

2022 M. SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMOS, SKIRTOS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ BEI CUKRINIO DIABETO PROFILAKTIKAI, EFEKTYVUMO VERTINIMO SUVESTINĖ ATASKAITA

Sveikatos stiprinimo programa, skirta širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai (toliau – Programa), nuo 2020 m. birželio 1 d. vykdoma vadovaujantis nauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 8 d. įsakymo redakcija Nr. V-776 „Dėl Sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (aktuali redakcija nuo 2023 m. liepos 1 d.). Pasikeitus Programos reglamentavimui, pasikeitė Programos vykdymo tvarka ir renkami metiniai ataskaitų duomenys, todėl lyginant suvestinėje pateikiamus rodiklius su ankstesnių metų duomenimis reikėtų įvertinti šį aspektą.

2022 m. Programą **pradėjo 2925** ir **baigė 2158** asmenys. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos strateginiame 2022 m. veiklos plane numatyta Programą baigusiu asmenų skaičių (1845) pavyko pasiekti ir viršyti dėl pagerėjusios epidemiologinės situacijos ir karantino apribojimų panaikinimo šalyje.

1 lentelė. Programą baigusiu asmenų sveikatos rodiklių pokyčiai Lietuvoje 2022 m.

Eil. Nr.	Rodiklis	Asmenų, kurie atsakė „taip“, skaičius
1.	Sumažėjo kūno masės indeksas	922
2.	Sumažėjo liemens apimtis	881
3.	Sumažėjo arterinis kraujo spaudimas	778
4.	Padidėjo fizinis aktyvumas	1501
5.	Padidėjo daržovių ir vaisių vartojimas	1551
6.	Sumažėjo druskos vartojimas	1209
7.	Sumažėjo riebaus maisto vartojimas	1354
8.	Sumažėjo saldaus maisto vartojimas	1294
9.	Sumažėjo rūkymas	289
10.	Sumažėjo alkoholio vartojimas	439
11.	Pagerėjo savijauta	1497

Daugiausia Programą baigusiu dalyvių nurodė, kad jie pradėjo daugiau vartoti daržovių ir vaisių, mažiau vartoti riebaus maisto, saldaus maisto, tapo fiziškai aktyvesni, pagerėjo jų bendroji savijauta.

2 lentelė. Programos efektyvumo rodikliai 2022 m.

Rodiklis	Rodiklio reikšmė (asmenų, kurie atsakė „taip“, proc.)
Pagerėjo fiziniai kūno rodikliai	42 %
Sumažėjo kūno masės indeksas	43 %
Sumažėjo liemens apimtis	41 %
Sumažėjo arterinis kraujo spaudimas	36 %
Padidėjo fizinis aktyvumas	70 %
Pagerėjo mityba	63 %
Padidėjo daržovių ir vaisių vartojimas	72 %
Sumažėjo druskos vartojimas	56 %
Sumažėjo riebaus maisto vartojimas	63 %
Sumažėjo saldaus maisto vartojimas	60 %
Pagerėjo savijauta	69 %
Programos efektyvumo vidurkis	57 %

Vykdamas Programą 2022 m. aukščiausią efektyvumo procentinį lygį pasiekė padidėjusio daržovių ir vaisių vartojimo (72 proc.), padidėjusio fizinio aktyvumo (70 proc.) ir pagerėjusios savijautos (69 proc.) rodikliai; bendrai mitybos rodikliai pagerėjo 63 proc. tarp visų Programą baigusiu dalyvių. Mažiausiai pagerėjo žalingų įpročių rodikliai – 17 proc., rūkymas sumažėjo 13 proc., o alkoholio vartojimas – 20 proc. Žalingų įpročių rodikliai nebuvo įtraukti skaičiuojant bendrą programos efektyvumo rodiklį, nes žalingų įpročių mažinimas ir priklausomybių prevencija nėra šios Programos pagrindinis tikslas, joje dalyviai tik trumpai supažindinami su rūkymo ir alkoholio vartojimo žala sveikatai. Siekiant priklausomybių mažinimo ir prevencijos tikslų yra vykdomos atskiros tikslinės, ilgalaikės ir efektyvios prevencinės programos.

Bendras programos efektyvumo vidurkis 2022 m. siekė 57 proc.

3 lentelė. Programą pradėjusių ir baigusiu asmenų skaičius pagal savivaldybes 2022 m.

Savivaldybė	Programą pradėjo (asm. sk.)	Programą baigė (asm. sk.)	SAM rekomenduojamas minimalus programą baigusiu asm. sk.
Akmenės rajono	13	13	13
Alytaus miesto	71	33	32
Alytaus rajono	23	20	19
Anykščių rajono	28	20	16
Birštono	15	8	3
Biržų rajono	20	16	16
Druskininkų	16	16	13
Elektrėnų	17	17	16
Ignalinos rajono	15	15	11
Jonavos rajono	30	30	27
Joniškio rajono	25	15	14
Jurbarko rajono	17	17	17
Kaišiadorių rajono	72	62	20
Kalvarijos	31	31	7
Kauno miesto	384	214	185
Kauno rajono	162	90	65
Kazlų Rūdos	15	15	9
Kėdainių rajono	48	33	30
Kelmės rajono	30	30	18
Klaipėdos miesto	144	116	93
Klaipėdos rajono	48	42	41
Kretingos rajono	24	18	25
Kupiškio rajono	7	6	11
Lazdijų rajono	27	25	13
Marijampolės	35	35	35
Mažeikių rajono	39	33	33
Molėtų rajono	19	19	12
Neringos	8	3	3
Pagėgių	7	5	5
Pakruojo rajono	0	0	13
Palangos miesto	15	15	10
Panevėžio miesto	100	87	56
Panevėžio rajono	75	65	25
Pasvalio rajono	27	26	16
Plungės rajono	26	26	22
Prienų rajono	29	25	18
Radviliškio rajono	71	45	24
Raseinių rajono	19	11	21
Rietavo	5	5	5
Rokiškio rajono	22	19	20
Skuodo rajono	16	14	11
Šakių rajono	27	27	18
Šalčininkų rajono	5	0	20
Šiaulių miesto	72	67	64
Šiaulių rajono	33	30	29
Šilalės rajono	36	20	16
Šilutės rajono	67	53	25
Širvintų rajono	33	25	10
Švenčionių rajono	16	8	16
Tauragės rajono	30	28	26
Telšių rajono	36	30	26
Trakų rajono	20	14	22
Ukmergės rajono	30	23	23
Utenos rajono	49	23	25
Varėnos rajono	17	15	15
Vilkaviškio rajono	32	26	24
Vilniaus miesto	409	296	
Vilniaus rajono	194	116	420
Visagino	12	12	12
Zarasų rajono	12	10	11
Iš viso	2925	2158	1845

Apžvelgę Programos įgyvendinimo duomenis pagal savivaldybes matome, kad vienoje savivaldybėje (Pakruojo rajono) 2022 m. programa nevykdyta, ataskaitoje įvardijama Programos nevykdymo priežastis – nesusirinko dalyvių grupė. Vienoje savivaldybėje (Šalčininkų rajono) Programa pradėta vykdyti, bet jos nebaigė nė vienas asmuo.

Palyginus savivaldybėse Programą baigusią asmenų skaičių su Sveikatos apsaugos ministerijos rekomenduojama minimalia metine asmenų, baigusią Programą, norma savivaldybėms matyti, kad dalyje savivaldybių (Kretingos rajono, Kupiškio rajono, Raseinių rajono, Rokiškio rajono, Švenčionių rajono, Trakų rajono, Vilniaus miesto ir rajono, Zarasų rajono) šios normos nepasiektos, neįskaitant savivaldybių, kuriose programa nevykdyta. Vienuolikoje savivaldybių (Akmenės rajono, Biržų rajono, Jurbarko rajono, Marijampolės, Mažeikių rajono, Neringos, Pagėgių, Rietavo, Ukmergės rajono, Varėnos rajono, Visagino) rekomenduojama norma pasiekta, o daugiau nei pusėje, likusiose trisdešimt aštuoniose, savivaldybių norma netgi viršyta.

Įvertinus 2022 m. Programą pradėjusių ir baigusią asmenų skaičių matyti, kad iš viso Programą pradėjo 2925 asmenys, o ją baigė 2158 asmenys; dėl įvairių priežasčių programos nebaigė 767 asmenys, tačiau Sveikatos apsaugos ministerijos rekomenduojamas minimalus metinis Programą baigusią asmenų skaičius (1845) pasiektas.

4 lentelė. Programos (iki 2020 m. birželio 1 d. – Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa) vykdymo rodikliai Lietuvoje 2015–2022 m.

Metai	Programą pradėjusių asmenų skaičius	Programą baigusią asmenų skaičius	Programą baigusią asmenų skaičiaus kitimas, palyginti su praėjusiais metais (proc.)
2015	1405	399	–
2016	1310	533	+ 34 %
2017	1853	1003	+ 88 %
2018	1469	1082	+ 8 %
2019	2086	1311	+ 21 %
2020	2636	2004	+ 53 %
2021	2008	1424	– 29 %
2022	2925	2158	+ 52 %

Programą baigusią asmenų skaičius nuo 2015 iki 2020 m. stabiliai augo. Lyginant 2020 ir 2019 m. duomenis matyti, kad 2020 m. programą baigusią asmenų skaičius, palyginti su 2019 m., padidėjo net 693 asmenimis (53 proc.). Tačiau reikia atsižvelgti į tai, kad šiam pokyčiui galėjo turėti reikšmės ir pasikeitusi Programos vykdymo tvarka.

2021 m. Programą baigusią asmenų skaičius dėl užsitęsusio karantino sumažėjo 584 asmenimis (29 proc.), palyginti su 2020 m., o 2022 m. pasibaigus pandemijai ir su ja susijusiems apribojimams Programos populiarumas tarp gyventojų, kaip ir buvo tikėtasi, padidėjo, atsirado daugiau norinčių joje dalyvauti, todėl Programą baigusią asmenų skaičius, palyginti su 2021 m., vėl pakilo 52 proc.