

PATVIRTINTA
Molėtų rajono savivaldybės tarybos
2020 m. vasario 26 d. sprendimu Nr. B1-50

**MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2018 METŲ ATASKAITA**



TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. BENDROJI DALIS.....	4
PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS „ŠVIESOFORAS“	4
2. SPECIALIOJI DALIS	11
ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS	11
2.1. MIRTINGUMAS DĖL ATSITIKTINIO PASKENDIMO (W65-W74) 100 000 gyv.	11
2.2. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 gyv.....	12
2.3. MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00-C96) 100 000 gyv.....	15
3. SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMO DUOMENYS	16
IŠVADOS.....	19
REKOMENDACIJOS.....	20

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 priemones. Vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus ir tokiu būdu efektyviai įgyvendinti valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) bei savarankiškas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas savivaldybės teritorijoje.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2018 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Molėtų rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo projekto) atspindi, 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 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 – pridėtas naujas rodiklis „Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyventojų“, iš rodiklių sąrašo išbrauktas rodiklis „Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis“, rodiklis „Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis, skaičius 10 000 gyventojų“ pakeistas į rodiklį „Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)“. Taip pat keitėsi kelių rodiklių (sergamumas tuberkulioze bei sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze) skaičiavimo metodika. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (toliau – HI SIC) parengtą leidinį „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2018 m.“

1. BENDROJI DALIS

PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ MOLĖTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS „ŠVIESOFORAS“

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2018 m. Molėtų rajono 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 tūkst.), 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 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, 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.

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

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

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos strategijoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrajame* – Molėtų rajono savivaldybės rodiklio reikšmė 2018 metais (3 metų vidurkis), *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 vieta tarp visų savivaldybių pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė

Molėtų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2018 metais (3 metų vidurkis)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė /Lietuva
1	2	3	4	5	6
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerētu gyventojų sveikata ir sumažētu sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	70,9	76	69,9	78,6	0,9
Išvengiamas mirtingumas	31,7	30,5	24,6	41,0	1,0
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	55,1	24,4	0,0	79,5	2,23
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	37,75	23,8	0,0	75,7	1,6
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64,X66-X84) 100 000 gyventojų	53,3	42,1	19,2	81,1	1,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	56,7	69,1	35,2	220,2	0,8
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	5,9	3,3	0,3	8,7	1,8
Ilgalaikio nedarbo lygis	4,2	2,2	0,3	8,2	1,9
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-20,9	-5,3	-23,7	8,4	-4,0
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	196,6	93,4	41,8	203,1	2,3
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	190,5	91	46,2	192,4	2,1
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	217,4	148,9	57,4	339,9	1,3

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	37	25,4	3,2	91,0	1,5
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai)	45,9	32,9	0,0	88,4	1,4
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji+recidyvai)	47,8	37,9			1,3
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką					
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,6	0,9	0,0	3,9	0,7
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	126,3	150,7	104,9	212,0	0,8
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	73,7	67,1	45,3	125,9	1,1
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	42,1	74,9	0,0	140,9	0,6
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	20,2	5,5	0,0	20,2	3,7
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	19,6	4,9	0,0	19,6	4,0
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	27,6	16,1	0,0	38,1	1,7
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	21,6	15,3	0,0	32,6	1,8
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių					
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	22,1	8	0,0	25,4	2,8
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	22,1	7,9	0,0	26,3	2,8
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	5,51	3	0,0	19,2	1,8
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	69,8	58,9	29,3	136,3	1,2
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	180	1010	63	34382	0,2
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	68	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	38	nėra	nėra	nėra	nėra
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą					
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą					
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	0,0	3,0	0,0	34,9	0,0
Standartizuotas mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	0,0	3,1	0,0	24,8	0,0
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	42,3	18,1	0,0	46,1	2,3
Standartizuotas mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	43,1	17,7	0,0	45,1	2,4
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 100 000 gyventojų	23,9	85,8	3,9	442,1	0,3

Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	124,8	189,9	49,8	415,9	0,7
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	117,8	166,8	32,5	359,2	0,7
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	14,5	36,7	11,7	73,5	0,4
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					
Išsvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	39,3	32,5	20,9	64,9	1,2
Išsvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	7,6	6,9	4,1	10,0	1,1
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą					
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,8	2,0	1,2	6,2	1,4
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	7,4	7,2	2,6	13,6	1,0
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,9	9,1	6,5	11,3	0,9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai)	7,4	3,1	0,0	13,9	2,3
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (visi)	5,7	6,1	0,0	17,2	0,9
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	0,9	2,2	0,0	5,1	0,4
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	2,6	3,4	0,0	16,5	0,8
2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.	95,67	92,1	83,0	99,5	1,0
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinacijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	91,2	92,3	70,0	97,7	1,0
Tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	24,3	14,5	5,7	52,7	1,7
Vaikų, neturinčių eduoies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	17,9	18,9	7,5	28,3	1,0
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	2,4	4,4	0,0	15,8	0,5
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę					
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	1190,7	782,5	531,6	1372,3	1,5
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	915,7	744,5	619,5	1059,0	1,2
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	351,0	286,6	188,5	407,6	1,2
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	287,4	274,7	219,6	347,1	1,0

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	459,4	191,0	102,3	610,5	2,4
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	351,1	181,8	83,8	485,7	1,9
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	49,1	56,6	26,9	112,0	0,9
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2017- 2018 m.	34,2	50,2	13,8	71,7	0,7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2016-2018 m.	40,1	52,7	28,9	72,0	0,8
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2017-2018 m.	43,4	53,1	28,6	66,0	0,8
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2018 m.	36,5	42,9	26,2	61,4	0,9

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2018 m. Molėtų rajone gyveno 17 646 žmonių. 2017 m. gyventojų skaičius buvo 18 132. Per metus gyventojų skaičius sumažėjo 486 žmonėmis. Per vienerius metus buvo registruoti 128 gimdymai, 7,3/1000 gyv., mirusiųjų – 396 (2 244,1/100 000 gyv.). 2018 m. 0-17 m. vaikų Molėtų rajone buvo 2 546, o suaugusiųjų – 15 100. Molėtų mieste 2018 m. vyrų buvo 2 490,5 gyv., kaime – 6 009,5 gyv. Moterų, gyvenančių mieste, skaičius siekė 3 073 gyv., kaime – 6 073 gyv.

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

1. Iš visų sveikatos rodiklių tik 2 yra geresni (**žalioji zona**):
 - Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų
2. Didelė dalis rodiklių reikšmių patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**):
 - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų;
 - Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų;
 - Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
 - Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;
 - Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (nauji atvejai);
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų;

- Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2016–2018 m.

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

- Išvengiamas mirtingumas;
- Bandymų žudytis skaičius (X60-X64,X66-X84) 100 000 gyventojų;
- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų;
- Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų;
- Ilgalaikio nedarbo lygis;
- 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);
- Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji+recidyvai);
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų;
- Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų;
- Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų;
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų;
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų;
- Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų ir kiti rodikliai (žiūrėti 1 lentelėje).

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

- Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų.

2. SPECIALIOJI DALIS

ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

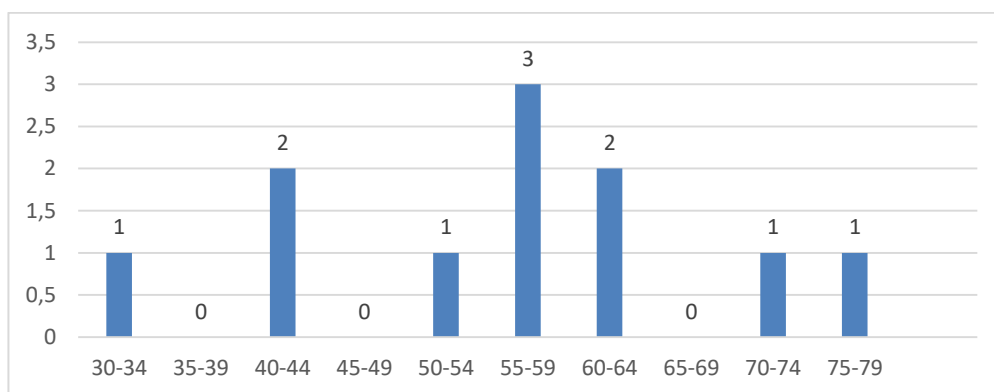
2.1. MIRTINGUMAS DĖL ATSTITIKTINIO PASKENDIMO (W65-W74) 100 000 GYV.

Siekiant, kad gyventojai saugiai leistų laisvalaikį, reikia užtikrinti ir mažinti mirtingumą dėl atsitiktinių paskendimų bei nukritimų, kurie yra ypač pavojingi vyresnio amžiaus žmonėms.

2018 m. Lietuvoje atsitiktinai paskendo (W65–W74) 155 asmenys, iš jų 117 vyrų ir 38 moterys. Paskendusiu vyrų (9,0/100 000 gyv.) buvo 4 kartus daugiau nei moterų (2,5/100 000 gyv.) Biržų r., Šilalės r. ir Molėtų r. savivaldybių gyventojų mirtingumas nuo atsitiktinių paskendimų Lietuvos vidurkį viršijo daugiau kaip 3 kartus.

Mirčių dėl atsitiktinio paskendimo 2016–2018 m. laikotarpiu Molėtų rajono savivaldybėje buvo daugiau (11 paskendimų) nei kitose Utenos apskrities savivaldybėse, kuriose nėra 20 tūkst. gyventojų.: Zarasų rajone 6,5/100 000 gyv., Ignalinos rajone 6,6/100 000 gyv. Molėtų rajono savivaldybės mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (28,3/100 000 gyv.) Lietuvos vidurkį (5,5/100 000 gyv.) viršija keturis kartus, todėl patenka į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona).

2018 m. laikotarpiu, daugiau paskendusiu buvo tarp vyrų 47,1/100 000 gyv. (4atvejai) nei tarp moterų 10,9/100 000 gyv. (1 atvejis). Daugiausiai paskendusiu vyrų buvo 55–59 m. amžiaus grupėje (1 pav.). Vienintelė paskendus moteris buvo kaimo gyventoja ir pateko į 70-74 m. amžiaus grupę. 2016–2017 m. paskendusiu Molėtų rajono savivaldybės moterų nebuvo. Mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis tarp miesto gyventojų vyrų (80,3/100 000 gyv.) 2018 m. buvo 2,4 karto didesnis už kaime gyvenančių vyrų – 33,3/100 000 gyv.



1 pav. Absolūtus paskendusiu vyrų skaičiaus pasiskirstymas amžiaus grupėse 2016–2018 m. Molėtų rajono savivaldybėje

Šaltinis: HISIC Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Atkreiptinas dėmesys, kad šis rodiklis rodo, kokios savivaldybės gyventojai nuskendo, tačiau nerodo įvykio vietos. Giliau analizuojant problemą ir vykdant prevencines priemones, į šį aspektą būtina atkreipti dėmesį, taip pat vertėtų paanalizuoti išgelbėtų gyventojų skaičių.

Molėtų rajono savivaldybės standartizuotas mirtingumo dėl paskendimų rodiklis (19,6/100 000 gyv.) Lietuvos vidurkį (4,9/100 000 gyv.) viršija 4 kartus.

2018 m. mirtys dėl nukritimų (W00-W19) šalyje sudaro 11,1 proc. visų mirusiųjų nuo išorinių mirties (V01-Y98) priežasčių. 2016–2018 m. laikotarpiu Molėtų rajono savivaldybėje buvo 15-ka (21,6/100 000 gyv.) dėl nukritimų mirusių žmonių. Kitose Utenos apskrities savivaldybėse, kurių rodikliams taip pat skaičiuojamas 3 metų vidurkis, mirusių nuo šių priežasčių skaičius buvo panašus: po 13-ka (25,8/100 000 gyv.) Visagino ir Ignalinos rajono savivaldybėse (17,6/100 000 gyv.) bei dešimt (18,3/100 000 gyv.) Zarasų rajono savivaldybėje.

Analizuojant mirtis dėl nukritimų tarp vyrų ir moterų Molėtų rajono savivaldybėje 2018 m., vyrų mirtingumo rodiklis buvo 35,3/100 000 gyv., moterų – 32,8/100 000 gyv. Tarp vyrų mirtys buvo registruotos tik kaimo vietovėse – 49,9/100 000 gyv., tarp mieste gyvenančių vyrų mirčių dėl nukritimo nebuvo. Tarp kaime gyvenančių moterų 55-59 m. amžiaus grupėje rodiklis siekė 16,5/100 000 gyv. Mieste gyvenančių moterų mirtingumo rodiklis buvo beveik 4 kartus didesnis 65,1/100 000 gyv., nors registruoti 2 mirties atvejai 65-69 m. ir 75-79 m. amžiaus grupėse. Analizuojant 2016–2018 m. duomenis, pastebima, jog mirtys dėl nukritimų buvo dažnesnės tarp vyresnių senyvo amžiaus moterų: nuo 75-79 m. iki 90-94 m. amžiaus grupės. Mirties atvejų dėl nukritimų pasiskirstymas tarp vyrų yra netolygus (po vieną mirties atvejį): 45-49 m., 50-54 m., 65-69 m., 70-74 m., 85-89 m., 90-94 m. amžiaus grupėse. Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (21,6/100 000 gyv.) Molėtų rajono savivaldybėje yra 1,4 karto didesnis už bendrą Lietuvos rodiklį (15,3/100 000 gyv.).

2.2. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 GYV.

Šalies gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų bei piktybinių navikų jau daugelį metų išlieka vienos iš pagrindinių mirties priežasčių. Todėl siekiant mažinti mirtingumą nuo šių ligų, reikia ypatingą dėmesį skirti lėtinių neinfekcinių ligų prevencijai ir kontrolei. 2018 m. dėl kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje mirė 21 922 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 782,5/100 000 gyv., t. y. 23 mirtimis 100 000 gyv. mažiau nei 2017 m.). Molėtų rajono savivaldybės gyventojų mirtingumo rodiklis (1 190,7/100 000 gyv.) nuo kraujotakos sistemos ligų bendrą šalies vidurkį (782,5/100 000 gyv.) lenkia 1,52 karto. Situacija dar prastesnė yra kitose 20 tūkst. gyventojų neturinčiose Utenos apskrities savivaldybėse – Ignalinos rajono savivaldybės gyventojų mirtingumo

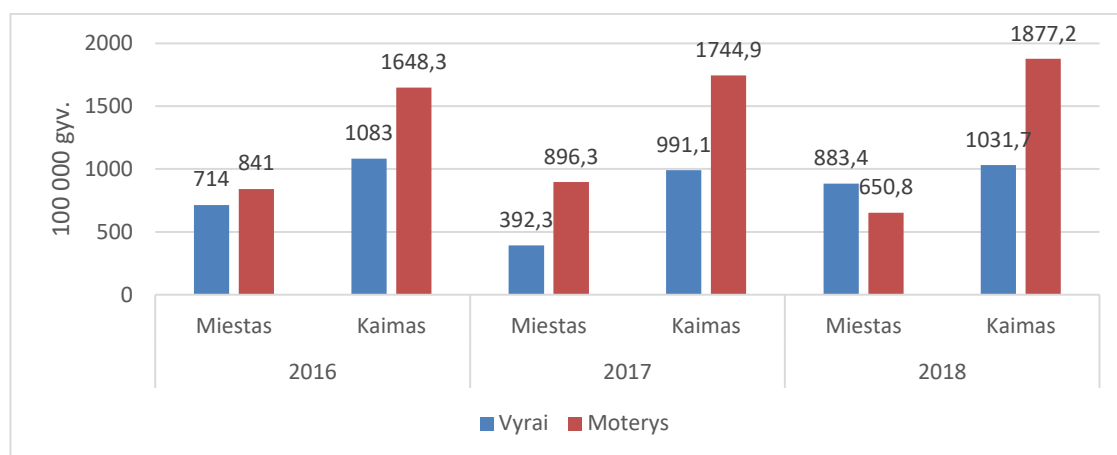
rodiklis 1 372,3/100 000 gyv., Zarasų rajono savivaldybės – 1 305,6/100 000 gyv., Visagino savivaldybės rodiklis 625/100 000 gyv.

2018 m. daugiau nei pusė (55,1 proc. – 218 gyventojų) Molėtų rajono savivaldybės gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų. Tarp kaime gyvenančių žmonių mirtingumo rodiklis (1 456,7/100 000 gyv.) buvo 1,9 karto didesnis už miesto gyventojų mirtingumo rodiklį (755,0/100 000 gyv.). Moterų mirtingumo rodiklis (1 465,1/100 000 gyv.) nuo šių ligų buvo didesnis už vyrų (988,2/100 000 gyv.) mirtingumo rodiklį. Analizuojant rodiklį išsamiau, labai dideli mirtingumo netolygumai stebimi tarp moterų, kurios gyvena mieste ir kaime. Pastarųjų mirtingumo rodiklis (1 877,2/100 000 gyv.) buvo 2,8 karto didesnis už mieste gyvenusių mirtingumo rodiklį (650,8/100 000 gyv.). Kaimo vietovėse daugiausiai mirusiųjų buvo 85-89 m. ir 90-94 m. amžiaus grupėse. Molėtų mieste moterų mirtingumo amžiaus struktūra buvo panaši – 75-79 m. ir 85-89 m. 2016–2018 m. laikotarpiu stebimas moterų, gyvenančių kaimo vietovėse, mirtingumo rodiklio nuo kraujotakos sistemos ligų didėjimas nuo 1 648,3/100 000 gyv. iki 1 877,2/100 000 gyv. (2 pav.).

Vyrų, kurie gyvena kaimo vietovėse 2018 m., mirtingumo rodiklis, nuo kraujotakos sistemos ligų buvo didesnis 1031,7/100 000 gyv. už mieste gyvenusių vyrų – 883,4/100 000 gyv. Miesto vyrų mirtingumo amžiaus struktūroje, daugiausiai mirusiųjų buvo 65-69 m., 70-74 m. bei 80-84 m. amžiaus grupėse. Tarp kaimo gyventojų – 60-64 m., 75-79 m., 85-89 m., 90-94 m. amžiaus grupėse.

2016–2018 m. laikotarpiu Molėtų miesto ir kaimo gyventojų vyrų mirtingumo rodiklis buvo nepastovus (2 pav.).

Molėtų rajono savivaldybės standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų skyrėsi 1,2 karto lyginant su Lietuvos rodiklio 782,5/100 000 gyv.



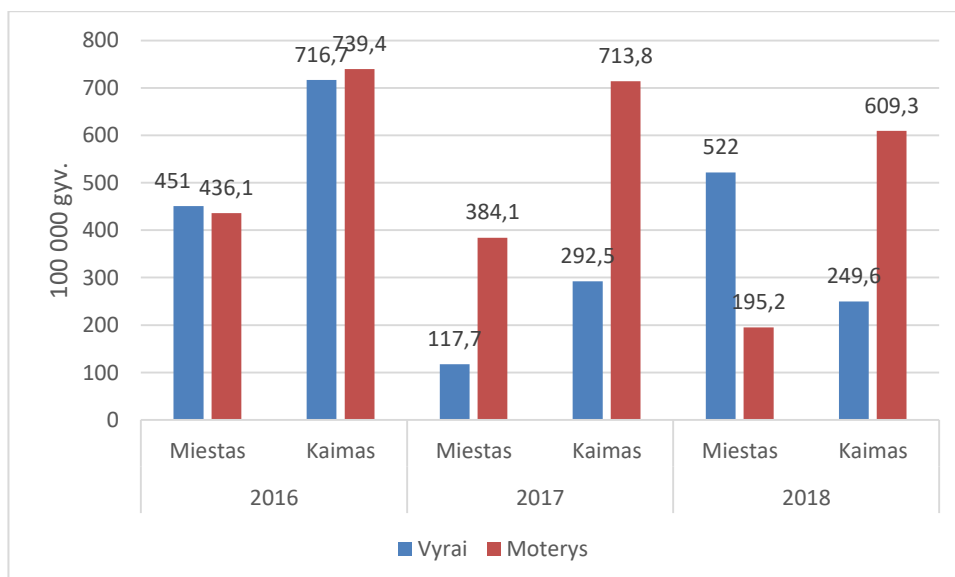
2 pav. Molėtų rajono savivaldybės miesto/kaimo gyventojų mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. 2016–2018 m.

Šaltinis: HISIC Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Cerebrovaskulinės ligos (I60-I69), kurios apima smegenų infarktą, intracerebrinius kraujavimus, smegenų arterijų užsikimšimą ir kt. ligų, 2018 m. Lietuvoje nusinešė 5 352 žmonių gyvybes (mirtingumo rodiklis 191/100 000 gyv.). Molėtų rajono savivaldybės gyventojų mirtingumo rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų buvo 459,4/100 000 gyv. Kitose Utenos apskrities savivaldybėse, kuriose gyventojų skaičius nesiekia 20 tūkst., situacija yra šiek tiek geresnė – Ignalinos rajono savivaldybė – 296,6/100 000 gyv., Zarasų rajono savivaldybėje mirtingumo rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų buvo 211,6/100 000 gyv., o Visagino savivaldybėje – 224,3/100 000 gyv.

Analizuotu laikotarpiu, Molėtų rajono moterų mirtingumo rodiklis sumažėjo nuo 639/100 000 gyv. (2016 m.) iki 470,2/100 000 gyv. (2018 m.). Molėtų rajono vyrų mirtingumo rodiklis 2016–2018 m. laikotarpiu sumažėjo nuo 637,6/100 000 gyv. iki 329,4/100 000 gyv. Vertinant mirtingumo rodiklį tarp miesto ir kaimo gyventojų, mirtingumo rodiklis yra didesnis tarp kaimo (557,5/100 000 gyv.) gyventojų nei tarp miesto (350,7/100 000 gyv.). Dideli mirtingumo rodiklių netolygumai stebimi tarp miesto ir kaimo tos pačios lyties gyventojų (3 pav.). 2017 m. moterų mirtingumo rodiklis buvo 713,8/100 000 – 2,4 karto didesnis už vyrų mirtingumo rodiklį (292,5/100 000 gyv.) nuo cerebrovaskulinių ligų.

Vertinant standartizuotą mirtingumo rodiklį nuo cerebrovaskulinių ligų, Molėtų rajono savivaldybės rodiklis (351,1/100 000 gyv.), buvo 1,9 karto didesnis už Lietuvos rodiklį – 181,8/100 000 gyv.



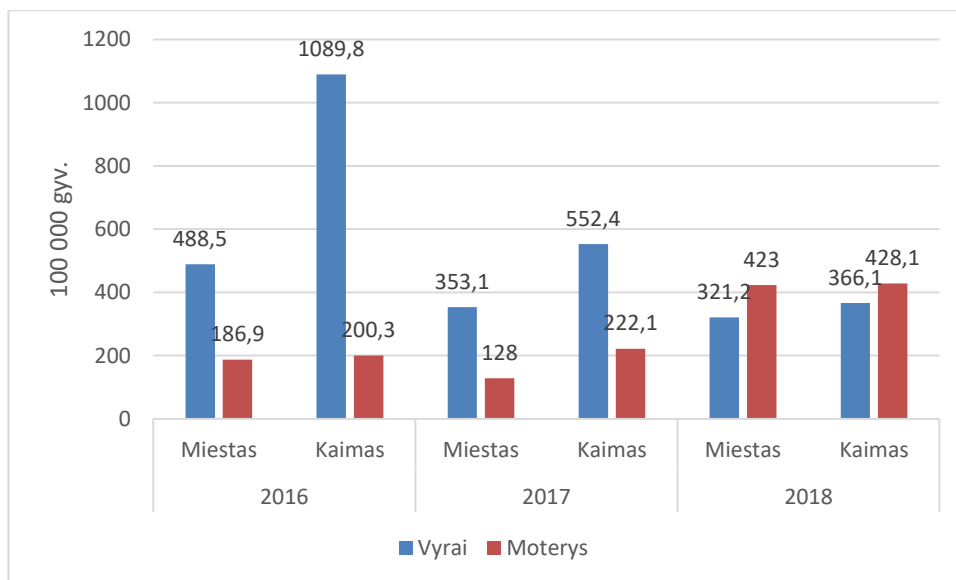
3 pav. Molėtų rajono savivaldybės miesto/kaimo gyventojų mirtingumo rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. 2016–2018 m.

Šaltinis: HISIC Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

2.3. MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00-C96) 100 000 GYV.

Piktybiniai navikai yra antra pagal dažnumą mirties priežastis Lietuvoje. 2018 m. nuo piktybinių navikų šalyje mirė 8 028 gyventojai – mirtingumo rodiklis 286,6/100 000 gyv. Molėtų rajono gyventojų mirtingumo rodiklis siekė 351/100 000 gyv. Kitose Utenos apskrities savivaldybėse, kuriose nėra 20 tūkst. gyventojų, mirtingumo rodikliai nuo piktybinių navikų taip pat buvo aukšti – Ignalinos rajono savivaldybė – 407,6/100 000 gyv., šiek tiek mažesni Visagino savivaldybėje (249,3/100 000 gyv.) bei Zarasų rajono savivaldybėje (320,1/100 000 gyv.).

Analizuojant vyrų ir moterų mirtingumo rodiklius nuo piktybinių navikų, 2016–2017 m. laikotarpiu, stebimas vyrų mirtingumo rodiklių atotrūkis nuo moterų mirtingumo rodiklio, ypač 2016 m. (4 pav.). 2017 m. daugiau buvo mirusių tarp kaimo gyventojų (385,3/100 000 gyv.) nei tarp miesto gyventojų (229,2/100 000 gyv.) 2018 m. moterų mirtingumo rodiklis mieste (423/100 000 gyv.) buvo didesnis už miesto vyrų mirtingumo rodiklį (321,2/100 000 gyv.). Tarp kaime gyvenančių moterų (428,1/100 000 gyv.), mirtingumo rodiklis buvo didesnis nei vyrų mirtingumo rodiklis (366,1/100 000 gyv.). 2018 m. daugiausiai mirusių nuo piktybinių navikų tarp moterų, gyvenančių kaime, buvo 80-85 m. amžiaus grupėje. Tarp vyrų, daugiausiai mirė 70-74 m. amžiaus grupėje.



4 pav. Molėtų rajono savivaldybės miesto/kaimo gyventojų mirtingumo rodiklis nuo piktybinių navikų 100 000 gyv. 2016–2018 m.

Šaltinis: HISIC Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

3. SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMO DUOMENYS

2018 m. kovo–gegužės mėn. buvo atliktas pirmasis savivaldybių suaugusių gyventojų gyvenamos tyrimas. Tyrime dalyvavo 24 889 (18 metų ir vyresni) asmenys iš 60 savivaldybių, kuriose formuotos reprezentatyvios imtys, atsižvelgiant į gyventojų skaičių, pasiskirstymą pagal lytį ir gyvenamąją vietovę. Apklausas vykdė savivaldybių visuomenės sveikatos biurų visuomenės sveikatos specialistai.

Molėtų rajone apklausta 413 respondentų, 18 metų ir vyresni Molėtų rajono gyventojai. Iš jų 176 (42,6 proc.) vyrai ir 237 (57,4 proc.) moterys, 245 (59,3 proc.) kaimo, 46 (11,1 proc.) miestelio ir 122 (29,5 proc.) miesto gyventojai.

Tyrimo rezultatai pristatomi pagal 16 suaugusiųjų gyvenamos stebėsenos rodiklių, patvirtintų 2018 m. gruodžio 7 d. įsakymu Nr. V-1407 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11. d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Rodikliai suskirstyti į 3 grupes:

- gyvenimo kokybės, sveikatos būklės, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika, bendravimas;
- sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, daržovių, vaisių, druskos vartojimas);
- rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotinių medžiagų vartojimas).

2 lentelė

Molėtų rajono savivaldybės suaugusiųjų gyvenamos rodikliai

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
1. Gyvenimo kokybės, sveikatos, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika, bendravimas			
Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis (proc.)	61,1	61,8	1,0
Suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis (proc.)	55,4	58,1	1,0
Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis (proc.)	50,1	58,1	0,9
Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas labiau nei ankščiau, dalis (proc.)	24,7	16,6	1,5
Dalis suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su šeimos nariais (proc.)	94,9	94,2	1,0

Dalis suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su giminaičiais (proc.)	76,7	77,2	1,0
Dalis suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su draugais (proc.)	83,7	83,5	1,0
2. Fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai			
Suaugusiųjų, kurie užsiima aktyvia fizine veikla bent po 30 min.5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis (proc.)	39,5	40,5	1,0
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), dalis (proc.)	41,5	42,0	1,0
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis (proc.)	36,7	34,7	1,1
Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	46,1	43,8	1,1
3. Rizikingas elgesys			
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	11,0	17,3	0,6
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis (proc.)	1,2	1,1	1,1
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	0,3	1,5	0,2
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	22,9	22,0	1,0
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	13,1	15,7	0,8
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.)	2,7	2,1	1,3
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.)	5,1	3,2	1,6

Iš 2 lentelės pateiktų rodiklių matyti, kad Molėtų rajono gyventojų gyvenimo kokybės, sveikatos būklės, bendravimo su šeimos nariais, artimaisiais ir draugais vertinimas atitinka Lietuvos vidurkį. Kas ketvirtas respondentas Molėtų rajone nurodė, kad per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas, tuo tarpu Lietuvoje per minėtą laikotarpį, tokį atsakymą nurodė kas šeštas respondentas.

Molėtų rajone fizinio aktyvumo vertinimas atitinka Lietuvos vidurkį, o mitybos įpročių vertinimas geresnis už Lietuvos vidurkį.

Tyrimas parodė gana aukštus sveikatai rizikingo elgesio rodiklius: 17,3 proc. respondentų Lietuvoje nurodė, kad per paskutines 30 d. kasdien rūkė tabako gaminius, o 15,7 proc. – kartą per savaitę ir dažniau, per paskutinius 12 mėnesių, vartojo alkoholinius gėrimus. Molėtų rajone šie rodikliai pasiskirstė atitinkamai 11,0 proc. ir 13,1 proc. ir buvo mažesni už Lietuvos vidurkį. Molėtų

rajono gyventojai, beveik du kartus dažniau nei Lietuvoje, per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo narkotines ir psichotropines medžiagas be gydytojo paskyrimo.

IŠVADOS

- Molėtų rajono savivaldybės rodiklių reikšmės lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais pasiskirsto labai netolygiai, nes daugiau nei pusė (52 proc.) patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**). Prasčiausia savivaldybių rodiklių kvintilių grupė (**raudonoji zona**) apėmė daugiau nei trečdalį (38 proc.) Molėtų rajono savivaldybės rodiklių reikšmių. Likusi dalis rodiklių pateko į geresnę kvintilių grupę (**žalioji zona**). Buvo pastebėti dideli rodiklių netolygumai tarp vyrų ir moterų, bei tarp miesto ir kaimo gyventojų.
- Vertinant mirtingumo rodiklį nuo kraujotakos sistemos ligų, moterų mirtingumo rodiklis siekė 1 465,1/100 000 gyv., ir buvo 1,5 karto didesnis už vyrų mirtingumo rodiklį (988,2/100 000 gyv.). Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų tarp kaimo (557,5/100 000 gyv.) ir miesto gyventojų (350,7/100 000 gyv.) skyrėsi pusantrą karto.
- Mirtingumo rodiklis dėl atsitiktinio paskendimo didesnis tarp vyrų (47,1/100 000 gyv.) nei tarp moterų (10,9/100 000 gyv.). Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (21,6/100 000 gyv.) Molėtų rajono savivaldybėje yra 1,4 karto didesnis už bendrą Lietuvos rodiklį (15,3/100 000 gyv.).
- Moterų mirtingumo rodiklis (426,4/100 000 gyv.) nuo piktybinių navikų buvo 1,2 karto didesnis už vyrų mirtingumo rodiklį (352,9/100 000 gyv.).
- Molėtų rajone fizinio aktyvumo vertinimas atitinka Lietuvos vidurkį, o mitybos įpročių vertinimas geresnis už Lietuvos vidurkį.

REKOMENDACIJOS

- Siekiant sumažinti mirtingumą dėl atsitiktinių paskendimų, didinti gyventojų informuotumą metodinėmis ir vaizdinėmis priemonėmis apie saugų elgesį prie vandens telkinių, kelyje;
- mokyti teikti pirmąją medicinos pagalbą;
- skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje;
- informuoti apie kraujotakos sistemos ligas, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones: reguliariai tikrintis kraujo spaudimą, cholesterolio kiekį kraujyje, palaikyti normalų kūno masės indeksą;
- aktyviau informuoti kaimo vietovėse gyvenančius žmones apie prevencines programas, sudaryti sąlygas žmonėms pasitikrinti;
- 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 pagerinti gyventojų sveikatos būklę atspindinčius rodiklius Molėtų rajono savivaldybėje, tiek ir visoje Lietuvoje, būtina didinti gyventojų sąmoningumą apie jų sveikatos būklę, apie atsakingą elgesį tiek prie vandens telkinių, tiek kelyje ir visur kitur. Niekas kitas nėra atsakingas už mūsų sveikatą, tik mes patys. Visuomenės nariai turėtų suprasti, kad glaudus bendradarbiavimas, atsakingas vartojimas yra labai svarbūs veiksniai, siekiant gyventi sveikoje ir stiprioje šalyje.