

PATVIRTINTA

Prienų rajono savivaldybės tarybos sprendimu

2017 m.....

Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos

2015 metų ataskaita

Prienai 2016

Turinys

I SKYRIUS.....	3
ĮVADAS	3
Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)	4
II SKYRIUS	6
SPECIALIOJI DALIS	6
1. LSP tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.....	7
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą	7
1. 2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu. .	9
2. Tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.....	10
2.1.Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą.....	10
2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį	10
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių	11
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.....	12
3. Tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.....	13
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą.....	13
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius.....	14
4. Tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. .	15
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais.....	15
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.....	15
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.....	17
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę	19
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	21
1. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	21
2. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų.....	22
3. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventoj 24	24
III SKYRIUS	27
APIBENDRINIMAS	27

I SKYRIUS

IVADAS

2015 metų 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 metų 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 iškelta 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai, kurių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 m. ataskaitos bendrojoje dalyje analizuojami 51 visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai, skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. Vertinimui naudoti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistemoje 2016 metų spalį atnaujinti rodikliai (Visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai <http://sic.hi.lt/webdps/?lang=lt>). 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. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius.

Lietuvos sveikatos programos uždavinio rodikliai pateikiami lentelėje:

1. Rodiklis. Tam tikras rodiklis susiejamas su Lietuvos sveikatos programos tikslu ir uždaviniu (pvz., mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) 100000 gyventojų rodiklis skirtas 1 programos tikslo „Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“ 1 uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ įgyvendinimui stebėti.

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

2. Atvejai. Tam tikro įvykio atvejų skaičius savivaldybėje (pvz., 2015 m. Širvintų rajono savivaldybėje nusižudė 9 asmenys).

3. Savivaldybės reikšmė. Santykinis dydis, įgalinantis palyginti skirtingų savivaldybių rodiklių reikšmes (pvz., Kaišiadorių rajone 100 000 gyventojų tektų 59,12 savižudybės).

4. Lietuvos reikšmė. Bendras Lietuvos rodiklis.

5. Mažiausia reikšmė. Mažiausia Lietuvos savivaldybėse registruota rodiklio reikšmė (pvz., 2015 m. mažiausiai savižudybių registruota Neringos savivaldybėje – 0 atvejo/ 100 000 gyventojų).

6. Didžiausia reikšmė. Didžiausia Lietuvos savivaldybėse registruota rodiklio reikšmė (pvz., 2015 m. daugiausiai savižudybių registruota Lazdijų rajono savivaldybėje – 82, 42 atvejo/ 100 000 gyventojų).

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

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

- 10-yje savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
 - 10-yje savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
 - likusių 27 savivaldybių rodiklio reikšmės rodo patenkinimą situaciją, žymimos geltona spalva.
- Iš pateiktų PRS rodiklių reikšmių palyginus Prienų savivaldybę su atitinkamu Lietuvos rodiklio vidurkiu, matyti, kad:

- **Rodikliai, kuriuose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją (žalioji zona):**

Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, išvengiamas mirtingumas, asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų, kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).

Rodikliai patenkantys į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

- 1. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų.**
- 2. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų.**
- 3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų.**

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, 2 metų amžiaus vaikų MMRI (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys,

tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

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

II SKYRIUS

SPECIALIOJI DALIS

Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Didžiausia reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	71,44	74,5	69,1	76,8	0,97
Išvengiamas mirtingumas	34,40	34,4	27,6	47	0,93

Siekiant strateginio Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslo – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai – šiuo metu galima vertinti vieną esminį rodiklį – vidutinę tikėtina gyvenimo trukmę. Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės ilgėjimas visų pirma yra siejamas su nuosekliu ankstyvųjų (iki 65 m. amžiaus) mirčių skaičiaus mažėjimu, taip pat su sveiko gyvenimo trukmės ilgėjimu, atitolinus ligų atsiradimą ir jų lemiamas mirtis.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą.

Lyginant Prienų r. sav. gyventojų vidutinę tikėtina gyvenimo trukmę su Lietuvos vidurkiu, Prienų r. savivaldybėje ji trumpesnė 3,06 m. Taigi, nors Lietuvos mastu Prienų r. savivaldybė yra blogiausioje zonoje, tačiau nėra didelio skirtumo lyginat su šalies vidurkiu. Daugiausia gyvenimo metų prarandama dėl: mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, bei išorinių priežasčių mirtingumas dėl transporto įvykių. Jeigu pavyktų sumažinti priešlaikinių mirčių skaičių dėl minėtų priežasčių, vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės rodiklis turėtų gerokai padidėti.

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 Lietuvoje 2015 m. 34,4 proc. visų mirčių buvo galima išvengti, tačiau jos nebuvo išvengtos. Savivaldybėse šis išvengiamų mirčių procentas svyravo nuo 27,6 (Lazdijų r. sav.) iki 47 (Visagino sav.). Prienų r. sav. patenka į žalią zoną tarp lyginamų savivaldybių, galima teigti jog buvo tinkamai taikomos efektyvios prevencines ir/ar diagnostikos ir/ar gydymo priemonės 2015 m.

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

Šalies socialinės apsaugos sistema užtikrina socialinę rimtį, bet ne visiems Lietuvos gyventojams suteikia pasitikėjimą ateitimi. 2000–2010 metais didėjusi socialinė diferenciacija lėmė: sveikatos rodiklių skirtumą tarp nuolatinės didelės pajamas gaunančių gyventojų ir tarp gyventojų, kurių pajamos yra nereguliarios ir mažos, tarp šeimoje gyvenančių ir vienišų žmonių, tarp žmonių, gyvenančių mieste ir kaimo gyvenamosiose vietovėse, didėjimą. Didėjant asmeninėms pajamoms ir keičiantis socialiniam statusui socialinės hierarchijos sistemoje, paprastai gerėja ir asmens sveikata. Tuo tarpu mažas pajamas ir žemą socialinį statusą turintys asmenys patiria ekonominį nepriteklių, turi psichologinių ir socialinio saugumo problemų, mažiau palankias sveikos gyvensenos formavimosi galimybes, ypač tuo atveju, kai šalies socialinės apsaugos sistema negali užtikrinti orių (tinkamų) gyvenimo sąlygų. 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 5 rodikliai: mokyklinio amžiaus vaikų nesimokančių mokyklose skaičius, socialinės rizikos šeimų skaičius, ilgalaikių bedarbių skaičiaus, bendrasis ir standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivaldybėje	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	13	46,55	30,8	15	75,5	1,51
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų		45,06	30,4	15	75,5	1,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	162	68,30	60,2	27	130,2	1,13
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	200	7,16	3,4	1,1	8,5	2,13
Ilgalaikio nedarbo lygis	375	2,17	2,5	0,6	9	0,86
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-	-14,93	-11,3	-21,7	-5,5	1,33

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

Mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių užima trečią vietą mirtingumo priežasčių struktūroje. Lietuvoje nuo šių priežasčių 2015 m. mirė 3 208 žmonės, t. y. 7,7 proc. visų mirusiųjų. Dėl išorinių priežasčių vyrų mirė 3 kartus daugiau negu moterų (2 402 vyrai ir 806 moterys). Netolygumai savivaldybėse yra gana ryškūs ir mirtingumas svyruoja nuo 77,6/100 000 gyv. Kauno r. sav. iki 172,9/100 000 gyv. Švenčionių r. sav.

2015 m. nusižudė 13 Prienų r. sav. gyventojų. Rodiklis yra didesnis už šalies vidurkį, tačiau vis tiek esame viena iš vidutinių savivaldybių pagal savižudybių rodiklį. 2015 m. Lietuvoje tik Kretingos sav. nebuvo nei vieno savižudybės atvejo, todėl ši problema yra aktuali ir opi visoms savivaldybėms.

Prienų r. sav. vyrų ir moterų savižudybių rodiklis 2015 m. buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis. Prienų r. sav. 100 000 moterų teko 2000,54 savižudybių (Lietuvoje – 1355,92), o 100 000 vyrų teko 1964,65 savižudybės (Lietuvoje – 1534,38).

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. Tam įtakos turi didesniuose miestuose didesnė naujų darbo vietų pasiūla, didesnis išsilavinusių žmonių skaičius. Prienų r. savivaldybėje pakankamai geras ilgalaikio nedarbingumo rodiklis (nedarbas trunkantis ilgiau nei 1 metus). 2015 m. pagal šį rodiklį savivaldybė buvo 13-oje vietoje patenka į geltoną zoną (lyginant santykį tarp kitų savivaldybių ir Lietuvos), o 2010 m. – 7,4 proc. 2015 m. - 2,17 proc. Lyginat 6 metų laikotarpį galima teigti jog šis rodiklis gerėja.

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. Tuo tarpu Prienų r. sav. registruojamas vienas didžiausių socialinės rizikos šeimų skaičius tenkantis 1000 savivaldybės gyventojų rodiklis. 2015 m. registruotos 200 socialinės rizikos šeimos ir pagal šį rodiklį savivaldybė šalyje buvo 3

vietoje ir pateko į raudoną zoną. Socialinės rizikos šeimų savivaldybėje per 5 metus skaičius kito nežymiai, tačiau jis didėjo (2010 m.-197., 2015 m.-200).

Gyventojų skaičius – tai išvestinis demografinių procesų (gimstamumo, mirtingumo bei migracijos) rodiklis. Prienų r. savivaldybė, kaip dauguma savivaldybių viršijo Lietuvos vidurkį

Pagal šį rodiklį Prienų r. savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu. 2015 m. šis rodiklis siekė - 14,63/1000 gyv.

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

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

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	41	146,80	109,8	80	169,1	1,51
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	1054	306,75	219,5	106,8	496,4	1,13
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	1457	52,17	38,1	17,00	89,5	1,37
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	11	39,39	41,9	10	115,4	0,94

Dėl išorinių priežasčių 2015 m. mirė 41 savivaldybės gyventojas.

Prienų rajono gyventojai mažiau lyginant su šalies vidurkiu serga tuberkulioze. Stebima mažėjimo tendencija nuo 2012 m.

Vertinant socialinę paramą savivaldybėje 87,25 proc. daugiau vaikų nei vidutiniškai šalyje 2015 m. gavo nemokamą maitinimą mokyklose, socialinę pašalpą gauna 1457 gyventojai ir tai yra 14,07 proc. daugiau lyginant su šalies vidurkiu.

Bendruomenių solidarumo lygis turi įtakos tiek lėtinių neinfekcinių ligų, tiek traumų dinamikai. Šeimos, bendruomenės parama turi teigiamos įtakos sveikatai. Tokie socialinės paramos tinklai, pasitikėjimas visuomene ir aplinkiniais labai padeda spręsti išskylančias gyvenimo problemas, pasijusti svarbiu bendruomenės nariu, didina pasitikėjimą gyvenimu, turi įtakos sveikai gyvensenai ir padeda apsisaugoti nuo sveikatos problemų, gali sumažinti išvengiamą mirtingumą.

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 buvo pasirinkti šie rodikliai: asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičiaus, darbingo amžiaus asmenys pirmą kartą pripažintų neįgaliais, asmenys susižaloję dėl nukritimo.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų	0	0	1	0	3	0
Asmenų, susižalojusių dėl nukritimo (W00-W19) skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	90	144,29	139,0	83,9	283,2	1,04
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyventojų	109	67,00	68,9	44,8	126,3	0,97

Darbdavio pareiga yra sudaryti darbuotojams saugias, sveikatai nekenksmingas darbo sąlygas visais su darbu susijusiais aspektais, užtikrinti, kad prekės ir paslaugos vartotojams būtų teikiamos saugioje sveikatai aplinkoje. Prienų rajono savivaldybėje per 2015 metais nebuvo asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe. Vertinant, koks yra šis rodiklis savivaldybėse, džiugu, kad net 19 savivaldybių (iš 60) 2015 m. nežuvo ar nebuvo sunkiai sužalotas darbe nei vienas asmuo. Natūralu, kad daugiausia nelaimingų atsitikimų įvyko ten, kur labiausiai išvystyta pramonė/gamyba, daugiausiai vyksta statybų darbų – didžiuosiuose Lietuvos miestuose: Vilniaus m. savivaldybėje nelaimingų atsitikimų įvyko 45, Kauno m. savivaldybėse – žymiai mažiau – 26.

2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Laisvalaikio saugumui stebėti pasirinkome sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklį, mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo bei nukritimų bendrąjį ir standartizuotą rodiklius.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 100 000 gyventojų	141	39,59	72,8	7,3	115,7	0,69
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	1	12,94	4,9	0	18,1	0,61
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	4	5,17	13,8	0	37,7	1,06

Laisvalaikis - laikas, kurio neskiriame privalomiems darbams atlikti. Laisvalaikis, tai nėra darbas, verslas, namų ruošą, mokymasis, valgymas, miegojimas. Laisvalaikiu mažinamas organizmo nuovargis nuo fizinio ir emocinio krūvio, kas turi teigiamos įtakos psichologinei būklei, tačiau laisvalaikio metu yra didesnė rizika patirti traumas. Pastaruosius 10 metų Lietuva buvo tarp tų šalių, kuriose skendimų ir sužalojimų atvejų skaičius laisvalaikio metu yra ypač didelis. Valstybei ir savivaldybėms menkai kontroliuojant laisvalaikio leidimo vietas ir juose veikiančių įstaigų veiklą, didėjo alkoholinių gėrimų vartojimas paplūdimiuose ir kitose laisvalaikio leidimo vietose. Yra įrodyta, kad laisvalaikio sukuriamų rizikų sveikatai sumažinimas gali sumažinti ir kitų sveikatos sutrikimų atvejus.

Dėl atsitiktinių paskendimų rodiklis Prienų r. sav. 2015 m. yra tarp 27 savivaldybių ir patenka į geltonąją zoną, galime pasidžiaugti, jog šis rodiklis žymiai pagerėjo, nes 2014 m. jis buvo didžiausias visoje šalyje ir pateko į raudonąją zoną tarp 10 prasčiausių savivaldybių.

2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių

Uždavinio stebėsenai pasirinkome bendrąjį ir standartizuotą mirtingumo dėl transporto įvykių, pėsčiųjų mirtingumo transporto įvykiuose ir transporto įvykiuose patirtų traumų rodiklius.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	6	18,11	10,5	0	30,2	2,03
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	1	2,59	3,9	0	10,8	0,93
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	15	28,86	65,7	28,4	151,9	0,82

Nors Lietuvoje viena iš pagrindinių prioritetinių sričių, į kurią kreipiamas didelis dėmesys, yra avaringumo keliuose mažinimas, 2015 m. Lietuvoje dėl transporto įvykių (V00-V99) žuvo 307 gyventojai. Galima pasidžiaugti tik tuo, kad tai yra 18 mirčių mažiau nei 2014 m. Visų šių mirčių buvo galima išvengti. Transporto traumos Lietuvoje yra didelė problema. Ji neblogai sprendžiama daugiasektorinio bendradarbiavimo pastangomis. Dėl transporto įvykių 2015 metais mirė šeši Prienų r. sav. gyventojai ir patenkame yra raudonąją zoną tarp prasčiausių savivaldybių, esame 4-oje vietoje.

Lietuvoje 2015 m. žuvo 112 pėsčiųjų. Daugiausia – 69,6 proc. (78 atvejai) pėsčiųjų žuvo susižeidę susidūrę su lengvuju automobiliu, pikapu ar dengtu sunkvežimiu. Dėl transporto įvykių Prienų r. sav., mirė vienas pėstysis, todėl patenkame į geltonąją zoną, kaip ir dauguma kitų savivaldybių.

Nors Lietuvoje ir skiriamas nemažas dėmesys avaringumui keliuose mažinti, 2015 m. stacionare užregistruoti 1 908 ligoniai, patyrę traumą kelyje, tai yra 6,2 karto daugiau nei žuvusiųjų. Prienų r. sav. mirtingumo rodiklis dėl transporto įvykių patirtų traumų 2015 m. buvo ne mažesnis nei Lietuvos vidurkis.

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

Esant tam tikram oro, vandens, maisto ar dirvožemio užterštumo lygiui galima susirgti onkologinėmis, kvėpavimo takų ar 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	-	97,7	-	-	-	-
-Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, sutarčių skaičius*	1774	-	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, sutarčių skaičius*	113	-	-	-	-	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugos, sutarčių skaičius*	3768	-	-	-	-	-

*UAB „Prienų vandenys“ aptarnaujamose vietovėse

Prienų savivaldybėje 2015 m. į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekis siekė 97,7 t/1 km².

UAB „Prienų vandenys“ duomenimis (pateikiamas sutarčių skaičius) 2015 m. viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams buvo 1774 atvejų skaičius savivaldybėje, nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams 113 atvejų skaičius savivaldybėje.

3. Tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.

Gyvensena yra itin reikšmingas veiksnys, lemiantis gyventojų sveikatą. Pagrindinės ankstyvos mirties ir neįgalumo priežastys, susijusios su nesveika gyvensena, yra širdies, kraujagyslių ir kraujo apytakos ligos, virškinimo sistemos sutrikimai, vėžiniai susirgimai, nelaimingi atsitikimai ir sužalojimai, kvėpavimo sistemos ligos, psichikos sutrikimai ir t.t.

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

Alkoholio, tabako ir narkotikų stebėsenai pasirinkome šiuos rodiklius: 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 alkoholiu ir tabaku licencijos.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	0	0	5,2	0	26,1	0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	7	25,87	24,9	8,9	64,3	0,99
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	4	23,29	65,7	0	269,1	0,22
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	209	168,9	173,5	120,4	312,7	0,77
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	231	175,67	149,7	82,9	270,4	0,81

Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 2015 m. mirė 149 asmenys, t.y. 42 asmenimis daugiau, nei 2014 m. (mirtingumo rodiklis – 5,13/100 000 gyv.*). Alkoholio vartojimas sukelia sunkias socialines pasekmes bei sveikatos sutrikimus, kurie gali sąlygoti mirtį. Tai skrandžio, kepenų bei kasos ligos, atsitiktiniai ir tyčiniai apsinuodijimai, vaisiaus ir naujagimio patologijos, psichikos ir elgesio sutrikimai, epilepsiniai sindromai, polineuropatijos, miopatijos ir kt. Dėl su alkoholio vartojimu susijusių priežasčių (TLK-10 kodai: F10, G31.2, G62.1, I42.6, K70,

K86.0, X45, X65, Y15) 2015 m. mirė 7 Prienų rajono gyventojai. Bendrasis mirtingumo rodiklis – 25,87 proc. Pastaruosius keletą metų stebimas teigiamas rodiklio mažėjimas šalyje bei Prienų rajone.

Mirčių susijusių su narkotikų vartojimu 2015 m. Prienų rajone neužregistruota. Ši mirčių priežastis taip pat nebuvo registruota per visą stebėjimo laikotarpį (nuo 2001 m.).

Gyventojų skaičiaus, tenkančio vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, rodiklis atspindi tabako gaminių prieinamumą. Maža rodiklio reikšmė parodo, kad licencijų yra išduota daug ir todėl vienai jų tenka mažai gyventojų. Mažiausiai gyventojų vienai licencijai (didelis prieinamumas) buvo Lietuvos Pietinėje ir Šiaurės rytinėje dalyse. Vertinant alkoholinių gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kiek vienai licencijai tenka gyventojų. Iš viso 2015 m. išduotų ir galiojančių liepos 1 d. licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais buvo 19 405 (149,7 gyv./1-ai licencijai). Šių licencijų buvo 2 660 daugiau nei skirtų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais. Vidutiniškai Lietuvoje 2015 m. vienai licencijai teko 149,7 gyventojai. Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais bei tabaku rodiklis Prienų rajone patenka į raudonąją zoną, nes išduota daugiau nei kitose Lietuvos savivaldybėse.

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Rodiklis	Atvejų skaičius savivaldybėje	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis	93	43,26	31,27	9,2	44,9	1,24

Šiandien sukaupta pakankamai mokslinių įrodymų, kad nesubalansuota mityba skatina nutukimą, lipidų apykaitos sutrikimus, didina lėtinių neinfekcinių ir kitų ligų riziką ir vis dažniau pripažįstama įprastu šių ligų rizikos veiksniu. Nors Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai kinta teigiama linkme – vartojama daugiau daržovių, mažiau gyvulinės kilmės riebalų, daugiau aliejaus, suaugusiųjų mityba vis dar nesubalansuota: vartojama per daug riebalų, ypač sočiųjų riebalinių rūgščių, taip pat cholesterolio kiekį kraujyje didinančių produktų, cukraus. Dėl teigiamo poveikio ir kūdikio, ir motinos sveikatai PSO rekomenduoja kūdikius iki 6 mėn. maitinti vien tik motinos pienu. Vaikų, per 2015 metus sulaukusių vieno metų, skaičius buvo 27 700. Trečdalis jų (8 872 vaikai) iki 6 mėn. buvo maitinami išimtinai tik motinos pienu. Pietų ir Vidurio Lietuvos savivaldybėse šis rodiklis buvo didesnis (t. y. geresnis). Galime pasidžiaugti, jog Prienų r. sav. patenka į žalią zoną ir kūdikių išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus dalies rodiklis didesnis už šalies vidurkį.

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

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	1095	26,73	33,6	20,9	59,8	1,17
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	154	6,03	6,9	5,1	12	0,96

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti taikant savalaikę ir tinkamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis skaičiuojamas netiesiogiai vertinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę. Vertinant šį rodiklį, vertėtų atsižvelgti į gyventojų sveikatos būklės (pvz. sergamumo) rodiklius savivaldybėse*. Mokslininkai teigia, kad dalies hospitalizacijų galima būtų išvengti, jei būtų užtikrinta ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas. Išvengus stacionarinio gydymo, kuris yra vienas brangiausių, būtų sutaupoma nemažai lėšų. Iš viso 2015 m. Lietuvoje buvo 97 672 (33,6/1000 gyv.) išvengiamos hospitalizacijos atvejų.

Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis Prienų r. sav. yra panašus, kaip Lietuvos vidurkis. Tai leidžia daryti prielaidą, kad pirminė sveikatos priežiūra mažai skiriasi nuo Lietuvos. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų Lietuvoje 2015 m. buvo 16 539 (6,94/1000 gyv.), daugiausia – Pietinėje ir Vidurio Lietuvos dalyse. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis 2015 m. buvo geresnis nei 2014 m. ir patekome iš raudonos zonos į geltonąją.

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

Sveikatos priežiūros infrastruktūrai ir jos prieinamumui bei kokybei įvertinti pasirinkome penkis rodiklius: slaugytojų ir šeimos gydytojų skaičių, apsilankymų pas gydytojus skaičių, sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze bei ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis rodiklius.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	133	3,23	2,1	1,5	4,1	1,02
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	27	4,92	7,1	2,8	11,2	1,36
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui	242182	7,79	8,3	6	10,8	1,04
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkimo lygis balais	3	18,82	18,8	17,4	20	1,01
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	1	12,94	3,7	0	17,2	0,97
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 100 000 gyventojų	2	2,07	3,6	0	9	0,2

Šalyje siekiant mažinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo skirtumus, sudaryti galimybes gauti paslaugas arčiau gyvenamosios vietos, reikia gerinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, stiprinti specializuotą ambulatorinę pagalbą, reabilitaciją ir skubią pagalbą. LSP numato pradėti centralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms reikia sudėtingos technologinės įrangos ir siauros specializacijos aukštos kvalifikacijos specialistų. Taip pat numatoma plėtoti slaugos paslaugas savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose, integruoti slaugos ir socialinės globos paslaugas pagal pacientų poreikius.

Vertinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir jų efektyvumą labai svarbus rodiklis yra slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius. Vidutiniškai Lietuvoje 1-am gydytojui tenka 2,1 slaugytojas. Į šio rodiklio skaičiavimą buvo įtraukiami tik praktikuojantys slaugytojai (įskaitant ir akušerius) bei praktikuojantys gydytojai, nedirbantys administracinio ir mokslo darbo. Prienų savivaldybės 2015 m. slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui rodiklis siekė 1,02 gydytojui, šalies vidurkis buvo 2,1/1 gydytojui. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu. Kitas rodiklis, apibūdinantis personalo prieinamumą ir jo pasiskirstymą visoje šalyje, – šeimos gydytojų skaičius. Iš viso 2015 m. Lietuvoje Sveikatos apsaugos ministerijos ir savivaldybių įstaigose, privačiose įstaigose ir kitose žinybinėse įstaigose dirbo 2062 šeimos gydytojai (7,1/10 000 gyv.). Į šio rodiklio skaičiavimus buvo įtraukti tik praktikuojantys šeimos gydytojai, t. y. asmenys, turintys universitetinį medicininį išsilavinimą (gydytojo diplomą) ir teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams. Prienų r. sav. šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius yra geras ir patenkama į žaliąją zoną. Vidutiniškai 1 gyventojas pas gydytojus 2015 m. lankėsi 8,3 karto

(visi Lietuvos gyventojai lankėsi 24 223 427 kartus). Į šį skaičių įeina profilaktiniai apsilankymai ir apsilankymai dėl ligos. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui yra taip pat žalioje zonoje.

Savivaldybei pavaldžios stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis yra per kalendorinius metus užpildytų vertinimo anketų balų sumos aritmetinis vidurkis. 12 savivaldybių nebuvo ASPI, įvertinusių pacientų pasitenkinimo lygį. Kitose savivaldybėse ASPI, įvertinusių pacientų pasitenkinimo lygį, skaičius svyravo nuo 1 iki 15. Savivaldybės rodiklis rastas apskaičiavus jai priklausančių ASPI, įvertinusių pacientų pasitenkinimo lygį, svertinį vidurkį. Prienų r. sav. 2015 m. pacientų pasitenkinimo lygis buvo 3 balai ir patekome tarp daugumo kitų Lietuvos savivaldybių į geltoną zoną.

Svarbus sveikatos priežiūros kokybę atspindintis rodiklis – vaistams atsparios tuberkuliozės atvejų skaičius. 2015 metais užregistruotas vienas Prienų r. sav. gyventojas susirgęs vaistams atsparia tuberkulioze. Tačiau pagal tą patį LSP uždavinį vertinantį rodiklį – sergamumą ŽIV ir AIDS Prienų r. sav. yra užregistruoti 2 susirgimo atvejai, šalies rodiklio neviršijame.

4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą

Motinos ir vaiko sveikatai stebėti pasirinkome 6 rodiklius: kūdikių mirtingumą, skiepijimo apimtį, vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis skaičius, vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis skaičius bei paauglių nėštumą.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvo s rodiklis	Mažiausi a rodiklio reikšmė	Didžiausi a rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	1	5,42	4,2	0	14,9	0,85
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	225	95,29	94,2	87,2	100	0,98
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	221	96,27	93,5	81,7	100	0,99
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.	247	49,57	20	6,9	64,8	0,54
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų.	4,77	1,30	3,4	1,1	8,3	1,39
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	2	8,13	5,8	0	17,3	0,71

Gerinti motinos ir vaiko sveikatą – svarbiausias valstybės ir sveikatos sistemos uždavinys. Tyrimais įrodyta, kad gera vaiko sveikata lemia gerą asmens sveikatą vėlesniais gyvenimo tarpsniais. Bloga jauno amžiaus žmonių sveikata, kurią įtakoja ir motinos bei šeimos sveikata, verčia naudoti daugiau sveikatos sistemos resursų, todėl jos pagerinimas yra pirmaeilis sveikatos sistemos efektyvumo užtikrinimo klausimas.

Vienas iš svarbiausių valstybės uždavinių yra sustiprinti motinos ir vaiko sveikatą. 2015 m. Lietuvoje mirė 132 kūdikiai 4,2/1000 gyv. gimusių kūdikių. Nė vienas kūdikis nemirė 19 savivaldybių. Motinos ir vaiko sveikatą atspindintys rodikliai Prienų r. sav. yra geresni nei 2014 metais mirė vienas kūdikis – patenkame į geltonąją zoną ir neviršijame šalies rodiklio.

Viena veiksmingiausių ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. Iš viso MMR vakcina (nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės) 1 doze buvo paskiepytas 27 041 dvejų metų amžiaus vaikas. Tai sudarė 94,2 proc. tikslinės populiacijos. Prienų r. sav. 2015 m. pateko į raudonąją zoną. 2015 m. 93,5 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo pasiskiepiję DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo 3 dozių vakcina, Prienų r. sav. šis rodiklis pateko į geltoną zoną 2015 m.

Vaikams nuo 6 iki 14 m. amžiaus skirta Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Šią paslaugą gali suteikti gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo. 2015 m. 20,0 proc. 6–14 m. amžiaus vaikų krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis (0,9 proc. punktais mažiau, nei 2014 m.). Prienų r. sav. patenka į raudonąją zoną ir šis rodiklis yra prastenis nei 2014 m.

Kiekvienas moksleivis kasmet į mokyklą turi pristatyti pažymą apie dantų būklę (2015 m. 94,9 proc. vaikų atnešė šią pažymą). 19,9 proc. vaikų neturėjo blogų dantų. Paskaičiavus mokinių pieninių ir nuolatinių dantų ėduonies intensyvumo indeksą (kpi+KPI) gauta, kad Lietuvos vaikų KPI yra vidutinis – 3,4. Pagal PSO: labai žemas <1,2; žemas – 1,2-2,6; vidutinis – 2,7-4,4; aukštas – 4,5-6,5; labai aukštas >6,5. Prienų r. sav. dantų ėduonies indeksas aukštas (4,77) ir patenkame į raudoną zoną.

Dvi paauglės susilaukė kūdikių, neviršijame šalies vidurkio. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1.

4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę

Uždavinio įgyvendinimo stebėsenai pasirinkome šiuos rodiklius: mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, mirtingumo nuo piktybinių navikų ir cerebrovaskulinių ligų bendruosius ir standartizuotus, sergamumas II tipo cukriniu diabetu.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald.	Savivald. reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė / Lietuva
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	344	999,3	831,5	687,5	1160,5	1,52
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	93	290,13	287,9	233,1	375,1	1,16
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	64	238,05	202,5	123,9	436,3	1,17
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų	115	39,30	42,6	19,7	71,8	0,97

Lėtinės neinfekcinės ligos XXI amžiuje tapo visuotine sveikatos problema, keliančia vis didesnius iššūkius kiekvienai šaliai, nepriklausomai nuo jos socialinio ekonominio išsivystymo. Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų priežastys susijusios su žmogaus elgesiu, taigi jų galima išvengti.

Ir sergamumas, ir mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje yra jau daug metų aktuali problema. 2015 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 23 587 gyventojai. Mirtingumo rodiklis – 812,0/100 000 gyv., t.y. 43,9 mirtimis 100 000 gyv. daugiau, nei 2014 m. Vertinant rodiklį visumą, Prienų r. sav. yra tarp vidutinių savivaldybių pagal mirtingumo dėl pagrindinių lėtinių neinfekcinių ligų rodiklius. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų yra 999,3 didesnis už šalies vidurkį. Tokia tendencija stebima daugelį metų. Nuo 2001 m. Prienų r. sav. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų viršija šalies vidurkį ir esame raudonojoje zonoje.

Dėl piktybinių navikų 2015 metais mirė 93 prieniečiai. Mirtingumo rodiklis buvo panašus kaip ir Lietuvos. 2015 m. nuo piktybinių navikų mirė 8 348 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 287,4/100 000 gyv.).

Nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos 2015 m. mirė 5 694 žmonės (mirtingumo rodiklis – 196,0/100 000 gyv.). Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis buvo didesnis už šalies vidurkį, tačiau didelio skirtumo nėra.

2015 m. 12 386 asmenų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą gyvenime buvo užregistruotas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas).

Sergamumas šia liga – 42,6/10 000 gyv. Prienų r. sav. rodiklis 2015 m. yra mažesnis už Lietuvos ir patenkame į geltoną zoną.

Rodiklis	Atvejų skaičius savivald .	Savivald . reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausi a rodiklio reikšmė	Santykis savivaldyb ė/ Lietuva
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje.	986	30,38	48,4	18,2	73,6	0,52
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje.	2808	43,60	50,2	31,3	70	0,87
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.	3266	42,93	50,4	16,7	71,9	0,73
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.	1867	37,00	37,4	10	54,1	0,76

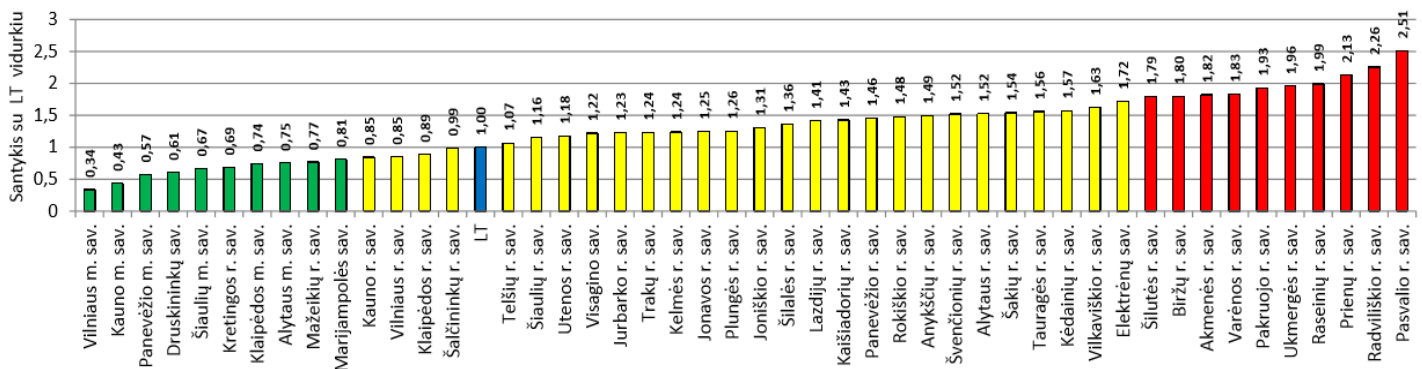
Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 50 iki 69 metų amžiaus imtinai. Šio amžiaus moterims kartą per 2 metus nemokamai gali būti atliekamas mamografinis tyrimas. Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 25 iki 60 metų. Šio amžiaus moterys kartą per 3 metus gali nemokamai pasitikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50–74 metų amžiaus asmenims, kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slapto kraujavimo testas. Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė 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, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą.

Vienas iš mirtingumą nuo vėžio įtakojančių veiksnių – atrankinių patikros programų vykdymas. Šalyje vykdomos 4 piktybinių navikų patikros programos. Plačiausiai informuojama apie gimdos kaklelio vėžio atrankinę programą. Tačiau kaip ir Kauno apskrityje, pasitikrina kiek daugiau nei pusė informuotų moterų. Visų programų informavimo rezultatai nagrinėjamu laikotarpiu geriausi buvo 2012

m. Pastebėta, kad tarp pirminės sveikatos priežiūros įstaigų rezultatai labai skiriasi. Reikėtų dėti daugiau pastangų skatinant mažiausiai informavimo paslaugų teikiančias įstaigas, kad jos pagerintų savo rezultatus. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje ir tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje tarp lyginamų Lietuvos savivaldybių Prienų r. sav. 2015 m. pateko į raudoną zoną.

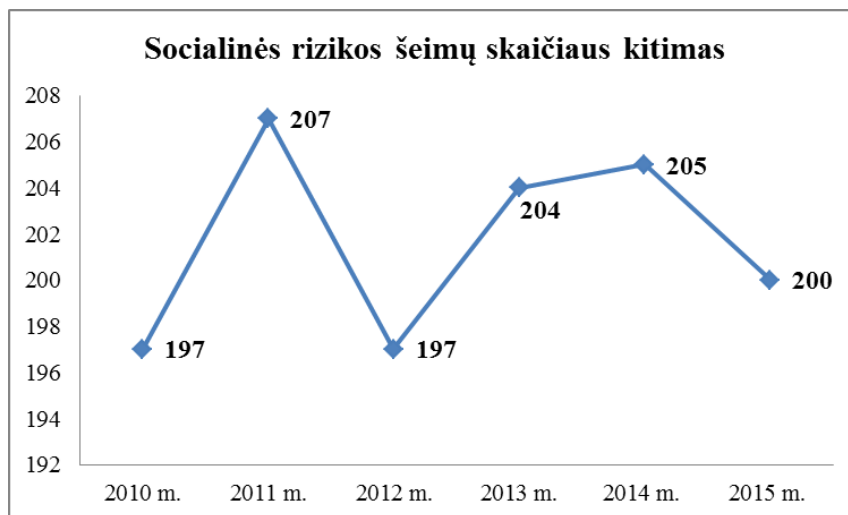
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

1. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų



1 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.

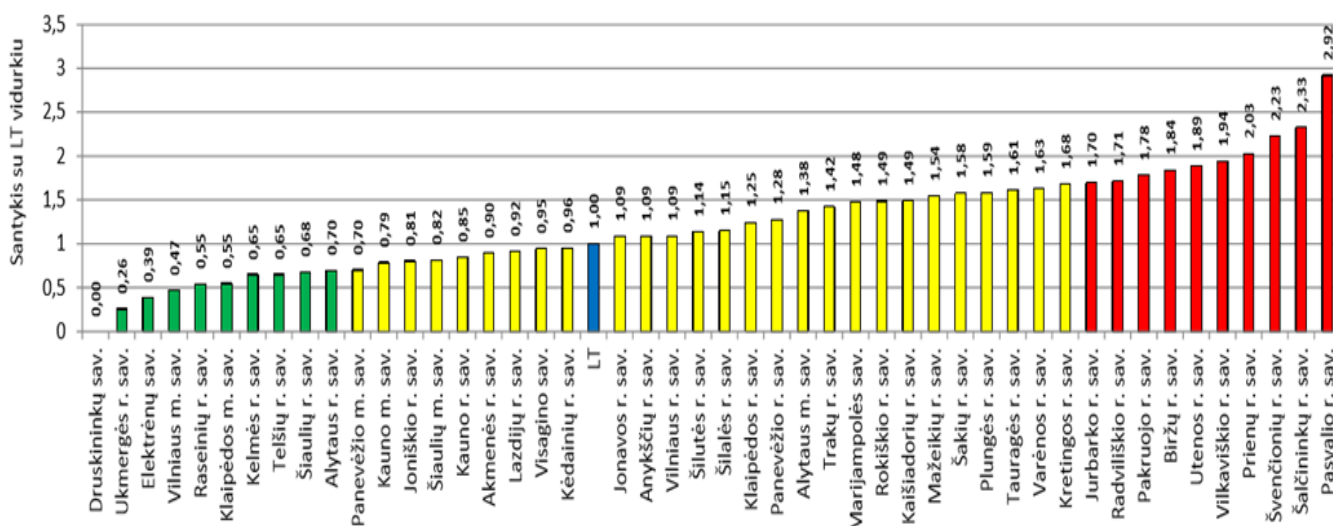
Socialinės rizikos šeimoms priskiriamos šeimos, auginančios vaikus iki 18 m., kuriose piktnaudžiaujama alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis ar toksinėmis medžiagomis, yra priklausomybė azartinėms lošimams arba susiduriama su kitomis problemomis, dėl socialinių įgūdžių stokos netinkamai rūpinamasi vaikais, iškyla pavojus vaikų fiziniam, protiniam, dvasiniam vystymuisi bei saugumui. Savivaldybėje 2015 m. socialinės rizikos šeimų skaičius siekė 7,2/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,4/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė 2014 m. ir 2015 m. pateko tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 2,13(1 pav.).



2 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius Prienų r. 2010-2015 m.

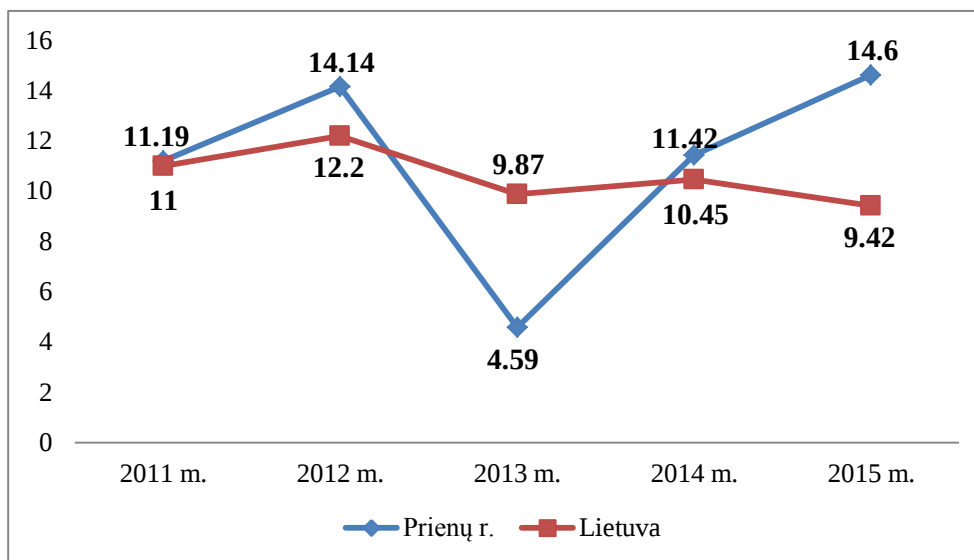
Lyginamuoju šešerių metų laikotarpiu Prienų rajone nebuvo ženklus socialinių šeimų kitimas, mažiausias buvo 2010 m. ir 2012 m. - 197 šeimos (2 pav.).

2. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų



3 pav. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.

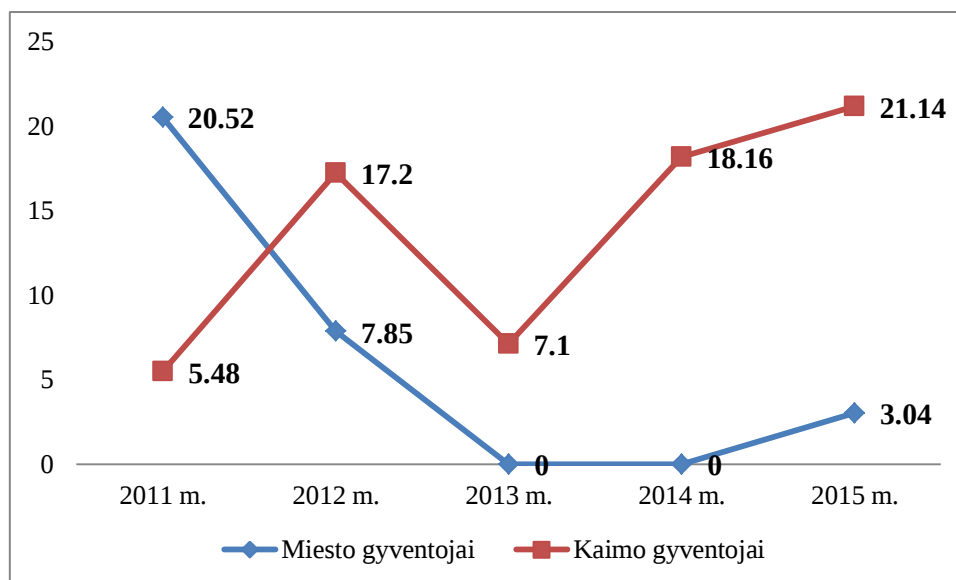
Transporto traumos Lietuvoje yra didelė problema. Ji sprendžiama daugiasektorinio bendradarbiavimo pastangomis. Pasiiekti teigiami rezultatai neatleidžia nuo atsakomybės vykdyti tolimesnius veiksmus siekiant avaringumo ir avarijose patiriamų traumų bei mirčių skaičiaus mažinimo. Prienų savivaldybėje 2015 m. mirtingumo dėl transporto įvykių standartizuotas rodiklis siekė 14,6/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 9,42/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį 2015 m. Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 2,03 (3 pav.).



4 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl transporto įvykių dinamika Prienų r. ir Lietuvoje 100 000 gyv. 2011-2015 m.

Prienų r. sav. mirtingumas dėl transporto įvykių 2015 m. siekė 14,6 atv./100 000 gyv. ir tai buvo didesnis vidurkis, nei Lietuvoje (9,42 atv./100 000 gyv.) - tai buvo didžiausias vidurkis Prienų r. per lyginamąjį laikotarpį. Mažiausias mirtingumas dėl transporto įvykių Prienų r. sav. buvo 2013 m. (4,59 atv./100 000 gyv.), o Lietuvoje 2015 m. (4 pav.).

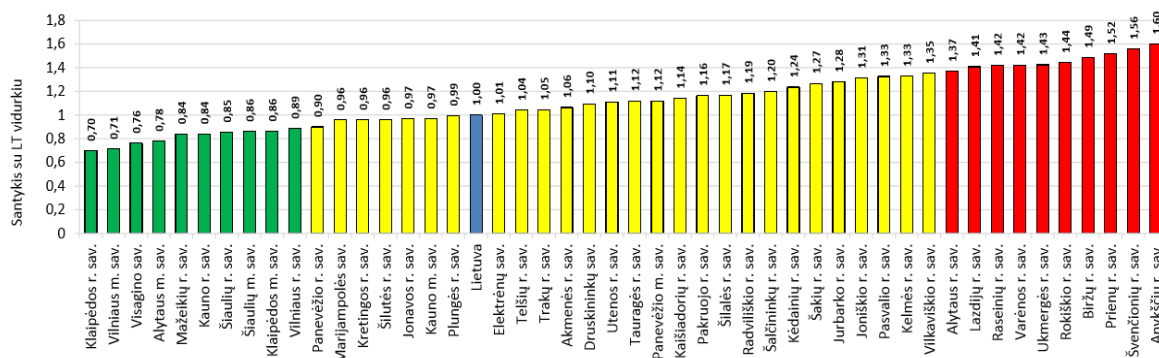
Lyginant mirtingumą dėl transporto įvykių lyties aspektu šešių metų laikotarpyje jis visada buvo ženkliai didesnis vyrų tarpe.



5 pav. Standartizuotas miesto ir kaimo gyventojų mirtingumas dėl transporto įvykių 100 000 gyv. 2011-2015 m.

Per 2011-2015 metų laikotarpį mirusiųjų Prienų r. gyventojų dėl transporto įvykių skaičius kito ženkliai lyginant pagal teritorijas - miestą ir kaimą. 2013-2014 m. miesto gyventojų tarpe nebuvo nei vienos mirties, o kaimo vietovėse buvo. Daugiausiai (21,14 atv./100 000 gyv.) kaimo gyventojų mirė 2015 m., o mieste mirusiųjų šiuo laikotarpiu ženkliai mažiau (3,04 atv./100 000 gyv.) (5 pav.).

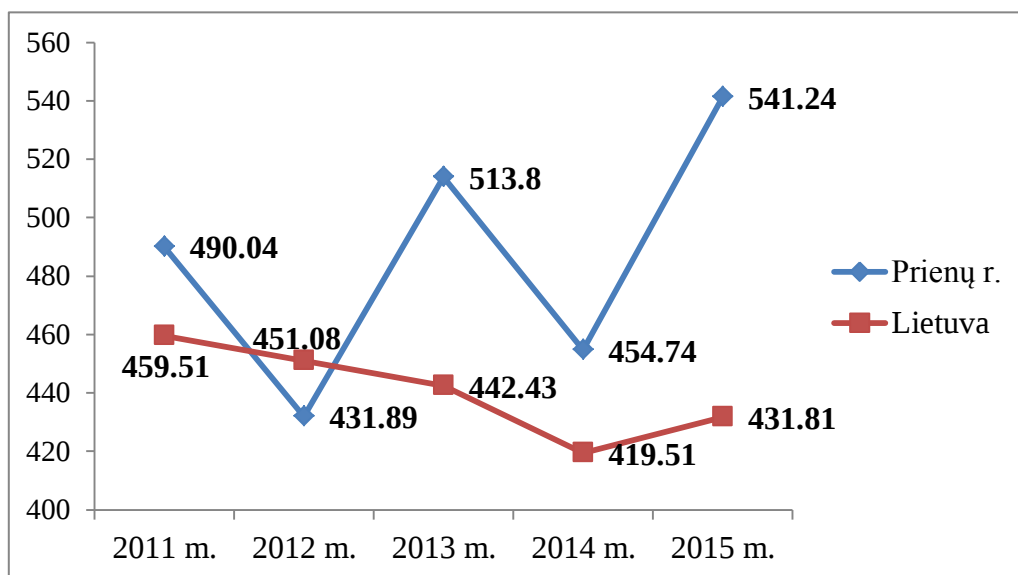
3. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų



6 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.*

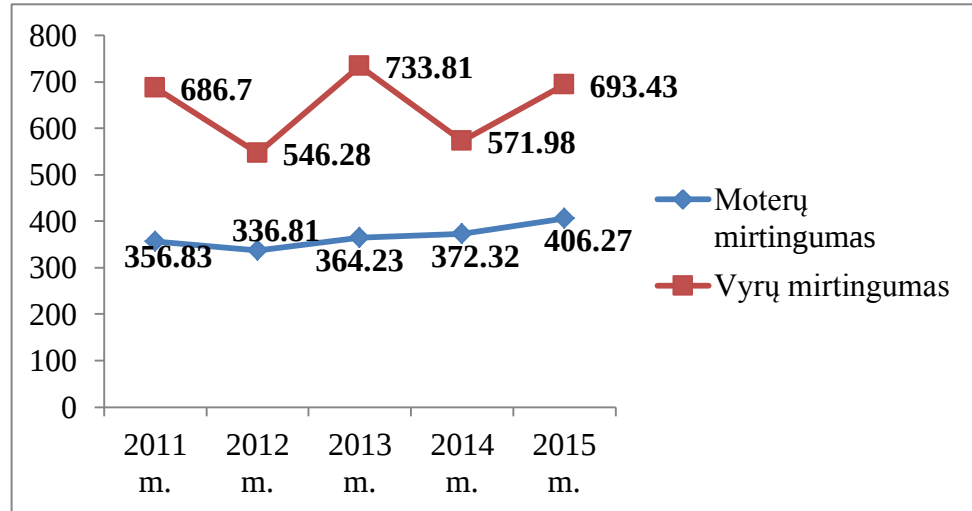
*Kadangi skaičiuojant santykį su Lietuvos vidurkiu buvo naudojami „grubūs“ rodikliai (žiūr. viršutinį paveikslą), o lentelėje rodomi savivaldybių standartizuoti rodikliai, savivaldybių vietos paveiksle ir lentelėje nesutampa.

Prienų savivaldybės 2014 m. mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis siekė 1040,53/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 768,12/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį 2015 m. Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,52 (6 pav.).



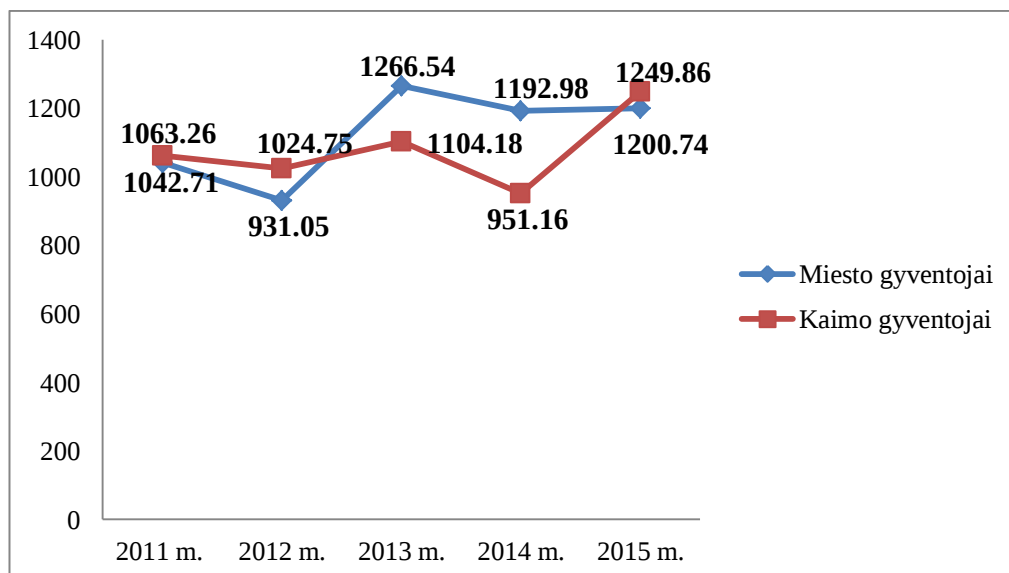
7 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv. Prienų r. ir Lietuvoje 2011-2015 m.

Pagrindinė mirties priežastis Prienų r. sav. yra kraujotakos sistemos ligos dėl šios priežasties 2015 m. mirė daugiausiai gyventojų. Prienų r. sav. mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų 2015 m. buvo didžiausias lyginant su Lietuva. 2011-2015 m. metų laikotarpiu daugiausiai (1231,69 atv./100 000) mirusių 2015 m., o mažiausiai (989,93 atv./100 000) - 2012 m. Per visą 2011-2015 m. laikotarpį Prienų r. gyventojų mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligomis vidurkiai buvo didesni už Lietuvos vidurkius (7 pav.).



8 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų lyties aspektu Prienų r. 100 000 gy. 2011-2015 m.

Lyginat mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų lyties aspektu 2011-2015 m. laikotarpiu buvo didesnis moterų tarpe daugiausiai (1410,55 atv./100 000) mirusių 2015 m., o mažiausiai (1150,61 atv./100 000) 2012 m. (8 pav.)



9 pav. Prienų r. miesto ir kaimo gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. 2011-2015 m.

Per 2011-2015 metų laikotarpį mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų gyventojų skaičius kito nežymiai lyginant pagal teritorijas - miestą ir kaimą. 2013-2014 m. pastebimas padidėjimas mirtingumo Prienų mieste. 2015 m. šis rodiklis lyginat miestą ir kaimą kito neženkiai (9 pav.).

III SKYRIUS

APIBENDRINIMAS

Iš ataskaitoje pateikiamų 51 unifikuoto rodiklio kurie atspindi kaip įgyvendinami LSP tikslai bei jų uždaviniai, galima daryti išvadą, kad 12 Prienų r. sav. rodikliai (standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų, mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios patenka į grupę, kurioje situacija yra bloga lyginant su šalies vidurkiu.

Labiausiai problematiškai savivaldybėje yra trys rodikliai: standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų, mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų.

Penki Prienų r. sav. rodikliai (išvengiamas mirtingumas, asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų, kūdikių, išimtinai žindyto iki 6 mėn. amžiaus, dalis, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų.), patenka į grupę, kurioje situacija yra gera lyginant su šalies vidurkiu.

Likusieji 35 unifikuoti Prienų r. sav. rodikliai patenka į grupę, kurioje situacija yra patenkinama lyginant su Lietuvos vidurkiu.