



UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2019 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2020 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 2019 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 mero pavaduotojas

Vitalijus Šeršniovas

PATVIRTINTA
Utenos rajono savivaldybės tarybos
2020 m. gruodžio 17 d. sprendimu Nr. TS-

**UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2019 METŲ ATASKAITA**

2020 m.

TURINYS

ĮVADAS.....	3
DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA UTENOS RAJONE.....	4
1. BENDROJI DALIS.....	5
PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“).....	5
2. SPECIALIOJI DALIS.....	10
ATRINKTŲ RODIKLIŲ SPECIALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS	
2.1. ASMENŲ, ŽUVUSIŲ AR SUNKIAI SUŽALOTŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSIDIKIMŲ DARBE, SKAIČIUS 10 000 GYVENTOJŲ.....	10
2.2. UTENOS RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ (I60-I69) 100 000 GYVENTOJŲ.....	12
2.3. VAIKŲ, NETURINČIŲ ĖDUONIES PAŽEISTŲ, PLOMBUOTŲ IR IŠRAUTŲ DANTŲ, DALIS (PROC.).....	16
IŠVADOS.....	20
REKOMENDACIJOS.....	21

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius, kad, remiantis išsamia informacija apie savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemonės; taip pat vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

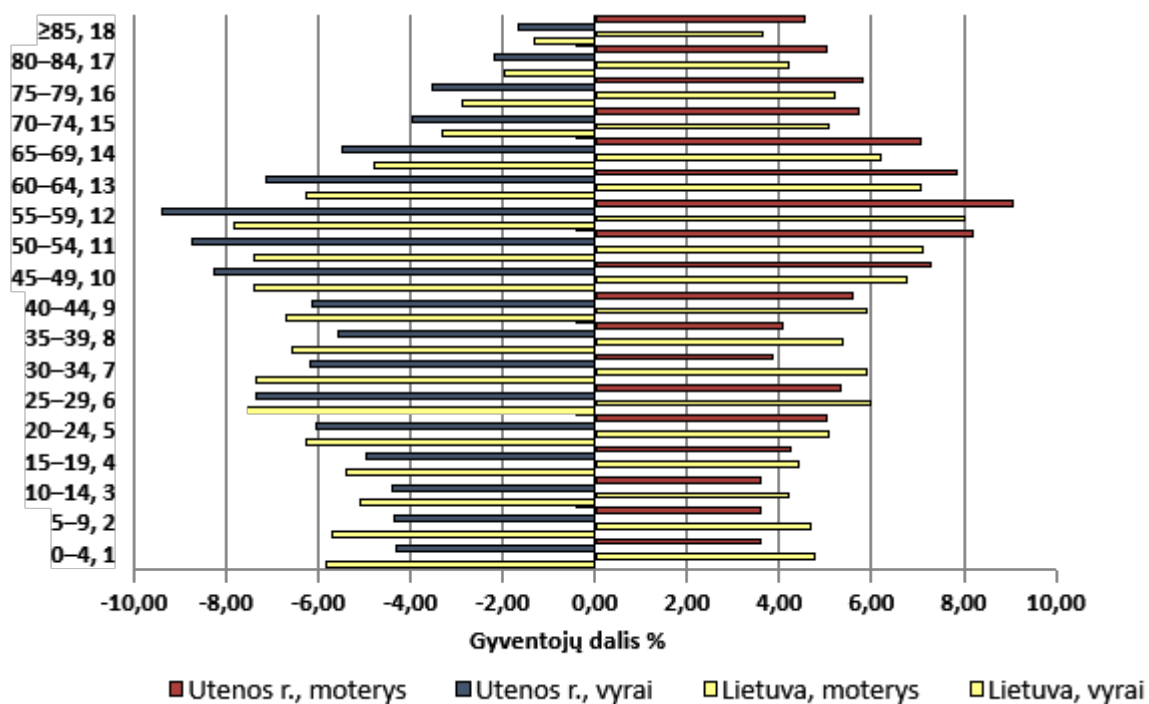
Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2019 m. visuomenės sveikatos būklę apibūdinantys duomenys Utenos rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo projekto parodo, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 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 bei jų uždaviniai. Lietuvos sveikatos strategijos iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis šios strategijos siekinius.

Nuo 2019 m. nebus teikiamas Socialinės rizikos šeimų skaičiaus 1000 gyv. rodiklis, 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. naikinama Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaita ir šios apskaitos tvarka.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (toliau – HI SIC) parengtą leidinį „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2019 m.“.

DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA UTENOS RAJONE 2019 M.

2019 m. vidutinis gyventojų skaičius Utenos r. buvo 37 310, t. y. 365 gyventojais mažiau nei 2018 m. Didžioji dalis gyventojų (68 proc.) gyveno Utenos mieste. Utenos r. savivaldybėje 2019 m. vyrų dalis sudarė 46,48 proc., moterų – 53,52 proc. Vaikų 0–14 m. amžiaus buvo 11,9 proc., darbingo amžiaus asmenų (15–64 m.) – 64,92 proc. visų gyventojų, 65 m. ir vyresni asmenys sudarė 23,19 proc. Keletą amžiaus rodiklių skirtumų galima įžvelgti Utenos rajono savivaldybės ir Lietuvos demografinio medžio grafike (1 pav.), kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes.



1 pav. Utenos r. gyventojų demografinis medis, 2019 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Pagrindinė nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastis Utenos r. – neigiama natūrali gyventojų kaita. 2019 m. Utenos r. mirė 650 asmenų, gimė 270 kūdikiai. Natūralus gyventojų prieaugis, t. y. skirtumas tarp gimstamumo ir mirtingumo, buvo neigiamas ir sudarė -10,1 atvejų, tenkančių 1000 gyventojų.

2019 m. ilgalaikio nedarbo lygis Utenos r. buvo 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį. Registruoto nedarbo lygis, darbingo amžiaus (15–64 m.) gyventojų grupėje (Užimtumo tarnybos duomenimis) siekė 9,9 proc. ir buvo 1,4 proc. didesnis už Lietuvos rodiklį. Utenos r. socialinės pašalpos gavėjų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, buvo 17,1 (Lietuvoje 23,1/1000 gyventojų) bei mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų Utenos r. siekė 113,1 (Lietuvoje – 146,6/1000 gyventojų). Pastarieji rodikliai rodo geresnę 2019 m. Utenos r. savivaldybės situaciją Lietuvos atžvilgiu.

1. BENDROJI DALIS

PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2019 m. Utenos r. savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 3 grupes, įskaitant ir savivaldybes turinčias mažiausiai gyventojų (mažiau negu 20 000), 2019 m. (kaip ir 2018 m.) tokių savivaldybių buvo 18: Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r., Visagino, Lazdijų r., Druskininkų, Akmenės r. ir Pakruojo r. Kadangi jose rodikliai labai „jautrūs“ kiekvienu atveju dėl mažo gyventojų skaičiaus, jų rodikliams skaičiuojamas 3 metų vidurkis. Mažų savivaldybių rodiklių vidurkiai vėliau lyginami su kitų savivaldybių bei Lietuvos naujausiais duomenimis.

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, bet rodo patenkinamą situaciją savivaldybėje.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Utenos r. gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“. *Pirmame* lentelės stulpelyje pateikiami PRS rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos strategijoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrajame* stulpelyje pateikiama Utenos r. savivaldybės rodiklio absoliutūs skaičiai 2019 metais, *trečiajame* – Utenos r. savivaldybės rodiklio reikšmė 2019 metais, *ketvirtajame* – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, *penktajame* – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *šeštajame* – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *septintajame* – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absoliutūs skaičiai)	Savivaldybės rodiklis 2019 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75	75,3	76,5	70,7	79,1	0,98
Išvengiamas mirtingumas	192	29,5	31,7	24,3	39,7	0,93
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	15	40,2	23,5	0,0	97,8	1,71
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	15	33,2	23,0	0,0	69,8	1,44
Bandymų žudyti skaičius (X60–X64,X66–X84) 100 000 gyventojų	15	40,2	37,1	3,0	68,3	1,08
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	57,7	63,2	68,2	35,2	247,8	0,93
Ilgalaikio nedarbo lygis	653	2,8	1,9	0,3	7,7	1,5
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-251	-6,7	0	-35,1	43,3	6,7
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	32	85,8	85,7	28,6	195,5	1,0
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	32	76,7	83,6	32,8	192,5	1,0
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	411	113,1	146,6	53,4	350,4	0,77
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	638	17,1	23,1	2,5	87,2	0,7
Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai)	5	13,4	36,0	10,0	93,0	0,37
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	3	1,3	1,0	0,0	2,9	1,37
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	98	113,3	145,7	92,6	197,2	0,8
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	130	56,7	61,6	42,2	127,5	0,9
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	251	67,3	72,0	0,0	118,7	0,9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	1	2,7	4,9	0,0	24,2	0,55
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000	1	3,2	4,8	0,0	25,2	0,66

gyventojų						
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	3	8	16,1	0,0	73,3	0,52
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	3	5,8	15,2	0,0	123,5	0,38
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	2	5,4	7,7	0,0	25,9	0,7
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	2	4,6	7,6	0,0	29,1	0,6
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	1	2,6	3,2	0,0	9,7	1,19
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	24	64,3	66,7	26,1	120,3	0,96
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	487	487	970	61	34386	0,5
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	92,8	92,8	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	83,5	83,5	nėra	nėra	nėra	nėra
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	0	0,0	2,9	0,0	12,6	0,0
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	0	0,0	3,0	0,0	13,9	0,0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	10	26,8	19,1	0,0	79,5	1,4
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	10	25,9	18,5	3,4	59,3	1,4
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyventojų	21	56,3	74,1	3,8	352,2	0,76
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	183	203,9	199,2	70,1	395,0	1,0
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	237	157,4	171,3	49,9	374,3	0,9
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	124	39,6	37,8	10,3	62,1	1,04
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 skaičius 1 000 gyventojų	1569	42,1	31,4	15,5	56,8	1,34
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	187	5,9	7,0	3,4	10,5	0,83
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	324	3,1	2,0	1,1	6,0	1,5
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	27	7,2	7,2	2,5	13,8	1,0
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gydytojui	372703	10,0	9,5	6,4	11,2	1,05

Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai)	1	2,7	3,3	0,0	12,6	0,81
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0–A50.7, A50.9), A51–A53, A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0–A56.4, A56.8) 10 000 gyventojų	1	0,3	2,0	0,0	4,9	0,13
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	1	3,7	3,3	0,0	14,4	1,13
2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.	271	95,1	92,7	87,7	99,3	1,03
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinų skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	305	95,0	92,1	66,7	100,0	1,03
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	234	23,7	9,8	1,4	50,4	0,65
Vaikų, neturinčių edukacijos pažaisčių, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	381	11,5	18,9	10,9	30,4	0,58
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	3	6,6	3,9	0,0	14,0	1,7
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	386	1034,6	748	400,8	1466,6	1,4
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	386	836,1	733,0	574,7	1467,1	1,38
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyventojų	128	343,1	287,8	199,4	439,9	1,19
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyventojų	104	279,2	273,5	210,0	366,2	1,02
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	212	568,2	176,1	95,5	568,2	3,23
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	212	455,9	172,4	48,1	455,9	2,64
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	126	33,8	61,2	30,0	106,8	0,55
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje 2018–2019 m.	3966	61,1	52,9	18,4	73,2	1,15
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017–2019 m.	4316	48,7	56,4	31,3	78,8	0,86
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.	6198	44,1	56,3	32,4	69,7	0,8
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2019 m.	5028	55,4	48,2	28,2	66,3	1,15

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

1. Iš visų sveikatos rodiklių 13 yra geresni (**žalioji zona**):

- mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų;
- socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų;
- sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai);
- sužalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų;
- darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų;
- sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai);
- sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0–A50.7, A50.9), A51–A53, A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0–A56.4, A56.8) 10 000 gyventojų;
- sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2018–2019 m.;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2019 m.

2. Maža dalis rodiklių reikšmių patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**):

- asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų;
- vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų.

3. Didžioji dalis Utenos r. rodiklių reikšmių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**), tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį:

- vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- išvengiamas mirtingumas;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų;
- bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;

- mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų;
- ilgalaikio nedarbo lygis ir kt. rodikliai (žr. 1 lentelę).

Išsamesnei analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų;
- Utenos rajono gyventojų mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų;
- Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).

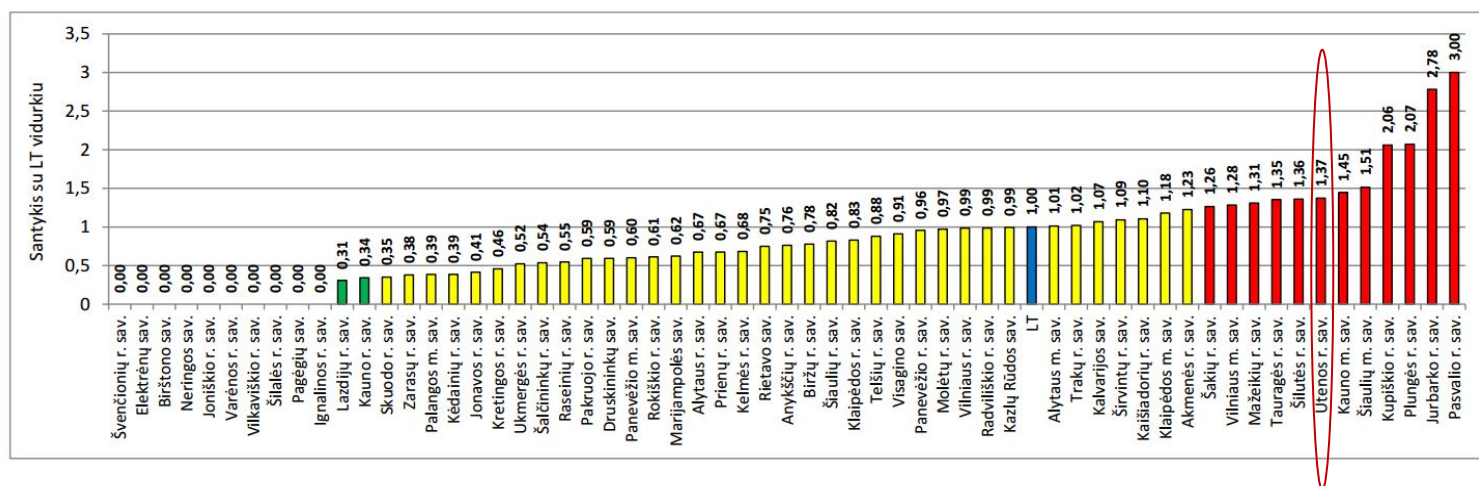
2. SPECIALIOJI DALIS

ATRINKTŲ RODIKLIŲ SPECIALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

2.1. ASMENŲ, ŽUVUSIŲ AR SUNKIAI SUŽALOTŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DARBE, SKAIČIUS 10 000 GYVENTOJŲ

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, rodiklio darbingo amžiaus gyventojų analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslo „*Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką*“ uždavinį „*Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą*“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

Lietuvoje 1 iš 10 000 darbingo amžiaus gyventojų 2019 m. patyrė sunkų nelaimingą atsitikimą darbe ar žuvo. Iš viso Lietuvoje 2019 m. darbo vietoje įvyko 125 sunkūs ir 39 mirtini nelaimingi atsitikimai. Iš žemiau pateiktos diagramos matyti, kad Utenos r. rodiklio reikšmė patenka tarp 12 savivaldybių, turinčių prasčiausią rodiklio reikšmę ir Lietuvos vidurkį viršija 1,37 karto (žr. 2 pav.).

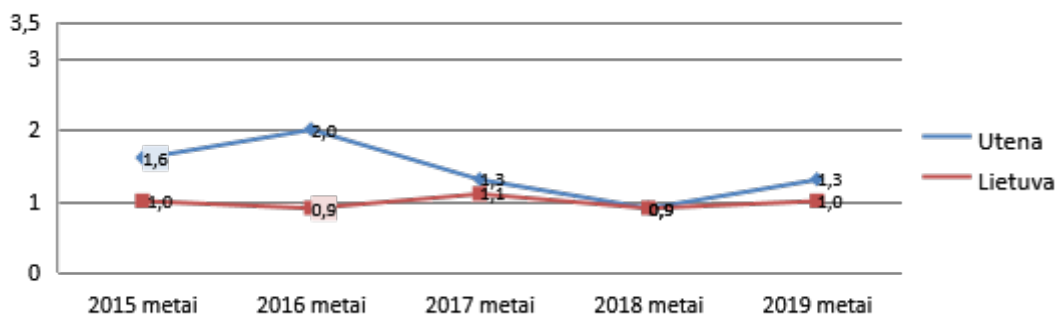


2 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv. (santykis su Lietuvos rodikliu)

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

PASTABA. Darbingo amžiaus asmenys – asmenys nuo 16 metų iki senatvės pensijos amžiaus (2019 m. vyrai – 63 m. 10 mėn., moterys – 62 m. 8 mėn.).

2015–2019 metais stebimas netolygus rodiklio, asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, kitimas metų eigoje (žr. 3 pav.). Didžiausia rodiklio reikšmė buvo 2016 m. ir daugiau nei 2 kartus viršijo Lietuvos vidurkį. Nuo 2017 m. stebima rodiklio mažėjimo tendencija ir 2019 m. rodiklis vėl nežymiai padidėjo.



3 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 gyv. Utenos r. 2015–2019 metais

Šaltinis: Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys

Nelaimingi atsitikimai darbe yra skirstomi į lengvus, sunkius ir mirtinus. Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos paskutiniais duomenimis, Utenos r. 2019 m. buvo registruoti 2 nelaimingi atsitikimai darbe, kurių metu sunkiai sužaloti žmonės, tačiau nė vieno mirtino atvejo. Atsižvelgiant į ekonominės veiklos rūšį, šie asmenys dirbo transporto ir saugojimo sektoriuose bei pateko į 45–64 m. darbingo amžiaus asmenų grupę. Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija taip pat įvardino priežastis, dėl kurių įvyko nelaimingi atsitikimai: tai darbo atlikimas nustatyta tvarka neapmokyto ir/ar neatestuoto, neinstrukuoto saugos ir sveikatos darbe klausimais asmens bei saugos ir sveikatos norminio teisės akto (darbuotojams privalomų vykdyti instrukcijų, taisyklių ir kt.) reikalavimų pažeidimas.

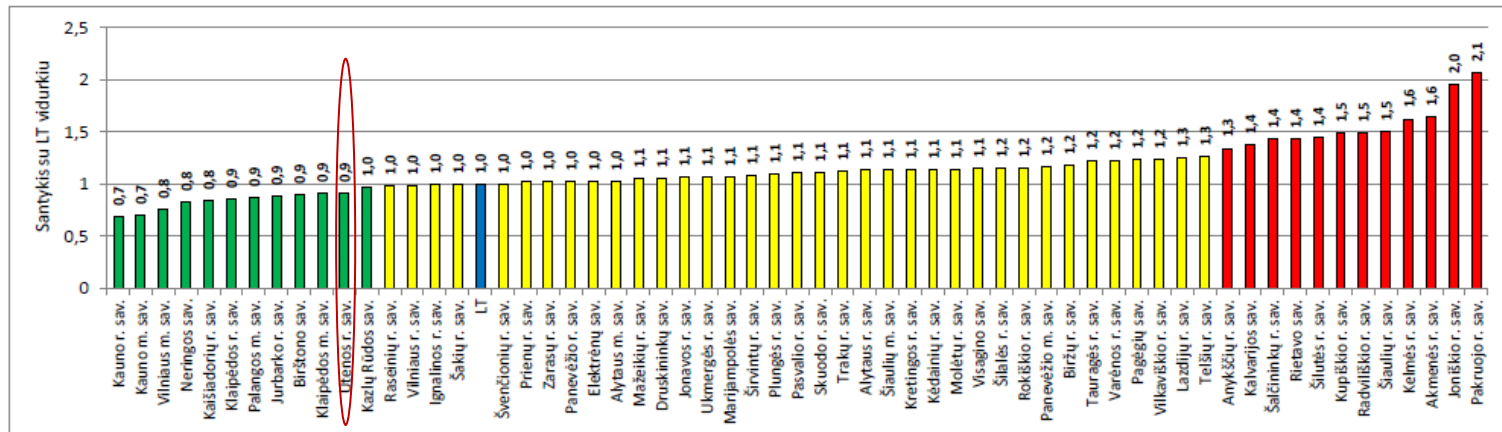
Lengvi nelaimingi atsitikimai yra tokie, dėl kurių darbuotojas patiria traumą, netenka darbingumo nors vienai darbo dienai. Utenos r. įstaigose lengvų nelaimingų atsitikimų darbe nuo 2017 m. mažėja (žr. 4 pav.).



4 pav. Nelaimingų lengvų atsitikimų darbe pasiskirstymas Utenos r. įmonėse, įstaigose absoliučiais skaičiais, 2014–2019 metais

Šaltinis: Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys

Utenos r. rodiklis – darbingo amžiaus asmenys pirmą kartą pripažinti neįgaliais – patenka tarp 10 savivaldybių, kurių rodikliai yra geriausi ir neviršija Lietuvos rodiklio (žr. 4 pav.).



4 pav. Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais 10 000 gyv. (santykis su Lietuvos rodikliu)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

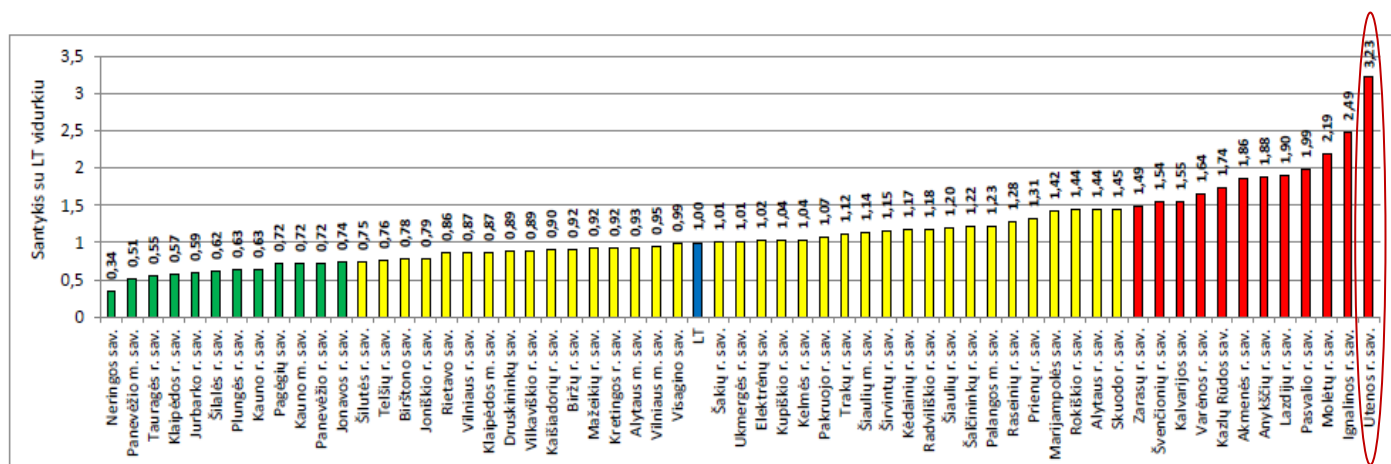
Apibendrinant galima teigti, kad siekiant sumažinti asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičių reikėtų: kelti darbuotojų kvalifikaciją darbo saugos klausimais; netoleruoti žalingų įpročių darbo vietoje; didinti darbuotojų sąmoningumą ir skatinti naudoti darbo saugos priemones; mokyti darbuotojus teikti pirmąją pagalbą.

2.2. UTENOS RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS

MIRTINGUMAS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ (I60–I69) 100 000 GYVENTOJŲ

Aukšto mirtingumo rodiklio dėl cerebrovaskulinių ligų analizė yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslo „Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

Nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos, 2019 m. Lietuvoje mirė 4 920 žmonių (mirtingumo rodiklis – 176,1/100 000 gyv.). Didžiausias (568,2/100 000 gyv.) mirtingumo rodiklis, kaip ir 2018 m., išliko Utenos r. savivaldybėje (žr. 5 pav.).

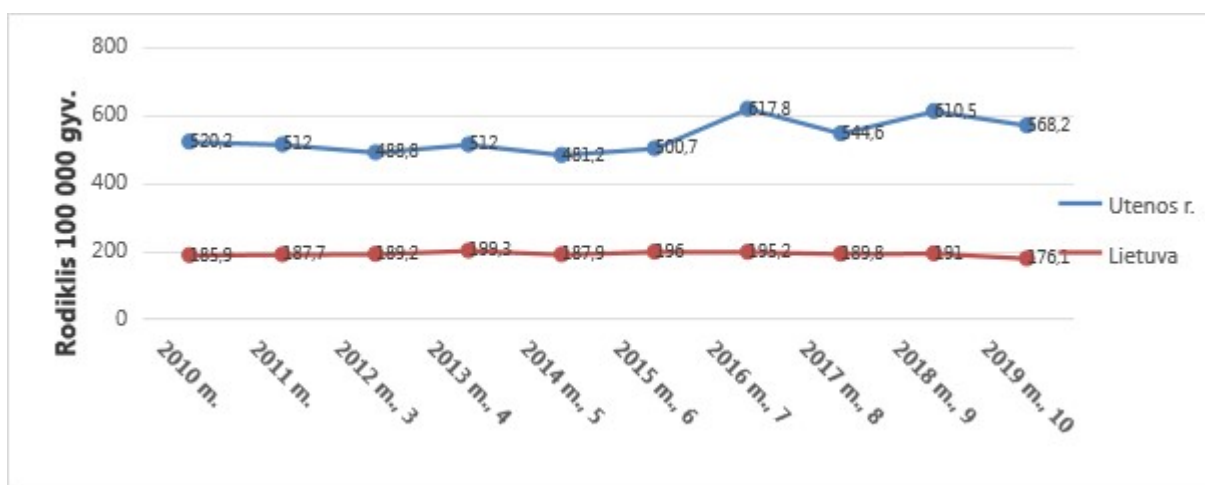


**5 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv. 2019 metais
(santykis su Lietuvos vidurkiu)**

Šaltinis: HI SIC

2019 m. nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 386 asmenys ir tai sudarė 59,3 proc. visų mirties atvejų Utenos r. Kraujotakos sistemos ligų struktūroje dominavo mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų (54,9 proc.), antroje vietoje – mirtys nuo išeminės širdies ligos (35,7 proc.) ir nuo kitų kraujotakos sistemos ligų – 9,4 proc.

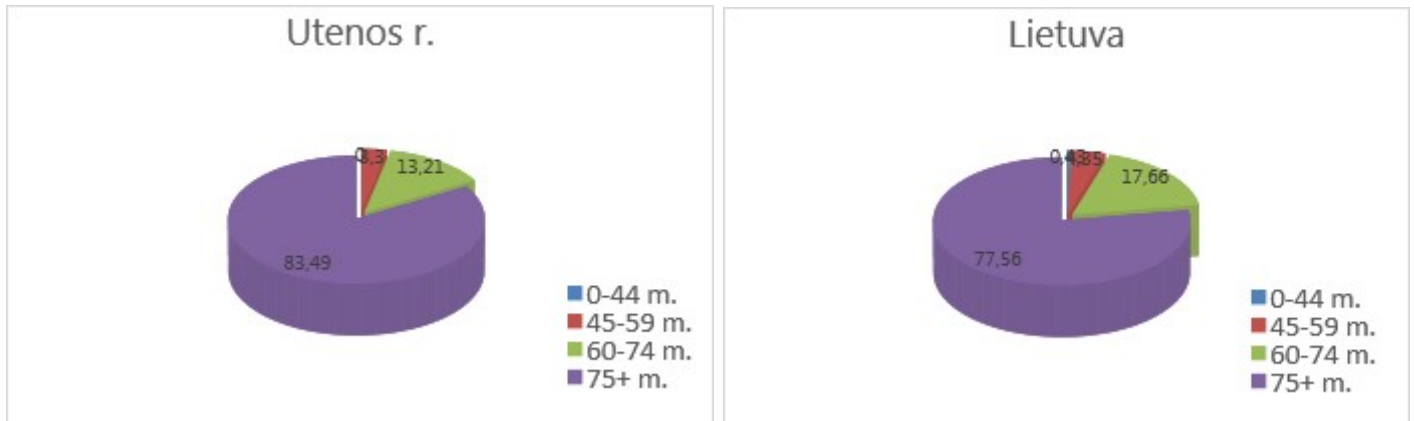
Iš žemiau pateikto grafiko (žr. 6 pav.) matyti, kad nuo 2015 m. Utenos r. mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius pradėjo augti, tuo tarpu Lietuvoje išliko panašus į ankstesnių metų. 2016 m. ir 2018 m. stebimas šio rodiklio didėjimas neigiama kryptimi, tačiau 2019 m. šis rodiklis mažėjo.



**6 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) skaičius 100 000 gyv.
Lietuvoje ir Utenos r. 2010-2019 m.**

Šaltinis: HI SIC

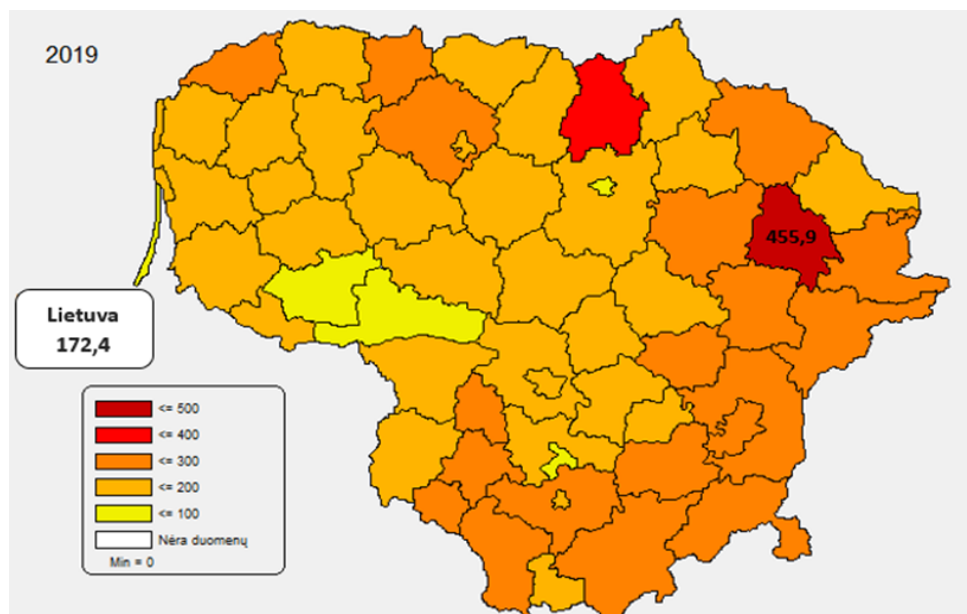
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų didėja su amžiumi. Utenos r., kaip ir Lietuvoje daugiausia nuo cerebrovaskulinių ligų miršta 75+ metų amžiaus asmenys (žr. 7 pav.).



7 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius (proc.) pagal amžiaus grupes Utenos r. ir Lietuvoje 2019 m.

Šaltinis: HI SIC

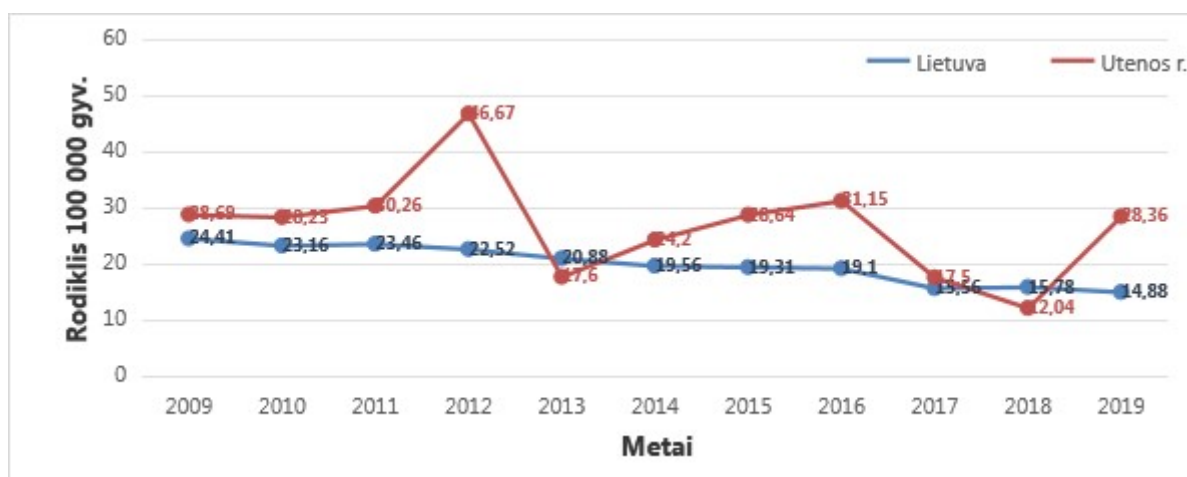
Iš žemiau esančio paveikslo (standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapis) (žr. 8 pav.) galima matyti, kad šiuo rodikliu Utenos r. išsiskiria ne tik aplinkinių rajonų, bet ir visos Lietuvos kontekste – Utenos r. rodiklis buvo daugiau nei 3 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį.



8 pav. Standartizuoto mirtingumo rodiklio nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv. 2019 m.

Šaltinis: HI SIC

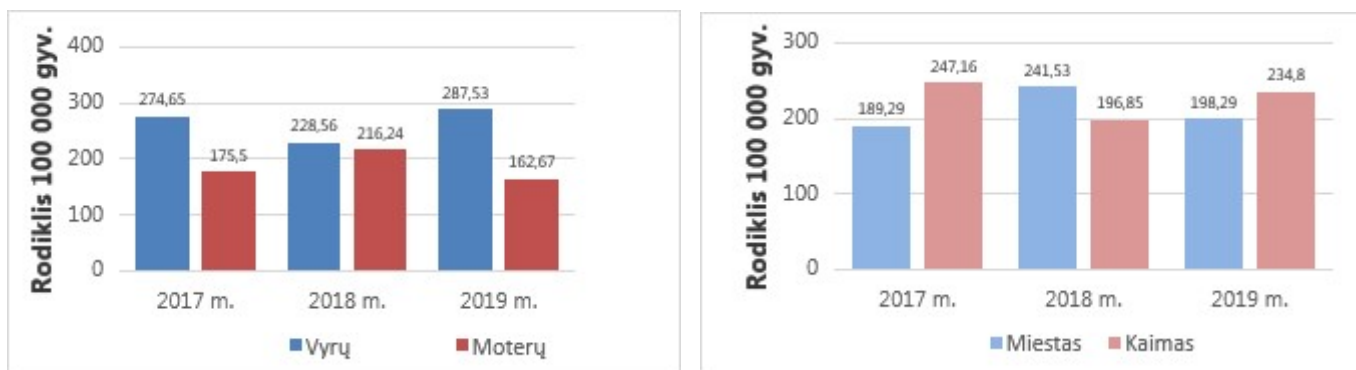
Tačiau standartizuoto 0–64 m. amžiaus grupės gyventojų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (žr. 9 pav.) Utenos r. rodiklis 2013 m. buvo panašus kaip ir Lietuvos vidurkis, todėl Utenos r. nepateko į Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo srities tikslinę teritoriją. Tačiau nuo 2013 m. augantis rodiklis 2016 m. viršijo Lietuvos rodiklį daugiau nei 1,5 karto. 2018 m. rodiklio reikšmė Utenos rajone buvo geriausia per analizuojamų metų laikotarpį, tačiau 2019 m. stebimas staigus rodiklio pablogėjimas, kuris daugiau nei 2 kartus viršijo Lietuvos rodiklį.



9 pav. Standartizuotas 0–64 m. amžiaus gyventojų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv. 2009–2019 metais

Šaltinis: HI SIC

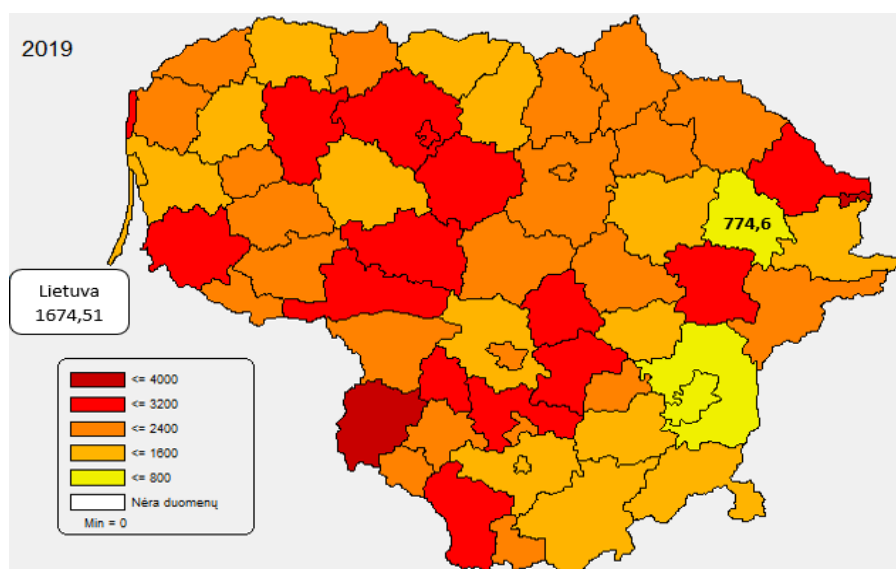
Toliau atliekant standartizuotų rodiklių analizę, matyti mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų netolygumai gyventojų grupėse pagal lytį ir gyvenamąją vietą. 2019 m. Utenos r. gyvenančių vyrų mirtingumas nuo šių ligų buvo 1,7 karto didesnis nei moterų, kaimo gyventojų mirtingumas 1,2 karto didesnis nei miesto (žr. 10 pav.).



10 pav. Standartizuotas Utenos r. gyventojų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. 2017–2019 m., pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą

Šaltinis: HI SIC

Iš žemiau pateikto žemėlapio (žr. 11 pav.) matyti, kad sergamumas cerebrovaskulinėmis ligomis Utenos r. yra mažiausias ir skiriasi ne tik aplinkinių rajonų, bet ir visos Lietuvos kontekste, tad viena iš galimų išvadų, kad mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis yra statistiškai nepatikimas.



**11 pav. Sergamumas cerebrovaskulinėmis ligomis (I60-I69) 100 000 gyv.
Lietuvos savivaldybėse 2019 m.
Šaltinis: HI SIC**

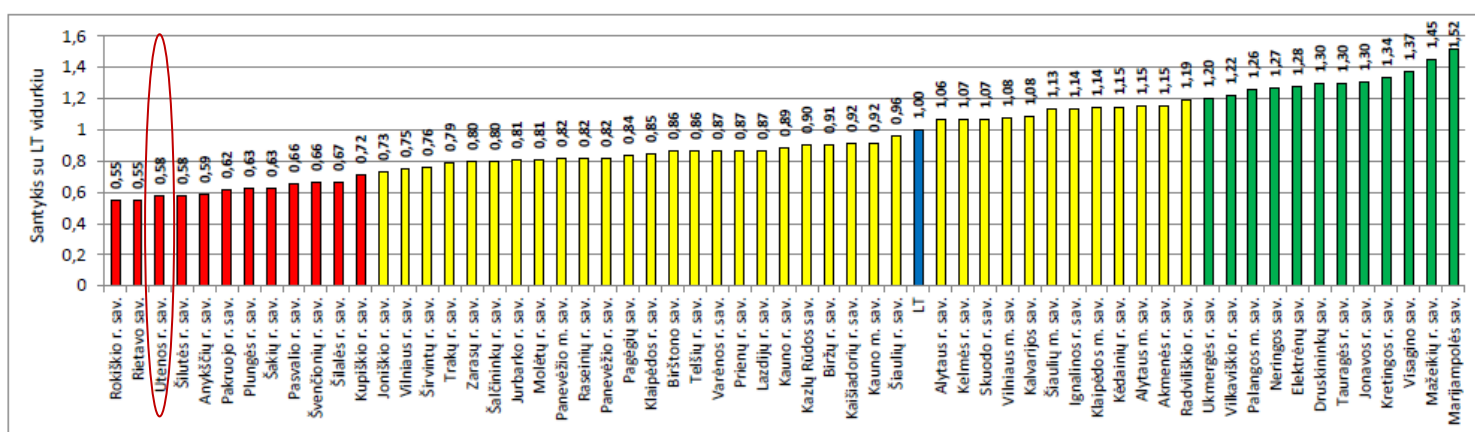
Utenos r. gyventojai aktyviai dalyvauja širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje ir nežymiai viršija Lietuvos vidurkio rodiklį (Utenos r. dalyvavo 55,4 proc., Lietuvoje – 48,2 proc.). Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa yra skirta 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 kuo jaunesniems žmonėms ugdyti sveikos gyvensenos įpročius, o tikslinės grupės asmenis, motyvuojant juos per šeimos gydytojus, įtraukti į Sveikatos stiprinimo programą, skirtą širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai.

2.3. UTENOS RAJONO VAIKŲ, NETURINČIŲ ĖDUONIES PAŽEISTŲ, PLOMBUOTŲ IR IŠRAUTŲ DANTŲ, DALIS (PROC.)

Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalies analizė yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslo „Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

Kiekvienas moksleivis kasmet į mokyklą turi pristatyti pažymą apie sveikatą, į kurią įtraukta dalis apie dantų būklę. 2019 m. 71,5 proc. vaikų pristatė šią pažymą. Remiantis jos duomenimis nustatyta, kad apie 20 proc. vaikų, pristačiusių sveikatos pažymą į mokyklą, neturėjo ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų. Geriausia dantų būklė 2019 m. buvo Marijampolės savivaldybėje gyvenančių vaikų – 30,4 proc. turėjo sveikus dantis. Prasčiausia dantų būklė – Rokiškio r. savivaldybės vaikų – tik 10,9 proc. jų turėjo sveikus dantis. Utenos r. savivaldybėje tik 11,5 proc. vaikų gali pasigirti sveikais dantimis (žr. 12 pav.).

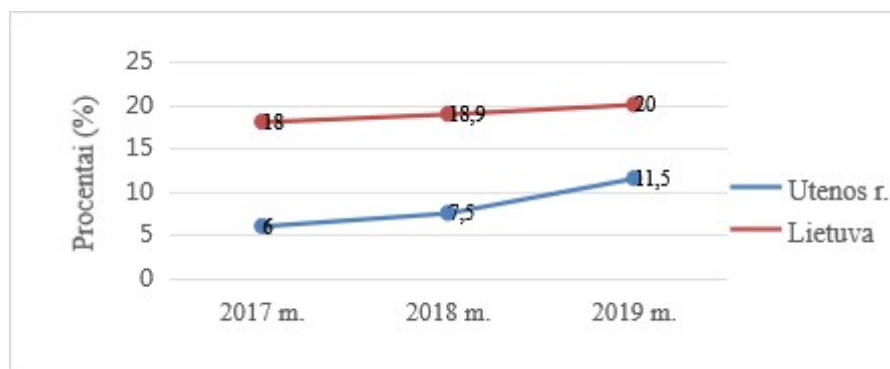


12 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.). 2019 m.
(santykis su Lietuvos vidurkiu)

Šaltinis: HI SIC

Nuo 2018 m. sausio 1 d. įsigaliojo 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“, pakeitimai rodiklių sąrašė – rodiklis „Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis, skaičius 10 000 gyventojų“ pakeistas į rodiklį „Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)“. Pasikeitus rodiklio apibrėžimui, keitėsi ir Utenos r. savivaldybės rodiklio pozicija kitų savivaldybių ir Lietuvos atžvilgiu – nuo 2017 m. rodiklis yra raudonoje, blogą padėtį savivaldybėje atspindinčioje zonoje.

Iš žemiau pateikto paveikslo (žr. 13 pav.) matyti, kad 2017 m. Utenos r. vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų ir plombuotų dantų, rodiklis buvo 3 kartus mažesnis už Lietuvos rodiklį, ir tai rodė blogą situaciją savivaldybėje, tačiau nuo 2018 metų vaikų dantų būklė po truputį gerėja.



13 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), Utenos rajone ir Lietuvoje, 2017–2019 m.

Šaltinis: HI SIC

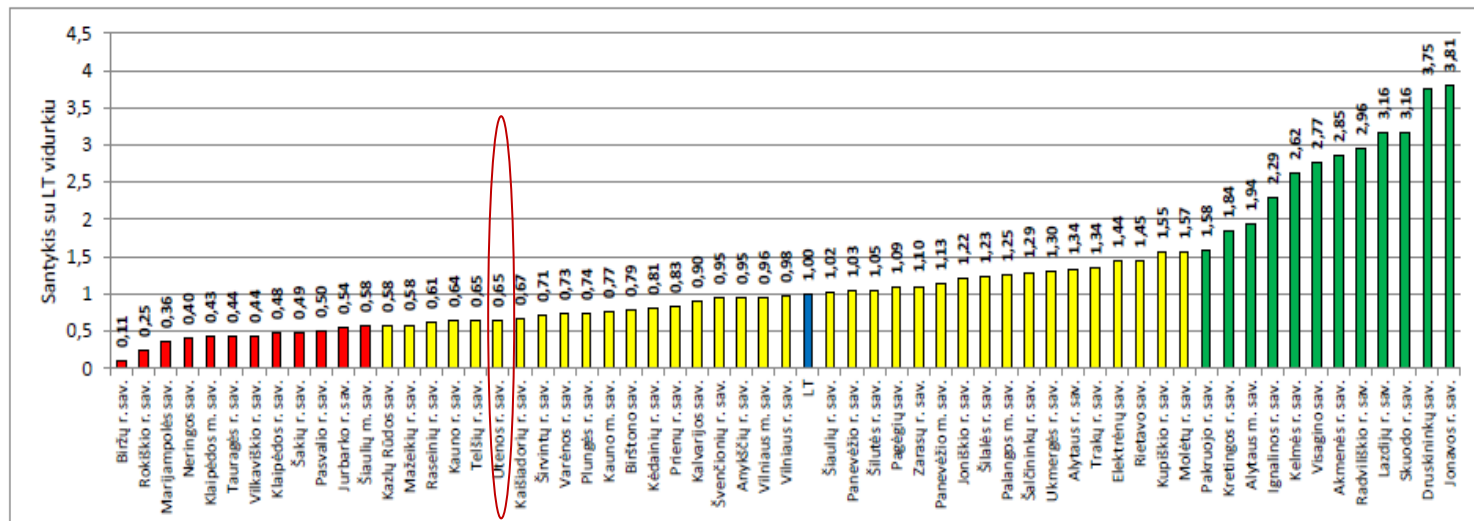
Mokinių dantų ligoms daro įtaką netinkama dantų higiena, neracionali mityba, per dažnai ir dideliais kiekiais vartojamas cukraus turintis maistas ir gaivieji gėrimai bei dažnas užkandžiavimas. Išanalizavus vaikų pateiktas formas Nr. 027-1/a (87,5 proc. mokinių Utenos r. 2019 m. pateikė Mokinio sveikatos pažymėjimo užpildytą II dalį) nustatyta, kad daugiausia vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, yra 5–9 klasėse.

Vaikų dantų būklei įtakos gali turėti ir didelis arba per mažas su maistu bei geriamuoju vandeniu gaunamas fluoro kiekis. Teigiamas fluoridų poveikis – dantų ėduonies prevencija: didėjant suvartojamam fluoro kiekiui, mažėja ėduonies paplitimas bei intensyvumas. Neigiamas poveikis – vaikų dantų fluorozės vystymasis.

Mažas fluoro kiekis stebimas rytų ir pietryčių Lietuvos regionuose. 2019 m. Utenos r. viešai teikiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams buvo 92,8 proc., todėl galima daryti prielaidą, kad didžioji dalis Utenos r. gyventojų kasdienėms reikmėms vartojo UAB „Utenos vandenys“ tiekiamą geriamąjį vandenį. Atlikus vandens kokybės rodiklių analizę buvo nustatyta, kad fluoridų kiekis atskirose Utenos r. vandenvietėse svyravo nuo 0,15 iki 0,34 mg/l ir neviršijo nustatytos leistinos 1,5 mg/l normos. UAB „Utenos vandenys“ 2019 m. geriamojo vandens kokybės rodiklius skelbia viešai savo tinklalapyje. Pasaulio sveikatos organizacijos rekomenduojama ir Lietuvoje taikoma optimali fluoro koncentracija geriamajame vandenyje, atsižvelgiant į įvairaus amžiaus žmonių poreikius, yra 0,5–0,8 mg/l.

Svarbu paminėti ir rodiklį tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc., nes ši programa prisideda prie vaikų dantų sveikatos. Vaikams nuo 6 iki 14 m. amžiaus skirta Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Nuo 2017 metų sausio 1 dienos ši programa nebėra priskiriama prie prevencinių programų, tačiau ir toliau apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų. Šią paslaugą gali suteikti gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo.

2019 m. silantavimo mastai sumažėjo, lyginant su 2018 m., tai lėmė prastą Utenos r. rodiklio padėtį Lietuvos atžvilgiu (iki 2018 m. rodiklis pateko į gerą situaciją savivaldybėje atspindinčią, žaliąją zoną).



14 pav. Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje Utenos r. ir Lietuvoje 2019 m.
(santykis su Lietuvos vidurkiu)

Šaltinis: HI SIC

Iš žemiau pateiktos lentelės (žr. 2 lentelę) matyti, kad didžiausia vaikų (iki 18 m.), kuriems buvo suteikta odontologinio profilaktinio tikrinimo paslauga, dalis (proc.), palyginus su bendru prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) vaikų skaičiumi, tenka VšĮ Utenos pirminės sveikatos priežiūros centrui – 67,7 proc., mažiausiai – 26,1 UAB „Dilina“ šeimos klinikai „Šalavijas“. Vadovaujantis statistiniais duomenimis, vidutiniškai tik 54,9 proc. vaikų, kurie yra prirašyti prie ASPĮ Utenos r. savivaldybėje, kreipiasi dėl profilaktinio tikrinimo. Darytina išvada, kad būtinas visuomenės švietimas dėl vaikų dantų priežiūros svarbos, siekiant geros vaikų sveikatos.

2 lentelė Vaikų (iki 18 m.) odontologinio profilaktinio tikrinimo intensyvumas Utenos r. asmens sveikatos priežiūros įstaigose, 2019 m.

Šaltinis: Panevėžio teritorinė ligonių kasa

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga	Prirašytų prie ASPĮ vaikų (iki 18 m.) skaičius	Vaikų (iki 18 m.), kuriems buvo suteikta paslauga, skaičius per metus	Vaikų (iki 18 m.), kuriems buvo suteikta paslauga dalis (proc.), palyginti su bendru prisirašiusių prie ASPĮ vaikų skaičiumi
Viešoji įstaiga Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras	5460	3698	67,7
UAB Šeimos klinika „Hiperika“	338	240	71,0
UAB „Dilina“ Šeimos klinika „Šalavijas“	683	178	26,1

IŠVADOS

- Pagrindinė nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastis Utenos r. – neigiama natūrali gyventojų kaita. Iš socioekonominę situaciją atspindinčių rodiklių, labiausiai išsiskyrė ilgalaikio nedarbo lygis Utenos r., kuris buvo 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.
- Utenos rajono rodiklių reikšmės lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais pasiskirsto taip: 25,5 proc. rodiklių patenka į geresnę kvintilių grupę (**žalioji zona**), 68,6 proc. patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**) ir 5,9 proc. patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**), iš kurios visi rodikliai atrinkti detaliai analizei: asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų; vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.); mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų.
- Utenos r. savivaldybėje 2019 m. darbe įvyko 47 lengvi ir 2 sunkūs nelaimingi atsitikimai. Tačiau Utenos r. darbingo amžiaus asmenų pirmą kartą pripažintais neįgaliais rodiklis patenka tarp 10 savivaldybių, kurių rodikliai yra geriausi ir Lietuvos rodiklio neviršija.
- Utenos r. savivaldybėje situacija dėl didelio mirtingumo cerebrovaskulinėmis ligomis jau daug metų nesikeičia. 2019 m. didžiausias mirtingumo rodiklis, kaip ir 2014–2019 m. laikotarpiu, išliko Utenos r. savivaldybėje, kur rodiklis daugiau nei 3 kartus buvo didesnis už Lietuvos vidurkį. 2019 m. Utenos r. dėl cerebrovaskulinių ligų mirė 212 žmonių (daugiausia 75 m. ir vyresni).
- 2019 m. Utenos r. 2 kartus sumažėjo tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje. 2019 m. vidutiniškai tik 54,9 proc. vaikų, kurie yra prirašyti prie ASPI Utenos r. savivaldybėje, kreipėsi dėl odontologinio profilaktinio tikrinimo.

REKOMENDACIJOS

Siekiant mažinti nelaimingų atsitikimų, sužeidimų bei nukritimų darbe skaičių būtina:

- įvertinti darbuotojų saugos ir sveikatos būklę įmonėse;
- bent kartą metuose darbdaviai turėtų tirti esamą ir galimą profesinę riziką darbo vietoje;
- parengti rizikos šalinimo priemonių planą ir apie tai informuoti darbuotojus;
- didinti darbuotojų sąmoningumą ir skatinti naudoti darbo saugos priemones;
- raginti darbuotojus kiekvienais metais išsamiai pasitikrinti sveikatą;
- reguliariai mokyti darbuotojus, kaip tinkamai suteikti pirmąją pagalbą;
- netoleruoti žalingų įpročių darbo vietoje.

Siekiant mažinti Utenos r. gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų būtina:

- skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje;
- didinti gyventojų informuotumą apie širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų atrankos ir prevencinių priemonių programą;
- informuoti apie kraujotakos sistemos ligas, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones: reguliariai tikrintis kraujo spaudimą, cholesterolio kiekį kraujyje, palaikyti normalų kūno masės indeksą;
- organizuoti sveikos gyvensenos ugdymo bei profilaktikos renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, šiaurietiškojo ėjimo užsiėmimai ir kt.);
- gerinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų.

Siekiant gerinti Utenos r. vaikų dantų būklę:

- bendradarbiauti su ugdymo įstaigų administracijomis, siekiant didinti profilaktiškai patikrinusių mokinių skaičių;
- kasmet sistemingai rinkti, saugoti, analizuoti ir vertinti mokinių sveikatos patikrinimų duomenis bei stebėti šių duomenų tendencijas;
- atsižvelgiant į mokinių sveikatos rodiklius vykdyti ligų prevenciją;
- į veiklas įtraukti mokyklų administracijas, tėvus (globėjus) ir kitus suinteresuotus asmenis;
- viešai skelbti apie Utenos r. vandenvietėse esančius vandens kokybės rodiklius;
- didinti kokybiškų ir savalaikių paslaugų prieinamumą Utenos r. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Siekiant užtikrinti kokybiškas ir prieinamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas Utenos r. gyventojams, būtinas glaudus tarpsektorinis, tarpinstitucinis bendradarbiavimas, informacijos sklaida

(spauodoje, internetinėse svetainėse, socialiniuose tinkluose ir kt.), įvairios sveikatinimo veiklos (akcijos, paskaitos, užsiėmimai), specialistų dalyvavimas kvalifikacijos tobulinimo renginiuose, atsakingas pačių gyventojų požiūris į sveikatą. Būtina skatinti gyventojus aktyviai įsitraukti į sveikatą stiprinančios, gerinančios aplinkos kūrimą bendruomenėse.

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Utenos rajono savivaldybės administracija
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 metų ataskaitos patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2020-12-17 13:52 Nr. TS-333
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	Vitalijus Šeršniovas Mero pavaduotojas
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-12-18 08:43
Parašo formatas	Einamojo galiojimo (XAdES-EPES)
Laiko žymoje nurodytas laikas	
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2018-06-22 18:47 - 2023-06-21 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Pridedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Pridedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	TS-333 priedas.docx
Pridedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20201216.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2021-01-19 13:39 nuorašą suformavo Židonienė Eligija
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-