



RADVILIŠKIO RAJONO VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS

2018 m. ATASKAITA

Turiny

IVADAS	3
I. BENDROJI DALIS	4
1.1 Pagrindinių stebėsenos rodiklių analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)	4
II. SPECIALIOJI DALIS	10
2.1 ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS	10
2.1.1 Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze	10
2.1.2 Socialinės rizikos šeimų skaičius	11
2.1.3 Sergamumas II tipo cukriniu diabetu	12
IŠVADOS	14
REKOMENDACIJOS	14

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną – tai tęstinis, sistemingai atliekamas su sveikata susijusių ir planuoti, įgyvendinti bei visuomenės sveikatos praktikai vertinti reikalingų duomenų rinkimas, analizė ir interpretavimas. Pagrindinis atliekamos stebėsenos produktas/rezultatas – tai informacija veiksams/intervencijoms atlikti. Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti, interpretuoti visuomenės sveikatą atspindinčius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, kad savivaldybės teritorijoje valstybinės (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškosios visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos būtų įgyvendintos efektyviai.

Ataskaitoje **„Radviliškio rajono visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. ataskaita“** pateikiami 2018 m. statistiniai duomenys (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos *pagrindinių rodiklių sąrašo, patvirtinto 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387*), kurie atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai.

I. BENDROJI DALIS

Bendrojoje ataskaitos dalyje yra pavaizduoti privalomi stebėti Radviliškio rajono rodikliai, jų pokyčiai ir reikšmės. Šios dalies tikslas - įvertinti LSP įgyvendinimą savivaldybėje ir pamatyti savo savivaldybės situaciją Lietuvos kontekste.

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant praėjusių metų Radviliškio rajono rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, Radviliškio rajono rodikliai yra suskirstyti į grupes (žr. 1 lentelė „Radviliškio rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“):

- rodikliai, kurie atspindi geriausią situaciją, priskiriami **geriausių rodiklių grupei** ir žymimi **žalia spalva**;
- rodikliai, kurie rodo prasčiausią situaciją, priskiriami **prasčiausių rodiklių grupei** ir žymimi **raudona spalva**;
- likusių rodiklių reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip **atitinkantys Lietuvos vidurkį**.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), buvo pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausi, lyginant su Lietuvos vidurkio profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Remiantis rezultatais buvo sudaryti Radviliškio rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiamas pagrindinių rodiklių sąrašas (- toliau PRS), kuris suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Radviliškio rajono rodiklių reikšmė, trečiajame – atitinkamų rodiklių Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė

Radviliškio rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

RODIKLIS	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: Savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	73,7	76	69,9	80,4	0,97
Išvengiamas mirtingumas	38,3	30,5	18,6	41,0	1,26
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį					
Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyv.	16,7	24,4	0,0	96,6	0,69
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių 10 000 gyv.	17,7	23,8	0,0	90,1	0,74
Bandymų žudyti skaičius 100 000 gyventojų	19,5	42,1	12,0	76,9	0,46
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	35,3	69,1	35,2	247,3	0,51
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	8,5	3,3	0,3	8,5	2,58
Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyv. (proc.)	3,6	2,2	0,3	8,5	1,64
Gyventojų skaičiaus pokytis	-11,2	-5,3	8,4	-20,2	2,11
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyv.	103,2	93,4	29,9	209,7	1,10
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių 10 000 gyv.	99,7	91	28,3	193,5	1,10
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	257,4	148,9	54,7	339,9	1,73
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	54,9	25,4	3	91,4	2,16
Užregistruoti nauji tuberkuliozės atvejai 100 000 gyv.	50,2	32,9	0	94,3	1,53
Sergamumas tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji + recidyvai)	64,2	37,9	0,0	108,8	1,69
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	0,5	0,9	0,0	3,9	0,56

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	130,8	150,7	59,6	308	0,87
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	90,7	67,1	47,9	125,9	1,35
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 10 000 gyv.	49,9	74,9	0,0	140,9	0,67
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis 100 000 gyv.	2,8	5,5	0,0	29,9	0,51
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis 100 000 gyv.	2,3	5,5	0,0	29,4	0,42
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis 100 000 gyv.	13,9	16,1	0,0	38,1	0,86
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis 10 000 gyv.	11,8	15,3	0,0	32,6	0,77
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis 10 000 gyv.	11,2	8	0,0	25,4	1,40
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis 10 000 gyv.	9,7	7,9	0,0	26,3	1,23
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių 10 000 gyv.	5,6	3	0,0	17	1,87
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius 100 000 gyv.	72,5	58,9	0,0	136,3	1,23
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. Km *	479	1010	68	66242	0,47
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą					
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	0	3	0,0	13	0,0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 10 000 gyv.	0	3,1	0,0	15,4	0,0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	8,4	18,1	0,0	46,5	0,46
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	9,6	17,7	0,0	45,1	0,54
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda	50,2	85,8	0,0	442,1	0,59
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	280	189,9	73,2	415,9	1,47
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	275,7	166,8	38,4	359,2	1,65
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	12,4	36,7	11,1	75,0	0,34
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis	34,0	34,7	20,4	54,9	0,98
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), dalis	38,2	42,0	27,0	62,6	0,91
Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	40,4	43,8	33,0	54,6	0,92
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, dalis	19,1	17,3	8,0	26,4	1,10
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis	0,3	1,1	0,0	3,3	0,3
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	2,7	1,5	0,0	5,9	1,8

Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	23,0	22,0	10,1	38,8	1,05
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	13,5	15,7	7,1	33,7	0,86
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	1,3	2,1	0,0	9,3	0,62
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	2,7	3,2	0,0	11,5	0,84
Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis	48,4	40,5	22,1	59,6	1,20
Suaugusiųjų, kurie bendrauja su šeimos nariais, giminaičiais ar draugais bent kelis kartus per mėnesį, dalis	81,3	86,5	75,3	91	0,94
Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau, dalis	16,9	16,6	8,7	24,7	1,02
Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	61,9	61,8	40,6	75,6	1,00
Suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis	56,7	58,1	42,7	74,8	0,98
Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis	51,4	58,1	43,3	73,2	0,88
4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius					
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.	24,8	32,5	15,6	61,7	0,76
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.	4,6	6,9	3,9	10,7	0,67
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,4	2	1,3	6,3	1,70
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	4,4	7,2	2,7	13,6	0,61
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	8,4	9,1	6,3	11,3	0,92
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji atvejai)	13,9	3,1	0,0	13,9	4,48
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (visi)	13,9	6,1	0,0	17,2	2,23
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis 100 000 gyv.	1,1	2,2	0,0	5,1	0,51
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	0,0	3,4	0,0	24,4	0,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	98,7	92,1	83,0	99,5	1,07
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys	94,9	92,3	70,0	100	1,03
Tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	41,4	14,5	2,3	47,2	2,86

Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	22,2	18,9	4,9	35,9	1,17
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyv.	6,8	4,4	0,0	15,8	1,55
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv.	901,1	782,5	269,5	1349,5	1,15
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų 10 000 gyv.	803,7	744,5	499,4	1059,0	1,08
Mirtingumas nuo piktybinių navikų 100 000 gyv.	334,8	286,6	89,8	436,6	1,17
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų 100 000 gyv.	303,4	274,7	160,9	377,3	1,10
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.	292,9	191,0	59,9	610,5	1,53
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.	256,0	181,8	60,9	485,7	1,41
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 100 000 gyv.	76,2	56,6	26,9	90,1	1,35
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	44,4	50,2	15,7	71,7	0,88
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	50,2	522,7	30,1	72,0	0,95
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	64,5	53,1	30,8	66,0	1,21
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	50,5	42,9	26,2	61,4	1,18

Iš 1 lentelėje „*Radviliškio rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis*“ pateiktų PRS rodiklių reikšmių matyti, kad:

- 27,3 proc. sveikatos rodiklių patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę (žalioji zona), tai yra geresni už Lietuvos vidurkį;
- 20,8 proc. sveikatos rodiklių patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona);
- 51,9 sveikatos rodiklių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

Atlikus trijų paskutinių metų apžvalgą, detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

- ✓ ***Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv.;***
- ✓ ***Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji atvejai; visi);***
- ✓ ***Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 100 000 gyv.***

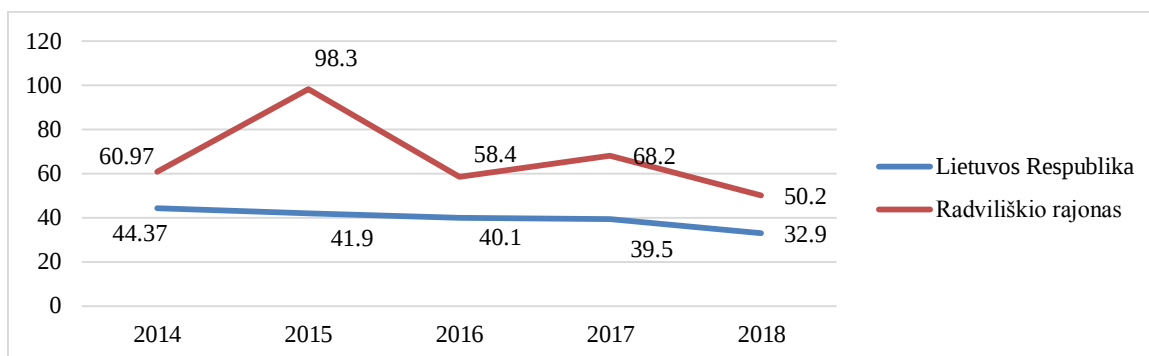
II. SPECIALIOJI DALIS

2.1 ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

2.1.1 Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze

Tuberkuliozė (TB) – tai infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterijos (TM). Infekcijos šaltinis – sergantis atvira plaučių TB ligonis, kuris kosėdamas, čiaudėdamas, per orą su dalelėmis skleidžia į aplinką TM. TB kontrolei PSO rekomenduoja DOTS strategiją, kuri pripažinta pačia veiksmingiausia TB kontrolės priemone. Lietuvoje DOTS pradėta diegti 1999 m., o nuo 2007 m. visa šalis dirba laikydamasi šios strategijos reikalavimų. Pradėjus įgyvendinti PSO rekomenduojamas strategijos priemones, sergamumas TB Lietuvoje stabilizavosi ir pradėjo mažėti.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, šalyje nuo 2014 m. sergamumas tuberkulioze sistemingai mažėja, tačiau tuberkuliozės problema kaip visais laikais, kaip ir dabar, išlieka aktuali problema. Radviliškio rajone didžiausias sergamumas registruotas 2015 m. – 98,3/100 000 gyv. 2018 m. sergamumas sumažėjo ir siekia 50,2 atvejus 100 000 gyv., tačiau viršija šalies sergamumo rodiklį (32,9/100 000 gyv.) (žr. 2.1.1.1 pav.).



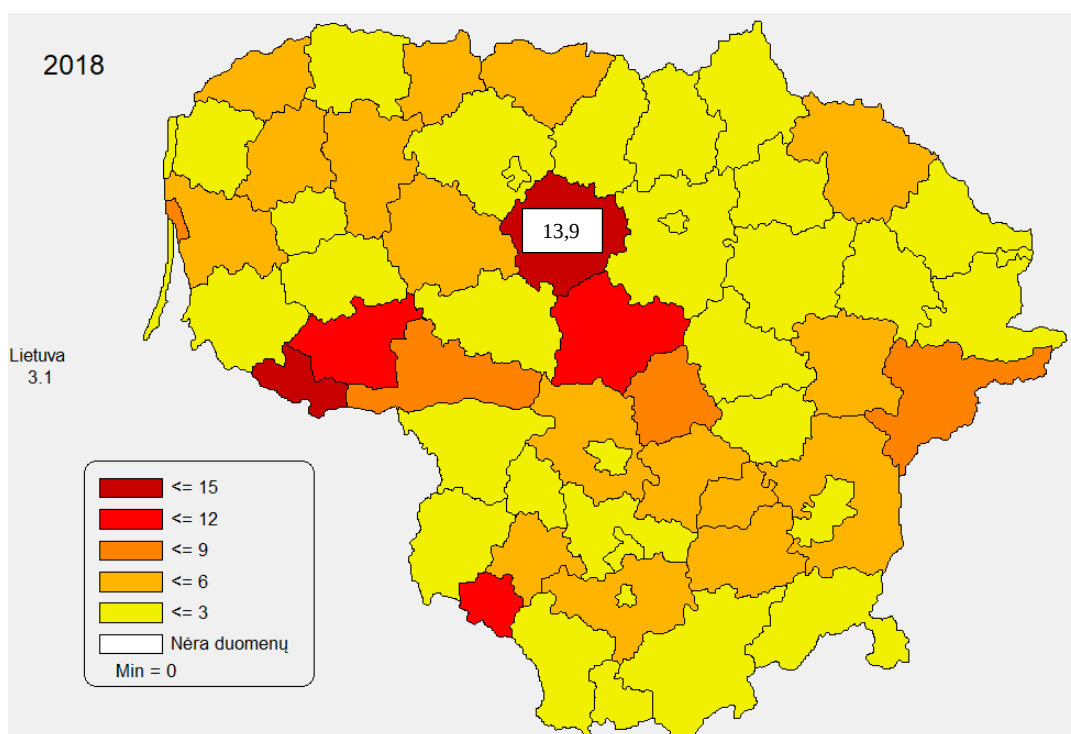
2.1.1.1 pav. Sergamumo tuberkulioze dinamika Radviliškio rajone ir Lietuvos Respublikoje 2014-2018 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

Pagal PSO rekomendacijas, naujų plaučių tuberkuliozės atvejų, patvirtintų bakteriologiškai, išgydymo rodiklis turėtų siekti bent 85 proc., tai yra iš visų gydymą pradėjusių pacientų, 85 proc. turi būti išgydyti. Išgydytais laikomi tokie atvejai, kai gydymo pradžioje M. tuberculosis buvo randamos, o baigus gydymą – nebeaptinkamos. Lietuvoje vaistams atsparios tuberkuliozės (toliau – DVA-TB) paplitimas yra vienas iš didžiausių pasaulyje. Lietuvoje daugiau kaip 20 proc. visų DVA-TB atvejų yra ypač vaistams atspari tuberkuliozė.

Šalyje tik nuo 2006 m. DVA-TB paplitimas pradėjo laipsniškai mažėti ir šiuo metu siekia 3,1 atvejus 100 000 gyv. Radviliškio rajone 2018 m. sergamumas siekia 13,9 atvejus 100 000 gyv.

ir yra pirmoje vietoje, lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis (žr. 2.1.1.2 pav.). Visi atvejai Lietuvos Respublikoje siekia 6,1 atvejus 100 000 gyv., Radviliškio rajone – 13,9/100 000 gyv.

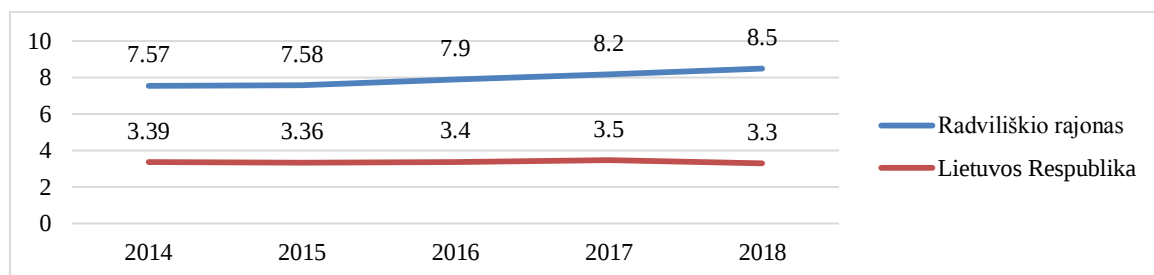


2.1.1.2 pav. Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkulioze 2018 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

2.1.2 Socialinės rizikos šeimų skaičius

Statistikos rodikliai atspindi, kad socialinės rizikos šeimų skaičius Radviliškio rajone auga ir viršija šalies rodiklį. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2018 m. šalyje 1 000 gyv. teko 3,3 socialinės rizikos šeimos, Radviliškio rajone 8,5/1 000 gyv. (žr. 2.1.2.1 pav.).

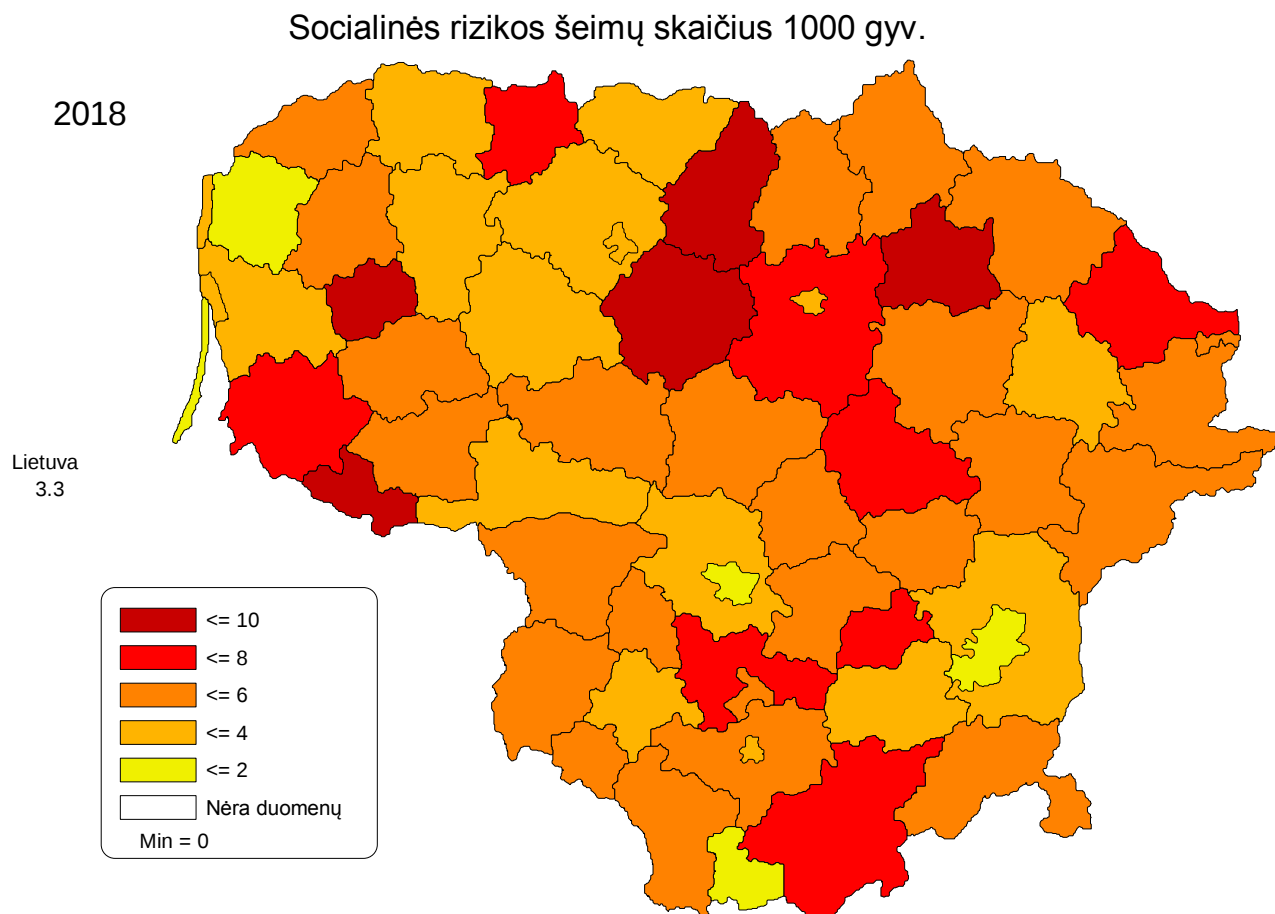


2.1.2.1 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius Radviliškio rajone ir Lietuvos Respublikoje 2014-2018 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

Nuo 2018 m. liepos 1 dienos socialinės rizikos šeimų apskaitos nebeliko ir visos šeimos tapo socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslaugos gavėjais. Per 2018 m. Radviliškio rajone

socialinių įgūdžių ugdymo ir palaikymo paslauga teikta 283 šeimoms, jose augo 626 vaikai. Radviliškio rajonas patenka į grupę, kurioje yra daugiausia socialinės rizikos šeimų (žr. 2.1.2.2 pav.).



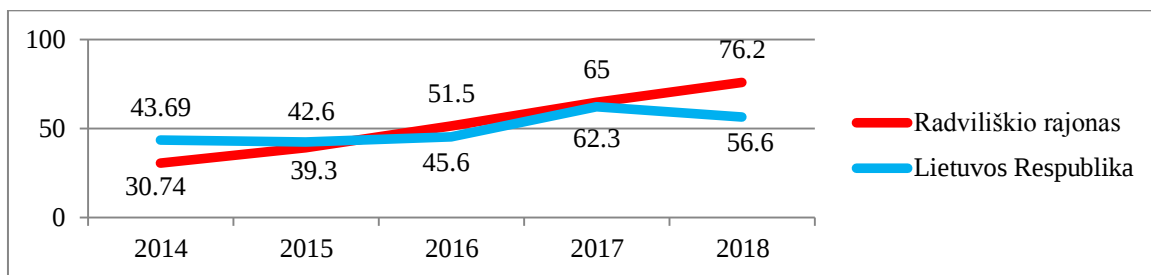
2.1.2.2 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius 2018 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

2.1.3 Sergamumas II tipo cukriniu diabetu

Cukrinis diabetas yra opi ne tik medicinos, bet ir visuomenės problema, o kasmet sergančiųjų cukriniu diabetu skaičius sparčiai auga. II tipo diabetas yra žymiai dažnesnis, juo serga 90 proc. diabetu sergančių asmenų. Jis pasireiškia atsparumu insulinui, kai žmogaus organizmo ląstelės nepakankamai reaguoja į kraujyje cirkuliuojantį insuliną. Dėl šios priežasties kraujyje išlieka aukšta gliukozės koncentracija, o kasoje toliau gaminamas insulinas, siekiant šią koncentraciją sumažinti. Šiuo metu II tipo diabetas yra diagnozuojamas daugiausiai vyresnio amžiaus žmonėms, tačiau dėl sparčiai didėjančių nutukimo, fizinio pasyvumo ir sveikatai nepalankios mitybos rodiklių vis dažniau nustatomas ir vaikams, paaugliams bei jauno amžiaus suaugusiems. Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvoje

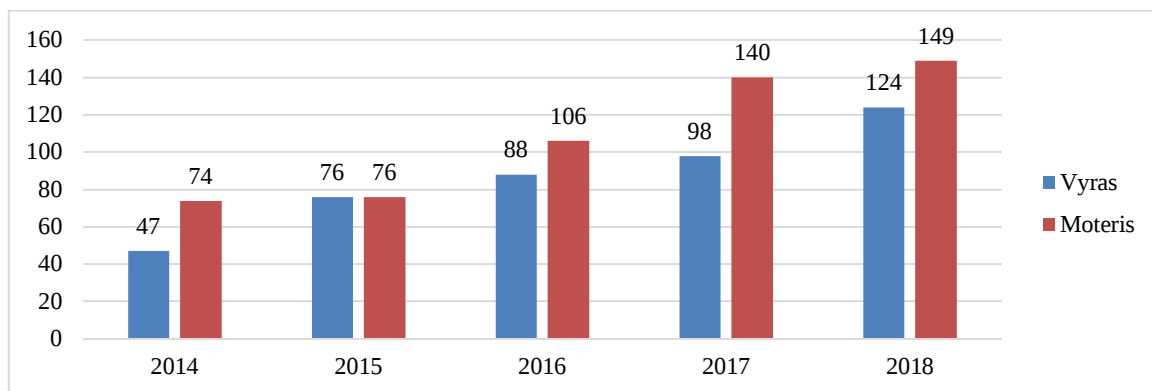
cukriniu diabetu sergančių asmenų skaičius 2018 m. sumažėjo ir siekia 56,6 atvejus 1 000 gyv. Radviliškio rajone sergamumas siekia 76,2 atvejus 1 000 gyv. (žr. 2.1.3.1 pav.).



2.1.3.1 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

Analizuojant duomenis pagal lytį, matome, kad II tipo cukriniu diabetu daugiau serga Radviliškio rajono moterų (žr. 2.1.3.2 pav.).



2.1.3.2 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu, atsižvelgiant į lytį (abs. sk.).

Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

IŠVADOS

- Radviliškio rajone sergamumas tuberkulioze sistemingsi mažėja, tačiau sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (nauji atvejai, visi) auga ir santykis su šalies vidurkiu siekia atitinkamai 4,48 ir 2,23.
- Socialinės rizikos šeimų skaičius Radviliškio rajone auga ir 2,58 kartus viršija šalies rodiklį;
- Radviliškio rajone nuo 2015 metų sergamumas II tipo cukriniu diabetu didėja ir viršija šalies rodiklį 1,35 kartus. Moterys serga dažniau nei vyrai.

REKOMENDACIJOS

Sergamumo II tipo cukriniu diabetu mažinimas:

- Viešose vietose (sveikatos priežiūros įstaigose, parduotuvėse ir pan.) platinti švietėjišką informacinę medžiagą (skelbimus, plakatus, skrajutes) apie širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą;
- Reguliariai skelbti informaciją apie širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose renginiuose;
- Rengti ir platinti švietėjišką informacinę medžiagą (plakatus, skrajutes) apie cukrinio diabeto diagnostiką, profilaktines priemones;
- Rengti paskaitas apie mitybą, vykdyti fizinio aktyvumo užsiėmimus asmenims, kurie priklauso rizikos grupei, galinčiai susirgti cukriniu diabetu.

Sergamumo vaistams atsparia tuberkuliozės mažinimas:

- Rajono gyventojams suteikti žinių ir ugdyti gebėjimus atpažinti tuberkuliozę, jos rizikos veiksnius, prevencijos priemones ir gydymo galimybes;
- Siekti, kad rizikos grupės asmenys, ypač turintys kontaktą su sergančiu tuberkulioze asmeniu ir ypač su pažeidusiu gydymo režimą, atliktų reikiamus tyrimus.

Socialinės rizikos šeimų skaičiaus mažinimas:

- Stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, siekiant mažinti socialinės rizikos šeimos skaičių;
- Teikti psichologinę ar kitą pagalbą socialinės rizikos šeimoms;
- Ypatingą dėmesį skirti asmens higienos ir įgūdžių formavimui, alkoholio, smurto prevencijai bei socialinės atskirties problemoms;
- Skatinti socialinės rizikos šeimų motyvavimą siekiant integruotis į darbo rinką ir įsitraukti į socialinę veiklą.