



UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

**DĖL UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2020 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2021 m. gruodžio d. Nr. TS-
Utena

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 35 punktu, 16 straipsnio 4 dalimi, Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.4, 9 punktais, Utenos rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

1. Patvirtinti Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 metų ataskaitą (pridedama).

2. Nurodyti, kad šis sprendimas turi būti paskelbtas savivaldybės interneto svetainėje www.utena.lt.

3. Nurodyti, kad šis sprendimas gali būti skundžiamas Utenos rajono savivaldybės tarybai (Utenio a. 4, 28503 Utena) Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo nustatyta tvarka arba Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyriui (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka arba Regionų apygardos administracinio teismo Panevėžio rūmams (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo jo paskelbimo arba įteikimo suinteresuotai šaliai dienos.

Savivaldybės meras

Alvydas Katinas

PATVIRTINTA
Utenos rajono savivaldybės tarybos
2021 m. gruodžio d. sprendimu Nr. TS-



UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS 2020 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA



2021

TURINYS

ĮVADAS	4
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
<i>Socioekonominė situacija</i>	5
<i>Sveikata savivaldybėje</i>	5
2020 METŲ UTENOS RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	6
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	13
1. Prioritetinė problema. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyventojų	13
2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	14
3. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	16
GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI. 2020 m. Utenos rajono mokinių gyvensenos tyrimo rezultatai	18
IŠVADOS	21
REKOMENDACIJOS	22

IVADAS

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

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

Pateikiami rodikliai parodo, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos sveikatos strategija), tikslai ir jų uždaviniai.

Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitoje analizuojamas 61 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos strategijos tikslui ir uždaviniui stebėti. Rodiklių sąrašas sudarytas, vadovaujantis Lietuvos sveikatos strategijos 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, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai). Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu. Šių metų ataskaitoje nepateikiami viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, kadangi Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus, taip pat nerenkami socialinės rizikos šeimų skaičiaus duomenys.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2020 m. visuomenės sveikatos būklę apibūdinantys duomenys Utenos rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo projekto parodo, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos strategijos tikslai bei jų uždaviniai.

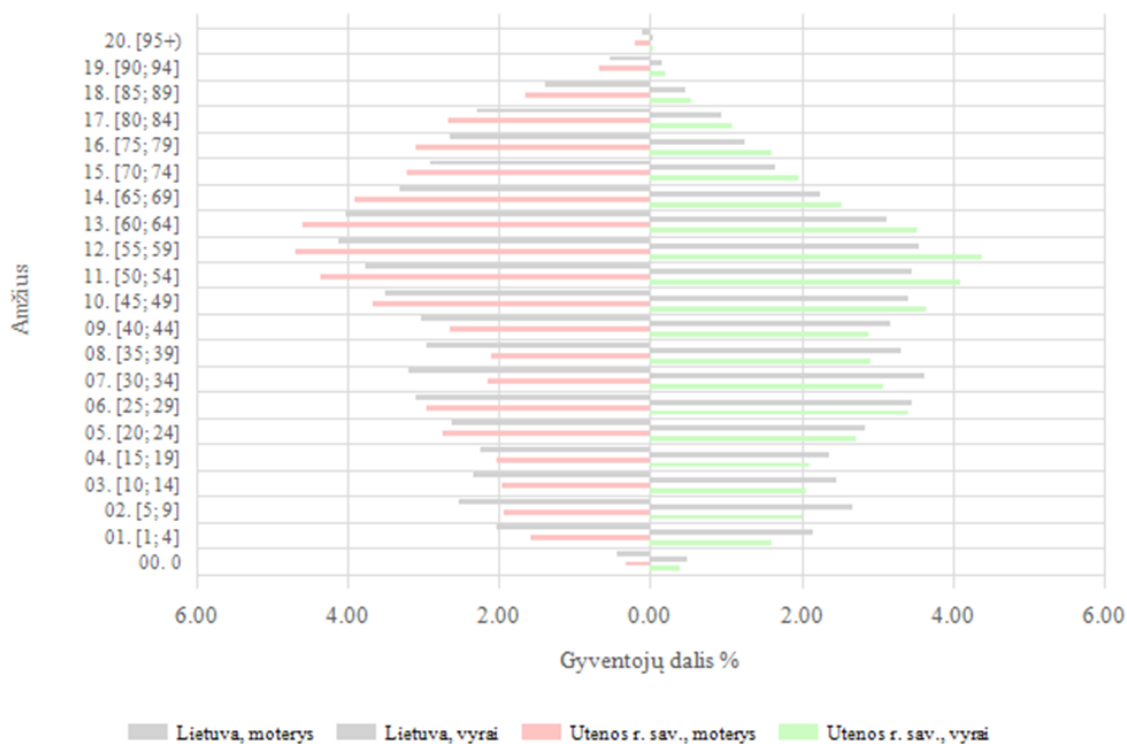
Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

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

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Utenos rajono savivaldybėje 2020 m. pradžioje gyveno 37 184 gyventojai (2019 m. – 37 435 gyventojai), iš jų 68,3 proc. yra miesto gyventojai, 31,7 proc. – kaimo. Utenos rajone vyrai sudarė 46,8 proc., moterys – 53,2 proc. Per metus rajonas neteko 662 (1,8 proc.) gyventojų. Gyventojų populiacija Utenos rajone sensta. Kasmet rajone pastebima gyventojų senėjimo tendencija (1 pav.).

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Utenos rajono savivaldybės demografinis medis

Socioekonominė situacija savivaldybėje. 2020 m. ilgalaikio nedarbo lygis Utenos rajone buvo panašus į Lietuvos vidurkį (Utenos r. – 2,5 proc., Lietuvos – 2,6 proc.). Lyginant su 2019 metais, šis rodiklis pagerėjo. Sumažėjo Utenos rajono socialinės pašalpos gavėjų skaičius (Utenos r. buvo 11,5/1 000 gyventojų, Lietuvoje – 20,1/1 000 gyventojų) bei mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose (Utenos r. siekė 182,0/10 000 gyventojų, Lietuvoje – 216,1/10 000 gyventojų) ir yra geresnis rodiklis nei Lietuvos. 2020 m. nebuvo paauglių (15-17 m.) gimdymų (2019 m. – 6,6 gimdymų/1 000 15-17 m. moterų).

Apibendrinant galima teigti, kad 2020 m. socioekonominė padėtis Utenos rajone gerėja.

Sveikata savivaldybėje. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe Utenos rajone, rodiklis (0,4/10 000 gyventojų) yra mažesnis už Lietuvos (1,0/10 000 gyventojų) ir turi mažėjimo tendenciją. Taip pat mažesni rodikliai yra: asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais (Utenos r. – 46,0/10 000 gyventojų, Lietuvos – 52,7/10 000 gyventojų); apmokėtų VSD ligos pašalpos dienų skaičius (Utenos r. – 174 134,0 dienų skaičius; Lietuvos – 246 474,5 dienų skaičius), taip pat Utenos rajono standartizuoto ligotumo rodiklis yra 1,3 karto mažesnis nei Lietuvos (Utenos r. – 68 044,5/100 000 gyventojų, Lietuvos – 81 962,4/100 000 gyventojų) ir mažai kintantis. Standartizuotas mirtingumas yra mažesnis nei Lietuvos ir mažai kintantis (Utenos r. – 1436,3/100 000 gyventojų, Lietuvos – 1 498,0/100 000 gyventojų), išvengiamas mirtingumas panašus į Lietuvos rodiklį ir pastebima mažėjimo tendencija (Utenos r. – 28,2 proc., Lietuvos – 28,5 proc.), tačiau rodikliu standartizuotas mirtingumas (0-74 m.) nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) Lietuvos rodiklį lenkiame beveik 2 kartus (Utenos r. – 103,9/100 000 gyventojų; Lietuvos – 52,4/100 000 gyventojų). Apibendrinant šiuos rodiklius, galima teigti, kad daugiau dėmesio ir analizės reiktų atkreipti į standartizuoto mirtingumo (0-74 m. amžiaus) nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklį.

**1 lentelė. 2020 METŲ UTENOS RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA
SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS**

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tendencija	Rodiklis	Kiekis	3 metų vidurkis	Santykis	Rodiklis	Blogiausia	Sritis	Geriausia	
Strateginis tikslas										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	75.8	76	75.8	1.01	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	28.2	187	28.2	0.99	28.5	38.9		21.3	
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį										
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyventojų	⬇	10.8	4	26.8	0.50	21.7	71.2		0.0	
Standartizuotas mirtingumas (toliau –SMR) nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyventojų	⬇	8.6	4	22.5	0.41	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	⬇	21.5	8	37.5	0.68	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 mokinių (2020)	⬆	67.2	-	64.7	0.95	70.6	254.6		44.4	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyventojų (2018)	➔	4.0	150	4.2	1.21	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.	⬇	2.5	563	3.1	0.96	2.6	6.6		0.7	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	⬇	-2.8	-103	-0.7	-4.67	0.6	-26.8		41.1	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų	⬇	88.9	33	92.8	0.99	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų	⬇	75.1	33	80.8	0.86	87.0	210.6		23.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000	➔	182.0	651	135.2	0.84	216.1	446.8		70.2	

mokinių									
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	↓	11.5	426	15.8	0.57	20.1	65.3		2.0
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyventojų (TB registro duomenys)	↓	0.8	3	1.2	0.38	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyventojų (TB registro duomenys)	↓	1.1	4	1.2	0.44	2.5	9.7		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų	↓	0.4	1	0.9	0.40	1.0	3.5		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų	↓	101.3	88	112.8	0.82	123.1	167.4		41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	↓	46.0	105	54.6	0.87	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyventojų (ULAC duomenys)	↓	8.6	32	45.5	0.93	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	↓	2.7	1	2.7	0.54	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	↓	2.5	1	2.7	0.51	4.9	23.5		0.0
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	↓	18.9	7	17.8	1.07	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	↓	16.2	7	14.8	0.95	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000	↑	8.1	3	6.2	1.05	7.7	27.9		0.0

gyventojų									
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų	↑	9.6	3	6.1	1.26	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	—	0.0	0	1.8	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	—	0.0	0	1.5	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyventojų	↓	3.2	12	5.5	0.52	6.2	13.8		0.0

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	409.0	409	470.4	0.46	896.0	29239.0		16.0
---	---	-------	-----	-------	------	-------	---------	--	------

3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą


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

Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	↑	2.7	1	0.9	1.23	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	↑	2.6	1	0.9	1.13	2.3	17.7		0.0
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	↑	37.7	14	28.5	1.73	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	↑	33.3	14	26.1	1.59	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyventojų	↑	75.4	-	56.2	0.99	76.1	616.5		0.0
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai	↑	202.9	37133	195.7	1.02	199.8	71.5		380.6
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	152.8	37133	153.8	0.89	172.6	43.2		345.5

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2020)	↑	32,3	-	-	0,88	37,0	1,8		65.9
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyventojų	↓	30.4	1128	38.1	1.44	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto skaičius 18+ m. 1 000 gyventojų	→	5.5	176	5.2	1.06	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (2020)	↑	3.2	-	-	1.53	2.07	1.62		6.67
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų (2020)	↑	7.3	-	-	1.01	7.2	3.2		12.1
Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui	↑	8.5	315007	9.1	1.06	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	-	0.0	0	0.1	0.00	0.4	2.4		0.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyventojų (TB registro duomenys)	-	0.0	0	0.1	0.00	0.2	2.1		0.0
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyventojų (ULAC duomenys)	↓	0.3	1	0.3	0.20	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	↓	3.8	1	4.8	1.36	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	→	95.4	288	95.2	1.06	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	→	91.5	247	93.5	1.00	91.3	49.2		100.0

Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	↓	6.0	143	14.2	0.62	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis proc.	↑	14.2	341	11.8	0.67	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1000 15-17 m. moterų	—	0.0	0	2.9	0.00	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	→	1039.5	386	1044.4	1.27	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	↓	823.9	386	845.6	1.04	795.2	1219.3		577.5
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų	→	336.6	125	329.1	1.15	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų	→	271.3	125	270.7	0.98	278.2	359.7		215.6
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	→	562.8	209	580.6	3.01	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	↓	446.1	209	468.6	2.49	179.2	446.1		49.4
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	↓	22.1	82	28.7	0.44	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	49.8	3242	56.6	1.09	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	46.2	3983	47.7	0.89	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	37.9	5230	41.5	0.78	48.3	21.7		65.4

Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų programoje	↑	41.0	3691	48.6	1.15	35.6	15.1		58.8
--	---	------	------	------	------	------	------	---	------

Atsižvelgiant į Lietuvos sveikatos strategijos iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis¹, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Utenos rajono savivaldybėje yra geresni nei Lietuvos vidurkio rodikliai, tačiau išsiskiria didesniu gyventojų pokyčiu 1 000 gyv.;

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau mažai skiriasi mirtingumo nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv. rodiklis Utenos rajone ir Lietuvos vidurkis.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau reikia atkreipti dėmesį į naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius rodiklį, nes jis mažai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio rodiklio;

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ Utenos rajono rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau mirtingumas nuo nukritimų yra šiek tiek didesnis nei Lietuvos rodiklis;

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ Utenos rajono rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria standartizuoto mirtingumo transporto įvykiuose ir mirtingumo transporto įvykiuose rodikliai, kurie viršija beveik du kartus Lietuvos vidurkį;

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį daugiau nei du kartus.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį, tik šiek tiek yra geresnis – gyventojų skaičius, tenkantis vienai tabako licencijai;

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis, kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) yra šiek tiek mažesnė nei Lietuvos vidurkis.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai Utenos rajone yra neženkliai blogesni už Lietuvos vidurkį;

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau nežymiai išsiskiria apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;

4.4. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį, tačiau yra geresni 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimčių rezultatai bei paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius – pastarųjų 2020 m. nebuvo;

¹ Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jų atspindintį rodiklį

4.5. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai yra blogesni už Lietuvos vidurkį, tačiau geresniais rodikliais išsiskiria standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu, tikslinės populiacijos dalis procentais, per 2 metus dalyvavusių krūties vėžio prevencijos programoje.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

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

- a) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
- b) SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
- c) SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
- d) Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 mokinių;
- f) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
- g) Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys);
- h) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- i) Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- j) Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- k) Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
- l) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys);
- m) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
- n) Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
- o) Tikslinės populiacijos dalis procentais, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- p) Tikslinės populiacijos dalis procentais, dalyvavusi ŠKL programoje.

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

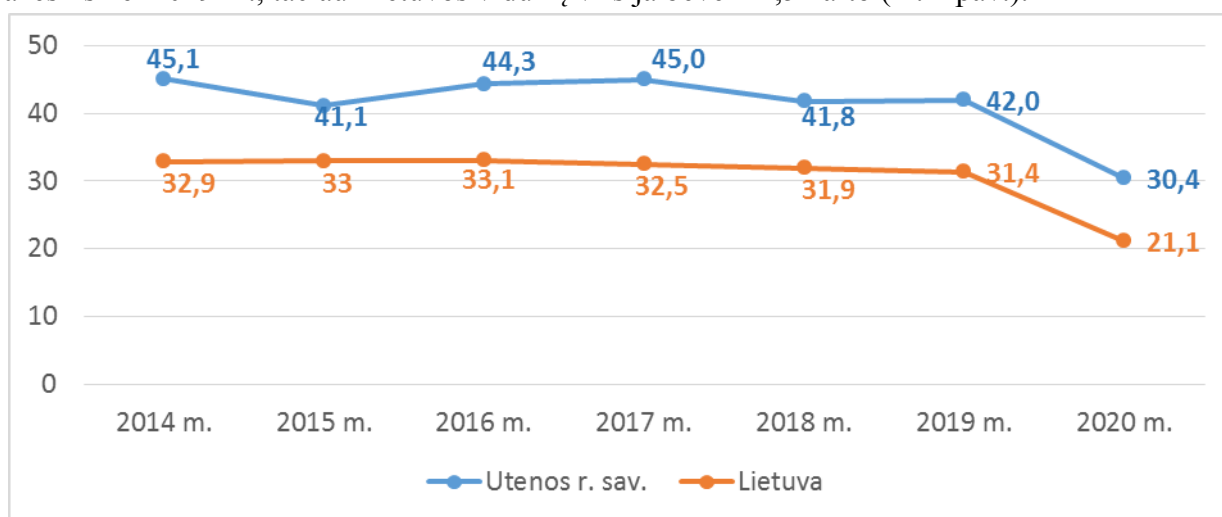
- a) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- b) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- c) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- d) Vaikų (7-17 m.), neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- e) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
- f) Tikslinės populiacijos dalis procentais, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio prevencijos programoje.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2020 m. Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje su neigiamu metų pokyčiu.

1. Prioritetinga problema. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyventojų

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Dalies hospitalizacijų galima būtų išvengti, jei būtų užtikrinta ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas. Išvengus stacionarinio gydymo, kuris yra vienas brangiausių, būtų sutaupoma nemažai lėšų. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius Utenos rajono savivaldybėje 2020 m. yra mažesnis nei 2019 m., tačiau Lietuvos vidurkį viršija beveik 1,5 karto (žr. 2 pav.).



2 pav. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius Utenos r. savivaldybėje ir Lietuvoje 2014–2020 m. 1 000 gyventojų

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pagal priežastis, daugiausia išvengiamų hospitalizacijų yra dėl stazinio širdies nepakankamumo 65+ m., dėl pneumonijos 65+ m., dėl cukrinio diabeto 18+ m. asmenims (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius pagal priežastis Utenos r. savivaldybėje 2020 m.

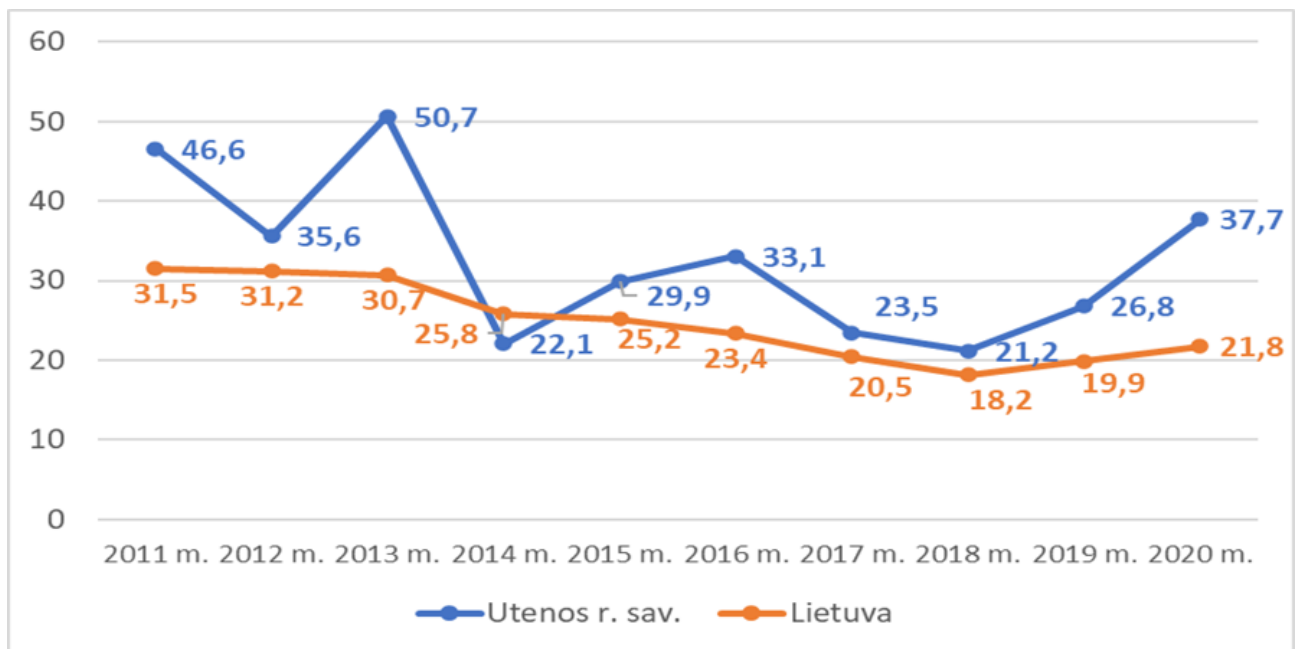
Išvengiamų hospitalizacijų priežastys	Skaičius (vnt.)	Išvengiamų hospitalizacijų priežastys	Skaičius (vnt.)
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk.	1128	IH dėl 2 tipo cukrinio diabeto ir jo komplikacijų sk. 65+ m.	114
IH dėl pneumonijos sk. 1-17 m.	66	IH dėl LOPL sk. 1-17 m.	0
IH dėl pneumonijos sk. 18-64 m.	68	IH dėl LOPL sk. 18-64 m.	9
IH dėl pneumonijos sk. 65+ m.	196	IH dėl LOPL sk. 65+ m.	45
IH dėl astmos ir astminės būklės sk. 1-17 m.	9	IH dėl krūtinės anginos sk. 18-64 m.	31
IH dėl astmos ir astminės būklės sk. 18-64 m.	7	IH dėl krūtinės anginos sk. 65+ m.	94
IH dėl astmos ir astminės būklės sk.	3	IH dėl hipertenzijos sk. 18-64 m.	30

65+ m.			
IH dėl stazinio širdies nepakankamumo sk. 18-64 m.	48	IH dėl hipertenzijos sk. 65+ m.	58
IH dėl stazinio širdies nepakankamumo sk. 65+ m.	256	IH dėl pielonefrito sk. 1-17 m.	7
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m.	176	IH dėl pielonefrito sk. 18-64 m.	15
IH dėl 1 tipo cukrinio diabeto sk. 18-64 m.	12	IH dėl pielonefrito sk. 65+ m.	37
IH dėl 2 tipo cukrinio diabeto sk. 18-64 m.	49	IH dėl ausų, nosies ir gerklės infekcijų sk. 1-17 m.	52

Daugiausia išvengiamų hospitalizacijų užregistruota 65 m. ir vyresnių asmenų grupėje. Lietuvoje didėja vyresnio amžiaus gyventojų dalis, tad vis aktualesnėmis tampa ir didesnę naštą sveikatos sistemai sukuria šios amžiaus grupės asmenų sveikatos būklės problemos. IH rodikliai gali būti siejami su prastesniu šeimos medicinos paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų prieinamumu.

2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų

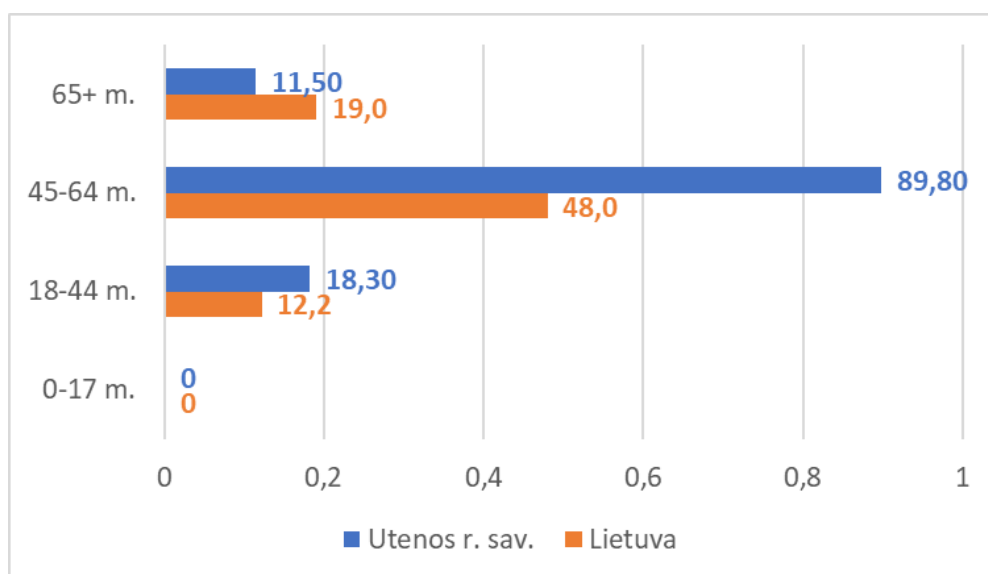
2020 m. Lietuvoje nuo alkoholio sąlygotų priežasčių mirė 608 žmonės, Utenos r. savivaldybėje – 14 žmonių, tačiau mirtingumo rodiklis viršijo 1,7 karto Lietuvos vidurkio rodiklį, stebima didėjimo tendencija nuo 2018 m. (žr. 3 pav.).



3 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Utenos r. savivaldybėje ir Lietuvoje 2011–2020 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

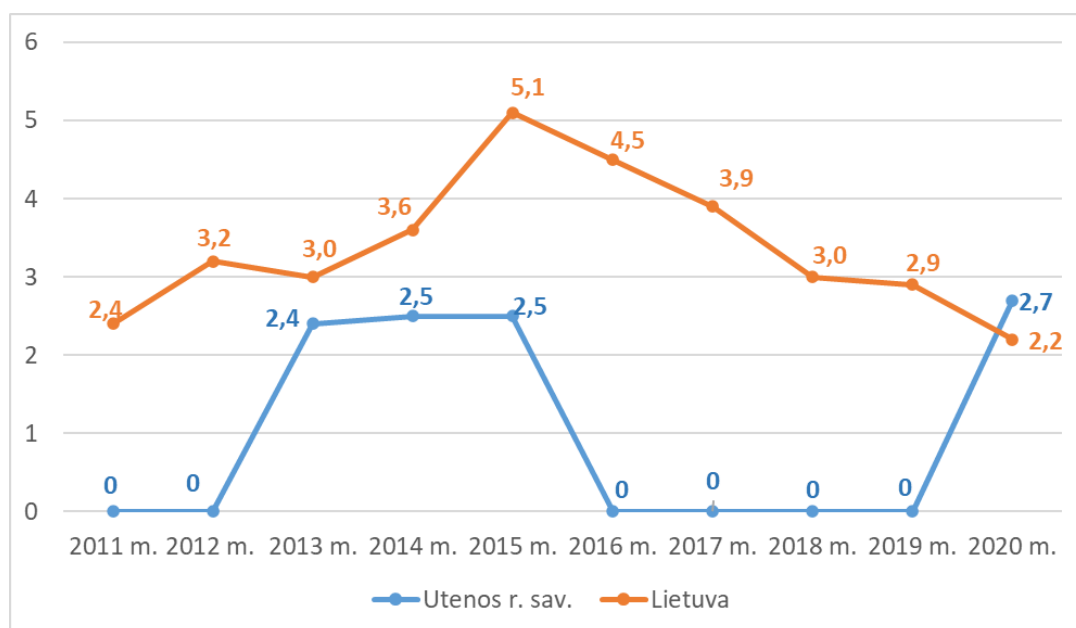
Didžiausias mirtingumas yra 45-64 m. amžiaus grupėse (žr. 4 pav.).



4 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Utenos r. savivaldybėje ir Lietuvoje 2020 m. pagal amžiaus grupes 100 000 gyventojų

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2020 m. alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą skatina lengvas prieinamumas (narkotinių cheminių medžiagų įsigijimas internetinėse parduotuvėse). 2020 m. Lietuvoje nuo narkotikų sąlygotų priežasčių mirė 61 žmogus, Utenos rajone – 1 žmogus. Kadangi savivaldybė nėra didelė, tai mirtingumo rodiklis nuo narkotikų sąlygotų priežasčių viršija Lietuvos vidurkį ir patenka į raudonąją zoną (žr. 5 pav.). Reikia atkreipti dėmesį, kad nuo 2016 m. iki 2019 m. mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių Utenos r. savivaldybėje nebuvo.

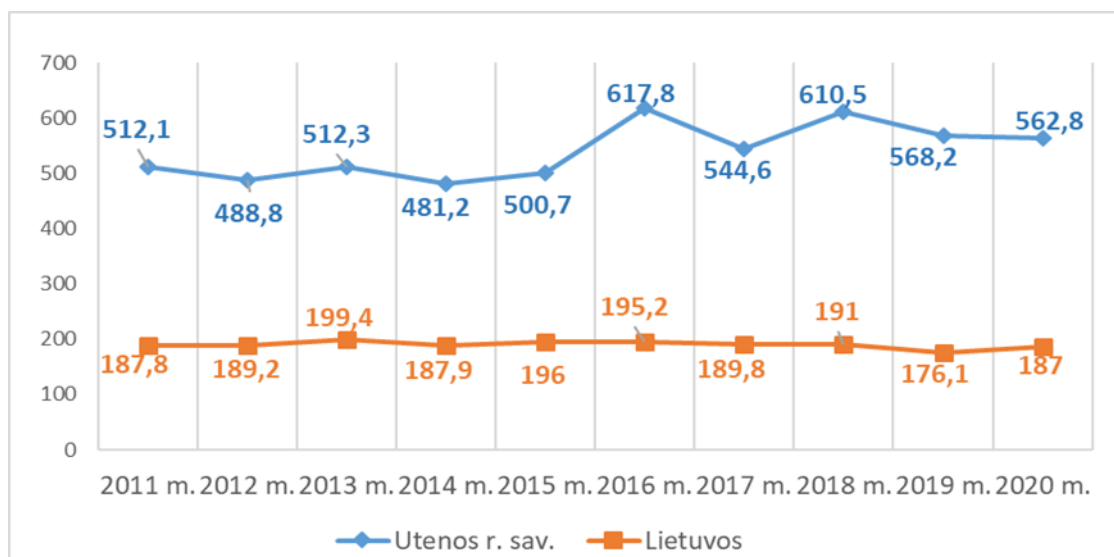


5 pav. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių Utenos r. savivaldybėje ir Lietuvoje 2011-2020 m. 100 000 gyventojų

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų

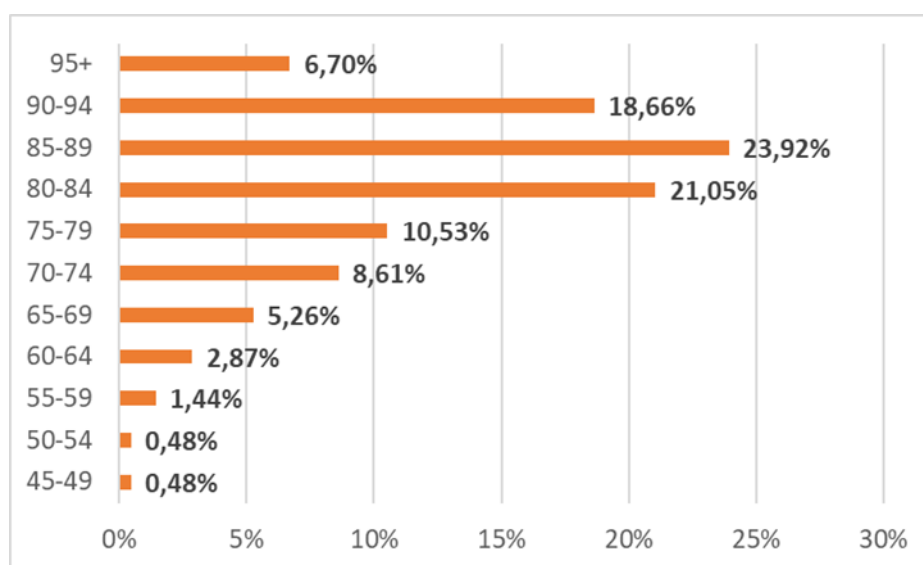
2020 metais Lietuvoje nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos, mirė 5 226 žmonės (mirtingumo rodiklis – 187/100 000 gyventojų). Utenos r. savivaldybėje mirė 209 žmonės, šis rodiklis daugiau nei 3 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį (562,8 /100 00 gyventojų) (žr.6 pav.).



6 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) Utenos r. savivaldybėje ir Lietuvoje 2011 –2020 m. 100 000 gyventojų

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant pagal grupes matyti, kad mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų daugiausia yra 85-89 m. amžiaus grupėje (žr. 7 pav.).



7 pav. Utenos r. savivaldybės mirusiųjų skaičius nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) pagal amžiaus grupes 2020 m. procentais

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Utenos rajono gyventojai aktyviai dalyvauja širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje ir neženkliai viršija Lietuvos vidurkio rodiklį (Utenos r. dalyvavo 41 proc., Lietuvoje – 35,6 proc.). Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą.

Apibendrinant galima teigti, kad siekiant sumažinti mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklius, būtina atlikti detalią visų ligų pogrupių kraujotakos sistemos ligų grupėje analizę, įvertinti statistinių duomenų patikimumą. Tik tiksliai ir objektyviai identifikavus mirties priežastis, galima rekomenduoti priemones sveikatos problemoms spręsti.

GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

2020 m. Utenos rajono mokinių gyvensenos tyrimo rezultatai

2020 metais visose Lietuvos savivaldybėse buvo atliktas mokyklinio amžiaus 5, 7 ir 9 (I gimnazijos) klasių mokinių gyvensenos tyrimas. Tyrimas atliktas įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymą Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, įtvirtinantį periodinius gyvensenos tyrimus kaip visuomenės sveikatos stebėsenos elementus. Gyvensenos tyrimai turi būti atliekami ne rečiau nei kas 4 metus. Pirmasis tyrimas atliktas 2016 m. 60 savivaldybių.

Tyrimas atskleidė esamą mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos situaciją atskirose savivaldybėse ir bendrai Lietuvoje, pateikiant įrodymus kryptingam sveikatą stiprinančios veiklos planavimui konkrečioje savivaldybėje, o ateityje atlikus daugiau pakartotinių tyrimų, bus galima stebėti rodiklių pokyčius.

2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimo duomenų bazę sudarė 35 562 respondentų užpildytos anketos, iš kurių 605 anketas užpildė Utenos r. savivaldybės moksleiviai, iš jų 214 buvo 5 kl. mokiniai, 202 – 7 kl. mokiniai, 189 – 9 arba I gimnazijos klasės mokiniai (žr. 1 lentelę). Apklausos pradėtos vykdyti 2020 m. kovo mėnesį (iki galo jos atliktos 2 savivaldybėse, tačiau dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos ir Lietuvos teritorijoje paskelbto visuotinio karantino kuriam laikui nutrauktos). Apklausos tęstos rugsėjo–spalio mėnesiais.











2020 m. Utenos rajono vaikų gyvensenos tyrimo duomenis lyginant su 2016 metų atlikto tyrimo duomenimis, nustatyta, kad:














- sumažėjo skaičius mokinių, kurie jaučiasi laimingi, galvodami apie savo dabartinį gyvenimą ir savo sveikatą vertina gerai;
- lyginant su 2016 m., neženkliai padaugėjo mokinių, kurie kasdien, ne pamokų metu mankštinosi ar sportavo bent 60 min.;
- padaugėjo mokinių, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono ir etc.). Lyginant pagal klases, naudojimas ekranais daugiausia išaugo 9 klasėje, tai galėjo paveikti ir karantino metu susiklosčiusi situacija: nuotolinis mokymasis, judėjimo apribojimai ir kt.;
- mažėjo skaičius mokinių, kurie kasdien pusryčiauja ir bent kartą per dieną valgo daržoves (išskyrus bulves) ir vaisius (neskaitant sulčių);
- beveik per pusę sumažėjo mokinių, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus;
- lyginant su 2016 m., beveik 1,5 karto mažiau mokinių teigė, kad nukentėjo nuo patyčių ir patys tyčiojosi.









Daugiau vaikų gyvensenos tyrimo rezultatų pateikiama 3 lentelėje. Spalvinis žymėjimas rodo: situacijos gerėjimą – žalia spalva, blogėjimą – raudona spalva, jei pokyčio nėra – geltona

spalva (3 lentelė).

3 lentelė. Vaikų gyvenimo tyrimo rezultatai 2020 m.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2020 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2016 m.	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	71,2 	88,8	73,2	0,97
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina labai gerai arba gerai, dalis (proc.)	81,3 	86,5	79,8	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (proc.)	43, 	*	40,8	1,06
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankštinaisi ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojasi kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis (proc.)	39,8 	*	38,1	1,04
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien ne pamokų metu mankštinaisi ar sportuoja bent 60 minučių, dalis (proc.)	12,9 	10,5	13,6	0,95
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetė, išmaniojo telefono), dalis (proc.)	25,4 	17,7	25,0	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	49,2 	58,4	45,5	1,08
Mokyklinio amžiaus vaikų, bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	35,9 	40,5	34,7	1,03
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	32,1 	39,8	32,3	0,99
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	14,6 	*	17,4	0,84
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	9,3 	*	10,6	0,88

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis (proc.)	1,7 	*	3,5	0,49
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	38,6 	*	36,7	1,05
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	62,9 	62	57,0	1,10
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	5,4 	*	7,0	0,77
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	10,4 	*	12,7	0,82
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	8,9 	*	12,2	0,73
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	18,9 	*	20,1	0,94
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	7,3 	15,9	10,6	0,69
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	18,4 	32,8	21,9	0,84
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)	1,7 	*	3,2	0,53
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (proc.)	1,8 	*	1,8	1,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	23,2 	24,5	25,6	0,91
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	84,1 	77,5	80,3	1,05

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	10,5 	*	9,3	1,13
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	29,8 	43,4	33,0	0,90
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	22,1 	39,7	24,9	0,89
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	8,3 	*	9,3	0,89
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	14,4 	*	15,9	0,91
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis (proc.)	6,6 	*	8,2	0,8
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (proc.)	97,3 	*	96,2	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (proc.)	87,4 	*	85,3	1,02

*2016 m. duomenų nėra

Duomenų šaltiniai: Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyrius „Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas 2020 m. rodiklių suvestinė-ataskaita“

2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų tyrimo klausimynas. Prieiga per internetą:

https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/GYVENSENA/vaiku_gyvensenos_klausimynas_2020.pdf

Visą tyrimo apibendrinimą rasite: <https://www.utenavsb.lt/wp-content/uploads/2021/06/2020-m.Utenos-mokiniu-gyvensenos-tyrimas-1.pdf>

IŠVADOS

Iš pateiktų duomenų matyti, kad 2020 m. Utenos rajono savivaldybėje 15 rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį ir šeši rodikliai yra blogesni, iš jų 3 rodikliai priskirti prioritetinėms problemoms: išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyventojų, mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų ir mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-

I69) 100 000 gyventojų, kiti rodikliai yra panašūs į Lietuvos vidurkį.

Pagal priežastis daugiausia išvengiamų hospitalizacijų yra dėl stazinio širdies nepakankamumo 65+ m., dėl pneumonijos 65+ m., dėl cukrinio diabeto 18+ m. asmenims.

Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių ir nuo narkotikų sąlygotų priežasčių tendencingai augo. Utenos rajono savivaldybėje daugiausia mirusiųjų nuo alkoholio sąlygotų priežasčių ir narkotikų sąlygotų priežasčių yra 45-64 m. amžiaus grupėje, Lietuvos kontekste nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 45-64 m. amžiaus grupėje, nuo narkotikų sąlygotų priežasčių – 18-44 m. amžiaus grupėje.

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, kaip ir anksčiau, išliko aukštas ir viršijo Lietuvos vidurkį 3 kartus, daugiausiai mirusiųjų yra 85-89 m. amžiaus grupėje.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams:

- Siekiant kurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį, siūloma skatinti glaudesnę sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sistemų bendradarbiavimą politiniame lygmenyje;
- Didinti žmonių užimtumą, kuriant naujas darbo vietas;
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina išskirti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis;
- Inicijuoti psichikos sveikatos gerinimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo priemonių įgyvendinimą;
- Siekiant sumažinti išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičių, rekomenduojama gerinti ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas bei didinti jų prieinamumą;
- Didinti projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti Utenos r. gyventojų sveikatą;
- Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.

Specialistams:

- Skatinti mokslu pagrįstų prevencinių programų, apimančių gyventojų fizinio aktyvumo, sveikatai palankios mitybos skatinimo, įgyvendinimą;
- Skatinti asmens sveikatos priežiūros įstaigas glaudžiau bendradarbiauti su Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuru, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymą Nr. V-979 „Dėl širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

- Skatinti vyresnio amžiaus asmenis dalyvauti sveikatinamojo fizinio aktyvumo mokymuose, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. sausio 22 d. įsakymą Nr. V-119 „Dėl Sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo mokymų, skirtų vyresnio amžiaus asmenims, vykdymo savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose tvarkos aprašo patvirtinimo“;

- Užtikrinti kokybiškų ir savalaikių ambulatorinių paslaugų prieinamumą Utenos rajono savivaldybės gyventojams;

- Organizuoti sveikatinimo renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, šiaurietiškojo ėjimo užsiėmimai ir kt.);

- Vykdyti ankstyvosios intervencijos, skirtos nereguliariai vartojantiems psichoaktyviais medžiagas ar eksperimentuojantiems jomis jaunuoliams, programą;

- Organizuoti priklausomybių konsultantų paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams;

- Kontroliuoti ir mažinti alkoholinių gėrimų prieinamumą (licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais išdavimą);

- Didinti psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą;

- Teikti psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugas;

- Plėsti priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumą.

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Utenos rajono savivaldybės administracija
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 metų ataskaitos patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2021-12-23 Nr. TS-344
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Alvydas Katinas Meras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2021-12-23 14:46
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2021-12-23 14:47
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA
Sertifikato galiojimo laikas	2020-06-25 16:19 - 2022-06-25 16:19
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	0
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20211223.2
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2021-12-27)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2021-12-27 nuorašą suformavo Eligija Židonienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-