

PATVIRTINTA
Kupiškio rajono savivaldybės tarybos
2019 m. vasario d. sprendimu Nr. TS-

**KUPIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS 2017 M. VISUOMENĖS SV
EIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA**

2018, Kupiškis

TURINYS

ĮVADAS	2
I. BENDROJI DALIS	2
II. SPECIALIOJI DALIS	2
2.1. Socialinės rizikos šeimos.....	2
2.2. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų	2
2.3. Mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų	2
APIBENDRINIMAS	2
REKOMENDACIJOS	2

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V–488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo pakeitimo“. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos tikslas – visuomenės sveikatos būklės stebėjimas, duomenų apie sveikatą veikiančius rizikos veiksnius rinkimas, kaupimas, sisteminimas ir analizė. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos programa, kurioje nustatyti nacionaliniai sveikatinimo veiklos tikslai ir uždaviniai, siekiami sveikatos rodikliai, kurie būtini norint įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2017 metų visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Kupiškio rajono savivaldybėje. Pateikti rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programos patvirtinimo“, 2014 birželio 26 d. Nr. XII–964, Vilnius) (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekiniai.

I BENDROJI DALIS

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekama s palyginant 2017 m. Kupiškio rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 10 savivaldybių kiek vienoje grupėje), eliminuojant 14 mažiausiai gyventojų (mažiau negu 20 000) turinčių savivaldybių: Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r., Visagino.

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

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos s avivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos žalia spalva;
- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos sa vivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos raudona spalva;
- likusių 26 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Savivaldybes žymint spalvomis, vertinamas ne rodiklio dydis, o santykinė reikšmė, ka dangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo bl ogą situaciją.

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gy ventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje ir kokių intervencijų/priemo nių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumu s.

Kupiškio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitoje an alizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Kupiškio rajono savival dybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinkome 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia pal yginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo rei kšmės).

Pirmajame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindiniai rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. **Antrajame stulpelyje** pateikiama Kupiškio rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, **trečiajame** – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, **ketvirtajame** – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, **penktajame** – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, **šeštajame** – 2017 m. savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaišdavimas pagal „Šviesoforo“ principą), **septintajame** – 2016 m. savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaišdavimas pagal „Šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Kupiškio rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis 2017 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: Savivaldybė/ Lietuva 2017 m.	Santykis: Savivaldybė/ Lietuva 2016 m.
1	2	3	4	5	6	
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	76,5	75,7	70,7	77,8	1,01	0,98
Išvengiamas mirtingumas	31,3	31,3	23,1	39,3	1,00	1,03
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1 uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	34,5	26,4	0	75,4	1,31	1,86
Bnadmų žudytis (X60-X64, X66-X84) skaičius 100 000 gyv.	62,16	44,4	7,6	100,1	1,4	Nėra
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 vaikų	53,41	76,3	42,6	150,6	0,70	0,68
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv.	9,1	3,50	1,30	8,20	2,60	2,44
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	-23,46	13,8	-29,8	1,8	1,70	1,46
Ilgalaikis nedarbo lygis 100 gyv.	5,46	2,1	0,3	5,3	2,60	1,95
1.2 uždavinys – sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y89) 100 000 gyv.	126,60	99,30	31,60	223,90	1,27	1,04
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 vaikų	254,56	159,10	69,0	360,90	1,60	1,57
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.	44,88	26,40	7,60	98,80	1,70	1,59

Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.	47,40	39,50	14,90	86,00	1,20	0,70
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						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	3,96	1,10	0,00	2,40	3,60	1
Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv.	116,08	145,10	70,70	190,00	0,80	0,78
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	81,96	68,30	42,50	120,10	1,20	1,50
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	42,42	70,70	16,60	108,70	0,60	0,47
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W74) 100 000 gyv.	16,66	4,90	0,00	25,50	3,40	0,69
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (W00-W19) 100 000 gyv.	11,76	14,70	0,00	32,90	0,80	0,32
2.3 uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	5,80	8,80	0,00	30,40	0,66	1,28
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	0,00	3,20	0,00	12,10	0,00	0,00
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.	67,98	61,80	22,90	133,00	1,10	1,02
2.4 uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.	306,56	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	50,8	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	40,1	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1 uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu) 100 000 gyv.	0,00	4,00	0,00	13,20	0,00	1,38
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	16,16	20,20	3,30	52,50	0,80	1,24
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis	10,72	53,60	0,00	281,50	0,20	0,00

s ir jų kontrabanda (nusikaltimai)						
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	130,83	186,90	113,20	376,90	0,70	0,67
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	148,23	164,70	109,40	325,30	0,90	0,81
3.2 uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikių, išimtinais žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	20,58	34,30	10,60	56,20	0,60	0,57
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1 uždavinys – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	49,65	33,10	20,90	56,70	1,50	1,50
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	5,20	6,50	4,20	9,50	0,80	1,00
4.2 uždavinys – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,80	2,00	1,40	3,90	1,90	1,76
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.	6,93	7,70	2,30	13,30	0,90	0,92
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyv.	8,19	9,10	6,80	11,60	0,90	0,89
Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	17,60	8,80	2,60	20,90	2,00	1,37
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20- B24, A50-A64) 10 000 gyv.	2,17	3,10	0,00	8,00	0,70	0,38
4.3 uždavinys – pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	0,00	2,90	0,00	27,00	0,00	0,00
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	93,50	93,50	86,60	99,40	1,00	1,02
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), polio mielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	93,70	93,70	87,00	99,30	1,00	0,98
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	22,96	16,40	2,20	44,40	1,40	0,15
Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	14,40	18,00	6,00	26,90	0,80	0,98

Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyv.	3,24	5,40	0,00	18,80	0,60	0,95
4.4 uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	1000,9	795,90	379,60	1465,20	1,26	1,09
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	299,10	282,70	175,10	476,70	1,05	1,11
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	165,51	183,90	107,70	447,40	0,90	0,66
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	31,15	62,30	28,10	103,00	0,50	0,86
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2016–2017 m.	38,80	48,60	17,90	65,10	0,80	0,79
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2016–2017 m.	26,40	52,80	35,70	69,30	0,50	0,54
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2016–2017 m.	46,98	52,20	21,90	66,10	0,90	0,84
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2017 m.	40,80	40,80	21,70	57,60	1,00	0,95

Iš 1 lentelės pateiktų rodiklių reikšmių Kupiškio rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad:

9 rodiklių reikšmės patenkančios į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona), t. y. Kupiškio r. sav. rodiklis yra prastesnis už Lietuvos rodiklį: socialinės rizikos šeimų skaičius; ilgalaikis nedarbo lygis; asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.; standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų; gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais; išvengiamų hospitalizacijų skaičius; sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze; 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.; tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2016–2017 m.

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona), tačiau i juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį: vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė; išvengiamas mirtingumas; standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių; mokyklinio amžiaus vaikai, nesimokantys mokykloje 1 000 vaikų; gyventojų skaičiaus pokytis; standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių; mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose; socialinės pašalpos gavėjų skaičius; sergamumas tuberkulioze; darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais; sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis; standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų; standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose; transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius; standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu; gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais; kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.); išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius; šeimos gydytojų skaičius; apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyv.; sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis; 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.; tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.; mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas; paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius; standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis; standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis; standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis; tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2016–2017 m.; tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2016–2017 m.; tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2017 m.

II SPECIALIOJI DALIS

2.1. Socialinės rizikos šeimos

Pagrindinis žmonių gyvenimo šaltinis yra darbo pajamos. Šalies socialinės apsaugos sistema užtikrina socialinę rimtį, bet ne visiems Lietuvos gyventojams suteikia pasitikėjimą ateitimi. Socialinės apsaugos sistemos tvarumas, skurdas ir nedarbas, stresas darbe ir buityje turi įtakos tiek lėtinių neinfekcinių ligų, tiek traumų, ypač savižudybių, skaičiaus dinamikai.

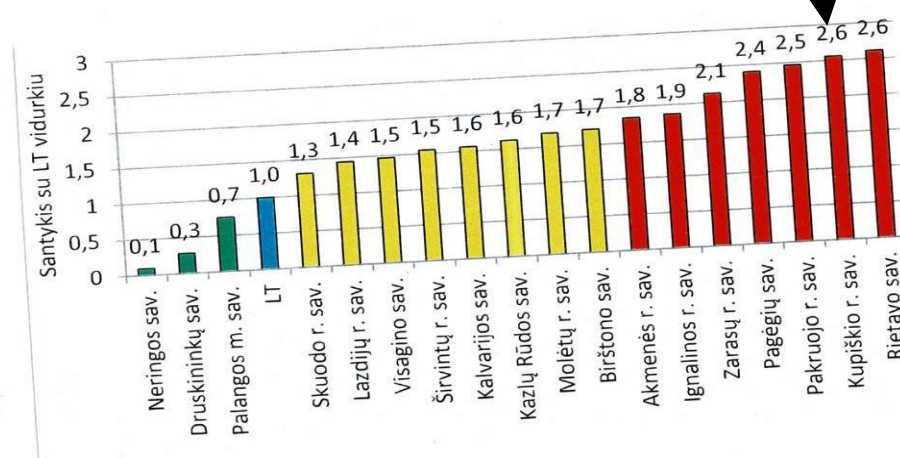
Sukurti saugesnę socialinę aplinką, sveikatos netolygumų ir socialinės atskirties mažinimą yra pagrindinis valstybės ir savivaldybių institucijų, nevyriausybinių organizacijų ir verslo indėlis į sveikatos gerinimą. Įgyvendinant pirmą LSP tikslą – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį – iškelti 2 uždaviniai: 1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį; 2. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą.

Kupiškio rajono savivaldybėje 2013–2017 metų laikotarpyje didžiausias socialinės rizikos šeimų skaičius buvo 2017 metais t. y. 154 šeimos, kai tuo tarpu mažiausias buvo 2013 m. 128 socialinės rizikos šeimos. (1 lent.). 2017 metais Kupiškio rajono savivaldybėje 2,6 karto viršijo Lietuvos rodiklį ir patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilijų grupę (raudonoji zona) (2 pav.).

Metai	Gyventojų skaičius Kupiškio rajono savivaldybėje	Socialinės rizikos šeimų skaičius Kupiškio rajono savivaldybėje	Socialinės rizikos šeimų skaičius Lietuvoje
2017	17 670	154	9 786
2016	18 225	149	9 676
2015	18 678	138	9 757
2014	19 058	131	9 930
2013	19 425	128	10 235

1 lent. Socialinės rizikos šeimų skaičius

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento 2017 m. duomenys



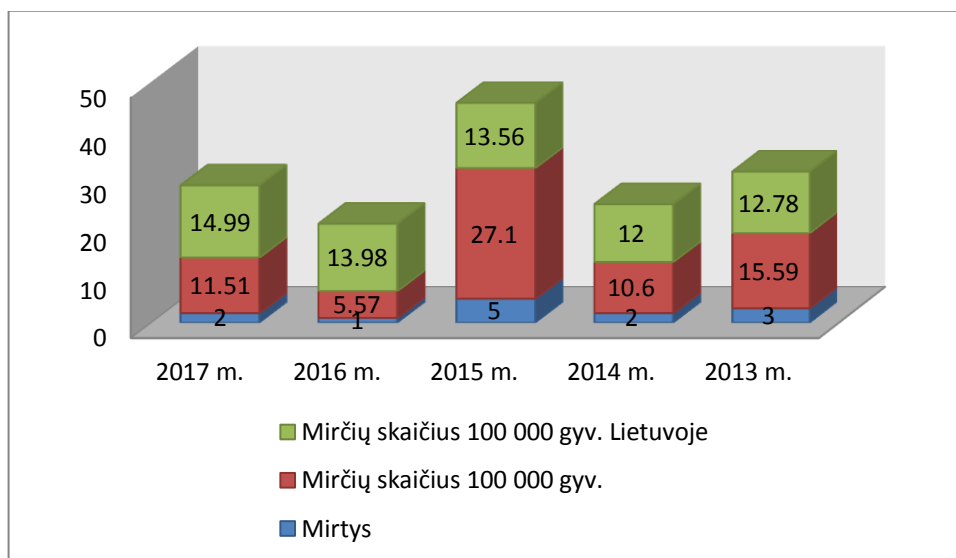
2 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2.2. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų

Igyvendinant vieną iš Lietuvos sveikatos programos tikslų „Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ būtina analizuoti aukštą mirtingumo ir standartizuoto mirtingumo dėl nukritimų rodiklį. Mirties dėl nukritimų grupę apima tokios mirties priežastys kaip griuvimas lygioje vietoje (ant sniego, ledo), einant ar užkliuvus, nukritimai nuo invalido vežimėlio, lovos, kėdės, kitų baldų, žaidimo aikštelės įrenginių, nuo medžio ar uolos ir pan.

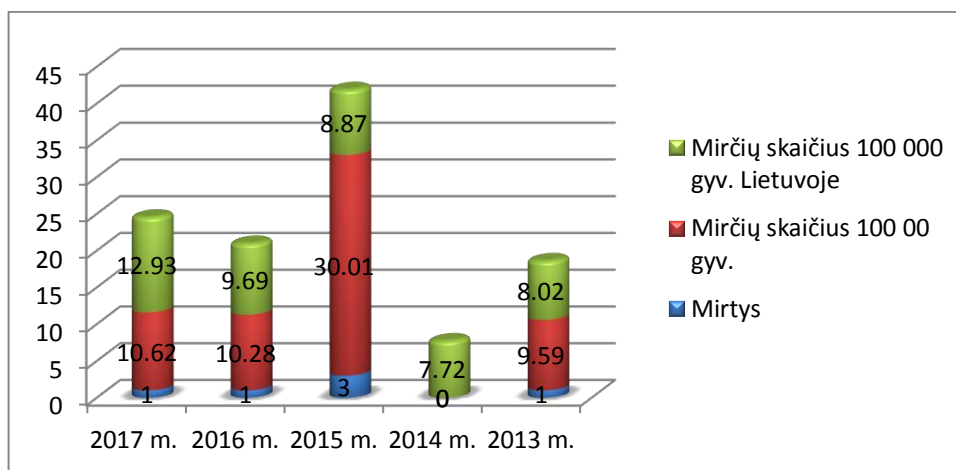
Kupiškio rajono savivaldybėje 2017 metais mirtingumas dėl nukritimo sudarė 2 mirtys (11,51 / 100 000 gyv.), o 2016 metais mirtingumo buvo mažiausias 1 (5,57 / 100 000), kai tuo tarpu tais pačiais metais Lietuvoje sudarė 13,98 / 100 000 gyv. (3 pav.).



3 pav. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

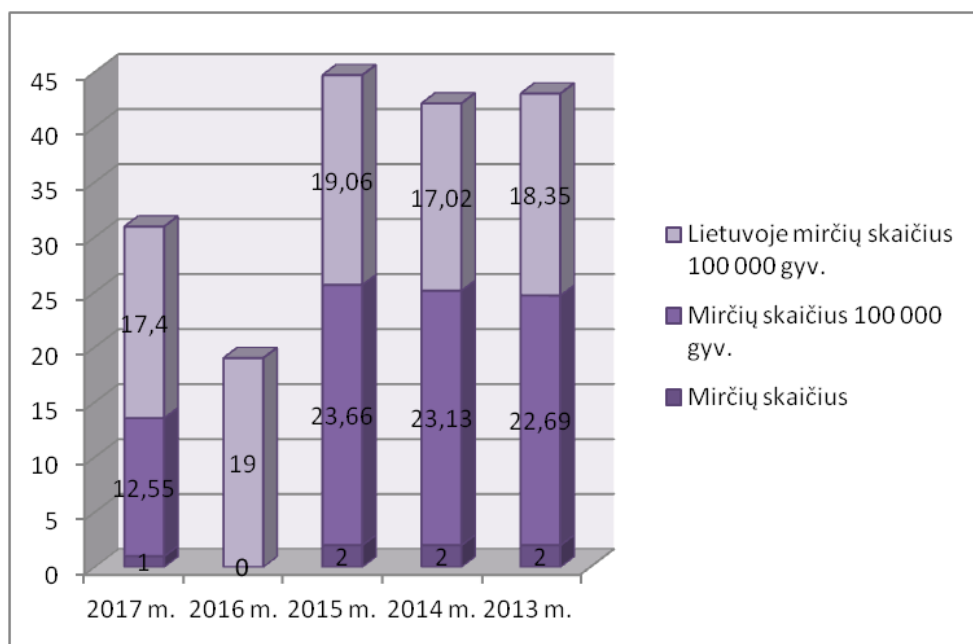
Moterų Kupiškio rajono savivaldybėje 2017 metais mirtingumas dėl nukritimo 100 000 gyv. sudarė 10,62, o Lietuvoje – 12,93 / 100 000 gyv. Didžiausias mirtingumas dėl nukritimų 2013—2017 m. laikotarpyje buvo 2015 metais ir sudarė 30,01 / 100 000 gyv., kai tuo tarpu Lietuvoje buvo 8,87 / 100 000 gyv. (4 pav.).



4 pav. Moterų mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vyrų Kupiškio rajono savivaldybėje 2017 metais mirtingumas dėl nukritimo 100 000 gyv. sudarė 12,55, o Lietuvoje – 17,4 / 100 000 gyv. Didžiausias mirtingumas dėl nukritimų 2017–2013 m. laikotarpyje buvo 2015 metais ir sudarė 23,66 / 100 000 gyv., kai tuo tarpu Lietuvoje buvo 19,06 / 100 000 gyv. (5 pav.)



5 pav. Vyrų mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv.

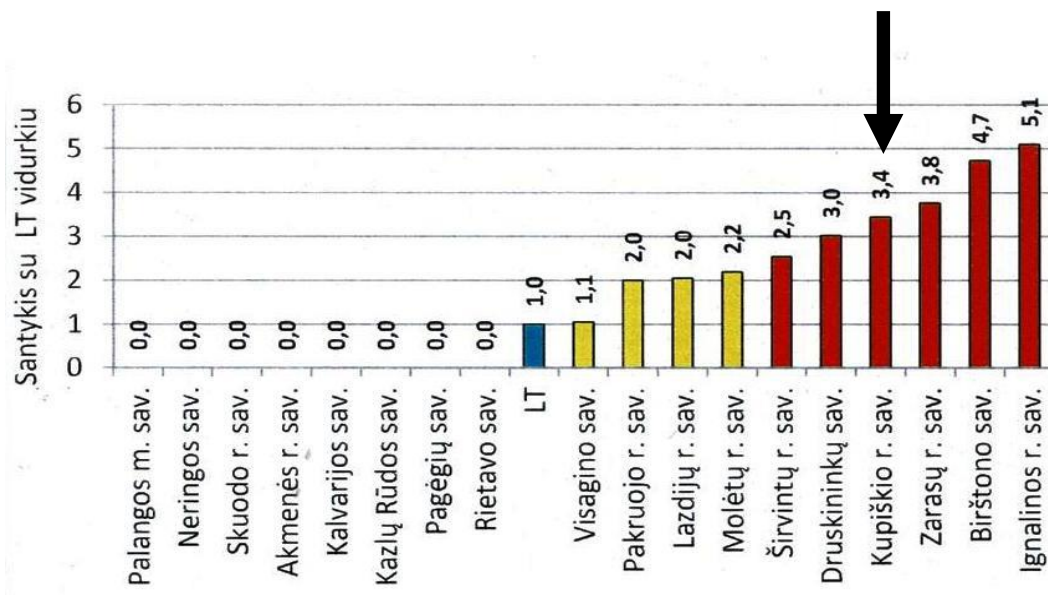
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2.3. Mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų

Dar viena nerimą kelianti netyčinių mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių – atsitiktinis paskendimas (W65–W74). Lietuvoje 2017 m. atsitiktinai paskendo 142 asmenys, iš jų 107 vyrai ir 35 moterys. Vyrai (8,2/100 000 gyv.) apie 4 kartus dažniau skendo nei moterys (2,3/100 000 gyv.). 2017 m. nepaskendo nė vienas 14 savivaldybių gyventojas: Šalčininkų r., Elektrėnų r., Klaipėdos r., Šiaulių r., Marijampolės, Telšių r., Palangos m., Neringos, Skuodo r., Akmenės r., Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Pagėgių ir Rietavo. Tarp likusių savivaldybių gyventojų mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų buvo netolygus ir svyravo nuo 1,8 / 100 000 gyv. 12 proc. – Panevėžio, Alytaus, Utenos apskričių (17 mirčių) gyventojams. Mažiausiai nuskendo Marijampolės ir Telšių apskrityje gyvenantys asmenys – 3,5 proc. visų atsitiktinai paskendusiu. Prienų rajono ir Alytaus rajono savivaldybėse mirtingumas nuo atsitiktinių paskendimų Lietuvos vidurkį viršijo daugiau kaip 5 kartus.

Atkreiptinas dėmesys, kad šis rodiklis rodo, kokios savivaldybės gyventojai nuskendo, tačiau nerodo įvykio vietos. Giliau analizuojant problemą ir vykdant prevencines priemones, į šį aspektą būtina atkreipti dėmesį, taip pat vertėtų paanalizuoti išgelbėtų gyventojų skaičių.

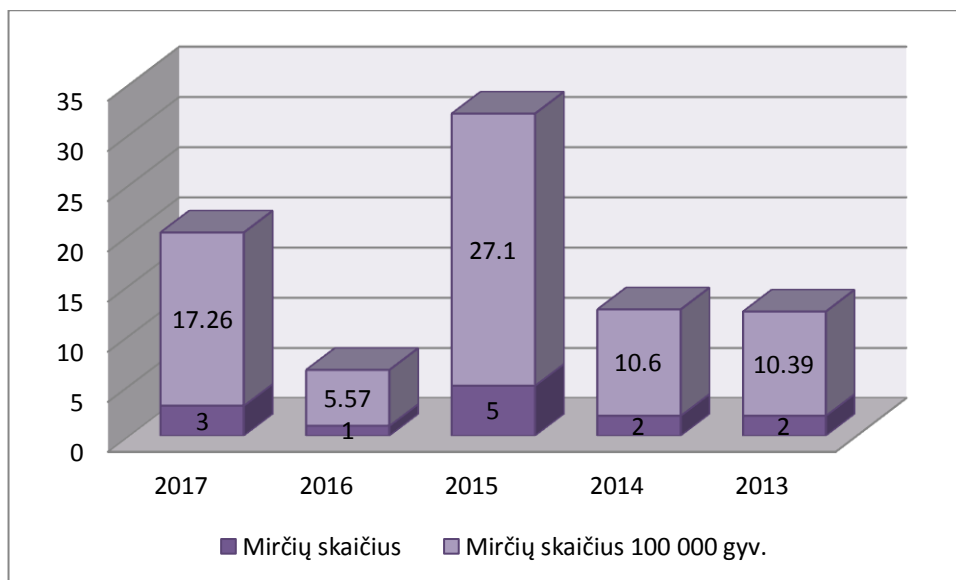
2017 metais Kupiškio rajono savivaldybės mirtingumo rodiklis dėl atsitiktinio paskendimo viršijo 3,4 kartus Lietuvos vidurkį (6 pav.).



6 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W74) 100 000 gyv. Lietuvos savivaldybėse 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

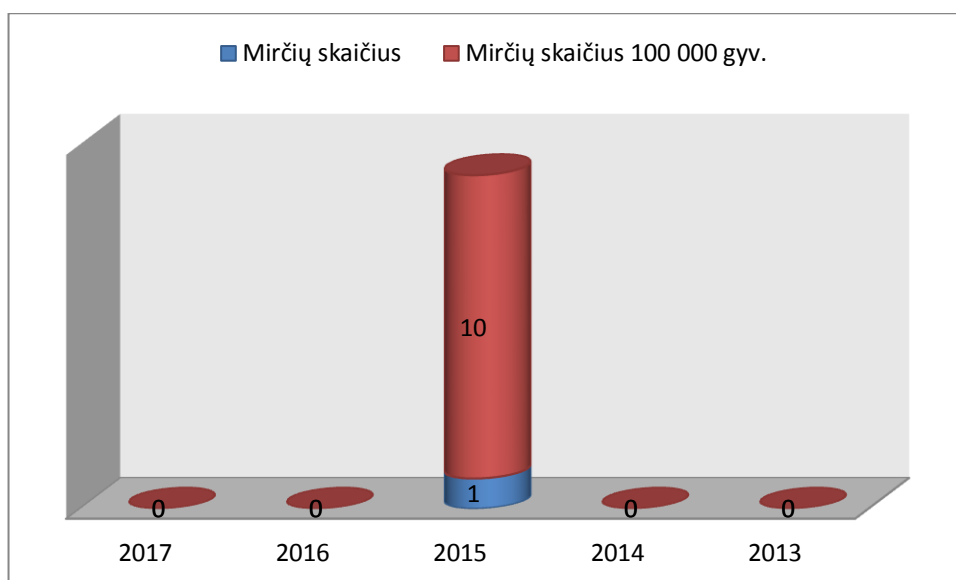
Didžiausias mirtingumas dėl paskendimų Kupiškio rajono savivaldybėje buvo 2015 metais ir tai sudarė viso 5 mirtys (27,1 / 100 000 gyv.) bei 2017 metais – 3 mirtys (17,26 / 100 000 gyv.). Tačiau Lietuvoje didžiausias mirtingumo skaičius dėl atsitiktinio paskendimo sudarė 2014 metais – 229 mirtys (7,81 / 100 000 gyv.) ir 2013 metais – 198 mirtys (6,69 / 100 000 gyv.) (7 pav.).



7 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W74) 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

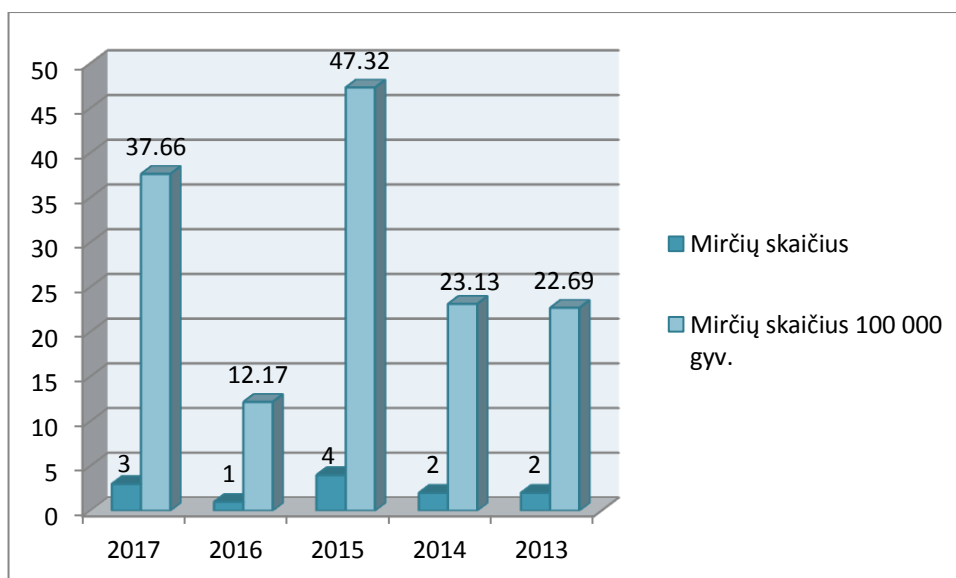
Kupiškio rajono savivaldybėje didžiausias moterų mirtingumas dėl paskendimo sudarė 2015 metais – 1 mirtis (10,00 / 100 000 gyv.), o 2017 m. – 2016 metais ir 2013 m. – 2014 m. nenuskendo nė vienas moteris. Lietuvoje moterų didžiausias paskendimų skaičius sudarė 2014 metais – 40 mirtys (2,53 / 100 000 gyv.) ir 2015 metais – 37 (2,36 / 100 000 gyv.) (8 pav.).



8 pav. Moterų standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W74) 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kupiškio rajono savivaldybėje didžiausias vyrų mirtingumas dėl paskendimo sudarė 2015 metais – 4 mirtys (47,32 / 100 000 gyv.), o 2017 metais – 3 mirtys (37,66 / 100 000 gyv.). Vyrų didžiausias mirtingumas dėl paskendimo Lietuvoje sudarė 2014 metais – 189 (13,99 / 100 000 gyv.) ir 2016 m. – 156 (11,81 / 100 000 gyv.) (9 pav.).



9 pav. Vyrų standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W74) 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

APIBENDRINIMAS

1. Kupiškio rajono savivaldybėje 2013–2017 metų laikotarpyje didžiausias socialinės rizikos šeimų skaičius buvo 2017 metais t. y. 154 šeimos, kai tuo tarpu mažiausias buvo 2013 m. 128 socialinės rizikos šeimos.

2. Kupiškio rajono savivaldybėje 2017 metais mirtingumas dėl nukritimo sudarė 2 mirtys (11,51 / 100 000 gyv.), o 2016 metais mirtingumo buvo mažiausias 1 (5,57 / 100 000), kai tuo tarpu tais pačiais metais Lietuvoje sudarė 13,98 / 100 000 gyv. Moterų Kupiškio rajono savivaldybėje 2017 metais mirtingumas dėl nukritimo 100 000 gyv. sudarė 10,62, o Lietuvoje 12,93 / 100 000 gyv. Vyrų Kupiškio rajono savivaldybėje 2017 metais mirtingumas dėl nukritimo 100 000 gyv. sudarė 12,55, o Lietuvoje 17,4 / 100 000 gyv. 5. 2017 metais Kupiškio rajono savivaldybės mirtingumo rodiklis dėl atsitiktinio paskendimo viršijo 3,4 kartus Lietuvos vidurkį

3. Didžiausias mirtingumas dėl paskendimų Kupiškio rajono savivaldybėje buvo 2015 metais ir tai sudarė viso 5 mirtys (27,1 / 100 000 gyv.) bei 2017 metais – 3 mirtys (17,26 / 100 000 gyv.). Tačiau Lietuvoje didžiausias mirtingumo skaičius dėl atsitiktinio paskendimo sudarė 2014 metais – 229 mirtys (7,81 / 100 000 gyv.) ir 2013 metais – 198 mirtys (6,69 / 100 000 gyv.). Moterų mirtingumas dėl paskendimo sudarė 2015 metais – 1 mirtis (10,00 / 100 000 gyv.), o 2017 m. – 2016 metais ir 2013 m. – 2014 m. nenuskendo nė vienas moteris. Lietuvoje moterų didžiausias paskendimų skaičius sudarė 2014 metais – 40 mirtys (2,53 / 100 000 gyv.) ir 2015 metais – 37 (2,36 / 100 000 gyv.). Vyrų mirtingumas dėl paskendimo sudarė 2015 metais – 4 mirtys (47,32 / 100 000 gyv.), o 2017 metais – 3 mirtys (37,66 / 100 000 gyv.).

REKOMENDACIJOS

Siekiant gerinti socialinės rizikos šeimų skaičių Kupiškio rajono savivaldybėje:

- ✓ Teikti kompleksinę pagalbą socialinės rizikos šeimoms, ypač jose augantiems vaikams.
- ✓ Skatinti socialinės rizikos šeimų motyvavimą siekiant integruotis į darbo rinką.
- ✓ Ieškoti bendradarbiavimo būdų kaip pagerinti socialinių darbuotojų bendradarbiavimo galimybes su įvairiomis institucijomis.
- ✓ Ugdyti socialinių darbuotojų savisaugos įgūdžius, teikti psichologinę pagalbą nuo dažnai patiriamo streso ar profesinio perdegimo, rengti specialius mokymus.

Siekiant sumažinti mirtingumą dėl nukritimų Kupiškio rajono savivaldybėje:

- ✓ Kreipti daugiau dėmesio saugios aplinkos kūrimui.
- ✓ Vykdyti informacijos sklaidą, mokymus skatinant gyventojų sąmoningumą nelaimingų atsitikimų prevencijos klausimais.
- ✓ Bendradarbiauti su įstaigomis dėl nukritimo prevencijų gyventojams.

Siekiant sumažinti mirtingumą dėl atsitiktinių paskendimų Kupiškio rajono savivaldybėje:

- ✓ Išmokite plaukti patys ir to mokyti savo vaikus.
 - ✓ Neiti maudytis vieni, naktį ir nepalikti vaikų vienu prie vandens telkinių.
 - ✓ Būti atsargiais vandens telkiniuose t. y. nežaisti vandenyje, nevalgyti, nešokinėti vieni nuo kiemų.
 - ✓ Neiti į vandens telkinį apsvaigus alkoholiu ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis.
 - ✓ Jeigu nesate užtikrinti savo plaukimo įgūdžiais – neplaukite gilyn.
 - ✓ Skleisti visuomenei informaciją apie saugų elgesį prie vandens telkinių.
-