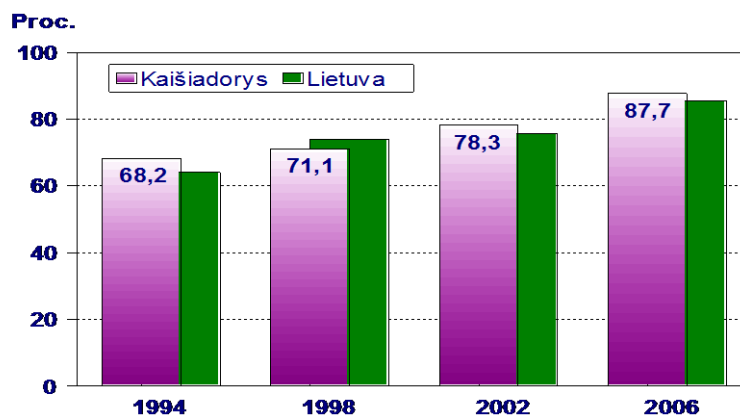


5 pav. Psichosomatiniai Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokinių nusiskundimai (2006 m.)

Atsakymų „beveik kiekvieną dieną“, „dažniau nei kartą per savaitę“ ir „beveik kiekvieną savaitę“ bendras procentas (6 pav.). Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Tyrimo laikotarpiu (1994-2006 m.) šalies mastu reikšmingai sumažėjo mokinių, laikančių save nelaimingais, skaičius. Tačiau palyginti su kitų šalių mokinių apklausos duomenimis, Lietuva vis dar išlieka tarp tų šalių, kuriose jaunų žmonių laimės pojūtis yra žemas.

Kaišiadorių rajono mokinių tyrimo duomenys stebėjimo laikotarpiu buvo panašūs į visos šalies: teigiamai vertinusių savo gyvenimo kokybę asmenų procentas reikšmingai išaugo nuo 68,2 proc. (1994 m.) iki 87,7 proc. (2006 m.) (6 pav.).

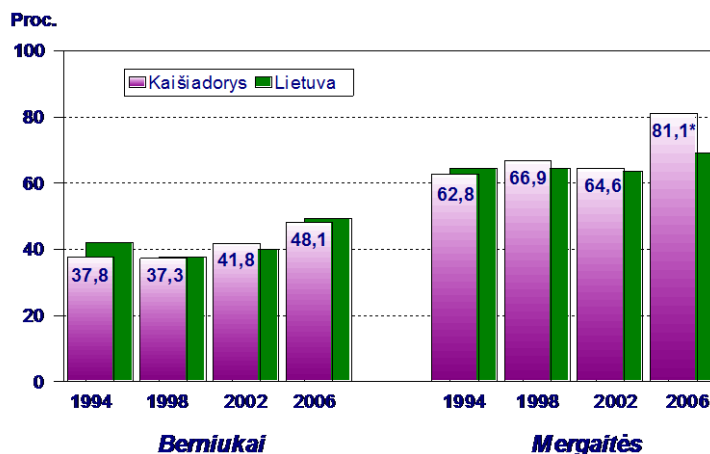


6 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokyklų mokiniai, kurie jaučiasi laimingi

Atsakymų „jaučiuosi laimingas“ ir „jaučiuosi pakankamai laimingas“ bendras procentas.

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Domėtasi, ar pakankamai mokiniai ne pamokų metu, laisvalaikiu, mankštinasi ir sportuoja taip, kad suprakaituotų ir padažnėtų kvėpavimas. Tokio aktyvumo vertinimui taikyti keli būdai, tačiau jie visi parodė, kad apytikriai trečdalis berniukų ir du trečdaliai mergaičių yra nepakankamai fiziškai aktyvūs. Ir šalies, ir Kaišiadorių rajono mokinių fizinis aktyvumas pastaruoju metu (2006 m.) buvo sumažėjęs. Ne daugiau vienos valandos per savaitę mankštinosi ir sportavo 49,3 proc. šalies berniukų ir 69,2 proc. mergaičių. Ypač reikšmingai sumažėjęs Kaišiadorių rajono mergaičių fizinis aktyvumas – nustatyta net 81,1 proc. nepakankamai fiziškai aktyvių mergaičių (7 pav.).



7 pav. Nepakankamai fiziškai aktyvūs mokiniai Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokyklose

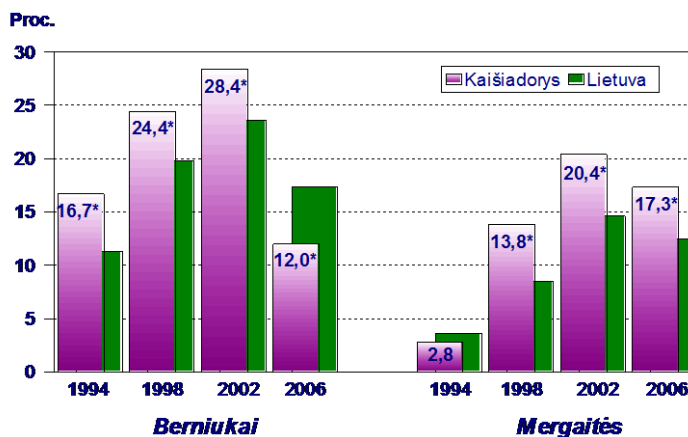
Atsakymų, kad ne pamokų metu, laisvalaikiu, mankštinasi ir sportuoja taip, kad suprakaituotų, padažnėtų kvėpavimas „apie 1 valandą per savaitę“ arba mažiau, bendras procentas.

Čia ir toliau: * $p < 0,05$ – statistiškai reikšmingas skirtumas lyginant Kaišiadorių rajono ir Lietuvos duomenis. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

1994-2002 m laikotarpiu rūkymo paplitimas sparčiai augo tarp berniukų (nuo 11,3 proc. iki 23,6 proc.), tačiau 2006 m. reikšmingai sumažėjo iki 17,4 proc. Mergaičių rūkymo paplitimo rodikliai keitėsi panašiai kaip ir berniukų: 1994-2002 laikotarpiu padidėjo nuo 3,6 proc. iki 14,6

proc. ir 2006 m. sumažėjo iki 12,4 proc. Tikėtina, kad pastarųjų metų rūkymo paplitimo pokytis yra susijęs su tabako kontrolės sugriežtinimu šalyje. Tačiau nepaisant šių pozityvių pokyčių pastaraisiais metais, Lietuvoje rūkymo paplitimas išlieka didelis ir mūsų šalis patenka tarp tų šalių, kuriose mokinių rūkymas yra dažnas.

Kaišiadorių rajono mokiniai, kaip rodo mūsų duomenys, rūkė dažniau nei vidutiniškai šalyje. Pastaruoju metu (2006 m.) rūkančių berniukų procentas reikšmingai sumažėjo iki 12,0 proc. ir tapo net mažesnis už šalies vidurkį, tuo tarpu mergaičių rūkymo dažnis išliko aukštas (17,3 proc.). Taigi pastaruoju metu kaišiadoriškės mergaitės rūko dažniau už berniukus, kas nebūdinga daugumai Lietuvos regionų (8 pav.).

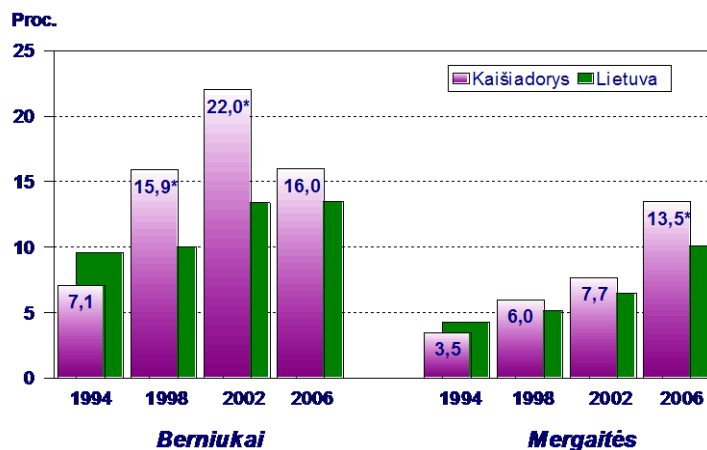


8 pav. Rūkančių mokinių procentas Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokyklose

Atsakymų, kad rūko „kiekvieną dieną“, „mažiausiai kartą per savaitę, bet ne kiekvieną dieną“ arba „rečiau nei kartą per savaitę“ bendras procentas.

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Dauguma penkiolikmečių teigė, kad jau yra ragavę alkoholinių gėrimų. 2006 m. šalies mokinių apklausoje 25,0 proc. berniukų ir 19,3 proc. mergaičių prisipažino, kad reguliariai (kasdien arba kelis kartus per savaitę) vartoja alkoholinius gėrimus. Palyginti su ankstesnių tyrimo etapų duomenimis, reguliaraus alkoholinių gėrimų vartojimo plitimas pastebėtas ir tarp berniukų, ir tarp mergaičių. Tarp Kaišiadorių rajono paauglių berniukų reguliaraus alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis 1994–2002 m. augo sparčiau negu tarp visos Lietuvos paauglių. Nors 2006 m. kaišiadoriečiai berniukai alkoholinius gėrimus vartojo jau rečiau negu 2002 m., tačiau palyginti su šalies vidurkiu (13,5 proc.) reguliariai vartojančių alkoholinius gėrimus procentas buvo per didelis (16,0 proc.). Tarp kaišiadoriškių mergaičių reguliarius alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis didėjo sparčiau negu visoje šalyje, todėl 2006 m. šis rodiklis (13,5 proc.) buvo reikšmingai didesnis už šalies vidurkį (10,1 proc.) ir nedaug skyrėsi nuo kaišiadoriečių berniukų (9 pav.).



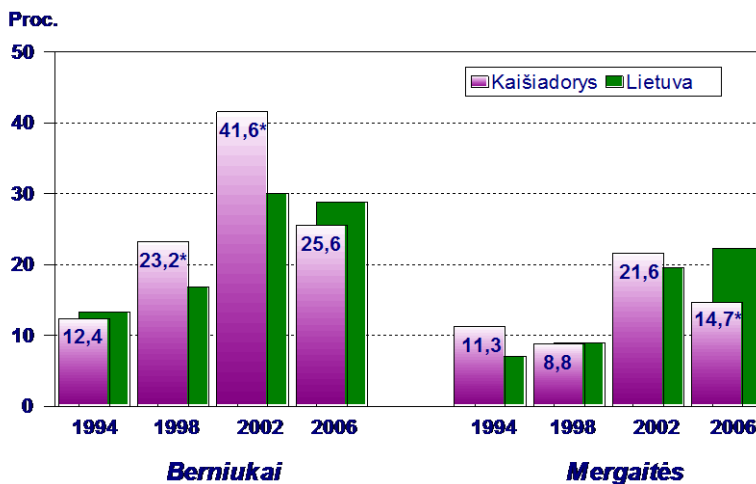
9 pav. Reguliariai vartojantys alkoholinius gėrimus Kaišiadorių rajono ir Lietuvos paaugliai

Atsakymų, kad geria alaus, vyno, šampano, degtinės arba kitų alkoholinių gėrimų „kiekvieną dieną“ arba „kiekvieną savaitę“ bendras procentas.

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Iki 2002 m. populiariausi alkoholiniai gėrimai, kuriuos gėrė paaugliai, buvo alus. Pastaruoju metu (2006 m.) pačiu populiariausiu alkoholiniu gėrimu tapo alkoholiniai kokteiliai („alkopopsai“). Šalies mastu juos vartojo 15,3 proc. penkiolikmečių berniukų ir 17,5 proc. mergaičių – kaip matome, abiejų lyčių paaugliai vienodai dažnai. Kaišiadoriškiai šiuos gėrimus vartojo dar dažniau: 19,2 proc. berniukų ir 23,1 proc. mergaičių.

Nesaikingą alkoholinių gėrimų vartojimą lydi apsvaigimas. 2002 ir 2006 m. Lietuvos mokinių apklausos parodė, kad girtumo jausmą du ir daugiau kartų gyvenime prisipažino patyrę apie 30 proc. 11–15-mečių berniukų ir 20 proc. mergaičių. Šie rodikliai reikšmingai didesni už 1994 ir 1998 m. duomenis, kas rodo, jog alkoholiniais gėrimais svaiginasi vis daugiau paauglių. Girtumo paplitimas tarp Kaišiadorių rajono paauglių 1994–2002 m. buvo didesnis už šalies vidurkį, tačiau 2006 m. abiejų lyčių paaugliai (berniukai 25,6 proc.; mergaitės 14,7 proc.) teigė svaiginęsi alkoholiu rečiau negu 2002 m. ir rečiau negu šalies vidurkis (berniukai 28,8 proc.; mergaitės 22,3 proc.) (10 pav.).



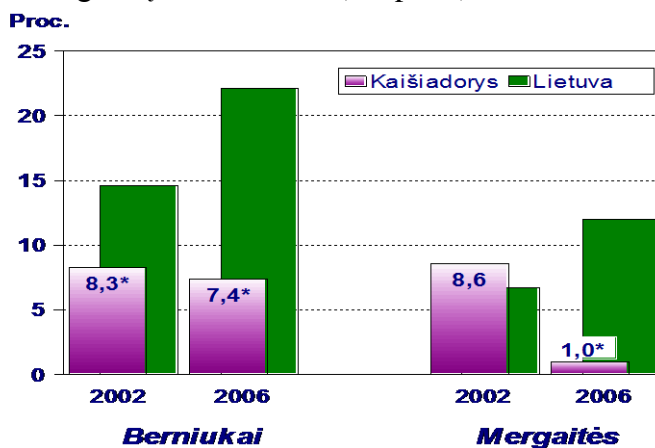
10 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos paauglių svaiginimasis alkoholiu

Atsakymų, kad savo gyvenime „2-3 kartus“ ar daugiau kartų buvo išgėrę tiek alkoholinių gėrimų, jog pasijuto tikrai apsvaigę, procentas.

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Narkomanijos plitimas tarp paauglių tampa pavojingu socialiniu reiškiniu. Tarp Lietuvos penkiolikmečių (2006 m.) savo gyvenime jau yra vartoję kokių nors narkotikų 22,1 proc. berniukų ir 12,0 proc. mergaičių. Tai žymiai dažniau negu 2002 m.

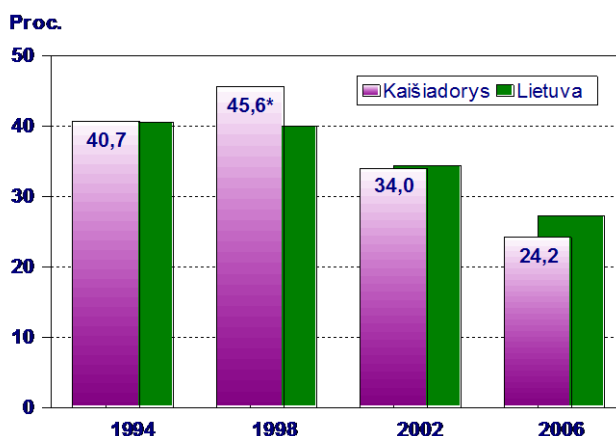
Kaip prisipažino Kaišiadorių rajono mokiniai, jie daug rečiau negu kitų šalies mokyklų mokiniai išbandė narkotikų (11 pav.). 2006 m. apklausos duomenimis, išbandžiusių narkotikus berniukų buvo 7,4 proc. ir mergaičių – vos keletas (1,0 proc.).



11 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokiniai, per gyvenimą vartoję kokių nors narkotikų (proc.)

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

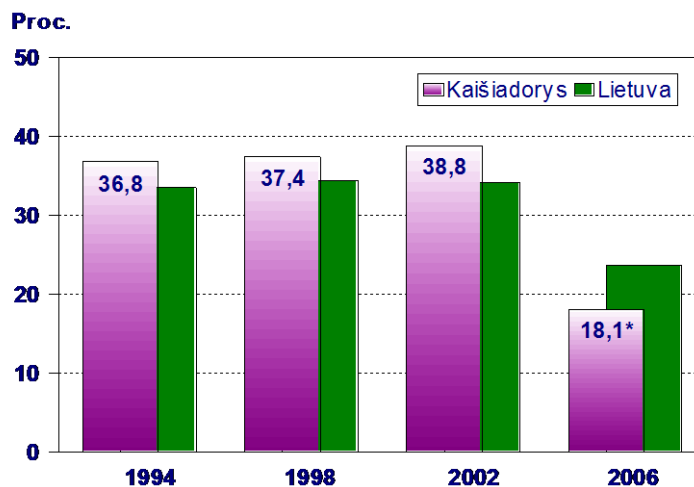
Beveik viso stebėjimo laikotarpiu (1994–2002 m.) Kaišiadorių rajono mokyklose patyčiose dalyvaujančių mokinių procentas buvo artimas vidutiniam šalyje. Pastaruoju metu (2006 m.) kaišiadoriečių, dažnai patiriančių kitų mokinių patyčias, dažnis (24,2 proc.) buvo nežymiai mažesnis nei vidutinis šalyje (27,2 proc.) (12 pav.). Kaišiadoriečiai mokiniai pastaruoju metu taip pat prisipažino tyčiojėsi iš kitų rečiau (18,1 proc.) negu visos šalies mokiniai (23,7 proc.) (13 pav.).



12 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokiniai, kurie nusiskundė, kad iš jų dažnai tyčiojasi kiti mokiniai

Atsakymų „2-3 kartus per mėnesį“, „maždaug kartą per savaitę“ ir „keletą kartų per savaitę“ bendras procentas.

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

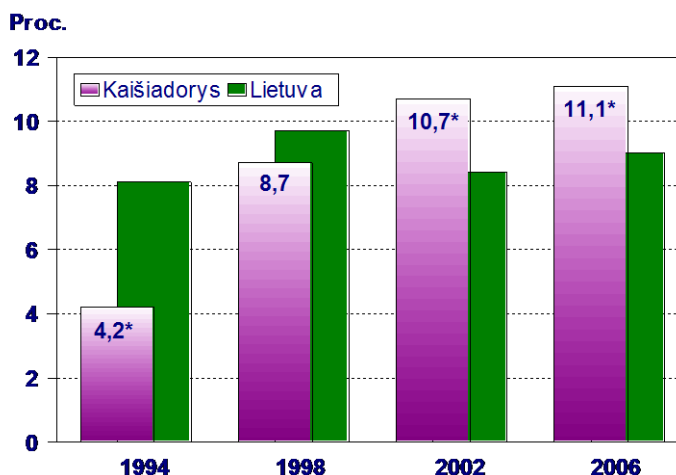


13 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokiniai, kurie patys dažnai tyčiojasi iš kitų mokinių

Atsakymų „2-3 kartus per mėnesį“, „maždaug kartą per savaitę“ ir „keletą kartų per savaitę“ bendras procentas.

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Savižudišku polinkiu pasižyminčių paauglių skaičius įvairiuose Lietuvos regionuose nebuvo tolygus. Tarp Kaišiadorių rajono mokinių 1994-2006 m. laikotarpiu jis didėjo ir pastaruoju metu jis yra reikšmingai didesnis už šalies vidurkį (14 pav.).



14 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokiniai, pasižymintys ryškiai polinkiu į savižudybę

Atsakymų, jog „dažnai kyla mintys apie savižudybę“, „esu galvojęs apie ją labai rimtai ir net kūręs planus kaip tai padaryti“ ir „esu bandęs nusižudyti“ bendras procentas

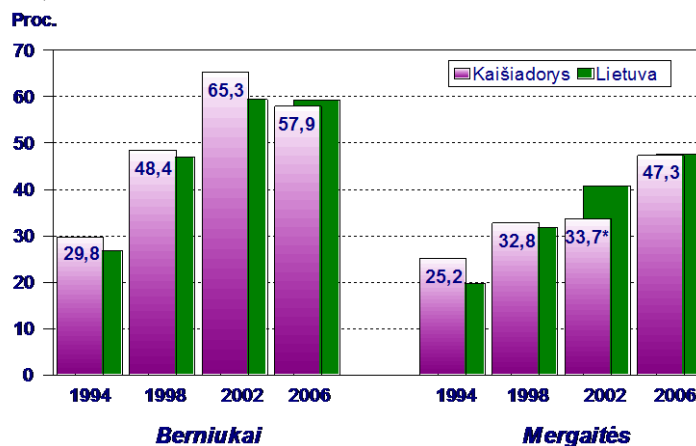
Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Atliktas tyrimas taip pat parodė, kad paaugliai vis labiau linkę pritarti savižudybės pasirinkimo galimybei: 1994 m. teiginiui, kad žmogus turi savižudybės pasirinkimo laisvę, pritarė

37,0 proc. paauglių, o 2006 m. šis rodiklis buvo beveik dvigubai didesnis – 59,6 proc. (Kaišiadorių rajone tokių paauglių buvo 32,7 proc. 1994 m. ir 61,4 proc. 2006 m.).

Statistiniai duomenys rodo, kad pagrindinė jaunų žmonių mirties priežastis – nelaimingi atsitikimai. Deja, jų skaičius, ypač tarp vyrų, nemažėja.

1994 m. apklausus šalies mokinius, nelaimingų atsitikimų prisipažino patyrę 26,8 proc. berniukų ir 19,7 proc. mergaičių; 2006 m. – 59,3 proc. berniukų ir 47,7 proc. mergaičių. Kaišiadorių rajono mokyklose taip pat užfiksuotas mokinių nelaimingų skaičiaus didėjimas, artimas pokyčiams šalyje (15 pav.).

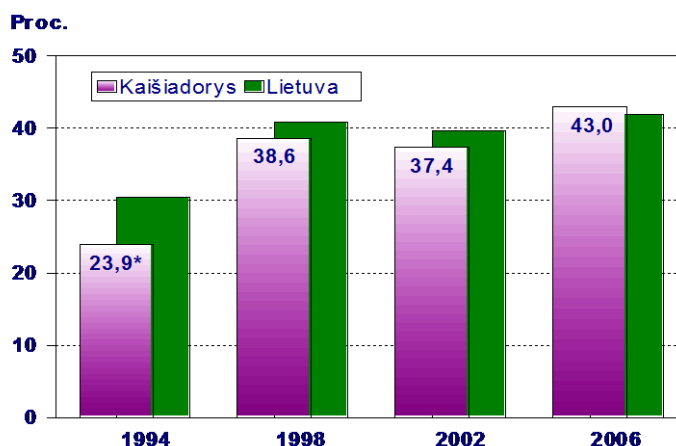


15 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokiniai,

kurie per pastaruosius metus nors kartą patyrė nelaimingą atsitikimą

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Ar vaikai reguliariai (du kartus per dieną) valo dantis yra jautrus gyvensenos rodiklis. Palyginti su kitomis šalimis lietuvaičiai to nėra linkę daryti. Kiekviename tarptautinio tyrimo etape buvo nustatomas vis didesnis reguliariai valančių dantis mokinių procentas, tačiau mūsų šalis ir toliau lieka tarp šalių, kuriose tokių mokinių procentas yra mažiausias. Kaip matyti iš 16 pav., 1994 m. Kaišiadorių rajono mokiniai buvo linkę nevalyti dantų dar labiau negu vidutiniškai šalyje, tačiau likusieji tyrimai neatskleidė skirtumo tarp Kaišiadorių rajono ir šalies mokinių dantų valymo įpročių.



16 pav. Kaišiadorių rajono ir Lietuvos mokiniai, kurie reguliariai valo dantis (proc.)

Šaltinis: A. Zaborskis, Kauno medicinos universitetas, Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Kaišiadorių rajono mokinių gyvensena ir savijauta, 2008.

Pagrindinis tikslas buvo įvertinti Kaišiadorių rajono mokyklų mokinių savijautą ir gyvenseną. Tam tikslui buvo panaudoti rajono ir šalies bendrojo lavinimo mokyklų mokinių keturių

apklausų, atliktų 1994, 1998, 2002 ir 2006 metais, duomenys. Analizuojant kiekvieną sveikatos ar gyvenimo aspektą pavyko nustatyti bendrąsias šalies mokinių gyvenimo problemas bei išryškinti Kaišiadorių rajono mokinių ypatumus.

Bendrosios problemos: visoje šalyje (taip pat ir Kaišiadorių rajone) vaikų ir jaunimo gyvenimo nėra palanki sveikatai; plinta rūkymo, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimas; didėja nelaimingų atsitikimų skaičius; socialinės aplinkos veiksniai skatina padidėjusios savižudybių rizikos tarp paauglių augimą.

Kaišiadorių rajono mokyklų mokiniai, palyginti su kitais šalies mokiniais, kai kuriuose tyrimo etapuose išsiskyrė dėl retesnių patyčių ir retesnių narkotikų vartojimo. Tačiau jie pasižymėjo dažnesniu rūkymu, alkoholinių gėrimų vartojimu ir svaiginimusi jais. Pastaruoju metu kaišiadoriečiams taip pat aktualu dažnesni savižudybių ketinimai, o mergaitėms – ir nepakankamas fizinis aktyvumas.

Todėl būtina suformuoti realią, moksliniais tyrimais paremtą rajono vaikų ir jaunimo sveikatos politiką bei jos įgyvendinimo veiksmų planą.

Visuomenės sveikatos priežiūros išteklių Kaišiadorių rajono savivaldybėje:

Kauno visuomenės sveikatos centro, Kaišiadorių skyriaus pagrindinės veiklos kryptys:

- Visuomenės sveikatos sauga
- Visuomenės sveikatos kontrolė
- Užkrečiamųjų ligų profilaktika

Kaišiadorių valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba. Veiklos kryptys:

- Maisto saugos ir kokybės kontrolė (atlieka šachtinių šulinių tikrinimus potvynių, liūčių užliejamose vietose, avarių vietose, pagal su savivaldos institucijomis parengtas programas ir tiriant vartotojų skundus dėl geriamojo vandens saugos).
- Eksperto, tranzito, importo kontrolė
- Gyvūnų apsaugos ir likvidavimo priemonių nuo infekcinių, invazinių ir neužkrečiamųjų ligų vykdymas.

Taigi visuomenės sveikatos saugos ir kokybės reglamentavimo ir kontrolės sistema rajone veikia.

Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos 2007 m. lapkričio 29 d. Nr. V17-251 sprendimu „Dėl Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro įsteigimo ir nuostatų patvirtinimo“ 2008 m. gegužės 13 d. buvo įsteigtas Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Jame dirba 11 specialistų: direktorė, buhalterė, visuomenės sveikatos stiprinimo specialistas, visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė, vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros specialistė bei 6 visuomenės sveikatos priežiūros specialistės, kurios dirba mokyklose.

Pagrindinės Visuomenės sveikatos biuro veiklos kryptys yra visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas ir teikimas fiziniams ir juridiniams asmenims Kaišiadorių rajono savivaldybės teritorijoje.

Pagrindinė Biuro veikla:

- visuomenės sveikatos stiprinimas savivaldybės bendruomenėje;
- visuomenės sveikatos mokymo organizavimas ir vykdymas;
- visuomenės sveikatos propagavimas;
- visuomenės, valdymo ir vykdančiųjų institucijų informavimas ir konsultavimas visuomenės sveikatos klausimais;

- savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną (monitoringas): visuomenės ir jos grupių sveikatos būklės ir jos kitimo dinamikos stebėsenos organizavimas ir vykdymas; fizikinių, cheminių, biologinių ir kitų fizinės aplinkos veiksnių ir jų ryšio su sveikata stebėsenos organizavimas ir vertinimas; socialinių, ekonominių, psichosocialinių veiksnių ir jų ryšio su sveikata stebėsenos organizavimas ir vykdymas; gyvenamos ir jos ryšio su sveikata stebėsenos organizavimas ir vykdymas; sveikatos priežiūros sistemos raidos stebėsenos organizavimas ir vykdymas; kitų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos programoje numatytų objektų stebėseną;
- pagal kompetenciją užkrečiamųjų ligų profilaktika savivaldybėje;
- neinfekcinių ligų ir traumų profilaktika ir kontrolė savivaldybėje: visuomenės sveikatai darančių įtaką aplinkos (fizinės, socialinės, ekonominės) veiksnių analizavimas ir vertinimas bei dalyvavimas planuojant ir įgyvendinant poveikio mažinimo priemones; organizavimas ir dalyvavimas vykdamas visuomenės psichikos sveikatos stiprinimą ir sutrikimų profilaktiką;
- sveikos gyvensenos skatinimas: veiklos organizavimas ir dalyvavimas įgyvendinant rūkymo profilaktikos priemones; veiklos organizavimas ir dalyvavimas įgyvendinant alkoholio vartojimo mažinimo priemones; veiklos organizavimas ir dalyvavimas įgyvendinant narkomanijos ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos priemones; veiklos organizavimas ir dalyvavimas įgyvendinant fizinio aktyvumo skatinimo priemones; veiklos organizavimas ir dalyvavimas įgyvendinant sveikos mitybos skatinimo priemones; kitų sveikos gyvensenos veiksnių skatinimo priemonių planavimas ir įgyvendinimas; aplinkos veiksnių (fizinės, socialinės, ekonominės) poveikio sveikatai vertinimas;
- visuomenės sveikatos programų savivaldybėje įgyvendinimas: tikslinių savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo ir profilaktikos programų rengimas pagal savivaldybėje nustatytą sveikatos sutrikimų ar sveikatai įtakos darančių veiksnių paplitimą; valstybinių visuomenės sveikatos stiprinimo ir profilaktikos programų pritaikymas ir įgyvendinimas;
- vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimas: visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių bendrojo lavinimo mokyklose, veiklos organizavimas ir koordinavimas; visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių profesinėse mokyklose, veiklos organizavimas ir koordinavimas; sveikatos specialistų, dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose, veiklos organizavimas ir koordinavimas; kitų vaikų ir jaunimo sveikatinimo priemonių organizavimas ir įgyvendinimas;
- bendradarbiavimas su socialiniais partneriais: bendradarbiavimo sveikatos stiprinimo klausimais organizavimas ir socialinių partnerių įtraukimas; visuomenės sveikatinimo priemonių integravimas į kitas veiklos sritis; bendruomenės dalyvavimo skatinimas ir įtraukimas į visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą;
- savivaldybės institucijų sprendimų projektų poveikio visuomenės sveikatai vertinimas;
- kita Lietuvos Respublikos įstatymų neuždrausta veikla.

Iš viso rajone yra 12 bendrojo lavinimo mokyklų, kuriose 2010 m. mokėsi 4157 mokiniai. Mokyklose dirba šešios specialistės. Vienas visuomenės sveikatos priežiūros specialisto etatas steigiamas – 1 000 mokinių gyvenamosiose vietovėse, turinčiose 3 000 ir daugiau gyventojų. 500 -tams mokinių gyvenamosiose vietovėse, turinčiose mažiau kaip 3 000 gyventojų. 2011 m rugėjo 27 d. Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos sprendimu Nr. V17-270 įsteigti 5,0 etatai visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, vykdančių sveikatos priežiūrą mokyklose. Ne visose bendrojo lavinimo mokyklose yra sveikatos kabinetai.

Kaišiadorių rajono savivaldybėje yra aštuoni ikimokyklinio ugdymo skyriai prie mokyklų:

- Kaišiadorių rajono savivaldybės Žiežmarių gimnazijos ikimokyklinio ugdymo skyrius 1 grupė, 19 vaikų;
- Kaišiadorių rajono Kruonio gimnazijos ikimokyklinio ugdymo skyrius, 1 grupė, 15 vaikų;
- Kaišiadorių rajono Kruonio gimnazijos Darsūniškio ikimokyklinio ugdymo skyrius–1 grupė, 8 vaikai;
- Kaišiadorių rajono Kruonio gimnazijos Kalvių ikimokyklinio ugdymo skyrius, 1 grupė, 8 vaikai;
- Kaišiadorių rajono Vaclovo Giržado progimnazijos ikimokyklinio ugdymo skyrius, 2 grupė, 22 vaikai;
- Kaišiadorių rajono Žaslių pagrindinės mokyklos ikimokyklinio ugdymo skyrius, 1 grupė, 10 vaikų;
- Kaišiadorių rajono Antakalnio pagrindinės mokyklos ikimokyklinio ugdymo skyrius, 1 grupė, 10 vaikų;
- Kaišiadorių rajono Palomenės pagrindinė mokykla ikimokyklinio ugdymo skyrius, 1 grupė, 9 vaikai. Šiuos skyrius aptarnauja visuomenės sveikatos priežiūros specialistės, vykdančio sveikatos priežiūrą mokyklose.

Igyvendinant Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo mokyklose programą, keitėsi ir mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų funkcijos. Siekiant užtikrinti aukštą teikiamų paslaugų kokybę atisakyta asmens sveikatos priežiūros specialistams priskirtų funkcijų - vaikų profilaktinių skiepimų bei specializuotos medicininės pagalbos teikimo. Tačiau šie specialistai pagal savo kompetenciją, esant reikalui, moka ir gali teikti pirmąją medicininę pagalbą ir ją koordinuoti.

Pagrindinės mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų funkcijos susijusios su kompleksinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimu. Specialistai kaupia ir analizuoja informaciją apie mokinių sveikatą ir rizikingą elgseną, padeda organizuoti mokinių imunoprofilaktiką, įgyvendina užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros priemones mokykloje, dalyvauja prevencinio darbo grupėse bei teikia rekomendacijas mokytojams mokinių sveikatos klausimais.

Kitokia situacija yra Kaišiadorių rajono ikimokyklinėse įstaigose. 2009 m. jose dirbo 10 sveikatos specialistų, kurių etatai įsteigti pačiose ugdymo įstaigose.

Kaišiadorių rajono savivaldybėje yra 7 lopšeliai- darželiai:

- Kaišiadorių lopšelis - darželis „Spindulys“ –12 grupių
- Kaišiadorių lopšelis - darželis „Žvaigždutė“ – 8 grupės
- Kaišiadorių r. Pakertų lopšelis - darželis – 1 grupė
- Kaišiadorių r. Žiežmarių lopšelis - darželis „Varpelis“ – 4 grupės
- Kaišiadorių r. Rumšiškių lopšelis - darželis – 3 grupės
- Kaišiadorių r. Žaslių lopšelis - darželis „Žalasis klevelis“ – 2 grupės
- Kaišiadorių r. Pravieniškių lopšelis- darželis „Ažuoliukas“ – 4 grupės

Kaišiadorių rajono savivaldybėje yra 3 mokyklos – darželiai:

- Kaišiadorių r. mokykla-darželis „Rugelis“ – 6 grupės

- Kaišiadorių r. Stasiūnų mokykla – darželis „Nykštukas“ – 4 grupės
- Kaišiadorių r. Žiežmarių mokykla-darželis – 4 grupės

Siekiant didinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ugdymo įstaigose, būtina didinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų skaičių, prioritetą teikiant kaimiškųjų seniūnijų ugdymo įstaigoms. Taip pat savivaldybės lygiu būtina užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ikimokyklinėse įstaigose, skatinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, pedagogų, socialinių darbuotojų ir psichologų bendradarbiavimą bei veiklos koordinavimą. Vienas iš būdų: dalyvavimas Sveikatą stiprinančių mokyklų projekte.

Pagrindinis sveikatą stiprinančių ugdymo įstaigų tikslas – ugdyti visų bendruomenės narių sveikos gyvensenos įgūdžius bei sukurti tam tinkamą aplinką. Sveikatos stiprinimo veikla integruojama į visą ugdymo įstaigos gyvenimą, į ją įtraukiami vaikai, mokytojai, auklėtojos, kitas personalas, tėvai, medicinos darbuotojai, net bendruomenės, kurioje yra ugdymo įstaiga, nariai. Ugdymo įstaiga padeda vaikams įgyti sveikatos žinių ir gyvenime reikalingos patirties. Joje kuriama aplinka, leidžianti pritaikyti įgytas žinias ir patirtį kasdienei veiklai.

Nuo 2007 m. rugpjūčio 17 d. mokyklos vertinimą dėl pripažinimo sveikatą stiprinančia mokykla, atlieka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro sudaryta Mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis komisija. Ugdymo įstaigoms, atitinkančioms nustatytus kriterijus, išduodamas pažymėjimas.

Sveikatą stiprinančių mokyklų pažymėjimai išduoti 2 Kaišiadorių rajono savivaldybės mokykloms (Palomenės ir Žaslių pagrindinės mokyklos). 2010 m. nei viena rajono ugdymo įstaiga nepateikė prašymo Mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis komisijai.

5.1.1. bendruomenės sveikatos taryba veikia nuo 1997 m. rugsėjo 29 d.. Kaišiadorių rajono savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba - tai savarankiška sveikatinimo veiklos koordinavimo institucija prie Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos. Taryba savivaldybės teritorijoje koordinuoja sveikatos ugdymo, alkoholio, tabako ir narkotikų kontrolės, visuomenės sveikatos saugos ir sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos priemonių rengimą ir įgyvendinimą, nustato Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų naudojimo prioritetus, vykdo kitas funkcijas.

5.1.2. Visuomenės informavimo visuomenės sveikatos klausimais sistema Kaišiadorių rajono savivaldybėje veikia: rašomi straipsniai į rajoninius laikraščius, taip pat platinami lankstinukai, internetinėje svetainėje www.kaisiadorysvsb.lt pateikiama medžiaga sveikatos klausimais. Vyksta visuomenės informavimas sveikatos klausimais, tačiau neatidėliotinas ir visapusiškas bendruomenės informavimas tebelieka siekiamybe.

Asmens sveikatos priežiūros išteklių Kaišiadorių rajono savivaldybėje bei įstaigų dalyvavimas sveikatinimo veikloje

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos sprendžia didžiąją dalį asmens sveikatos problemų bei vykdo svarbias visuomenės sveikatos funkcijas. 2010 m., kaip ir anksčiau, Kaišiadorių r. sav. veikė 7 asmens sveikatos priežiūros įstaigos, iš jų – 2 privačios. II lygio paslaugas rajone teikė Kaišiadorių ligoninė. Gyventojų psichine sveikata rūpinosi Kaišiadorių psichikos centras. Gyventojų sveikata besirūpinantis medicinos personalas žymiai nepakito. Didžiąją dalį visų asmens sveikatos priežiūros darbuotojų sudarė specialistai, turintys aukštąjį ir aukštesnįjį medicinos išsilavinimą (ne gydytojai) – 51,9 specialistai 10000 gyv. (5 lentelė). Kiek mažiau sveikatos įstaigose dirbo slaugytojų – 41,5/10000 gyv. 2006–2010 m. stebima šių specialistų nežymi mažėjimo tendencija (sumažėjo 1,1 karto). Gydytojų rodiklis 2010 m. buvo panašus kaip ir 2007 m. (15,7 ir 15,88 / 10000 gyv.) ir buvo vienas žemiausių nuo 2006 – ujų. Mažiausiai 2006–2010 m. Kaišiadorių r. sav. ASPĮ dirbo odontologų.

5 lentelė. Medicinos darbuotojai Kaišiadorių r. sav. 2006–2010 m. Kaišiadorių r. sav.

	2006 m.	2007 m.	2008 m.	2009 m.	2010 m.
Gydytojai	17,91	15,88	17,43	16,41	15,7
Šeimos gydytojai	5,24	5,29	5,62	5,66	*
Odontologai	4,13	4,18	4,78	5,1	4,9
Specialistai, turintys aukštąjį ir aukštesnįjį medicinos išsilavinimą (ne gydytojai)	58,97	56,26	53,97	53,2	51,9
Slaugytojai	45,47	45,12	43,57	44,2	41,5

*Iaukiamas rodiklis.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kaišiadorių r. sav. ASPĮ yra vykdomos prevencinės programos prieš lėtines neinfekcines ligas.

2008–2010 m. Kaišiadorių rajono savivaldybėje gyvenančių moterų, informuotų apie gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą, procentas sumažėjo 1.4 karto (atitinkamai 86.9 ir 60.3 proc.) (6 lentelė). Per penkerius metus daugiausia informuotų moterų buvo užfiksuota 2008 – aisiais – 86,9 proc. 2010 m. Kaišiadorių r. sav. vykdytos gimdos kaklelio vėžio prevencinės programos rodikliai siekė vidutinį programos vykdymo procentą apskrityje (59,9 proc.)

6 lentelė. Gimdos kaklelio vėžio prevencinės progr. vykdymas 2006–2010 m.

	Informuotų moterų sk.	Informuotų moterų proc.	Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos suteikimo skaičius	Citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos įvykdymo proc
2006 m.	1528	80,3	755	39,7
2007 m.	908	47,7	520	27,3
2008 m.	1836	86,9	839	39,7
2009 m.	1361	64,8	929	-
2010 m.	1249	60,3	-	-

Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

2006–2009 m. Kaišiadorių rajono savivaldybėje gyvenančių moterų informuotumas apie krūties piktybinių navikų prevencinę programą augo – pokytis 1,6 proc. 2010 m. prevencinės programos prieš krūties vėžį informacinės paslaugos duomenys sumažėjo 1,02 proc. ir buvo vieni mažiausių nuo 2006 -ųjų (7 lentelė). Apskrities mastu 2010 m. duomenys buvo vieni mažiausių, kaip ir Prienų r., Raseinių r. savivaldybėse, nesiekė vidutinio programos vykdymo rodiklio (9,4 proc.). Didžiausias programos vykdymo procentas užfiksuotas Kaune (18,26 proc.).

7 lentelė. *Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio informavimo paslaugos įvykdymas 2006–2010 m.*

	Informuotų moterų sk.	Informuotų moterų proc.
2006 m.	255	6,4
2007 m.	301	7,2
2008 m.	336	7,9
2009 m.	339	7,98
2010 m.	291	6,96

Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

Remiantis naujausiais Kauno teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2010 m. Kaišiadorių r. sav. buvo užfiksuotas mažiausias informuotų vyrų procentas apie vykdomą priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką (18,45 proc.) (8 lentelė). Nuo 2008 m., kai informuotų vyrų buvo daugiausia (31,7 proc.), užfiksuota rodiklio mažėjimo tendencija (sumažėjo 13,25 proc.). Apskrities mastu šių kaišiadoriečių procentas buvo 2,4 proc. mažesnis nei vidutiniškai jų buvo užfiksuota kitose apskrities savivaldybėse.

8 lentelė. *Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos informavimo paslaugos įvykdymas 2006–2010 m.*

	Informuotų vyrų sk.	Informuotų vyrų proc.
2006 m.	784	19,3
2007 m.	1066	25,7
2008 m.	1325	31,7
2009 m.	977	23,43
2010 m.	757	18,45

Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

Nuo 2008 m. asmenų, kuriems buvo suteikta informacija apie galimybę dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje, skaičius žymiai nekito, 2010 m. jie sudarė 4,32 proc. (9 lentelė). Apskirtyje Kaišiadorių r. sav. ASPĮ šios programos vykdymo rodiklis buvo vienas žemiausių, 2,7 karto mažesnis už vidutinį programos vykdymo rodiklį.

9 lentelė. *ŠKS prevencinės programos informavimo paslaugos įvykdymas 2006–2010 m.*

	Informuotų žmonių sk.	Informuotų žmonių proc.
2006 m.	0	0
2007 m.	14	0,2
2008 m.	234	3,2
2009 m.	357	4,87
2010 m.	309	4,32

Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

Nuo 2009 m. kaišiadoriečių, dalyvavusių Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, 2010 m. padaugėjo 4,3 proc. (10 lentelė) ir siekė 9,9 proc. Apskrities mastu ši prevencinė programa Kaišiadorių r. sav. buvo vykdoma vangiau nei kitose savivaldybėse, duomenys buvo 1,7 karto mažesni už vidutinį rodiklį.

10 lentelė. *Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos įvykdymas 2009–2010 m.*

	Informuotų žmonių sk.	Informuotų žmonių proc.
2009 m.	-	5,6
2010 m.	-	9,9

Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

Aplinkos sveikata

Aplinkos sveikata apima aplinkos taršą ir jos įtaką gyventojų sveikatai (įvairių gamtinės, buitinės ir darbinės aplinkos veiksnių įtaką žmogaus ir visuomenės sveikatai, nurodant būdus, kaip sukurti optimalias sąlygas žmonių veiklai, darbingumui, poilsiui).

5.4.1. Oro taršos stebėseną.

Kaišiadorių rajono savivaldybėje oro būklei didžiausią įtaką turi dviejų paukštynų kompleksas. Nors vyraujančių vėjų ir gyvenamosios zonos tarpusavio padėties ir atstumų atžvilgiu šie objektai yra palankioje situacijoje (jiems nustatyta 1 km sanitarinės apsaugos zona), pučiant šiaurės-vakarų ir šiaurės vėjams, ir priklausomai nuo technologinių procesų, dalyje šiaurinės miesto dalies stipriai jaučiami nemalonūs kvapai.

Nesant gerai įrengtų ir patogių apvažiuojamųjų autokelių, gatvių, didėja neigiamas autotransporto poveikis Kaišiadorių miesto centrinės dalies aplinkai. Nors transportas ir yra pagrindinis teršėjas, pastaruoju metu mažėja ir transporto tarša arba ji tampa ne tokia pavojinga. Nebenaudojamas švingingas benzinas, didėja suskystintų dujų naudojimas. Modernėjant transporto priemonėms, sunaudojama mažiau kuro ir mažiau teršiama aplinka. Daugėjant asfaltuotų kelių ir gatvių, mažėja oro tarša kietosiomis dalelėmis (dulkėmis).

Vienas iš pagrindinių stacionarių oro taršos šaltinių yra šilumos tiekimo įmonės, katilinės, kurios eksploatuoja fiziškai ir morališkai pasenusias centralizuotas šilumos tiekimo sistemas, blogai izoliuotas trasas, todėl neefektyviai panaudoja energiją. Kitas šaltinis – prasidėjusi stichiška šilumos tiekimo decentralizacija yra nepalanki oro taršos požiūriu ir dar labiau blogina centralizuoto šilumos tiekimo padėtį. Dar nemažai katilinių naudoja taršų kurą (akmens anglį, sieringą mazutą), kuris taip pat teršia orą. Silpnai vyksta pastatų renovacijos procesas, jų šildymui reikia labai daug šiluminės energijos, kurios gamyba teršia orą.

Dėl prastai sureguliuotų transporto srautų, apvažiavimų stokos yra didinama miestuose oro tarša ir triukšmas.

Kaišiadoryse nevykdomas nuolatinis oro kokybės stebėjimas, nematuojama oro tarša. Tačiau Kaišiadorių rajono savivaldybės taryba 2008 m. birželio 26 d. sprendimu Nr. V17-504 nustatė tyliąsias viešąsias zonas Kaišiadorių rajono savivaldybės teritorijoje.

5.4.2. Triukšmo stebėseną.

Lietuvos Respublikos triukšmo valdymo įstatymo 23 straipsnio 2 dalis numato, kad mokyklose, neatsižvelgiant į jų steigėją, turi būti įrengtos poilsio nuo triukšmo patalpos. Nei vienoje Kaišiadorių rajono mokykloje tokia patalpa nėra įrengta.

Gyvenamoje teritorijoje dienos metu, maksimalus garso lygis, kaip nustatyta HN 33:2007, neturi būti didesnis kaip 70 dBA, vakaro metu – 65 dBA, nakties metu – 60 dBA. Gyvenamoje teritorijoje dienos metu, ekvivalentinis garso lygis neturi būti didesnis kaip 65 dBA, vakaro metu – 60 dBA, nakties metu – 55 dBA.

Triukšmas miestuose ir gyvenvietėse nėra didelis. Pagal 2009 m. atliktų triukšmo matavimų rezultatus Kaišiadorių rajono savivaldybėje iš 33 triukšmo lygio matavimų 11-oje matavimo vietų, atliktų dienos, vakaro ir nakties metu, leistinų triukšmo lygių (LTL) viršijimas nustatytas 6 matavimų metu, iš jų 4 LTL viršijimai nustatyti dienos metu, vakaro metu – 1 LTL viršijimas, nakties metu – 1. Didžiausi maksimalaus triukšmo lygiai nustatyti prie mokyklos, esančios Žaslių g. Žiezmaruose – 78 dBA, Žaslių ir Trumposios gatvių sankryžose Kaišiadorių apylinkės seniūnijoje, prie Žaslių geležinkelio stoties – 75 dBA ir prie gyvenamojo namo Vinco

Kudirkos g. 28, Kaišiadoryse – 74 dBA. Šiose matavimo vietose leistinas maksimalus triukšmo lygis buvo viršijamas 4–8 dBA.

Per Kaišiadorių rajono savivaldybės teritoriją eina geležinkelis Vilnius–Kaunas. 2009 m. atlikus tyrimus, nustatyta, kad geležinkelio transporto sukeliama ekvivalentinio triukšmo lygis gyvenamoje teritorijoje siekia iki 73 dBA (8 dBA viršija LTL) pravažiuojant prekiniams traukiniams ir 66 dBA – pravažiuojant keleiviniams traukiniams. Nustatyta, kad vyraujantis triukšmo spektre yra žemo dažnio garsas (31,5–315 Hz), o didžiausias triukšmo lygis siekia 85 dBA. Veiksmingiausia priemonė Kaišiadorių geležinkelio stoties regiono gyvenamai aplinkai nuo geležinkelio transporto keliamo triukšmo apsaugoti – triukšmo slopinimo sienelių įrengimas iš abiejų geležinkelio pusių. Atstumas nuo triukšmo slopinimo sienelės iki geležinkelio turi būti kaip įmanoma mažesnis. Todėl būtina užtikrinti, kad, ypač per gyvenamuosius rajonus einančiuose geležinkelio ruožuose, traukiniai važiuotų ar manevruotų laikydamiesi leistinų greičių.

5.4.3. Maudyklų stebėseną.

Kaišiadorių rajono savivaldybė priskiriama neežeringoms administracinėms teritorijoms. Didžiausi yra Kalvių (180 ha), Žaslių (101 ha), Neprėkštos (40,5 ha) ežerai. Natūralių ežerų trūkumą kompensuoja dirbtiniai tvenkiniai. Vienas didžiausių Lietuvos dirbtinių vandens telkinių – Kauno marios – užliejo 6400 ha sausumos plotą. Apie trečdalis jų priklauso Kaišiadorių rajono savivaldybei.

Kaišiadorių rajono savivaldybėje oficialiai įteisinta viena maudykla - Ščebnicos ežeras. Maudykla – paplūdimio vieta, skirta maudytis vienu metu ne mažiau kaip šimtui žmonių. Maudymosi sezonas – tai įteisintas laiko tarpas, kurio metu pagal oro sąlygas bei vietinius papročius numatoma daug besimaudančiųjų. Pagal Lietuvos gamtines sąlygas maudymosi sezonas prasideda birželio mėnesio 1 d. ir baigiasi rugsėjo mėnesio 15 d. (savivaldybių institucijų sprendimu maudymosi sezonas gali būti koreguojamas). Užtikrinant gyventojų sveikatą šiuo laikotarpiu, maudyklų vandens kokybė yra nuolat prižiūrima ir tikrinama. Patikros rezultatai privalo atitikti mikrobiologinius parametrus, kurie nustatyti Lietuvos higienos normoje HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“. Žemiau pateiktoje lentelėje matyti Higienos instituto 2009, 2010 metų maudymosi sezono vandens tikrinimo rezultatai, kurių mikrobiologinių parametru neatitikimas užregistruotas maudykloje tokiu pat metu. Pagal 2011 m. Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos tyrimų rezultatus, savivaldybėje esančių juridškai įteisintų maudyklų vandens kokybė Ščebnicos ežere esančių maudyklų vanduo 8 iš 8 kartų atitiko Lietuvos higienos normoje HN 92:2007 nurodytus maudykloms keliamus vandens kokybės reikalavimus.

11 lentelė. Maudyklos mėginių, viršijančių Lietuvoje nustatytas maudyklų vandens kokybės mikrobiologinių analizių vertes, dalis

2009 m.		2010 m.		2011 m/	
Bandinio ėmimo data	Mikrobiologiniai parametrai	Bandinio ėmimo data	Mikrobiologiniai parametrai	Bandinio ėmimo data	Mikrobiologiniai parametrai
<i>Ščebnicos ežeras (prie čiuožyklos)</i>					
2009-05-20	atitinka	2010-05-25	atitiko	2011-05-25	atitiko
2009-06-02	atitinka	2010-06-08	neatitiko	2011-06-09	atitiko
2009-06-15	atitinka	2010-06-21	atitiko	2011-06-27	atitiko
2009-06-25	neatitinka	2010-06-29	atitiko	2011-07-11	atitiko
2009-06-30	atitinka	2010-07-07	neatitiko	2011-07-25	atitiko
2009-07-13	atitinka	2010-07-13	atitiko	2011-08-12	atitiko
2009-07-28	atitinka	2010-07-20	atitiko	2011-08-29	atitiko
2009-08-11	atitinka	2010-08-03	atitiko	2011-09-14	atitiko
		2010-08-17	atitiko		
		2010-09-01	atitiko		
<i>Ščebnicos ežeras (prie tiltelio)</i>					
2009-05-20	atitinka	2010-05-25	atitiko	2011-05-25	atitiko
2009-06-02	atitinka	2010-06-08	neatitiko	2011-06-09	atitiko
2009-06-15	neatitinka	2010-06-21	neatitiko	2011-06-27	atitiko
2009-06-25	neatitinka	2010-06-29	atitiko	2011-07-11	atitiko
2009-06-30	atitinka	2010-07-07	neatitiko	2011-07-25	atitiko
2009-07-13	atitinka	2010-07-13	atitiko	2011-08-12	atitiko
2009-07-28	atitinka	2010-07-20	atitiko	2011-08-29	atitiko
2009-08-11	neatitinka	2010-08-03	atitiko	2011-09-14	atitiko
		2010-08-17	atitiko		atitiko
		2010-09-01	atitiko		atitiko

Šaltinis: Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro duomenų bazė.

Kaišiadorių r. sav. gyventojams nuotekas tvarko bei vandenį tiekia kelios vandenvietės: UAB „Kaišiadorių vandenys“ ir Pravieniškių 2-ieji pataisos namai – atviroji kolonija. 2009 metais žymiai padidėjo (2,6 karto) gyventojų, kuriems nuotekas tvarkė UAB „Kaišiadorių vandenys“ procentinė dalis, (padaugėjo 7420 gyv.) (12 lentelė). Padaugėjęs UAB „Kaišiadorių vandenys“ paslaugų vartotojų skaičius lėmė žymius bendrų duomenų pokyčius gyventojų, kurių nuotekos buvo 2009 m. tvarkomos pagal teisės aktų reikalavimus, dalis išaugo beveik dvigubai ir sudarė 43,5 proc. visų gyventojų.

12 lentelė. Kaišiadorių r. sav. gyventojų, kurių nuotekos tvarkomos pagal teisės aktu reikalavimus, dalis.

	2006 m.	2007 m.	2008 m	2009 m.
UAB Kaišiadorių vandenys				
Gyventojų sk.	4572	4598	4662	12082
%	12	13	13	34
Pravieniškųjų 2-ieji pataisos namai - atviroji kolonija				
Gyventojų sk.	3410	3430	3770	3380
%	9	9	10	9,5
Bendri duomenys				
Gyventojų sk.	7982	8028	8432	15462
%	21	22	23	43,5

Šaltinis: UAB „Kaišiadorių vandenys“,
Pravieniškųjų 2-ieji pataisos namai-atviroji kolonija.

Remiantis 2009 m. UAB „Kaišiadorių vandenys“ pateiktais duomenimis, gyventojų, kuriems vanduo tiekiamas centralizuotai, skaičius išaugo 2,6 karto (sudarė 46,4 proc.) palyginti su 2008 m. duomenimis (13 lentelė). 2009 m. Pravieniškųjų 2-osios pataisos namų-kolonijos vandenvietės paslaugų vartotojų procentas sumažėjo 1,3 proc. palyginti su 2008 m. duomenimis. Analizuojant bendrus, centralizuotai gyventojams tiekiamo vandens duomenis, 2009 m. vartotojų procentas išaugo beveik dvigubai, sudarė – 56,1 proc. palyginti su praėjusių metų rodikliais.

2009 m. geriamajame vandenyje žarninių lazdelių (E.coli) ir (ar) žarninių enterokokų, kaip ir cheminių (toksinių) medžiagų koncentracijos, kuri viršytų nustatytas ribines vertes per tam tikrą laikotarpį, nebuvo rasta.

13 lentelė. Kaišiadorių r. sav. gyventojų, kuriems vanduo tiekiamas centralizuotai, dalis

	2006 m.	2007 m.	2008 m	2009 m.
UAB Kaišiadorių vandenys				
Gyventojų sk.	6272	6388	6463	16512
%	17	18	18	46,4
Pravieniškųjų 2-ieji pataisos namai - atviroji kolonija				
Gyventojų sk.	3450	3670	3810	3450
%	9	10	11	9,7
Bendri duomenys				
Gyventojų sk.	9722	10058	10273	19962
%	27	28	29	56,1

Šaltinis: UAB „Kaišiadorių vandenys“,
Pravieniškųjų 2-ieji pataisos namai-atviroji kolonija.

IV. KAIŠIADORIŲ RAJONO VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALIMYBIŲ IR GRĖSMIŲ ANALIZĖ

Stiprybės:

- Palanki Lietuvos visuomenės sveikatos priežiūros plėtros Kaišiadorių rajono savivaldybėje politika;
- Įgyvendinamos valstybinės sveikatos programos;
- Palanki įstatyminė bazė bei valstybės požiūris į sveikatinimo iniciatyvas;
- Galimybės naudotis Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšomis;
- Tarptautinis bendradarbiavimas visuomenės sveikatos priežiūros srityje, bendrų programų bei projektų rengimas ir įgyvendinimas;
- Gera gyventojų sergamumo ir mirtingumo registracijos informacinė sistema bei pakankamas informacijos apie gyventojų sveikatą prienamumas.

Silpnybės:

- Kai kurie sveikatos rodikliai Kaišiadorių rajono savivaldybėje yra prastesni negu Lietuvos vidurkis;
- Nepakankamas sveikatos programų ir šiuolaikinės visuomenės sveikatos priežiūros priemonių finansavimas;
- Nėra standartizuotų sveikatos programų įgyvendinimo veiksmingumo bei efektyvumo kriterijų;
- Nors įstatymai reglamentuoja visuomenės sveikatos priežiūros veiklą, ši veikla nesistemiška ir fragmentiška, priemonių koordinavimas nepakankamas;
- Nepakankamas bendruomenės iniciatyvumas bei dalyvavimas sveikatos stiprinimo veikloje.
- Blogėjanti vaikų sveikata

Galimybės:

- Kaišiadorių rajono savivaldybėje įkurtos teisės aktų nustatytos institucijos, dalyvaujančios formuojant sveikatos politiką bei koordinuojant sveikatinimo veiklą;
- 2006–2013 m. Kaišiadorių rajono plėtros strateginiame plane didelis dėmesys skiriamas visuomenės sveikatos gerinimui bei aplinkos veiksniams;
- Įsteigtas Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras;
- Kaišiadorių rajono savivaldybėje dirba aukštos kvalifikacijos visuomenės sveikatos priežiūros specialistai;
- Aktyviai veikia bendruomenės formalios ir neformalios grupės;
- Didėjantis rajono gyventojų susirūpinimas sveikatos klausimais;
- Rajone veikianči visuomenės informavimo sveikatos klausimais sistema;
- Šiuolaikinių informacinių technologijų naudojimas visuomenei informuoti sveikatos stiprinimo bei ligų profilaktikos klausimais;
- Sukurta sveikatos stebėsenos programa;
- Bendrosios praktikos gydytojai vykdo pirminę profilaktiką ir vis aktyviau įsitraukia į prevencinių programų įgyvendinimą bendruomenėje;
- Esama techninė bazė.

Grėsmės:

- Nepakankama kitų sektorių motyvacija dalyvauti sveikatos stiprinimo veikloje;
- Tarpžinybinio bendradarbiavimo problemos;
- Nepakankamas numatytų visuomenės sveikatos priežiūros prioritetų finansavimas;
- Prastėjantys kai kurie Kaišiadorių rajono savivaldybės gyventojų sveikatos rodikliai, didėjantys sveikatos netolygumai;
- Nepakankama asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros sektorių integracija;
- Informacija apie sveikatą, jos stiprinimą bei ligų profilaktiką pasiekia ne visus socialinius ekonominius gyventojų sluoksnius;
- Nepakankamas sveikatos programų ir šiuolaikinės visuomenės sveikatos priežiūros priemonių finansavimas Kaišiadorių rajono savivaldybės lygmeniu;
- Nepakankamas bendruomenės iniciatyvumas bei dalyvavimas sveikatos stiprinimo veikloje;
- Menkas rajono mokyklų dalyvavimas Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veikloje;
- Nepakankama ikimokyklinėse įstaigose dirbančių visuomenės sveikatos priežiūros specialistų kompetencija;
- Bendros infrastruktūros nebuvimas.

KAIP PANAUDOTI STIPRYBES GALIMYBĖMS ĮGYVENDINTI?

- Rengti programas, skirtas visuomenės sveikatos specialistams, švietimo, asmens sveikatos priežiūros ir kitų sektorių specialistams tobulinti.
- Įtraukti bendruomenę į visuomenės sveikatos stiprinimo procesą.
- Integruoti visuomenės sveikatą į savivaldybės politinį gyvenimą
- Nuolat vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną. Esant reikalui papildomai atlikti tyrimus reikalingus esamai situacijai įvertinti.
- Užtikrinti informacijos apie visuomenės sveikatą sklaidą viešomis informavimo priemonėmis.
- Leisti ir platinti leidinius apie visuomenės sveikatą.

KAIP IŠTAISYTI SILPNYBES PASINAUDOJANT GALIMYBĖMIS?

- Sukurti sistemą, įgalinančią į visuomenės sveikatos tinklą įtraukti didesnę bendruomenės dalį.
- Kurti bendrą visuomenės sveikatos infrastruktūrą.

KOKIAS SILPNYBES REIKIA PAŠALINTI, KAD SUMAŽĖTŲ GRĖSMĖS?

- Sumažinti gyventojų kompetencijos stoką visuomenės sveikatos priežiūros klausimais.
- Formuoti ir stiprinti savivaldybės gyventojų asmeninius ir socialinius gyvenimo įgūdžius.
- Suformuoti tarpsektorinio bendradarbiavimo aplinką.

V. KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS 2011–2013 METŲ STRATEGIJOS TIKSLŲ IR UŽDAVINIŲ ĮGYVENDINIMO PRIEMONIŲ PLANAS

1 TIKSLAS. DIDINTI ORGANIZUOTŲ IR AKREDITUOTŲ SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMŲ PRIEINAMUMĄ IKIMOKYKLINIO, MOKYKLINIO IR KITOSE ŠVIETIMO ĮSTAIGOSE

1.1 Uždavinys

Pasiekti, kad iki 2013 m. ne mažiau kaip 4 ugdymo įstaigos būtų pripažintos sveikatą stiprinančiomis mokyklomis.

1.1.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas.

Supažindinti savivaldybės ugdymo įstaigas su Mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis tvarkos aprašu, metodinėmis rekomendacijomis bei skatinti dalyvauti Lietuvos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo veikloje, sveikatą stiprinančiuose nacionaliniuose ir savivaldybės konkursuose, ir kituose renginiuose. Nuolat organizuoti sveikatos stiprinimo renginius mokyklose.

1.1.1.1. Atsakingos institucijos: – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Kaišiadorių r. savivaldybės ugdymo įstaigos.

Nuorodos internete

- Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas: <http://vasc.sam.lt/>

2 TIKSLAS. MAŽINTI RŪKYMO PAPLITIMĄ IR SU TUO SUSIJUSIAS PASEKMES SVEIKATAI

2.1. Uždavinys

Pasiekti, kad 2013 m. visose rajono savivaldybės vietose, kuriose įstatymu draudžiama rūkyti, šis draudimas būtų įgyvendintas.

2.1.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Savivaldybės gyventojų rūkymo paplitimo stebėseną vykdoma periodiškai atliekant vaikų atrankinius sveikos gyvensenos tyrimus į juos įtraukiant tabako vartojimo klausimus (2011 ir 2013 metais).

2.1.1.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

2.1.2. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas.

Savivaldybės ugdymo įstaigose nuolat vykdyti rūkymo prevenciją. Mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai pagal parengtą veiksmų planą sistemingai rengti pamokas žalingo tabako

vartojimo klausimais. Savivaldybės ugdymo įstaigos skatinti dalyvauti nacionaliniuose rūkymo prevencijos konkursuose bei rengti savo iniciatyvas Pasaulinei nerūkymo diena paminėti

2.1.2.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Kaišiadorių r. savivaldybės ugdymo įstaigos

2.1.3. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas. Nuolat teikiama kvalifikuota pagalba asmenims, norintiems mesti rūkyti, užtikrinus, kad visi savivaldybėje dirbantys šeimos gydytojai žinotų, kaip suteikti minimalią pagalbą norintiesiems mesti rūkyti, bei atsirastų kvalifikuotų specialistų, kurie žinotų kaip gydyti priklausomybę nuo tabako ir pas juos būtų galima nukreipti į telefoninę pagalbos metantiesiems rūkyti liniją skambinančius Kaišiadorių r. savivaldybės gyventojus. Esant galimybei specializuotos pagalbos teikimas norintiems mesti rūkyti bus finansuojamas savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis.

2.1.3.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. pirminės sveikatos priežiūros įstaigos, Psichikos sveikatos centras

2.1.4. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės informavimas. Skatinti regioninę žiniasklaidą periodiškai teikti informaciją apie rūkymo žalą sveikatai, metimo rūkyti naudą ir galimybes mesti rūkyti.

2.1.4.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Kaišiadorių r. savivaldybės administracija

2.1.5. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos veiksmingumo užtikrinimas. Laipsniškai plečiamos nerūkymo zonos ir užtikrinama, kad nerūkantys gyventojai būtų apsaugoti nuo pasyvaus rūkymo.

2.1.5.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės administracija, Kauno apskrities vyriausiojo policijos komisariato Kaišiadorių rajono policijos komisariatas

Nuorodos internete

- Valstybės tabako ir alkoholio kontrolės taryba www.vtakt.lt
- Nacionalinė tabako ir alkoholio kontrolės koalicija <http://www.koalicija.org>
- EC projektas „HELP – už gyvenimą be tabako“ <http://www.help-eu.com>

3 TIKSLAS. SUMAŽINTI NESAIKINGO ALKOHOLIO VARTOJIMO SĄLYGOTĄ NEIGIAMĄ POVEIKĮ SVEIKATAI

3.1. Uždavinys.

Pasiekti, kad iki 2013 m. alkoholių kartą per mėnesį vartojančių vaikų skaičius sumažėtų 5 proc.

3.1.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Įtraukti alkoholio vartojimo klausimus į Kaišiadorių r. savivaldybės vaikų atrankinius gyvensenos tyrimus (2011 ir 2013 metais).

3.1.1.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

3.1.2. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas.

Skatinti bendrų ir tęstinių projektų, finansuojamų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, rengimą, skiriant ypatingą dėmesį informacijos sklaidai apie alkoholio vartojimo riziką vaikystėje.

3.1.2.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės Bendruomenės sveikatos taryba

3.1.3. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas

Sveikatos specialistai skatinami diegti PSO rekomenduojamą AUDIT metodiką žalingo alkoholio vartojimo identifikavimui.

3.1.3.1. Atsakinga institucija: Kaišiadorių r. savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Visuomenės sveikatos veiksmingumo užtikrinimas. Mažinti alkoholinių gėrimų prieinamumą, mažinant prekybos alkoholiniais gėrimais vietų skaičių ir ribojant prekybos laiką bei vietą.

Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės taryba.

Nuorodos internete

- Valstybinis psichikos sveikatos centras: www.vpsc.lt
- Valstybės tabako ir alkoholio kontrolės taryba: www.vtakt.lt

4 TIKSLAS. MAŽINTI SERGAMUMĄ UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS, GERINTI ŠIŲ LIGŲ PRIEŽIŪRĄ IR KONTROLĘ

4.1. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 m. sergamumas užkrečiamosiomis ligomis stabilizuotųsi arba būtų aiškios sergamumo užkrečiamosiomis ligomis mažėjimo tendencijos

4.1.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Bendradarbiaujant su Kauno visuomenės sveikatos centro Kaišiadorių skyriumi bei Kaišiadorių valstybine maisto ir veterinarijos tarnyba nuosekliai vykdyti savivaldybės gyventojų sergamumo užkrečiamosiomis ligomis, vakcinomis valdomomis infekcijomis, užkrečiamųjų ligų protrūkių ir sukėlėjų ir vakcinacijos apimčių stebėseną.

4.1.1.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

4.1.2. Įgyvendinimo priemonė. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas.

Nuolat rengti paskaitas asmens higienos klausimais. Itin didelis dėmesį skirti pradinių klasių moksleivių asmens higienos įgūdžiams ugdyti. Taip pat ypatingą dėmesį skirti viešojo maitinimo įstaigų darbuotojų ir vadovų maisto ruošimo ir tiekimo žinioms tobulinti.

4.1.2.1. Atsakinga institucija: Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Kaišiadorių rajono savivaldybės ugdymo įstaigos.

4.1.3. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas.

Skatinti projektų, finansuojamų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, rengimą, skiriant ypatingą dėmesį naujai susirgusių tuberkulioze atvejų išaiškinimui

4.1.3.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės Bendruomenės sveikatos taryba

4.1.4. Įgyvendinimo priemonė. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas.

Organizuoti švietėjiškus renginius švietimo įstaigose ir informuoti gyventojus apie tuberkuliozės užsikrėtimo kelius, profilaktikos priemones ir gydymo galimybes.

4.1.4.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Kauno visuomenės sveikatos centro Kaišiadorių skyrius

4.1.5. Įgyvendinimo priemonė. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Kasmet vykdyti ikimokyklinių įstaigų smėlio dėžių stebėseną: atlikti smėlio dėžių mikrobiolinius tyrimus.

4.1.5.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, ikimokyklinės ugdymo įstaigos.

4.1.6. Įgyvendinimo priemonė. Visuomenės sveikatos stiprinimas.

Skatinti projektų, finansuojamų visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, rengimą, skiriant ypatingą dėmesį smėlio dėžių taršos mažinimui.

4.1.6.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės Bendruomenės sveikatos taryba

4.1.7. Įgyvendinimo priemonė. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Po kiekvienų mokinių atostogų ir pagal poreikį vykdyti profilaktines patikras dėl pedikuliozės.

4.1.7.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Visuomenės sveikatos veiksmingumo užtikrinimas.

Kontroliuoti savivaldybei pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų rizikos grupių vakcinacijos apimtį (nuo gripo, hepatito B ir erkinio encefalito).

Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės administracija, Kauno visuomenės sveikatos centro Kaišiadorių skyrius, Kaišiadorių rajono pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.

5 TIKSLAS. KURTI SVEIKATAI PALANKIĄ APLINKĄ

5.1. Uždavinys.

Užtikrinti kokybiško geriamo vandens tiekimą visiems namų ūkiams.

5.1.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Atlikti tik namų ūkių, kuriuose gyvena nėščiosios bei naujagimiai, šachtinių šulinių vandens kokybės tyrimus.

5.1.1.1. Atsakinga institucija – Kauno visuomenės sveikatos centro Kaišiadorių skyrius.

5.1.2. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Atlikti namų ūkių šachtinių šulinių vandens kokybės stebėseną.

5.1.2.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių rajono maisto ir veterinarijos tarnyba.

5.2 Uždavinys.

Užtikrinti tinkamą atliekų rūšiavimą, surinkimą ir utilizavimą.

5.2.1. Įgyvendinimo priemonės.

Nuolat organizuoti renginius bei akcijas aplinkos sveikatos klausimais, skatinti visuomenę dalyvauti viešųjų erdvių apželdinime, rūšiuoti atliekas.

5.2.2.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių rajono savivaldybės administracija.

5.3. Uždavinys.

Stebėti maudyklų vandens kokybę ir informuoti gyventojus.

5.3.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Stebėti maudyklų vandens kokybę maudymosi sezono metu. Siekiant apsaugoti žmonių sveikatą ir aplinką, sumažinti maudyklų taršą.

5.3.1.1. Atsakinga institucija: Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras

5.4. Uždavinys.

Kasmet vykdyti triukšmo stebėseną aktualiuose rajonui taškuose.

5.4.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Stebėti triukšmą numatytuose vietose ir teikti informaciją gyventojams apie buitinio triukšmo pasekmes sveikatai.

5.3.1.2. Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

Visuomenės sveikatos veiksmingumo užtikrinimas.

Užtikrinti atliekų surinkimo, kaupimo, šalinimo, nukenksminimo priemonės. Rengti dokumentus urbanistinės infrastruktūros plėtrai ir gerinti inžinerinius tinklus bei urbanistinės erdves, užtikrinti triukšmo mažinimo priemonių organizavimą.

Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės administracija

Nuorodos internete

- Aplinkos apsaugos agentūra: <http://www.aaa.am.lt>
- Valstybinis aplinkos apsaugos centras: <http://www.vasc.sam.lt>

6 TIKSLAS. MAŽINTI MIRTINGUMO IR SERGAMUMO ONKOLOGINĖMIS LIGOMIS SKAIČIŲ IR GERINTI ŠIŲ LIGŲ PASEKMES

6.1. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 m. ne mažiau kaip 80 proc. 25–60 metų moterų būtų informuotos apie atrankinę gimdos kaklelio patologijos patikros programą.

6.2. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 m. ne mažiau kaip 10 proc. 50–69 metų moterų būtų informuotos apie atrankinę krūties vėžio patikrų programą.

6.3. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 m. ne mažiau kaip 20 proc. 50–75 metų vyrų būtų dalyvavę atrankinėje priešinės liaukos vėžio patikros programoje.

6.4. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 m. ne mažiau kaip 15 proc. 50 iki 75 metų amžiaus žmonių būtų dalyvavę storosios žarnos vėžio prevencinėje patikros programoje

6.1.1.-6.4.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Nuolat vykdyti savivaldybės gyventojų sergamumo ir mirtingumo onkologinėmis ligomis stebėseną. Ypatingą dėmesį skirti susirgimų vėlyvosiomis vėžio stadijomis stebėsenai, kurios gali būti efektyviai diagnozuojamos ankstyvose stadijose atliekant rutininius tyrimus. Bendradarbiaujant su Kauno teritorine ligonių kasa stebėti moterų gimdos kaklelio ir krūties, vyrų priešinės liaukos vėžio patikros bei storosios žarnos vėžio programų įgyvendinimo rodiklius savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

6.1.1.1.-6.1.4.1 Atsakinga institucija– Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

6. 1. 2.-6.4.2. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas.

Šeimos gydytojai teikia išsamią informaciją apie vykstančias patikros programas, jų periodiškumą, naudą sveikatai, procedūrų atlikimo ypatumus bei laukimo eiles.

6.1.2.1.-6.4.2.1. Atsakinga institucija- Kaišiadorių r. pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos

6.2.1.-6.2.4. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės informavimas.

Vykdyti pirminę vėžio profilaktiką: Propaguoti rūkymo žalą (žr. 4 tikslą), sveikos mitybos ir gyvensenos įgūdžius (žr. 3 ir 1 tikslus), dirbtinių saulės vonių keliamą pavojų. Šias temas nagrinėti vietinėje spaudoje, leisti informacinius lankstinukus, vykdyti propagandines akcijas. Nuolat teikti informaciją apie onkologinių ligų epidemiologinę situaciją, asmens sveikatos priežiūros bei pačių visuomenės narių aktyvią sveikatos išsaugojimo politiką.

6.2.1.1.-6.2.4.1. Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Kaišiadorių r. savivaldybės administracija

Nuorodos internete

- Lietuvos vėžio registras: <http://www.vuoi.lt>
- Projektas „Nedelsk“ <http://www.nedelsk.lt>

7 TIKSLAS. MAŽINTI MIRTINGUMĄ IR SERGAMUMĄ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGOMIS IR GERINTI ŠIŲ LIGŲ PASEKMES

7.1. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 metais ne mažiau kaip 60 proc. vaikų ir paauglių fizinio aktyvumo lygis atitiktų PSO rekomendacijas.

7.1.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Mokinių fizinio aktyvumo stebėseną vykdoma periodiškai atliekant atrankinius sveikos gyvensenos tyrimus į juos įtraukiant klausimus apie fizinį aktyvumą (2011 m ir 2013 m).

7.1.1.1. Atsakinga institucija. Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

7.1.2. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas.

Populiarinti fizinį aktyvumą įvairiuose gyventojų sluoksniuose ir siekti, kad fizinis aktyvumas taptų bendrosios kultūros dalimi, nuolatos rengti fizinio aktyvumo skatinimo renginius, populiarinančius paprastas fizinio aktyvumo formas: ėjimą, bėgimą, važiavimą dviračiu, šokius ir kitas. Siekti integruoti fizinį aktyvumą į kitų renginių programas, įtraukti rajono sveikatos priežiūros įstaigas ir medikus į renginių organizavimą, sudaryti sąlygas dalyviams pasitikrinti sveikatą prieš pradėdant sportuoti ar padidinant fizinio aktyvumo lygį. Skatinti gyventojus sportuoti laisvalaikio akcentuojant ne sportinius rezultatus ar pasiekimus, bet naudą sveikatai.

7.1.2.1. Atsakinga institucija. Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras

7.2. Uždavinys.

Pasiekti, kad 2013 m. šeimos gydytojai asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programos paslaugas kasmet suteiktų ne mažiau kaip 20 proc. tikslinės grupės pacientų.

7.2.1. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas. Informuoti pacientus apie galimybę dalyvauti asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programoje. Šeimos gydytojai skatinti teikti asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programoje numatytas paslaugas. Teikti kvalifikuotą pagalbą asmenims, norintiems mesti rūkyti (žr. 2 tikslą).

7.2.1.1. Atsakinga institucija. Kaišiadorių r. pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos

7.2.2. Įgyvendinimo priemonės. Visuomenės sveikatos stebėseną.

Vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų, jų rizikos veiksnių paplitimo, mirtingumo tendencijų stebėseną. Bendradarbiaujant su Kauno teritorine ligonių kasa ypatingą dėmesį skirti asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programos įgyvendinimui savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Visuomenės sveikatos stiprinimas ir informavimas. Bendradarbiaujant su šeimos gydytojais rengti akcijas, kurių metu gyventojai galėtų įsivertinti savo kūno masės indeksą, gliukozės ir cholesterolio kiekį kraujyje. Teikti informaciją apie asmens sveikatos priežiūros bei pačių visuomenės narių aktyvią sveikatos išsaugojimo politiką.

7.2.2.1. Atsakinga institucija – Kaišiadorių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Visuomenės sveikatos veiksmingumo užtikrinimas.

Laipsniškai plėsti nerūkymo zonas (žr. 2 tikslą). Skatinti savivaldybės gyventojų fizinį aktyvumą, užtikrinant palankias aplinkos sąlygas. Sudaryti sąlygas gyventojams naudotis dviračių takais, užtikrinti saugią aplinką parkuose ir skveruose. Kurti naujas bei renovuoti esančias sporto bazes. Sudaryti sąlygas gyventojams naudotis esančia sporto bazių infrastruktūra mokyklose ir kitose įstaigose.

Atsakingos institucijos: Kaišiadorių r. savivaldybės administracija.

Nuorodos internete

- Kauno teritorinė ligonių kasa: www.ktlk.lt/
- Visuomenės sveikatos vartai <http://www.vsv.lt/gyvensena/sveikas/>
- Lietuvos sveikatos programa <http://sena.sam.lt/sam/veikla/programos-projektai/programa/4/?part=6>
- Respublikinis mitybos centras <http://www.rmc.lt>

VI. Finansavimo šaltiniai

Šios strategijos priemonių įgyvendinimas finansuojamas iš keleto šaltinių. Tai valstybės biudžeto, Kaišiadorių rajono savivaldybės biudžeto, Privalomojo sveikatos draudimo fondo, Kaišiadorių rajono savivaldybės specialiųjų programų lėšos. Taip pat strategijos įgyvendinimui gali būti naudojamos Europos Sąjungos struktūrinių fondų bei kitų fondų lėšos, įvairių juridinių ir fizinių asmenų teisėtai būdais perduotos lėšos.

VII. Baigiamosios nuostatos

Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros 2011–2013 metų strategija parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu (Žin., 2002, Nr. 56-2225), Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 metų plano patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 40–1290), Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu „Dėl valstybinės traumatizmo profilaktikos 2000–2010 metų programos patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. 64–1842), Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu patvirtinta „Psichikos sveikatos strategija“, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu „Dėl valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros plėtos Kaišiadorių rajono savivaldybėse 2007–2010 metų programos patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 122-5007), Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 15 d. įsakymu Nr. V-196 „Dėl savivaldybės visuomenės sveikatos biuro pavyzdinių nuostatų patvirtinimo“ ir kitais šiuo metu veikiančiais teisės aktais.

Būtina sudaryti sąlygas vertinti strategijos veiksmingumą, todėl Kaišiadorių rajono savivaldybėje turi būti nuosekliai vykdoma visuomenės sveikatos stebėsenos programa, periodiškai vertinami jos rezultatai ir strategijos įgyvendinimo priemonės atitinkamai koreguojamos.

Su Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros 2011–2013 metų strategija turi būti supažindinta rajono visuomenė, formalios ir neformalios struktūros bei sektoriai, atsakingi už sveikatinimo priemonių įgyvendinimą.