



Prienų r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Parengė visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną
Birutė Vitkauskaitė

TURINYS

<u>IVADAS</u>	3
<u>DEMOGRAFINĖ SITUACIJA</u>	5
<u>2020 METŲ PRIENŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS</u> ..	7
<u>SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ</u>	13
<u>IŠVADOS</u>	18
<u>REKOMENDACIJOS</u>	19

IVADAS

2020 m. visuomenės sveikatos stebėseną Prienų r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. 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.

Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitoje analizuojama 50 visuomenės sveikatai reikšmingų rodiklių. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. 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. Šių metų ataskaitoje nepateikiami viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, kadangi Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus, taip pat nerenkami socialinės rizikos šeimų skaičiaus duomenys.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

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 2020 m. gyventojų skaičius.

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

²2014 m. gruodžio 19 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1387

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt.

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas

Rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės vertinamos:

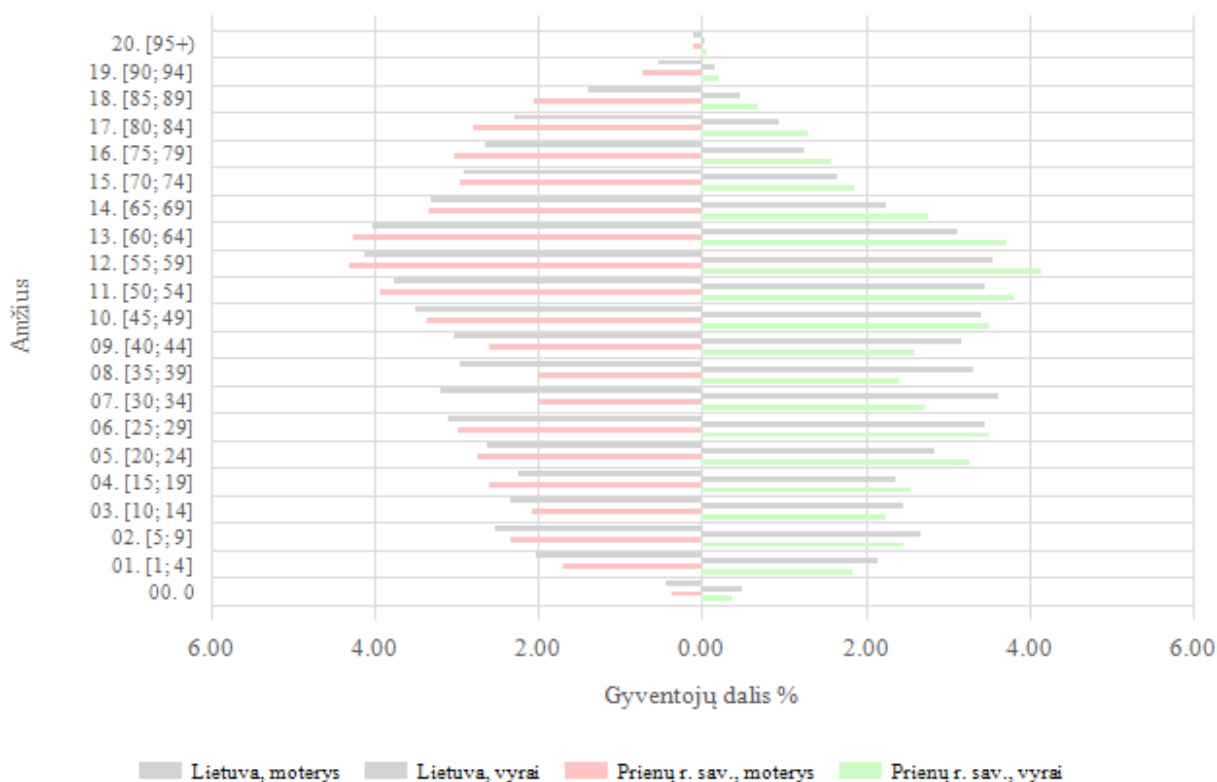
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
- likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos geltona spalva. Spalvomis vertinamas ne savivaldybių rodiklio dydis, o reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją, ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Prienų rajone 2020 m. pradžioje gyveno 25636 gyventojai, 2019 m. – 25949 gyventojai. 2020 m., lyginant su 2019 m., gyventojų skaičius sumažėjo 313. Prienų rajone 2020 m. vyrai sudarė 47,7 proc., o moterys 52,3 proc. Prienų mieste gyveno – 36,7 proc., o kaime – 63,3 proc. gyventojų.

2020 m. vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 16,5 proc. visų Prienų rajono gyventojų, 18–44 m. – 28,9 proc., 45–64 m. sudarė 31,1 proc. ir nuo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 23,5 proc. Stebimas ypač neigiamas gyventojų skaičiaus pokytis, kurį lemia tiek neigiama natūrali gyventojų kaita, tiek ir išorinė ir vidinė migracija bei 2020 m. prasidėjusi pandemija – prasidėjęs sergamumas bei mirtingumas nuo COVID-19 ligos (1 pav.).

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Prienų r. savivaldybės demografinis medis
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Natūralaus gyventojų prieaugio (skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus) rodiklis Prienų rajone jau daugiau nei 10 metų išlieka neigiamas ir vis didėjantis, 2020 m. – -14,2/1000 gyv. Prienų rajone jau nuo 2015 m. stebima gimstamumo rodiklio mažėjimo tendencija, kuris 2015–2020 m. laikotarpiu sumažėjo nuo 10 iki 7,6/1000 gyv.

Socialinė ir ekonominė gyventojų padėtis sudaro pagrindinius sveikatos netolygumus. Gyventojų išsilavinimo lygis, pajamų dydis, užimamos pareigos ar priklausymas vienai ar kitai socialinei grupei turi didžiulės įtakos sveikatai. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2020 m. vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis Prienų rajone 1114,9 €, o Lietuvoje – 1428,6 €. Kauno apskrityje šis rodiklis buvo didžiausias Kauno mieste ir Kėdainių rajone. Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, per 2020 m. įregistruoti 1755 bedarbiai, tai yra 560 daugiau nei 2019 m. Buvo stebima nedarbo mažėjimo tendencija, tačiau 2020 m. rodiklis padidėjo nuo 7,6 iki 11,4 proc.

Kitas gyventojų socialinę padėtį atspindintis rodiklis yra santuokų ir ištuokų skaičius. Per 2020 m. laikotarpį santuokų skaičius Prienų rajone siekė 5/1000-iui gyv., o ištuokų skaičius – 2,2/1000-iui gyv. Stebimos šių abiejų rodiklių kelių metų neigiamos tendencijos, išskyrus 2020 m., kai šie rodikliai žymiai pagerėjo.

Sveikata savivaldybėje

Prienų demografinė būklė, kaip ir visos Lietuvos, nėra palanki – mažėja gyventojų skaičius (daug emigruoja jauno amžiaus asmenų), sensta visuomenė, trumpesnė vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė. Gimstamumo tendencijos yra mažėjančios, natūralaus gyventojų prieaugio ir kūdikių mirtingumo rodikliai išlieka panašūs, tačiau yra žemesni nei Lietuvos vidurkis. Prienų rajono socialinė-ekonominė situacija, lyginant su Lietuvos situacija, taip pat nėra labai palanki: mažos gyventojų pajamos, nors ir didėja vidutinis darbo užmokestis, tačiau Kauno apskrityje mūsų savivaldybėje šis rodiklis mažiausias, didėja ilgalaikio nedarbo lygis.

2020 m. Prienų rajono rodiklis dėl dalyvavimo dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje viršija Lietuvos vidurkį, o vertinant šio rodiklio 3 m. vidurkį, Prienų rajone didelių pokyčių nestebima. Taip pat didėja vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.). Tačiau išlieka dideli mirtingumo nuo kraujotakos, piktybinių navikų, išorinių mirties priežasčių rodikliai.

Gaila, bet negalima pasidžiaugti, jog per 2020 m. išliko stabilus ir gan aukštas licencijų skaičius, panašiai kaip 2019 m., verstis tiek mažmenine prekyba tabako, tiek alkoholio gaminiais, bet tendencijos ir rodikliai ne pirmus metus rodo lyg gerėjančią situaciją. Jeigu sparčiau mažėtų prieinamumas, tai turėtų įtakos mažesniai sergamumui ligomis, kurioms atsirasti turi įtakos alkoholio ar tabako vartojimas.

2020 METŲ PRIENŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje – rodiklio tendencijos, trečiajame stulpelyje – savivaldybės rodiklis 2020 m., ketvirtajame stulpelyje – savivaldybės absoliutus skaičius, penktajame – savivaldybės rodiklių 3 metų vidurkis, šeštajame – savivaldybės santykis su Lietuva, septintajame – rodiklio reikšmė Lietuvoje, aštuntajame – blogiausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse, devintame – pateikiama linija nurodo rodiklio reikšmės vietą tarp savivaldybių pagal kvantilius (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą), dešimtame – geriausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse.

1 lentelė. 2020 Prienų r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Strateginis tikslas										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	72.8	73	74.4	0.97	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	↑	27.0	151	27.1	0.95	28.5	38.9		21.3	
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį										
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	27.3	7	33.4	1.26	21.7	71.2		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	23.9	7	29.8	1.13	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↓	15.6	4	19.3	0.50	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	73.4	131	61.9	1.04	67.1	246.0		36.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↑	2.9	445	2.6	1.12	2.6	6.6		0.7	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-13.3	-340	-1.3	-22.17	0.6	-26.8		41.1	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	105.3	27	106.6	1.17	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	90.2	27	97.6	1.04	87.0	210.6		23.5	

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis		Ger.
1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	→	306.9	885	262.4	1.42	216.1	446.8			70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	30.1	772	31.9	1.50	20.1	65.3			2.0
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.0	5	3.0	0.95	2.1	8.3			0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.7	7	3.7	1.08	2.5	9.7			0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką										
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	–	0.0	0	0.2	0.00	1.0	3.5			0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	108.0	65	123.0	0.88	123.1	167.4			41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	50.1	77	66.2	0.95	52.7	120.8			37.7
Naujai susirgusių žarnos infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	9.0	23	36.7	0.98	9.2	27.7			0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	3.9	0.00	5.0	27.9			0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	3.9	0.00	4.9	23.5			0.0
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	31.2	8	21.8	1.76	17.7	84.0			0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	27.8	8	19.7	1.63	17.1	59.8			0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	7.8	2	6.4	1.01	7.7	27.9			0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	6.8	2	6.2	0.89	7.6	29.4			0.0
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	3.9	1	1.3	1.77	2.2	11.5			0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	2.9	1	1.0	1.38	2.1	10.1			0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	2.7	7	4.0	0.44	6.2	13.8			0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	105.0	105	115.0	0.12	896.0	29239.0			16.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	–	–	–	–	–	–	–			–

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis		Ger.
1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	-	-	-	-	-	-	-	-		-
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirtingumas, nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	-	0.0	0	1.3	0.00	2.2	11.0			0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	-	0.0	0	1.3	0.00	2.3	17.7			0.0
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	31.2	8	24.4	1.43	21.8	69.5			0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	31.7	8	25.1	1.52	20.9	71.4			0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	15.6	16	20.5	0.21	76.1	616.5			0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	157.3	25636	132.0	0.79	199.8	71.5			380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	155.4	25636	145.6	0.90	172.6	43.2			345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	33.8	51	31.1	0.91	37.0	1.8			65.9
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius										
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais										
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	26.4	676	34.6	1.25	21.1	38.1			7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	→	5.7	123	7.6	1.10	5.2	8.6			1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	→	2.0	128	2.1	0.98	2.1	1.1			6.7
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↑	12.1	31	11.1	1.67	7.2	2.7			12.1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	8.1	206862	9.0	1.01	8.0	10.1			5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	0.8	2	0.5	2.00	0.4	2.4			0.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	-	0.0	0	0.1	0.00	0.2	2.1			0.0
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	-	0.0	0	0.8	0.00	1.5	4.2			0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą										
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	5.2	1	3.4	1.86	2.8	18.8			0.0

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	90.0	171	88.6	1.00	90.1	80.1		100.0	
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	95.0	153	92.1	1.04	91.3	49.2		100.0	
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	12.9	238	13.1	1.33	9.7	0.9		37.8	
Vaikų (7-17 m.), neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	18.3	252	16.5	0.87	21.1	7.4		33.5	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	2.5	1	4.1	0.86	2.9	15.0		0.0	
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę										
Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1209.2	310	1156.7	1.47	820.8	1563.7		362.5	
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	972.3	310	913.5	1.22	795.2	1219.3		577.5	
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	366.7	94	349.2	1.25	293.7	470.9		200.4	
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	290.7	94	290.7	1.04	278.2	359.7		215.6	
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	304.3	78	259.3	1.63	187.0	562.8		27.9	
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	237.1	78	202.9	1.32	179.2	446.1		49.4	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↓	51.5	132	52.8	1.02	50.4	99.6		22.1	
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	28.7	1165	31.6	0.63	45.7	15.2		57.4	
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	45.2	2513	49.2	0.87	52.1	28.1		74.7	
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	35.6	3199	40.1	0.74	48.3	21.7		65.4	
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	27.6	1588	32.3	0.78	35.6	15.1		58.8	

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

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Prienų rajono savivaldybėje labai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau labiausiai išsiskiria *gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. ir savižudybių skaičius 100 000 gyv.*

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ dauguma rodiklių artimi Lietuvos vidurkiui, išskyrus *mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl. ir socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.*

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ visi rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai žymiai skiriasi nuo Lietuvos rodiklio, labiausiai į blogąją pusę išsiskiria *mirtingumo nuo nukritimo rodiklis 100 000 gyv.*

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai daugeliu atvejų yra blogesni už Lietuvos vidurkį, išskyrus *traumų dėl transporto įvykių 10 000 gyv. rodiklį.*

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis daug kartų geresnis už Lietuvos.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai blogesni už Lietuvos vidurkį, tik žymiai į gerąją pusę išsiskiria *mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. rodiklis.*

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis nežymiai mažesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai nežymiai didesni už Lietuvos vidurkį į blogesnę pusę.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai artimi Lietuvos vidurkiui, labiausiai į gerąją pusę išsiskiria *šeimoms gydytojų skaičius 10 000 gyv. rodiklis.*

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai blogesni lyginant su Lietuvos rodikliu, ryškiausiai į gerąją pusę išsiskiria *vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.*

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ dauguma rodiklių artimi Lietuvos vidurkiui, labiausiai į blogesnę pusę išsiskiria *mirtingumo nuo cerebrovaskulinių sistemos*

ligų rodiklis 100 000 gyv. ir Prienų r. gyventojų dalyvavimo tikslinėse prevencinėse programose rodikliai, lyginant su Lietuvos vidurkiu, yra žymiai mažesni.

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

1. 16 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
- b) Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.
- c) Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.
- d) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %
- e) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- f) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
- g) Išvengiamas mirtingumas proc.
- h) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- i) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.
- j) Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.
- k) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, sk. 100 000 gyv.
- l) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
- m) Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.0000
- n) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- o) Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)
- p) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.

2. 25 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- a) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- b) Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- c) Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- d) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
- e) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių.
- f) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
- g) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- h) Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- i) Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- j) Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- k) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
- l) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- m) Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- n) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %
- o) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.
- p) Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- q) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- r) Gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai.
- s) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
- t) Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
- u) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai.
- v) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
- w) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.

- x) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.
- y) Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.

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

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

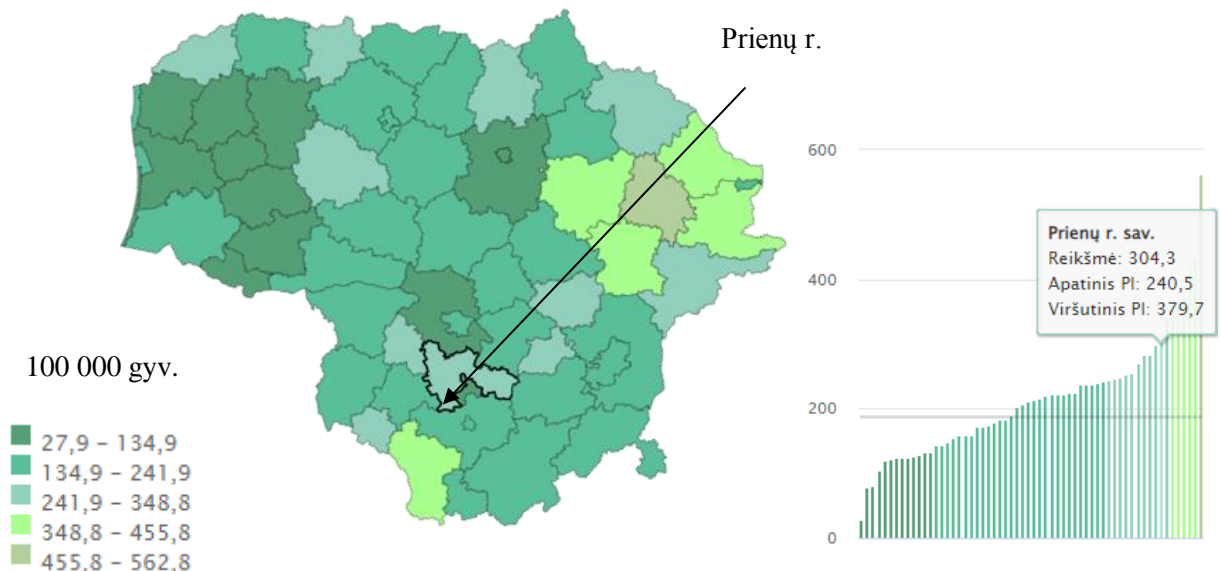
2020 metų išsamesnei analizei iš 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių, atsižvelgiant į santykį su Lietuva, Prienų rajone pasirinkti rodikliai yra:

1. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
2. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
3. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C69) 100 000 gyv.

1. Prioritetinė problema. *Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.*

Aukšto mirtingumo rodiklio dėl cerebrovaskulinių ligų analizė yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslo „Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

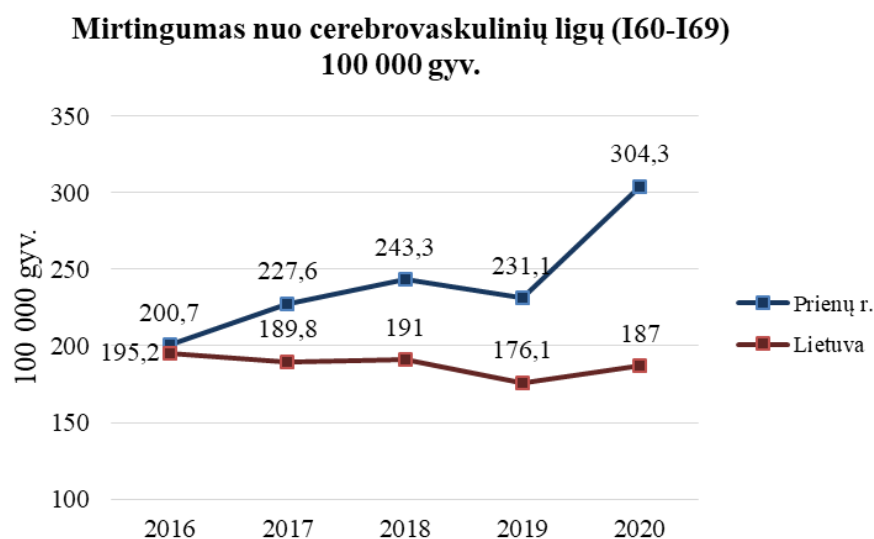
Prienų rajonas pagal mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklį patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,63. Šis rodiklis nuo 2014 m. patenka į blogiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona). Lyginant rodiklį su visa Lietuva, matyti, kad didžiausias mirtingumas taip pat šiaurės rytinėje Lietuvos dalyje (2 pav.).



2 pav. *Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I00-I99) 100 000 gyv. kartograma*
(Šaltinis *Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*)

Prienų rajone nuo cerebrovaskulinių ligų mirė beveik 14 proc. visų mirusių asmenų. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2020 m. siekė Prienų rajone – 304,3/100 000 gyv.

(absoliutus skaičius – 78), Lietuvoje – 187/100 000 gyv. (absoliutus skaičius – 5226). Dėl šios priežasties Prienų rajone mirė 54 moterys (69,2 proc.) ir 24 vyrai (30,8 proc.), o Lietuvoje – 3367 moterys (64,4 proc.) ir 1859 vyrų (35,6 proc.) (3 pav.).



3 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
Lietuvoje ir Prienų r. 2016–2020 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Galima teigti, kad mirtis dėl cerebrovaskulinių ligų labai lemia pasirinktas gyvenimo būdas. Daugiau nei pusė Lietuvos suaugusių žmonių juda nepakankamai, todėl sutrinka normalus kraujospūdis, priaugama svorio, kraujyje padaugėja lipidų, pakinta gliukozės apykaita. Stresas, kuris tapo nuolatinio gyvenimo palydovu, irgi labai alina sveikatą. Patiriant stresą, gerokai dažniau gali ištikti staigi mirtis, sutrikti širdies veikla, ištikti miokardo infarktas ar insultas. Pakeitus visuomenės požiūrį į gyvenseną, tikėtina pasikeistų ir rodiklių duomenys.

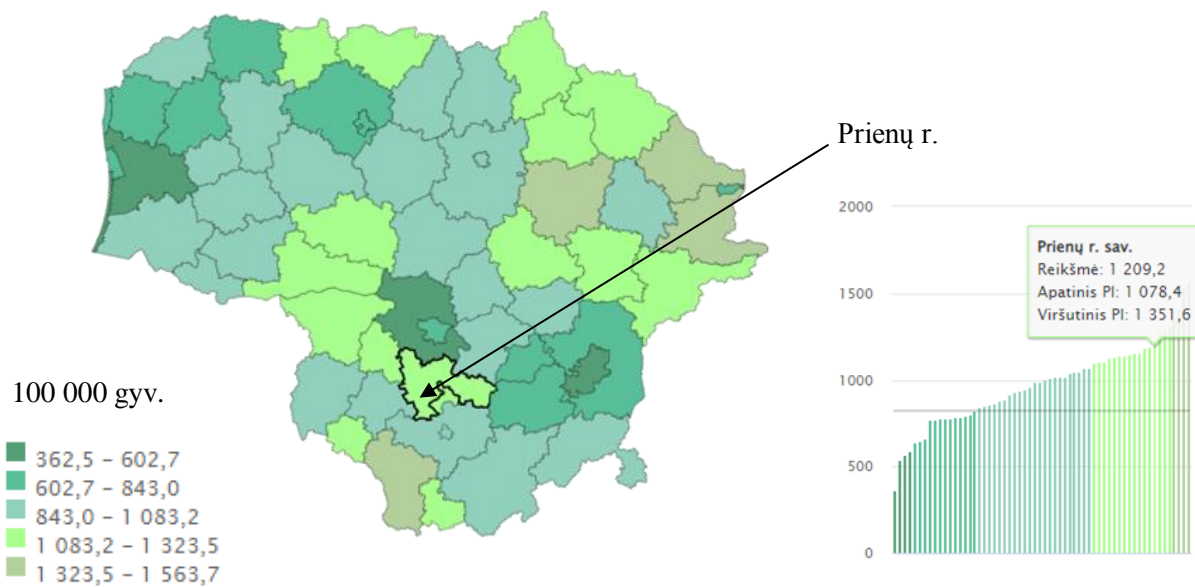
Apibendrinant galima teigti, kad, siekiant sumažinti mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklius, būtina kuo jaunesniems žmonėms ugdyti sveikos gyvensenos įpročius, o tikslinės grupės asmenis, motyvuojant juos per šeimos gydytojus, įtraukti į Sveikatos stiprinimo programą, skirtą širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai.

2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plane nustatyti pagrindiniai tikslai, siekiant sumažinti sergamumo ir ankstyvo mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklius Lietuvoje. Viena iš pagrindinių priemonių yra esminių rizikos veiksnių (rūkymo, cholesterolio kiekio, arterinės hipertenzijos) mažinimas. Siekiant sumažinti sergamumą šiomis ligomis jau ankstyvame amžiuje, vaikams taikomos intervencinės priemonės, tokios kaip sočiųjų

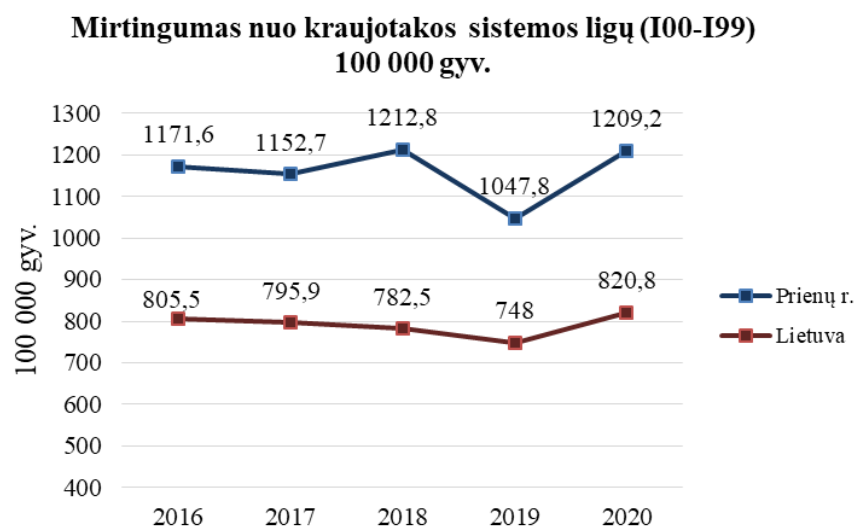
riebalų mažinimas mokykloje tiekiamuose patiekaluose, fizinio aktyvumo skatinimas pertraukų metu ar sveikatos raštingumo didinimas vykdant sveikatos stiprinimo užsiėmimus.

Prienų rajonas pagal mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklį patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,47. Šis rodiklis nuo 2014 m. patenka į blogiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona). Lyginant rodiklį su visa Lietuva, matyti, kad didžiausias mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų fiksuojamas šiaurės rytinėje Lietuvos dalyje (4 pav.).



4 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Prienų rajone nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 55,5 proc. visų mirusių asmenų. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2020 m. Prienų rajone – 1209,2/100 000 gyv. (absolūtus skaičius – 310), Lietuvoje – 820,8/100 000 gyv. (absolūtus skaičius – 22940). Dėl šios priežasties mirė Prienų rajone 193 moterys (62,3 proc.) ir 117 vyrų (37,7 proc.), o Lietuvoje – 13225 moterys (57,6 proc.) ir 9715 vyrų (42,4 proc.). Pagal gyvenamą vietą Prienų rajone daugiau mirusių tiek vyrų, tiek moterų buvo kaimo gyventojai, o Lietuvoje atvirkščiai – abiejų lyčių gyventojų žymiai daugiau mirė gyvenančių mieste. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis išlieka didžiausias tiek Prienų rajone tiek visoje Lietuvoje (5 pav.).

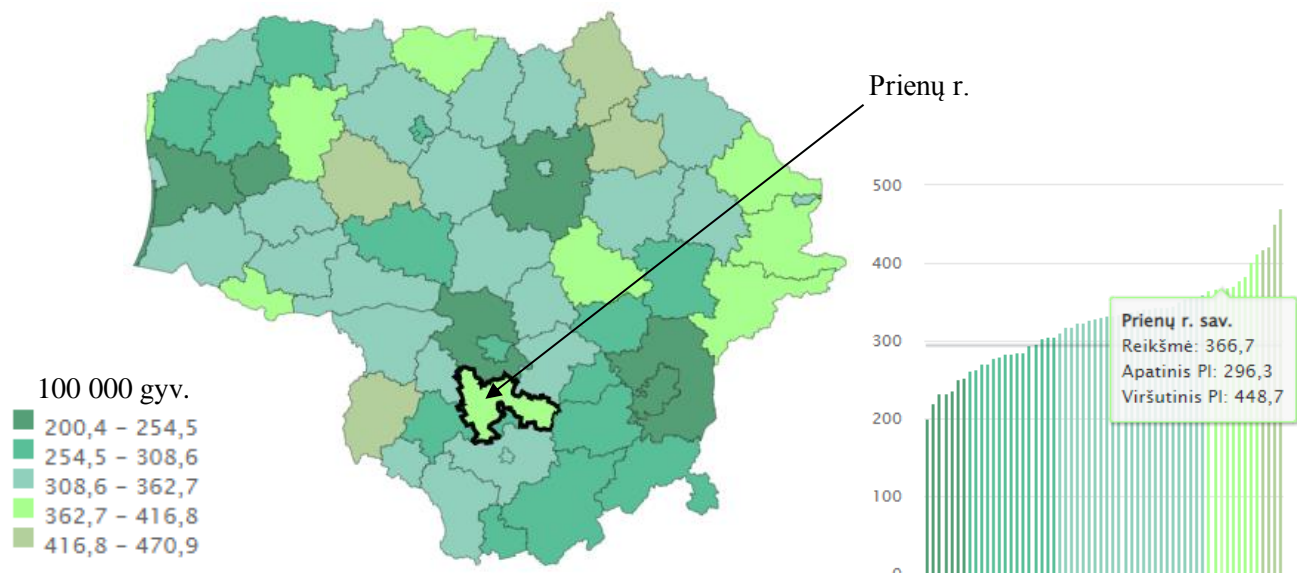


*5 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
Lietuvoje ir Prienų r. 2016-2020 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)*

3. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.

Lėtinės neinfekcinės ligos XXI amžiuje tapo globalia sveikatos problema, keliančia vis didesnius iššūkius kiekvienai šaliai, nepriklausomai nuo jos socialinio ir ekonominio išsivystymo. Piktybiniai navikai yra viena labiausiai paplitusių lėtinių neinfekcinių ligų tiek vakarų pasaulyje, tiek Lietuvoje – ji vis dar išlieka antra pagrindine mirties priežastimi tarp šalies gyventojų, taip pat ir Prienų rajone. Pagrindiniai rizikos veiksniai, lemiantys sergamumą ir mirtingumą nuo piktybinių navikų pasauliniu mastu, yra rūkymas, nesubalansuota mityba, fizinio aktyvumo stoka, atsvoris ir nutukimas, piktnaudžiavimas alkoholiu, taip pat ir oro tarša.

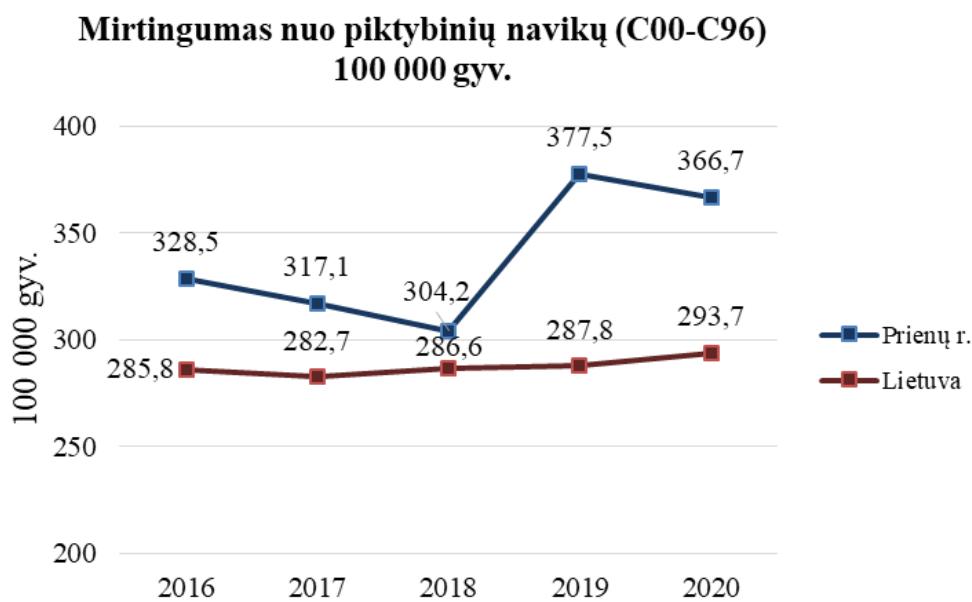
Mirtingumas nuo piktybinių navikų 2020 m. Prienų rajone siekė – 366,7/100 000 gyv. (absoliutus skaičius – 94), Lietuvoje – 293,7/100 000 gyv. (absoliutus skaičius – 8210). Dėl šios priežasties Prienų rajone mirė 41 moteris (43,6 proc.) ir 53 vyrai (56,4 proc.), o Lietuvoje – 3702 moterys (45,1 proc.) ir 4508 vyrų (54,9 proc.). Prienų rajone pagal gyvenamą vietą daugiau mirusių nuo piktybinių navikų buvo vyrų, gyvenančių kaime, o miesto vietovėje mirtingumas tarp lyčių pasiskirstė vienodai. Lietuvoje dvigubai daugiau abiejų lyčių gyventojų mirė gyvenančių mieste nei kaime. Mirtingumo nuo piktybinių navikų didžiausi rodikliai šiaurės rytinėje Lietuvos dalyje (6 pav.).



6 pav. Mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv. kartograma
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Pagal šį rodiklį Prienų rajonas patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,25.

Pagal piktybinių navikų mirtingumo pasiskirstymą daugiausiai mirė žmonių nuo leukemijos ir limfomos – 27 gyventojai, iš kurių 21 moteris, o iš jų 15 gyvenančių kaime. Taip pat 16 proc. mirė nuo gerklų, trachėjos, bronchų ir plaučių vėžio, t. y. 15 asmenų, iš kurių 14 buvo vyrai, beveik vienodai pasiskirstę pagal gyvenamąją vietovę. Mirtingumas nuo piktybinių navikų Prienų rajone 2016–2020 m. laikotarpiu visada buvo gana aukštas ir viršijo Lietuvos vidurkį (7 pav.).



7 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
Lietuvoje ir Prienų r. 2016–2020 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

IŠVADOS

Šioje stebėsenos ataskaitoje pateikiama 50 unifikuotų rodiklių, kurie atspindi, kaip įgyvendinami LSP tikslai bei jų uždaviniai. **16 rodiklių patenka į grupę (žalioji zona), kurioje situacija yra geriausia, lyginant su šalies vidurkiu:** šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv., mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, sk. 1 000 moksl., vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %, 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %, asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv., sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys), išvengiamas mirtingumas proc., traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv., bandymų žudytis sk. (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv., traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv., nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv., į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km, mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv., mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys), asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.

Prienų rajono savivaldybės trys problemiškesni visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai: mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv., mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv. ir mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.

Dar 22 rodikliai patenka į grupę (raudonoji zona), kurioje situacija yra bloga lyginant su šalies vidurkiu: sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys), kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių, socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv., mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv., pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv., mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl., savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv., išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv., mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv., ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %, išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv., sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv., gyventojų sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai, tikslinės populiacijos dalis %, 3 m. bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje, vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), gyventojų sk. tenkantis 1 tabako licencijai, tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 2 m. bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 2 m. bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje, gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.

Kiti likę 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: mirtingumo mažinimui nuo cerebrovaskulinių, kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų.

Siekiant geresnės Prienų r. savivaldybės gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, sergamumą plačiai paplitusiomis ligomis bei mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti, neišvengiamai būtinas bendradarbiavimas tarp visų sektorių.

Siekiant, jog mūsų rajone mažėtų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ir kraujotakos sistemos ligų bei piktybinių navikų:

- ✓ kviesti ir skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti sveikatos stiprinimo programoje, skirtoje širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, bei didinti gyventojų informuotumą apie šią programą;
- ✓ keisti gyventojų sveikatai rizikingą elgseną, didinant jų sveikatos raštingumą apie lėtines neinfekcines ligas, jų rizikos veiksnius ir prevenciją;
- ✓ skatinti įvairaus amžiaus asmenų fizinį aktyvumą, rengiant ir įgyvendinant Prienų rajone fizinį aktyvumą skatinančias programas, bei organizuoti sveikos gyvensenos ugdymo bei profilaktikos renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, šiaurietiškojo ėjimo užsiėmimai ir kt.);
- ✓ skatinti atsisakyti žalingų įpročių, mažinant alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą;
- ✓ 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;
- ✓ vykdyti papildomą stebėseną dėl sergamumo kraujotakos sistemos ligomis, piktybiniais navikais išaiškinimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose;
- ✓ skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojas, šių įstaigų vadovus) identifikuoti asmenis, turinčius širdies ir kraujagyslių ligų veiksnių ir nukreipti juos dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje;
- ✓ didinti gyventojų informuotumą apie psichologinės pagalbos gavimo bei streso įveikos būdus;
- ✓ gerinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų;

✓ kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.
