

PATVIRTINTA

Širvintų rajono savivaldybės tarybos

2018 m. vasario 22 d. sprendimu Nr. 1-33

ŠIRVINTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS

2016 METŲ ATASKAITA

Rengėjas

Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

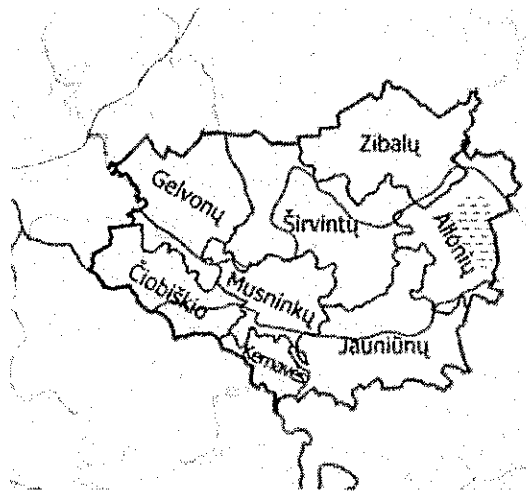
Širvintos, 2017 m.

Turinys

Įvadas	3
Bendroji dalis. Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimo savivaldybėje vertinimas.....	3
1. Socialinė aplinka	5
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą	6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu	6
2. Sveikatai palanki fizinė darbo ir gyvenamoji aplinka.....	7
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą.....	7
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį	8
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių	9
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.....	9
3. Sveika gyvensena	10
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą	10
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius.....	11
4. Kokybiška ir efektyvi sveikatos priežiūra.....	12
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais	12
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.....	13
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą	14
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.....	14
Apibendrinimas	15
Savivaldybės prioritetinių problemų analizė	16
Naudota literatūra.....	26
1 priedas. Lietuvos sveikatos strategijos įgyvendinimo savivaldybėje vertinimo rodikliai	27

Įvadas

Širvintų rajono savivaldybės teritorija išsidėsčiusi Lietuvos pietryčiuose, 50 km nuo Vilniaus, prie Vilnius–Panevėžys–Ryga automagistralės, ribojasi su Vilniaus, Kaišiadorių, Jonavos, Ukmergės, Molėtų rajonų savivaldybėmis ir Elektrėnų savivaldybe. Širvintų rajonas užima 906 km² teritoriją. Širvintų rajonas – vienas mažiausių šalyje. Rajone yra 8 seniūnijos (skliausteliuose – seniūno būstinė), suskirstytos į seniūnaitijas: Alionių seniūnija (Alionys I), Čiobiškio seniūnija (Čiobiškis), Gelvonų seniūnija (Gelvonai), Jauniūnų seniūnija (Jauniūnai), Kernavės seniūnija (Kernavė), Musninkų seniūnija (Musninkai), Širvintų seniūnija (Širvintos), Zibalų seniūnija (Zibalai).



Širvintų rajone 56 proc. rajono teritorijos ploto paversta žemės ūkio naudmenomis. Iš jų ariamoji žemė sudaro 50 proc., pievos ir natūralios ganyklos – 48 proc., sodai – 2 proc. Miškai užima 30,6 proc. visos rajono teritorijos, vandenys – 2,5 proc. Didžiausios per rajono teritoriją tekančios upės: Neris, Širvinta, Musė. Tyvuliuoja 28 ežerai. Beveik visas rajonas yra Neries žemupio plynaukštėje, tik šiaurės rytuose ir pietryčiuose paviršius kyla į Aukštaičių aukštumą. Likusią rajono teritoriją sudaro keliai – 2,1 proc., užstatyta teritorija – 2,1 proc. ir kita žemė – 6,7 proc.

2016 m. pradžioje Širvintų rajono savivaldybėje gyveno **16 074**. Vyrų dalis buvo nežymiai mažesnė nei moterų, t. y. 47,3 proc. – vyrų, 52,7 proc. – moterų. Gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Rajone gyvena daugiausia darbingo amžiaus (18–44 m.) 32,42 proc. ir (45–65 m.) 30,48 proc., vaikai (0–17 m.) sudarė 16,22 proc., o vyresni nei 65 m. – 20,88 proc. visų gyventojų. Nuo 2010 m. iki 2016 m. rajono gyventojų skaičius sumažėjo 2092 gyventojais arba 11,5 proc., tačiau miesto ir kaimo gyventojų santykis nepakito. Mieste gyvena 36,45 proc. Širvintų rajono gyventojų, kaime – 63,5 proc.

Bendroji dalis. Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimo savivaldybėje vertinimas

2014 m. birželį Lietuvos Respublikos Seimas patvirtino Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programą, kuri nustato nacionalinius sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. Programoje iškeltas 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai.

Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 m. ataskaitos bendrojoje dalyje analizuojami 59 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 spalį atnaujinti rodikliai. Šiuo metu informacinėje sistemoje pateiktos tik 2014, 2015, 2016 m. rodiklių reikšmės, todėl rodiklio reikšmės pokytis vertintas tik per kelerius metus.

Lietuvos sveikatos programos uždavinio rodikliai pateikiami lentelėje (1 pav.):

1. **Rodiklis.** Tam tikras rodiklis susiejamas su Lietuvos sveikatos programos tikslu ir uždaviniu (pvz., mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 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. Širvintų rajono savivaldybėje nusižudė 3 asmenys).
3. **Savivaldybės reikšmė.** Santykinis dydis, įgalinantis palyginti skirtingų savivaldybių rodiklių reikšmes (pvz., Širvintų rajone 100 000 gyventojų tektų 15,9 savižudybės).
4. **Lietuvos reikšmė.** Bendras Lietuvos rodiklis.
5. **Mažiausia reikšmė.** Mažiausia Lietuvos savivaldybėse registruota rodiklio reikšmė (pvz., 2016 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 Zarasų rajono savivaldybėje – 96,3 atvejo/ 100 000 gyventojų).
7. **Vieta.** Parodo, kokią vietą tarp visų 60 Lietuvos savivaldybių užima Širvintų rajono savivaldybė (1 vieta skiriama savivaldybei, turinčiai geriausią, o 60 vieta – turinčiai prasčiausią rodiklio reikšmę).
8. **Grupė.** Visos savivaldybės suskirstytos į 5 grupes, po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje. 1 grupei priklauso 12 savivaldybių, kuriose registruota geriausia rodiklio reikšmė, o 5 grupei – 12 savivaldybių, kuriose registruota prasčiausia rodiklio reikšmė.
9. **Kryptis.** Parodo, kaip pasikeitė Širvintų rajono savivaldybės rodiklio reikšmė per metus. Jei savivaldybės vieta pagerėjo daugiau nei 6 pozicijomis, žymima ↑; pablogėjus daugiau nei 6 pozicijomis – ↓; nepasikeitus 6 vietomis ar pasikeitus mažiau – ➡.

1 lentelė. Lietuvos sveikatos programos uždavinio rodiklių lentelė.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vieta	Grupė	Kryptis
Standardizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84)/100000 gyv.	3	15,9	28,2	0	96,3	5	1	↑

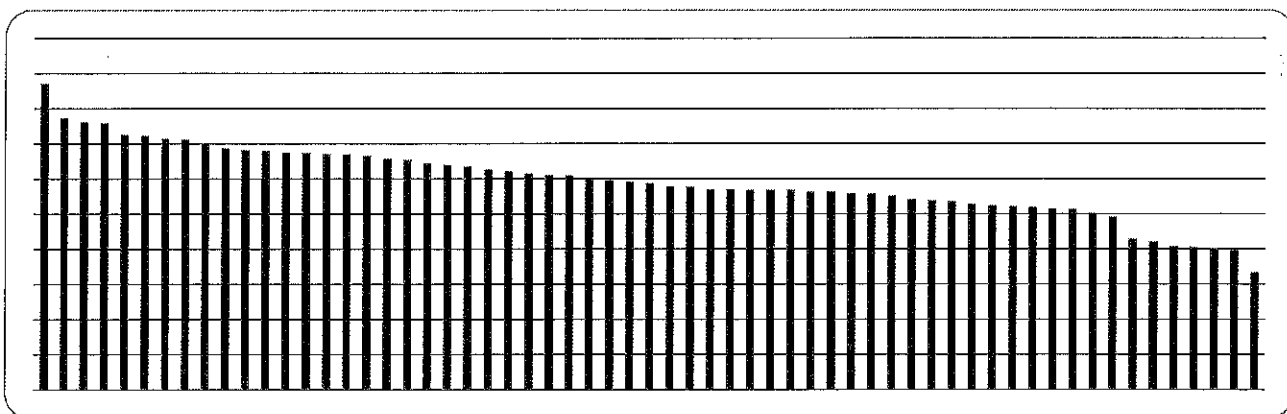
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Strateginis tikslas - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

Pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai

Lietuvos sveikatos programos strateginio tikslo pasiekimui įvertinti taikomas vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės rodiklis. Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės ilgėjimas 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.



1 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Širvintų rajono gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2016 m. buvo **72,3 m.** (51 vieta, 5 grupė), t. y. 2 metais trumpesnė už šalies vidurkį (1 pav.). Daugiausia gyvenimo metų prarandama dėl išorinių priežasčių turinčių ankstyvų mirčių, kraujotakos sistemos ligų bei piktybinių navikų. Jeigu pavyktų sumažinti priešlaikinių mirčių skaičių dėl minėtų priežasčių, vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis turėtų gerokai padidėti.

1. Socialinė aplinka

Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį

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

Igyvendinant pirmą Lietuvos sveikatos programos tikslą – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį – iškelti 2 uždaviniai:

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

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 ekonominių 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.

Socialinės apsaugos sistemos tvarumas, skurdas ir nedarbas, stresas darbe ir buityje turi įtakos tiek lėtinių neinfekcinių ligų, tiek traumų, ypač savižudybių skaičiaus dinamikai.

1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą

Uždavinio įgyvendinimo stebėsenai naudojami rodikliai: mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, socialinės rizikos šeimų ir ilgalaikių bedarbių skaičiaus bei bendrojo ir standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių rodikliai. Papildomai vertinamas gyventojų skaičiaus pokytis.

2 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 1.1. uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Amžiai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vieta	Kitas	Kryptis
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100000 gyv.	3	18,8	28,69	0	103,6	8	1	↑
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100000 gyv.	3	15,9	28,2	0	96,3	5	1	↑
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.	40	31,9	66,2	31,9	193	1	1	→
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	92	5,8	3,4	0	8,8	43	4	↑
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	117	1,2	2,2	0,6	8,1	7	1	→
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	-117	-13,9	-14,2	-30,5	-0,7	10	1	↑

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2016 m. palyginti su 2015 m., mirtingumas dėl savižudybių Širvintų rajono savivaldybėje sumažėjo net 3 kartus (18,8/100 000 gyv.). Rodiklis buvo du kartus mažesnis nei šalies ir pateko į geriausią rodiklį turinčių savivaldybių 1 grupę (8 vieta).

Širvintų rajono savivaldybėje 1,4 karto sumažėjo socialinės rizikos šeimų skaičius, tačiau vis dar viršijo Lietuvos duomenis (4 savivaldybių grupė).

Savivaldybėje gana palanki darbo rinka. Pagal registruoto ilgalaikio nedarbo lygį savivaldybė patenka į pirmą, geriausią rodiklį turinčių, savivaldybių grupę (7 vieta).

1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu

Socialinei ekonominei gyventojų diferenciacijai savivaldybėje stebėti naudoti mirtingumo dėl išorinių priežasčių, sergamumo tuberkulioze bei mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, ir socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus rodikliai.

3 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 1.2. uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vieta	Grupė	Kryptis
Mirtinumas dėl koronarinių priežasčių (V00-Y39) 100 000 gyv.	19	119	106,8	38,3	209,2	33	3	↑
Standartizuotas mirtinumas dėl koronarinių priežasčių rodiklis (V00-Y39) 100 000 gyv.	19	115,6	105,5	34,9	214,8	32	3	↑
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyv.	468	260,1	188,6	63	426,3	32	3	⇒
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	368	23	30,6	3,9	93,2	14	2	⇒
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	3	18,8	40,1	0	114,5	5	1	⇒

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2016 m. kaip ir 2015-aisiais Širvintų rajono savivaldybėje sergamumas tuberkulioze nekito, registruoti 3 susirgimai. Rodiklis išliko vienas mažiausių šalyje (1 savivaldybių grupė, 5 vieta).

Savivaldybėje mažai kito ir asmenų, gaunančių socialines pašalpas skaičius (2 savivaldybių grupė). Per 2015-2016 metus mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius padidėjo 81 mokiniu ir buvo 1,4 karto daugiau nei vidutiniškai Lietuvoje (3 savivaldybių grupė).

Per 2016 m. metus mirčių dėl išorinių priežasčių rodiklis sumažėjo ir buvo mažiausias nuo 2014 m. (3 savivaldybių grupė), tačiau išliko didesnis už šalies.

2. Sveikatai palanki fizinė darbo ir gyvenamoji aplinka

Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

Igyvendinant pirmą Lietuvos sveikatos programos tikslą – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką – iškelti 4 uždaviniai:

- 2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą;
- 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį;
- 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių;
- 2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą

Saugaus darbo sąlygų stebėsenai naudojami žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičiaus bei darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičiaus rodikliai.

Sveikai buičiai stebėti taikomi vyresnio amžiaus žmonių susižalojimų dėl nukritimų skaičiaus ir sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodikliai.

4 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.1 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vieta	Grupė	Kryptis
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužaloję dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	2	2	0,9	0	2,6	57	5	↓
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	46	138	146,9	85,2	222,8	27	3	↑
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	79	82	65,8	29,3	108,4	44	4	↓
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	83	52	77,6	0	126,2	27	3	⇒

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Per 2016 metus Širvintų rajono savivaldybės nustatyti du nelaimingi atsitikimai darbe, kurių metu du asmenys žuvo ar buvo sunkiai sužaloji. Šis rodiklis pateko į blogiausią ir buvo didesnis už šalies (5 savivaldybių grupę). Padaugėjo darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais: 2015 m. – 74,39, 2016 m. – 82 atv. 10 000 gyv. (4 savivaldybių grupę).

2016 m. rajone registruotas mažesnis nei šalyje sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis skaičius.

2016 m. nemažėjo vyresnio amžiaus gyventojų, susižalojusių dėl nukritimo (3 savivaldybių grupę): 46 pagyvenę (65+ m.) Širvintų r. gyventojai susižalojo krisdami.

2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Laisvalaikio saugumui stebėti naudoti mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo bei nukritimų bendrieji ir standartizuoti rodikliai.

5 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.2 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vieta	Grupė	Kryptis
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	0	0	6,6	0	32,7	1	1	↑
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.	0	0	6,5	0	29,7	1	1	↑
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	3	18,8	14	0	39,6	45	4	↓
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.	3	17,3	10,3	0	33,9	47	4	↓

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2016 m. nepaskendo nei vienas širvintiškis (1 savivaldybių grupė), tačiau mirė dėl parkritimo 3 asmenys (4 savivaldybių grupė).

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.

6 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.3 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vietos	Grupė	Kryptis
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	2	12,5	8,6	0	32,2	42	4	↑
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.	2	13,2	8,5	0	37,9	42	4	↑
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	0	0	3,4	0	18,6	1	1	↑
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	10	62,6	65,4	19,3	133,5	26	3	⇒

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2016 m. transporto įvykiuose žuvo du Širvintų rajono gyventojai (4 savivaldybių grupė), o patyrė traumas 10 gyventojų (3 savivaldybių grupė).

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

2016 m. nežymiai padaugėjo rajono gyventojų, kurie naudojo centralizuotai tiekiamą vandenį (pokytis - +2 proc.) ir asmenų, kurie buvo sudarę sutartis dėl nuotekų tvarkymo (pokytis +2,6 proc.). Rajone yra 26 vandenvietės, 23-ose iš jų yra įrengti nugeležinimo įrenginiai, Bagaslaviškio vandens kokybė atitinka cheminių (toksinių) medžiagų koncentraciją, kitose 2 vandenvietėse vandens kokybė per 2016 m. laikotarpį viršijo nustatytas ribines vertes. 2017 m. 17 mėginių viršijo nustatytas ribines vertes (geležies, amonio ir drumstumo).

Oro užterštumo palyginimui naudojome suminius teršalų išmetimų į aplinkos orą kiekius bei teršalų, kurių kiekis aplinkos ore ribojamas pagal Europos Sąjungos kriterijus, Širvintų r., Lietuvoje 2016 m. (t/metus, %). 2016 m. Širvintų rajono savivaldybėje buvo 5 įmonės, kurios deklaravo apie vykdomą oro taršą. Visi rodikliai neviršijo aplinkos oro užterštumo normų, nustatytų žmonių sveikatos, ekosistemų ir augmenijos apsaugai.

7 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.4 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Imonių sk.	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio	Didžiausia rodiklio	Viena	Grupė	Kryptis
Bendras išmetimų tonažų kiekis (t/mačius)	5	201,62	1174,466	43,93	24674,74	18	2	⇒
Viso kietųjų dalelių (t/mačius)	5	11,59	62,7 ¹	0,251	532,62	10	1	⇒
Anglies monoksido kiekis ore (t/mačius)	5	135,02	425,2	34,14	3077,75	25	3	⇒
Azoto oksidai (t/mačius)	5	20,92	175,9	2,6	3144,06	18	2	⇒
Sieros anhidrido kiekis ore (t/mačius)	5	0,11	216,8	0	11047,34	7	1	⇒

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

3. Sveika gyvensena

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 ir kraujagyslių ir kraujo apytakos, virškinimo sutrikimai, susirgimai vėžiu, nelaimingi atsitikimai ir sužalojimai, kvėpavimo ligos, psichikos sutrikimai ir t. t.

Igyvendinant pirmą Lietuvos sveikatos programos tikslą – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą – išskirti 3 uždaviniai:

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

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius;

3.3. Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius.

Trečiojo uždavinio įgyvendinimo savivaldybėje įvertinimui reikalingi suaugusiųjų ir vaikų sveikos gyvensenos tyrimų duomenys. 2016 m buvo atliktas vaikų gyvensenos tyrimas (1 priedas). Suaugusiųjų gyvensenos tyrimai savivaldybėje numatomi atlikti 2018 m.

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

Alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimo stebėsenai pasirinkome bendruosius ir standartizuotus mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų bei alkoholio vartojimu, rodiklius. Taip pat prekybos alkoholiu ir tabaku licencijavimo rodiklius.

8 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 3.1 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atveja	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Mažiausias rodiklis	Didžiausias rodiklis	Vienas	Grupė	Kryptis
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv.	0	0	4,5	0	30,8	1	1	↑
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv.	0	0	4,6	0	42,3	1	1	↑
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	9	56,4	23,4	0	65,4	57	5	⇒
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	9	55	23	0	64,7	57	5	⇒
Nusikaltimų veiks, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), skaičius 100 000 gyv.	0	0	54,2	0	326,9	2	1	↑
Gyventojų skaičius, turintis vieną licenciją verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	104	153,5	172,4	31,1	397,5	41	4	⇒
Gyventojų skaičius, turintis vieną licenciją verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	119	134,2	150,2	24,5	324,6	44	4	⇒

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2016 m. Savivaldybėje registruojamų nusikaltimų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, bei mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, neužregistruota. Dėl alkoholio vartojimo mirė 9 Širvintų rajono gyventojai. Bendrasis ir standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodikliai, kaip ir 2015-aisiais, – yra vieni didžiausių šalyje ir viršijo Lietuvos rodiklius (5 savivaldybių grupė).

Vertinant alkoholinių gėrimų prekybos vietų tankumą savivaldybėse, didžiausias prieinamumas yra Neringoje (1 licencijai tenka 24 gyventojai), mažiausias prieinamumas – Visagine (1 licencijai tenka 324 gyventojai). Širvintų r. sav. 1 licencijai tenka 119 gyventojų. Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais bei tabaku Širvintų rajone išduota nežymiai mažiau nei vidutiniškai Lietuvoje (4 savivaldybių grupė), todėl prieinamumas yra didelis.

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Sveikos mitybos įpročiai šiuo metu stebimi vieninteliu – kūdikių žindymo rodikliu.

Širvintų r. sav. 2016 m. kūdikių, kurie buvo žindomi iki 6 mėn. buvo beveik du kartus mažiau nei vidutiniškai šalyje, toks rodiklis atspindi prastą situaciją rajone. Savivaldybė priklauso 5 savivaldybių grupei.

9 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 3.2 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Arvejai	Savivaldybės rodošmė	Lietuvos rodošmė	Mažiausia rodošmė	Didžiausia rodošmė	Vietos	Grupė	Kryptis
Kūdikų, gimusių žindymu iki 6 mėn. mažumas, dalis (proc.)	15	19,5	35,4	13,2	76,9	49	5	↓

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

4. Kokybiška ir efektyvi sveikatos priežiūra

Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius

Lietuvos sveikatos programoje nurodoma, kad, siekiant mažinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo skirtumus šalyje, sudaryti galimybes gauti paslaugas arčiau gyvenamosios vietos, todėl reikia gerinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, stiprinti specializuotą ambulatorinę pagalbą, reabilitaciją ir skubią pagalbą. Vadovaujantis programa, numatoma pradėti centralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms teikti reikia sudėtingos technologinės įrangos ir siauros specializacijos aukštos kvalifikacijos specialistų. Kita vertus, numatoma decentralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms teikti nereikia sudėtingos technologinės įrangos, ir tokias paslaugas teikti sveikatos priežiūros įstaigose arčiau paciento gyvenamosios vietos.

Igyvendinant ketvirtą Lietuvos sveikatos programos tikslą – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius, – iškelti 4 uždaviniai:

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

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

4.3. Gerinti motinos ir vaiko sveikatą.

4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.

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

Vienas iš geriausių būdų sutaupyti šalies sveikatos priežiūros sektoriaus resursų yra hospitalizacijų skaičiaus mažinimas, kadangi stacionarinė pagalba yra pati brangiausia. Lietuvoje kol kas nėra tiksliai paskaičiuota, kiek biudžeto lėšų sunaudojama išvengiamoms hospitalizacijoms.

Sveikatos sistemos tvarumui ir kokybei stebėti naudojami bendrieji išvengiamų hospitalizacijų ir išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodikliai.

10 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.1 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vietų	Grupė	Kryptis
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	660	41,3	33,8	21,3	67,1	43	4	→
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	132	9,9	6,6	3,9	10,4	57	5	↓

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Širvintų rajono savivaldybė, kaip ir kitos kaimiškosios savivaldybės, dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ypatumų pasižymi aukštu bendru išvengiamų hospitalizacijų skaičiumi (4 savivaldybių grupė). Taip pat išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rajone registruojama 1,5 karto daugiau nei vidutiniškai šalyje (5 savivaldybių grupė).

Širvintų rajono savivaldybėje yra išvengiamų hospitalizacijų problema, kurią galima spręsti gerinant ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.

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

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

11 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.2 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vietų	Grupė	Kryptis
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	58	2,2	2,1	1	6,4	46	4	↑
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.	26	6,9	7,3	2,3	11,8	19	2	↑
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	134641	8,4	8,9	6,3	11,1	21	2	↓
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	0	0	4,1	0	19,7	1	1	→
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A51, A56) 10 000 gyventojų	0	0	2,9	0	6,4	1	1	↑

n. d. – duomenys neteikiami. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2016 m. Širvintų rajono savivaldybėje vaistams atsparia tuberkuliozės forma, ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis nesirgo nei vienas savivaldybės gyventojas (1 savivaldybių grupė).

Per 2016 m. širvintiškiai pas gydytojus lankėsi panašiai kaip statistinis Lietuvos gyventojas. Rajone, kaip ir vidutiniškai šalyje, vienam gydytojui teko du slaugos darbuotojai. Tačiau savivaldybės gyventojus aptarnavo mažesnis šeimos gydytojų skaičius, nebuvo užtikrintas pakankamas gydytojų ir slaugytojų santykis.

4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą

Motinos ir vaiko sveikatai stebėti naudojami 6 rodikliai: kūdikių mirtingumas, skiepavimo apimtis, dantų būklė ir profilaktinių programų vykdymas bei paauglių nėštumas.

12 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.3 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Atvejai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vietų	Grupė	Kryptis
Kūdikių (vėliau iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	142	7,0	4,5	0	19,5	47	4	↓
2 metų amžiaus vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	110	90,9	93,7	88,7	99,5	51	5	↓
1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	104	88,9	94,1	87,9	100	56	5	↓
Mikšlės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	137	11,3	17	5,7	54	44	4	⇒
Mikšlės dantų odontologijos intensyvumo rodiklis	ND	4,6	4,2	2,5	6,2	47	4	⇒
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	2	8,1	6,2	0	25,1	40	4	↓

ND nėra duomenų. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Lyginant 2016 m. su 2015 m., skiepavimo apimtis 2 metų amžiaus vaikų skiepavimo tymų, epideminio parotito ir raudonukės vakcina bei 1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B vakcina Širvintų rajono savivaldybėje jos sumažėjo 3,12 ir 5,88 proc. (5 savivaldybių grupė).

Širvintų rajono vaikai rečiau nei jų bendraamžiai šalyje dalyvavo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, nors savivaldybės vaikų dantų būklė 47 vietoje (4 savivaldybių grupė).

2016 m. užregistruoti du paauglių gimdymai (4 savivaldybių grupė). Labai svarbi paauglių merginų nėštumo ypatybė yra ta, kad daugelis tokių nėštumų yra neplanuoti. Nėštumas kelia didesnę grėsmę paauglei nei vyresnio amžiaus moters sveikatai. Jaunesnių nei 15 metų merginų nėštumo komplikacijų dažnis yra 60 proc. didesnis už bendros moterų populiacijos ir 2,5 karto didesnis už 20–24 m. moterų grupės nėščiąjų.

4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę

Uždavinio įgyvendinimo stebėsenai naudojami mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų ir cerebrovaskulinių ligų ir cukrinio diabeto bendrieji ir standartizuoti rodikliai bei prevencinių programų įgyvendinimo rodikliai.

13 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.4 uždavinio rodiklis.

Rodiklis	Amžiai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vieta	Grupė	Kryptis
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	134	839,1	805,5	574,6	1463,1	20	2	⇒
Standardizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	134	760,7	804,4	524,3	1114,3	12	1	⇒
Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	45	281,8	285,8	199,8	496,7	17	2	↑
Standardizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	45	272,7	282,1	232,1	492,9	19	2	⇒
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	21	131,5	195,2	107,3	617,8	8	1	↑
Standardizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	21	121,5	194,5	76,6	518,7	4	1	↑
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	126	78,9	45,6	24,2	81,2	59	5	⇒
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje	665	28,0	46,5	13,5	64,8	49	5	↓
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje	1674	43,7	52,5	28,3	71,9	46	4	⇒
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje	1950	37,2	49,9	18,6	65,6	44	4	↓
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje	998	25,4	39	14,7	55,6	55	5	↓

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

2016 m. Širvintų rajono savivaldybėje sumažėjo 1,04 karto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (2 grupė). Taip pat 18 proc. sumažėjo mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (1 grupė).

Tačiau gyventojai ženkliai dažniau nei vidutiniškai šalyje serga II tipo cukriniu diabetu (59 vieta).

Pasyviai Širvintų rajono savivaldybėje įgyvendinamos atrankinės prevencinės programos. Pagal tikslinės populiacijos dalį dalyvavusios gimdos kaklelio piktybinių navikų, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos bei širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programose savivaldybė nesiekia Lietuvos vidurkio.

Prastai įgyvendinama ir mamografinės patikros dėl krūties vėžio profilaktinė programa (5 savivaldybių grupė).

Apibendrinimas

Rajone sparčiai mažėja gyventojų, ypač vaikų ir jaunimo, gyventojai sparčiai sensta. Savivaldybės gyventojo vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2 m. trumpesnė nei vidutiniškai Lietuvoje.

Savivaldybės gyventojų sveikata, lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis, yra vidutiniška. Apibendrinus 2016 m. 59 visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, savivaldybė pateko į trečiąją savivaldybių grupę (29 vieta).

Į geriausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (1 grupę) Širvintų rajono savivaldybė pateko pagal 18 vertinamų rodiklių reikšmes. Dar pagal 8 reikšmes rajonas priskirtas antrai, geriausią rodiklį turinčių, savivaldybių grupei.

Tačiau net 10 rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių priskirtos 5, prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei.

Išvengiamas mirtingumas (išvengiamas mirtingumas (angl. amenable mortality, avoidable mortality) – tai mirtingumas nuo ligų, kurias lemia nesamos ar neveiksmingos prevencinės priemonės ir (ar) ne laiku atlikta diagnostika, ir (ar) neadekvatus gydymas), 34 proc. (88 mirtys) artimas šalies vidurkiui (33,7 proc.).

Išskyrėme šias prioritėtines visuomenės sveikatos stebėsenos sritis:

1. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, (*bendrasis rodiklis – 57 vieta*).

2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (*bendrasis, standartizuotas rodikliai – 5 vieta*).

3. Kūdikių ir vaikų sveikata (kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus (49 vieta), Vaikų 1 m. ir 2 m. skiepų apimtys (51 ir 57 vietas).

4. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (59 vieta), išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų (57 vieta).

5. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas (atrankinė mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa – 49 vieta; širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programa – 55 vieta).

Savivaldybės prioritėtinių problemų analizė

1. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe

2016 m. Širvintų r. sav. skirtingai nei keletą metų iš eilės, užfiksuotas didžiausias rodiklis asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius – 2 atv/10 000 gyv. (14 lentelė), vienas iš jų – mirtinas. Dėl abiejų nelaimingų atsitikimų darbe nukentėjo vyrai, kurių amžius – 45-64 m. Mirtinas atvejis nustatytas pažeidžiant eismo taisykles sauskeluose (darbo sritis - perdirbamoji gamyba), sunkus – dėl netinkamos darbo vietos įrengimo (darbo sritis – krovinių kelių transportas).

14 lentelė. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	0,96	0	2
Vilniaus apskr.	0,9	1,04	0,9
Lietuva	0,95	1,02	0,9

Šaltinis: Valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius

15 lentelė. Nelaimingų atsitikimų darbe skaičius pagal priežastį ir ekonomines veiklos rūšis.

NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DARBE SKAICIUS				
	SUNKŪS		MIRTINI	
	Atv.	%	Atv.	%
PRIEŽASTYS				
Netinkamas darbo vietos įrengimas	1	100	0	0
Eismo taisyklių pažeidimas sauskeliuose	0	0	1	100
Iš viso				
EKONOMINĖS VEIKLOS RŪŠIS				
Transportas ir saugojimas (krovininis kelių transportas)	1	100	0	0
Perdirbamoji gamyba (mėsos ir paukštienos produktų gamyba)	0	0	1	100
Iš viso	1	x	1	x

Šaltinis: Valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius

REKOMENDACIJOS:

1. Įvertinti darbuotojų saugos ir sveikatos būklę įmonėse, esančiose Širvintų r. savivaldybėje.
2. Didinti darbuotojų sąmoningumą ir skatinti naudoti darbo saugos priemones.
3. Bent kartą metuose darbdaviai turėtų tirti esamą ir galimą profesinę riziką darbo vietoje.
4. Įdiegti visas galimas saugumo priemones darbe.
5. Netoleruoti žalingų įpročių darbo vietoje.
6. Reguliariai mokyti darbuotojus teikti pirmąją pagalbą.

2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu

Širvintų rajono gyventojų mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų nuo 2014 m. mažėjo, tačiau naujausias rodiklis buvo vis dar du kartus didesnis už Vilniaus apskrities ir šalies duomenis (16 lentelė). Vyrų mirtingumas buvo nežymiai didesnis nei moterų (atitinkamai 39,74 ir 23,76/100 000 gyv.), tačiau nuo 2014-ųjų metų moterų mirtingumas dėl apsinuodijomo alkoholiu padidėjo du kartus (nuo 11,5 iki 23,76 /100 000 gyv.), daugiausia mirusiųjų pagal amžių sudarė 45 – 64 metų (61,63/100 000 gyv.), o pagal gyvenamą vietą – kaimo gyventojai (49,21/100 000 gyv.).

16 lentelė. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyv.

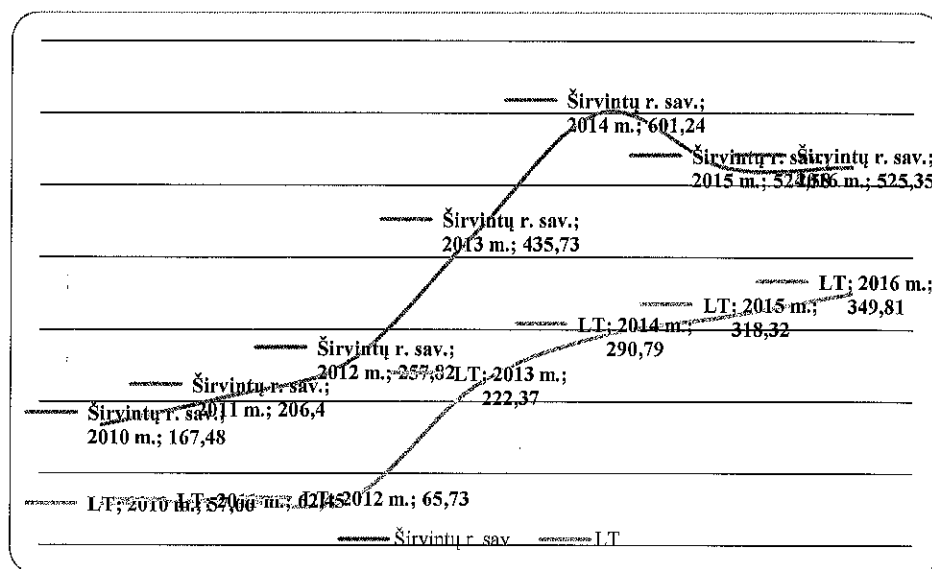
	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	85,02	67,89	56,4
Vilniaus apskr.	32,1	25,67	27,2
Lietuva	25,85	25,2	23,4

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Paskutinius dvejus metus gyventojų sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį beveik nekito (2016 m. – 525,35/100 000 gyv.) (2 pav.). Naujausias rodiklis buvo vis dar didesnis už šalies vidurkį (1,5 karto didesnis). Stebint duomenis nuo 2010-ųjų, didžiausias sergamumas užfiksuotas 2014 m. – 601,24/100 000 gyv. Daugiausia šių sveikatos sutrikimų turėjo 18 – 44 m. amžiaus

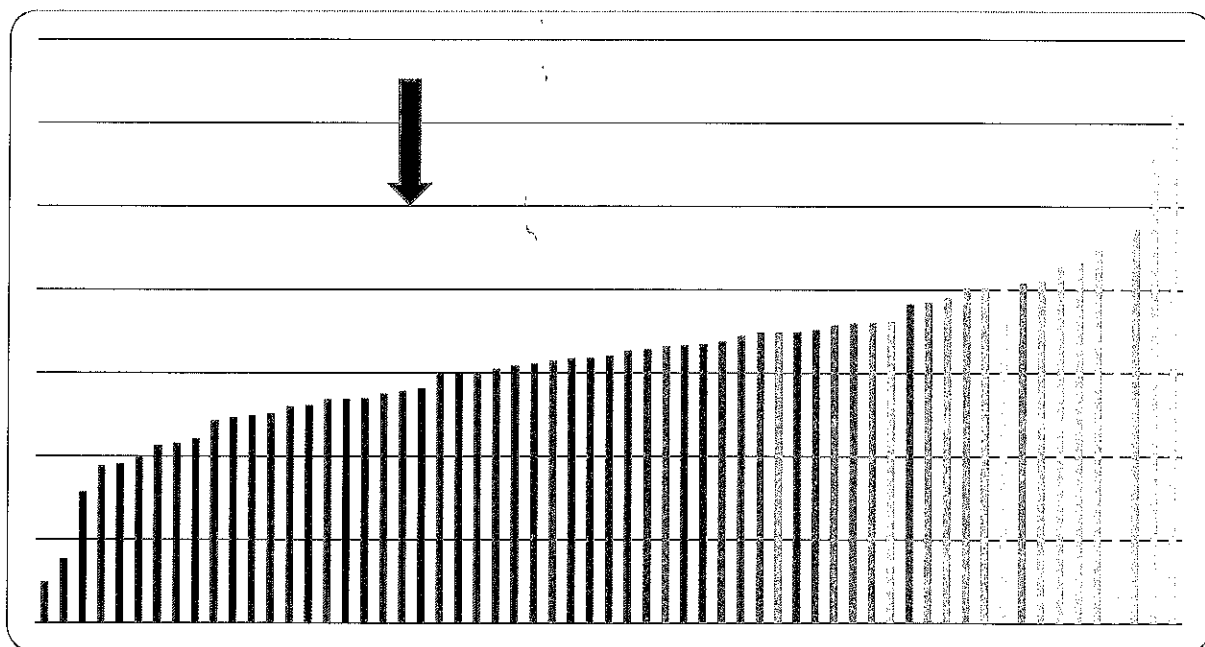
rajono gyventojai (2016 m. – 946,49/100 000 gyv.), pagal lytį – daugiausia sirgo vyrų (2016 m. – 824,91/100 000 gyv.), pagal gyvenamą vietą – kaimo gyventojai sirgo du kartus daugiau nei miesto (626,15 ir 348,58/100 000 gyv.).

Alkoholinių gėrimų prekybos vietų tankumas turi įtakos gyventojų sergamumui ir mirtingumui nuo alkoholio vartojimo: 2016 m. vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais Širvintų rajono savivaldybėje teko 134,2 rajono gyventojams, Lietuvoje – 150,2 (3 pav.). Nuo 2014 m. šis skaičius beveik nekito. Mažiausias alkoholinių gėrimų prekybos vietų skaičiaus tankumas užregistruotas Visagino sav. – 1 licencijai teko 324,6 gyventojai, didžiausias – Neringos sav. – 24,5gyv.



2 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį (F10)

Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2010 – 2016 m. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema



3 pav. 2016 m. alkoholinių gėrimų prekybos vietų tankumas rajonų savivaldybėse
(ne miestų, tik rajonų savivaldybėse).

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Apibendrinę naujausius Širvintų rajono gyventojų mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų duomenis nustatėme, kad rodikliai ženkliai aukštesni už šalies vidurkį ir nepastebėta ženklų mažėjimo tendencijų.

Rekomendacijos

1. Licenzavimo griežtinimas:
 - siūlome Širvintų rajono savivaldybei periodiškai peržiūrėti išduotų licencijų sąrašus ir įvertinus pagal valstybės įmonės Registrų centro Juridinių asmenų registrą, kai įmonė likviduota ir išregistruota iš Juridinių asmenų registro, panaikinti alkoholinių gėrimų licencijų galiojimą pagal Alkoholio kontrolės įstatymo nuostatas.
 - Rekomenduojame neišdavinėti sezoninių (sezono laikotarpiui nustatytoje poilsio ir turizmo zonose) bei vienkartinę (renginių metu) licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais.
2. Sukurti ir įgyvendinti kompleksinę piktnaudžiavimo alkoholiu prevencijos programą Širvintų rajono paaugliams ir jaunimui bei darbingo amžiaus žmonėms. Tik dirbant komandoje ir Visuomenės sveikatos biuro, Savivaldybės sveikatos bendruomenės tarybos, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, asmens sveikatos priežiūros įstaigų kompleksinis požiūris gali duoti teigiamų postūmių savivaldybės gyventojų sveikatai.
3. Atrankinės patikros ir trumpų konsultacijų taikymas siekiant kuo anksčiau identifikuoti rizikingą alkoholio vartojimą: sveikatos ir kiti profesionalai, kurie teikia pirmines asmens sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas 16 metų ir vyresniems asmenims.

4. Intervencijų mokiniams ir jų aplinkai (šeimai ir bendruomenei) taikymas: įgyvendinti prevencines programas ir intervencijas mokyklose įtraukiant šeimas, skatinti blaivaus jaunimo laisvalaikio organizavimą įtraukiant tėvus, bendruomenę, suinteresuotas grupes.
5. Atsitiktinis asmenų blaivumo tikrinimas: vykdyti atsitiktinę vairuotojų, darbuotojų (dirbančių didelėse įmonėse / įstaigose) atsitiktinę patikrą alkoholio matuokliais.

3. Kūdikių ir vaikų sveikata

Pastebima, kad nuo 2014 m. Širvintų r. sav. žindyčių iki 6 mėn. kūdikių rodikliai mažėjo (pokytis – 1,6 proc.). Naujausi duomenys nesiekė šalies ir buvo mažesni už Vilniaus apskrities rodiklius (17 lentelė). Mažėjo ir 1 m. ir 2 m. amžiaus vaikų skiepavimo apimtys. 2016 m. buvo mažiausiai paskiepyta vienmečių dėl difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, Haemophilus influenzae B skiepais (88,9 proc.) (18 lentelė). Skiepavimo apimtys vidutiškai 6 proc. buvo mažesnės už apskrities ir Lietuvos. Dvimečių vaikų, paskiepytų dėl tymų, epideminio parotito, raudoniukės nuo 2014 m. sumažėjo 5,85 proc. (2016 m. – 90,9 proc.). Pastarieji rodikliai nežymiai skyrėsi nuo Vilniaus apskrities ir šalies duomenų.

17 lentelė. Kūdikių, išimtinai žindyčių iki 6 mėn. amžiaus, dalis 2014 – 2016 m. proc.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	31,07	25,27	19,5
Vilniaus apskr.	37,54	37,19	42,4
Lietuva	31,27	32,03	35,4

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

18 lentelė. Vaikų skiepavimo apimtys (proc.)

1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.			
	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	92,31	94,78	88,9
Vilniaus apskr.	94	93,49	94,6
Lietuva	92,9	93,48	94,1
2 metų amžiaus vaikų tymų, epideminio parotito, raudoniukės (1 dozė) skiepavimo apimtys			
	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	96,75	94,02	90,9
Vilniaus apskr.	92,74	94,02	92,5
Lietuva	93,36	94,15	93,7

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Rekomendacijos

1. Skleisti informaciją apie maitinimo krūtimi naudą kūdikiui ir mamai organizuojant pokalbius, seminarus su specialistais.
2. Skatinti slaugos darbuotojus daugiau dirbti su besilaukiančiomis bei pasigimdžiusiomis motinomis (ypač jaunesnio amžiaus ir neturinčiomis aukštojo išsilavinimo) aiškinant apie motinos pieno išskirtines savybes, žindymo privalumus, jo naudą pačiai motinai ir jos mažyliui¹.

3. Informacijos apie skiepų (pagal privalomą skiepų kalendorių) poveikį sklaida siekiant sumažinti negatyvų visuomenės požiūrį į skiepėjimus

4. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu, išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų

Vadovaujantis Higienos instituto duomenimis, pastebima, kad nuo 2014 m. daugėjo Širvintų r. sav. gyventojų sergamumas II tipo cukriniu diabetu (padidėjo 1,4 kartų). Naujausias rodiklis (78,9/10 000 gyv.) buvo dvigubai didesnis už gyventojų sergamumą minėta liga Vilniaus apskrityje ir šalyje (19 lentelė). Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų Širvintų r. sav. skaičius taip pat buvo didesnis už lyginamąsias teritorijas (20 lentelė). Nuo 2014 m. Širvintų r. sav. šis rodiklis žymiai nepakito. Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą.

19 lentelė. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (10 000 gyv.)

	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	57,09	61,7	78,9
Vilniaus apskr.	46,06	40,9	39,4
Lietuva	43,69	42,6	45,6

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

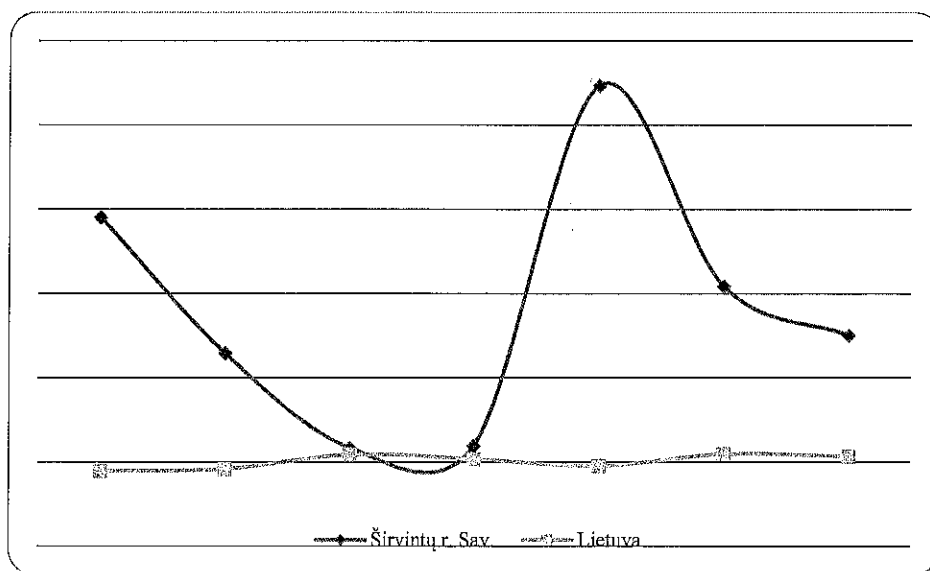
¹Rasa Stundžienė¹, Danutė Kalibatienė², Algimantas Vingras. Kūdikų mitybos ypatumai pirmaisiais gyvenimo metais. Medicinos teorija ir praktika. 2010-T. 15 (Nr.4)

20 lentelė. Hospitalizacijų išvengiamumas dėl diabeto ir jo komplikacijų.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Širvintų r. sav.	9,6	7,97	9,9
Vilniaus apskr.	6,74	6,97	7,2
Lietuva	6,79	6,94	6,6

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Analizuojant mirusiųjų Širvintų r. sav. gyventojų nuo cukrinio diabeto (E10-E14) 2010–2016 m. duomenis, pastebimas mirčių protrūkis 2014-aisiais – 54,66 atv.100 000 gyv. (4 pav.). Nuo minėtų metų rodiklis sumažėjo 2,2 kartus, tačiau vis dar viršijo šalies vidurkį (viršijo 2,3 kartus).



4 pav. Mirusiųjų nuo cukrinio diabeto (E10-E14) 100 000 gyv.

2010 - 2016 m. Širvintų r. sav. ir Lietuvoje. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Rekomendacijos

1. Gerinti Širvintų r. sav. gyventojų, sergančių II tipo cukriniu diabetu, ambulatorinę sveikatos priežiūrą siekiant sumažinti išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičių.²
2. Skleisti rekomendacijas gyventojams užkertant kelią susirgti II cukriniu diabetu³:
 - ✓ kontroliuojant kūno svorį;
 - ✓ reguliariai užsiimant fizine veikla (mažiausiai 30 min. per dieną);
 - ✓ sveikai maitintis (3–5 porcijos vaisių bei daržovių per dieną, cukraus kiekio mažinimas);
 - ✓ atsisakyti rūkymo, kuris didina širdies kraujagyslių ligų riziką.

²Visuomenės sveikatos netolygumai. Išvengiamos hospitalizacijos. 2016, Nr.6 (19)

³Visuomenės sveikatos netolygumai. Pasaulinės sveikatos diena - suvaldyk diabetą. 2016, Nr.1 (14)

5. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas

Analizuojant Širvintų r. sav. ASPI vykdomų valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimą 2016 m., mažu įvykdymo procentu išsiskyrė atrankinė mamografinės patikros dėl krūties vėžio ir širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programa. 2016 m. informuotų moterų apie mamografinės patikros dėl krūties vėžio programą sumažėjo 4,6 proc. Taip pat sumažėjo ir Širvintų r. sav. gyventojų, dalyvavusių širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje (-2,45 proc.). Tai buvo mažiausias procentas nuo 2014 m. Abiejų programų duomenys buvo beveik du kartus mažesni už šalies ir apskrities rodiklius.

Stengiantis kuo daugiau gyventojų paskatinti dalyvauti širdies ir kraujagyslių prevencinėje programoje, nuo 2015 m. Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras ir Širvintų r. sav. asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau ASPI) pradėjo vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą. Minėtais metais programa buvo įvykdyta 80 proc.

veiksmingumu: baigė 4 iš 5 rizikos grupėje esančių dalyvių; 2016 m. programos įvykdymo procentas buvo 60 proc. (t. y. 6 gyventojai iš 10). Jos metu Širvintų r. sav. gyventojams buvo suteikta dietologo konsultacija, buvo vedami fizinio aktyvumo užsiėmimai.

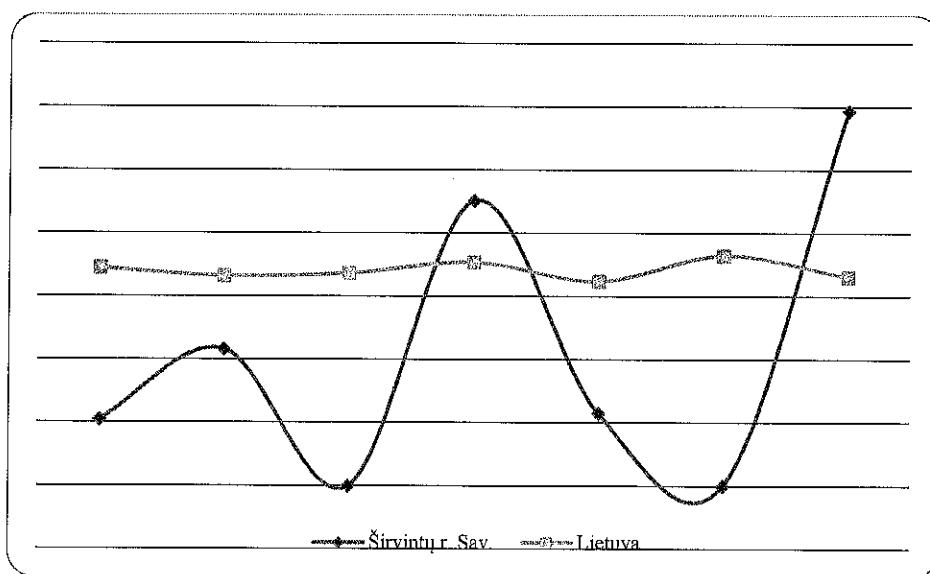
21 lentelė. Tam tikrų prevencinių programų įgyvendinimas 2014–2016 m.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinėse mamografinėse patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje 2014–2016 m.			
Širvintų r. sav.	21,05	32,59	28
Vilniaus apskr.	50,69	60,8	50,8
Lietuva	43,66	48,4	46,5
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priklausančių širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2014–2016 m.			
Širvintų r. sav.	26,52	31,36	25,4
Vilniaus apskr.	36,11	39,05	41,5
Lietuva	34,67	37,42	39

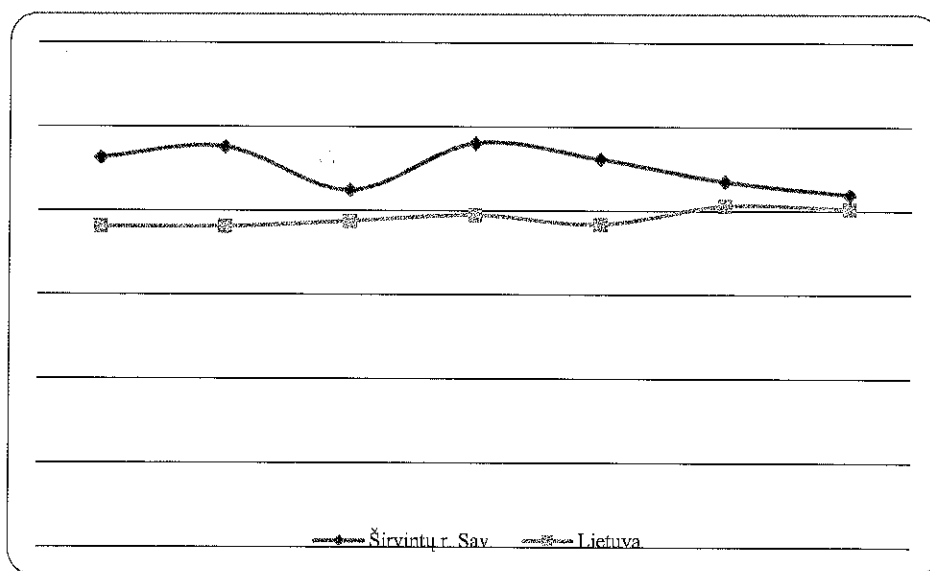
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Mirtingumo rodikliai yra vieni iš faktorių, kurie atskleidžia prevencinių programų veiksmingumą, poreikį rajone. 2010–2016 m. stebint mirusių moterų nuo krūtų vėžio duomenis, 2013 ir 2016-aisiais pastebimas mirčių protrūkis, rodikliai viršijo šalies vidurkį. Naujausi duomenys buvo beveik du kartus didesni už Lietuvos ir dižiausi per stebimąjį laikotarpį (59,39 mot./100 000 gyv.) (5 pav.). Dažniausias mirusiųjų amžius – 45–64 m. (80,58 atv./100 000 mot.) ir 65 m.+ (88,77 atv./100 000 mot.). Mieste gyvenančių moterų 2016 m. mirė net 6 kartus daugiau nei kaimo gyventojų (atitinkamai 122,32 ir 19,42 atv./100 000 mot.).

Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų Širvintų r. sav. 2010–2016 m. buvo nežymiai didesnis nei šalies vidurkis (6 pav.). Nuo 2013-ųjų stebimas nežymus mirčių nuo minėtų priežasčių rodiklio mažėjimas (sumažėjo 1,15 kartų). Tiek vyrų, tiek moterų mirtingumas buvo panašus (2016 m. 794,7 ir 878,96 atv./100 000 gyv.). Dažniausias mirusiųjų amžius buvo 65 m. ir vyresni Širvintų r. sav. gyv. (2016 m. 3419,32/100 000 gyv.). Žymaus rodiklių skirtumo tarp gyvenamosios vietos teritorijų nebuvo pastebėta.



5 pav. Mirusiųjų nuo krūties piktybinių navikų sk. 100 000 mot. Širvintų r. sav. ir Lietuvoje.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema



6 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv. Širvintų r. sav. ir Lietuvoje.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Rekomendacijos

Būtiniosios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti:

1. Sudaryti profilaktikos programų valdymo grupę.
2. Parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus.
3. Parengti priemones aukštam kvietimų lygiui užtikrinti (pvz., asmeninius kvietimus).
4. Užtikrinti tinkamą materialinę bazę, prevencinėms programoms vykdyti.

5. Stiprinti bendradarbiavimą tarp ASPĮ ir Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuro vykdančias prevencines programas.

6. Vykdyti nuolatinę rezultatų stebėseną. Siekti, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų finansuojamų prevencinių programų įvykdymas viršytų šalies vidurkį.

Naudota literatūra

1. Rasa Stundžienė¹, Danutė Kalibatienė², Algimantas Vingras. Kūdikių mitybos ypatumai pirmaisiais gyvenimo metais. Medicinos teorija ir praktika. 2010-T. 16 (Nr.4)
2. Visuomenės sveikatos netolygumai. Išvengiamos hospitalizacijos. 2016, Nr.6 (19)
3. Visuomenės sveikatos netolygumai. Pasaulinės sveikatos diena - suvaldyk diabetą. 2016, Nr.1 (14)

1 priedas. Lietuvos sveikatos strategijos įgyvendinimo savivaldybėje vertinimo rodikliai

El.Nr.	Rodiklis	Arvetai	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos reikšmė	Nacionali reikšmė	Didžiausia reikšmė	Vien.	Grupė	Kryptis
1.	Mirtingumas dėl savžudijų (X60-X64) 100 000 gyv.	3	18,8	28,69	0	103,6	8	1	↑
2.	Standardizuotas mirtingumo dėl savžudijų rodiklis (X60-X64) 100 000 gyv.	3	15,9	28,2	0	96,3	5	1	↑
3.	Mokymosi mirties valdymo mirties rodiklis (X60-X64) 100 000 gyv.	40	31,9	66,2	31,9	193	1	1	↑
4.	Socialinės rizikos sermų skaičius 1000 gyv.	92	5,8	3,4	0	8,8	43	4	↑
5.	Ungaliuko nedarbo lygis (proc.)	117	1,2	2,2	0,6	8,1	7	1	↑
6.	Gyventojų skaičius pokytis 1000 gyv.	-117	-13,9	-14,2	-30,5	-0,7	10	1	↑
7.	Mirtingumas dėl širdinių priepuolių (Y00-Y09) 100 000 gyv.	19	119	106,8	38,3	209,2	33	3	↑
8.	Standardizuotas mirtingumo dėl širdinių priepuolių rodiklis (Y00-Y09) 100 000 gyv.	19	115,6	105,5	34,9	214,8	32	3	↑
9.	Mokymų, gyvenamųjų namų, mirties mirties rodiklis (Y00-Y09) 100 000 gyv.	468	260,1	188,6	63	426,3	32	3	↑
10.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	368	23	30,6	3,9	93,2	14	2	↑
11.	Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	3	18,8	40,1	0	114,5	5	1	↑
12.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų	2	2	0,9	0	2,6	57	5	↑

atsitikimų darbe, skaičius 10
000 darbingo amžiaus gyv.

13.	Susisąjimo dėl mirtinimo dėl skaudžių (W00-V19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv.	46	138	146,9	85,2	222,8	27	3	↑
14.	Darbingo amžiaus asenų, pamą, parą, pripažintų neįgaliai skaičius 10 000 gyv.	79	82	65,8	29,3	108,4	44	4	↓
15.	Sergančių žmonių infekcinis ligonis (A00- A08) 10 000 gyv.	83	52	77,6	0	126,2	27	3	↔
16.	Mirtingumas dėl mirtinimo paskutinio (W65-W74) 100 000 gyv.	0	0	6,6	0	32,7	1	1	↑
17.	Standardizuotas mirtingumo dėl astūtinio paskutinio rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.	0	0	6,5	0	29,7	1	1	↑
18.	Mirtingumas dėl mirtinimo (V00-V19) 100 000 gyv.	3	18,8	14	0	39,6	45	4	↓
19.	Standardizuotas mirtingumo dėl mirtinimo rodiklis (W00-V19) 100 000 gyv.	3	17,3	10,3	0	33,9	47	4	↓
20.	Mirtingumas dėl transporto vykio (V00-V99) 100 000 gyv.	2	12,5	8,6	0	32,2	42	4	↑
21.	Standardizuotas mirtingumo dėl transporto vykio rodiklis (V00- V99) 100 000 gyv.	2	13,2	8,5	0	37,9	42	4	↑
22.	Pesėjit mirtingumas dėl transporto vykio (V00-V09) 100 000 gyv.	0	0	3,4	0	18,6	1	1	↑
23.	Transporto vykio prieštū traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	10	62,6	65,4	19,3	133,5	26	3	↔
24.	Bendras smūgių, tūpsų tiesiogiai, netiesiogiai	5	201,62	1174,466	43,93	24674,74	18	2	↔
25.	Viso kėnujų dalitū, vntetus	5	11,59	62,7	0,251	532,62	10	1	↔

26.	Anglies monoksido kiekis ore/mėn.	5	135,02	425,2	34,14	3077,75	25	3	⇅
27.	Azoto oksidų kiekis	5	20,92	175,9	2,6	3144,06	18	2	⇅
28.	Sieros anhidrido kiekis ore/mėn.	5	0,11	216,8	0	11047,34	7	1	⇅
29.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	0	0	4,5	0	30,8	1	1	↑
30.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	0	0	4,6	0	42,3	1	1	↑
31.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	9	56,4	23,4	0	65,4	57	5	⇅
32.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	9	55	23	0	64,7	57	5	⇅
33.	Nusistatytos vertės, susijusios su disponavanti narkotinėmis medžiagomis ir jų koncentracija (narkotikais) stacijoje 100 000 gyv.	0	0	54,2	0	326,9	2	1	↑
34.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai beoročių viruso mazumelinės preyspa abako stacijai	104	153,5	172,4	31,1	397,5	41	4	⇅
35.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai beoročių viruso mazumelinės preyspa abako alkoholinių gėrimais	119	134,2	150,2	24,5	324,6	44	4	⇅
36.	Kritikų, išimtinai žindyvių iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	15	19,5	35,4	13,2	76,9	49	5	↓
37.	Sveikatos priežiūros įstaigų skaičius 1 000 gyv.	660	41,3	33,8	21,3	67,1	43	4	⇅

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

39.	Slaugytojų teikiamų vienam gydytojui skaičius	132	9,9	6,6	3,9	10,4	57	5	↓
40.	Sėmos gydytojų skaičius 10 000 gyv.	58	2,2	2,1	1	6,4	46	4	↑
41.	Apšalęsiai pas gydytojus skaičius teikiantis vienam gyventojui	26	6,9	7,3	2,3	11,8	19	2	↑
42.	Sergančias virusais distrija tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv.	134641	8,4	8,9	6,3	11,1	21	2	↓
43.	Kūdikių (vaikų iki 1 m amžiaus) mirtingumas 1000 gyv. gimusių kūdikių	0	0	4,1	0	19,7	1	1	↔
44.	2 metų amžiaus vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	142	7,0	4,5	0	19,5	47	4	↓
45.	1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokiušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	110	90,9	93,7	88,7	99,5	51	5	↓
		104	88,9	94,1	87,9	100	56	5	↓

46.	Trichinės populiacijos (6-14 m.) dalis (alyvų ir 14 m.)	137	11,3	17	5,7	54	44	4	↔
47.	Mokinių gamybos ekonomikos intensyvumo indeksas	ND	4,6	4,2	2,5	6,2	47	4	↔
48.	Pauglių (15-17 m.) gimdyminių skaičius 1000 gyv.	2	8,1	6,2	0	25,1	40	4	↓
49.	Mirėms nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	134	839,1	805,5	574,6	1463,1	20	2	↔

50.	Standardizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	134	760,7	804,4	524,3	1114,3	12	1	⇐
51.	Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C99) 100 000 gyv.	45	281,8	285,8	199,8	496,7	17	2	↑
52.	Standardizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C99) 100 000 gyv.	45	272,7	282,1	232,1	492,9	19	2	⇐
53.	Mirtingumo nuo cerebrovaskulinės ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	21	131,5	195,2	107,3	617,8	8	1	↑
54.	Standardizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinės ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	21	121,5	194,5	76,6	518,7	4	1	↑

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

126

78,9

45,6

24,2

81,2

59

5

⇐

56. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi atrankinėse mamografinės patikros dėl krūtų vėžio programoje

665

28,0

46,5

13,5

64,8

49

5

↓

57.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.) per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje	1674	43,7	52,5	28,3	71,9	46	4	⇐
58.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.) per 2 metus dalyvavusi slovanos žarnos vėžio atskaitos diagnostikos programoje	1950	37,2	49,9	18,6	65,6	44	4	↓

59. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje

998

25,4

39

14,7

55,6

55

5

↓