

PATVIRTINTA

Akmenės rajono savivaldybės tarybos

2021 m. gruodžio 28 d. sprendimu Nr. T-259



**AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**



AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS 2020 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

**Naujoji Akmenė,
2021 m.**

TURINYS

ĮVADAS.....	3
I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	4
1.1. Socioekonominė situacija savivaldybėje	4
1.2. Sveikata savivaldybėje	5
II. BENDROJI DALIS	5
2.1. Pagrindinio rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“).....	5
III. SPECIALIOJI DALIS.....	11
3.1. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.....	11
3.2. Mirtirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.....	13
3.3. Tikslinės populiacijos dalis procentais, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.....	15
IV. APIBENDRINIMAS	18
V. REKOMENDACIJOS.....	20

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Akmenės rajono savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

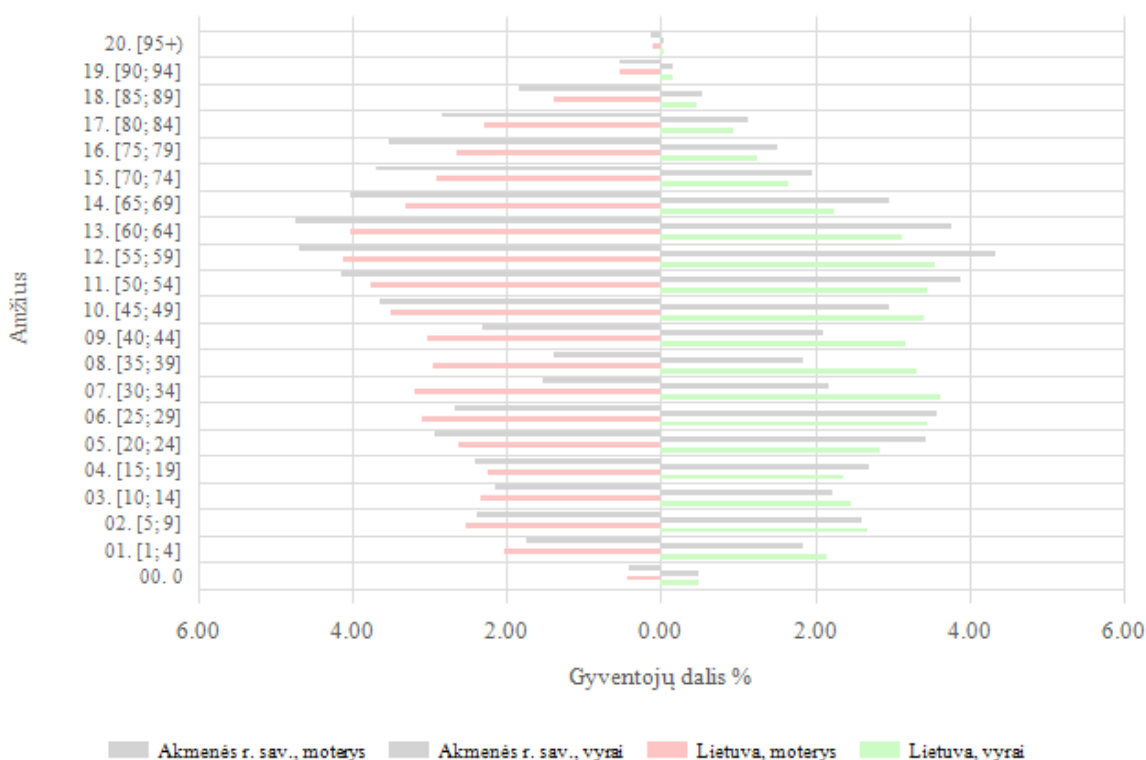
Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt;
- Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenimis;
- Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru;
- Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA;
- Šiaulių teritorinės ligonių kasos duomenimis.

I SKYRIUS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2020 m. pabaigoje Akmenės rajono savivaldybėje gyveno 18 537 žmonės. 46,30 proc. (8 582 asmenys) rajono savivaldybės gyventojų sudarė vyrai, 53,70 proc. (9 955 asmenys) – moterys. Lyginant su ankstesniais metais gyventojų skaičius sumažėjo 235 asmenimis (2019 metų pabaigoje – 18 772 asmenys). 2020 m. pabaigoje Akmenės rajono savivaldybėje buvo 0-18 metų amžiaus gyventojų 3 310 (17,86 proc.). Darbingo amžiaus gyventojai sudarė 54,71 proc. gyventojų (10 142), o pensinio amžiaus gyventojų dalis buvo 27,43 proc. Akmenės rajono savivaldybės gyventojų (5 085). 1 paveiksle pavaizduotas Akmenės rajono savivaldybės ir Lietuvos moterų ir vyrų 2020 m. pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Akmenės rajono savivaldybės demografinis medis 2020 m.
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas

1.1. Socioekonominė situacija savivaldybėje

Ilgalaikio nedarbo lygis – tai bedarbystė, trunkanti ilgiau nei metus, parodanti darbo jėgos procentą nuo visų galinčių dirbti asmenų. Ilgalaikis nedarbas – vienas iš socialinių ekonominių poveikio sveikatai veiksnių, kuris turi įtaką fizinei ir psichologinei sveikatai. Akmenės rajono savivaldybėje ilgalaikio nedarbo lygis mažėjo nuo 2014 m. iki 2019 m., atitinkamai nuo 6,6 proc. iki 3,3 proc., o 2020 metais – rodiklis padidėjo iki 4,2 proc. Lietuvoje šio rodiklio reikšmė 2020 m. siekė 2,6 proc. Pagal ilgalaikio nedarbo lygį Akmenės rajono savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykiu su Lietuvos vidurkiu.

Akmenės rajono savivaldybėje aukštas ilgalaikio nedarbo lygis glaudžiai susijęs su mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, rodikliu (rodiklis – 328,2/1000 vaikų, Lietuvoje – 216,1/1000 vaikų). Rodiklio reikšmė daugiau kaip 1,5 karto viršija respublikos rodiklį.

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius Akmenės rajono savivaldybėje mažėja nuo 2011 m. 2020 m. socialinės pašalpos gavėjų skaičius siekė 38,0/1000 gyv. Tačiau Lietuvos vidurkį šis rodiklis viršijo 1,9 karto.

1.2. Sveikata savivaldybėje

Apžvelgus 2020 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, pastebima, kad Akmenės rajono savivaldybėje vyrauja ilgą laiką pasikartojančios problemos – asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe; traumos dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje; traumos dėl transporto įvykių; 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys; tikslinės populiacijos dalis, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje bei tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje.

Situacijos blogėjimas stebimas šiose srityse: išvengiamas mirtingumas; savižudybių skaičius; bandymų žudyti skaičius; mirtingumas nuo išorinių priežasčių; sergamumas tuberkulioze bei tuberkuliozės nauji atvejai; naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis skaičius; mirtingumas nuo nukritimo; kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis; išvengiamų hospitalizacijų skaičius; išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius; apsilankymų pas gydytojus skaičius; sergamumas ŽIV ir LPL; 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės); vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje; vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis; paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius; moterų, mirtingumas nuo piktybinių navikų; sergamumas II tipo cukriniu diabetu; tikslinės populiacijos dalis procentais, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje; tikslinės populiacijos dalis procentais, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.

Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje 2020 m. nustatyti teigiami šių rodiklių pokyčiai: asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius; mirtingumas nuo paskendimo; mirtingumas transporto įvykiuose; mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių; nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais; gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai bei 1 alkoholio licencijai; mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų; mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų.

II. SKYRIUS BENDROJI DALIS

Pagrindinio rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Akmenės rajono savivaldybė patenka į mažųjų savivaldybių grupę, nes turi mažiau kaip 20 000 gyventojų. Kadangi savivaldybėje rodikliai labai „jautrūs“ dėl mažo gyventojų skaičiaus, rodikliams skaičiuojamas 3 metų vidurkis. Akmenės rajono savivaldybės rodiklių vidurkiai lyginami su kitų savivaldybių bei Lietuvos naujausiais duomenimis.

Akmenės rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	72.7	73	73.1	0.97	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	28.6	112	30.2	1.00	28.5	38.9		21.3
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	10.7	2	17.6	0.49	21.7	71.2		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	9.0	2	17.2	0.43	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	21.4	4	36.9	0.68	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	➔	59.4	94	60.5	0.89	67.1	246.0		36.1
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	➔	6.1	118	6.2	1.85	3.3	8.5		0.3
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	4.2	451	3.7	1.62	2.6	6.6		0.7
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-12.6	-235	-1.9	-21.00	0.6	-26.8		41.1
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	85.8	16	101.8	0.96	89.7	259.1		24.7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	83.2	16	96.5	0.96	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➔	328.2	703	283.2	1.52	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	38.0	710	48.1	1.89	20.1	65.3		2.0
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	3.2	6	4.2	1.52	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	4.3	8	5.3	1.72	2.5	9.7		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	➔	0.9	1	1.2	0.90	1.0	3.5		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	105.6	49	124.1	0.86	123.1	167.4		41.1

Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	85.1	92	97.8	1.61	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	1.6	3	18.4	0.17	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	10.7	2	12.3	2.14	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	9.1	2	11.7	1.86	4.9	23.5		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	10.7	2	17.6	0.60	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	8.1	2	14.2	0.47	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	5.4	1	5.3	0.70	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	5.7	1	4.7	0.75	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtinumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	9.1	17	9.0	1.47	6.2	13.8		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	5165.0	5165	5108.3	5.76	896.0	29239.0		16.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	↓	93.13	18097	93.28					
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	↓	89.31	17315	89.54					
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	7.0	0.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	8.7	0.00	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	37.5	7	29.8	1.72	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	35.9	7	26.8	1.72	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	53.9	54	33.9	0.71	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	358.7	18655	323.7	1.80	199.8	71.5		380.6

Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	345.5	18655	339.1	2.00	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↓	21.3	26	26.1	0.56	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	28.8	538	40.0	1.36	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	4.6	72	5.2	0.88	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.3	102	2.3	1.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	4.3	8	4.2	0.60	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	6.8	127351	7.8	0.85	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.7	0.00	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.4	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.5	1	0.7	0.33	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	–	0.0	0	2.1	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	94.9	111	94.4	1.05	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	↓	49.2	61	78.8	0.54	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	31.8	447	36.3	3.28	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↓	20.0	189	21.5	0.95	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	14.5	4	7.2	5.00	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	1190.0	222	1079.6	1.45	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	964.5	222	886.9	1.21	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	353.8	66	347.6	1.20	293.7	470.9		200.4

SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	274.3	66	274.1	0.99	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	343.1	64	342.3	1.83	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	273.3	64	276.8	1.53	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↓	35.9	67	46.9	0.71	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↓	33.7	1117	34.8	0.74	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	40.9	1621	45.1	0.79	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↓	45.1	3216	49.9	0.93	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	31.5	1323	37.8	0.88	35.6	15.1		58.8

1 lentelė. 2020 m. Akmenės rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis
Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Akmenės rajono savivaldybėje yra dvejopi: savižudybių skaičius, standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs sužalojimo, bandymų žudytis skaičius bei mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius yra geresni rodikliai nei Lietuvos vidurkis, o socialinės rizikos šeimų skaičius, ilgalaikio nedarbo lygis, gyventojų skaičiaus pokytis yra gerokai žemesni nei Lietuvos vidurkio rodikliai.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų yra prastesni už Lietuvos vidurkį. Geresnė rodiklio reikšmė nei Lietuvos vidurkio – tai mirtingumas nuo išorinių priežasčių.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos, tačiau rodiklis asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais yra prastesnis. Rodiklis asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe artimas Lietuvos vidurkio reikšmei.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai geresni už Lietuvos, bet mirtingumo dėl nuskendimų rodiklis yra prastesnis.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis, tačiau traumų dėl transporto įvykių rodiklis yra prastesnis nei Lietuvos.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra prastesnis nei Lietuvos.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai yra geresni nei Lietuvos, tik išsiskiria mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių bei nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, atvejų skaičius, kurie yra prastesni.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis yra prastesnis už šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ rodiklis išvengiamų hospitalizacijų skaičius ženkliai prastesnis už šalies vidurkį, o išvengiamų hospitalizacijų skaičius – geresnis už Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai geresni už Lietuvos vidurkį, tik šeimos gydytojų skaičius yra mažesnis nei šalyje.

4.4. Uždavinio „gerinti motinos ir vaiko sveikatą“ rodikliai geresni nei šalies vidurkis, tačiau paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius daug blogesnis nei Lietuvos vidurkis, o vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis panaši į šalies vidurkį.

4.5. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai prastesni nei šalies vidurkis, tik geresnis yra sergamumas II tipo cukriniu diabetu rodiklis.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

9 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.
- Standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.
- Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.
- Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.
- Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

14 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv.
- Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv.
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

- Tikslinės populiacijos dalis procentais, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**), tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį.

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

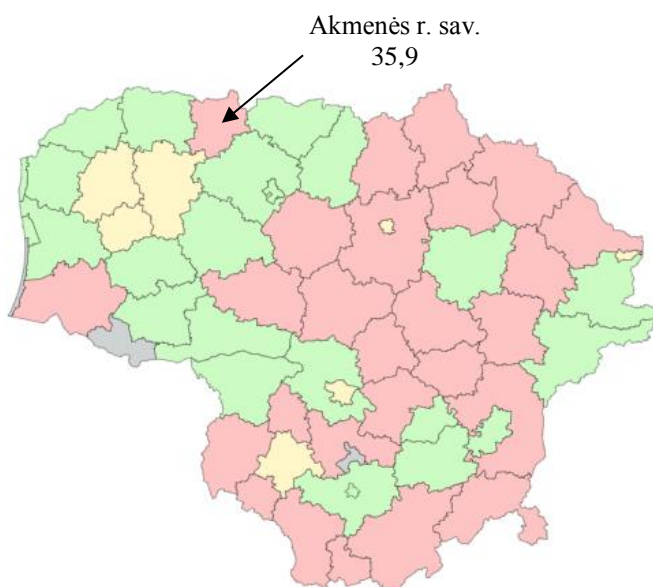
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- Mirtirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis procentais, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

III. SKYRIUS SPECIALIOJI DALIS

Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.

Alkoholio vartojimas sukelia sunkias socialines pasekmes bei sveikatos sutrikimus, kurie gali baigtis ir mirtimi. Tai skrandžio, kepenų bei kasos ligos, atsiktiniai ir tyčiniai apsinuodijimai, vaisiaus ir naujagimio patologijos, psichikos ir elgesio sutrikimai, epilepsiniai sindromai, polineuropatijos, miopatijos ir kt.

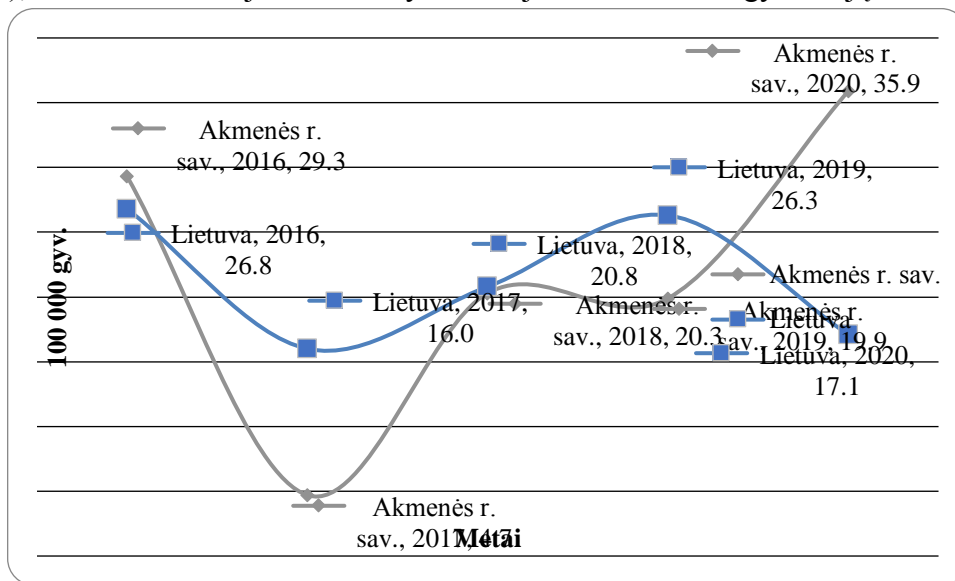
Iš viso pastaraisiais metais Lietuvoje dėl alkoholio vartojimo mirė 608 asmenys, t. y. 74 asmenimis daugiau nei 2019 m (standartizuotas mirtingumo rodiklis – 19,2/100 000 gyv.). Tuo tarpu Akmenės rajono savivaldybėje dėl alkoholio vartojimo mirė 7 asmenys (standartizuotas mirtingumo rodiklis – 35,9/100 000 gyv.) (2 pav.).



2 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 2020 m. 1000 gyv. kartograma

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

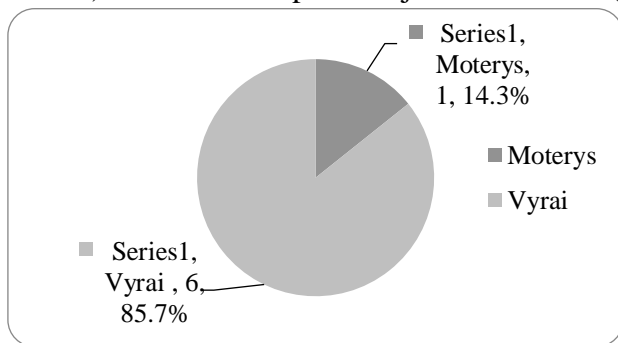
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, Akmenės rajono savivaldybėje nuo 2016 m. kito netolygiai. 2016 metais registruoti 5 asmenys (standartizuotas mirtingumo rodiklis siekė 29,3 atv./100 000 gyv.), mirę dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu. 2017 m. – 2 asmenys (standartizuotas mirtingumo rodiklis 4,7 atv./100 000 gyv.), 2018 m. – 5 asmenys (standartizuotas mirtingumo rodiklis 20,3 atv./100 000 gyv.), taip pat 5 asmenys ir 2019 m. (standartizuotas mirtingumo rodiklis 19,9 atv./100 000 gyv.). Standartizuotas mirtingumo rodiklio dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, kitimas Akmenės rajono savivaldybėje bei Lietuvoje 2016–2020 m. pavaizduotas 3 paveiksle. Mažų savivaldybių (tarp jų ir Akmenės rajono savivaldybės), kiekvienam atvejui rodikliai yra labai jautrūs dėl mažo gyventojų skaičiaus.



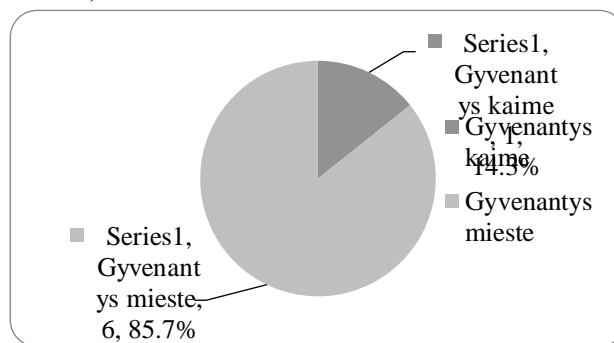
3 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, skaičiaus dinamika 2016–2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2020 metais Akmenės rajono savivaldybėje mirusiųjų amžius pasiskirstė taip: 1 vyras (30-34 metų amžiaus miesto gyventojas), 1 moteris (45-49 metų amžiaus miesto gyventoja), 2 vyrai (50-54 metų amžiaus miesto gyventojai), 2 vyrai (55-59 metų amžiaus miesto ir kaimo gyventojai), 1 vyras (60-64 metų amžiaus miesto gyventojas) (4 pav. ir 5 pav.). Mirties priežastys 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje buvo – alkoholinė kepenų liga (5 asmenys), alkoholinė polineuropatija (1 asmuo) ir atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (1 asmuo).



4 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu pagal lytį 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje procentais



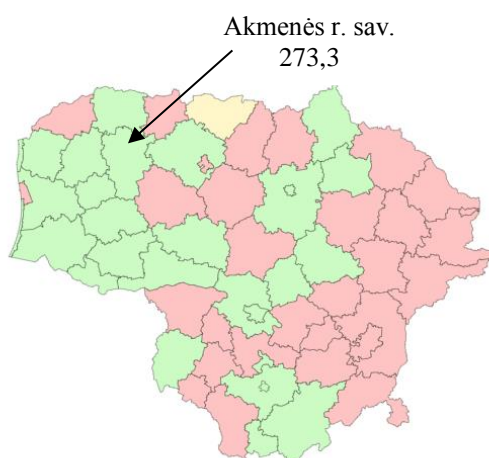
5 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu pagal gyvenamąją vietovę Akmenės rajono savivaldybėje procentais 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje procentais

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2020 m. metais Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras teikė priklausomybių konsultanto paslaugas, kuriomis pasinaudojo 122 su savo ar artimųjų priklausomybe susiduriantys asmenys, jiems suteiktos 428 konsultacijos. Paslaugos teikiamos anonimiškai, nemokamai, asmuo gali kreiptis neribotą skaičių konsultacijų per metus.

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

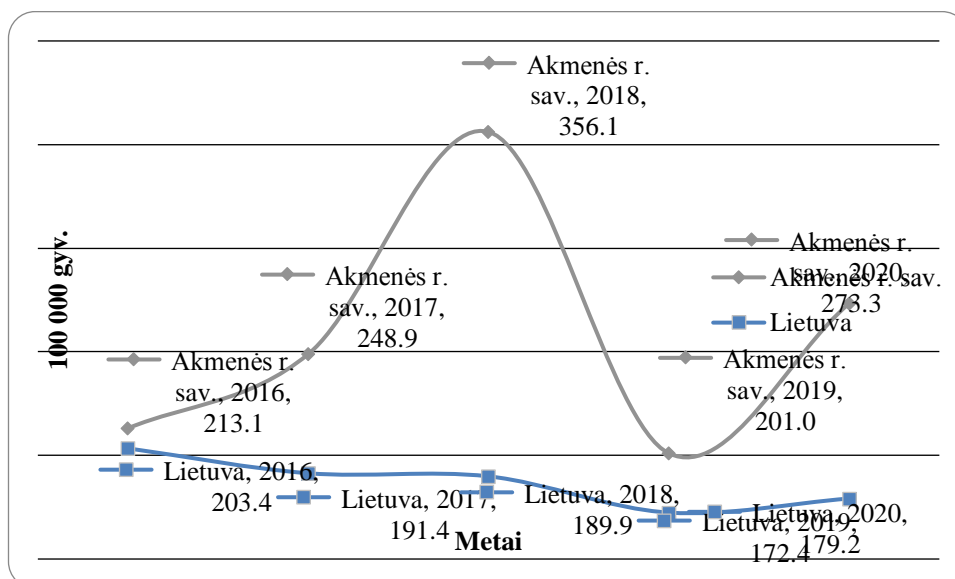
Nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kitos ligos, 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje mirė 64 žmonės (standartizuotas mirtingumo rodiklis – 273,3/100 000 gyv., Lietuvoje – 179,2/100 000 gyv.) (6 pav.) Vertinant šalies savivaldybių rodiklius, 2020 m. Akmenės rajono savivaldybės gyventojų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų buvo beveik 1,5 karto didesnis už respublikos vidurkį.



6 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 2020 m. 100 000 gyv. kartograma

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

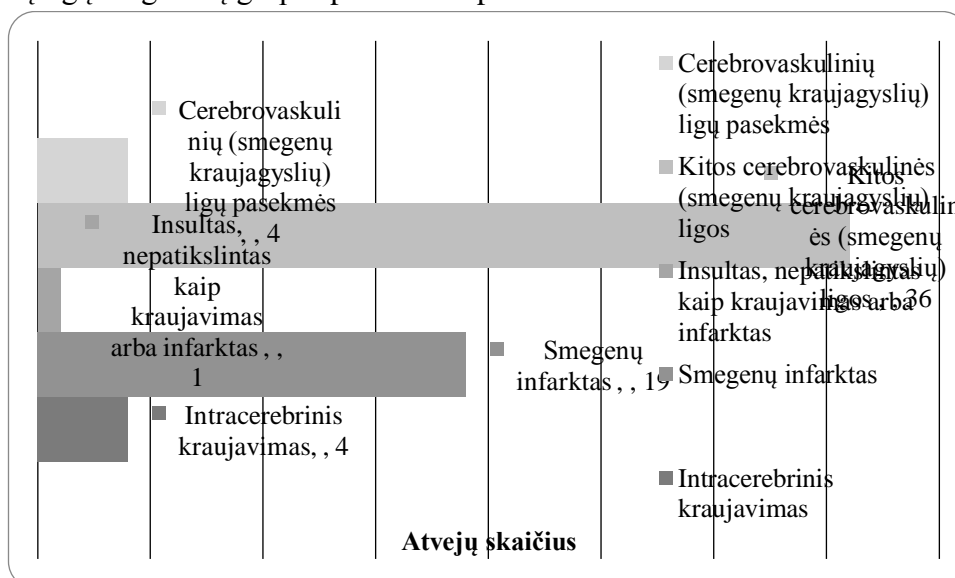
Vertinant standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklį nustatyta, kad nuo 2016 m. rodiklis didėjo (2016 m. – 48 asmenys, 2017 m. – 60 asmenų, 2018 m. – 83 asmenys), 2019 m. Akmenės rajono savivaldybėje rodiklis sumažėjo (48 asmenys), tačiau 2020 m. padidėjo iki 273,3 atv./100 000 gyv. (64 asmenys) (7 pav.).



7 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 2016–2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2020 metais Akmenės rajono savivaldybėje pagrindinė priežastis dėl mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų buvo dėl kitų cerebrovaskulinių ligų (I67) (56,25 proc.). Beveik 30 proc. mirties priežasčių patirta dėl smegenų infarkto (I63). Išsamiau mirčių skaičius pagal cerebrovaskulinių ligų diagnozių grupes pateiktas 8 paveiksle.



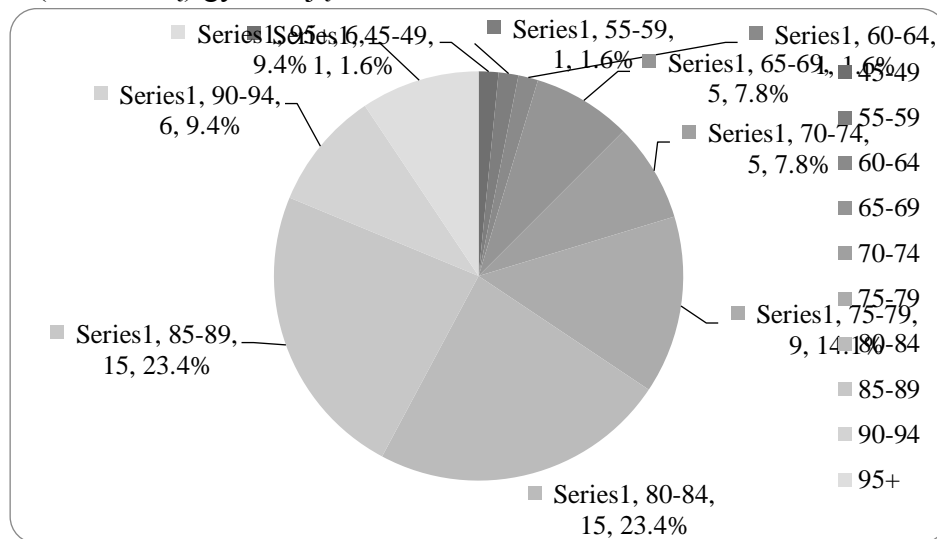
8 pav. Mirusių nuo cerebrovaskulinių ligų diagnozių grupės 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje abs. sk.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Analizuojant mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) rodiklius pagal amžių, nustatyta, kad Akmenės rajono savivaldybėje didžiausias mirtingumo rodiklis buvo 80-84 m. ir 85-89 m. gyventojų tarpe (9 pav.).

Atliekant standartizuotų rodiklių analizę, matyti mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų netolygumus gyventojų grupėse pagal lytį ir gyvenamąją vietą. 2020 m. Akmenės rajono

savivaldybėje gyvenančių moterų (43 asmenys) mirtingumas nuo šių ligų buvo daugiau nei 2 kartus didesnis nei vyrų (21 asmuo). Miesto (50 asmenų) gyventojų mirtingumas daugiau nei 3,5 kartus didesnis už kaimo (14 asmenų) gyventojų.



9 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) pagal amžiaus grupes 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Programa taikoma asmenims, kuriems nustatyta širdies ir kraujagyslių ligų ir (arba) cukrinio diabeto rizika bei asmenims, kurie savanoriškai kreipiasi dėl dalyvavimo programoje. Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure ši programa vykdoma nuo 2015 m. Minėtais metais programoje dalyvavo 15 dalyvių, 2016 m. – 19 dalyvių, 2017 – 8 dalyviai, 2018 m. – 6 asmenys, o 2019 m. – 10 asmenų, 2020 m. – 9 asmenys. Šios Programos tikslas yra efektyviau stiprinti rizikos grupių asmenų sveikatą – supažindinti asmenis su širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos veiksniais, sveikos gyvensenos principais bei išmokyti keisti gyvenimą, valdyti stresą, pasirinkti sveikatai palankią mitybą bei fizinį aktyvumą.

Tikslinės populiacijos dalis procentais, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje

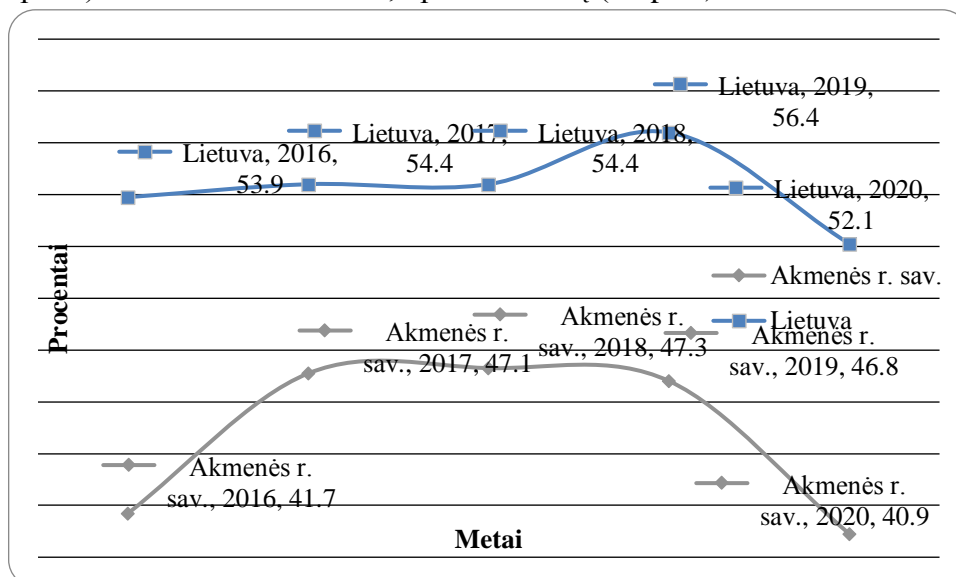
Lietuvoje nuo 2004 metų vykdoma valstybės finansuojama gimdos kaklelio vėžio prevencijos programa, kurios uždavinys – ištirti visas 30–60 metų amžiaus moteris ir nustatyti, kurioms iš jų yra ikivėžinių gimdos kaklelio pokyčių, o tas, kurioms pokyčių bus nustatyta, siūsti gydytis. Programa skirta moterims, kurios gali kartą per 3 metus pasitikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio. Pirmiausia atliekamas citologinio tepinėlio tyrimas. Gavus jo rezultatus gali būti atliekama biopsija, leidžianti objektyviai patvirtinti arba paneigti ligos diagnozę. Akmenės rajono savivaldybėje šia prevencine programa pasinaudojo 1 621 moteris (40,9 proc.) (10 pav.)



10 pav. Tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2020 m. kartograma

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA

Analizuojant 2016–2020 m. laikotarpį, Akmenės rajono savivalybėje tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje kito netolygiai. Nuo 2016 metų šis rodiklis augo (2016 m. – 41,7 proc., 2017 m. – 47,1 proc., 2018 m. – 47,3 proc.), o 2019 m. mažėjo (46,8 proc.) ir 2020 m. besiekė 40,9 proc. asmenų (11 pav.).

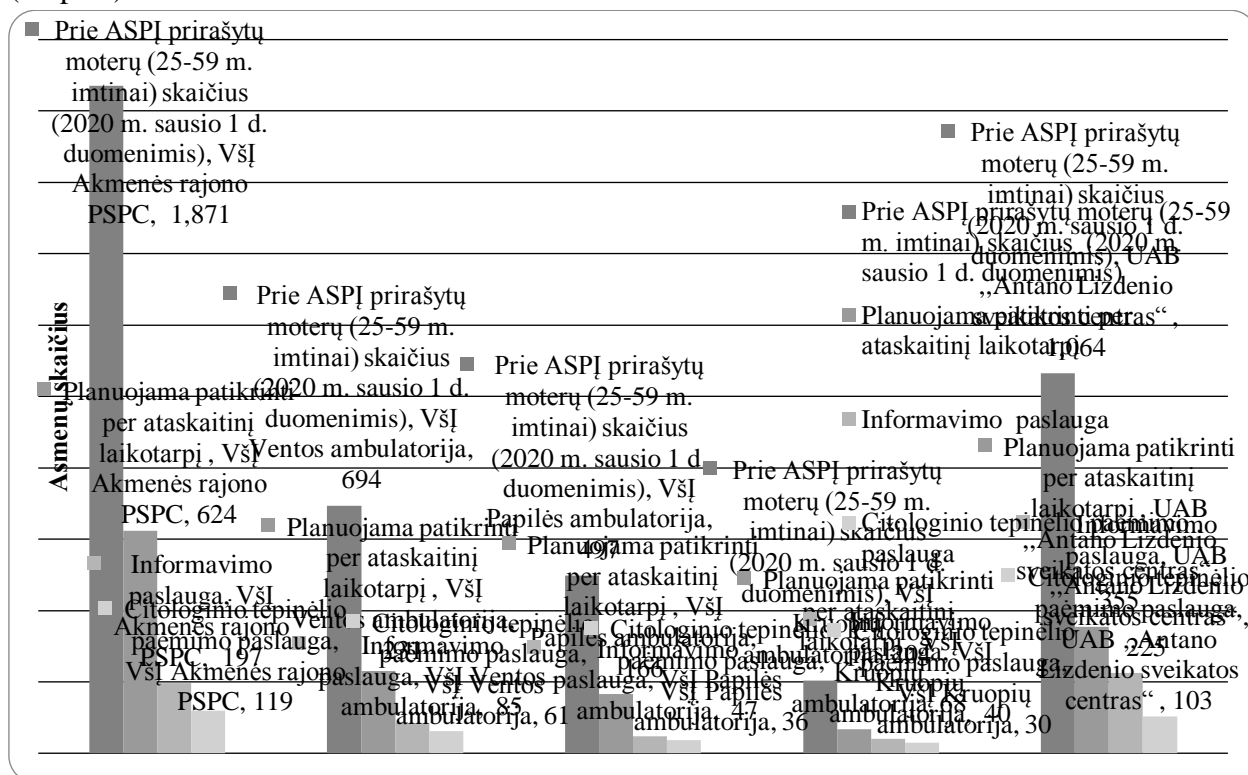


11 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2016–2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje ir Lietuvoje, procentais

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA

2020 m. VŠĮ Akmenės rajono PSPC informavimo paslaugą suteikė 31,6 proc. (nuo suplanuotos reikšmės), VŠĮ Ventos ambulatorija – 36,8 proc., VŠĮ Papilės ambulatorija – 28,3 proc., VŠĮ Kruopių ambulatorija – 58,8 proc., UAB „Antano Lizdenio sveikatos centras“ – 63,4 proc.

Akmenės rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2020 metais buvo suteikta citologinio tepinėlio paėmimo paslauga – VŠĮ Akmenės rajono PSPC 19,1 proc. (reikšmė nuo informuotų asmenų skaičiaus), VŠĮ Ventos ambulatorija – 26,4 proc., VŠĮ Papilės ambulatorija – 21,7 proc., VŠĮ Kruopių ambulatorija – 44,1 proc., UAB „Antano Lizdenio sveikatos centras“ – 29,0 proc. (12 pav.).



12 pav. Informavimo paslaugą gavusių asmenų, dalyvavusių gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigas, abs. sk.

Šaltinis: Šiaulių teritorinė ligonių kasa

IV. SKYRIUS APIBENDRINIMAS

1. Atlikus Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos analizę, nustatyta, jog Akmenės rajono savivaldybėje gyventojų skaičius mažėja, 2020 metų pabaigoje gyveno 18 537 žmonės, t. y. 235 gyventojais mažiau nei 2019 m. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 73,0 m. (2019 m. – 73,7 metai). Pagal amžiaus grupes 2020 metais didžiausią dalį (54,71 proc.) sudarė darbingo amžiaus gyventojai. Akmenės rajono savivaldybėje 2020 m. gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. buvo -12,6 (2019 m. siekė -18,6). 2020 metais gimė 159 kūdikiai – 18 kūdikių mažiau negu 2019 m.

2. Akmenės rajono savivaldybės analizuotų rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais, pasiskirsto taip: 9 rodikliai (18,4 proc.) pateko į geriausių rodiklių grupę (žalia spalva), 28

rodikliai (53,0 proc.) – pateko į vidurinią kvintilių grupę (geltonoji zona) ir 14 (28,6 proc.) rodiklių pateko į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva). Iš pastarosios grupės buvo išrinktos 3 prioritetinės Akmenės rajono savivaldybėje sritys išsamesnei analizei: mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., mirtirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv., tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

- 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje dėl alkoholio vartojimo mirė 7 asmenys (standartizuotas mirtingumo rodiklis – 35,9/100 000 gyv.). Mirusiųjų amžius pasiskirstė taip: 1 vyras (30-34 metų amžiaus miesto gyventojas), 1 moteris (45-49 metų amžiaus miesto gyventoja), 2 vyrai (50-54 metų amžiaus miesto gyventojai), 2 vyrai (55-59 metų amžiaus miesto gyventojai), 1 vyras (60-64 metų amžiaus miesto gyventojas). Mirties priežastys 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje buvo – alkoholinė kepenų liga (5 asmenys), alkoholinė polineuropatija (1 asmuo) ir atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (1 asmuo). 2020 m. metais Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure buvo suteiktos 428 priklausomybių konsultanto konsultacijos 122 asmenims.

- 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje mirė 64 žmonės (standartizuotas mirtingumo rodiklis – 273,3/100 000 gyv.) dėl cerebrovaskulinių ligų, rodiklis beveik 1,5 karto didesnis už respublikos vidurkį. 2020 metais Akmenės rajono savivaldybėje pagrindinės priežastys dėl mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų buvo dėl kitų cerebrovaskulinių ligų (I67) (56,2 proc.), smegenų infarkto (I63) (29,7 proc.), intracerebrinis kraujavimas (I61) (6,25 proc.), cerebrovaskulinių (smegenų kraujagyslių) ligų pasekmės (I69) (6,25 proc.), insultas, nepatikslintas kaip kraujavimas arba infarktas (I64) (1,6 proc.). Akmenės rajono savivaldybėje didžiausias mirtingumo rodiklis buvo 80-84 m. ir 85-89 m. gyventojų tarpe. 2020 m. Akmenės rajono savivaldybėje gyvenančių moterų (43 asmenų) mirtingumas nuo šių ligų buvo daugiau nei 2 kartus didesnis nei vyrų (21 asmuo). Miesto (50 asmenų) gyventojų mirtingumas daugiau nei 3,5 kartus didesnis už kaimo (14 asmenų). 2020 metais Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure 9 asmenys dalyvavo širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje.

- Akmenės rajono savivaldybėje tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje 2020 m. pasinaudojo 1621 moteris (40,9 proc.). 2020 m. VšĮ Akmenės rajono PSC informavimo paslaugą suteikė 31,6 proc. (nuo suplanuotos reikšmės), VšĮ Ventos ambulatorija – 36,8 proc., VšĮ Papilės ambulatorija – 28,3 proc., VšĮ Kruopių ambulatorija – 58,8 proc., UAB „Antano Lizdenio sveikatos centras“ – 63,4 proc. Akmenės rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2020 metais buvo suteikta citologinio tepinėlio paėmimo paslauga – VšĮ Akmenės rajono PSC 19,1 proc. (reikšmė nuo informuotų asmenų skaičiaus), VšĮ Ventos ambulatorija – 26,4 proc., VšĮ Papilės ambulatorija – 21,7 proc., VšĮ Kruopių ambulatorija – 44,1 proc., UAB „Antano Lizdenio sveikatos centras“ – 29,0 proc.

V. SKYRIUS REKOMENDACIJOS

Akmenės rajono savivaldybės politikos formuotojams:

- didinti priklausomybių konsultanto, psichologo paslaugų prieinamumą, teikti rekomendacijas nuo alkoholio priklausomiems asmenims ir jų artimiesiems;

- skatinti įvairias institucijas organizuoti šventes be alkoholio ir ieškoti alternatyvių laisvalaikio praleidimo būdų;
- skirti didelį dėmesį prevencijai dar ugdymo įstaigoje besimokantiems mokiniams, tęsti įtaigius edukacinius – prevencinius pristatymus ugdymo įstaigose su psichologu ir pareigūnais;
- daugiau dėmesio skirti kaimo vietovėse gyvenantiems žmonės (įtraukti tikrai efektyvias sveikatos paslaugas kaimo vietovėse, įtraukti mobilią brigadą, važinėjančią po kaimus ir suteikiančią labiausiai reikalingas sveikatos paslaugas);
- skatinti bendradarbiauti sveikatos priežiūros įstaigoms tarpusavyje, užtikrinti prevencinių programų tęstinumą;
- plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas, vandens telkinių saugumas);
- tobulinti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;
- skatinti darbdavius kurti saugias, sveikatai palankias darbo vietas;
- didinti projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti Akmenės rajono savivaldybės gyventojų sveikatą.

Akmenės rajono savivaldybės įstaigų specialistams:

- inicijuoti kuo daugiau ir įvairesnių pagalbos programų, diskusijų, masinių renginių, individualių konsultacijų, mokymų asmenims, priklausomiems nuo alkoholio, bei visiems gyventojams, siekiant gerinti jų informuotumą;
- didinti gyventojų informuotumą apie psichologinių pagalbos tarnybų veiklą ir psichologinės pagalbos gavimo būdus;
- aktyviau vykdyti Lietuvoje patvirtintas prevencines programas (širdies ir kraujagyslių ligų, gimdos kaklelio, prostatos, storosios žarnos bei krūties vėžio), motyvuoti šeimos gydytojus labiau skatinti gyventojus dalyvauti atitinkamose programose;
- prieinamumą gauti kokybiškas ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas tiek miesto, tiek kaimo gyventojams;
- skatinti gyventojus rinktis sveikatai palankius maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą;
- asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms mažinti laukimo pas gydytoją laiką;
- tobulinti darbuotojų sveikatos priežiūros paslaugas, profesinę kvalifikaciją.