



Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 metų ataskaita

Parengė visuomenės sveikatos specialistė, vykdanči
visuomenės sveikatos stebėseną
Birutė Vitkauskaitė

Prienai, 2018

Turinys

I SKYRIUS	3
IVADAS.....	3
II SKYRIUS	5
SPECIALIOJI DALIS	5
1. LSP tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.	6
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą	6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.	10
2. Tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.	12
2.1. Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikatos buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą	12
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį	13
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių	14
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą	16
3. Tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.	17
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą	17
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius.....	20
4. Tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.	21
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais.....	21
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą	22
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą	24
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę	27
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	31
III SKYRIUS.....	35
APIBENDRINIMAS	35
REKOMENDACIJOS	36

I SKYRIUS

IVADAS

2017 m. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta vadovaujantis sukurtu savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa (toliau – LSP)¹. LSP nustato nacionalinius sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. LSP iškeltas 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai, kurių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitos bendrojoje dalyje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. Vertinimui naudoti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistemoje 2018 metų rugsėjo mėnesio pabaigoje atnaujinti rodikliai (Visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai <http://hi.lt/lt/visuomenes-sveikatos-bukle-lietuvos-savivaldybese.html>). Rodiklių sąrašas² sudarytas remiantis: Lietuvos sveikatos programos projektu, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat remiantis Lietuvos patirtimi vykdant visuomenės sveikatos stebėseną (Higienos instituto patirtis, duomenų bazėse pateikiama informacija, Sveikatos apsaugos ministro įsakymai). Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu.

Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2017 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius.

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

– 9-iose savivaldybėse, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;

¹ Lietuvos sveikatos 2014–2023 metų programos projektas (2013 m. gruodžio 2 d. Lietuvos Respublikos Seimui pateikta dokumento redakcija).

² 2014 m. gruodžio 19 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1387

– 9-iose savivaldybėse, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;

– likusių 24 savivaldybių rodiklio reikšmės rodo patenkinimą situaciją, žymimos geltona spalva.

Stulpelinėse diagramose nėra savivaldybių, kuriose mažiau negu 20 000 gyventojų, duomenų.

Iš pateiktų PRS rodiklių reikšmių palyginus Prienų r. savivaldybę su atitinkamu Lietuvos rodiklio vidurkiu, matyti, kad:

- **7 rodikliai, kurie geresni už Lietuvos vidurkį, patenka į žaliąją (geriausią zoną):**

Tikslinės populiacijos (proc.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-84) 100 000 gyv., asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv., mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv., į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (2016 m.).

- **15 rodiklių patenka į raudonąją (prasčiausią) zoną:**

1. **Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.**
2. **Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.**
3. **Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.**

Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv., mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv., socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv., gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv., mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv., kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių, 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepimo apimtys, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepimo apimtys, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje, vaikų, neturinčių edukacijos pažaisimų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais.

- **Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).**

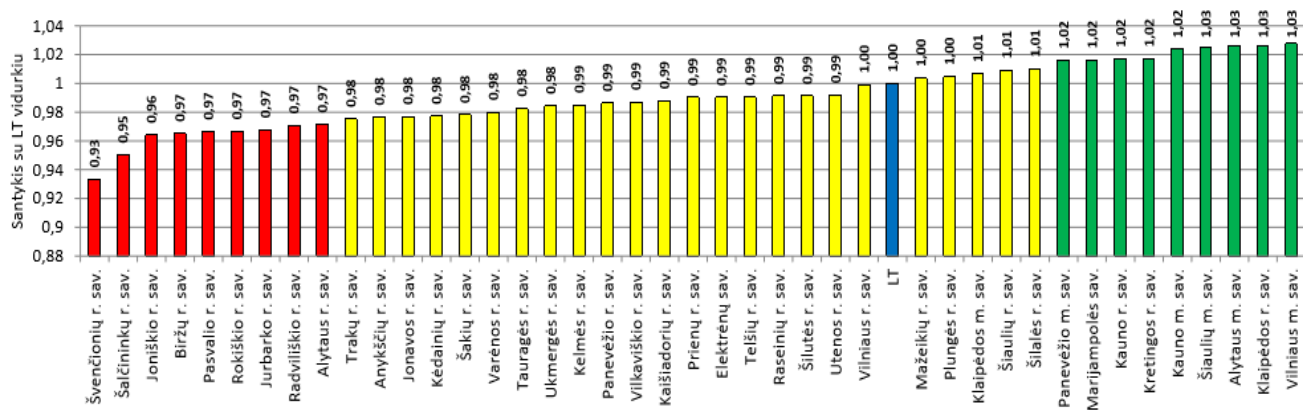
II SKYRIUS

SPECIALIOJI DALIS

Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Siekiant strateginio Lietuvos sveikatos programos tikslo, galima vertinti vieną esminį rodiklį – vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tikimybinis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą kiekvienos gyventojų amžiaus grupės žmonių mirtingumas nekis. Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės ilgėjimas visų pirma yra siejamas su nuosekliu ankstyvųjų (iki 65 m. amžiaus) mirčių skaičiaus mažėjimu, sveiko gyvenimo trukmės ilgėjimu, atitolinus ligų atsiradimą bei jų lemiamas mirtis.

Lyginant Prienų r. savivaldybės gyventojų vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę su Lietuvos vidurkiu, Prienų r. savivaldybėje ji beveik nesiskiria (Lietuva – 75,7, Prienų r. sav. – 75). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 75,8 m. Jeigu pavyktų sumažinti priešlaikinių mirčių, tokių kaip išorinių mirties priežasčių skaičių bei kraujotakos sistemos ligos, vidutinės tikėtiną gyvenimo trukmės rodiklis turėtų gerokai padidėti. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,99 (žr. 1 paveikslą).

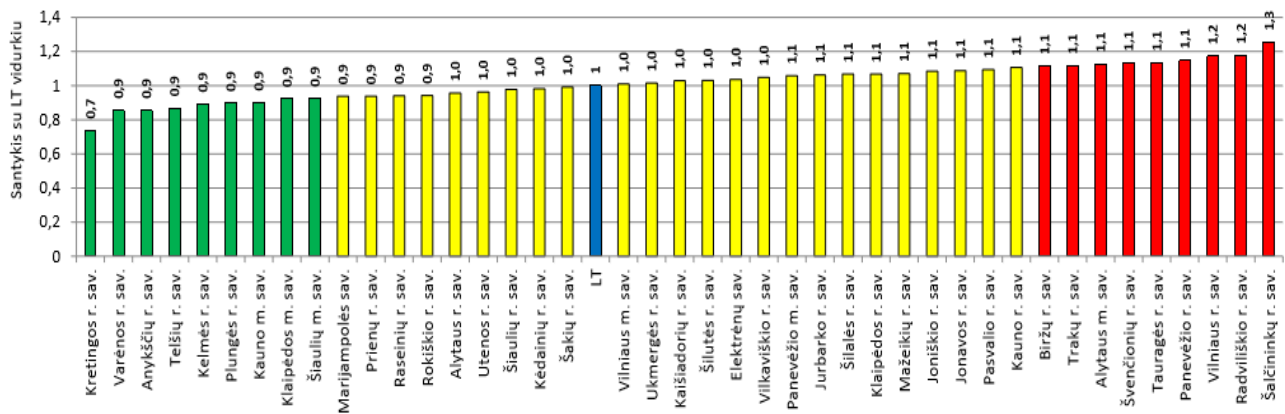


1 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais) 2017 m.
(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Išvengiamas mirtingumas – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar būklių), kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencines ir/ar diagnostikos ir/ar gydymo priemones. Remiantis duomenimis apie išvengiamą mirtingumą galima spręsti apie sveikatos priežiūros ir sveikatos politikos įtaką gyventojų sveikatai bei numatyti naujas veiksmų kryptis.

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. 29,4 procento visų mirčių galima buvo išvengti, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 31,3 procento. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka

tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,9 (žr. 2 paveikslą).



2 pav. Išvengiamas mirtingumas (proc.)
(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

1. LSP tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.

Asmenys, patiriantys skurdo riziką, neturi galimybės skirti pakankamai pajamų kokybiškoms gyvenimo sąlygoms sudaryti ir sveikatai gerinti Lietuvoje 2000–2010 m. didėjusi socialinė diferenciacija lėmė sveikatos skirtumų didėjimą tarp stabilias aukštas pajamas turinčių gyventojų ir tarp gyventojų, kurių pajamos yra nereguliarios ir mažos, tarp šeimoje gyvenančių ir vienišų žmonių, tarp žmonių, gyvenančių mieste ir kaime. Tyrimų duomenys rodo, kad šalyje ekonomiškai neaktyvūs, mažas pajamas ir žemą socialinį statusą turintys asmenys patiria psichologinių ir socialinio saugumo problemų, turi mažiau sveikos gyvensenos formavimosi ir sveikatos gerinimo galimybių ir atitinkamai susiduria su didesne ligų bei pirmalaikių mirčių rizika. Vieni iš didžiausių gyventojų sveikatos gerinimo išteklių išlieka skurdo ir kitų socialinės atskirties aspektų mažinimas (LSP).

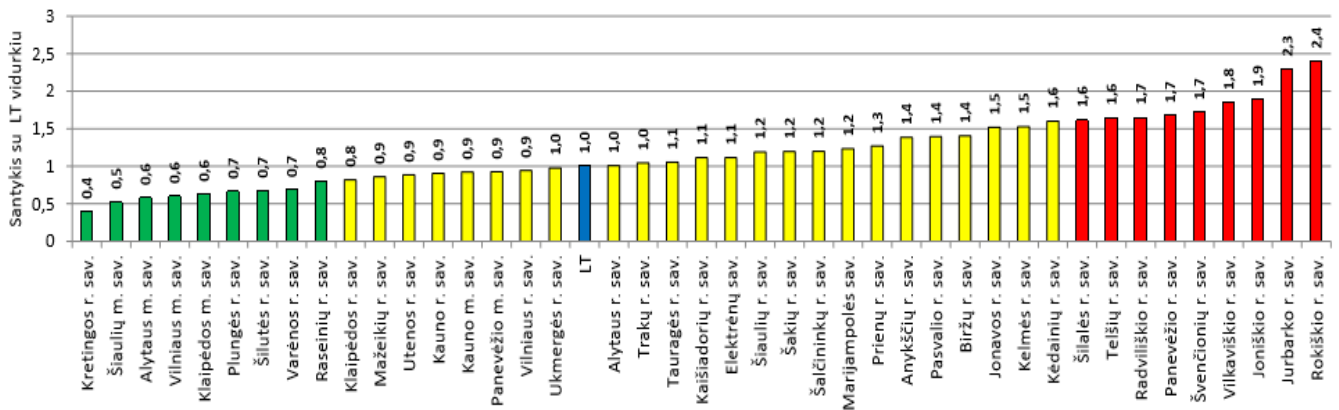
Saugesnė socialinė aplinka, sveikatos netolygumų ir socialinės atskirties mažinimas yra pagrindinis valstybės ir savivaldybių institucijų, nevyriausybinių organizacijų ir verslo indėlis į sveikatos gerinimą.

1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą

Šiam uždaviniui įgyvendinti parinkti 7 rodikliai: bendrasis ir standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių, bandymų žudyti skaičius, mokyklinio amžiaus vaikų nesimokančių mokyklose skaičius, socialinės rizikos šeimų skaičius, ilgalaikio nedarbo lygis, gyventojų skaičiaus pokytis.

Vienas iš šio uždavinio įgyvendinimo stebėsenos rodiklių – savižudybių skaičius. Prienuų r. savivaldybėje 2017 m. mirtingumas dėl savižudybių siekė 33,6/100 000 gyv., o šalies vidurkis

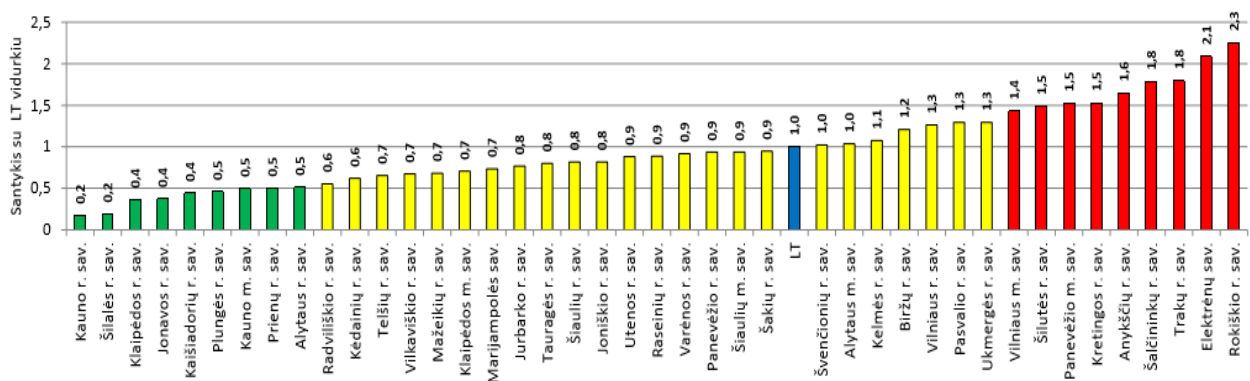
atitinkamu laikotarpiu buvo 26,5/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,3 (žr. 3 paveikslą). Šis rodiklis yra didesnis už šalies vidurkį, tačiau kol kas esame viena iš vidutinių savivaldybių pagal savižudybių rodiklį. LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 19,5/100 000 gyv. 2017 m. Prienų r. savivaldybėje nusižudė 9 gyventojai.



3 pav. Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyv. 2017 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Valstybinis Mirties atvejų ir priežasčių registras)

Rodiklių sąrašas papildytas nauju rodikliu – bandymų žudytis skaičius, 100 000 gyventojų, kurio rodiklis Prienų r. savivaldybėje siekė 22,4/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 44,4/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,5 (žr. 4 paveikslą).



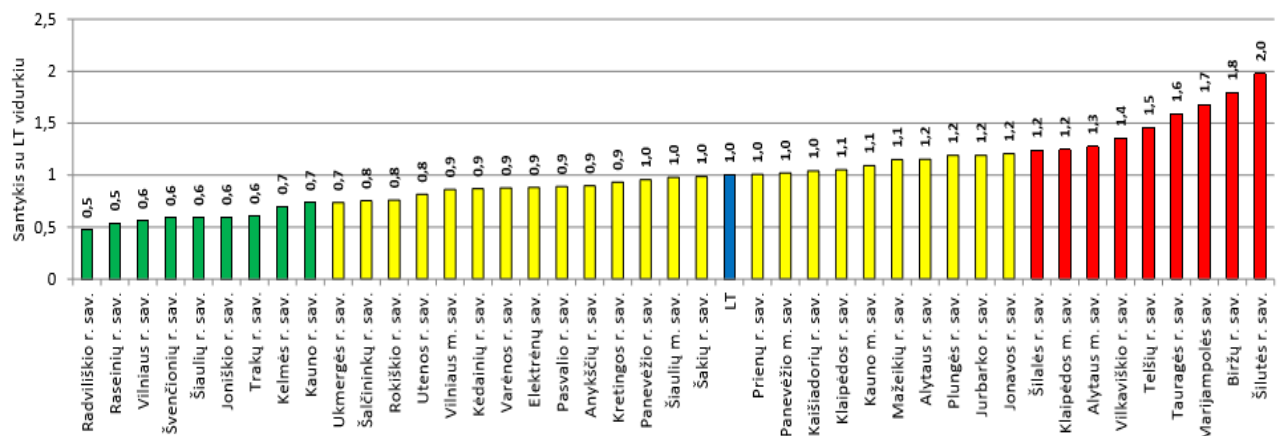
4 pav. Bandymų žudytis (X60–X64, X66–X84) skaičius 100 000 gyv. 2017 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Jau eilę metų Lietuvoje yra didžiausias savižudybių skaičius tarp Europos Sąjungos valstybių. Lietuvoje dideli su smurtu bei prievarta susiję rodikliai: žmogžudysčių ir kitų nusikaltimų skaičius, patyčių tarp vaikų dažnumas. Tyrimai rodo, kad įgyvendinant priemones, skirtas savižudybių skaičiui mažinti reikia įgyvendinti ir priemones skirtas sveikatos sutrikimams (elgesio sutrikimų, depresijos, nerimo, potrauminio streso sindromo), nulemtiems skurdo, socialinės atskirties, nedarbo atvejams – galima sumažinti problemos lygį.

Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, rodiklis yra vertinamas įgyvendinant uždavinį „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“. Nesimokantis asmuo – neįregistruotas Mokinių registre vaikas iki 16 metų, kurio deklaruota gyvenamoji vieta yra atitinkamoje savivaldybėje, arba vaikas, įrašytas į gyvenamosios vietos neturinčių asmenų apskaitą pagal savivaldybę, kurioje gyvena. Mokyklos nelankymo priežastys įvairios: vaikai su tėvais išvykę iš šalies, mokyklos nelanko dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių.

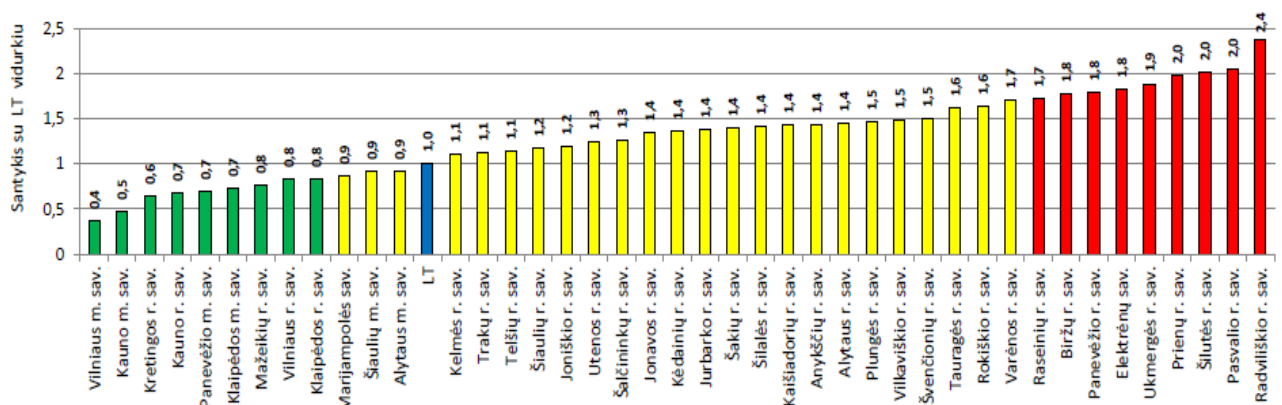
Prienų r. savivaldybės 2017 m. rodiklis dėl mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, siekė 76,7/1000 mok., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 76,3/1000 mok. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,0 (žr. 5 paveikslą).



5 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.

(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Socialinės rizikos šeimoms priskiriamos šeimos, auginančios vaikus iki 18 m., kuriose piktnaudžiaujama svaiginamosiomis medžiagomis, azartiniais lošimais ar susiduriama su kitomis problemomis, dėl kurių netinkamai rūpinamasi vaikais. Prienų r. savivaldybės 2017 m. socialinės rizikos šeimų skaičiaus rodiklis, siekė 6,8/1000 gyventojų, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,5/1000 gyventojų. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 2,0 (žr. 6 paveikslą).

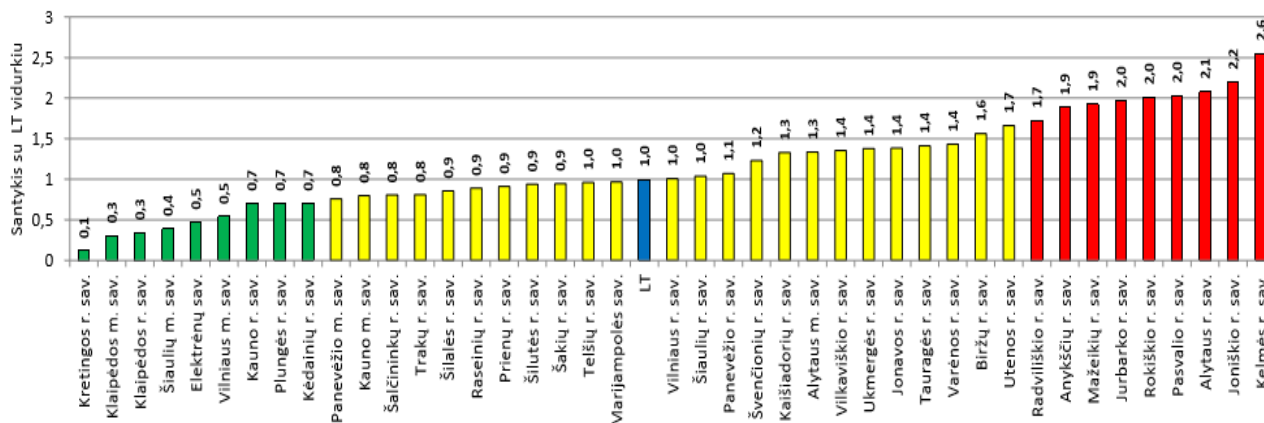


6 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.

(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Ilgalaikio nedarbo lygis – tai bedarbystė, trunkanti ilgiau kaip metus, parodanti darbo jėgos procentą nuo visų galinčių dirbti asmenų. Ilgalaikis nedarbas – vienas iš socialinių-ekonominių poveikio sveikatai veiksnių, kuris turi nemažą įtaką fizinei ir psichinei sveikatai. Rodiklį galima priskirti rizikos sveikatai grupei.

Prienų r. savivaldybės 2017 m. ilgalaikio nedarbo rodiklis siekė 1,9/100 darbingo amžiaus gyventojų, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 2,1/100 darbingo amžiaus gyventojų. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama, palyginti su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,9 (žr. 7 paveikslą).

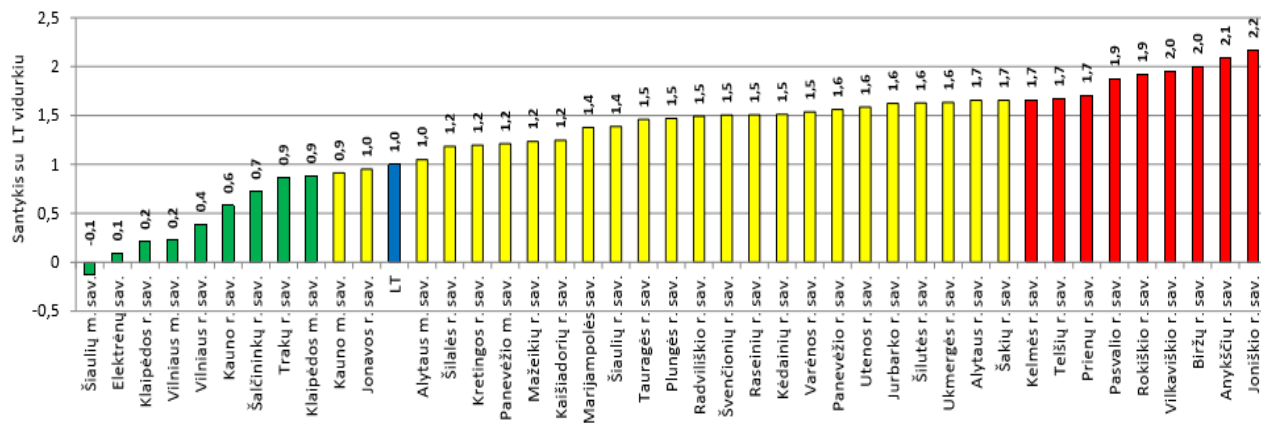


7 pav. Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.) 2017 m.

(Šaltinis: Lietuvos darbo birža)

Gyventojų skaičius – tai išvestinis demografinių procesų (gimstamumo, mirtingumo bei migracijos) rodiklis. Lietuvoje 2017 m. gyventojų skaičius sumažėjo 13,8 asmenų 1000 gyv. Savivaldybėse gyventojų skaičius kito nevienodai.

Prienų r. savivaldybės 2017 m. gyventojų skaičiaus rodiklis siekė -23,5/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo -13,8/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,7 (žr. 8 paveikslą).



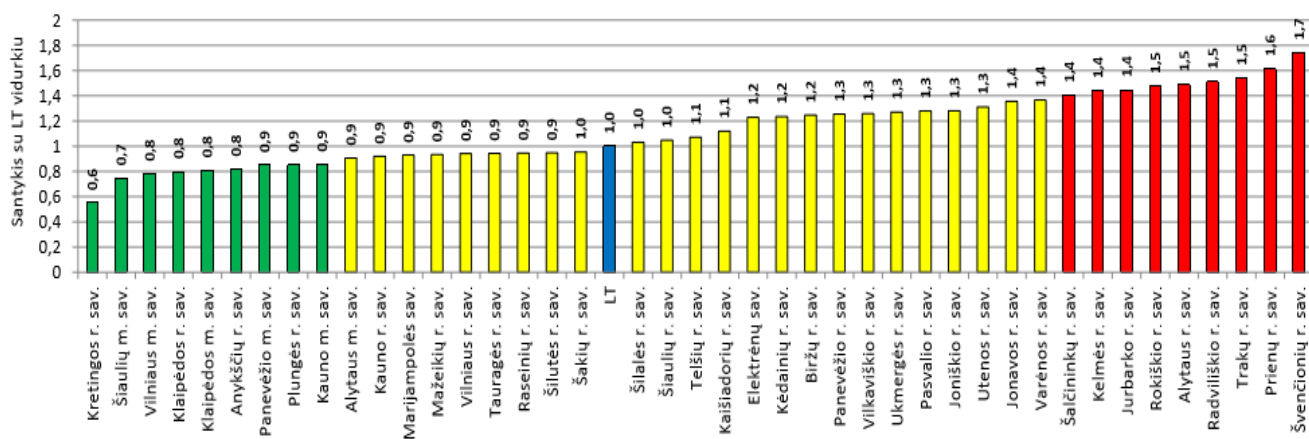
8 pav. Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. 2017 m.

(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

1. 2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.

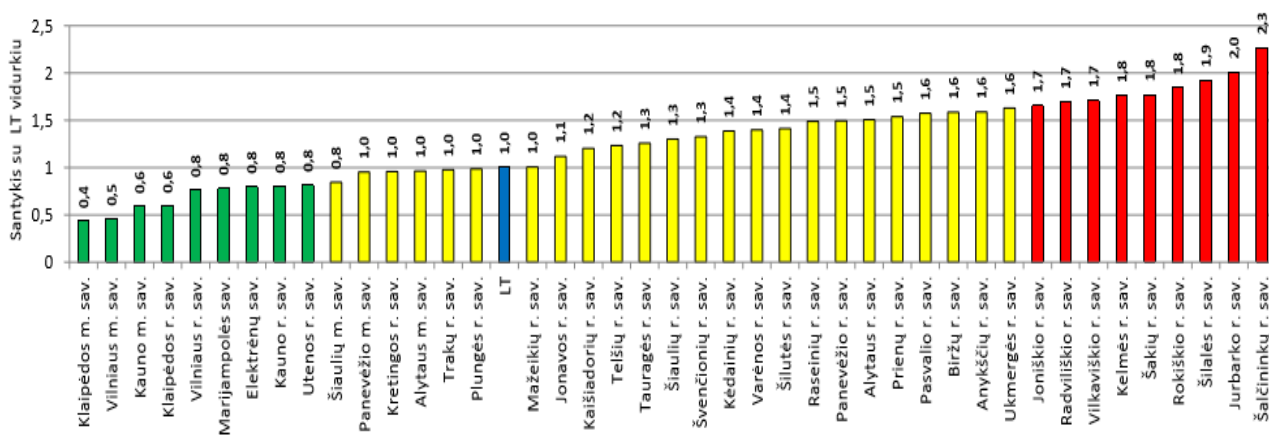
Prienų r. savivaldybėje socialinei ekonominei gyventojų diferenciacijai stebėti pasirinkome mirtingumą dėl išorinių priežasčių, sergamumo tuberkulioze, mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose ir socialinės pašalpos gavėjų skaičių rodiklius.

Prienų r. savivaldybės 2017 m. mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis siekė 160,4/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 99,3/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,6 (žr. 9 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 77,3/100 000 gyv.



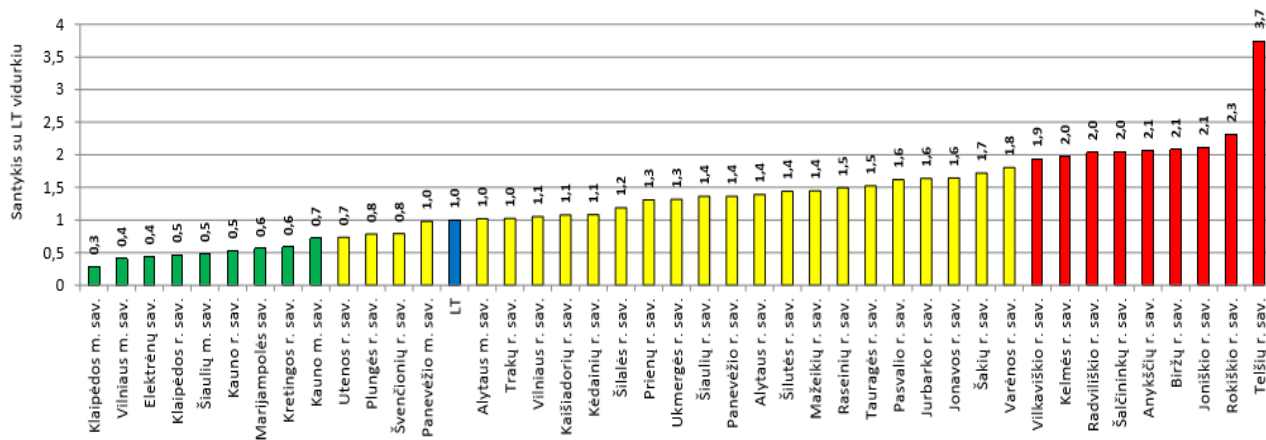
9 pav. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y89) 100 000 gyv.
(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Prienų r. savivaldybės 2017 m. mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, rodiklis siekė 245/1000 mokyklinio amžiaus vaikų, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 159,1/1000 mokyklinio amžiaus vaikų. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,5 (žr. 10 paveikslą).



10 pav. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, mokyklose skaičius 1000 gyv.
(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

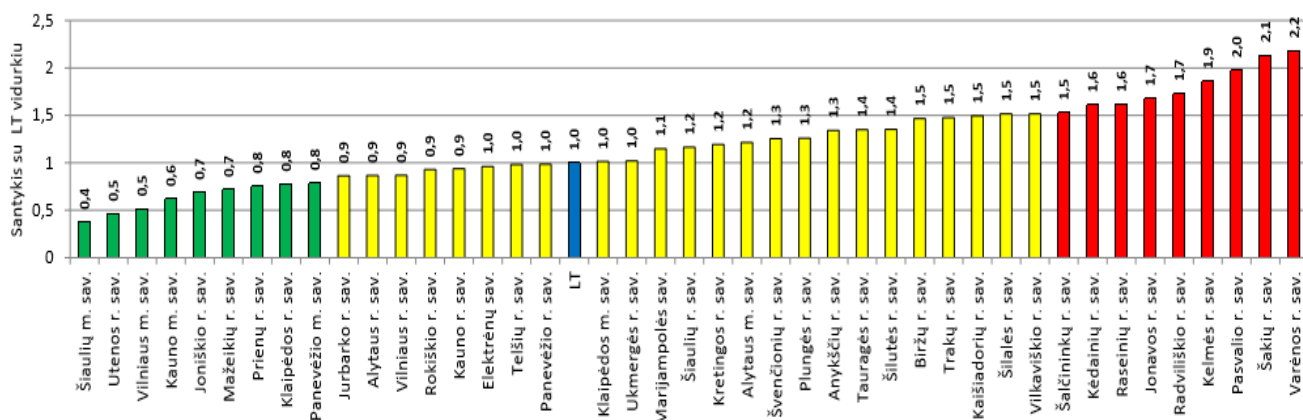
Prienų r. savivaldybės 2017 m. socialinės pašalpos gavėjų rodiklis siekė 34,5/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 26,4/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,3 (žr. 11 paveikslą).



11 pav. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.
(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcija, kadangi tuberkuliozės bakterijos nuo sergančio asmens plinta gana lengvai, be to, valstybei brangiai kainuoja, nes ligoniai ilgai (apie 80 dienų) gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose, ligonių gydymas ir priežiūra užtrunka ilgai (6–24 mėn., o kartais ir ilgiau).

Prienų r. savivaldybės 2017 m. sergamumas tuberkulioze siekė 29,8/100 000 gyv. (2017 m. užregistruoti 8 nauji tuberkuliozės atvejai), o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 39,5/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,8 (žr. 12 paveikslą).



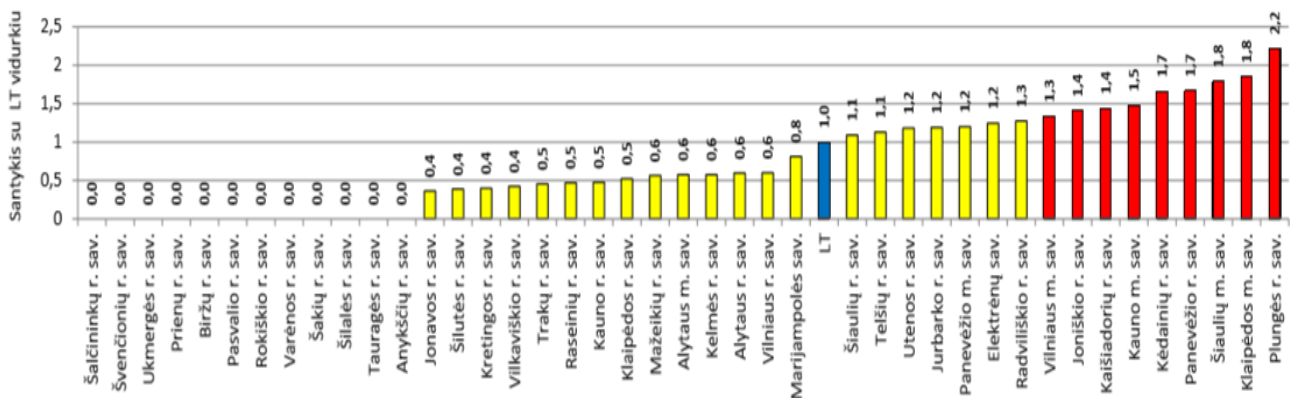
12 pav. Užregistruoti nauji TB atvejai (A15–A19) 100 000 gyv.
(Šaltinis: Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema)

2. Tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.

2.1. Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą

Šiam uždaviniui stebėti pasirinkti rodikliai: asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičius, darbingo amžiaus asmenys pirmą kartą pripažinti neįgaliais, susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje, sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis.

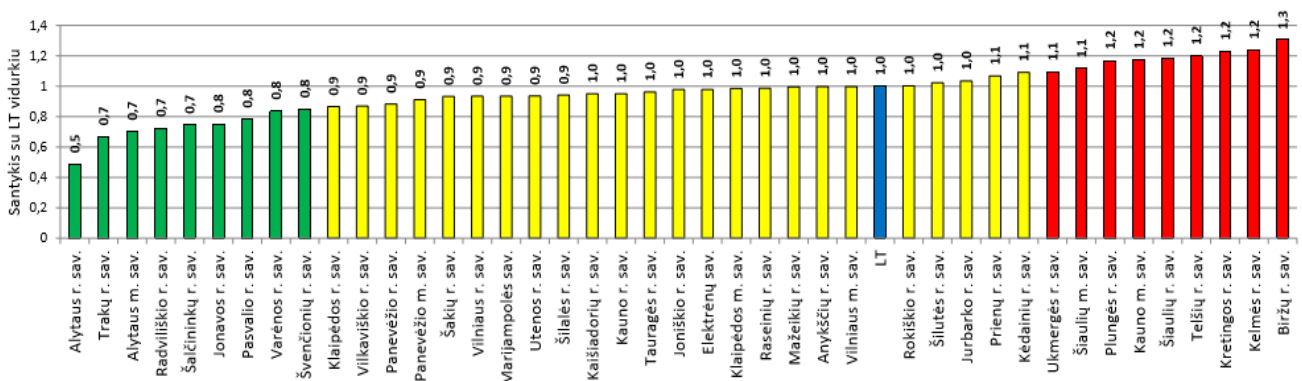
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičiaus rodiklis siekė 0/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 1,1/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,0 (žr. 13 paveikslą).



13 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.

(Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos)

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. susižalojimų dėl nukritimų tarp 65+ amžiaus asmenų rodiklis siekė 155,1/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 145,1/10 000 gyv. Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,78 (žr. 14 paveikslą).

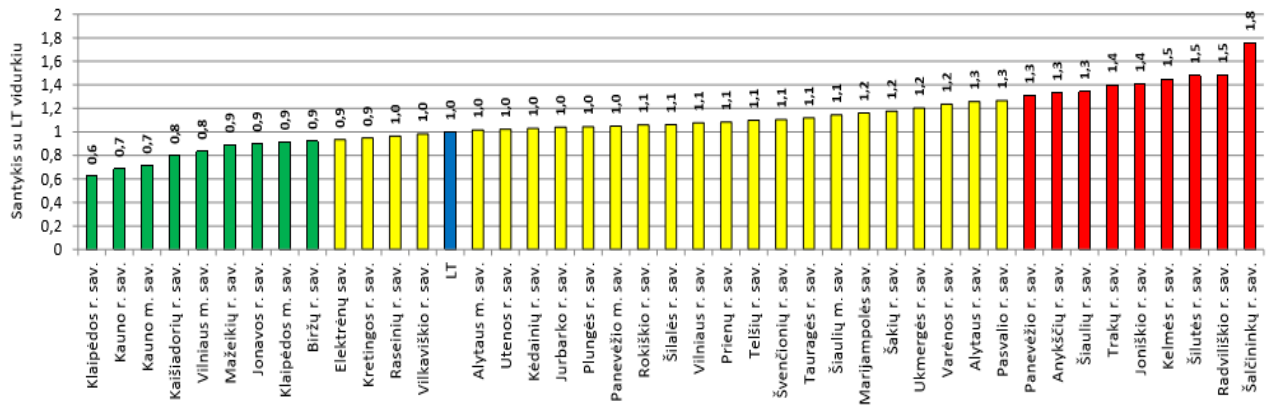


14 pav. Susižalojimai dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.

(Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema)

Lietuvoje darbingo amžiaus gyventojų (nuo 18 m. iki pensinio amžiaus) 2017 m. buvo beveik 1,7 mln. Iš jų daugiau kaip 11,6 tūkst. buvo pripažinti neįgaliais (beveik 1 proc. darbingų gyventojų).

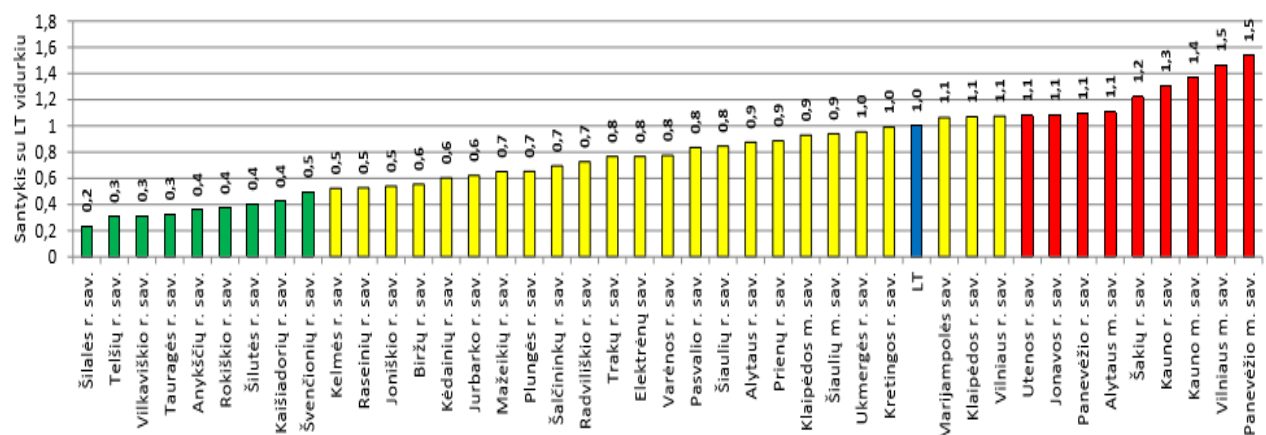
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, rodiklis siekė 74/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 68,3/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,1 (žr. 15 paveikslą).



15 pav. Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais 10 000 gyv.

(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba)

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenų bazėje pateikti savivaldybės duomenys 2017 m. sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklis siekė 62,7/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 70,7/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,9 (žr. 16 paveikslą).



16 pav. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyv.

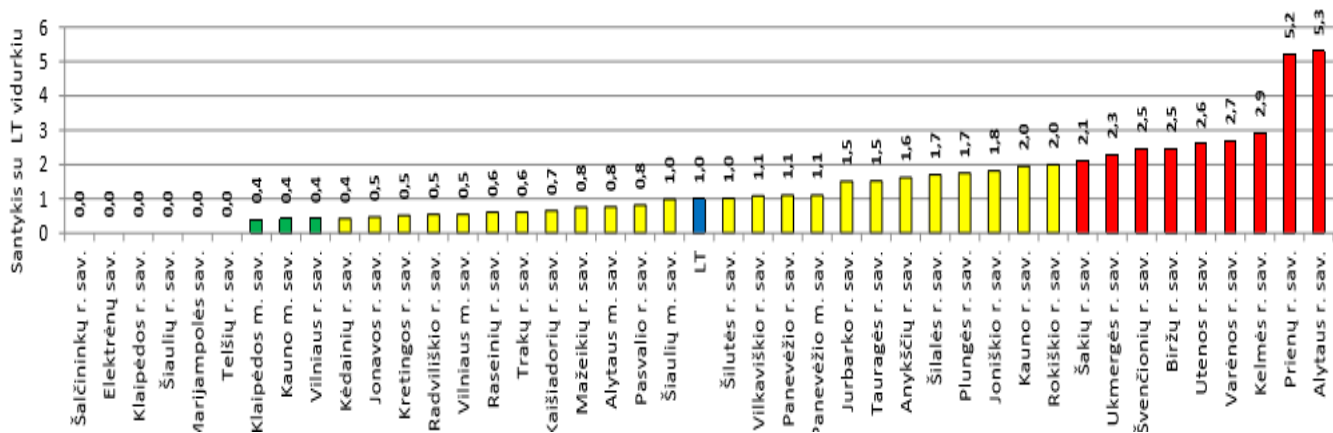
(Šaltinis. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras)

2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Laisvalaikis – laikas, kurio metu mažinamas organizmo nuovargis nuo fizinio ir emocinio krūvio, o tai turi teigiamos įtakos psichologinei būklei, tačiau laisvalaikio metu yra didesnė rizika

patirti traumas. Valstybei ir savivaldybėms menkai kontroliuojant laisvalaikio leidimo vietas ir juose veikiančių įstaigų veiklą, didėjo alkoholinių gėrimų vartojimas paplūdimiuose ir kitose laisvalaikio leidimo vietose. Lietuvoje 2017 m. atsitiktinai paskendo (W65–W74) 142 asmenys, iš jų 107 vyrai ir 35 moterys. Vyrai (8,2/100 000 gyv.) apie 4 kartus skendo dažniau nei moterys (2,3/100 000 gyv.). Moksliniais tyrimais įrodyta, kad laisvalaikio sukuriamų rizikų sveikatai sumažinimas gali sumažinti ir kitų sveikatos sutrikimų atvejus (LSP).

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. mirtingumo dėl atsitiktinių paskendimų rodiklis siekė 26,1/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 5/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 5,2 (žr. 17 paveikslą). Prienų r. savivaldybėje mirtingumas nuo atsitiktinių paskendimų Lietuvos vidurkį viršijo daugiau kaip 5 kartus.



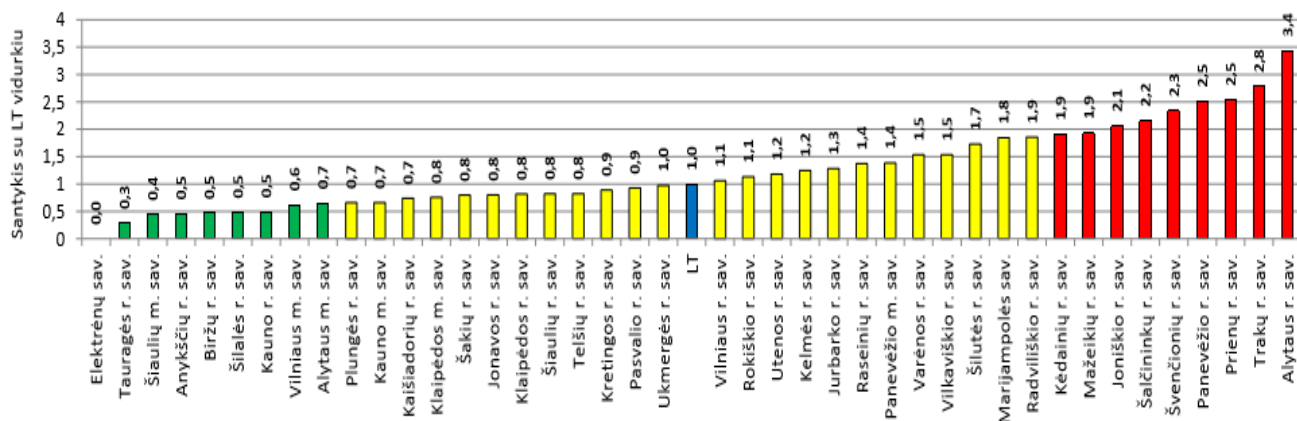
17 pav. Mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74) 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių

Nors Lietuvoje jau ne vienerius metus viena iš pagrindinių prioritetinių sričių, į kurią kreipiamas didelis dėmesys, yra avaringumo keliuose mažinimas, 2017 m. Lietuvoje dėl transporto įvykių žuvo 250 gyventojų, o Prienų r. savivaldybėje – 6 gyventojai.

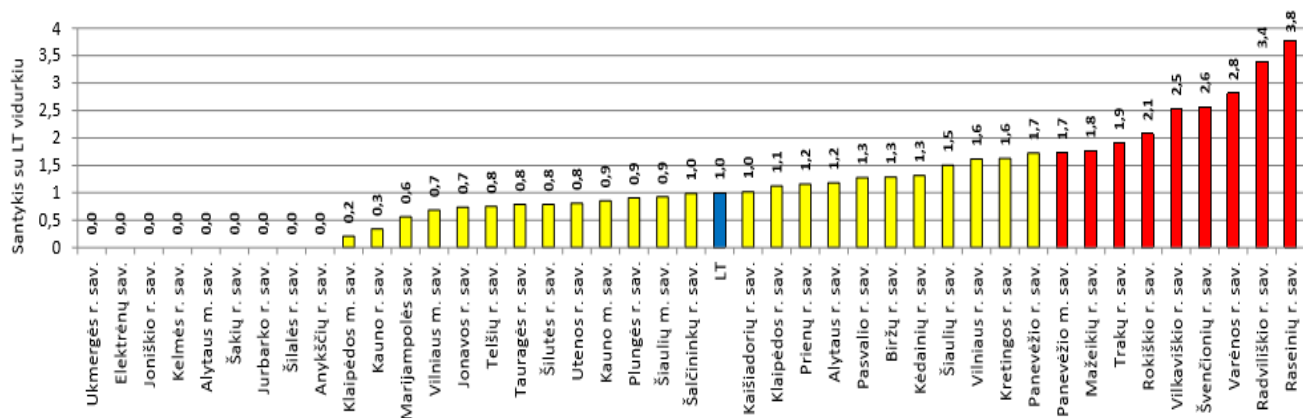
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis siekė 22,4/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 8,8/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia, palyginti su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 2,5 (žr. 18 paveikslą).



18 pav. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.*

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

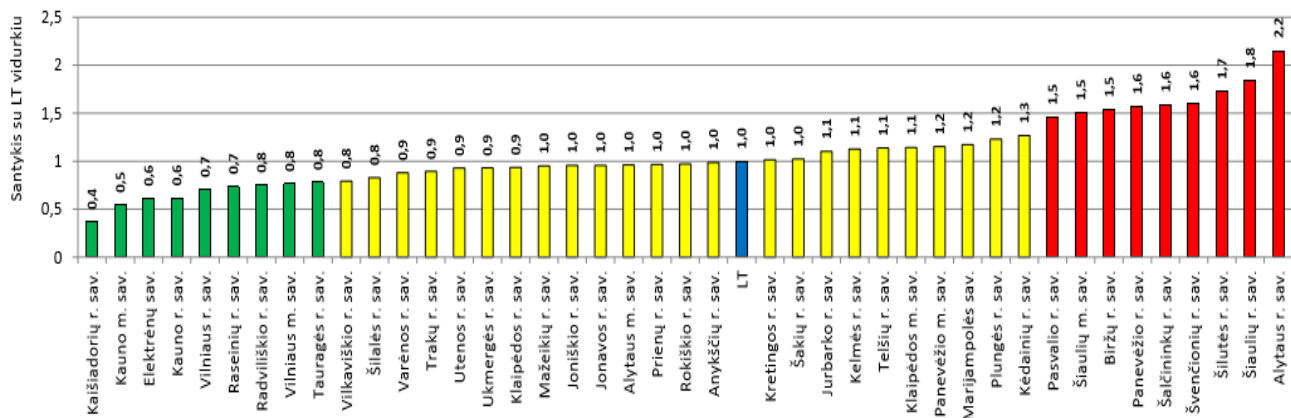
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. pėsčiųjų mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis siekė 3,7/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,2/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,2 (žr. 19 paveikslą).



19 pav. Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų rodiklis siekė 59,7/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 61,8/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,0 (žr. 20 paveikslą).



20 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 100 000 gyv.

(Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema)

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

Esant tam tikram oro, vandens, maisto ar dirvožemio užterštumo lygiui galima susirgti onkologinėmis, kvėpavimo takų bei virškinimo sistemos ligomis, apsinuodyti, patirti kitą žalą sveikatai. Oro užterštumas turi įtakos sergamumui astma.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	-	124	1079	56	40888	0,11
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, sutarčių skaičius*	1858	-	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, sutarčių skaičius*	125	-	-	-	-	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugos, sutarčių skaičius*	3944	-	-	-	-	-

*UAB „Prienų vandenys“ aptarnaujamose vietovėse, duomenys pateikiami 2017 m.

Prienų r. savivaldybėje 2016 m. į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekis siekė 124 t/1 km².

UAB „Prienų vandenys“ duomenimis (pateikiamas sutarčių skaičius) 2017 m. viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams buvo 1858 atvejų skaičius (7,06 proc.)

savivaldybėje, nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams 125 atvejų skaičius (0,47 proc.) savivaldybėje.

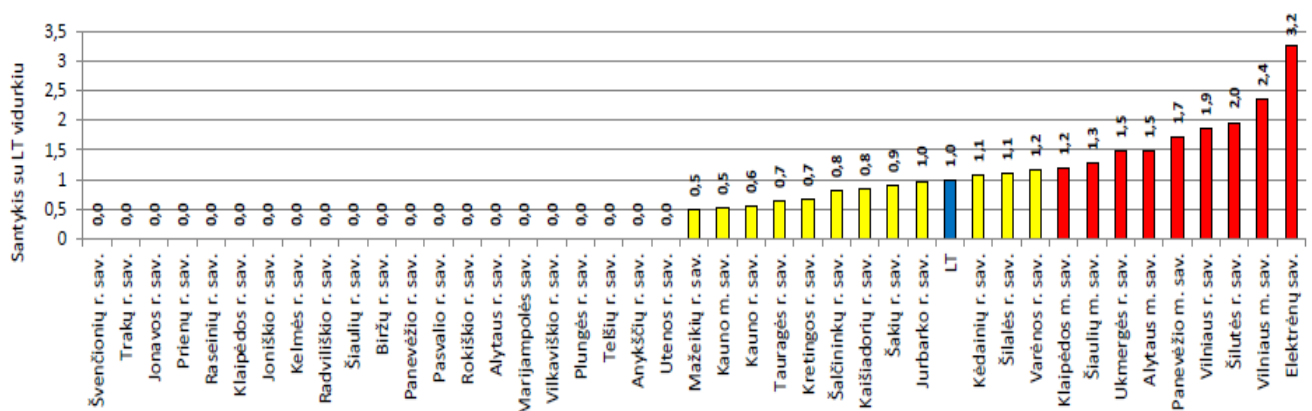
3. Tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.

Žmogaus gyvensena lemia net 50 proc. jo sveikatos, tuo tarpu genetika ir aplinka – po 20 proc. ir tik 10 proc. lieka medicinai ir sveikatos apsaugai. Gyvensena – įpročių ir papročių visuma, veikianti, keičiama, skatinama socializacijos proceso per visą žmogaus gyvenimą. Gyvenseną sudaro mitybos, fizinio aktyvumo, alkoholio bei tabako vartojimo ir kiti įpročiai, taip pat požiūris į save ir kitus. Visa tai sąveikauja tarpusavyje ir stiprina arba žaloja sveikatą. Gyvensenai įtakos turi socialinės, ekonominės, gyvenimo bei darbo sąlygos.

3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą

Alkoholio, tabako ir narkotikų stebėsenai pasirinkti šie rodikliai: bendruosius ir standartizuotus mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų bei alkoholio vartojimu, nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais ir tabako gaminiais licencijos.

Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 2017 m. mirė 110 asmenų, t. y. 18 asmenų mažiau nei 2016 m. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu rodiklis 0/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,9/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė yra tarp 21 savivaldybės, kuriose nebuvo nei vieno atvejo (žr. 21 paveikslą).

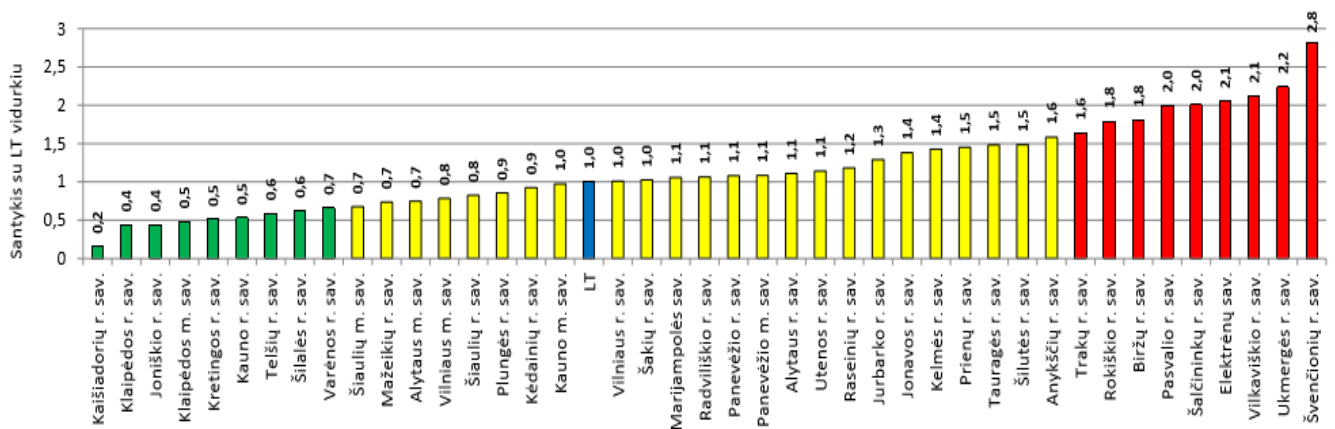


21 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12) 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Alkoholio vartojimas sukelia sunkias socialines pasekmes bei sveikatos sutrikimus, kurie gali baigtis ir mirtimi. Tai skrandžio, kepenų bei kasos ligos, atsitiktiniai ir tyčiniai apsinuodijimai, vaisiaus ir naujagimio patologijos, psichikos ir elgesio sutrikimai, epilepsiniai sindromai, polineuropatijos, miopatijos ir kt. Remiantis tyrimų duomenimis, mažinant alkoholinių gėrimų kainas ir plečiant pardavimo vietų tinklą, didėja alkoholinių gėrimų vartojimas ir su tuo susijusių mirčių skaičius.

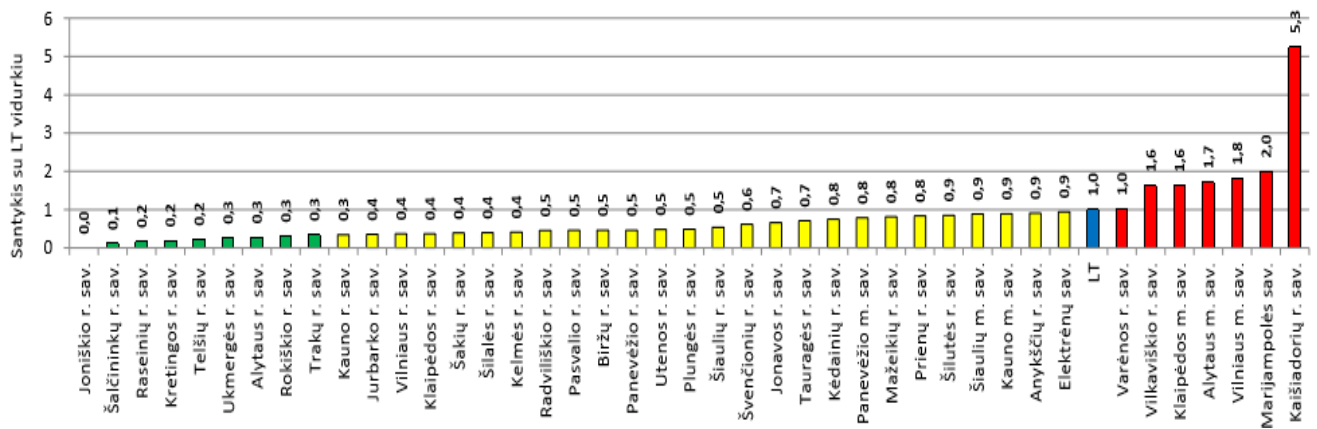
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis siekė 29,8/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 20,5/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,5 (žr. 22 paveikslą).



22 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

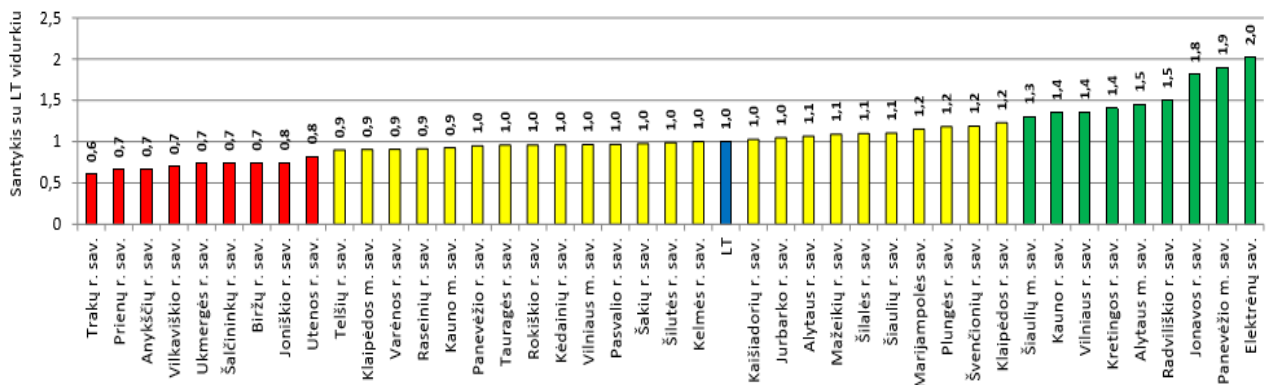
Narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas turi įtakos įvairiems psichikos ir elgesio sutrikimams, apsinuodijimams, užkrečiamųjų ligų ir įgytojo imuninio nepakankamumo sindromo (ŽIV ir AIDS) plitimui, traumų, nusikalstamumo ir savižudybių skaičiaus didėjimui bei su tuo susijusiam mirtingumui. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinių medžiagų disponavimu bei jų kontrabanda, rodiklis siekė 44,8/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 53,6/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,8 (žr. 23 paveikslą).



23 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyv.

(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Pasak Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO), rūkymas yra viena iš dešimties dažniausių mirčių priežasčių, kurių skaičius nuolatos didėja. Tabako gaminių vartojimas turi įtakos mirtingumui nuo lėtinių ligų – širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio, lėtinių kvėpavimo takų ligų, diabeto ir kt. Vertinant tabako gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kokiam gyventojų skaičiui tenka viena licencija. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais rodiklis siekė 123,5/1-ai licencijai, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 186,9/1-ai licencijai. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,7 (žr. 24 paveikslą).

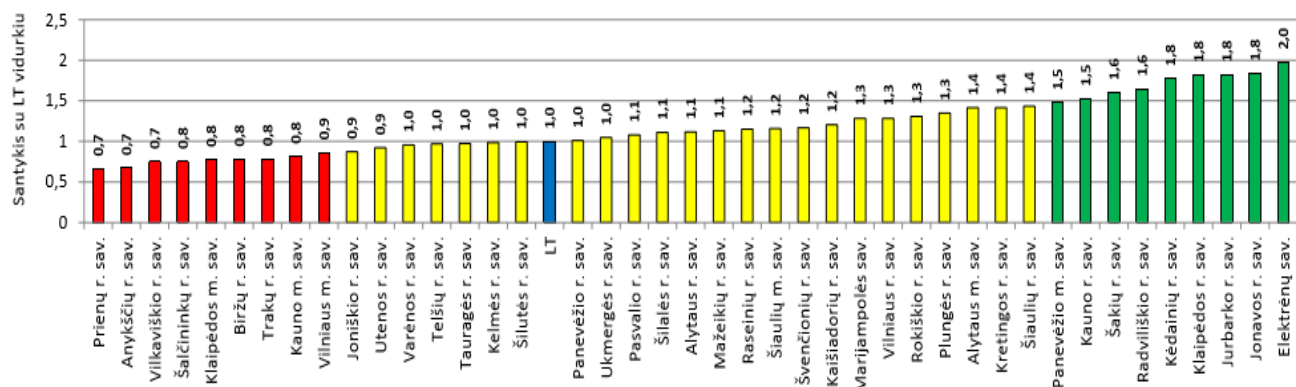


24 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais

(Šaltinis: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas)

Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais – tai rodiklis, kuris atspindi tabako gaminių prieinamumą. Maža rodiklio reikšmė parodo, kad licencijų yra išduota daug, todėl vienai jų tenka mažai gyventojų. Vertinant alkoholinių gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, koks gyventojų skaičius tenka vienai licencijai.

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais rodiklis siekė 109,4/1-ai licencijai, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 164,7/1-ai licencijai. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,7 (žr. 25 paveikslą).



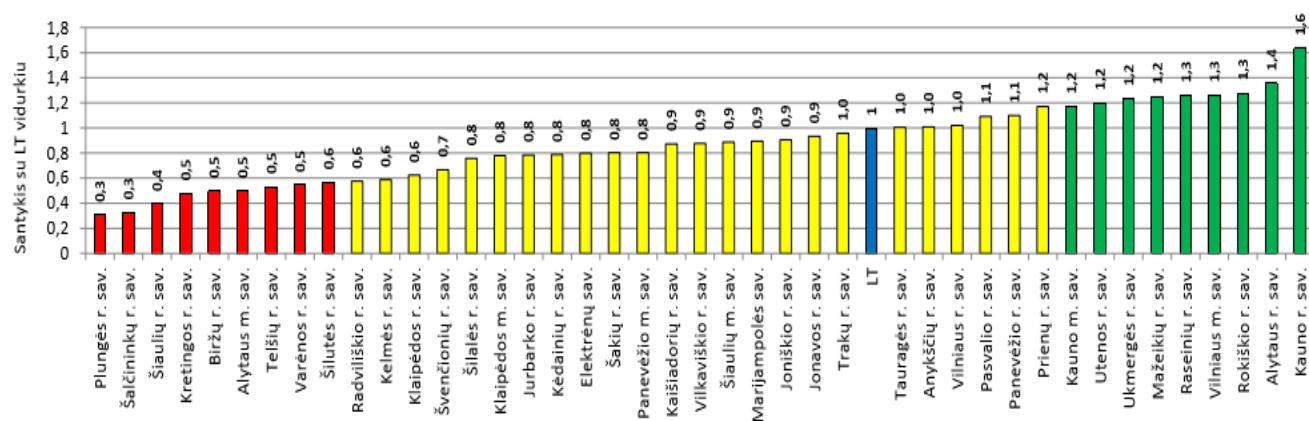
25 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais.

(Šaltinis: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas)

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Šiuo metu sukaupta pakankamai mokslinių įrodymų, kad nesubalansuota mityba skatina nutukimą, lipidų apykaitos sutrikimus, didina lėtinių neinfekcinių ir kitų ligų riziką bei vis dažniau pripažįstama įprastu šių ligų rizikos veiksniu. Nuo mažens skatinama diegti sveikos mitybos įpročius, todėl dėl teigiamo poveikio ir kūdikio, ir motinos sveikatai Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja kūdikius iki 6 mėn. maitinti vien tik motinos pienu.

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, rodiklis siekė 40,2 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 34,2 procento. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,23 (žr. 26 paveikslą).



26 pav. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).

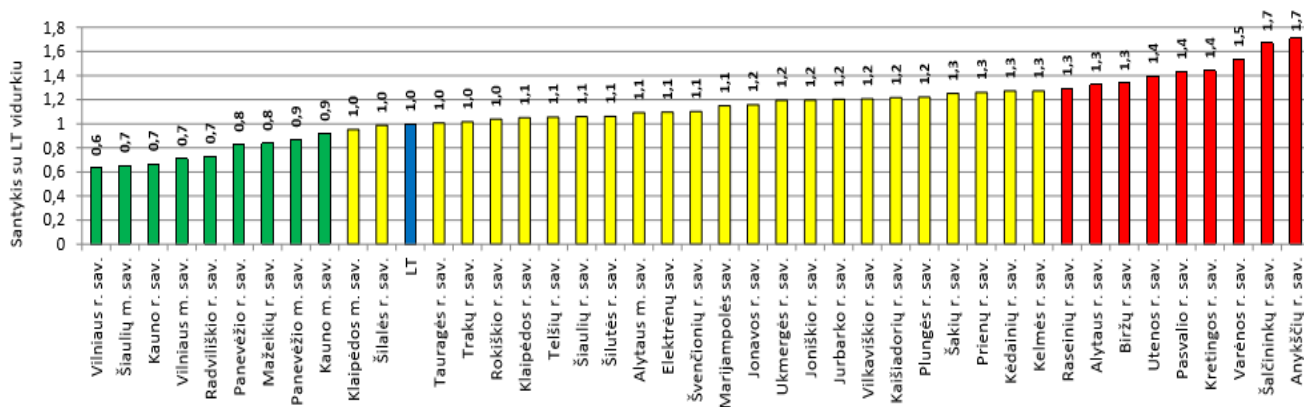
(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

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

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti vykdant prevencines priemones ir (ar) laiku teikiant reikiamas ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis skaičiuojamas netiesiogiai vertinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę. Mokslininkai teigia, kad dalies hospitalizacijų būtų galima išvengti, jei būtų užtikrinama tinkama ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas. Išvengus stacionarinio gydymo, kuris yra vienas brangiausių, būtų sutaupoma nemažai lėšų.

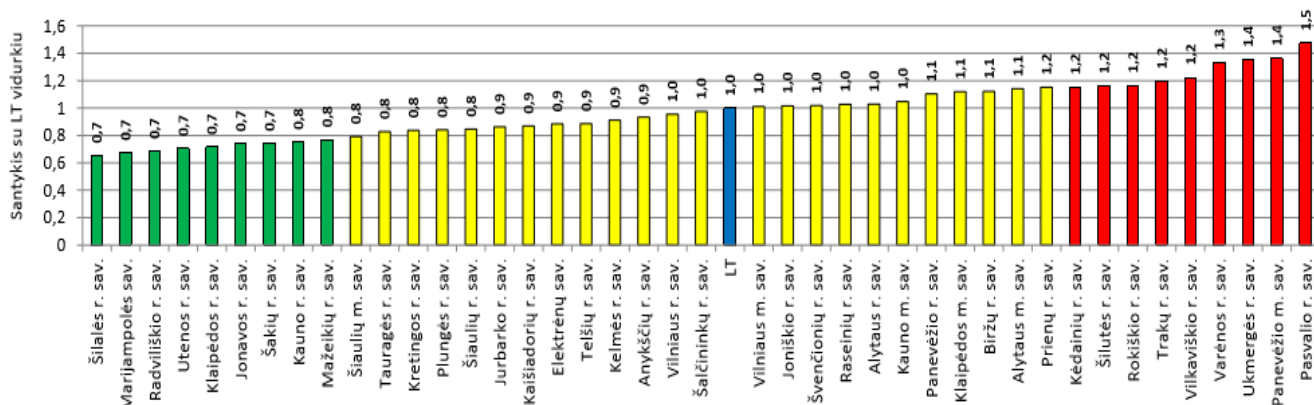
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. išvengiamų hospitalizacijų rodiklis siekė 41,8/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 33,1/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,3 (žr. 27 paveikslą).



27 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

2017 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų Prienų r. savivaldybės rodiklis siekė 7,4/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 6,5/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,2 (žr. 28 paveikslą).



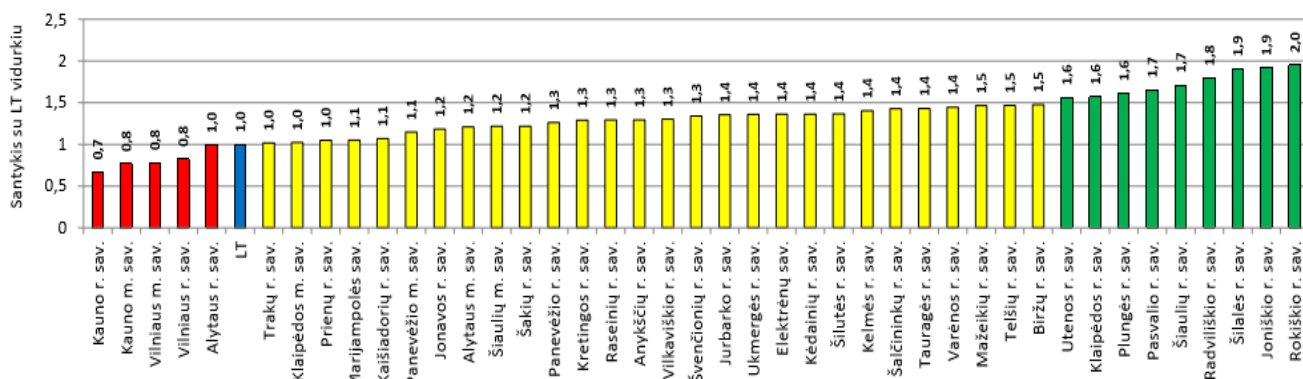
28 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą

LSP numatoma centralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms reikia sudėtingos technologinės įrangos ir siauros specializacijos bei aukštos kvalifikacijos specialistų. Numatoma decentralizuotai, arčiau paciento gyvenamosios vietos teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms nereikia sudėtingos technologinės įrangos. Vertinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir jų efektyvumą labai svarbus rodiklis yra slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius. Į šio rodiklio skaičiavimą buvo įtraukiamos tik praktikuojančios slaugytojos (įskaitant ir akušerius) bei praktikuojantys gydytojai, nedarbantys administracinio ir mokslo darbo.

Prienų r. savivaldybės 2017 m. slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, rodiklis siekė 2,1/1 gydytojui, šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu taip pat buvo 2,0/1 gydytojui. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,0 (žr. 29 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 2/10 000 gyv.

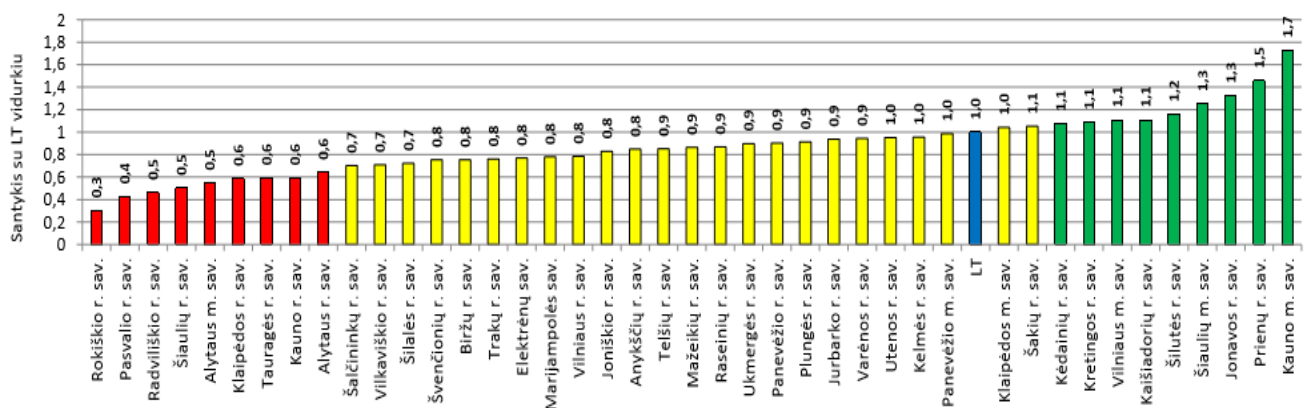


29 pav. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Dar vienas rodiklis, apibūdinantis medicinos personalo prieinamumą ir jo pasiskirstymą visoje šalyje – šeimos gydytojų skaičius. Į šio rodiklio skaičiavimus buvo įtraukti tik praktikuojantys šeimos gydytojai, t.y. asmenys, turintys universitetinį medicininį išsilavinimą (gydytojo diplomą), galiojančias licencijas ir teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams.

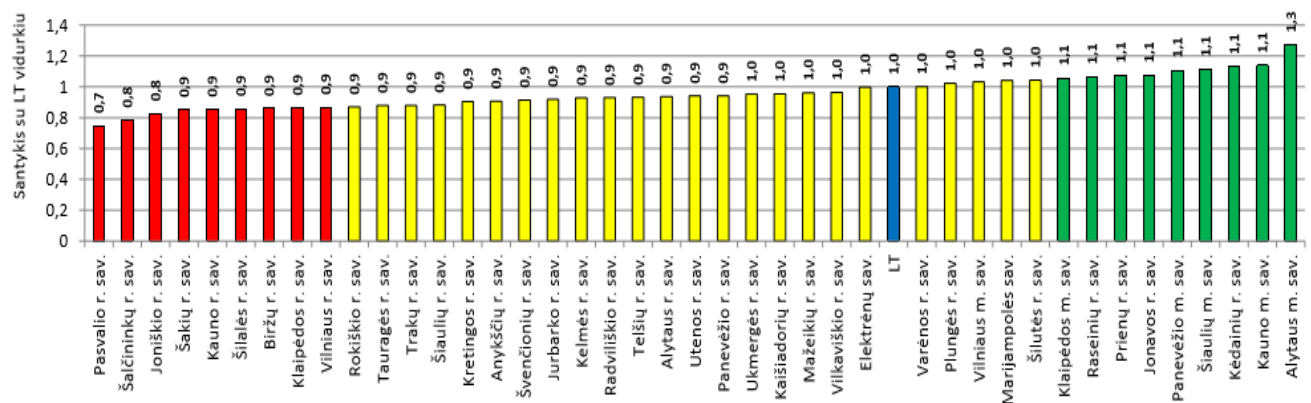
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų rodiklis siekė 11,2/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 7,7/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,5 (žr. 30 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 7/10 000 gyv.



30 pav. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Prienų r. savivaldybės 2017 m. gyventojų apsilankymo pas gydytojus rodiklis siekė 9,8/1 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 9,1/1 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,1 (žr. 31 paveikslą).

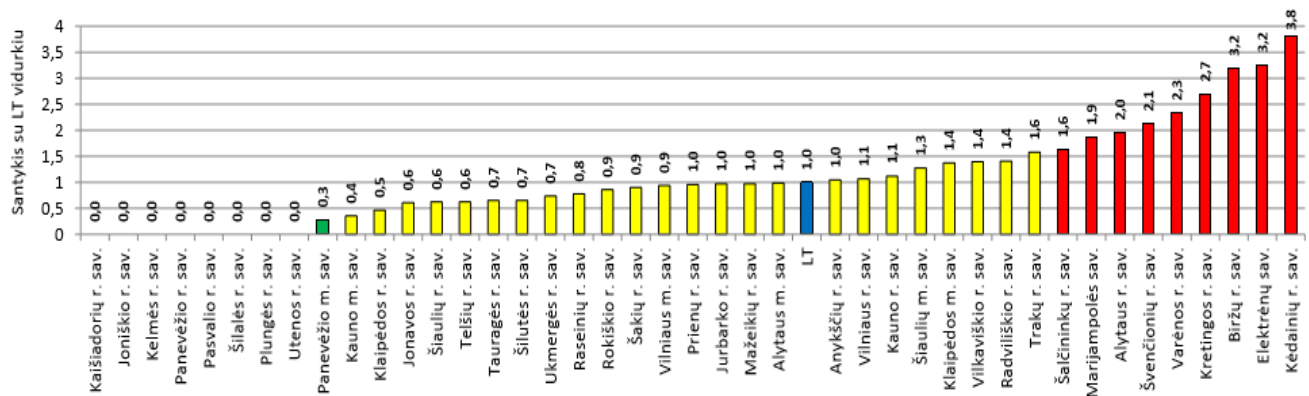


31 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyv.

(Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema)

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis siekė 3,7/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,9/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį

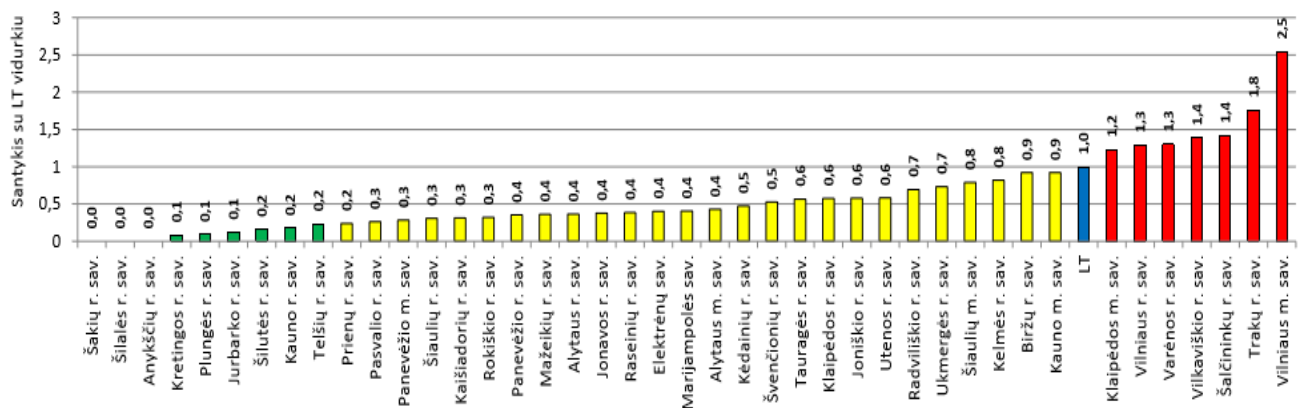
Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1 (žr. 32 paveikslą).



32 pav. Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19)
100 000 gyv.

(Šaltinis: Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema)

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis rodiklis siekė 0,7/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,1/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,2 (žr. 33 paveikslą).



33 pav. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0–A50.7, A50.9), A51–A53, A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0–A56.4, A56.8) 10 000 gyv.

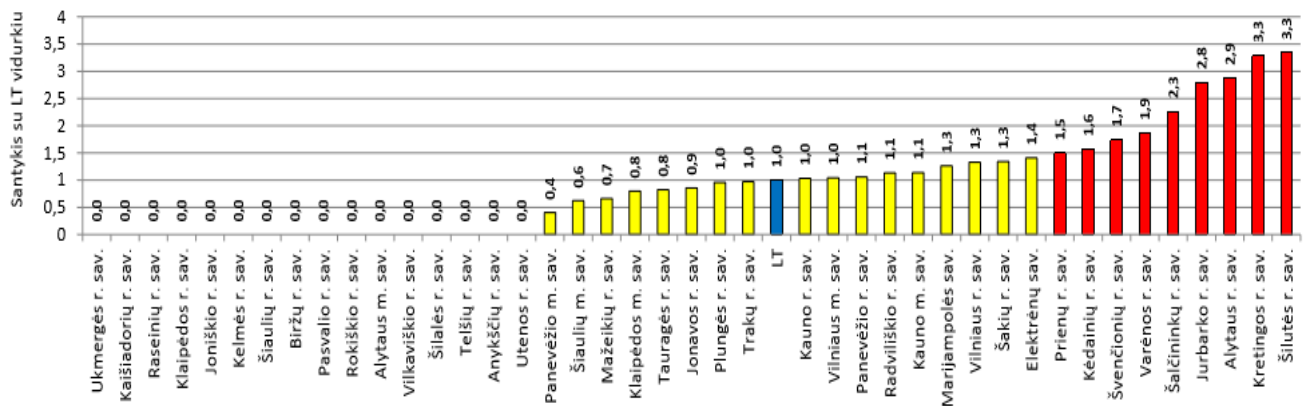
(Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras)

4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą

Tyrimais įrodyta, kad gera vaiko sveikata lemia gerą asmens sveikatą vėlesniais gyvenimo tarpsniais. Bloga jaunų žmonių sveikata, kuriai įtakos turi motinos bei kitų šeimos narių sveikata, verčia naudoti daugiau sveikatos sistemos resursų, todėl jos gerinimas yra ir sveikatos sistemos efektyvumo užtikrinimo klausimas.

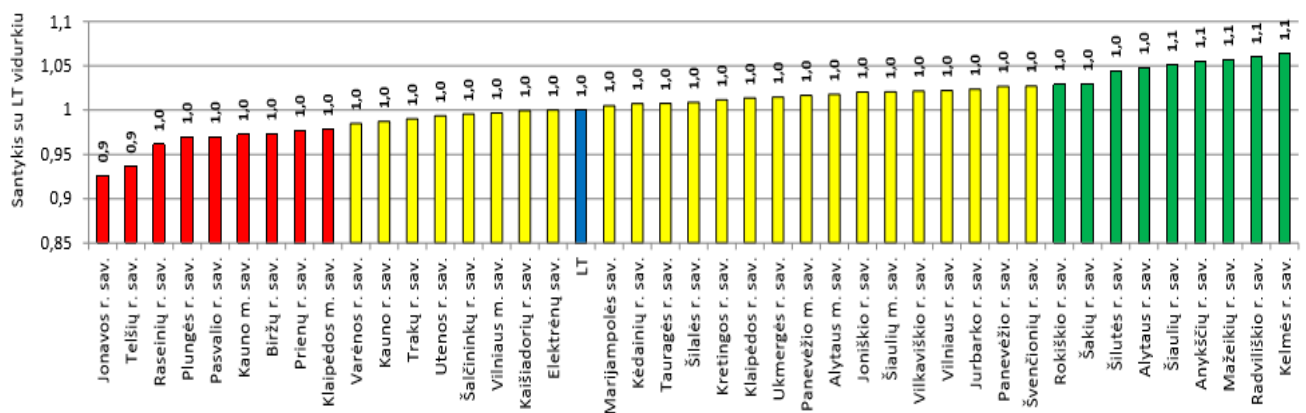
Prienų r. savivaldybės 2017 m. kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo rodiklis siekė 4,4/1000 gyvų gimusių kūdikių, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,0/1000 gyvų

gimusių kūdikių. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,5 (žr. 34 paveikslą).



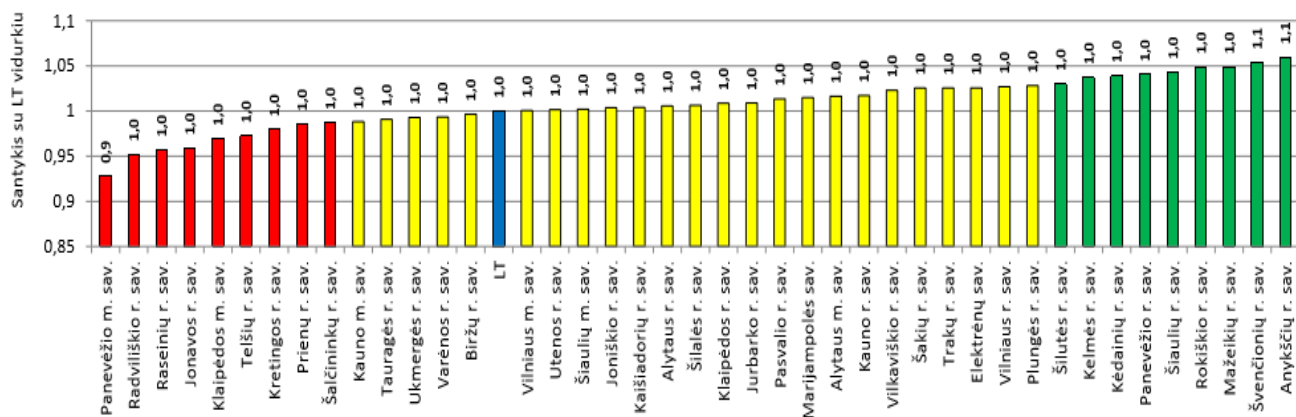
34 pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių.
(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Viena veiksmingiausių užkrečiamųjų ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. 2 metų amžiaus vaikų skiepijų apimtys nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės siekė 91,4 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 93,5 procento. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,0 (žr. 35 paveikslą).



35 pav. 2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.
(Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras)

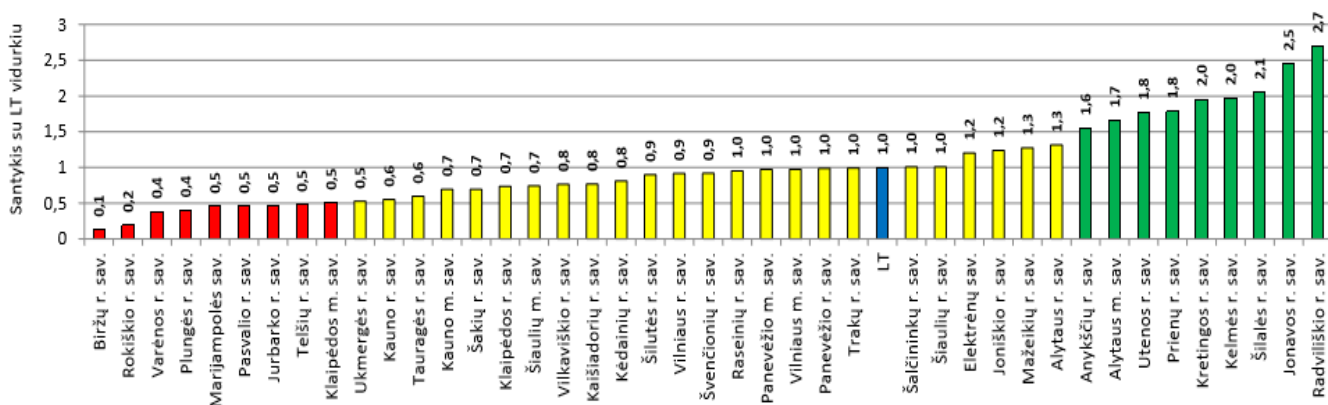
Prienų r. savivaldybėje 2017 m. 1 metų amžiaus vaikų skiepijų apimtys nuo DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), siekė 92,4 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 93,7 procento. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,0 (žr. 36 paveikslą).



36 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.
(Šaltinis: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras)

Vaikams nuo 6 iki 14 m. amžiaus yra skirta vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Šią programą vykdo gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo.

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, kuri dalyvavo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, buvo 29,3 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 16,4 procento. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,8 (žr. 37 paveikslą).

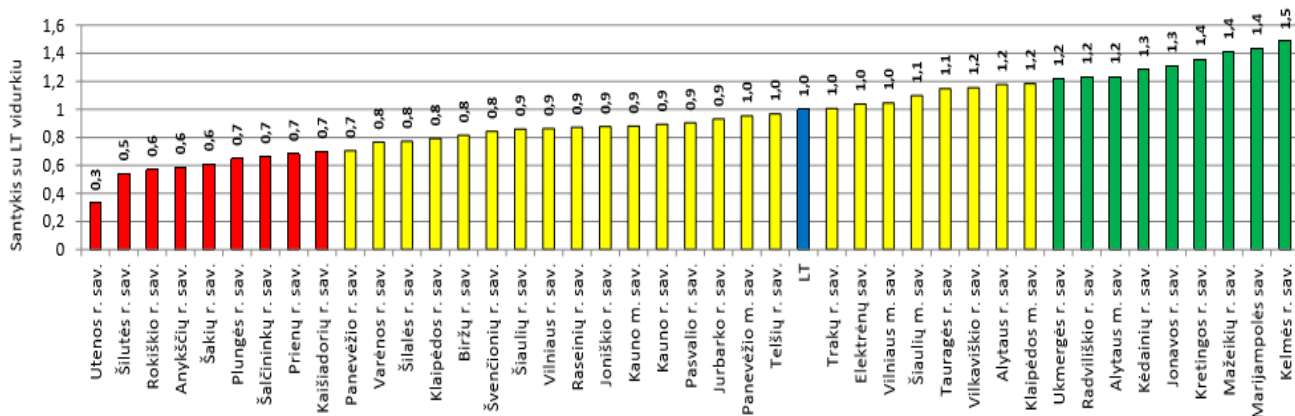


37 pav. Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.
(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema)

Kiekvienas moksleivis kasmet profilaktiškai turi apsilankyti pas gydytoją odontologą ir artėjant naujiems mokslo metams pristatyti į mokyklą pažymą, kurioje pateikiama informacija apie dantų būklę.

Prienų r. savivaldybėje 2017 m. 12,3 procento vaikų, neturėjo ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 18 procentų. Pagal šį

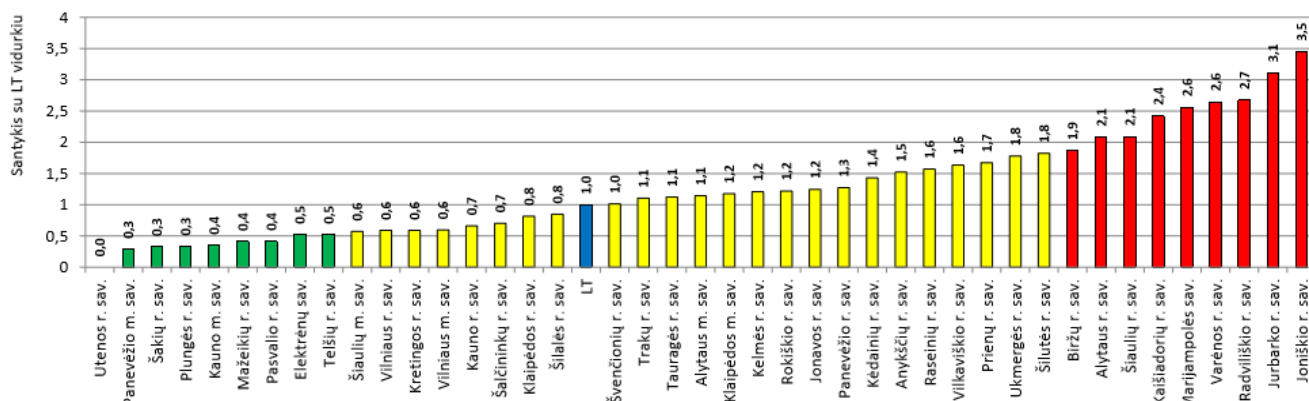
rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,7 (žr. 38 paveikslą).



38 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Vaikų sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys)

Paauglių gimdymų rodiklis parodo, kiek 15-17 m. nepilnamečių moterų pagimdė kūdikį. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. paauglių (15-17 m.) gimdymų rodiklis siekė 9,1/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 5,4/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,7 (žr. 39 paveikslą).



39 pav. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.

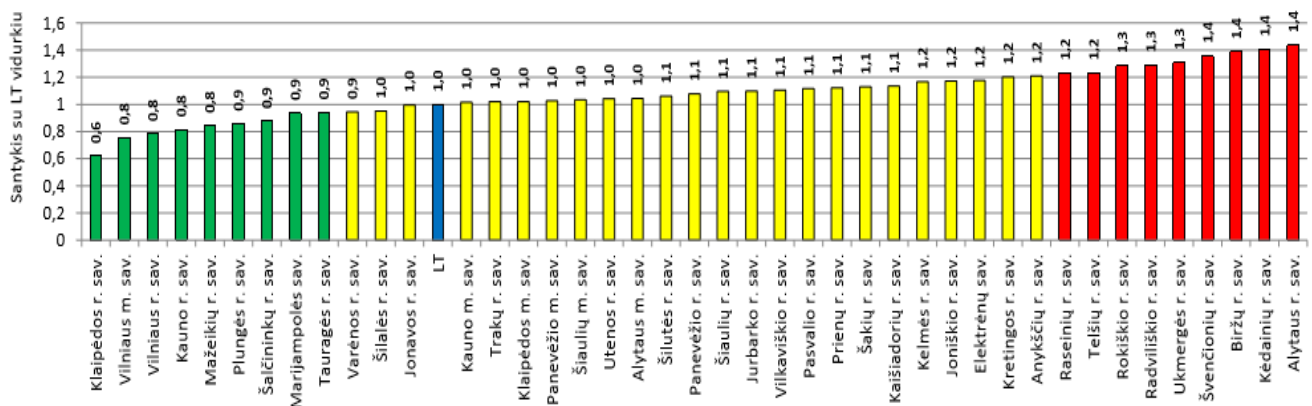
(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę

Lėtinės neinfekcinės ligos – ilgos trukmės ir paprastai lėtai progresuojančios ligos, tokios kaip širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, cukrinis diabetas, lėtinės kvėpavimo takų ligos ir psichikos sveikatos sutrikimai. Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausią įtaką sergamumui ir mirtingumui yra šie: didelis kraujospūdis, rūkymas, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, fizinio aktyvumo stoka, antsvoris ir nutukimas, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, nesaugus lytinis elgesys, piktnaudžiavimas alkoholiu. Kovoiant su šiais rizikos veiksniais efektyviausios yra

visuomenės sveikatos strategijos, kuriomis siekiama pakeisti socialines normas skatinant sveiką gyvenseną, sveiką elgesį ir mažinant rizikos veiksnių paplitimą bei jų poveikį.

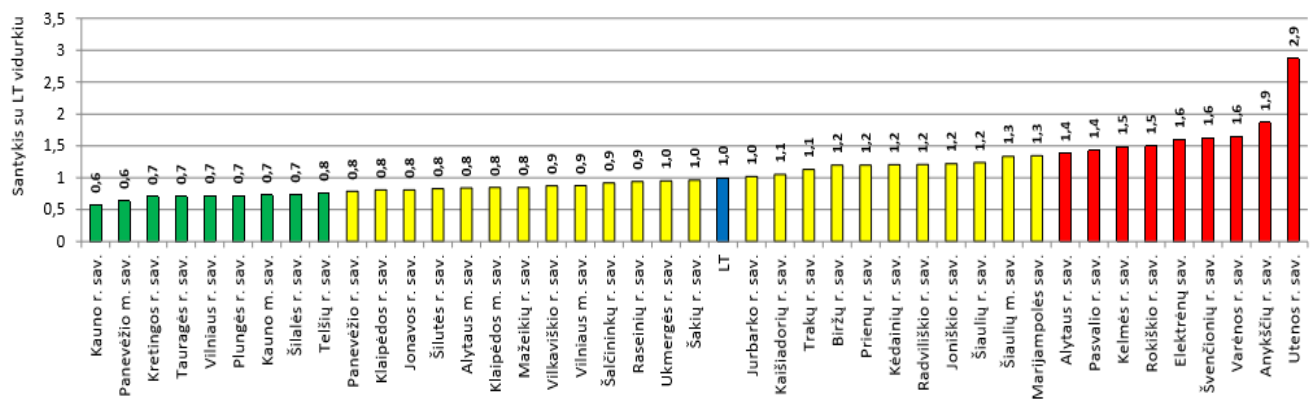
Prienų r. savivaldybės 2017 m. mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis siekė 317,1/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 282,7/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,1 (žr. 40 paveikslą).



40 pav. Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Prienų r. savivaldybės 2017 m. mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis siekė 227,6/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 189,8/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,2 (žr. 41 paveikslą).

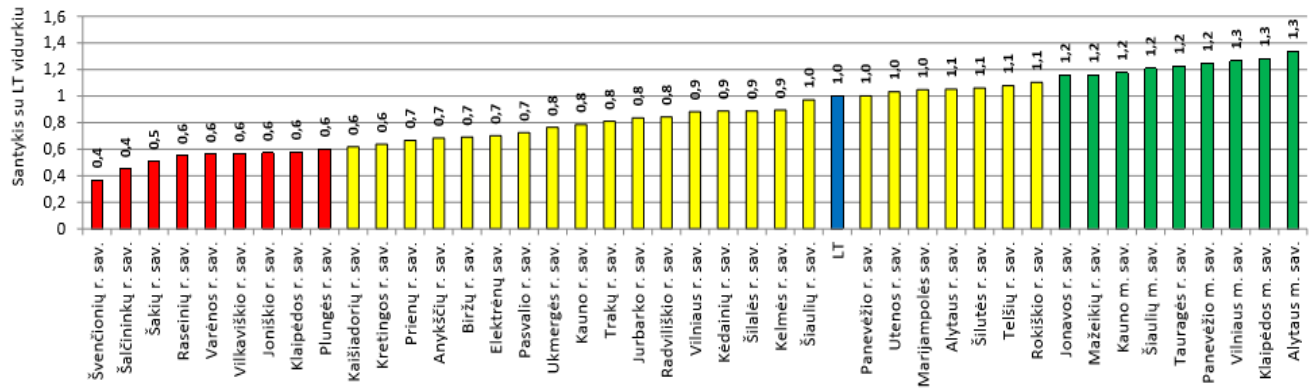


41 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 50 iki 69 metų, kurioms kartą per 2 metus gali būti atliekamas mamografinis tyrimas, kurio dėka gali būti nustatyti net menkiausi pakitimai, galintys rodyti beprasidedančią ligą. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. šios programos įvykdymas siekė 32,4 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 448,6procento. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose

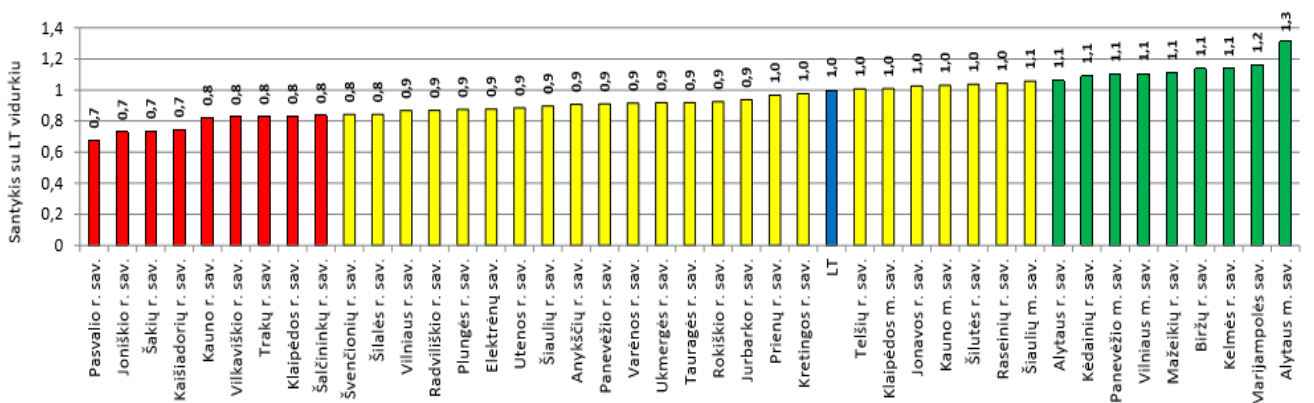
situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,7 (žr. 42 paveikslą).



42 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015–2016 m.

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

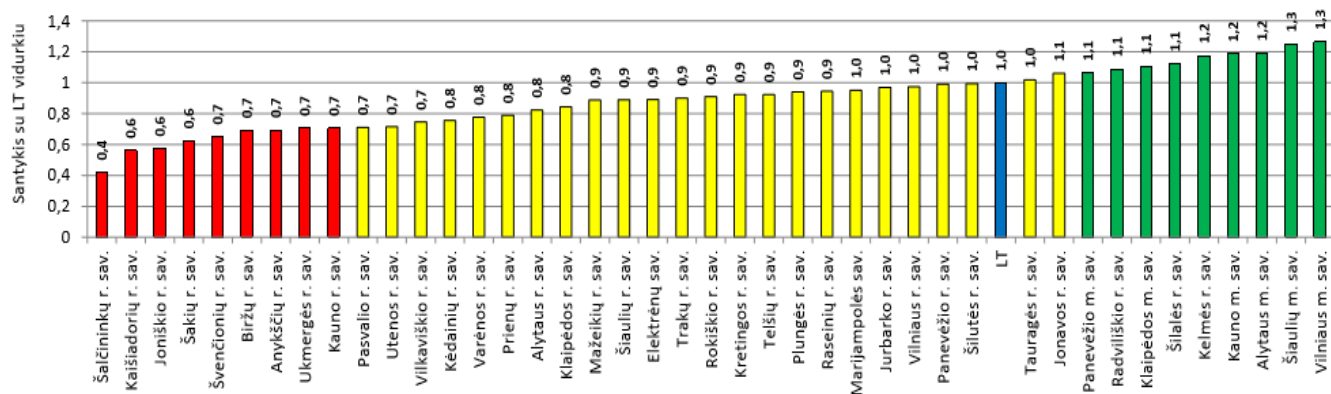
Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta moterims nuo 25 iki 60 metų, kurios gali kartą per 3 metus patikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. šios programos įvykdymas siekė 51,0 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 52,8 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybės patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,95 (žr. 43 paveikslą).



43 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015–2017 m.

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

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50 – 74 metų amžiaus asmenims, kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slaptas kraujavimo testas. Prienų r. savivaldybėje 2017 m. šios programos įvykdymas siekė 41,2 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 52,2 procento. Pagal šios programos įvykdymo procentą Prienų r. savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,8 (žr. 44 paveikslą).

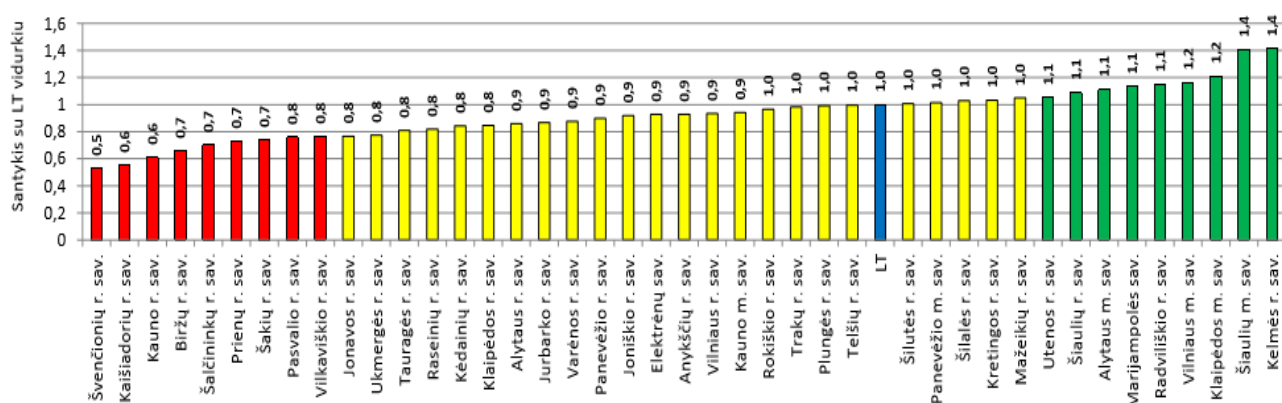


44 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2016–2017 m.

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

Širdies ir kraujagyslių ligų programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir esant indikacijoms sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą.

Prienų savivaldybėje 2017 m. šios programos įvykdymas siekė 29,8 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 40,8 procentai. Pagal šios programos įvykdymo procentą Prienų savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,7 (žr. 45 paveikslą).



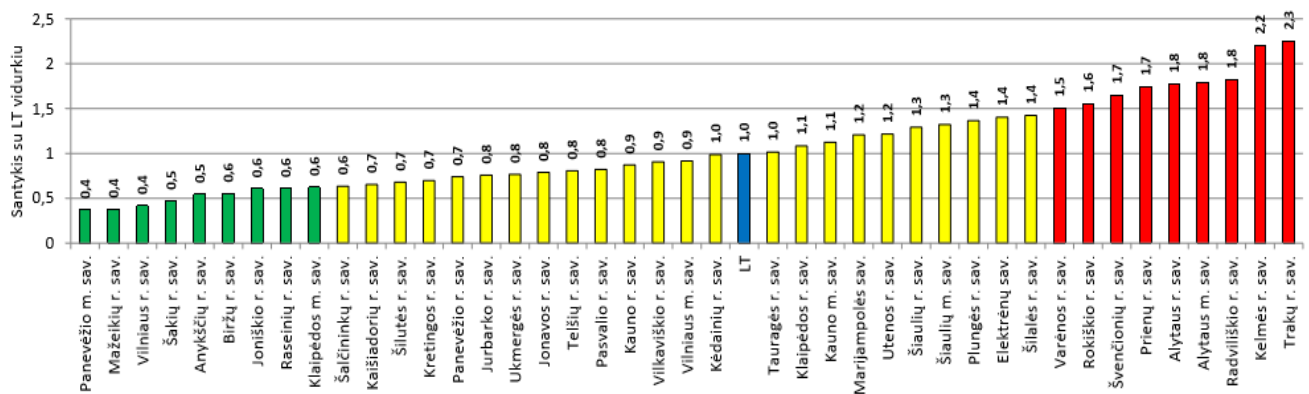
45 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2017 m.

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

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

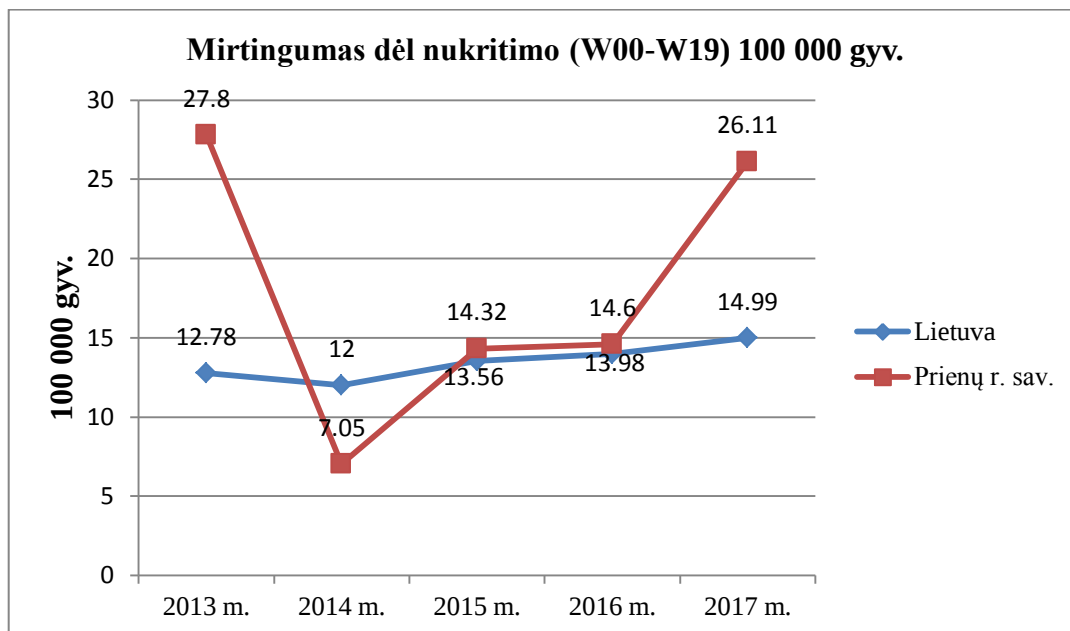
Mirtingumas – kaip rodiklis yra svarbus vertinant gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą bei sveikatos netolygumus. Mirtingumo pagal mirties priežastis rodiklis – mirusiųjų nuo tam tikros ligos ar ligų grupės skaičius per metus 100 000 vidutinių metinių gyventojų (mirčių intensyvumo lygis). Savivaldybės prioritetinių problemų analizei pasirinkti trys rodikliai: mirtingumas dėl nukritimų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu bei mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.

Mirtingumo dėl nukritimų rodiklis, Prienų r. savivaldybėje 2017 m., siekė 26,1/100 000 gyv. (absolūtus skaičius – 7 atvejai), o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 14,99/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,7 (žr. 46 paveikslą).



46 pav. Mirtingumas dėl nukritimų (W00–W19) 100 000 gyv.
(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Iš viso 2017 m. mirusiųjų dėl nukritimų Lietuvoje buvo 424 asmenys, iš jų 7 Prienų r. savivaldybės (1 moteris ir 6 vyrai) gyventojai. Daugiausiai mirusiųjų buvo dėl nepatikslinto nukritimo (griuvimo) (85,72 proc.) ir nukritimo (griuvimo) ant ir nuo laiptų bei pakopų (14,28 proc.). 2017 m. dėl šių priežasčių mirė 4 kaimo ir 3 miesto gyventojai. Mirtingumo dėl nukritimų rodiklis pastaruosius ketverius metus didėjo (žr. 47 paveikslą).

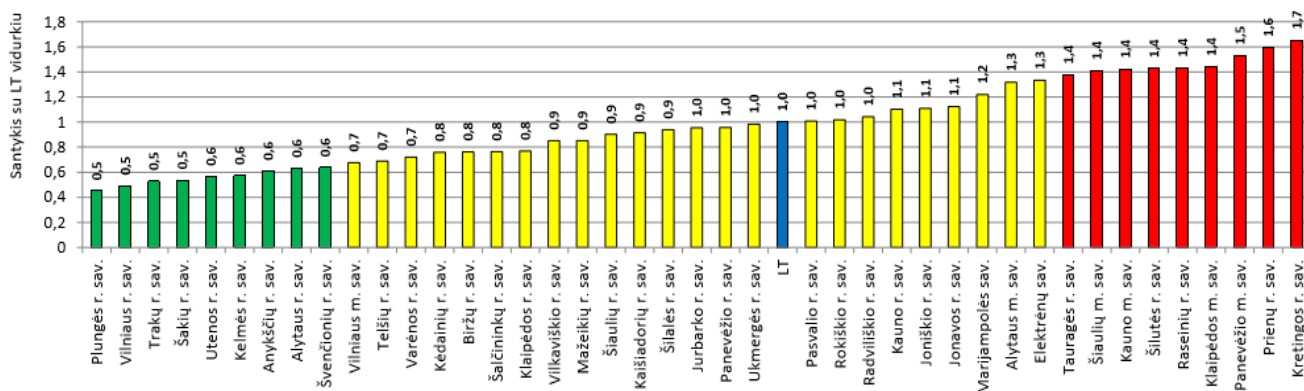


47 pav. Mirtingumo dėl nukritimo (W00-W19) rodiklis 100 000 gyv.

Lietuvoje ir Prienų r. sav. 2013-2017 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis, 2017 m. Prienų r. savivaldybėje, siekė 99,2/10 000 gyv., o šalies vidurkis, atitinkamu laikotarpiu, buvo 62,3/10 000 gyv. Dažniausiai lėtinių neinfekcinių ligų (taip pat ir II tipo cukrinio diabeto) priežastys susijusios su žmogaus gyvensena, todėl ją keičiant šių ligų galima išvengti. Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,6 (žr. 48 paveikslą).

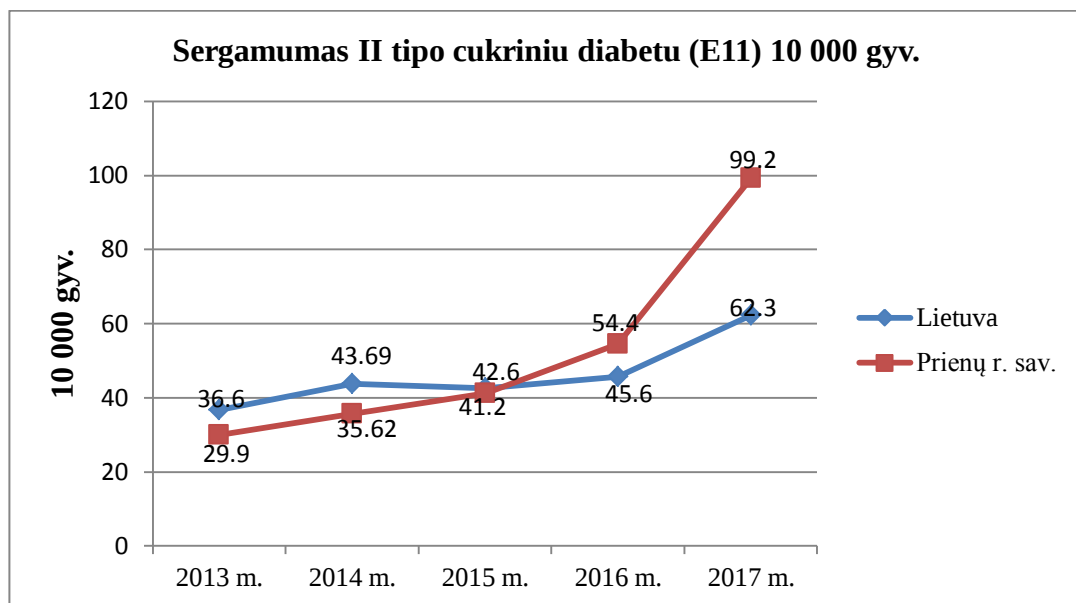


48 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenys)

2013-2017 m. laikotarpiu, tiek Prienų r. savivaldybėje, tiek ir Lietuvoje, stebimos sergamumo II tipo cukriniu diabetu didėjimo tendencijos. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu, Prienų r. savivaldybėje 2017 metais, išaugo dvigubai ir net viršijo Lietuvos vidurkį (žr. 49 paveikslą). Pagal gyvenamą vietovę, daugiau sergančiųjų II tipo cukriniu diabetu, 2017 m. buvo

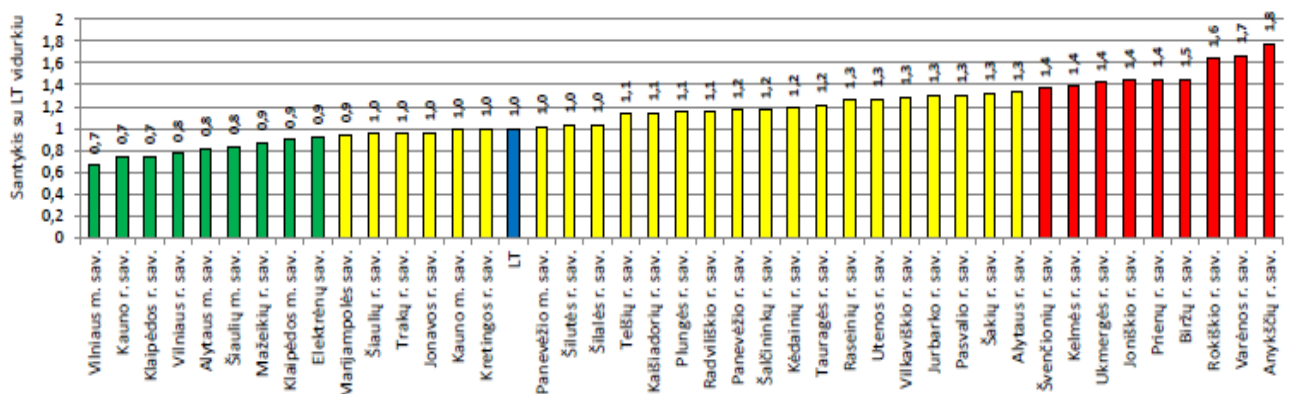
mieste (148,2 atv./10 000 gyv.), nei kaime (71,1 atv./10 000 gyv.). Dažniau sirgo moterys (106,9 atv./10 000 gyv.), nei vyrai (90,7 atv./10 000 gyv.). Pagal amžiaus grupes, daugiausiai sergančiųjų buvo 65+ metų amžiaus grupėje (71 asmuo), šiek tiek mažiau – 45-64 metų amžiaus grupėje (62 asmenys).



49 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyventojų 2013-2017 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenys)

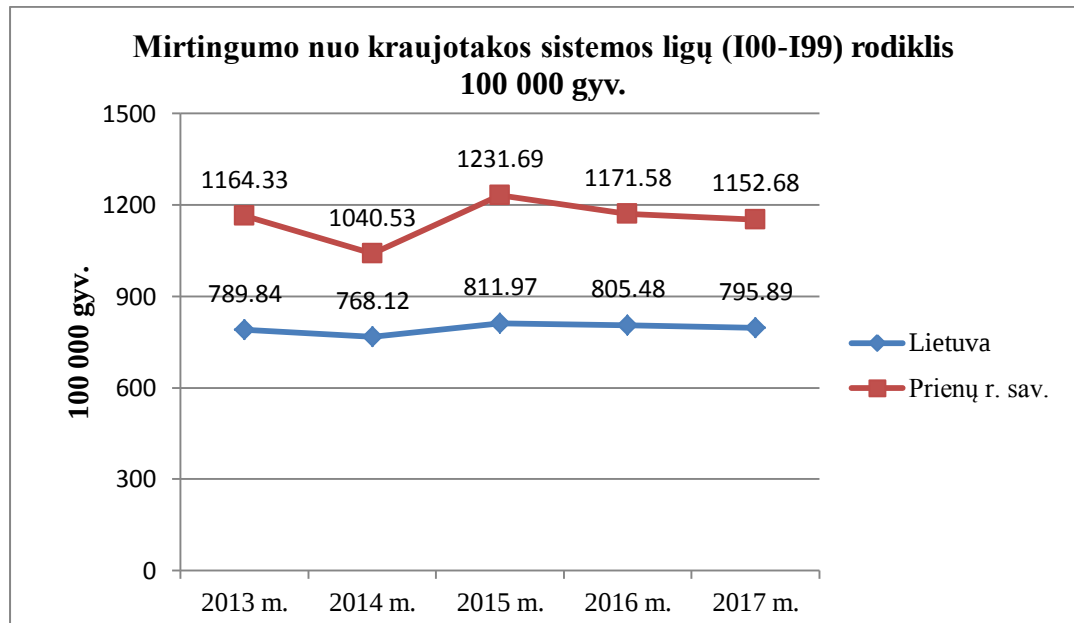
Tiek sergamumas, tiek mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje yra daug metų aktuali problema. 2017 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 22511 Lietuvos gyventojai (mirtingumo rodiklis 795,9/100 000 gyv., t.y. 9,5 mirtimis /100 000 gyv. mažiau, nei 2016 m.). Prienų r. savivaldybė pagal mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklį patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,4 (žr. 50 paveikslą). Šis rodiklis 2014-2017 m. patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilijų grupę (raudonoji zona).



50 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Prienų r. savivaldybės mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2017 m. siekė 1152,7/100 000 gyv. ir viršijo Lietuvos vidurkį. Pagal lytį šis rodiklis didesnis moterų tarpe (1493,7 atv./100 000 gyv.), nei vyrų (772,81 atv./100 000 gyv.). 2017 m. didesnis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo tarp miesto gyventojų (1369,86 atv./100 000 gyv.), nei kaimo (1027,9 atv./100 000 gyv.).



51 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis
100 000 gyv. Prienų r. sav. ir Lietuvoje 2013-2017 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Nuo 2015 m. stebima mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklio mažėjimo tendencija, tačiau šis rodiklis išlieka vis dar viena iš pirmaujančių mirties priežasčių tiek Lietuvoje, tiek ir Prienų r. savivaldybėje. Stebint nuo 2015 m. mažėjančią šio rodiklio pasireiškimo dinamiką, tikimasi, jog imantis priemonių šis rodiklis iš prasčiausios (raudonosios) zonos pateks į patenkinamą (geltonąją) zoną.

III SKYRIUS

APIBENDRINIMAS

Šioje stebėsenos ataskaitoje pateikiamas 51 unifikuotas rodiklis, kuris atspindi kaip įgyvendinami LSP tikslai bei jų uždaviniai, pagal tai galima daryti išvadą, kad 7 rodikliai: tikslinės populiacijos (proc.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-84) 100 000 gyv., asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv., mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv., į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (2016 m.) patenka į grupę, kurioje situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu.

Labiausiai problematiški savivaldybėje yra trys rodikliai: mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv., sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.

Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausios įtakos sergamumui yra šie: aukštas kraujospūdis, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, rūkymas, fizinio aktyvumo stoka, atsivoris, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, piktnaudžiavimas alkoholiu. Kovoje su pagrindiniais rizikos veiksniais, siekiama pakeisti socialines normas – skatinama sveika gyvensena ir mažinamas rizikos veiksnių paplitimas bei jų poveikis.

Dar 12 rodiklių: mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv., mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv., socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv., gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv., mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv., kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių, 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepimo apimtys, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepimo apimtys, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje, vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais.

Likę 29 unifikuoti Prienų r. sav. rodikliai patenka į grupę (geltonoji zona), kurioje situacija yra patenkinama lyginant su Lietuvos vidurkiu.

REKOMENDACIJOS

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais probleminės Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos sritys, kurioms turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys yra šios: mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv., sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv. Siekiant geresnės Prienų r. savivaldybės gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą, sergamumą plačiai paplitusiomis ligomis, neišvengiamai būtinas bendradarbiavimas tarp visų sektorių.

1. Pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mažinti mirtingumui nuo širdies ir kraujagyslių ligų, kuris išlieka pagrindine Prienų rajono gyventojų mirties priežastimi ir mažinti sergamumui II tipo cukriniu diabetu. ***Siekiant mažinti Prienų rajono gyventojų mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų ir sergamumą II tipo cukriniu diabetu būtina stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją:***

1.1. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras turi:

1.1.1. skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje, didinant gyventojų informuotumą apie šią programą;

1.1.2. keisti gyventojų sveikatai rizikingą elgseną, didinant jų sveikatos raštingumą apie lėtines neinfekcines ligas, jų rizikos veiksnius ir prevenciją:

- skatinti fizinį aktyvumą, ypatingą dėmesį skiriant vaikų ir jaunimo fiziniam aktyvumui skatinti bei asmenų, vyresnių nei 65 m. amžiaus (dėl nukritimų prevencijos), kuriant palankią aktyviam gyvenimo būdui aplinką (planuojant gyvenvietes, planuojant ar rekonstruojant viešąsias erdves taikyti universalaus dizaino principus, numatyti poilsio, laisvalaikio ir sveikatingumo zonas ir vaikų žaidimų aikšteles) ir sudarant saugias sąlygas gyventojams rinktis kelionę į darbą ar mokyklą dviračiu ar pėsčiomis (dviračių takų tinklo plėtra);
- gerinti mitybos raštingumą, vykdant vaikų ir suaugusių gyventojų sveikos mitybos mokymą, konsultuojant mokyklų bendruomenes (mokinius, mokytojus, maitinimo paslaugų teikėjus, tėvus) sveikos mitybos klausimais. Būtina numatyti priemones, skatinančias vaisių ir daržovių vartojimą;
- skatinti atsisakyti žalingų įpročių, mažinant alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą, didesnę dėmesį skiriant alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimo prevencijai vaikų ir jaunimo tarpe;
- organizuoti įvairius sveikatinimo renginius (seminarus, mokymus, konferencijas, akcijas, fizinio aktyvumo veiklas ir kt.);

1.1.3. aktyviai bendrauti ir bendradarbiauti sprendžiant gyventojų visuomenės sveikatos problemas kartu su kitais sektoriais, akademinė bendruomene ir palaikyti tolimesnę asmens ir visuomenės sveikatos sinergiją, įgyvendinant prevencines veiklas/programas;

1.1.4. užtikrinti kokybiškų ir įvairaus amžiaus asmenų grupėms prieinamų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

1.2. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi:

1.2.1. palaikyti tolimesnę asmens ir visuomenės sveikatos sinergiją, įgyvendinant prevencines veiklas/programas;

1.2.2. didinti valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam pasitikrinimui pakviesti ne mažiau kaip 80 procentų nustatytos amžiaus grupės gyventojų. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi aktyviai ieškoti bendradarbiavimo būdų, siekiant pasiekti aukštesnių valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo rodiklių;

1.2.3. vykdyti papildomą stebėseną dėl sergamumo širdies ir kraujagyslių ligomis ir cukrinio diabeto išaiškinamumo pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

1.3. Prienų rajono savivaldybė turi:

1.3.1. planuodama, rengdama ir vykdydama priemones (pvz.: strateginio veiklos plano priemonių sudarymas, teritorijų planavimas, kelių, šaligatvių tvarkymas, fiziniam aktyvumui palankios infrastruktūros plėtra (dviračių takų tinklo plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas, vandens telkinių saugumas; leidimų alkoholio ir tabako gaminiams prekiauti išdavimas, dviračių takų tiesimas ir kt.) turi atsižvelgti į Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 metų ataskaitoje nustatytus visuomenės sveikatos prioritetus bei gyventojų sveikatos būklės rodiklius ir jai įtaką darančius aplinkos veiksniai;

1.3.2. skatinti įvairias institucijas organizuoti šventes be alkoholio ir ieškoti alternatyvių laisvalaikio praleidimo būdų;

1.3.3. mažinti išduodamų licencijų skaičių prekybai alkoholiu ir tabako gaminiais Prienų rajone, vykdyti griežtesnę pavienių alkoholio prekybos vietų priežiūrą ir veiklos kontrolę;

1.3.4. skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojas, šių įstaigų vadovus) identifikuoti asmenis, turinčius širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos veiksnių ir nukreipti juos dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje.

2. Mirtingumo dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv. prevencija:

2.1. išsiaiškinti pagrindinius *mirtingumo dėl nukritimų* sąlygojančius veiksniai, kuriuos būtų galima modifikuoti;

2.2. tinkamai pritaikyti individualią ir visuomeninę aplinką, kuriose būtų saugiai suprojektuoti pastatai, užtikrintas tinkamas apšvietimas, tinkamai sutvarkyti paviršiai, kuriais juda žmonės (gindys, laiptai, kilimai, šaligatviai ir kt.);

2.3. skatinti asmenų, vyresnių nei 65 m. amžiaus, fizinį aktyvumą, rengiant ir įgyvendinant Prienų r. savivaldybėje fizinį aktyvumą skatinančias programas;

2.4. didinti gyventojų raštingumą kritimų prevencijos srityje, informuojant gyventojus apie griuvimo riziką sąlygojančius veiksnius ir jų sąlyginį ar absoliutų likvidavimą namų aplinkoje, viešose vietose ar darbo vietoje, nes žmonių elgsena glaudžiai siejasi su turimomis žiniomis, patirtimi, nuostatomis.