

UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

**SPRENDIMAS
DĖL UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2022 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2023 m. gruodžio d. Nr. TS-
Utena

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 32 punktu, 15 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 2022 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

PATVIRTINTA
Utenos rajono savivaldybės tarybos
2023 m. gruodžio d. sprendimu Nr. TS-



UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS 2022 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA



Utenos rajono savivaldybės
visuomenės sveikatos biuras

2023

TURINYS

<u>IVADAS</u>	3
<u>DEMOGRAFINĖ SITUACIJA</u>	4
<u>2022 METŲ UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS</u>	6
<u>SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ</u>	15
<u>1. Prioritetinė problema. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.</u>	15
<u>2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų/standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų</u>	18
<u>3. Prioritetinė problema. Mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumo dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų</u>	20
<u>IŠVADOS</u>	22
<u>REKOMENDACIJOS</u>	23

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Utenos rajono savivaldybėje vykdoma remiantis 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“. Pateikiami rodikliai parodo, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų 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 uždaviniai.

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 parodančius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Lietuvos sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Lietuvos sveikatos strategijoje nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį;
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką;
3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą;
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

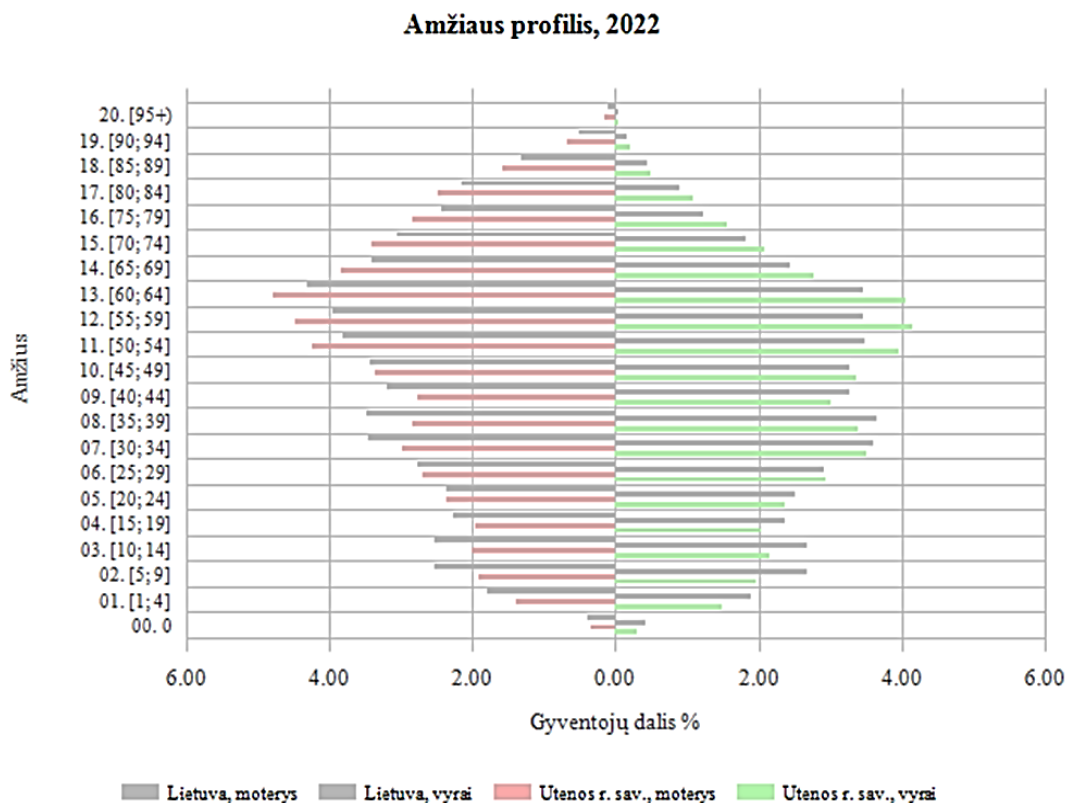
Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt;
- Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras;
- Higienos instituto informacija;
- Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos informacija;
- Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos informacija.

Nuo 2019 m. nėra teikiamas rodiklis Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų, kadangi Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. birželio 19 d. įsakymu Nr. A1-296 „Dėl Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. liepos 28 d. įsakymo Nr. A1-212 „Dėl Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitos savivaldybės vaiko teisių apsaugos tarnyboje (skyriuje) tvarkos aprašo patvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios“ nuo 2018 m. liepos 1 d. pripažinta netekusi galios Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus apskaita ir šios apskaitos tvarka. Taip pat nepateikiami viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, nes Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Utenos rajono savivaldybėje 2022 m. gyveno 37 468 žmonės, tai yra 319 gyventojais daugiau, nei 2021 m. 2023 m. išankstiniais duomenimis, Utenos rajono savivaldybėje užfiksuota 37 670 nuolatinį gyventojų. 2022 m. gyveno: vaikai iki 17 m. – 5 231 asmenys, suaugusieji – 32 237, vaisingo amžiaus moterys (nuo 15-49 m.) – 7120 moterų.

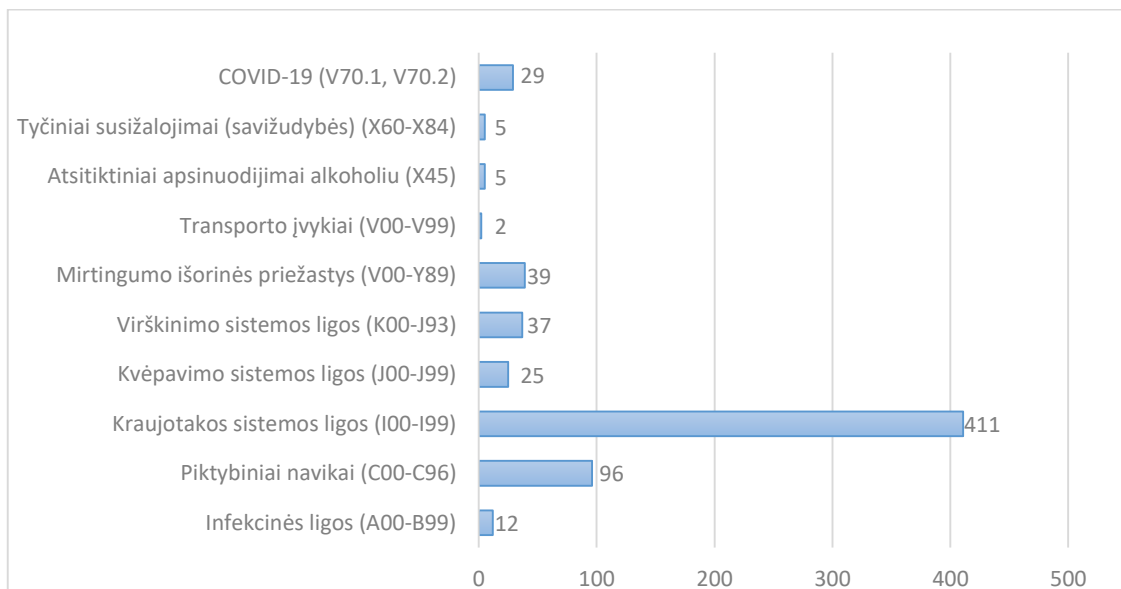


1 pav. Utenos rajono savivaldybės demografinis medis

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Naudojantis Higienos instituto duomenimis, visų mirties priežasčių paieškos priemone, mirusių asmenų skaičius Lietuvoje 2022 m. – 42 884 žmonės, t. y. 4 862 asmenimis mažiau negu 2021 metais. Keturios pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys ir COVID-19 liga – sudarė 82,4 proc. visų mirties priežasčių. Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t. y. 52,4 proc. visų mirusiųjų. Nuo piktybinių navikų mirė 18,4 proc., nuo COVID-19 ligos – 6,1 proc., o dėl išorinių mirties priežasčių – 5,4 proc. visų mirusiųjų.

2 pav. matome Utenos rajono savivaldybės įvardintas mirties priežastis pagal Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenis. Daugiausiai mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) – 411 gyventojų (189 vyrai ir 222 moterys), antroje vietoje buvo piktybiniai navikai (C00-C96) – 96 gyventojai (50 vyrų ir 46 moterys), trečioje vietoje – mirtingumo išorinės priežastys (V00-Y89) – 39 gyventojai (29 vyrai ir 10 moterų).



2 pav. Utenos rajono savivaldybės gyventojų mirtingumas pagal priežastis 2022 metais (asmenų skaičius)

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Iš viso Utenos apskrityje (tai yra Anykščių r. sav., Ignalinos r. sav., Molėtų r. sav., Utenos r. sav., Visagino sav., Zarasų r. sav.) 2022 m. mirė 2 592 žmonės (2 064,4/100 000 gyv.), iš kurių daugiausiai žmonių neteko Utenos rajono savivaldybėje 681 gyv. (1 817,6/100 000 gyv.), Anykščių rajono savivaldybėje 543 gyv. (2 389,3/100 000 gyv.), Ignalinos rajono savivaldybėje 389 gyv. (2 719,1/100 000 gyv.).

Socioekonominė situacija savivaldybėje. 2022 m. ilgalaikio nedarbo lygis Utenos rajono savivaldybėje buvo 2,3/1 000 gyventojų (Lietuvos vidurkis 2,2/1 000 gyv.), lyginant su 2021 m. nedarbo lygis sumažėjo (2022 m. be darbo buvo 539, 2021 m. – 1 152 gyventojai). Sumažėjo socialinės pašalpos gavėjų skaičius Utenos rajono savivaldybėje (Utenos rajono savivaldybėje 14,5/1 000 gyv., o Lietuvos vidurkis 22,8/1 000 gyv.). Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius Utenos rajono savivaldybėje taip pat mažesnis, lyginant su Lietuvos vidurkiu (Utenos rajono savivaldybėje 325,5/1 000 gyv., o Lietuvos vidurkis 359,4/1 000 gyv.). 2022 m. Utenos rajono savivaldybėje nebuvo gimdyvių 15-17 m. amžiaus grupėje (2021 m. pagimdė viena paauglė).

Sveikata savivaldybėje. 2022 m. Utenos rajono savivaldybėje buvo du asmenys, kurie sunkiai susižeidė ar žuvo darbo vietoje (2021 – 0, 2020 m. – 1, 2019 m. – 3, 2018 m. – 2). Lyginant su 2021 m., rodiklis iš žalios zonos pateko į geltoną zoną. Sergamumas tuberkulioze Utenos rajono savivaldybėje yra mažesnis už Lietuvos vidurkį (Utenos rajono savivaldybės 8,0/10 000 gyv., o Lietuvos vidurkis - 22,1/10 000 gyv.). Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, rodiklis iš žalios zonos perėjo į geltoną zoną (Utenos rajono savivaldybėje 68,8/10 000 gyv., o Lietuvos vidurkis siekia 68,1/10 000 gyv.). Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis Utenos rajono savivaldybėje taip pat mažesnis, lyginant su Lietuvos vidurkiu (2022 m. Utenos rajono savivaldybėje 12,5/10 000 gyv., Lietuvos vidurkis - 33,2/10 000 gyv.), 2022 m. Utenos rajono savivaldybėje šiomis ligomis susirgo 47 asmenys (lyginant su 2021 m., 23 asmenimis daugiau).

2022 m. Utenos rajono savivaldybėje mirė 14 asmenų dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (Utenos rajono savivaldybėje 37,4/100 000 gyv., Lietuvos vidurkis - 22,8/100 000 gyv.). 4 metus iš eilės Utenos rajono savivaldybėje nebuvo nei vieno susirgimo vaistams atsparia tuberkulioze. Keletą metų iš eilės mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų Utenos rajono savivaldybėje yra vienas didžiausių Lietuvoje (Utenos rajono sav. - 605,9/100 000 gyv., Lietuvos vidurkis - 191,9/100 000 gyv.), 2022 m. mirė 227 gyventojai (2021 m. – 187, 2020 m. – 209).

2022 METŲ UTENOS SAVIVALDYBĖS RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA

SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmoje 1 lentelės skiltyje pateikiamas rodiklio pavadinimas, antroje skiltyje Utenos rajono savivaldybės reikšmės (tendencija, kaip kito per 5 metus, Utenos rajono savivaldybės rodiklis, kiekis (skaičius), 3 metų vidurkis ir Utenos rajono savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu), trečioje skiltyje matome Lietuvos reikšmės (Lietuvos rodiklis, blogiausias/geriausias Lietuvos savivaldybių reikšmės bei sritis, kaip atrodo Utenos rajono savivaldybė, palyginus su Lietuvos vidurkiu, pažymėta juodu brūkšniu).

Tendencija: Nekinta Didėja Mažėja Geriau Blogiau Panašus





1 lentelė

2022 metų Utenos rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis






Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
		Tend.	Rodiklis	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blogiausia	Sritis	Geriausia.	
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai											
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė		74,9	75	75,2	0,99	75,8	68,5		80,6	
2.	Išvengiamas mirtingumas proc.		30,8	210	77,6	1,06	74,2	85,8		56,0	
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį											
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą											
3.	Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.		13,3	5	16,1	0,72	18,6	48,8		6,7	
	Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyv.		11,5	5	14,1	0,64	18,0	47,0		6,4	
3 ¹ .	Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų		21,4	8	26,8	0,55	39,0	75,6		0,0	
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyv.		57,8	1588	64,2	0,96	569,3	205,0		37,1	
5.	Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018 m.)		4,0	150	4,2	1,21	3,3	8,5		0,3	








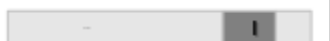
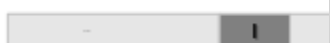
6.	Ilgalaikio nedarbo lygis, %	↓	2,3	539	3,2	1,05	2,2	7,0		0,4
7.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	11,4	1108	0,7	0,89	33,3	-2,3		81,5
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
8.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	104,1	39	87,5	1,26	82,5	169,9		48,8
	Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	88,3	39	75,0	1,11	79,7	149,1		30,5
9.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, sk. 1000 gyv.	↑	325,5	1183	262,5	0,91	359,4	629,4		174,7
10.	Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	14,5	545	13,6	0,64	22,8	75,4		3,4
11.	Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	↓	8,0	3	8,9	0,36	22,1	65,4		5,7
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										
12.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	↑	0,9	2	0,4	0,90	1,0	2,6		0,0
13.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	↓	96,7	84	99,1	0,72	134,2	188,0		74,7
14.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000	→	68,8	160	52,8	1,01	68,1	127,2		28,8

	gyv.									
15.	Sergamu- mas Žarnyno infekcinė- mis ligomis (A00-A09) 10 000 gyv.	→	12,5	47	12,6	0,38	33,2	62,6		0,0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
16.	Mirtingu- mas dėl atsitiktinio paskendi- mo (W65- W74) 100 000 gyv.	↑	13,3	5	5,4	3,24	4,1	22,4		0,0
	Standarti- zuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendi- mo rodiklis (W65- W74) 100 000 gyv.	↑	11,4	5	4,6	2,85	4,0	26,3		0,0
17.	Mirtingu- mas dėl nukritimo (W00- W19) 100 000 gyv.	↓	18,7	7	16,1	1,14	16,4	45,1		0,0
	Standarti- zuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00- W19) 100 000 gyv.	↓	15,2	7	13,8	0,96	15,9	38,3		0,0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
18.	Mirtingu- mas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	→	5,3	2	6,3	0,88	6,0	24,3		0,0
	Standarti- zuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.	→	4,5	2	6,2	0,76	5,9	25,0		0,0
19.	Pėsčiųjų mirtingu- mas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	-	0,0	0	0,0	0,00	1,5	10,9		0,0
20.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00- V99) sk. 100 000	↓	2,9	11	3,7	0,59	4,9	12,5		1,4

	gyv.									
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
21.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	441,2	441	425,5	0,50	876,7	35618,6		33,0
22.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams proc.	-	Duomenų nėra, nes Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus	-	-	-	-	-	-	-
23.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams proc.	-	Duomenų nėra, nes Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus	-	-	-	-	-	-	-
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
24.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	↑	8,0	3	3,6	2,00	4,0	30,7		0,0
	Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	↑	8,6	3	3,7	2,15	4,0	32,1		0,0
25.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	↓	37,4	14	39,3	1,64	22,8	53,8		0,0

	Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	↓	32,3	14	35,8	1,49	21,7	50,9		0,0
26.	Nusikaltamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda 100 000 gyv.	↑	45,4	45	59,2	0,70	64,4	288,4		0,0
27.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	→	202,5	37468	202,1	1,01	201,0	69,7		378,0
28.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	→	152,9	37468	152,2	0,89	171,5	37,0		350,5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
29.	Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	21,1	39	28,2	0,54	38,5	2,6	-	71,4
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										
30.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	↓	19,2	713	19,2	1,07	18,0	34,8		11,8
31.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	→	2,0	66	1,7	1,11	1,8	3,5		0,0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										
32.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	↑	3,5	306	3,3	1,83	1,8	1,4	-	7,4

33.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.		5,6	21	6,2	0,72	7,7	3,1	-	11,9
34.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyv.	→	9,7	362489	9,0	1,04	9,3	6,5		12,1
35.	NETEKO GALIOS: 2017 12 13 įsakymu Nr. V-1423 (nuo 2018 01 01) (TAR, 2017, Nr. 2017-20147)									
36.	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.	-	0,0	0	0,0	0,00	4,1	22,5		0,0
37.	Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyv.	↓	0,3	1	0,4	0,14	2,2	4,6		0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą										
38.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	-	0,0	0	1,3	0,00	3,0	31,6		0,0
39.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	→	91,5	268	94,0	1,06	86,2	66,7		100,0
40.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielit o ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės)	↑	95,3	302	93,8	1,06	89,8	81,8		100,0

	skiepijimo apimtys									
41.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	↑	5,2	124	4,8	0,46	11,2	2,0		39,8
42.	Vaikų neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	14,9	441	15,2	0,63	23,6	7,2		34,4
43.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 gyv.	-	0,0	0	0,8	0,00	2,3	24,1		0,0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę										
44.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1096,9	411	1059,0	1,38	794,7	1632,5		450,3
	Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	→	904,4	411	857,2	1,15	785,2	1153,4		606,5
45.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	256,2	96	297,4	0,92	279,0	503,3		150,1
	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	212,3	96	242,7	0,81	262,9	380,3		172,3
46.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	605,9	227	556,3	3,16	191,9	605,9		96,3
	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų	↓	493,8	227	447,2	2,62	188,5	493,8		92,3

	rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.									
47.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	102,8	511	114,1	1,41	96,6	156,7		32,5
48.	Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	↑	53,7	3500	49,2	0,93	57,6	21,5		77,1
49.	Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	↓	43,9	3809	45,4	0,80	54,7	32,2		71,1
50.	Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje	↑	38,2	5385	35,2	0,68	56,1	37,8		68,4
51.	Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	↑	55,9	5000	48,7	1,13	49,6	30,6		66,3

21 rodiklio reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- Mirtingumas dėl savižudybių/standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84)/100 000 gyv.;
- Bandytųjų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.;
- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyv.;
- Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
- Sužalojimų dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) 10 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) sk. 100 000 gyv.;
- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyv.;
- Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyv.;
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių;
- 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.;
- 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinas (3 dozės) skiepavimo apimtys;
- Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų/standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

7 rodiklių reikšmės yra prastesnės už Lietuvos vidurkį (raudonoji zona):

- Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu/standartizuotas mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
- Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų/standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

20 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančių kvintilių grupę (geltonoji zona).

Šioje dalyje analizuojamos specifinės problemos ir rodikliai, kurie Utenos rajono savivaldybėje turi neigiamą pokytį bei blogesnius rodiklius, lyginant su kitomis Lietuvos savivaldybėmis.

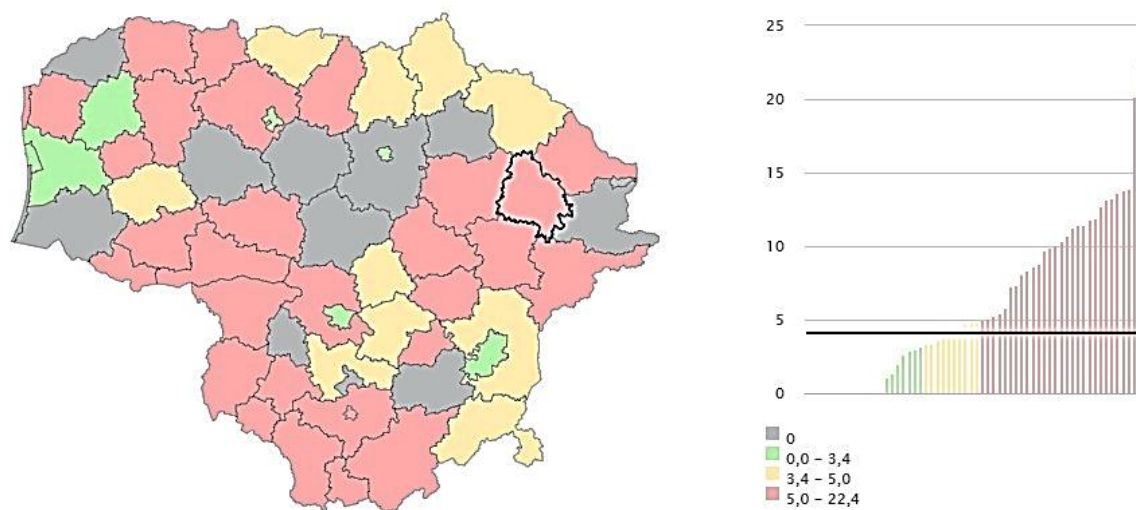
Naudojantis Higienos instituto Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos rašymo metodinėmis rekomendacijomis ir įvertinus savivaldybės visuomenės sveikatos būklę, išskyrėme 3 prioritėtines savivaldybės visuomenės sveikatos problemas:

1. **Prioritėtinė problema. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų;**
2. **Prioritėtinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų/standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų;**
3. **Prioritėtinė problema. Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų.**

1. Prioritėtinė problema. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.

2022 m. Lietuvoje atsitiktinai paskendo (W65-W74) 117 žmonių (iš jų – 4 vaikai), t. y. daugiau nei 4 atvejai 100 000 gyventojų. Žemiau esančiame 3 pav. matome, kad mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo vyrauja 30 savivaldybių, kurios patenka į raudoną zoną, tarp jų ir Utenos rajono savivaldybė.

Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. Metai: 2022 Gini: 0.49



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Utenos r. sav.	5	13,3	4,3	31,1

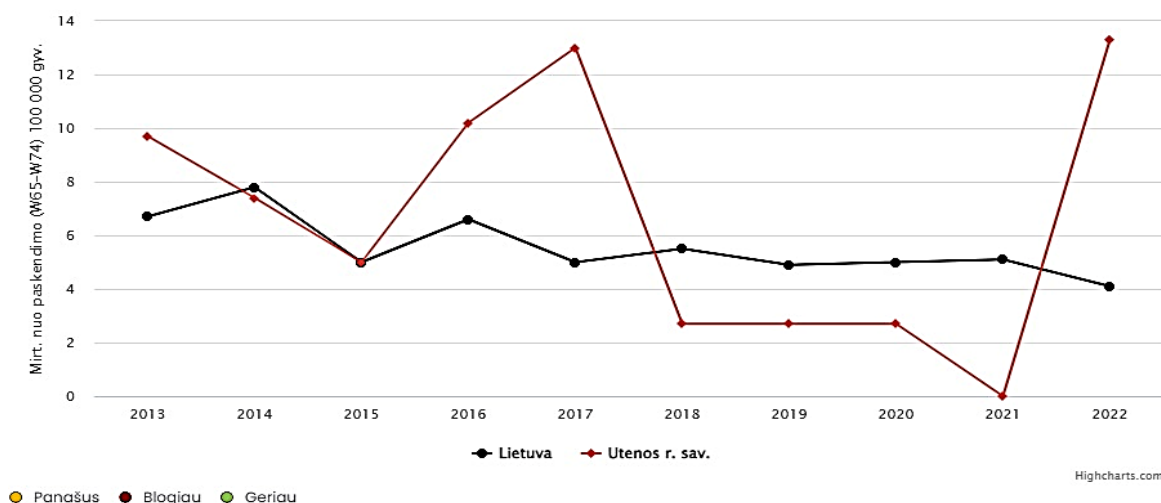
3 pav. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. Lietuvoje ir Utenos rajono savivaldybėje (pažymėta juodai) 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Visame pasaulyje kasmet dėl šios priežasties netenkama daugiau kaip 400 tūkst. žmonių. Nors skendimų per pastaruosius 20 metų Lietuvoje sumažėjo, tačiau Lietuva vis dar priskiriama prie tų šalių, kuriose situacija yra bloga ir reikia imtis neatidėliotinų priemonių ją gerinti. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja tarptautinį ir nacionalinį dėmesį sutelkti į skendimų prevenciją, į žalą, padarytą šalies ekonomikai, bendruomenėms ir šeimoms.

Utenos rajono savivaldybėje atsitiktinių paskendimų skaičius kito gana įvairiai per 2013-2022

m. laikotarpį, bet palyginti su Lietuvos vidurkiu (kuris mažėja), nuskendimų skaičiaus tendencija savivaldybėje lieka kintanti (žiūrėti 3 pav.).

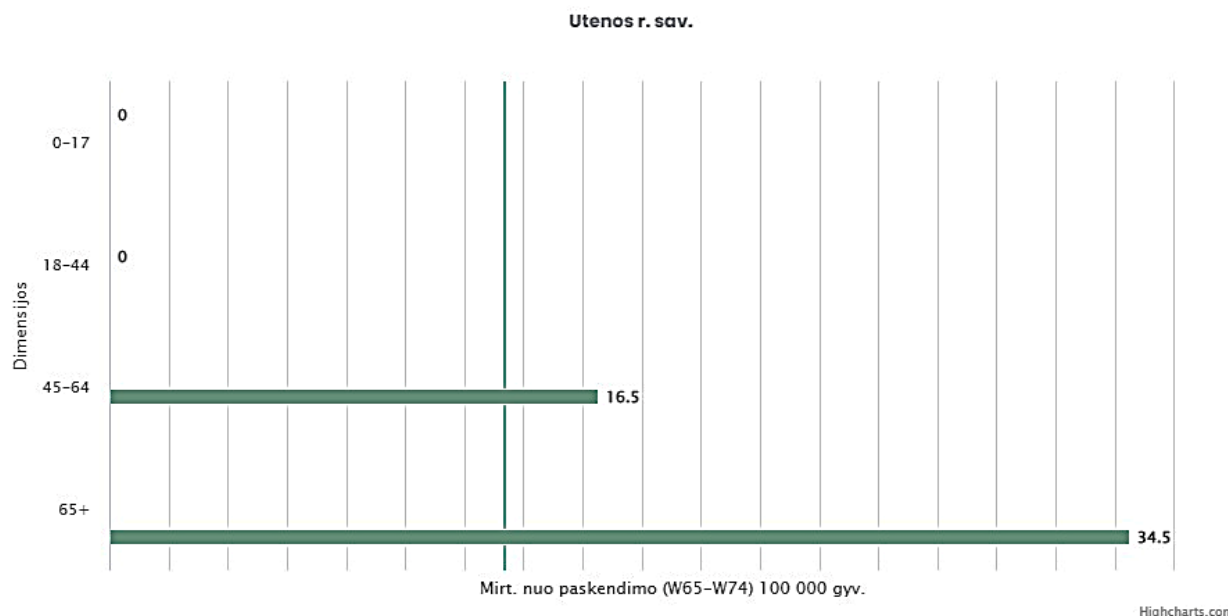


Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2013	●	4,0	9,7	2,6	24,7	6,7
2014	●	3,0	7,4	1,5	21,5	7,8
2015	●	2,0	5,0	0,6	18,0	5,0
2016	●	4,0	10,2	2,7	26,0	6,6
2017	●	5,0	13,0	4,2	30,4	5,0
2018	●	1,0	2,7	0,0	14,8	5,5
2019	●	1,0	2,7	0,0	14,9	4,9
2020	●	1,0	2,7	0,0	15,0	5,0
2021	●	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1
2022	●	5,0	13,3	4,3	31,1	4,1

3 pav. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. Lietuvoje ir Utenos rajono savivaldybėje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Utenos rajono savivaldybėje 2022 m. nuskendo 2 moterys ir 3 vyrai (per 10 metų nuskendo 26 Utenos r. savivaldybės gyventojai). Vyrų mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų buvo didesnis nei moterų. Didžiausias mirtingumas dėl šios priežasties buvo 65+ amžiaus grupėje (34,5/100 000 gyv.), šiek tiek mažesnis 45-64 amžiaus grupėje (16,5/100 000 gyv.). Nuo gimimo iki 44 metų amžiaus grupėje nebuvo nei vienos mirties nuo atsitiktinio paskendimo (žiūrėti 4 pav.).



4 pav. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. pagal amžiaus grupes Utenos rajono savivaldybėje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Naudojantis Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos statistiniais duomenimis, matome atsitiktinius paskendimus Lietuvoje pagal mėnesius. Pastebime, kad daugiausiai žmonės skendo vasaros laikotarpiu (žiūrėti 5 pav.).



5 pav. Mirusių dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) asmenų skaičius Lietuvoje sausio-rugsėjo mėnesiais 2021-2023 m.

Šaltinis: Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamentas prie Vidaus reikalų ministerijos

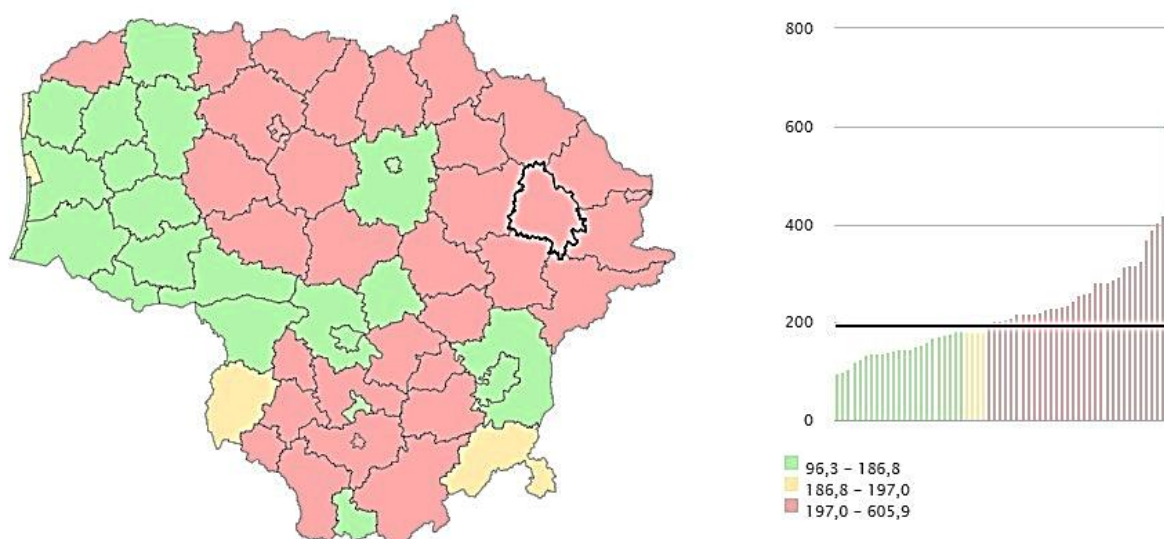
Manome, kad reikšmės rodiklio didėjimui dėl atsitiktinių paskendimų turėjo alkoholio vartojimas prie vandens telkinių (Utenos rajono savivaldybėje 37,4/100 000 gyv., Lietuvos vidurkis 22,8/100 000 gyv.). Maudytis apsvaigus nuo alkoholinių gėrimų yra labai pavojinga, nes tokios būsenos žmogaus koordinacija ir reakcija yra sutrikusi. Žmogus gali nejausti šalčio, nesuprasti gylio ir atstumo, dėl visų šių padarinių padidėja rizika paskęsti. Dar viena galima skendimų priežastis – plaukimo įgūdžių nebuvimas. Nemokantiems plaukti rekomenduojama maudytis kuo arčiau kranto ar prieplaukos. Svarbiausia, kad nemokantys plaukti žmonės maudytųsi tokia vandens gylyje, kuriame kojomis siekia dugną.

2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų/standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų

Cerebrovaskulinė liga yra smegenų kraujagyslių liga ir yra vienas iš pagrindinių insulto rizikos veiksnių.

Mažiausias mirtingumas stebimas šalies vakarinėje dalyje, žemiausius mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklius turi Rietavo savivaldybė – 96,3/100 000 gyv., Klaipėdos rajono savivaldybė – 98,9/100 000 gyv. bei Telšių rajono savivaldybė – 119,5/100 000 gyv., o didžiausias mirtingumas stebimas šalies rytinėje dalyje, aukščiausius mirtingumo rodiklius nuo šios ligos turi Utenos rajono savivaldybė – 605,9/100 000 gyv., Akmenės rajono savivaldybė – 420,1/100 000 gyv., Ignalinos rajono savivaldybė – 405,4/100 000 gyv.

Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv Metai: 2022 Gini: 0.22

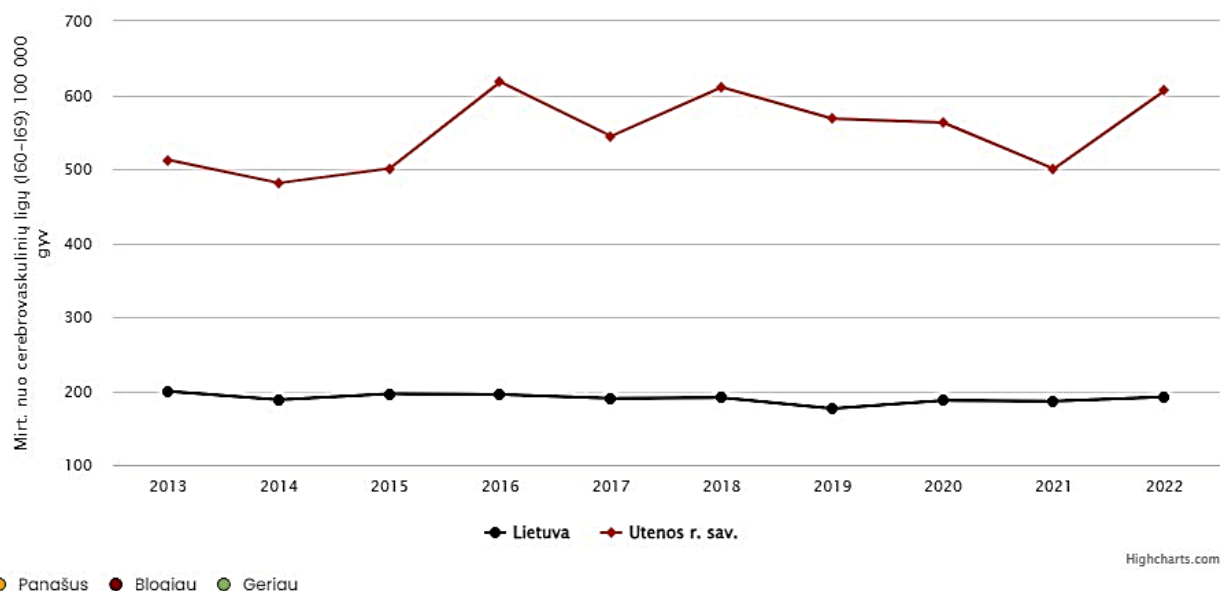


Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Utenos r. sav.	227	605,9	529,6	690,0

6 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio (I60-I69) 100 000 gyventojų pasiskirstymas Lietuvoje ir Utenos rajono savivaldybėje (pažymėta juodai) 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Iš viso 2022 m. Lietuvoje nuo šios ligos mirė 5 433 žmonės (2021 m. 5 225 asmenys, 2020 m. 5 226). Utenos rajono savivaldybėje mirties atvejų skaičius nuo cerebrovaskulinių ligų dešimt metų iš eilės patenka į raudoną zoną (žiūrėti 7 pav.). Didžiausias mirtingumas stebimas 2016 metais. Nuo 2018 metų matomas mirtingumo sumažėjimas, o 2022 m. – didėjimas. 2019 m. nuo šios ligos mirė 212 savivaldybės gyventojų, 2020 m. – 209, o 2021 m. – 187, o 2022 m. – 227 asmenys. Per ketverius metus mirė 835 Utenos rajono savivaldybės gyventojai. Tuo tarpu šalies vidurkis kito nežymiai ir išliko panašus.



● Panašus ● Blogiau ● Geriau

Highcharts.com

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2013	●	212,0	512,3	445,7	586,1	199,4
2014	●	196,0	481,2	416,2	553,5	187,9
2015	●	201,0	500,7	433,9	575,0	196,0
2016	●	243,0	617,8	542,6	700,6	195,2
2017	●	209,0	544,6	473,3	623,7	189,8
2018	●	230,0	610,5	534,1	694,7	191,0
2019	●	212,0	568,2	494,3	650,1	176,1
2020	●	209,0	562,8	489,1	644,5	187,0
2021	●	187,0	500,2	431,0	577,2	186,0
2022	●	227,0	605,9	529,6	690,0	191,9

7 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų 2013-2022 metais, tendencijos Utenos rajono savivaldybėje (raudonai) ir Lietuvoje (juodai)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Utenos rajono savivaldybėje, skirstant pagal lytį, 2022 m. moterų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų didesnis (138 moterys, 89 vyrai). Stebint pagal amžių: 2022 m. 0-17 m. – nei vieno mirties atvejo; 18-44 m. – 1; 45-64 m. – 13, o 65+ amžiaus grupėje net 213 mirties atvejų.

Lietuvoje vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programa, kuri patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymu Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa yra skirta vyrams ir moterimis nuo 40 iki 60 metų (imtinai). Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Utenos rajono savivaldybės gyventojai aktyviai dalyvauja širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje ir viršija Lietuvos vidurkio rodiklį

(2022 m. Utenos rajono savivaldybėje dalyvavo 55,9 proc., Lietuvoje – 49,6 proc.).

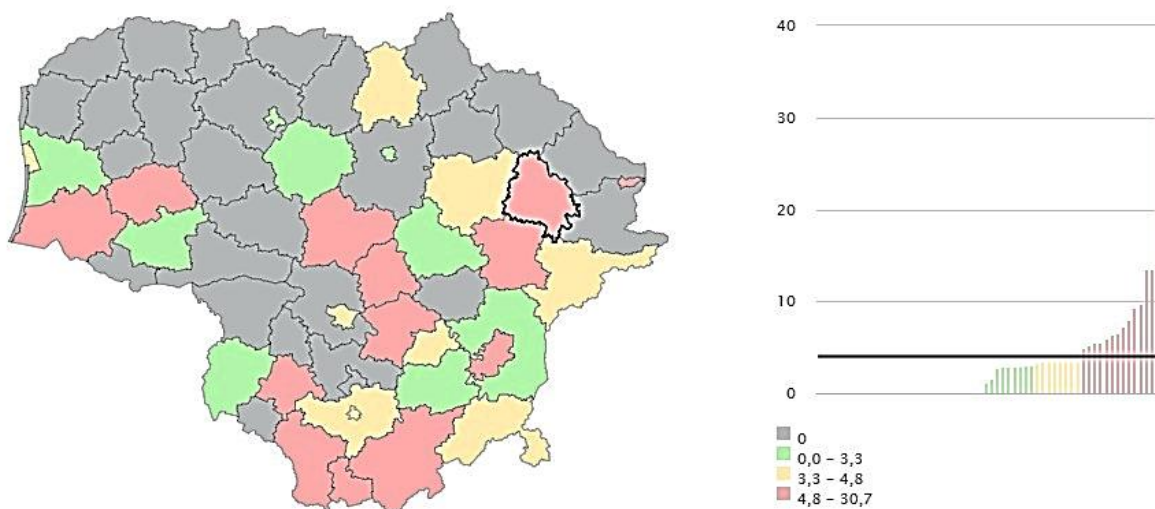
Apibendrinant analizuotus duomenis, mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 2022 m. Utenos rajono savivaldybėje yra aukščiausias, lyginant su kitomis Lietuvos savivaldybėmis. Dažniau nuo cerebrovaskulinių ligų miršta moterys ir vyresni nei 65 metų amžiaus asmenys. Vertinant esamą situaciją, toliau reikia stebėti rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas. Manome, kad šiai ligai atsirasti ir progresuoti reikšmės turi: aukštas kraujospūdis, diabetas, didelis cholesterolio kiekis kraujyje, rūkymas ar paveldima kraujagyslių liga.

3. Prioritetinė problema. Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų

Narkotikų vartojimas – globalinis, visame pasaulyje paplitęs reiškinys. Psichoaktyviųjų medžiagų, ypač narkotikų, vartojimas kelia didžiulių sveikatos ir socialinių problemų. Narkomanijos ir nusikalstamumo, susijusio su neteisėta psichiką veikiančių medžiagų apyvarta, statistikos rodikliai tampa vis grėsmingesni. 2022 m. Lietuvoje iš viso mirė 116 asmenų dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (2021 m. – 80, 2020 m. – 61, 2019 m. – 81).

9 pav. matome melsva spalva pažymėtas Lietuvos savivaldybes, tai reiškia, kad jose 2022 m. nebuvo nei vieno mirties atvejo dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (Ignalinos rajono savivaldybėje, Zarasų rajono savivaldybėje, Rokiškio rajono savivaldybėje, Kupiškio rajono savivaldybėje ir kt.). Didžiausias mirtingumas stebimas Visagino savivaldybėje – 30,7/100 000 gyv., Alytaus miesto savivaldybėje ir Kaišiadorių rajono savivaldybėje – 13,5/100 000 gyv., tarp kurių pirmą kartą pateko ir Utenos rajono savivaldybė – 8,0/100 000 gyv. (Lietuvos vidurkis 4,0/100 000 gyv.).

Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priešasčių 100 000 gyv. Metai: 2022 Gini: 0.69

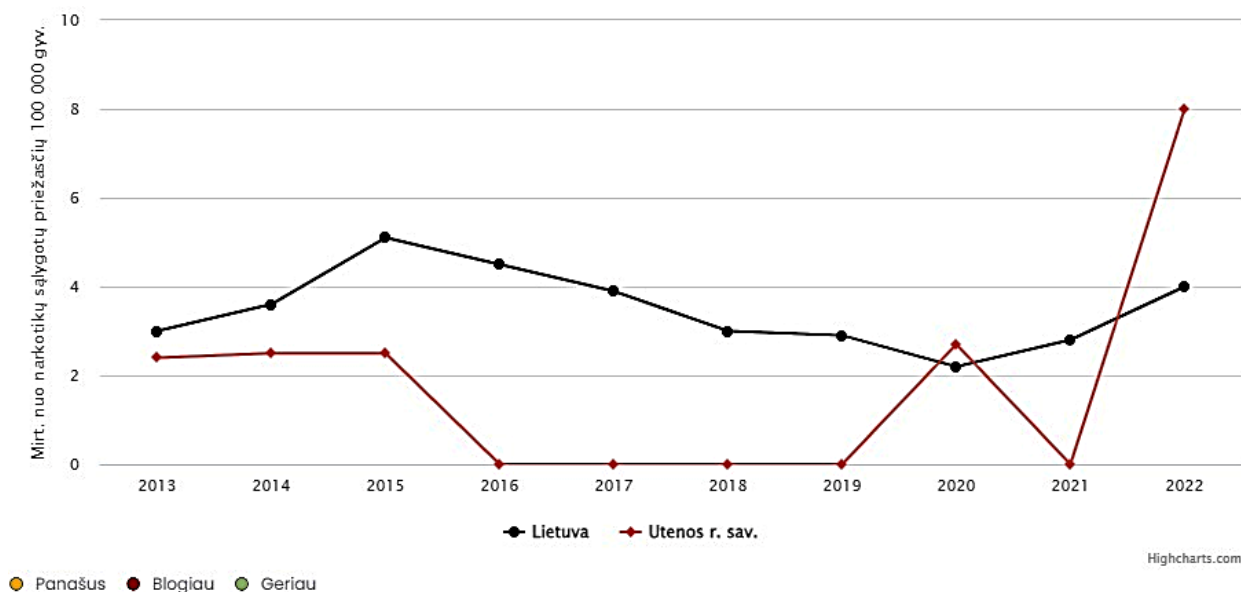


Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Utenos r. sav.	3	8,0	1,6	23,4

8 pav. Mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv. rodiklio pasiskirstymas Lietuvoje ir Utenos rajono savivaldybėje (pažymėta juodai) 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

9 pav. matome, kad 9 metus iš eilės mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Utenos rajono savivaldybėje buvo žalioje arba geltonoje zonoje, bet 2022 m. pateko į raudoną zoną (mirė 3 asmenys dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu). Stebint pagal amžių, didžiausias mirštamumas matomas 18-44 m. amžiaus grupėje.



● Panašus ● Blogiau ● Geriau

Highcharts.com

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2013	●	1,0	2,4	0,0	13,4	3,0
2014	●	1,0	2,5	0,0	13,7	3,6
2015	●	1,0	2,5	0,0	13,9	5,1
2016	●	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5
2017	●	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9
2018	●	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0
2019	●	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
2020	●	1,0	2,7	0,0	15,0	2,2
2021	●	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8
2022	●	3,0	8,0	1,6	23,4	4,0

9 pav. Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv. 2013-2022 metų tendencijos Utenos rajono savivaldybėje ir Lietuvoje

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Su narkotikų vartojimu susijusių mirčių skaičiaus augimas gali būti siejamas ir su visuomenėje vyraujančiomis stigmomis šias medžiagas vartojančių asmenų atžvilgiu. Pripažinti problemą ir kreiptis pagalbos dažnai laikoma gėda, tai gali tapti kliūtimi, siekiant su priklausomybe susijusios elgsenos pokyčių. Šiame procese svarbus asmens, vartojančio narkotikus, jo šeimos ir artimųjų vaidmuo, žinojimas, kur galima kreiptis pagalbos.

IŠVADOS

Iš pateiktų duomenų matyti, kad 2022 m. Utenos rajono savivaldybėje 21 rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį ir septyni rodikliai yra blogesni, iš jų 3 rodikliai priskirti prioritetinėms problemoms:

- mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų;
- mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų/standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų;
- mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumo dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų.

Kiti rodikliai yra panašūs į Lietuvos vidurkį.

Utenos rajono savivaldybėje paskendimų skaičius kito gana įvairiai per 2013-2022 m. laikotarpį, bet palyginti su Lietuvos vidurkiu (kuris mažėja), paskendimų skaičiaus tendencija savivaldybėje lieka kintanti. Utenos rajono savivaldybėje 2022 m. nuskendo 2 moterys ir 3 vyrai. Vyrų mirtingumas dėl paskendimų buvo didesnis nei moterų. Didžiausias mirtingumas dėl šios priežasties buvo 65+ amžiaus grupėje.

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 2022 m. Utenos rajono savivaldybėje yra aukščiausias, lyginant su kitomis Lietuvos savivaldybėmis. Dažniau nuo cerebrovaskulinių ligų miršta moterys ir gyventojai, vyresni nei 65 metų amžiaus.

Devynerių metus iš eilės mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Utenos rajono savivaldybėje buvo žalioje arba geltonoje zonoje, bet 2022 m. pateko į raudoną zoną (mirė 3 asmenys dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu). Stebint pagal amžių, didžiausias mirštamumas matomas 18-44 m. amžiaus grupėje.

Utenos rajono savivaldybės gyventojų pagrindinės mirties priežastys 2022 m. buvo kraujotakos sistemos ligos (411 atvejai), piktybiniai navikai (96 atvejai) ir išorinės mirties priežastys (39 atvejai).

REKOMENDACIJOS

Vietos savivaldos politikams

- Stiprinti psichoaktyviųjų medžiagų kontrolę ir jų vartojimo prevenciją. Rengti, vykdyti bei vertinti savivaldybėje vykdomas psichoaktyviųjų medžiagų kontrolės ir vartojimo prevencijos programas, užtikrinant stabilų prevencinių programų finansavimą.
- Didinti projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti Utenos rajono gyventojų sveikatą.
 - Didinti žmonių užimtumą, kuriant naujas darbo vietas.
 - Užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.
 - Skatinti gyventojus įsitraukti į savo sveikatos stiprinimo procesą – dalyvauti mokymuose, renginiuose, konsultuotis su specialistais.

Specialistams

- Narkotikus vartojantiems asmenims ir (arba) priklausomiems nuo jų vartojimo bei jų artimiesiems teikti psichologinę ir socialinę pagalbą, gerinti šių paslaugų kokybę ir prieinamumą.
 - Skatinti gyventojus rinktis sveikatai palankius maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą.
 - Stiprinti jaunimo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją.
 - Didinti gyventojų informuotumą apie nemokamas valstybines prevencines programas, siekiant užkirsti kelią klasingoms ligoms.
 - Didinti gyventojų raštingumo lygį apie saugų elgesį prie vandens.
 - Mokyti mokyklinio amžiaus vaikus plaukti, saugaus elgesio vandenyje taisyklių ir saugaus gelbėjimo įgūdžių.
 - Mokyti ir skatinti gyventojus rinktis fiziškai aktyvų gyvenimą.
 - Aktyviai dalyvauti Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro ir kitų įstaigų, nevyriausybinių organizacijų sveikos gyvensenos ugdymo veiklose: seminaruose, stovyklose, akcijose, mokymuose, diskusijose, paskaitose ir kituose renginiuose.

Gyventojams ir bendruomeninėms organizacijoms

- Propaguoti sveiką gyvenimo būdą, būti fiziškai aktyviais, domėtis sveikatinimo renginiais ir, esant galimybei, juose dalyvauti.
 - Saugiai elgtis prie vandens ir vandenyje.
 - Atsisakyti visų nesveikų gyvensenos įpročių (nevirtoti psichotropinių ir narkotinių medžiagų, kvaišalų, alkoholio, vengti farmacijos preparatų vartojimo be gydytojo žinios, nerūkyti, nepersivalgyti, riboti laiką prie televizoriaus ir kompiuterio).
 - Dalyvauti nustatytų tikslinių grupių prevencinėse programose ir profilaktinėse patikrose.
-

**SPRENDIMO PROJEKTO
„DĖL UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2022 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO”**

AIŠKINAMASIS RAŠTAS

1. Sprendimo projekto tikslai ir uždaviniai:

Visuomenės sveikatos stebėseną yra savivaldybėms valstybės perduota funkcija. Vadovaudamasi Visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymu, kitais teisės aktais ir Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais (toliau – Nuostatai), patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, savivaldybių administracijos organizuoja savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną. Parengto savivaldybės tarybos sprendimo projekto tikslas – teisės aktų nustatyta tvarka patvirtinti Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaitą.

2. Siūlomos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių rezultatų laukiama:

Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną vykdo visuomenės sveikatos biurai. Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, vykdydamas valstybinę funkciją, renka, kaupia savivaldybės visuomenės sveikatos rodiklių duomenis, vertina ir analizuoja jų pokyčius bei kasmet rengia savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projektą už praėjusius metus ir iki gruodžio 31 d. pateikia savivaldybės administracijos direktoriui. Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2023 m. lapkričio 24 d. raštu Nr. S-203 „Dėl Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaitos projekto pateikimo“ Utenos rajono savivaldybės administracijos direktoriui pateikė Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaitos projektą, kurį parengė Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė, vykdanči visuomenės sveikatos stebėseną, Agnė Dubakienė. Ataskaitos projektas, vadovaujantis Nuostatų 6.3 papunkčiu, 2023 m. lapkričio 23 d. suderintas su Utenos rajono savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos apsaugos skyriaus savivaldybės gydytoja (vyr. specialiste) Eligija Židoniene.

Savivaldybės administracijos direktorius, vadovaudamasis Nuostatų 6.3. papunkčiu: „organizuoja savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projekto, suderinto su savivaldybės gydytoju, pristatymą savivaldybės tarybai ir visuomenei“, 6.4. papunkčiu: „pateikia Higienos institutui savivaldybės tarybos patvirtintą savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą iki kiekvienų metų gegužės 1 d.“.

3. Lėšų poreikis ir šaltiniai:

Nevertinama.

4. Administracinės naštos asmenims ir ūkio subjektams vertinimas (tik norminio pobūdžio projektams):

4.1. Ar projekte numatomi papildomi informaciniai įpareigojimai asmenims ar ūkio subjektams? Nurodykite numatomą jų poveikį. Nevertinama.

4.2. Ar projekte numatant papildomus informacinius įpareigojimus vieniems subjektams, jie mažės kitiems? Nurodykite numatomą poveikį. Nevertinama.

4.3. Ar projektu numatoma atsisakyti informacinių įpareigojimų asmenims ar ūkio subjektams? Nurodykite numatomą jų poveikį. Nevertinama

5. Sprendimui priimti reikalingi pagrindimai, skaičiavimai ar paaiškinimai:

Nėra.

6. Sprendimo projekto rengėjas:

Socialinių reikalų ir sveikatos apsaugos skyriaus savivaldybės gydytoja (vyr. specialistė) Eligija Židonienė, tel. (8 389) 63 991, el. p. eligija.zidoniene@utena.lt.

Socialinių reikalų ir sveikatos apsaugos skyriaus
savivaldybės gydytoja (vyr. specialistė)

Eligija Židonienė