

PATVIRTINTA  
Utenos rajono savivaldybės tarybos  
2015 m. gruodžio 22 d. sprendimu Nr. TS-339

**UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2014 METŲ ATASKAITA**



2015

**TURINYS**

ĮVADAS.....	4
1. BENDROJI DALIS.....	5
PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“).....	5
2. SPECIALIOJI DALIS.....	11
ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS.....	11
2.1. UTENOS RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ.....	11
2.2. UTENOS RAJONO GYVENTOJŲ TRANSPORTO ĮVYKIUOSE PATIRTOS TRAUMOS.....	16
2.3. NUSIKALSTAMOS VEIKOS, SUSIJUSIOS SU DISPONAVIMU NARKOTINĖMIS MEDŽIAGOMIS IR JŲ KONTRABANDA (NUSIKALTIMAI).....	18
IŠVADOS.....	21
REKOMENDACIJOS.....	22

## ĮVADAS

*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 priemones; 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 2014 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Utenos rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos *pagrindinių rodiklių sąrašo projekto*) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Akcentuojame, kad kai kurių PRS projekte numatytų rodiklių šioje ataskaitoje nepateiksime, nes nėra parengta skaičiavimo metodologija. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (toliau – HISIC) parengtą leidinį „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2014 m.“.

## 1. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2014 m. Utenos rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- ✓ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi 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.

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

Utenos rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinkome 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarėme Utenos rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą. Šiose srityse atlikome atrinktų rodiklių detalią analizę ir vertinimą. Parengėme pasiūlymus.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Utenos rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

**1 lentelė. Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis**

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6
<b>Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	76,05	74,69	69,37	78,62	1,02
Išvengiamas mirtingumas	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>					
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>					
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	31,92	31,71	9,79	92,67	1,01
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	29,55	31,32	5,25	90,05	0,94
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	34,89	56,24	20,69	144,27	0,62
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	4	3,39	0,36	9,05	1,18
Ilgalaikio nedarbo lygis	4,05	3,08	0,7	10,61	1,31
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-11,76	-7,57	-19,68	0,39	1,55
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyventojų	112,94	113,83	78,08	276,9	0,99
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyventojų	106,26	113,41	68,77	260,17	0,94
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	224,76	253,78	83,47	542,49	0,89
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	36,68	47,78	8,88	106,13	0,77
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyventojų	22,1	44,37	0	104,44	0,50
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>					
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,78	0,95	0	3,46	0,82
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	135,82	131,89	22,43	246,71	1,03

Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	78,77	72,53	54,9	123,77	1,09
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	70,71	61,97	0	100,17	1,14
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	7,37	7,81	0	38,8	0,94
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	7,56	7,8	0	47,21	0,97
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	7,37	12	0	41,35	0,61
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	7,03	12,32	0	43,91	0,57
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>					
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	9,82	11,08	0	47,7	0,89
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	8,9	10,96	0	43,31	0,81
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V09) 100 000 gyventojų	2,46	4,3	0	21,2	0,57
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	115,39	72,43	45,54	177,59	1,59
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	80,5	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	70,6	nėra	nėra	nėra	nėra
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>					
<b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>					
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	2,46	3,65	0	16,53	0,67
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	2,57	3,67	0	15,63	0,70
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	22,1	25,85	7,99	85,02	0,85
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	20,94	25,71	7,62	83,66	0,81
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyventojų	103,12	65,24	0	234,86	1,58
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	170	174	34	319	0,98
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	213	150	16	283	1,42
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>					
Kūdikų, išimtiniai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	22,58	31,27	9,17	62,5	0,72
<b>4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>					
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>					
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	46,4	33,38	18,99	71,85	1,39
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	4,15	5,56	3,52	8,7	0,75

<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>					
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,13	2,14	1	6,6	1,46
Šeimos ir medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	5,65	6,81	2,45	21,52	0,83
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7	8,03	5,89	10,14	0,87
Savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų	0	4,4	0	14,26	0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	0,98	3,45	0	8,39	0,28
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>					
Kūdikių (vaikų iki 1m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	0	3,9	0	18,8	0
2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	94,2	93,36	77,78	100	1,01
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	93,67	92,9	81,03	99,38	1,01
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	48,09	20,94	4,39	76,39	2,30
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų	4,24	3,41	-100000	8,14	1,24
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	1,46	5,85	0	17,86	0,25
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>					
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	923,13	768,12	572,28	1284,36	1,20
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	824,19	804,06	597,86	1179,02	1,03
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	289,71	273,77	214,2	390,69	1,06
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	261,91	278,19	216,42	531,17	0,94
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	481,21	187,9	35,52	481,21	2,56
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	430,53	196,05	89,79	430,53	2,20
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	15,71	43,69	13,8	107,36	0,36
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	42,14	43,66	12,17	61,23	0,97
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	45,04	49,56	27,07	74,89	0,91
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	25,03	42,47	10,64	59,99	0,59
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	36,45	34,67	7,57	51,86	1,05

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2014 m. Utenos rajone gyveno 41 008 žmonės, iš jų 46,2 proc. sudarė vyrai, 53,8 proc. – moterys. Lyginant su ankstesniais metais gyventojų skaičius sumažėjo (2013 m. – 41 751 gyventojų). Vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 15,4 proc. visų Utenos rajono gyventojų, vaisingo amžiaus (15-49 m.) moterys sudarė 22 proc., 18-44 m. amžiaus – 33,2 proc. gyventojų, 45-64 m. – 30,7 proc., 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 20,7 proc. Utenos rajono gyventojų.

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

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

- vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius;
- mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius;
- socialinės pašalpos gavėjų skaičius;
- sergamumas tuberkulioze;
- gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ir kiti rodikliai.

2. Dalis rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**):

- mirtingumo/standartizuoto mirtingumo nuo cerebravaskulinių ligų rodiklis;
- transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius, nusikalstamos veikos;
- nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);
- sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis;
- išvengiamų hospitalizacijų skaičius;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

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

- socialinės rizikos šeimų skaičius;
- ilgalaikio nedarbo lygis;
- gyventojų skaičiaus pokytis;
- mirtingumo/standartizuoto mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis;
- asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe ir kiti rodikliai.



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

- Utenos rajono gyventojų mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (detali analizė apims raudonosios zonos rodiklius: mirtingumas/ standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, mirtingumas nuo kraujotakos ligų, mirtingumas nuo išeminės širdies ligos, sergamumas cerebrovaskulinėmis ligomis).
- Utenos rajono gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (detali analizė apims raudonosios zonos rodiklį: transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius).
- Utenos rajono gyventojų nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) (detali analizė apims raudonosios zonos rodiklį: nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)).

## 2. SPECIALIOJI DALIS

### ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

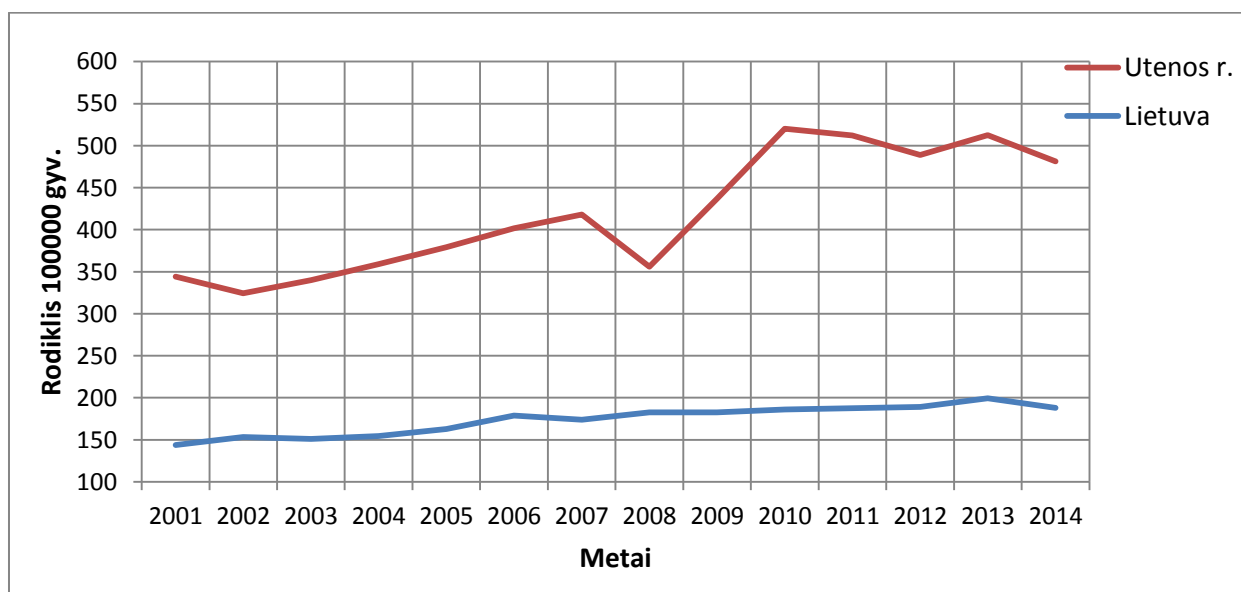
#### 2.1. UTENOS RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS

#### MIRTINGUMAS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ

Aukšto mirtingumo rodiklio dėl cerebrovaskulinių ligų analizė yra būtina įgyvendinant LSP 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.

Cerebrovaskulinėms ligoms (I60-I69) priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt.

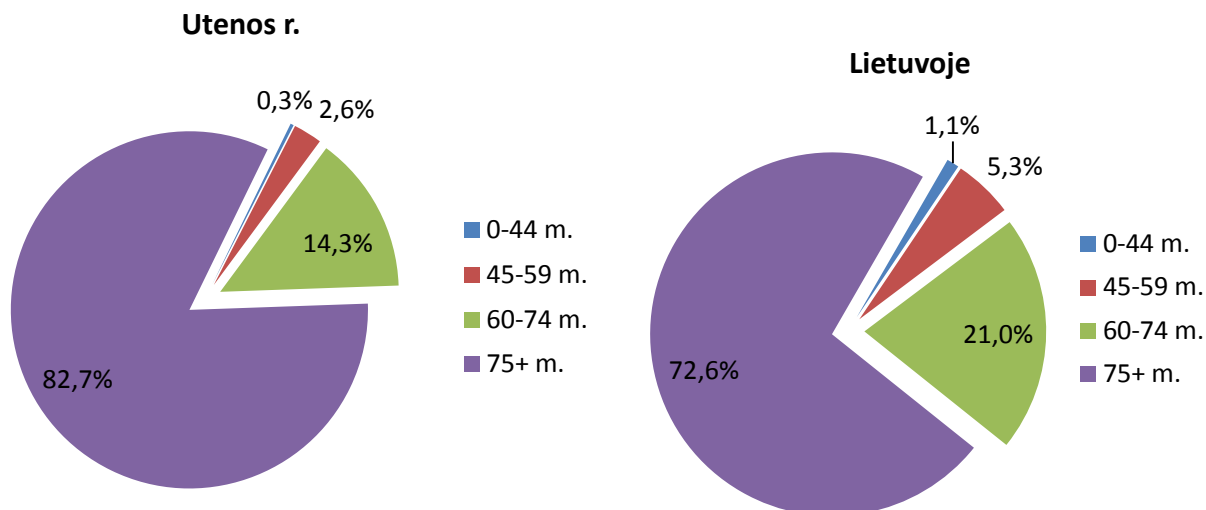
Kaip matyti iš žemiau pateikto paveikslo, mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų Utenos r. savivaldybėje yra 2,5 karto daugiau nei Lietuvoje, per 2013-2014 m. laikotarpį matomas nedidelis mirusiųjų skaičiaus mažėjimas (žr. 1 pav.).



**1 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) skaičius 100000 gyv. Lietuvoje ir Utenos r. 2010-2014 metais**

*Šaltinis: HISIC*

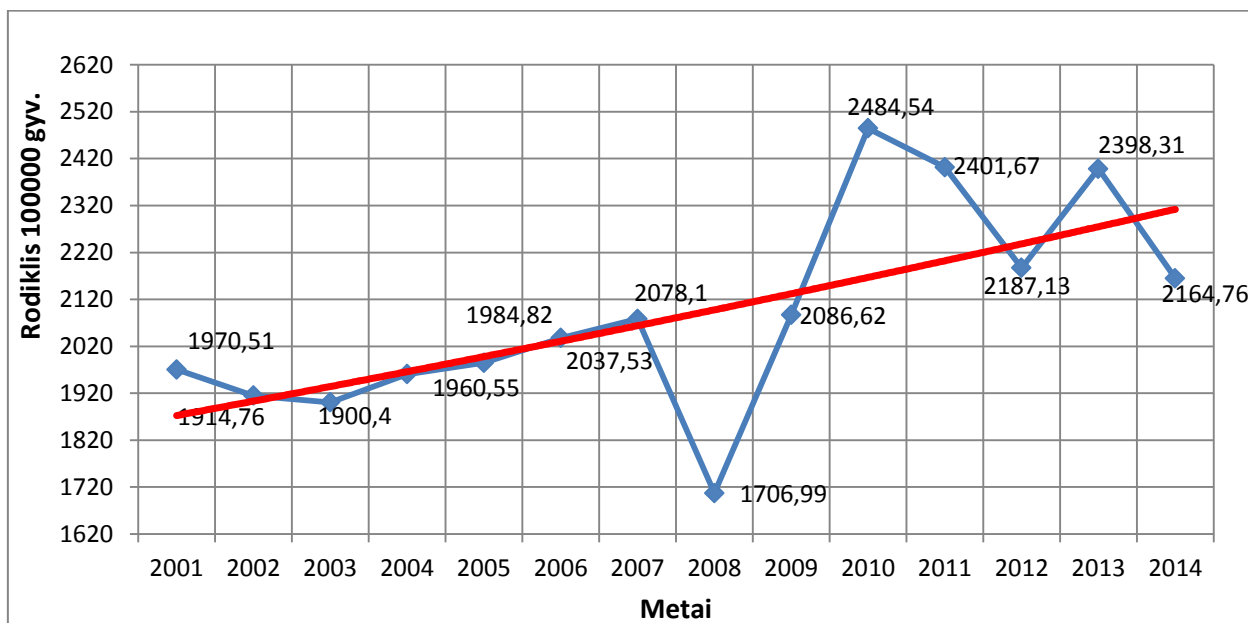
Utenos r. per 2012 – 2014 m. laikotarpį nuo cerebrovaskulinių ligų mirė 614 asmenų. Didžioji dauguma vyresni nei 75 metų amžiaus (žr. 2 pav.).



**2 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius pagal amžiaus grupes Utenos r. ir Lietuvoje 2012-2014 metais**

Šaltinis: HISIC

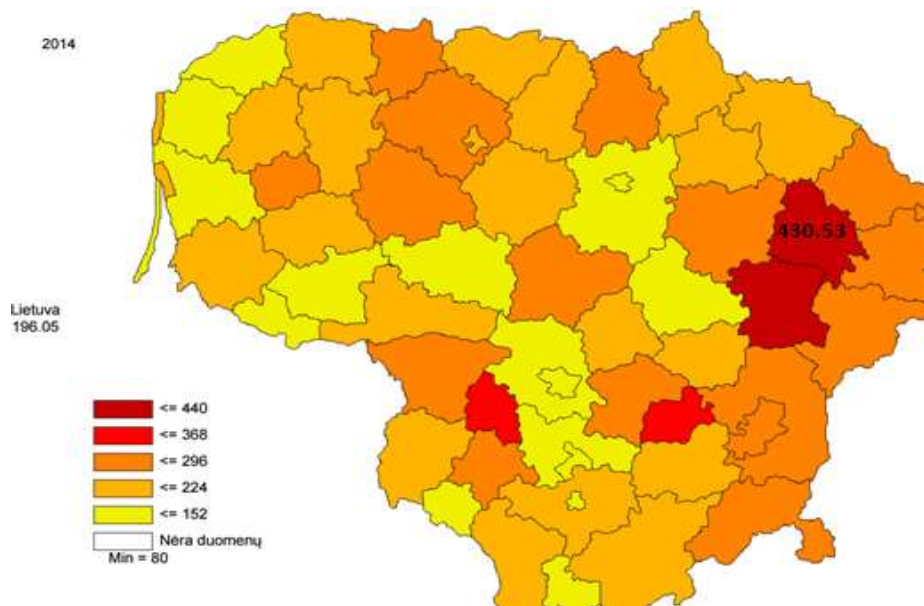
Kaip matyti iš žemiau pateikto paveikslo, mirtingumo rodiklis 65+ m. amžiaus grupėje nuo 2001 m. padidėjo nuo 1970,51/100000 gyventojų iki 2164,76/ 100000 gyventojų (žr. 3 pav.).



**3 pav. Utenos r. 65+ m. amžiaus asmenų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100000 gyv. 2001-2014 metais**

Šaltinis: HISIC

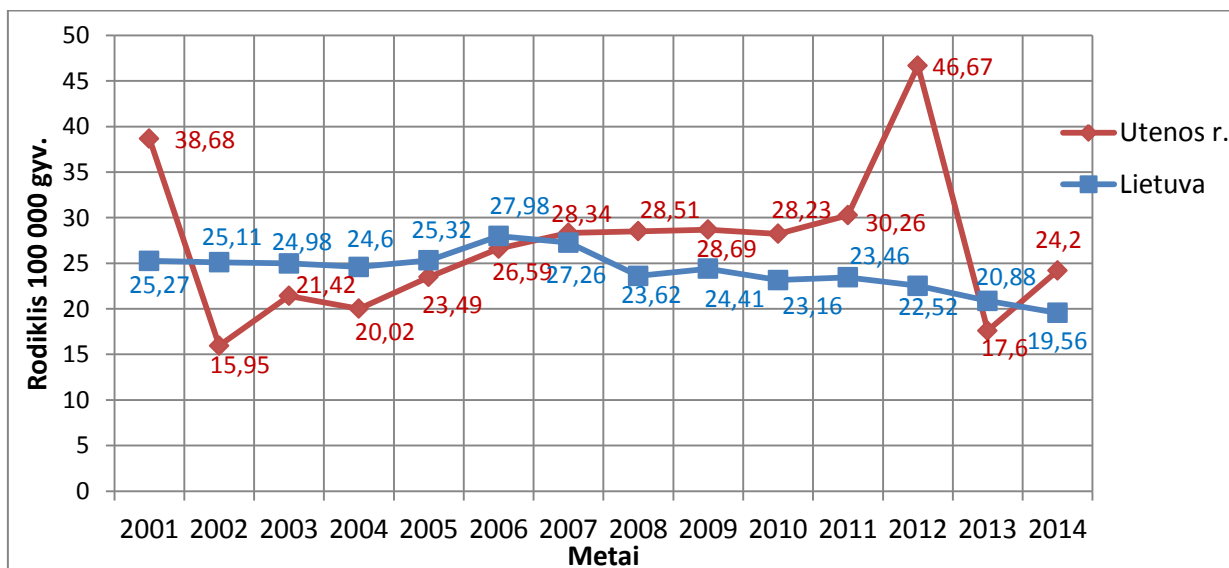
Iš žemiau esančio paveikslo (standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapis) (žr. 4 pav.) galima matyti, kad šiuo rodikliu Utenos r. išsiskiria ne tik aplinkinių rajonų, bet ir visos Lietuvos kontekste – Utenos r. rodiklis buvo apie 2 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis.



**4 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) rodiklis 100000 gyv. Lietuvos savivaldybėse 2014 metais**

*Šaltinis: HISIC*

Tačiau standartizuoto 0-64 m. amžiaus grupės gyventojų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (žr. 5 pav.) Utenos r. rodiklis yra netolimas Lietuvos vidurkiui. Esant tokiems rezultatams, Utenos r. nepatenka į Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014-2023 m. veiksmų plano Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimo srities tikslinę teritoriją.

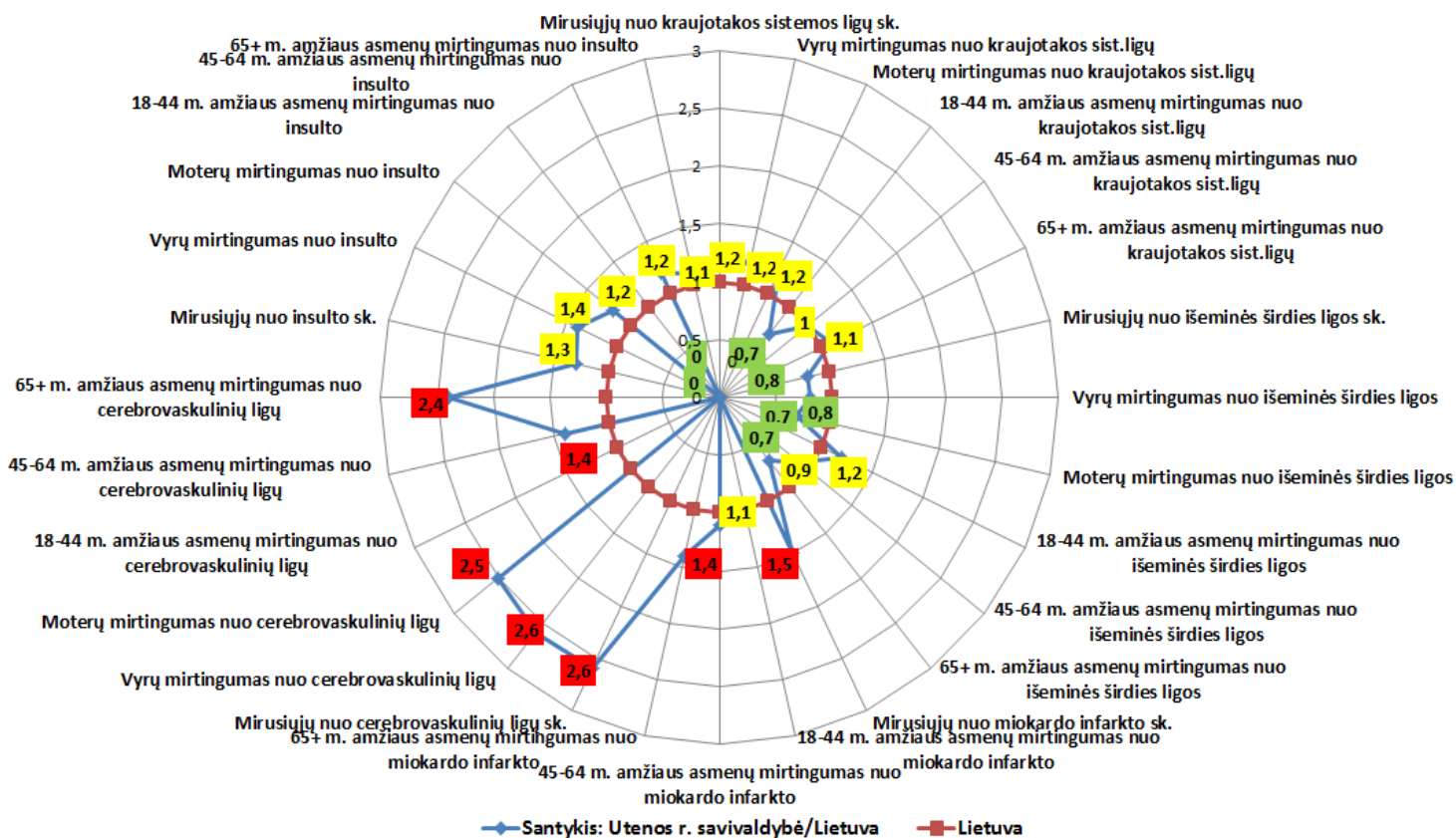


**5 pav. Standartizuotas 0-64 m. amžiaus gyventojų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100000 gyventojų 2001-2014 metais**

*Šaltinis: HISIC*

Siekiant detaliau išsiaiškinti galimas tokio didelio mirtingumo rodiklių priežastis, buvo atliktas detalizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (skleidimas pagal ligų grupes) Utenos r. rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu ir šio santykio interpretavimas. Skaičiuojamas Utenos r. savivaldybės ir Lietuvos vidurkio santykis. Žalia spalva pavaizduotas mirtingumo rodiklis, kurio reikšmė yra mažesnė už Lietuvos vidurkį, raudona – kai reikšmė yra didesnė už Lietuvos vidurkį, o geltona – kai mirtingumo rodiklis atitinka Lietuvos vidurkį.

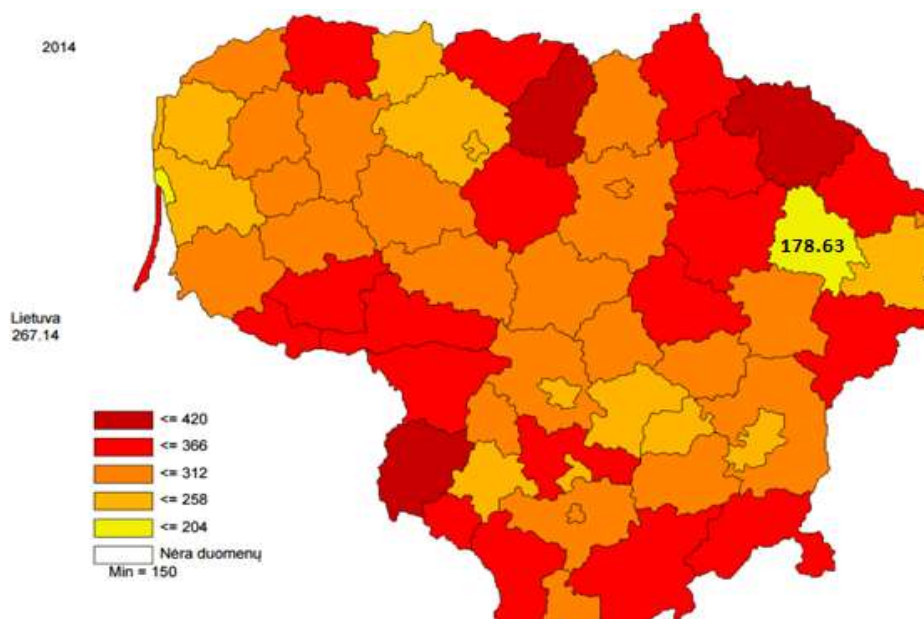
Iš žemiau pateikto paveikslo (žr. 6 pav.) galime matyti, kad smarkiai nuo Lietuvos vidurkio skiriasi ne tik mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, bet ir mirtingumas nuo išeminės širdies ligos. Tik šiuo atveju mirtingumo nuo išeminės širdies ligos rodiklis yra daugiau nei 30 proc. mažesnis už Lietuvos vidurkį.



### 6 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) skaičiaus 100000 gyv. Utenos r. sav. palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2014 metais. Lietuva=1

Šaltinis: HISIC, SEC skaičiavimai

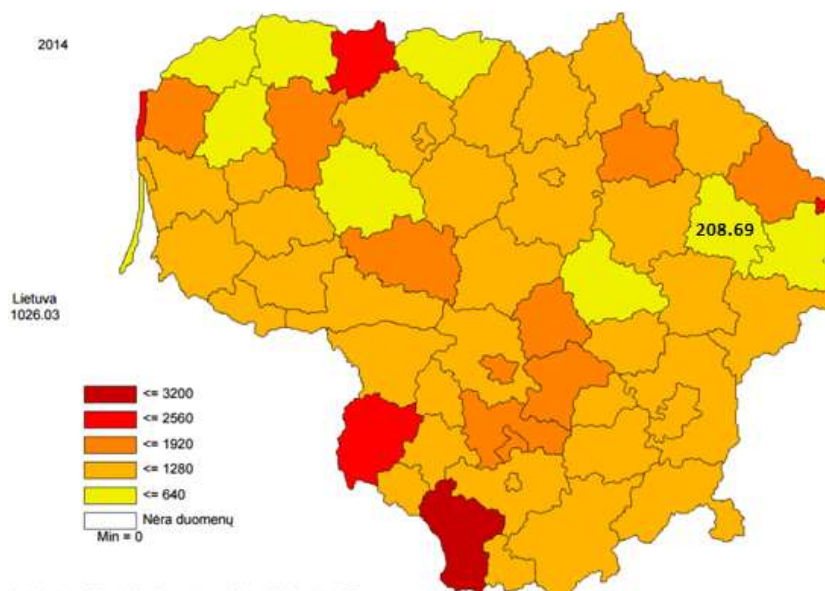
Panašus vaizdas ir mirtingumo dėl išeminės širdies ligos Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapyje. Kaip matyti iš žemiau pateikto paveikslo, mirtingumo rodikliai nuo išeminės širdies ligos Utenos r. skiriasi ne tik aplinkinių rajonų, bet ir visos Lietuvos kontekste (žr. 7 pav.).



**7 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo išeminės širdies ligos (I20-I25) 100000 gyv. Lietuvos savivaldybėse 2014 metais**

*Šaltinis: HISIC*

Viena iš galimų šios analizės išvadų – statistinių mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklių patikimumas, nes sergamumas cerebrovaskulinėmis ligomis yra mažiausias ir skiriasi ne tik aplinkinių rajonų, bet ir visos Lietuvos kontekste (žr. 8 pav.).



**8 pav. Sergamumas cerebrovaskulinėmis ligomis (I60-I69) 100000 gyv. Lietuvos savivaldybėse 2014 metais**

*Šaltinis: HISIC*

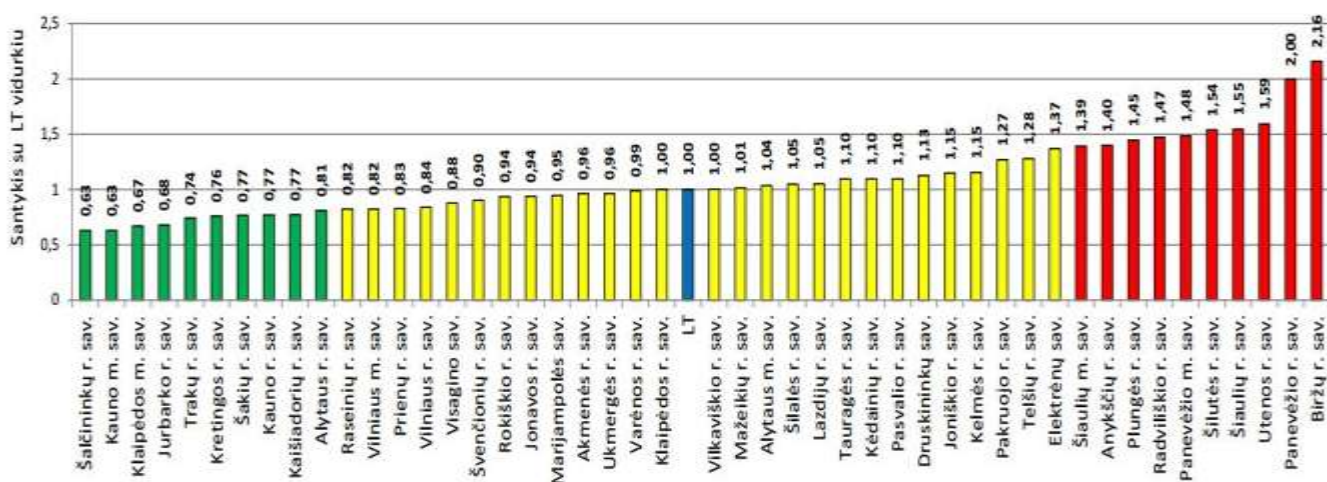
Utenos r. gyventojai aktyviai dalyvauja širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje ir nežymiai viršija Lietuvos vidurkį (Utenos r. dalyvavo 36,45 proc., Lietuvoje – 34,67 proc.).

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.

## 2.2. UTENOS RAJONO GYVENTOJŲ TRANSPORTO ĮVYKIUOSE PATIRTOS TRAUMOS

Aukšto traumatizmo rodiklio dėl transporto įvykiuose patirtų traumų analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslo „Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ uždavinį „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

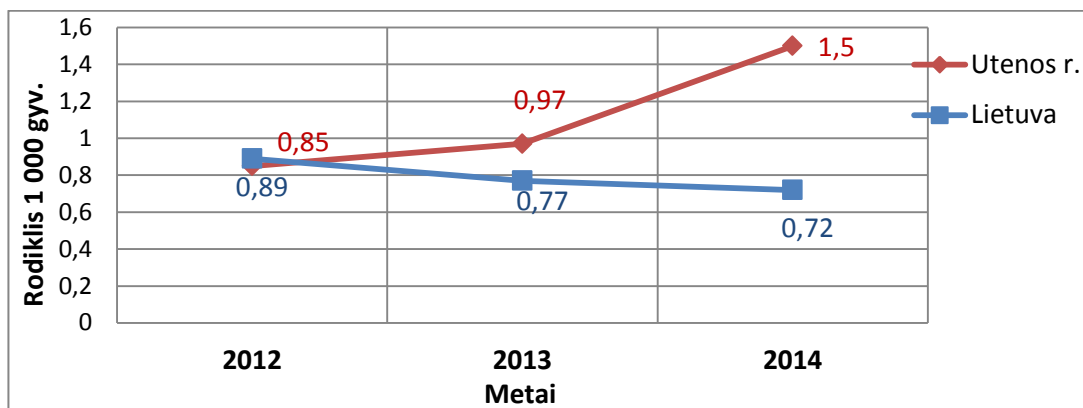
Lietuvoje viena iš pagrindinių prioritetinių sričių, į kurią kreipiamas didelis dėmesys, yra avaringumo mažinimas keliuose. Daugiausia transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) 2014 m. buvo užregistruota didžiųjų šalies savivaldybių gyventojams (Vilniaus m. sav. – 323, Kauno m. sav. 138 traumų atvejai). Tai lemia didesni ir intensyvesni transporto priemonių srantai didžiuosiuose šalies miestuose. Tačiau, vertinant rodiklius, šios savivaldybės atsiduria mažiausiose ar vidutinėse pozicijose, o didžiausiose pozicijose atsiduria Biržų r. sav. – 156,5/100 000 gyv. (41 traumų atvejais), Panevėžio r. sav. – 144,7/100 000 gyv. (54 traumų atvejai). Šios savivaldybės Lietuvos vidurkį (72,4/100 000 gyv.) viršija apie 2 kartus. Tarp didžiausių pozicijų atsiduria ir Utenos r. sav. 115,4/100 000 gyv. (47 traumų atvejai, kurie buvo patyrę traumą kelyje) (žr. 9 pav.).



9 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 100000 gyv. savivaldybėse 2014 metais

Šaltinis: HISIC

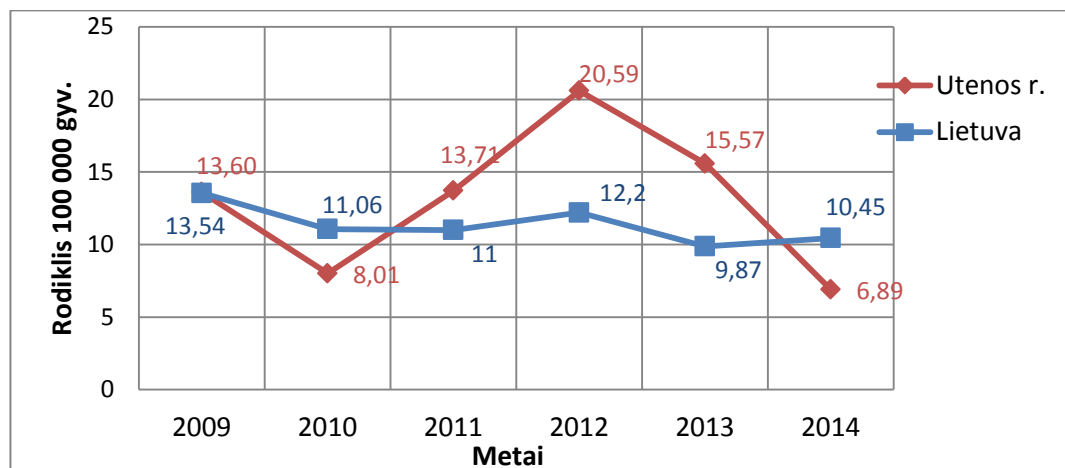
Transporto įvykių metu dažniausiai buvo sužeisti važiuojantys lengvoju automobiliu ir pedaline transporto priemone, daugiausia buvo patirta pečių lanko ir rankos lūžių bei klubų ir kojų sužalojimų. Pateiktoje diagramoje matyti (žr. 10 pav.), kad Utenos r. nuo 2012 m. daugėja asmenų patiriančių traumas transporto įvykių metu, kai tuomet Lietuvoje pastebimas mažėjimas.



**10 pav. Ligonių, gydytų stacionare nuo traumų patirtų transporto įvykiuose (V00-V99), skaičius 1000 gyv. 2012-2014 metais**

Šaltinis: HISIC

Tačiau Utenos r. mirtingumas dėl transporto įvykių ženkliai sumažėjo nuo 2012 m. iki 2014 m. lyginant su Lietuvos rodikliu (žr. 11 pav.)



**11 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V01-V99) 100000 gyv. 2009-2014 metais**

Šaltinis: HISIC

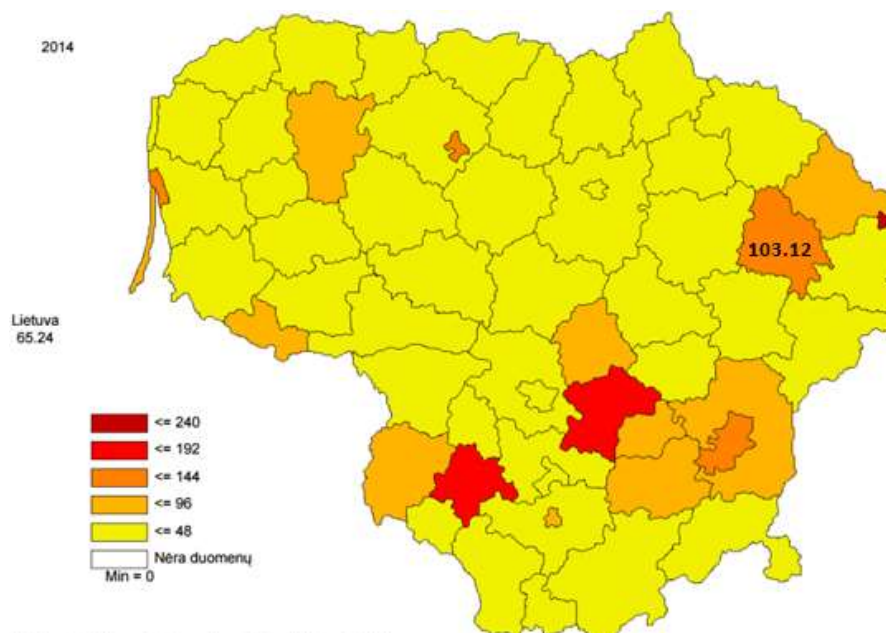
Didėjantį asmenų, patiriančių traumas transporto įvykiuose, skaičių gali lemti neatsakingas eismo dalyvių elgesys, vairuotojų vairavimo įgūdžių stoka, įvykiai dėl laukinių gyvūnų kaltės, blogo matomumo ir kt. aplinkybių.



### 2.3. NUSIKALSTAMOS VEIKOS, SUSIJUSIOS SU DISPONAVIMU NARKOTINĖMIS MEDŽIAGOMIS IR JŲ KONTRABANDA (NUSIKALTIMAI)

Nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslo „*Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą*“ uždavinį „*Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą*“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

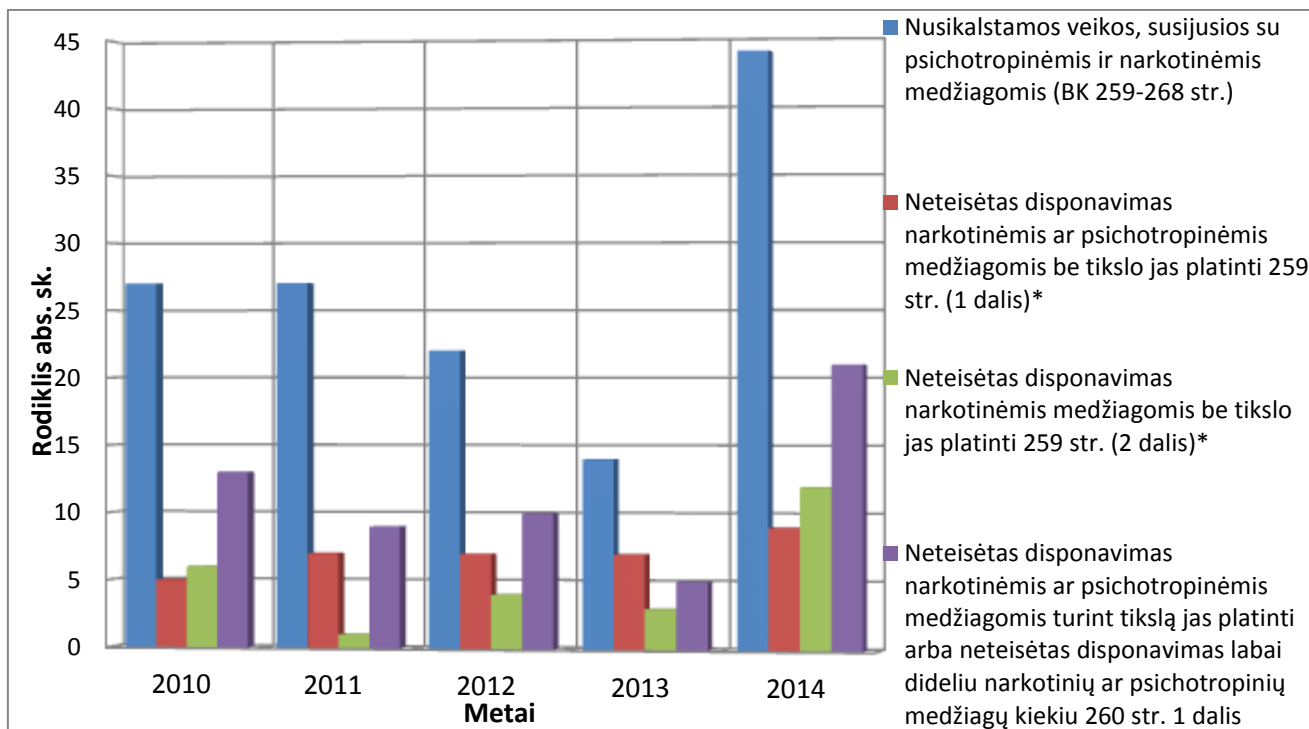
Nusikaltimas yra pavojinga ir baudžiamajame kodekse uždrausta veika, už kurią numatyta laisvės atėmimo bausmė. Visagino, Marijampolės ir Kaišiadorių r. savivaldybėse šis rodiklis buvo apie 3 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis. Trijose savivaldybėse (Šakių r. sav., Kazlų Rūdos sav., Rietavo sav.) tokios rūšies nusikaltimų 2014 m. neužfiksuota. Utenos r. 2014 m. nusikalstamų veikų, susijusių su psichotropinėmis ir narkotinėmis medžiagomis, iš viso buvo 44 (103,12/100000 gyv.), šis rodiklis buvo apie 1,5 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis (65,24/100000 gyv.) (žr. 12 pav.). Kontrabandos Utenos r. neužregistruota.



12 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100000 gyv. Lietuvos savivaldybėse 2014 metais

Šaltinis: HISIC.

Utenos r. nusikalstamų veikų susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda nuo 2010 metų daugėja (žr. 13 pav.).



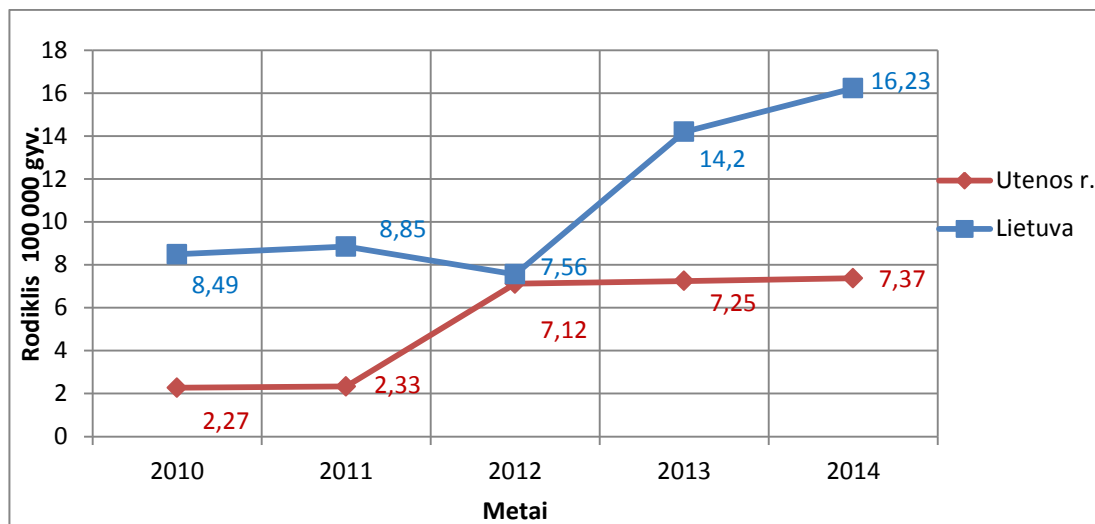
**13 pav. Nusikalstamos veikos ir neteisėtas disponavimas narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti Utenos r. 2010-2014 metais**

*Šaltinis: Utenos AVPK KP ONTS*

Nusikalstamos veikas padariusių asmenų amžius 2010-2014 m.: jauniausiam – 15 m., vyriausiam – 44 m. Medžiagos – kanapės, amfetaminas, metamfetaminas, ecstasy (MDMA), heroinas.

Remiantis Utenos apskrities vyriausiojo policijos komisariato Kriminalinės policijos organizuoto nusikalstamumo tyrimo skyriaus pateikta informacija, nusikalstamų veikų susijusių su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis augimą visų pirma įtakoja paklausa, augantis vartojančių asmenų skaičius. Taip pat sparčiai auga nepilnamečių asmenų, pradedančių vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas, skaičius. Labai sparčiai plinta narkotinių cheminių medžiagų siuntimas iš Jungtinės Karalystės per internetines parduotuves. Apibendrinant galima teigti, kad augimą įtakoja ir lengvas narkotinių medžiagų prieinamumas, jų galima įsigyti kitose valstybėse.

Lengvas narkotinių medžiagų prieinamumas skatina sergamumą psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyviasias medžiagas (F11-F19). Utenos r. ir Lietuvoje pastebimas šio sergamumo didėjimas (žr. 14 pav.).



**14 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas (F11-F19) 100000 gyv. 2010-2014 metais**

*Šaltinis: HISIC*

**(PASTABA. \*259 straipsnis. Neteisėtas disponavimas narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti.** 1. Tas, kas neteisėtai gamino, perdirbo, įgijo, laikė, gabenė ar siuntė narkotines ar psichotropines medžiagas neturėdamas tikslo jas parduoti ar kitaip platinti, baudžiamas bauda arba areštu, arba laisvės atėmimu iki dvejų metų. 2. Tas, kas neteisėtai gamino, perdirbo, įgijo, laikė, gabenė ar siuntė nedidelį kiekį narkotinių ar psichotropinių medžiagų neturėdamas tikslo jų parduoti ar kitaip platinti, padarė baudžiamąjį nusižengimą ir baudžiamas viešaisiais darbais arba laisvės apribojimu, arba bauda, arba areštu.

(Šaltinis: <http://www.infolex.lt/ta/66150:str259>)

## IŠVADOS

- Utenos rajono rodiklių reikšmės lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais pasiskirsto taip: 19,7 proc. rodiklių patenka į geresnę kvintilių grupę (**žalioji zona**), 59 proc. patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**) ir 13 proc. patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**), iš kurios atrinkti rodikliai detaliai analizei: mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, transporto įvykiuose patirtos traumos ir nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai).

- Utenos r. mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio reikšmė patenka į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonąją zoną). Per 2012-2014 metų laikotarpį mirė 614 asmenų. Didžioji dauguma vyresni nei 75 metų amžiaus. Mirtingumas nuo išeminės širdies ligos yra daugiau nei 30 proc. mažesnis už Lietuvos vidurkį.

- Dėl transporto įvykiuose patirtų traumų Utenos r. rodiklis viršija Lietuvos rodiklį. Transporto įvykių metu dažniausiai buvo sužeisti važiuojantys lengvuju automobiliu bei važiuojantys pedaline transporto priemone, daugiausia buvo patirta pečių lanko ir rankos lūžių bei klubų ir kojų sužalojimų.

- Nusikalstamų veikų, susijusių su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, augimui reikšmės turi paklausa, augantis vartojančių asmenų skaičius bei lengvas narkotinių medžiagų prieinamumas jų įsigyti kitose valstybėse. Taip pat sparčiai auga nepilnamečių asmenų pradedančių vartoti narkotines ar psichotropines medžiagas skaičius.

## **REKOMENDACIJOS**

### **Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**

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 sveikatinimo renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, šiaurietiškojo ėjimo užsiėmimai ir kt.), skatinti rinktis sveikatai palankius maisto produktus (pažymėtus rakto skylutės simboliu, vaisius, daržoves ir t.t.), atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą.

### **Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**

Siekiant mažinti gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų skaičių reikėtų:

- griežčiau kontroliuoti gyventojus, pažeidžiančius kelių eismo taisykles;
- stiprinti saugumo priemones;
- gyventojams organizuoti saugaus eismo renginius (akcijos (šviesos atšvaitų dalijimas pėstiesiems), informacijos sklaida, mokymai, socialinės reklamos);
- mokyti gyventojus kaip teikti pirmąją pagalbą.

### **Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą**

Siekiant sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą būtina:

- informuoti visuomenę, ypač jaunimą, apie psichoaktyviųjų medžiagų daromą žalą sveikatai ir aplinkai, norinčius atsisakyti žalingų įpročių nukreipti pas specialistus;
- vykdant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją organizuoti šviečiamąją veiklą (akcijos, seminarai, konferencijos, paskaitos, informacijos sklaida), taip pat svarbu užtikrinti vaikų ir jaunimo užimtumą, aktyvų laisvalaikio praleidimą, skatinti tėvus daugiau laiko praleisti kartu su vaikais;
- užtikrinti, kad būtų laikomasi egzistuojančių psichoaktyviųjų medžiagų įsigijimą/laikymą ribojančių įstatymų;

- organizuojant renginius riboti/ neleisti prekiauti alkoholiniais gėrimais;
- mažinti išduodamų licencijų skaičių verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais ir alkoholiniais gėrimais;
- plėsti nerūkymo zonas Utenos rajone.

Siekiant užtikrinti kokybiškas ir prieinamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas Utenos r. gyventojams būtinas glaudus tarpsektorinis, tarpinstitucinis bendradarbiavimas, informacijos sklaida (spaudoje, internetinėse svetainėse, Facebook paskyroje ir kt.), įvairios sveikatinimo veiklos (akcijos, paskaitos, užsiėmimai), specialistų dalyvavimas kvalifikacijos tobulinimo renginiuose, atsakingas pačių gyventojų požiūris į sveikatą. Skatinti gyventojus aktyviai įsitraukti į sveikatą stiprinančios, palaikančios aplinkos kūrimą bendruomenėse.

---