

PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

**DĖL PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2016 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2018 m. vasario 28 d. Nr. 71-43

Prienai

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 16 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ patvirtintų Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų 6.4 papunkčiu, Prienų rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

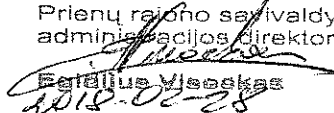
Patvirtinti Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas per vieną mėnesį nuo jo įteikimo dienos gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos administracinių ginčų komisijos Kauno apygardos skyriui (Laisvės al. 36, Kaunas) arba Regionų apygardos administraciniam teismui bet kuriuose teismo rūmuose (Šiaulių rūmai, Dvaro g. 80, Šiauliai; Panevėžio rūmai, Respublikos g. 62, Panevėžys; Klaipėdos rūmai, Galinio Pylimo g. 9, Klaipėda; Kauno rūmai, A. Mickevičiaus g. 8A, Kaunas).

Savivaldybės meras


Vyriausioji specialistė
Sandra Mekionienė

Prienų rajono savivaldybės
administracijos direktorius


Petras Viskokas
2018-02-28

Prienų rajono savivaldybės administracijos
Bendrojo skyriaus vyriausioji specialistė
(kalbos tvarkytoja)


Jolita Peleckienė

2018-02-28


Vyriausioji specialistė
Sandra Mekionienė



**PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS
SOCIALINĖS PARAMOS IR SVEIKATOS SKYRIUS**

Biudžetinė įstaiga, Laisvės a. 12, 59126 Prienai,
tel. (8 319) 61 129, faks. (8 319) 61 199, el. p. soc.rupyba@prienai.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 288742590

Prienų rajono savivaldybės tarybai

**SPRENDIMO „DĖL PRIENŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2016 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO“ PROJEKTO
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

2018-02-26 Nr. *1.34 / R3 - 714*

Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaita parengta vadovaujantis naujai sukurtu savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa (toliau – LSP). LSP nustato nacionalinius sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. LSP iškeltas 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai, kurių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas. Jį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius. Rodiklių sąrašas sudarytas remiantis Lietuvos sveikatos programos projektu, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat 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, rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui, palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu.

Pateikiami rodikliai iš valstybės perduotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai.

Projektas neprieštarauja galiojantiems teisės aktams. Siūlome Prienų rajono savivaldybės tarybai pritarti sprendimo projektui.

Vyriausioji specialistė,
laikinais einanti skyriaus vedėjo pareigas

Sandra Mekionienė

Prienų rajono savivaldybės administracijos
Bendrojo skyriaus vyriausioji specialistė
(kalbos tvarkytoja)

PATVIRTINTA

Prienų rajono savivaldybės tarybos

2018 m. kovo d. sprendimu Nr.

Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos

2016 metų ataskaita

Prienai, 2018

Turinys

I SKYRIUS.....	3
IVADAS.....	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.....	8
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.....	11
2. Tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.....	13
2.1. Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą.....	13
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį.....	15
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių.....	16
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.....	17
3. Tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.....	18
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą.....	18
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius.....	21
4. Tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.....	22
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais.....	22
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.....	23
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.....	26
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.....	29
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	33
III SKYRIUS.....	37
APIBENDRINIMAS.....	37

I SKYRIUS

IVADAS

2016 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 iškeltas 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai, kurių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 m. ataskaitos bendrojoje dalyje analizuojami 57 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 2017 metų rugsėjį atnaujinti rodikliai (Visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai <http://rodikliai.hi.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.
2. Atvejai. Tam tikro įvykio atvejų skaičius savivaldybėje (pvz., 2016 m. Prienų rajono savivaldybėje nusižudė 9 asmenys).

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

3. Savivaldybės reikšmė. Santykinis dydis, įgalinantis palyginti skirtingų savivaldybių rodiklių reikšmes (pvz., Prienų 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., 2016 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, susižalojimai dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv., išvengiamas mirtingumas, mirtingumas dėl atsitiktinių patekdinių (W65–W74) 100 000 gyv., transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 100 000 gyv., mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv., sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv., asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv., nusikaltamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.

• *Rodikliai patenkantys į prasčiausių savivaldybių kvintilų grupę (raudonoji zona):*

1. *Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų.*
2. *Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų.*
3. *Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.*

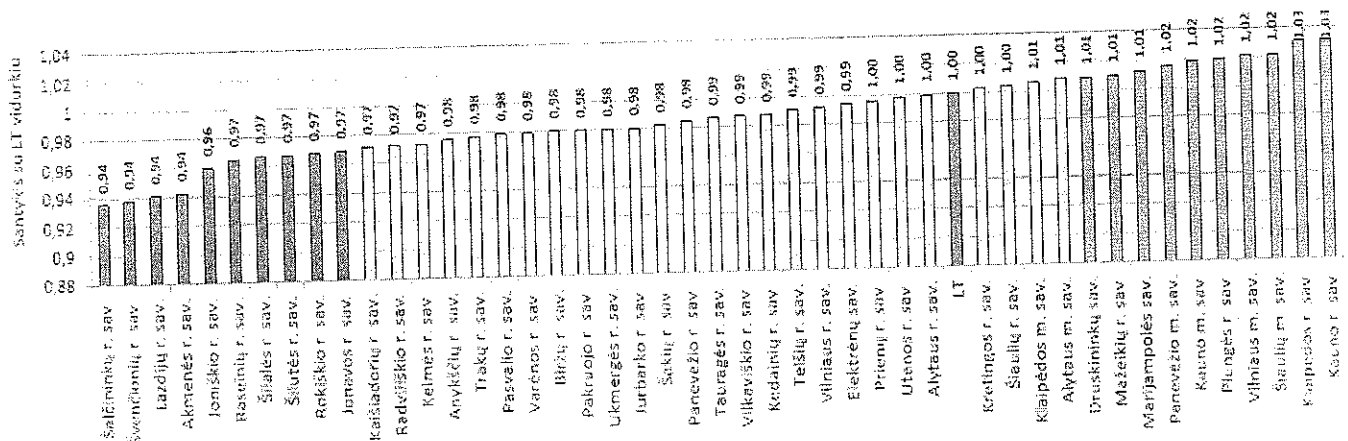
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinių širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir

prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m., gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.

II SKYRIUS

SPECIALIOJI DALIS

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



1 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (2016 m.)

(Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

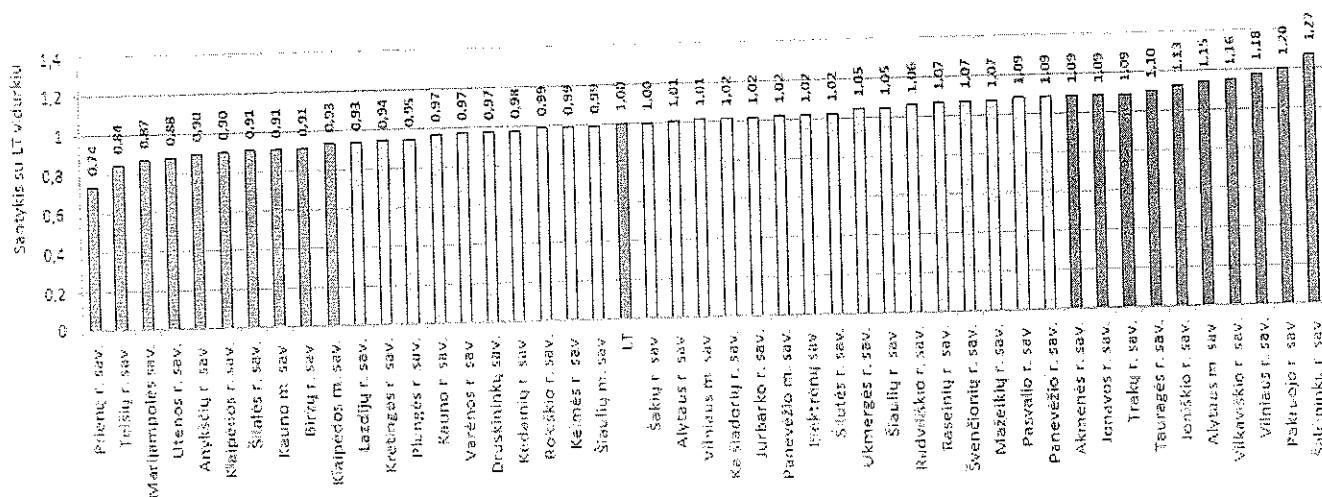
Siekiant strateginio Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslo – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai – šiuo metu galima vertinti vieną esminį rodiklį – vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę. Lietuvos 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 tikėtiną gyvenimo trukmę su Lietuvos vidurkiu, Prienų r. savivaldybėje ji beveik nesiskiria (Lietuva-74,9, Prienų r. sav. – 74,5). 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 tikėtiną gyvenimo trukmės rodiklis turėtų gerokai padidėti.

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

Prienų savivaldybėje 2016 m. 24,8 procento visų mirčių galima buvo išvengti, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 33,7 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,74 (žr. 2 paveikslą).



2 pav. Išvengiamas mirtingumas (A15-A19, A33, A38-A41, A46, A48.1, B17.1, B18.2, B20-B24, B50-B54, B90, C00-C16, C18-C22, C33-C34, C43, C45, C50, C53, C67, C73, C81, C91, C92.0, D10D36, E10-E14, F10, F11-F16, F18-F19, G00, G03, G31.2, G40-G41, G62.1, I01-I09, I10-I15, I20-I26, I42.6, I60-I69, I71, I80.1-I80.3, I80.9, I82.9, J02, J09-J18, J40-J46, L03, K25-K28, K29.2, K35-K38, K40-K46, K70, K73, K74, K80-K83, K85, K86.0-K86.9, K91.5, N00-N07, N13, N17-N21, N25-N27, N35, N40, N99.1, P00-P96, Q00-Q99, V00-V99, W00-X59, X60-Y34, Y60-Y69, Y83-Y84) 2016 m. (Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

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 ekonominę nepriteklį, turi psichologinių ir socialinio saugumo problemų, mažiau palankias sveikatos 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).

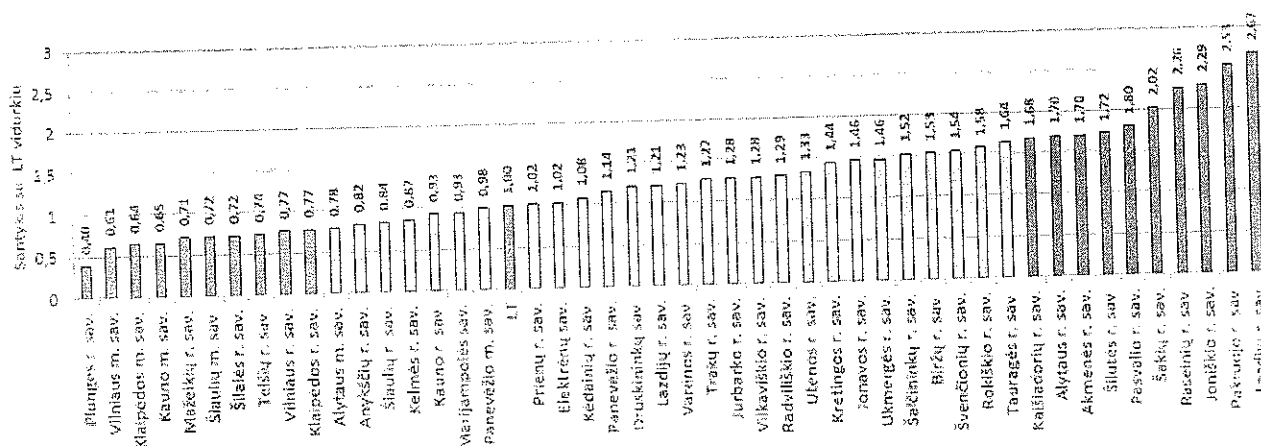
Saugesnė socialinė aplinka, sveikatos netolygumų ir socialinės atskirties mažinimas yra pagrindinis valstybės ir savivaldybių institucijų, nevyriausybinių organizacijų ir verslo indėlis į sveikatos gerinimą.

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.

Vienas iš šio uždavinio įgyvendinimo stebėsenos rodiklių – savižudybių skaičius.

Prienų savivaldybėje 2016 m. mirtingumas dėl savižudybių siekė 29,2/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 28,7/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,02 (žr. 3 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 19,5/100 000 gyv.

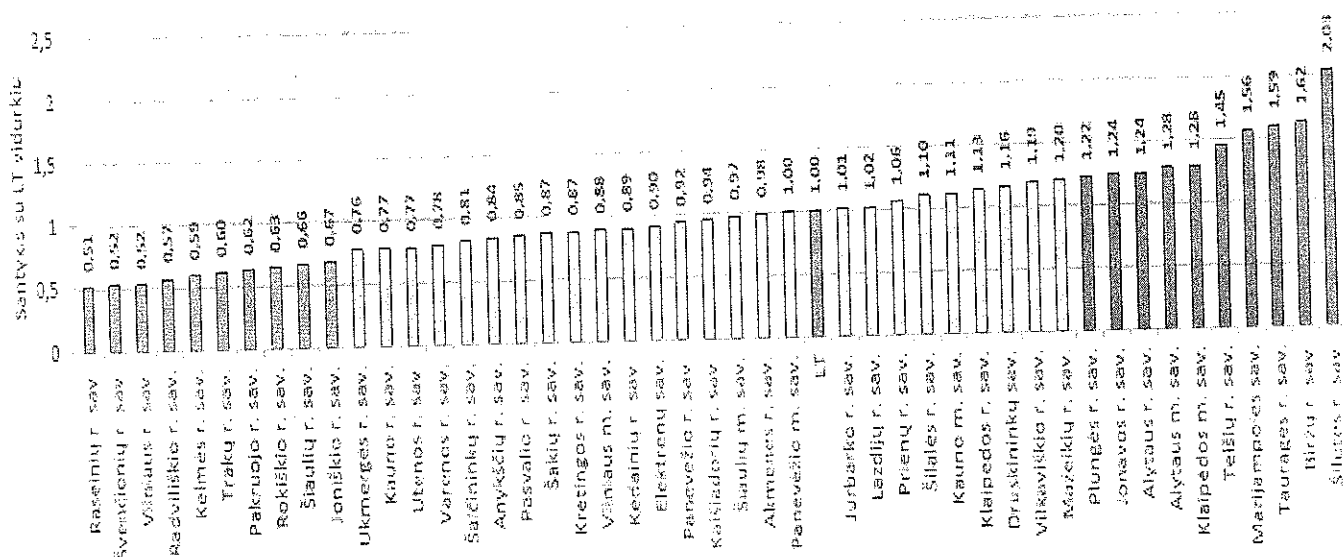


3 pav. Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyv. 2016 m.

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.

2016 m. nusižudė 8 Prienų r. sav. gyventojų. Rodiklis yra didesnis už šalies vidurkį, tačiau vis tiek esame viena iš vidutinių savivaldybių pagal savižudybių rodiklį.

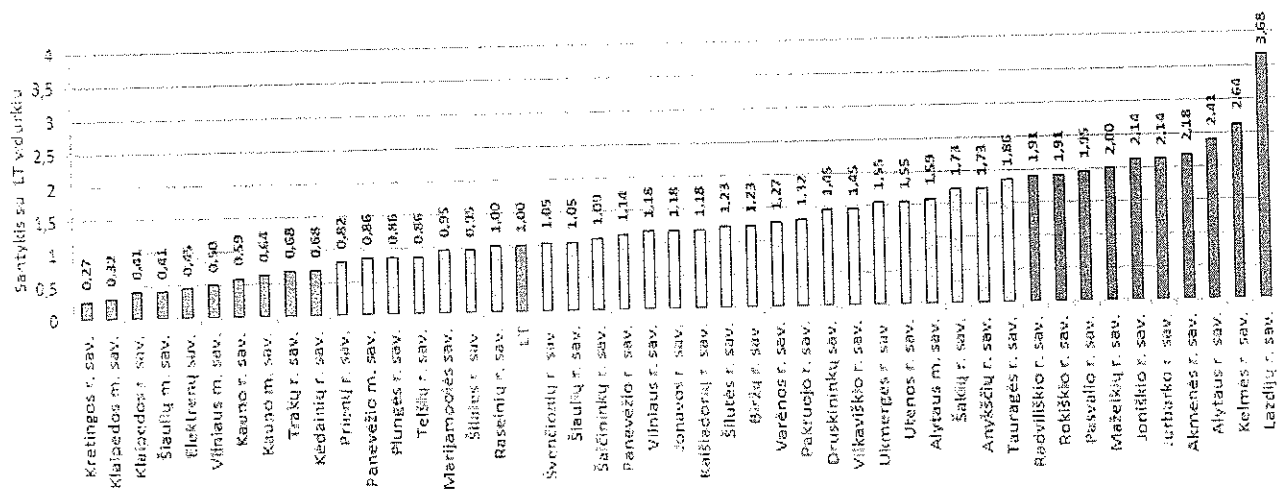
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, rodiklis yra vertinamas siekiant LSP tikslo „Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“ ir įgyvendinant uždavinį „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“. Prienų savivaldybės 2016 m. rodiklis dėl mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, siekė 70,1/1000 mok., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 66,2/1000 mok. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,06 (žr. 4 paveikslą).



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

Ilgalaikio nedarbo lygis – tai rodiklis, išreiškiamas ilgalaikių bedarbių ir darbo jėgos, tai yra visų galinčių dirbti asmenų, santykiu. Ilgalaikis nedarbas – vienas iš socialinių ekonominių poveikio sveikatai veiksnių, kuris turi įtaką fizinei ir psichinei sveikatai.

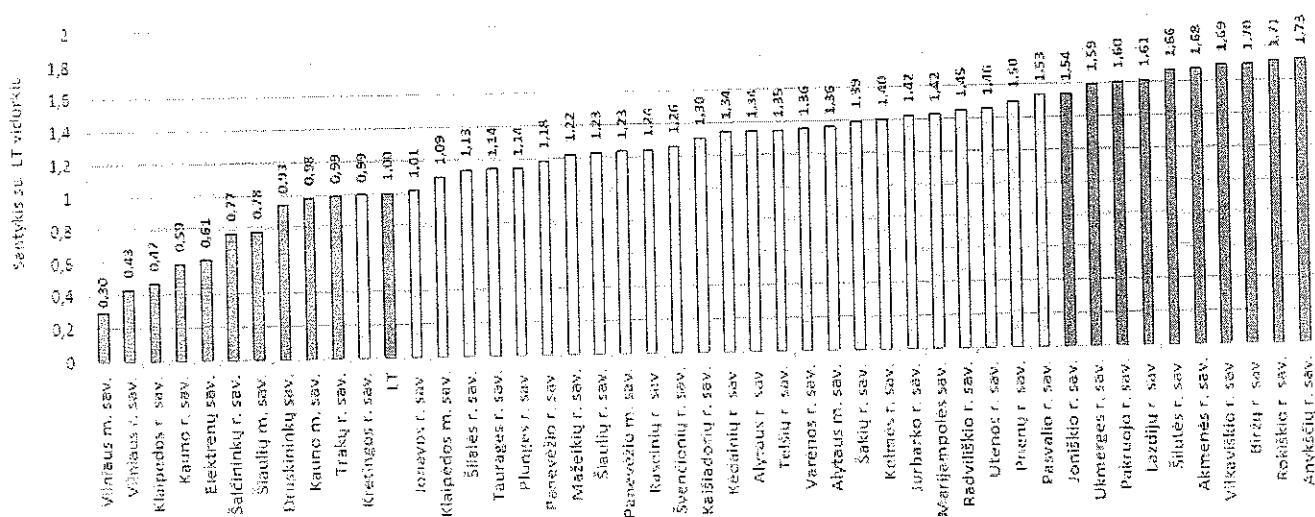
Prienų savivaldybės 2016 m. ilgalaikio nedarbo rodiklis siekė 1,8/100 darbingo amžiaus gyventojų, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 2,2/100 darbingo amžiaus gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama, palyginti su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,82 (žr. 5 paveikslą).



5 pav. Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.) 2016 m.

Gyventojų skaičius – tai išvestinis demografinių procesų (gimstamumo, mirtingumo bei migracijos) rodiklis.

Prienų savivaldybės 2016 m. gyventojų skaičiaus rodiklis siekė -21,3/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo -14,2/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,50 (žr. 6 paveikslą).

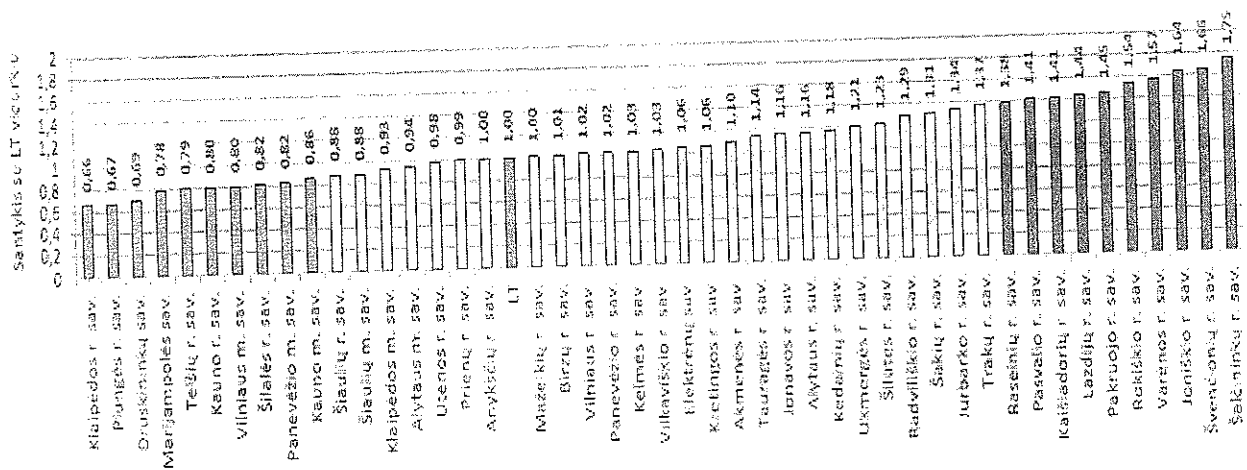


6 pav. Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. 2016 m.

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

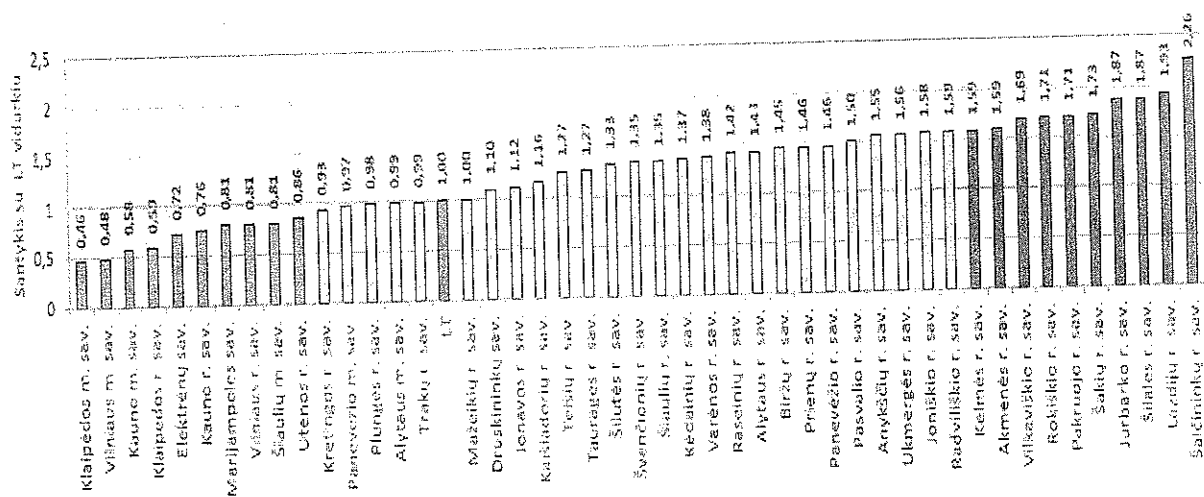
Prienų savivaldybėje socialinei ekonominei gyventojų diferenciacijai stebėti pasirinkome mirtingumo dėl išorinių priežasčių, sergamumo tuberkulioze, mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose ir socialinės pašalpos gavėjų skaičių rodiklius.

Prienų savivaldybės 2016 m. mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis siekė 105,8/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 106,8/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,99 (žr. 7 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 77,3/100 000 gyv.



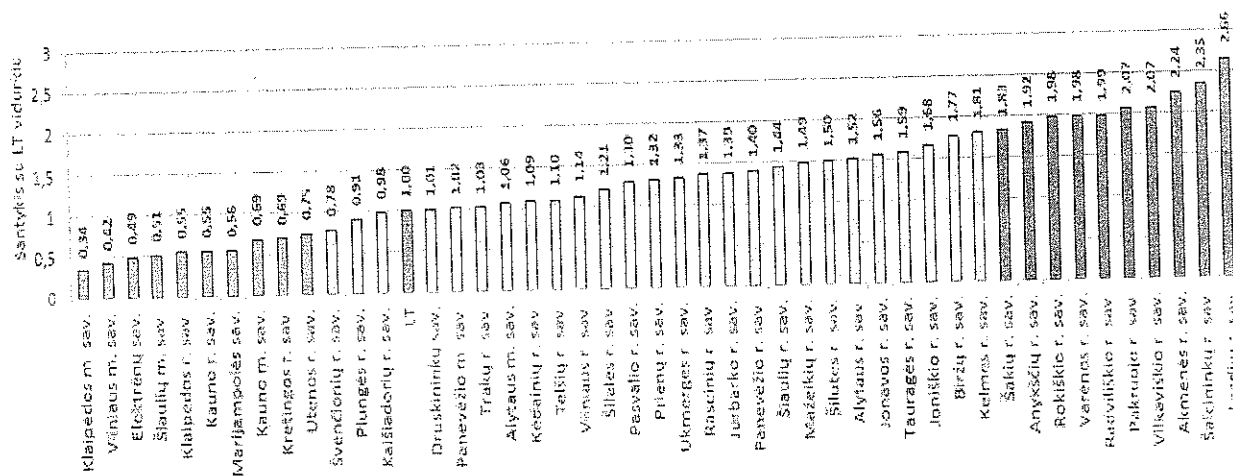
7 pav. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y89) 100 000 gyv.

Prienų savivaldybės 2016 m. mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, rodiklis siekė 274,9/1000 mokyklinio amžiaus vaikų, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 188,6/1000 mokyklinio amžiaus vaikų. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,46 (žr. 8 paveikslą).



8 pav. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, mokyklose skaičius 1000 gyv.

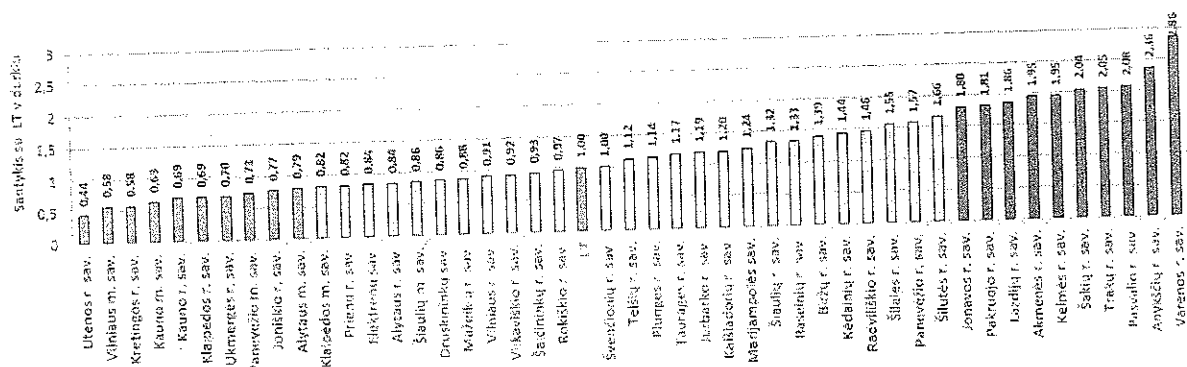
Prienų savivaldybės 2016 m. socialinės pašalpos gavėjų rodiklis siekė 40,4/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 30,6/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,32 (žr. 9 paveikslą).



9 pav. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.

Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcija, nes užsikrečiama oro-lašeliniu būdu. Pacientai gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose. Ligonių gydymas ir priežiūra užtrunka 6-24 mėn., o esant tam tikroms atsparioms vaistams tuberkuliozės formoms, ir ilgiau.

Prienų savivaldybės 2016 m. sergamumas tuberkulioze siekė 32,8/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 40,1/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,82 (žr. 10 paveikslą).



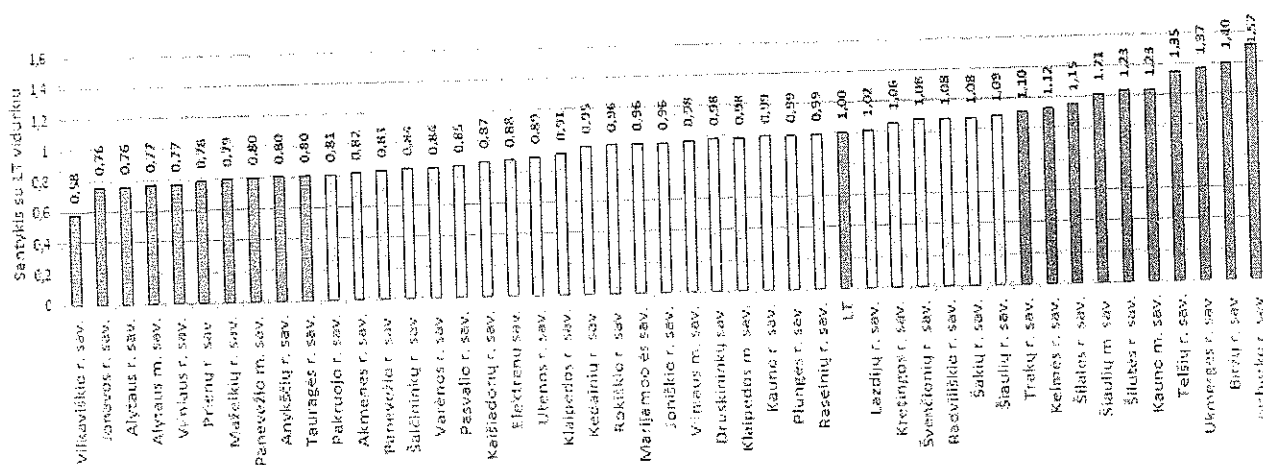
10 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv.

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

2.1. Uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buities 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.

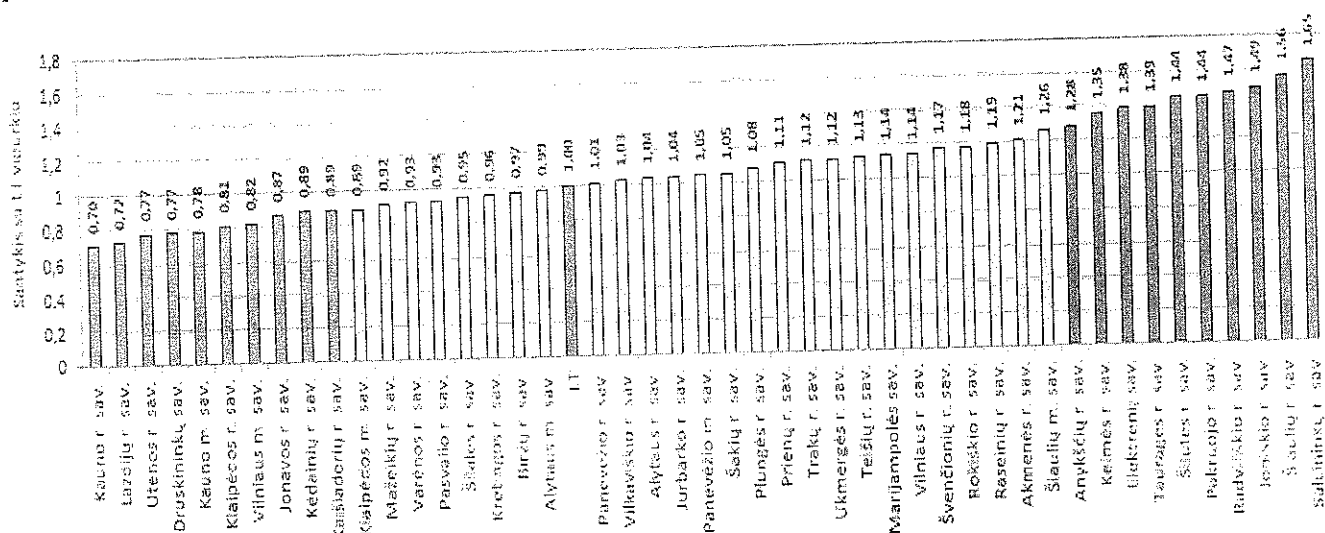
Prienų savivaldybėje 2016 m. susižalojimų dėl nukritimų tarp 65+ amžiaus asmenų rodiklis siekė 115,1/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 146,9/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,78 (žr. 11 paveikslą).



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

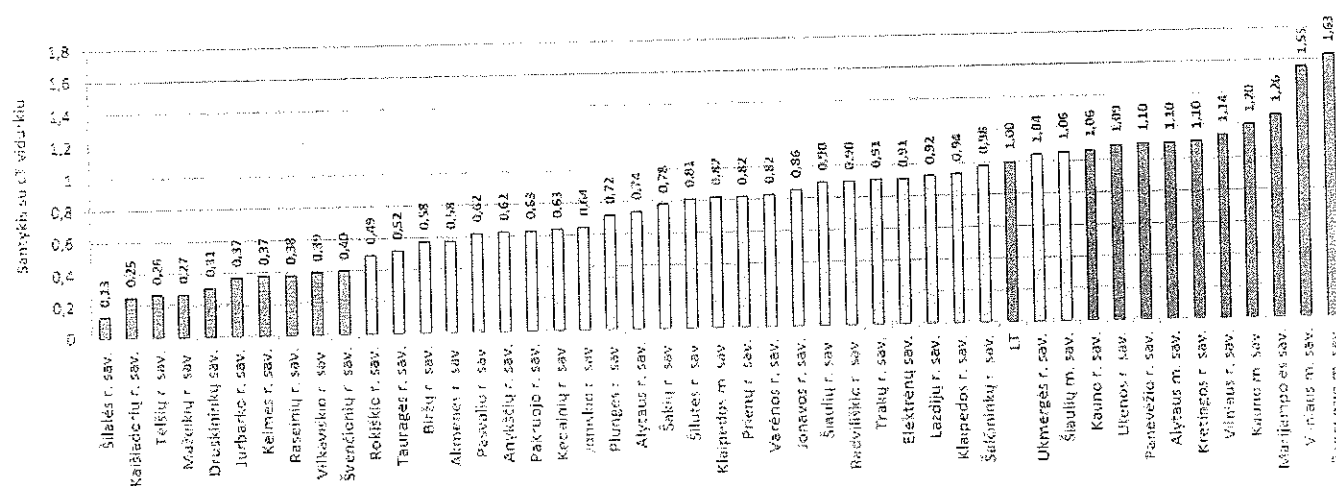
Darbingumo lygis nustatomas asmenims nuo 18 m. iki senatvės pensijos amžiaus (2016 m. vyrams – nuo 63 m., moterims – nuo 61 m.) vertinant ne tik medicininius, bet ir funkcinis, profesinius bei kitus kriterijus, ribojančius asmens darbingumą.

Prienų savivaldybėje 2016 m. darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, rodiklis siekė 73,3/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 65,8/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Marijampolės savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,11 (žr. 12 paveikslą).



12 pav. Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais

Užkrečiamų ligų ir AIDS centro duomenų bazėje pateikti savivaldybės duomenys 2016 m. sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis siekė 63,5/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 77,6/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,82 (žr. 13 paveikslą).



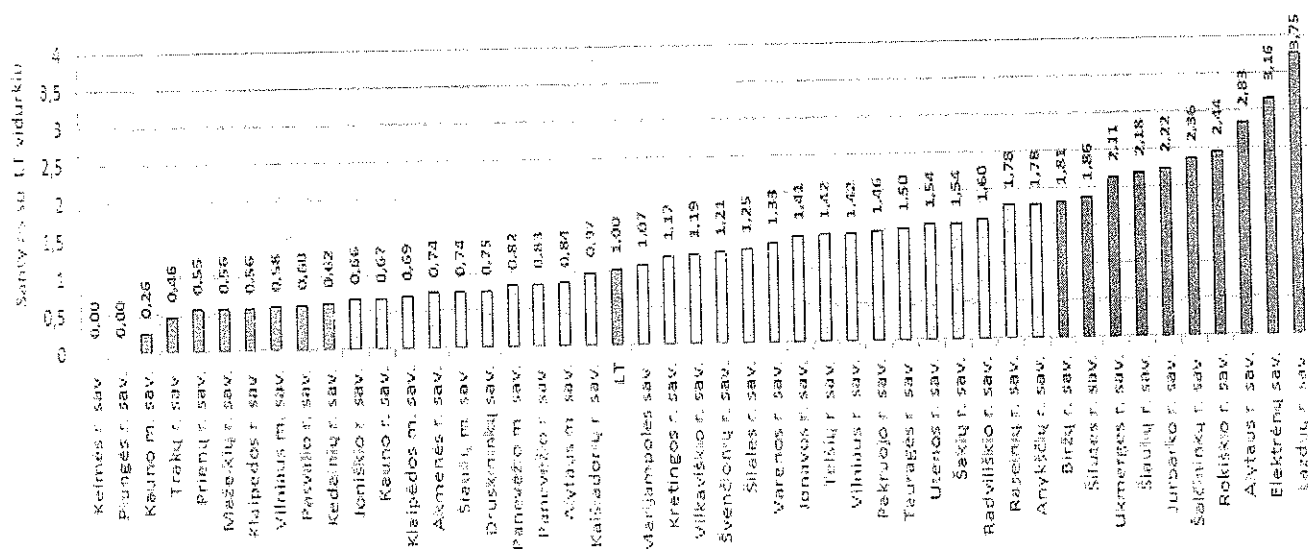
13 pav. Sergamumas žarnyno infekcinėmis

(Šaltinis. Užkrečiamų ligų ir AIDS centras)

2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

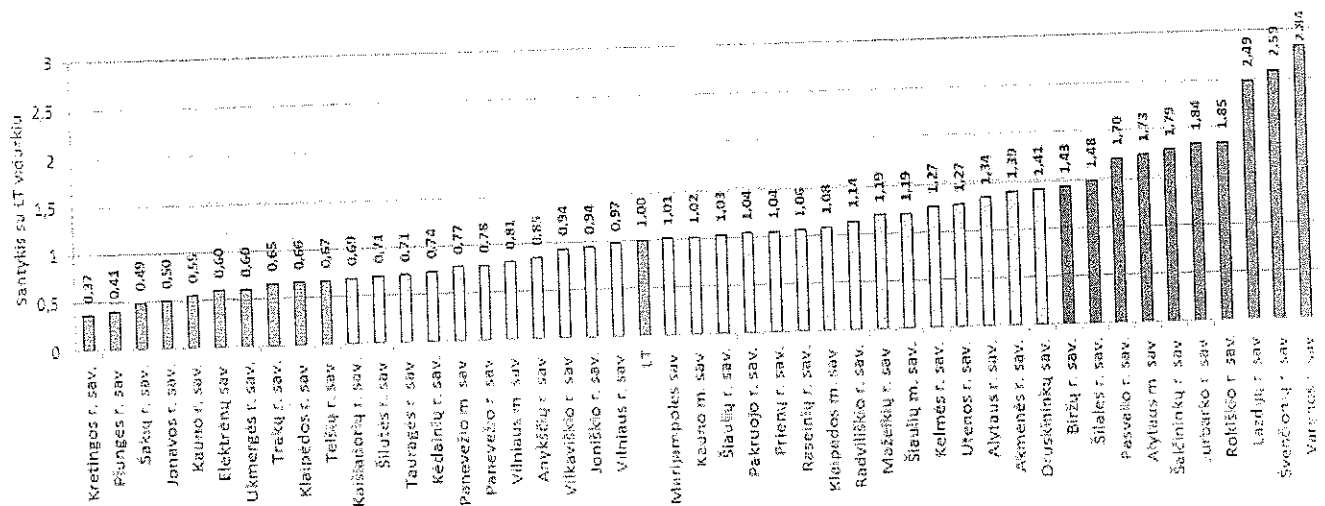
Laisvalaikis, tai laikas, kurio neskiriame privalomiems darbams atlikti. Laisvalaikis nėra darbas, verslas, namų ruošą, mokymasis, valgymas, miegojimas. Laisvalaikio metu mažinamas organizmo nuovargis nuo fizinio ir emocinio krūvio, o tai turi teigiamos įtakos psichologinei būklei, tačiau laisvalaikio metu yra didesnė rizika patirti traumas. Pastaruosius 10 metų Lietuva yra tarp tų šalių, kuriose skendimų ir sužalojimų atvejų skaičius laisvalaikio metu 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. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad laisvalaikio sukuriamų rizikų sveikatai sumažinimas gali sumažinti ir kitų sveikatos sutrikimų atvejus (LSP).

Prienų savivaldybėje 2016 m. mirtingumo dėl atsitiktinių paskendimų rodiklis siekė 3,6/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 6,6/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,55 (žr. 14 paveikslą).



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

Prienų savivaldybėje 2016 m. mirtingumo dėl nukritimų rodiklis siekė 14,6/100 000 gyv. (absoliutus skaičius – 4 atvejų), o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 14/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,04 (žr. 15 paveikslą).

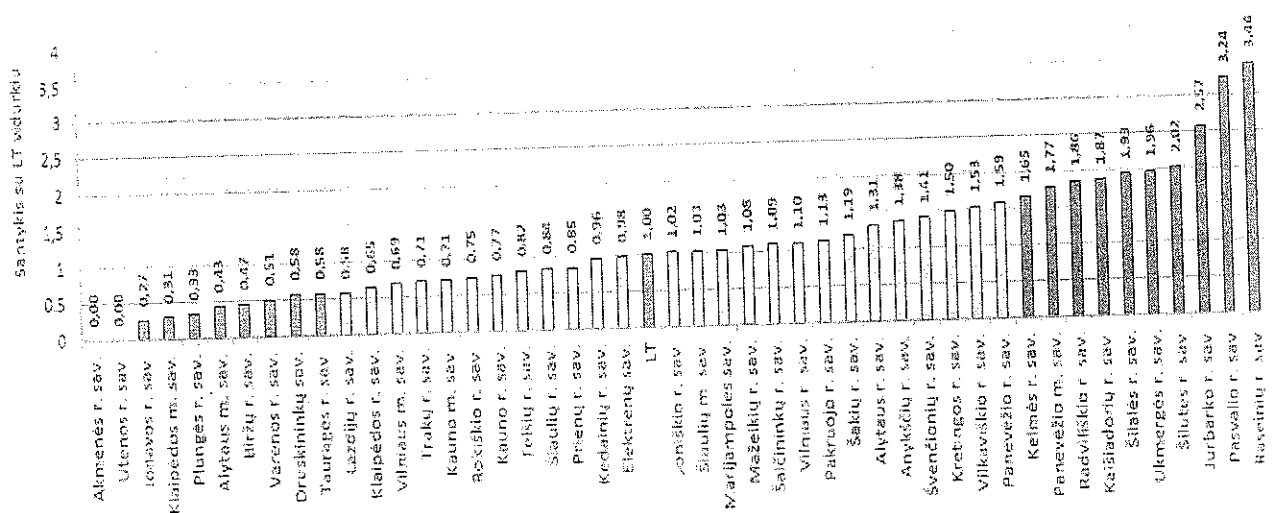


15 pav. Mirtingumas dėl nukritimų (W00–W19) 100 000 gyv.*

2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių

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.

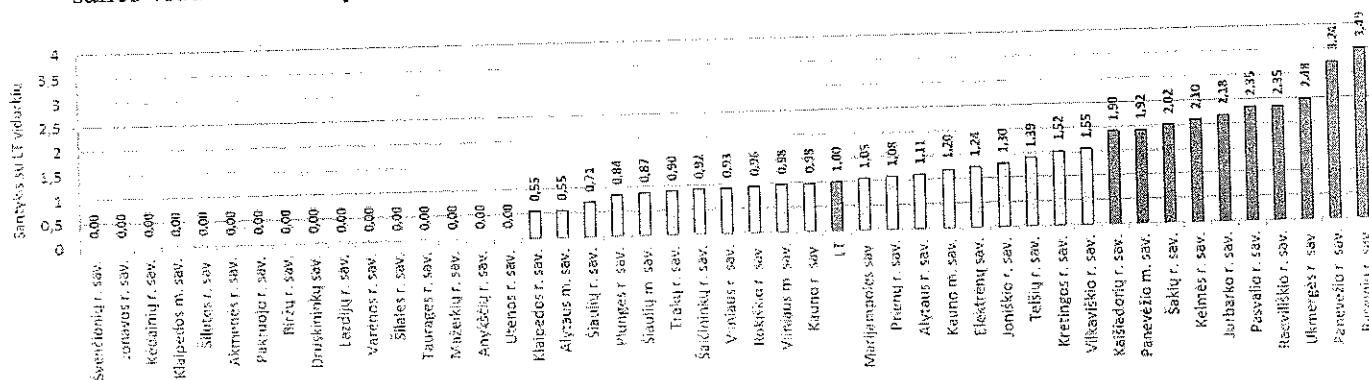
Prienų savivaldybėje 2016 m. mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis siekė 7,3/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 8,6/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama, palyginti su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,85 (žr. 16 paveikslą).



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

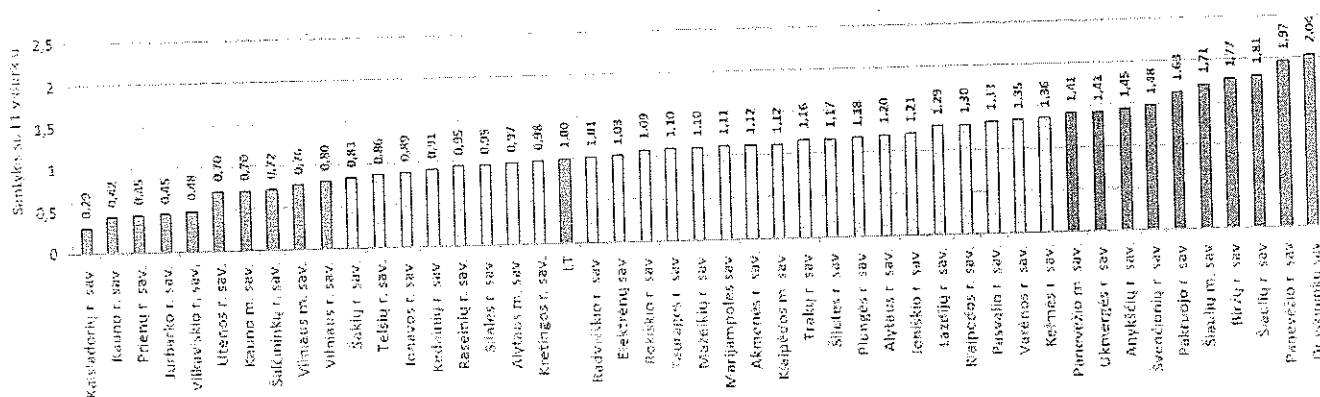
Prienų savivaldybėje 2016 m. pėsčiųjų mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis siekė 3,6/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,4/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį

Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,08 (žr. 17 paveikslą).



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

Prienų savivaldybėje 2016 m. gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų rodiklis siekė 29,2/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 65,4/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,45 (žr. 18 paveikslą).



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

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 savivaldybės/ Lietuva
Į atmosferą iš stacionarių taršos	-	97,7	-	-	-	-

šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui						
-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 205 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

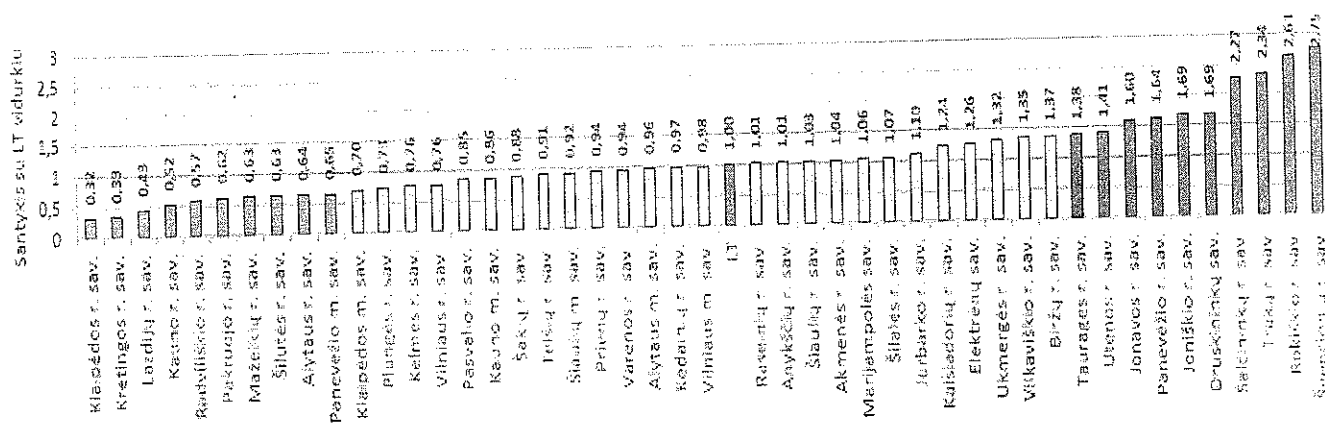
Alkoholio, tabako ir narkotikų stebėsenai pasirinkome šiuos rodiklius: bendruosius ir standartizuotus mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų bei alkoholio vartojimu, nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), mažmeninės prekybos alkoholiu ir tabaku licencijos.

Nustatyti priežastiniai ryšiai tarp vidutinio suvartoto alkoholio kiekio ir daugiau kaip 60 ligų. Alkoholinių gėrimų vartojimas tiesiogiai susijęs su alkoholine kepenų liga, atsitiktiniu apsinuodijimu, psichikos ir elgesio sutrikimų ir alkoholinės kardiomiopatijos išsivystymu, taip pat yra vienas iš rizikos veiksnių, didinančių tikimybę susirgti lėtinėmis ligomis – širdies ir kraujagyslių bei kraujotakos sistemos ligomis, kepenų ciroze, onkologinėmis ligomis (ypač virškinamojo trakto ir krūties vėžiu), pneumonija, ūminiu pankreatitu ir kt. Didžioji dalis išorinių

priežasčių sukeltų mirčių yra laikomos mirtimis, iš dalies nulemtomis perteklinio alkoholinių gėrimų vartojimo.

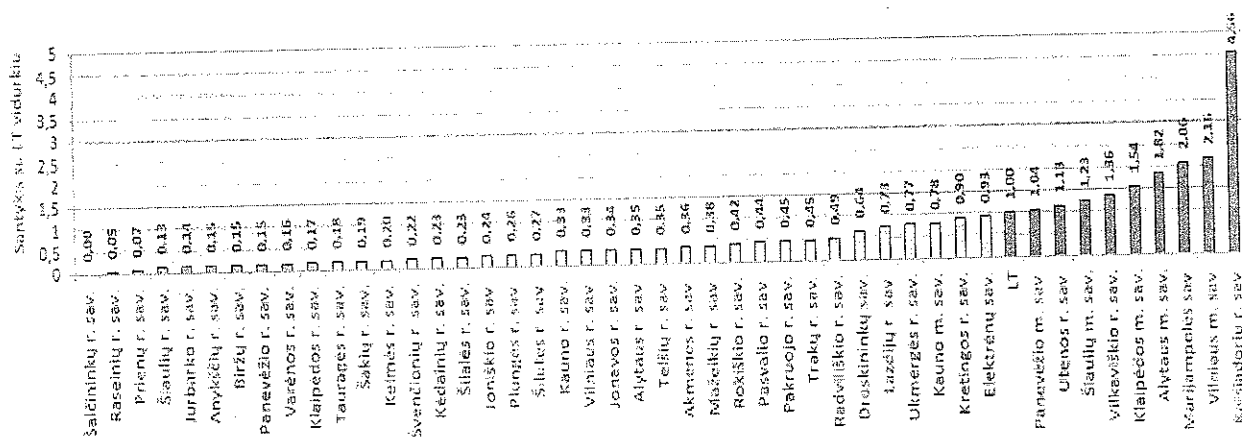
Mokslinių tyrimų duomenimis, mažinant alkoholinių gėrimų kainas ir plečiant pardavimo vietų tinklą, didėja alkoholinių gėrimų vartojimas ir su tuo susijusių mirčių skaičius. Atlikti tyrimai ir statistiniai duomenys rodo, kad alkoholis – trečias pagal svarbą Europoje žalos sveikatai ir pirmalaikės mirties rizikos veiksnys po didelio kraujospūdžio ir rūkymo, dažnai svarbesnis už didelį cholesterolio kiekį ir antsvorį.

Prienų savivaldybėje 2016 m. mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis siekė 21,9/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 23,4/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,94 (žr. 19 paveikslą).



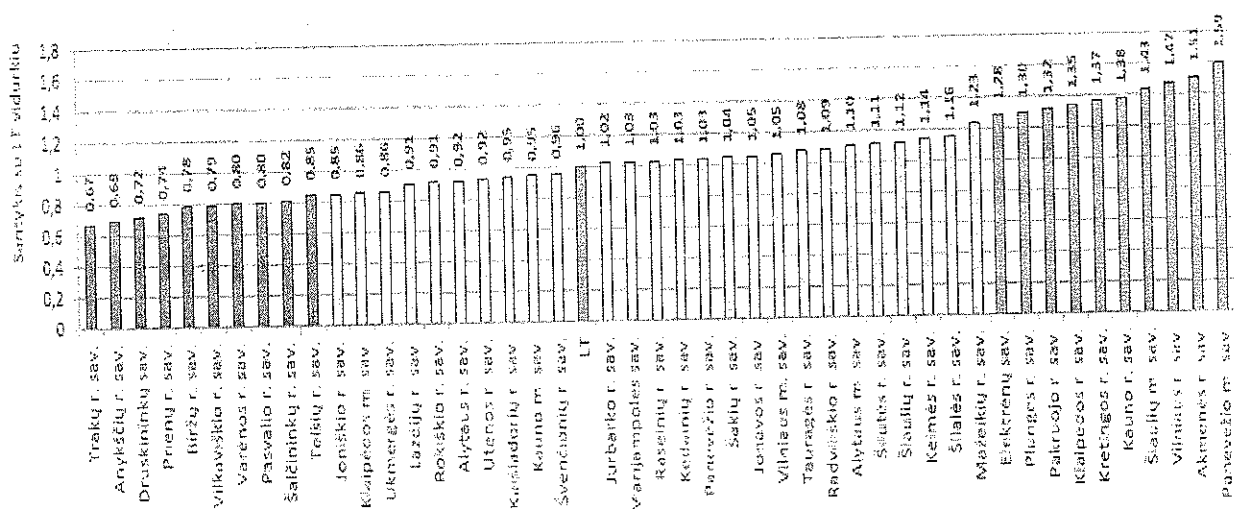
19 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15) 100 000 gyv.*

Neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas turi įtakos psichikos ir elgesio sutrikimams, apsinuodijimams, užkrečiamųjų ligų ir įgytojo imuninio nepakankamumo sindromo (ŽIV ir AIDS) plitimui, nusikalstamumo, traumų ir savižudybių skaičiaus didėjimui bei su tuo susijusiam mirtingumui. Prienų savivaldybėje 2016 m. mirusiųjų dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu nebuvo, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 4,5/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,07 (žr. 20 paveikslą).



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

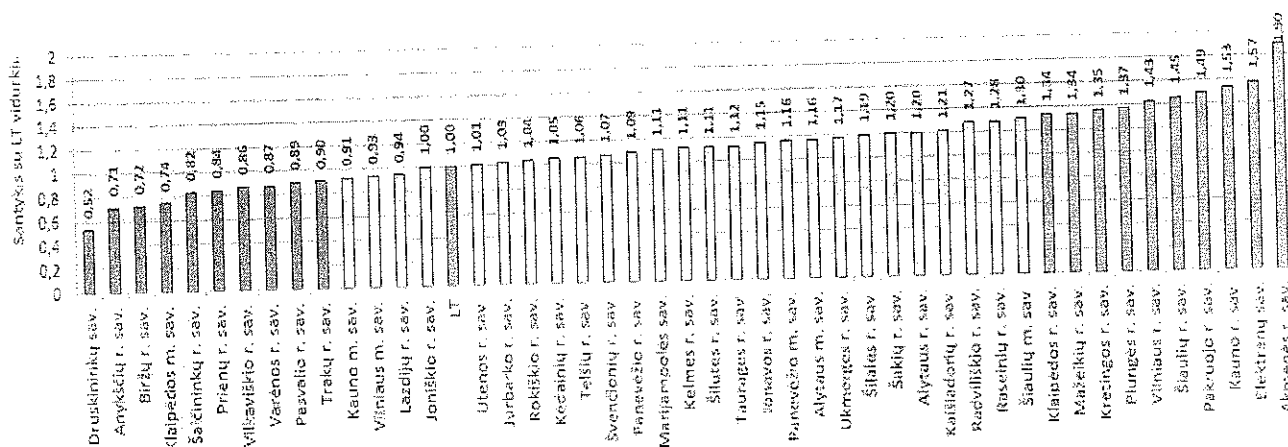
Rūkymas išlieka viena svarbiausių Europos regiono žmonių mirties priežasčių. Tabako gaminių vartojimas turi įtakos mirtingumui nuo lėtinių ligų – širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio, diabeto, lėtinių kvėpavimo takų ligų ir kt. Rūkymas žalingai veikia aplinkinius (pasyvus rūkymas) ir laikomas plaučių vėžio ir kitų lėtinių plaučių ligų rizikos veiksnium, taip pat neigiamai veikia vaisiaus vystymąsi nėštumo metu. Rūkymo paplitimui labai svarbus tabako gaminių prieinamumas. Vertinant tabako gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kokiam gyventojų skaičiui tenka viena licencija. Prienų savivaldybėje 2016 m. licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais rodiklis siekė 127,4/1-ai licencijai, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 172,4/1-ai licencijai. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,74 (žr. 21 paveikslą).



21 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais

Vertinant alkoholinių gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, koks gyventojų skaičius tenka vienai licencijai.

Prienų savivaldybėje 2016 m. licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais rodiklis siekė 125,7/1-ai licencijai, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 150,2/1-ai licencijai. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,84 (žr. 22 paveikslą).

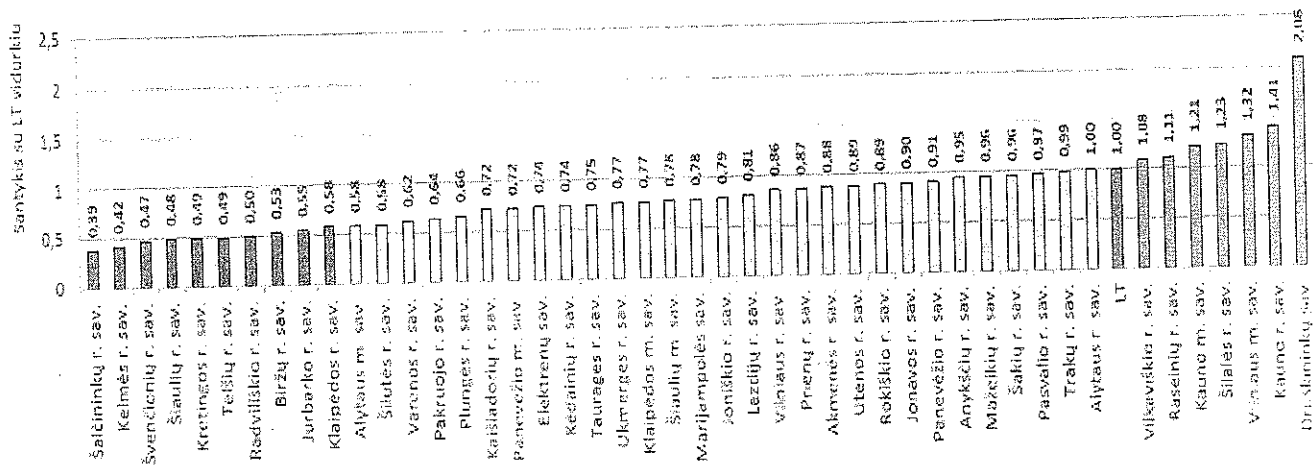


22 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Šiuo metu sukaupta pakankamai mokslinių įrodymų, kad nesubalansuota mityba skatina nutukimą, lipidų apykaitos sutrikimus, didina lėtinių neinfekcinių ir kitų ligų riziką bei vis dažniau pripažįstama įprastu šių ligų rizikos veiksniu. Mityba, atitinkanti rekomenduojamas paros maistinių medžiagų ir energijos normas, kaip ir tinkamų bei palankių sveikatai maisto produktų gamyba ir vartojimas, gali padėti išvengti su mityba susijusių lėtinių neinfekcinių ligų. Nors Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai kinta teigiama linkme – vartojama daugiau daržovių, mažiau gyvulinės kilmės riebalų, daugiau aliejaus, suaugusiųjų mityba vis dar tinkamai nesubalansuota: vartojama per daug riebalų, ypač sočiųjų riebalinių rūgščių, cukraus.

Prienų savivaldybėje 2016 m. kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, rodiklis siekė 30,7 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 35,4 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,87 (žr. 23 paveikslą).



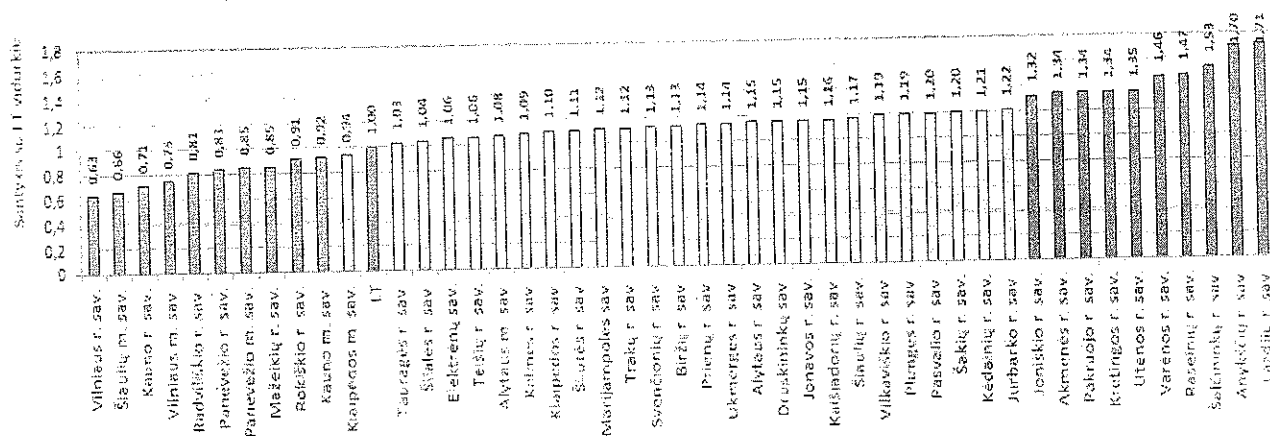
23 pav. Kūdikų, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).

4. Tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais

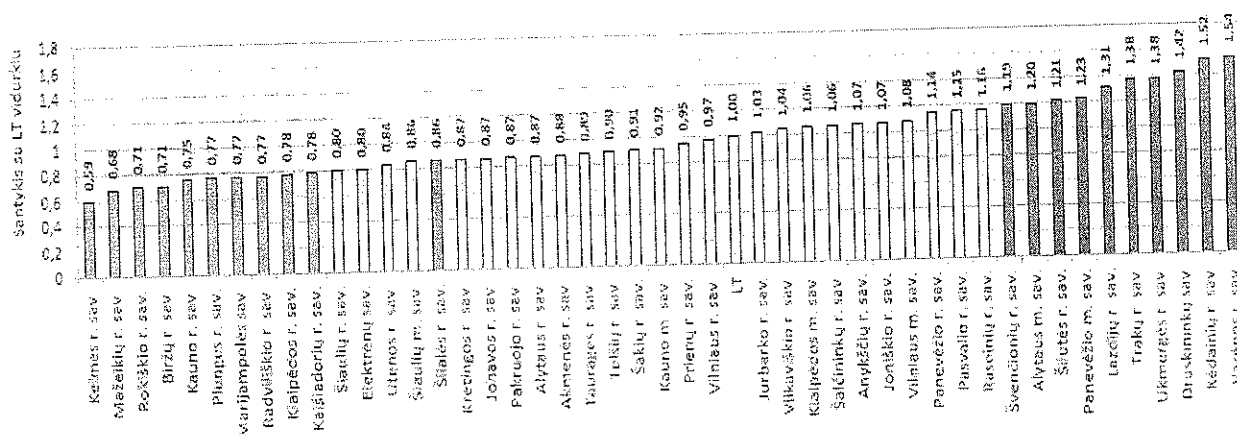
Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti vykdant prevencines priemones ir (ar) laiku teikiant reikiamas ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis skaičiuojamas netiesiogiai vertinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą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

Prienų savivaldybėje 2016 m. išvengiamų hospitalizacijų rodiklis siekė 38,4/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 33,8/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,14 (žr. 24 paveikslą).



24 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.

2016 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų Prienų savivaldybės rodiklis siekė 6,2/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 6,6/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,95 (žr. 25 paveikslą).



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

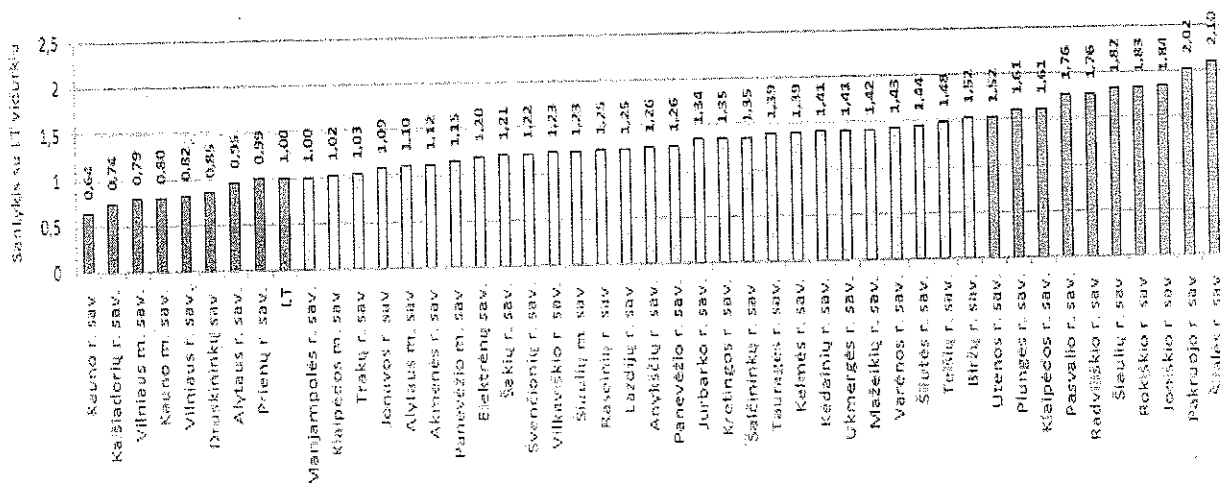
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą

Siekiant mažinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo skirtumus šalyje, sudaryti galimybes gauti paslaugas arčiau gyvenamosios vietos, reikia gerinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, stiprinti specializuotą ambulatorinę pagalbą, reabilitaciją ir skubią pagalbą. LSP numatoma centralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms reikia sudėtingos technologinės įrangos ir siauros specializacijos bei aukštos kvalifikacijos specialistų. Numatoma decentralizuotai, arčiau paciento gyvenamosios vietos teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms nereikia sudėtingos technologinės įrangos. Planuojama 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. Į šio rodiklio skaičiavimą buvo įtraukiamos tik praktikuojančios slaugytojos (įskaitant ir akušerius) bei praktikuojantys gydytojai, nedirbantys administracinio ir mokslo darbo.

Prienų savivaldybės 2016 m. slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, rodiklis siekė 2/1 gydytojui, šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu taip pat buvo 2,1/1 gydytojui. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su

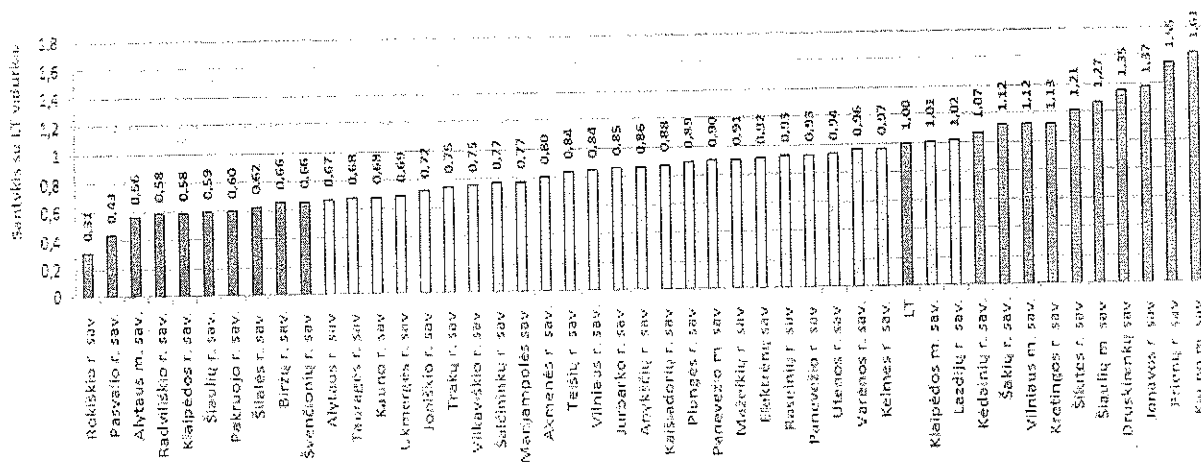
šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,99 (žr. 26 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 2/10 000 gyv.



26 pav. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius

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

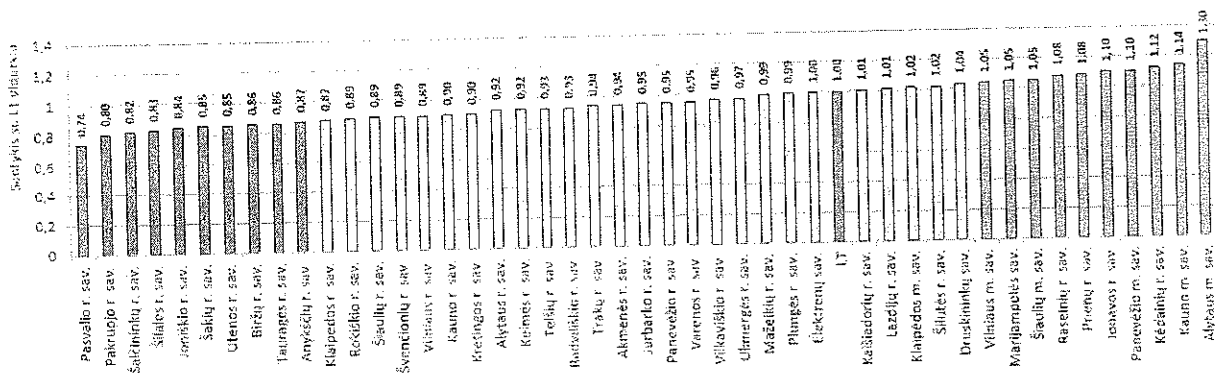
Prienų savivaldybės 2016 m. dirbančiųjų šeimos gydytojų rodiklis siekė 11,3/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 7,3/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,55 (žr. 27 paveikslą). LSP suplanuoto (numatyto) rodiklio siekinys 2020 metams – 7/10 000 gyv.



27 pav. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.

Prienų savivaldybės 2016 m. gyventojų apsilankymo pas gydytojus rodiklis siekė 9/2 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 8,5/1 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybės patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,08 (žr. 28 paveikslą).

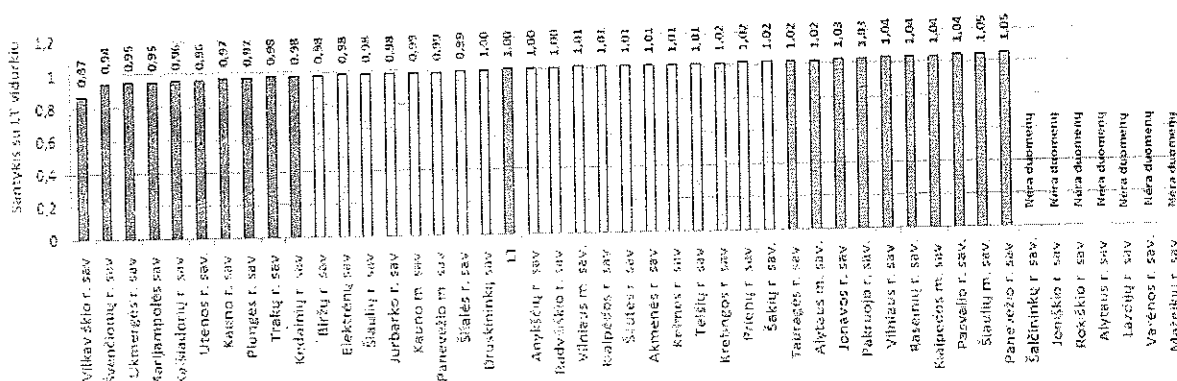
Šis rodiklis priklauso nuo tokių veiksnių, kaip gyventojų sergamumas, jų kultūra, gydytojų skaičius, jų pasiskirstymas pagal specialybes, ambulatorinių įstaigų darbo organizavimas ir kt.



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

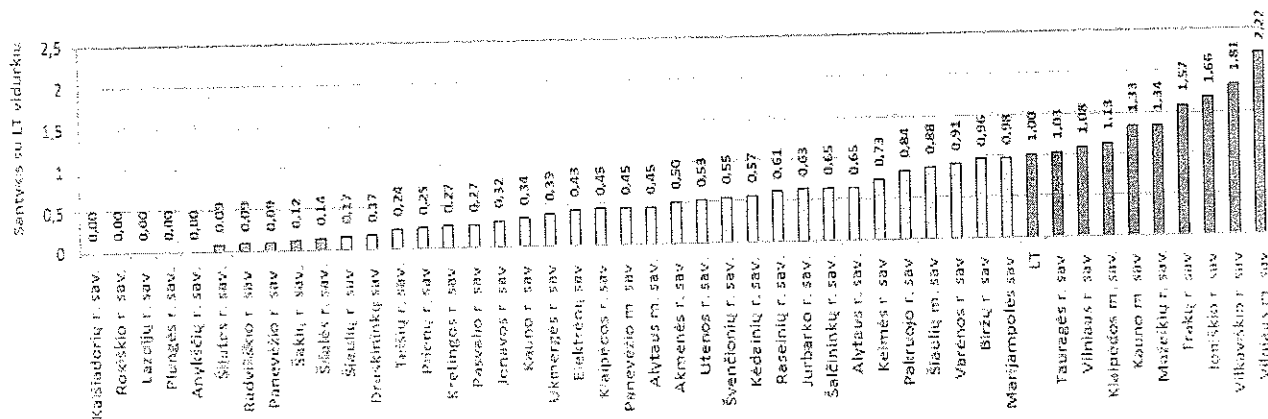
Savivaldybei pavaldžios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis yra per kalendorinius metus užpildytų vertinimo anketų balų sumos aritmetinis vidurkis.

2016 m. Prienų savivaldybei pavaldžios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos pacientų pasitenkinimo lygis siekė 19,2 balo, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 18,8 balo. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,02 (žr. 29 paveikslą).



29 pav. Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis balais (vidutinės reikšmės).

Prienų savivaldybėje 2016 m. sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis rodiklis siekė 0,7/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 2,9/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,25 (žr. 30 paveikslą).

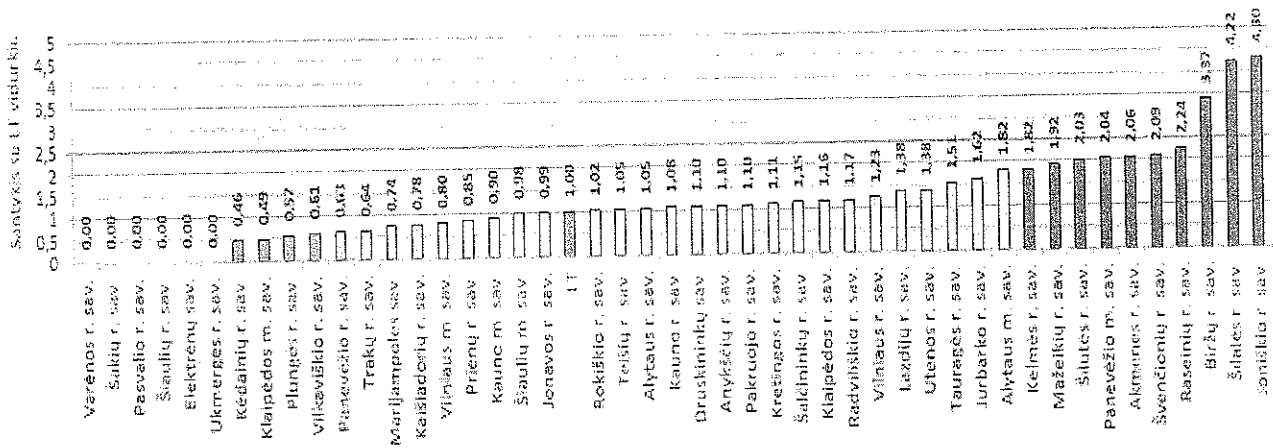


30 pav. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0–A50.7, A50.9), A51–A53, A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0–A56.4, A56.8) 10 000 gyv.

4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą

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

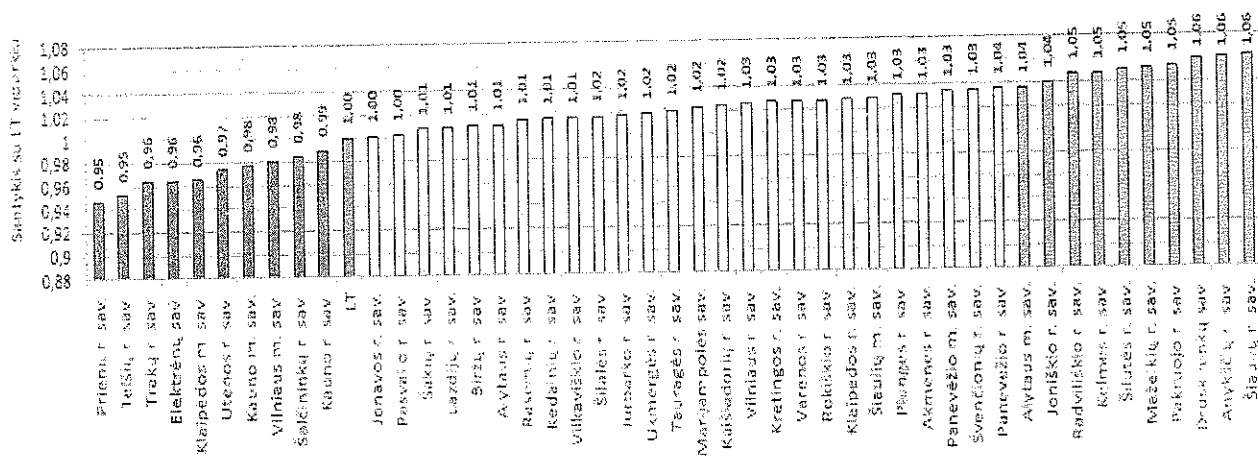
Prienų savivaldybės 2016 m. kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo rodiklis siekė 3,9/1000 gyvų gimusių kūdikių, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 4,5/1000 gyvų gimusių kūdikių. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,85 (žr. 31 paveikslą).



31 pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvųjų gimusių kūdikių.

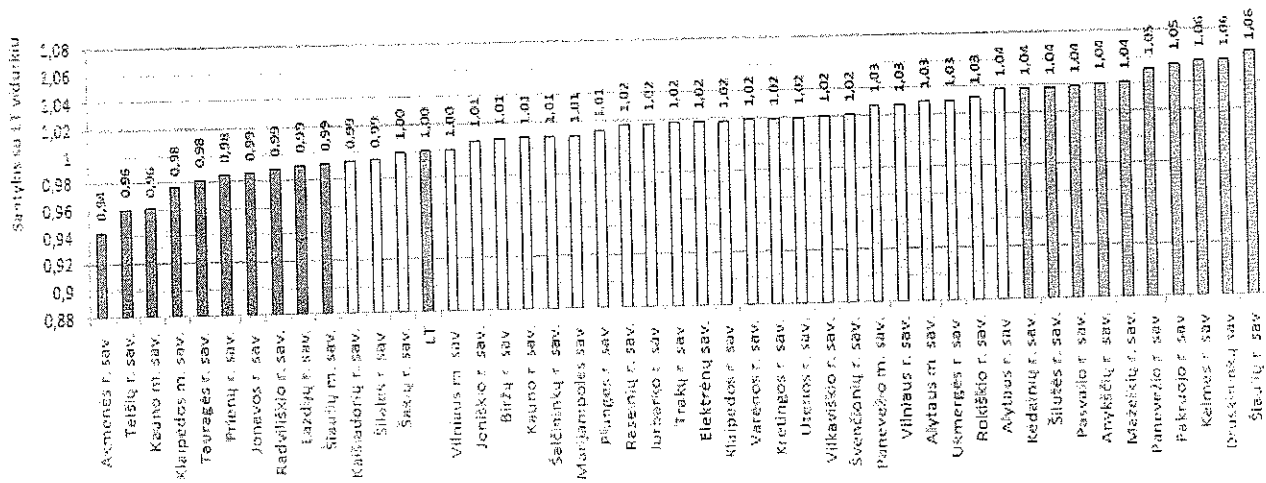
Viena veiksmingiausių užkrečiamųjų ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija.

Prienų savivaldybėje 2016 m. 2 metų amžiaus vaikų skiepijų apimtys nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės siekė 88,7 procento., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 93,7 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,95 (žr. 32 paveikslą).



32 pav. 2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.

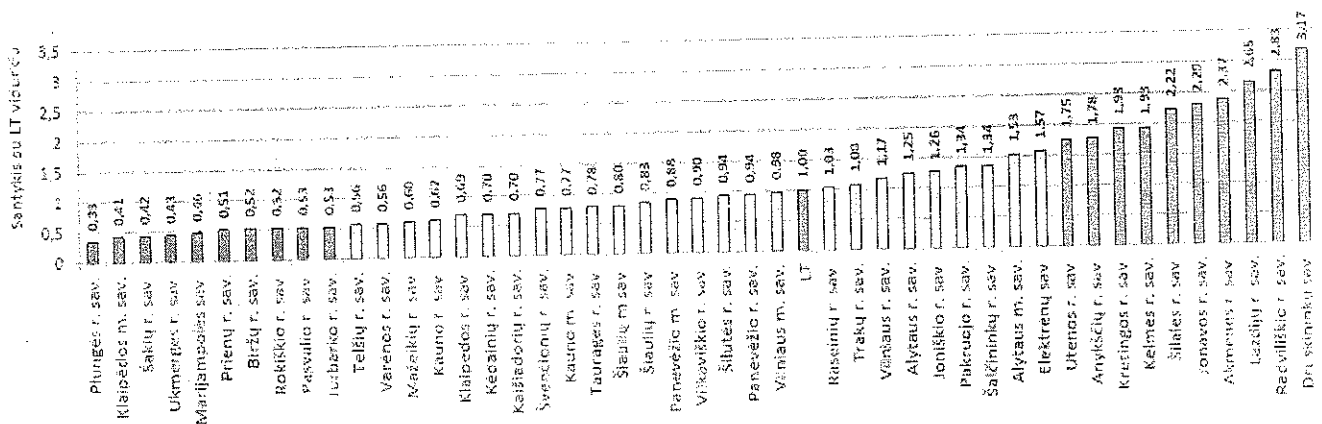
Prienų savivaldybėje 2016 m. 1 metų amžiaus vaikų skiepijų apimtys nuo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos siekė 92,7 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 94,1 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,98 (žr. 33 paveikslą).



33 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.

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

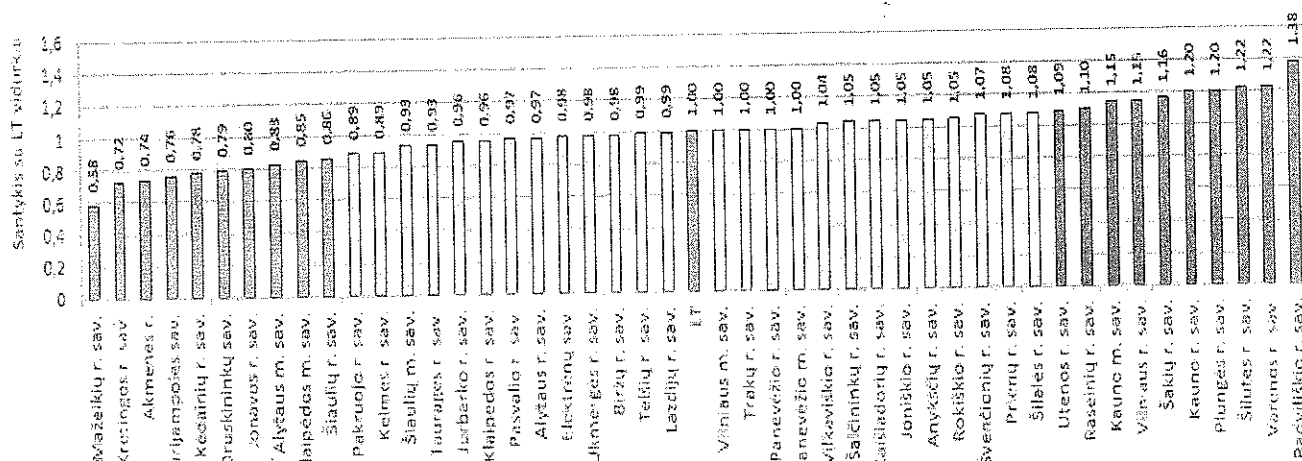
Prienų savivaldybėje 2016 m. tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, kuri dalyvavo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, buvo 8,6 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 17 procentų. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,51 (žr. 34 paveikslą).



34 pav. Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.

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

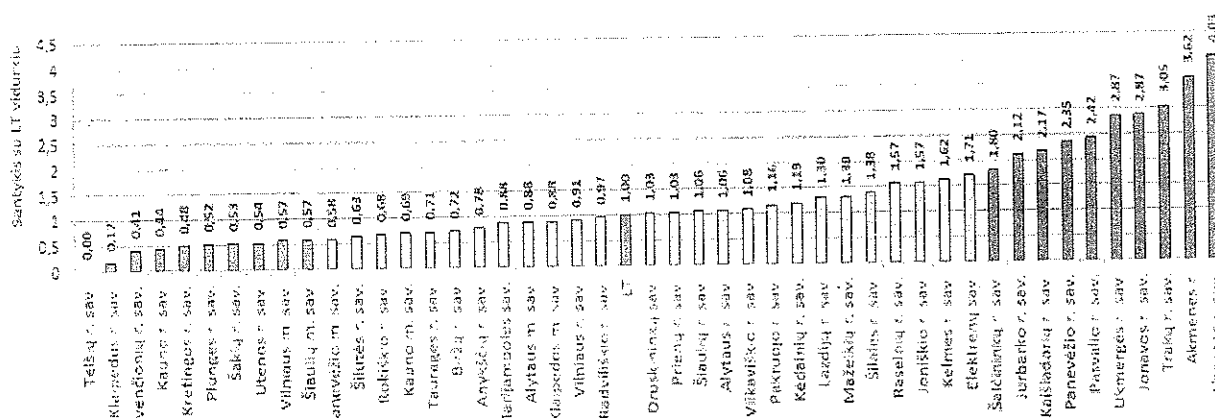
Prienų savivaldybėje 2016 m. vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis, skaičiaus rodiklis siekė 4,5/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 4,2/10 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,08 (žr. 35 paveikslą).



35 pav. Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius (2016 m.).

(Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Paauglių gimdymų rodiklis parodo, kiek 15-17 m. nepilnamečių moterų pagimdė kūdikį. Prienų savivaldybėje 2016 m. paauglių (15-17 m.) gimdymų rodiklis siekė 6,4/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 6,2/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,03 (žr. 36 paveikslą).



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

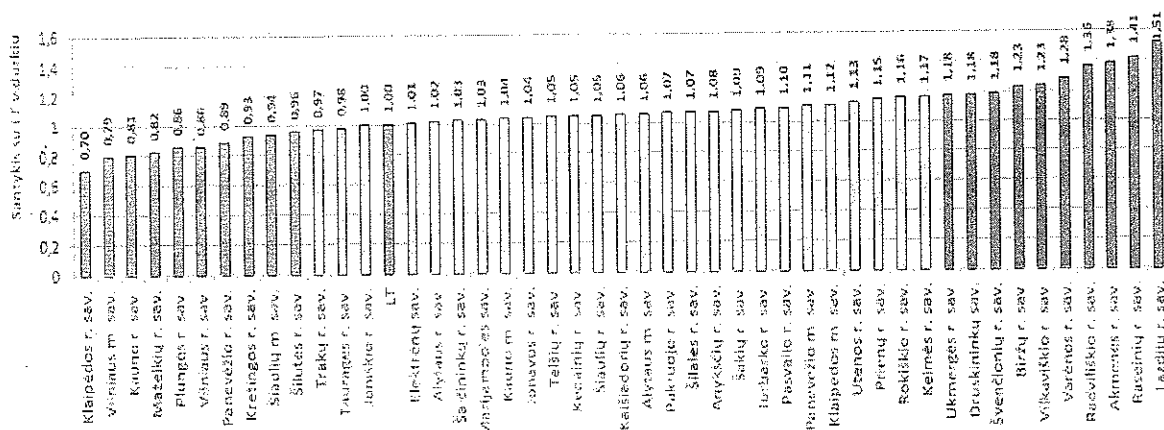
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę

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, todėl jų galima išvengti. Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausią įtaką sergamumui ir mirtingumui yra šie: didelis kraujospūdis, rūkymas, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, fizinio aktyvumo stoka, antsvoris ir nutukimas, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, nesaugus lytinis elgesys,

piktnaudžiavimas alkoholiu. Kovoiant su šiais rizikos veiksniais efektyviausios yra visuomenės sveikatos strategijos, kuriomis siekiama pakeisti socialines normas skatinant sveiką gyvenseną, sveiką elgesį ir mažinant rizikos veiksnių paplitimą bei jų poveikį.

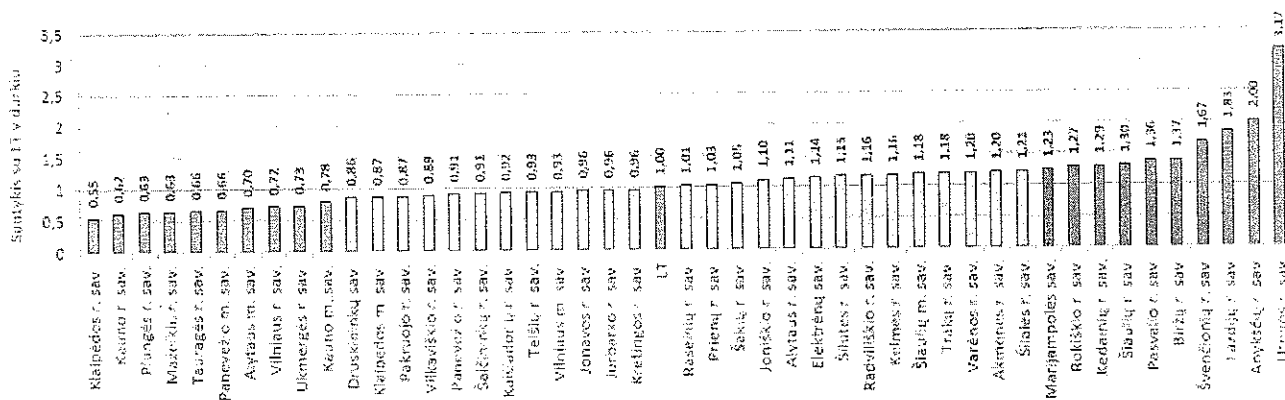
Piktybiniai navikai yra viena iš trijų svarbiausių mirties priežasčių Lietuvoje.

Prienų savivaldybės 2016 m. mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis siekė 328,5/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 285,8/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybės patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,15 (žr. 37 paveikslą).



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

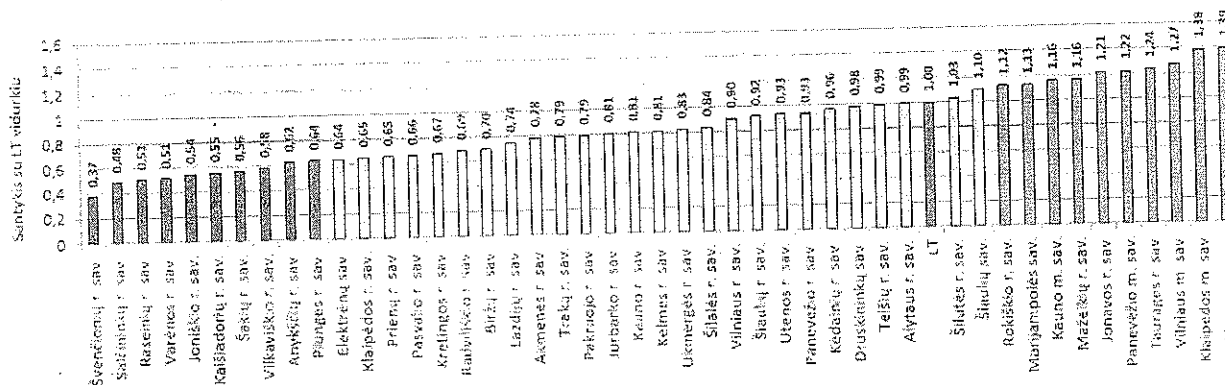
Prienų savivaldybės 2016 m. mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis siekė 200,7/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 195,2/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybės patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,01 (žr. 38 paveikslą).



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

Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 50 iki 69 metų amžiaus imtinai. Šio amžiaus moterims kartą per 2 metus nemokamai atliekamas mamografinis tyrimas. Prienų savivaldybėje 2016 m. šios programos įvykdymas siekė 30,5 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 46,5 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybės patenka

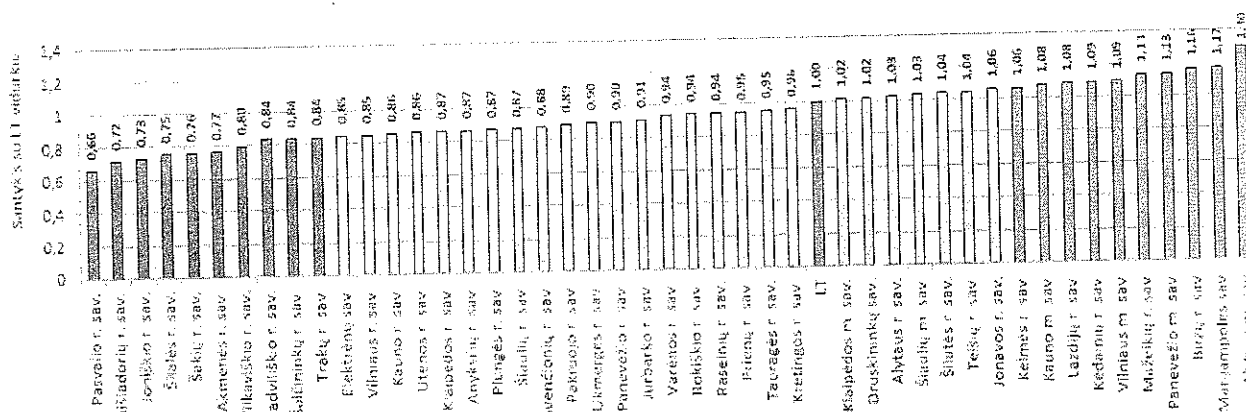
tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,65 (žr. 39 paveikslą).



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

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.

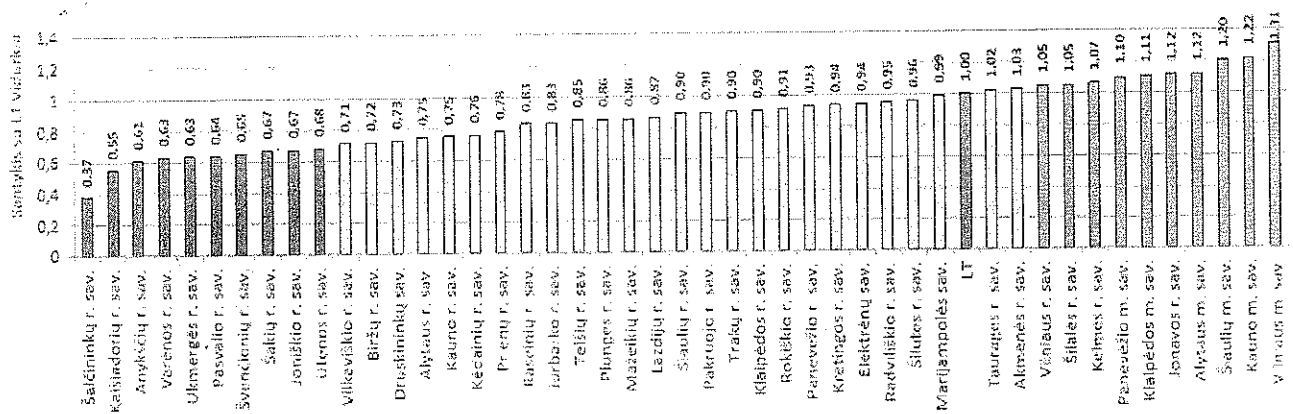
Prienų savivaldybėje 2016 m. šios programos įvykdymas siekė 49,6 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 52,5 procento. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybės patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,95 (žr. 40 paveikslą).



40 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2014–2016 m.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50-74 metų amžiaus asmenims, kuriems vieną kartą per 2 metus atliekamas slapto kraujavimo testas.

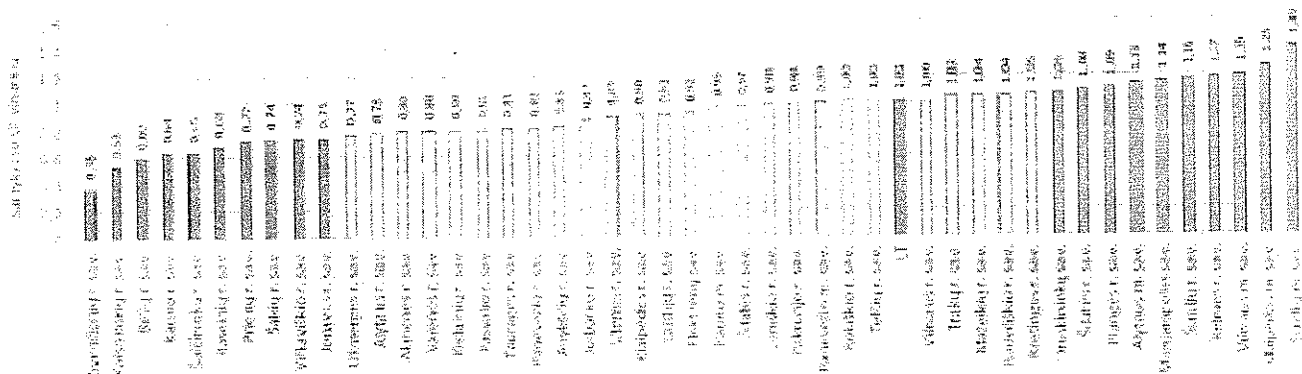
Prienų savivaldybėje 2016 m. šios programos įvykdymas siekė 39,1 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 49,9 procento. Pagal šios programos įvykdymo procentą Prienų savivaldybė patenka tarp 27 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,78 (žr. 41 paveikslą).



41 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015–2016 m.

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

Prienių savivaldybėje 2016 m. šios programos įvykdymas siekė 28,2 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 39 procentai. Pagal šios programos įvykdymo procentą Prienių savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,72 (žr. 42 paveikslą).

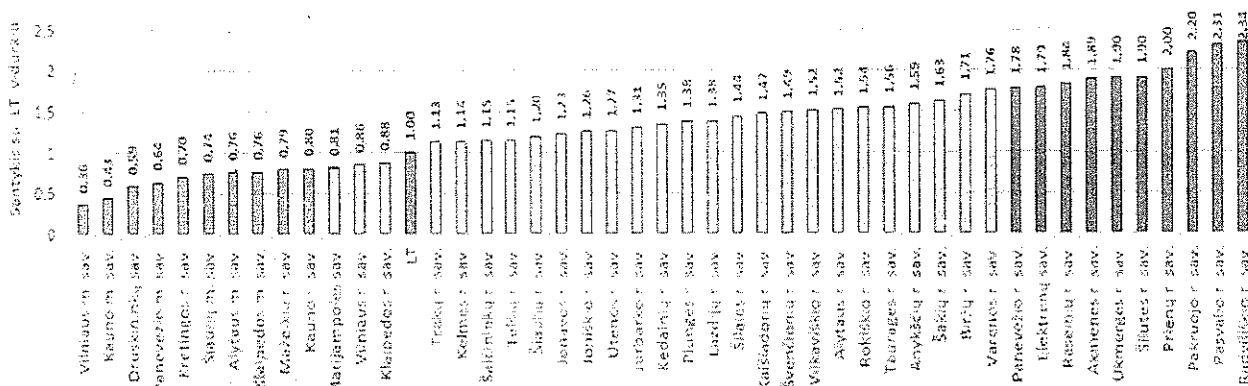


42 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m.

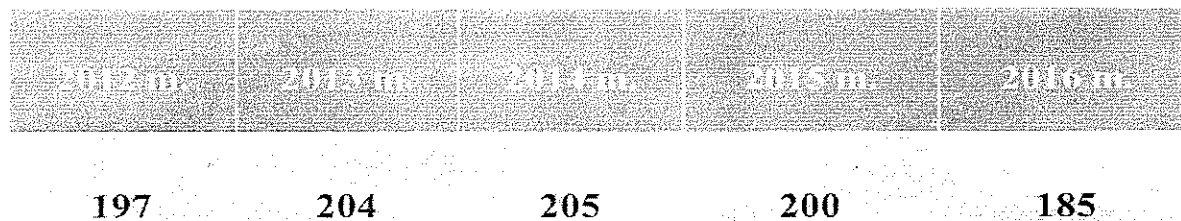
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

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 fiziniui, protiniam, dvasiniam vystymuisi bei saugumui.

Prienų savivaldybėje 2016 m. socialinės rizikos šeimų skaičius siekė 6,8/1000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 3,4/1000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 2 (žr. 43 paveikslą). 2015 m. registruotos 200 socialinės rizikos šeimoms ir pagal šį rodiklį savivaldybė šalyje buvo 3 vietoje ir pateko į raudoną zoną. Socialinės rizikos šeimų savivaldybėje per 5 metus absoliutus skaičius kito nežymiai, tačiau jis didėjo (2010 m.-197., 2015 m.-200).



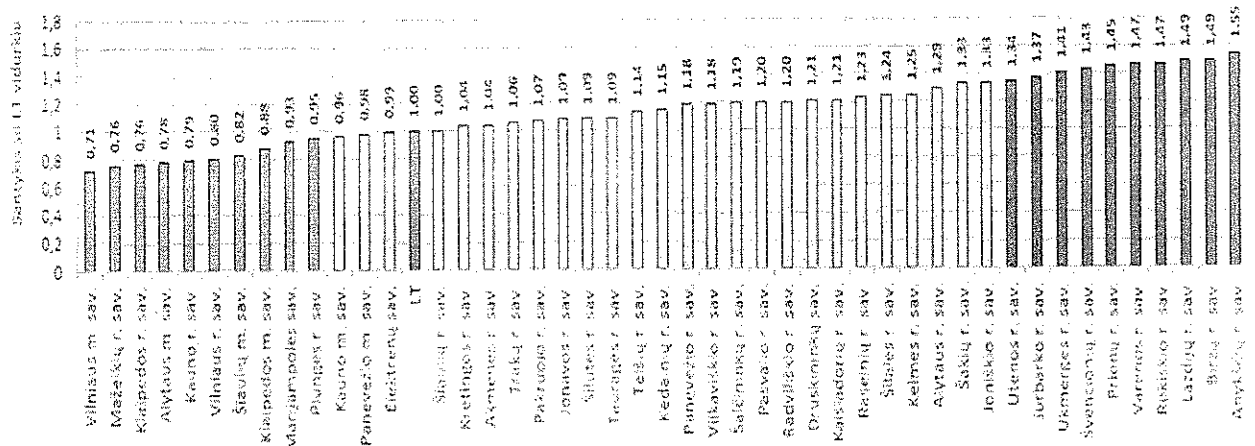
43 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.



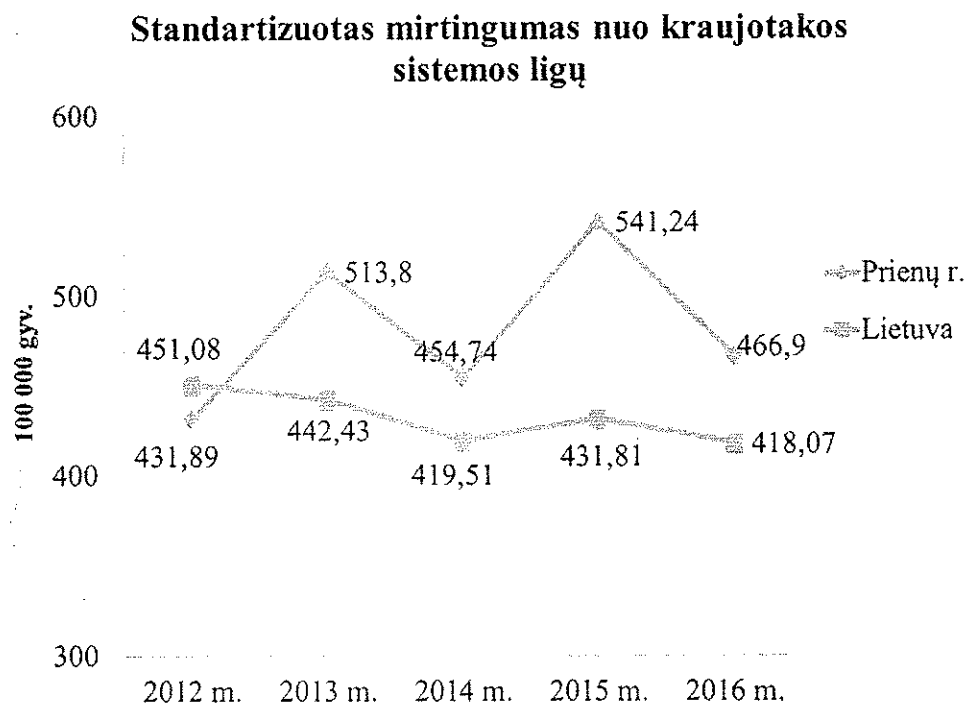
2 lent. Socialinės rizikos šeimų skaičius 2012-2016 m. Prienų r. sav.

Analizuojant 2012-2016 m. laikotarpį Prienų r. sav. Galima teigti jog socialinės rizikos šeimų skaičius lyginamuoju laikotarpiu išliko panašus (2 lent.).

Prienų savivaldybės 2016 m. mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis siekė 746,1/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 805,5/100 000 gyv. Pagal šį rodiklį Prienų savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 0,98 (žr. 44 paveikslą).



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



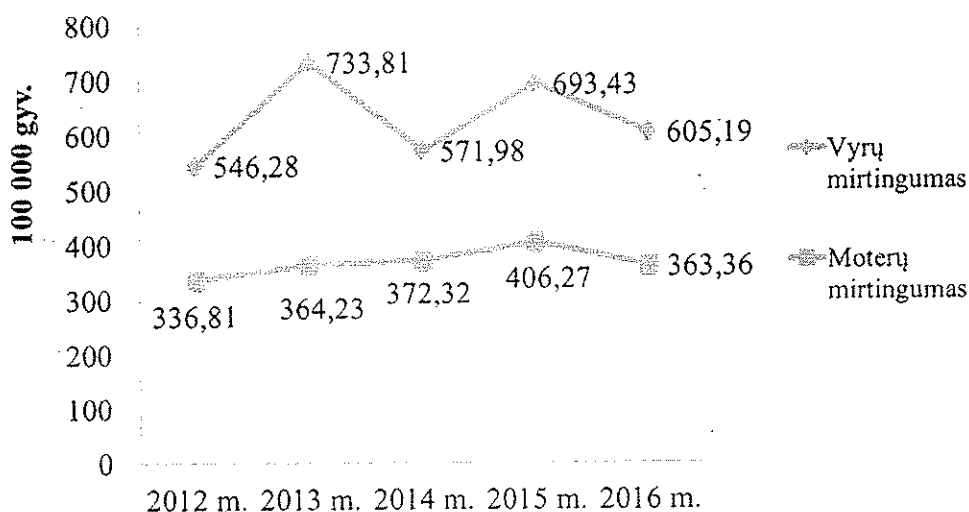
45 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.

Prienų r. ir Lietuvoje 2012-2016 m.

Pagrindinė mirties priežastis Prienų r. sav. yra kraujotakos sistemos ligos dėl šios priežasties 2016 m. mirė daugiausiai gyventojų. 2012-2016 m. metų laikotarpiu daugiausiai

(541,24 atv./100 000) mirusių 2015 m., o mažiausiai (431,89 atv./100 000) - 2012 m. (žr. 45 paveikslą).

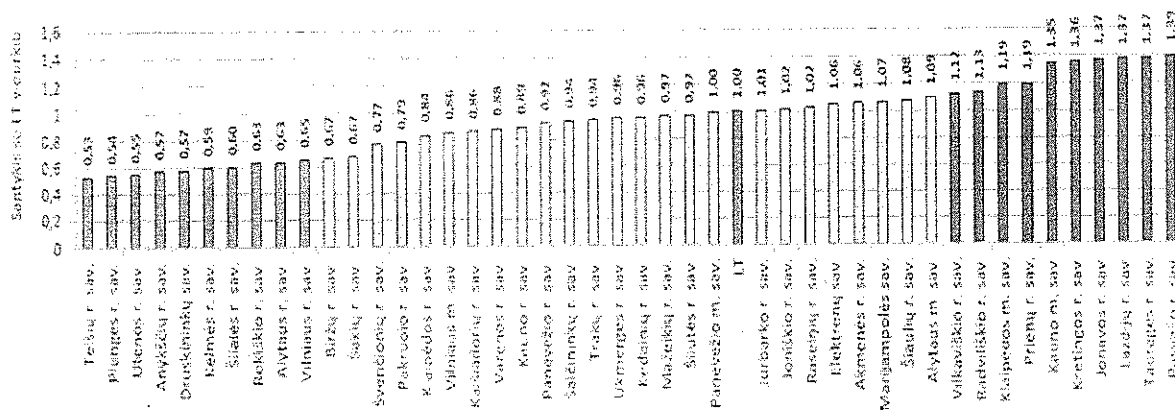
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Prienu r. lyties aspektu



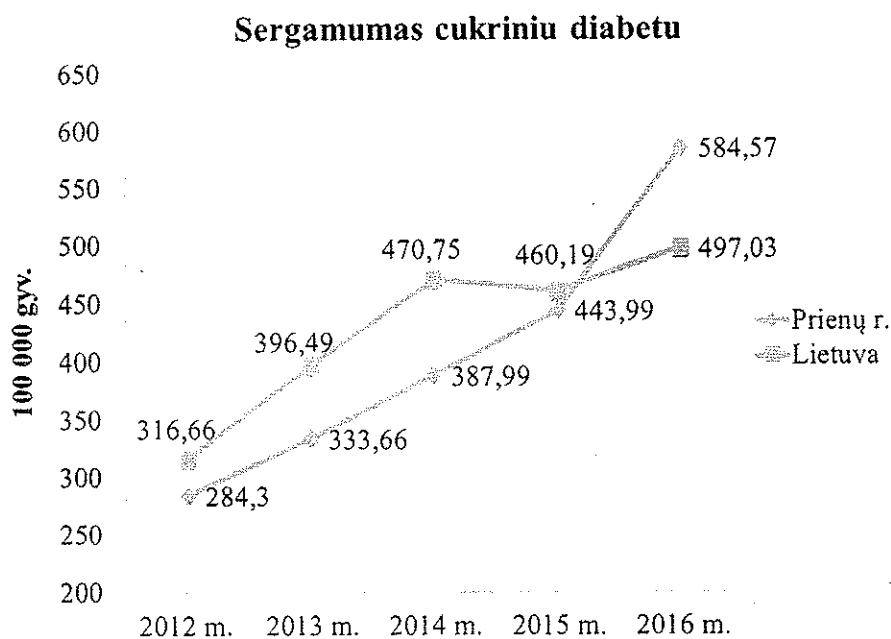
46 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Prienu r.
2012 - 2016 m. lyties aspektu

Lyginat mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų lyties aspektu 2012-2016 m. laikotarpiu buvo didesnis vyrų tarpe daugiausiai (693,43 atv./100 000) mirusių 2015 m., o mažiausiai (546,28 atv./100 000) - 2012 m. (žr. 46 paveikslą).

Prienu savivaldybės 2016 m. sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis siekė 54,4/10 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 45,6/10 000 gyv. Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų (taip pat ir II tipo diabeto) priežastys susijusios su žmogaus elgesiu, todėl, jų galima išvengti. Pagal šį rodiklį Prienu savivaldybė patenka tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,19 (žr. 47 paveikslą). Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausios įtakos sergamumui yra šie: aukštas kraujospūdis, rūkymas, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, fizinio aktyvumo stoka, antsvoris ir nutukimas, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, nesaugus lytinis elgesys, piktnaudžiavimas alkoholiu. Kovoiant su pagrindiniais rizikos veiksniais, siekiama pakeisti socialines normas – skatinama sveika gyvensena, sveikas elgesys ir mažinamas rizikos veiksnių paplitimas bei jų poveikis.



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



48 pav. Sergamumas cukriniu diabetu 2012-2016 m.

Stebint 2012-2016 m. laikotarpiu sergamumą cukrinio diabeto Prienų rajone ir Lietuvoje, galima teigti, jog sergamumas išaugo per paskutinius du metus. 2016 m. lyginamuoju laikotarpiu jis didžiausias 584,57/10 000 gyv. (žr. 48 paveikslą).

III SKYRIUS

APIBENDRINIMAS

Iš ataskaitoje pateikiamų 51 unifikuoto rodiklio kurie atspindi kaip įgyvendinami LSP tikslai bei jų uždaviniai, galima daryti išvadą, kad 8 Prienų r. sav. rodikliai (socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m., gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje) į grupę, kurioje situacija yra bloga lyginant su šalies vidurkiu.

Labiausiai problematiški savivaldybėje yra trys rodikliai: socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų, standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

Dešimt Prienų r. sav. rodiklių (šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, susižalojimai dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv., išvengiamas mirtingumas, mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74) 100 000 gyv., transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 100 000 gyv., mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv., sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv., asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv., nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.), patenka į grupę, kurioje situacija yra gera lyginant su šalies vidurkiu.

Likusieji 33 unifikuoti Prienų r. sav. rodikliai patenka į grupę, kurioje situacija yra patenkinama lyginant su Lietuvos vidurkiu.