



## UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

### SPRENDIMAS DĖL UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2016 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2017 m. gruodžio 21 d. Nr. TS-327  
Utena

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 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 papunkčiu ir atsižvelgdama į Utenos rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2017 m. gruodžio 4 d. raštą Nr. (6.23)VD-1502 „Dėl Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaitos pateikimo“, Utenos rajono savivaldybės taryba nusprendžia:

1. Patvirtinti Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaitą (pridedama).
2. Nurodyti, kad šis sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras



Alvydas Katinas

PATVIRTINTA  
Utenos rajono savivaldybės tarybos  
2017 m. gruodžio 21d. sprendimu Nr. TS-327

**UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2016 METŲ ATASKAITA**



2017

**TURINYS**

ĮVADAS.....	3
1. BENDROJI DALIS.....	4
PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“).....	4
2. SPECIALIOJI DALIS	
ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS .....	9
2.1. ASMENŲ, ŽUVUSIŲ AR SUNKIAI SUŽALOTŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ DARBE, RODIKLIS .....	9
2.2. MIRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU ALKOHOLIO VARTOJIMU.....	12
2.3. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ .....	15
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; 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 2016 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 2014 – 2025 metų programos (toliau – Lietuvos sveikatos programa) tikslai bei jų uždaviniai. Lietuvos sveikatos programos iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis šios programos siekinius.

Akcentuojame, kad šioje ataskaitoje pateikiami iki tol neskaičiuoti ir neteikti rodikliai: savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis ir išvengiamas mirtingumas (proc.). Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtą leidinį „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2016 m.“.

## 1. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2016 m. Utenos rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 3 grupes, eliminuojant 13 mažiausiai gyventojų (mažiau negu 20 000) turinčių savivaldybių: Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r.

- ✓ 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;
- ✓ 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;
- ✓ likusių 27 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 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 ir atlikome atrinktų rodiklių detalesnę 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 2015 metais, *trečiajame* – Utenos rajono savivaldybės rodiklio reikšmė 2016 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 „šviesosforo“ principą).

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

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2015 m.	2	3	4	5	6	Santykis: savivaldybė/Lietuva
	Savivaldybės rodiklis 2016 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Lietuvos sveikatos rodiklis ir sumažėtų sveikatos netolygumai		
<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	75,04	74,7	74,9	70,0	77,2	1,00	
Išvengiamas mirtingumas	30,67	29,7	33,7	24,8	42,8	0,88	
<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	47,33	38,1	28,7	11,9	75,0	1,33	
Standardizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	48,07	34,7	28,2	0	96,3	1,23	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	47,52	51,3	66,2	33,5	134,2	0,77	
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	3,96	4,3	3,4	1,2	7,9	1,27	
Ilgalaikio nedarbo lygis	3,26	3,4	2,2	0,6	8,1	1,55	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-12,66	-20,7	-14,2	-24,5	-4,2	1,46	
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>							
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyventojų	144,49	104,2	106,8	68,8	189,6	0,98	
Standardizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyventojų	141,63	93,2	105,5	34,9	214,8	0,88	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	190,34	163,1	188,6	87,2	426,6	0,86	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	28,92	23,0	30,6	10,4	81,4	0,75	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyventojų	9,97	17,8	40,1	17,8	114,5	0,44	
<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	1,58	2,0	0,9	0,0	2,6	2,22	
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	149,95	131,2	146,9	85,2	222,8	0,89	

Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neigiamais, skaičius 10 000 gyventojų	68,20	50,7	65,8	46,3	108,4	0,77
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	87,44	84,7	77,6	10,0	126,2	1,09
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	4,98	10,2	6,6	0,0	26,7	1,55
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	4,36	10,4	6,5	0,0	29,7	1,6
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	9,97	17,8	14,0	0,0	33,9	1,27
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	8,68	15,7	13,9	0,0	33,9	1,13
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>						
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	19,93	0,0	8,6	0,0	28,6	0,00
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	21,68	0,0	8,5	0,0	37,9	0,00
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V09) 100 000 gyventojų	7,47	0,0	3,4	0,0	11,8	0,00
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	102,14	45,8	65,4	19,3	133,5	0,70
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>						
I atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.	467,0	467,0	1010,0	40,0	33395,0	0,46
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	80,50	80,50	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	70,60	70,60	nėra	nėra	nėra	nėra
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną 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	2,49	0,0	4,5	0,0	10,5	0,00
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	2,52	0,0	4,6	0,0	42,3	0,00
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	29,90	33,1	23,4	0,0	65,4	1,41
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	27,56	31,4	23,0	0	64,7	1,37
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyventojų	269,06	61,0	54,2	0,0	247,3	1,13
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais	164,51	159,2	172,4	115,7	274,8	0,92
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	147,57	152,4	150,2	78,7	285,0	1,01
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	20,66	31,4	35,4	13,6	73,5	0,89
<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	42,45	45,5	33,8	21,3	57,6	1,35
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	5,38	5,5	6,6	3,9	10,1	0,84
<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	2,95	3,1	2,1	1,3	4,3	1,48
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	5,98	6,9	7,3	2,3	11,8	0,95
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,36	7,3	8,5	6,3	11,1	0,86
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	18,12	18,0	18,8	16,3	19,8	0,96
Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv.	2,49	0,0	4,1	0,0	19,7	0,0
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	0,25	1,5	2,9	0,0	6,4	0,52
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	0,00	6,3	4,5	0,0	19,5	1,4
2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	90,73	91,3	93,7	88,7	99,5	0,97
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielitito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinacijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	95,65	95,8	94,1	88,7	100	1,02
Tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	36,52	29,8	17,0	5,7	54	1,75
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	4,50	4,6	4,2	2,5	5,8	1,09
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	4,65	3,3	6,2	0,0	25,1	0,53
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>						
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	901,84	1083,1	805,5	651,6	1112,4	1,34
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	785,53	912,9	804,4	524,3	1114,3	1,13
Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	286,50	322,9	285,8	232,1	359,1	1,13
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	257,11	282,2	282,1	232,1	492,9	1,00
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	500,75	617,8	195,2	113,0	518,7	3,16
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	436,25	518,7	194,5	76,6	518,7	2,67
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	19,70	24,9	45,6	24,2	71,1	0,55
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015 – 2016 m.	46,17	43,3	46,5	17,3	64,8	0,93
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2014-2016 m.	44,81	45,3	52,5	34,8	67,9	0,86
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015-2016 m.	45,60	34,1	49,9	18,6	65,6	0,68
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2016 m.	38,02	34,9	39,0	14,7	54,3	0,89



Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2016 m. Utenos rajone gyveno 39 826 žmonės, iš jų 46,28 proc. sudarė vyrai, 53,72 proc. – moterys. Lyginant su ankstesniais metais gyventojų skaičius sumažėjo (2015 m. – 40 454 gyventojų). Vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 14,70 proc. visų Utenos rajono gyventojų, vaisingo amžiaus (15-49 m.) moterys sudarė 21,08 proc., 18-44 m. amžiaus asmenys sudarė 32,04 proc. Utenos rajono gyventojų, 45-64 m. – 31,61 proc., 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 21,65 proc.

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**):

- išvengiamas mirtingumas;
- mokinių skaičius, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose;
- socialinės pašalpos gavėjų skaičius;
- sergamumas tuberkulioze;
- darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintais neįgaliais;
- transporto įvykiuose patirtų traumų;
- slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičius;
- sergamumas II tipo cukriniu diabetu;
- tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
- paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius.

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

- asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe;
- sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų;
- nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);
- išvengiamų hospitalizacijų skaičius;
- apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;
- savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis;
- 2 metų amžiaus vaikų MMR skiepavimo apimtys;
- mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas;

- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų;
- tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015-2016 m.

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

- vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių;
- mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius;
- socialinės rizikos šeimų skaičius;
- ilgalaikio nedarbo lygis;
- gyventojų skaičiaus pokytis;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių;
- susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje;
- mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo ir kiti rodikliai (žr. 1 lentelę).

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

- Utenos rajono asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, rodiklis;
- Utenos rajono gyventojų mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;
- Utenos rajono gyventojų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.

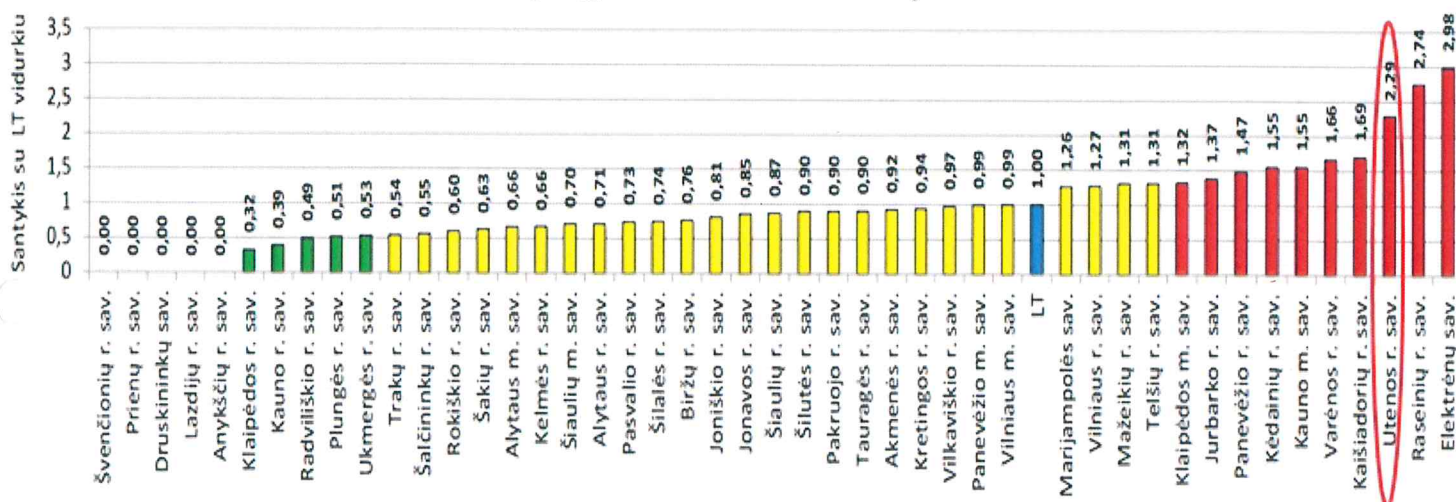
## **2. SPECIALIOJI DALIS**

### **ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS**

#### **2.1. ASMENŲ, ŽUVUSIŲ AR SUNKIAI SUŽALOTŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ DARBE, RODIKLIS**

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 2016 m. patyrė sunkų nelaimingą atsitikimą darbe ar žuvo. Iš viso Lietuvoje 2016 m. darbe įvyko 121 sunkūs ir 38 mirtini nelaimingi atsitikimai, Utenos r. savivaldybėje – 4 sunkūs ir 1 mirtinas atvejis. Iš žemiau pateiktos diagramos matyti, kad Utenos r. rodiklio reikšmė, patenka tarp 10 savivaldybių turinčių prasčiausią rodiklio reikšmę ir Lietuvos vidurkio rodiklį viršijo 2,29 karto. Dėl mažo gyventojų skaičiaus, Utenos r. rodikliai yra „jautrūs“ kiekvienam atvejui.

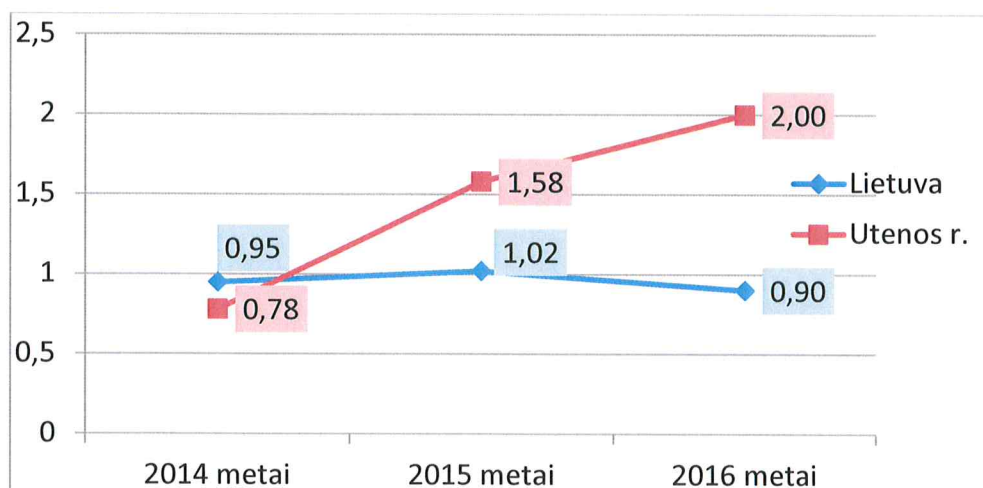


**1 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv. (santykis su Lietuvos rodikliu)**

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

PASTABA. Darbingo amžiaus asmenys – asmenys nuo 16 metų iki pensijos amžiaus (2016 m. vyrai – 63 m., moterys – 61 m.).

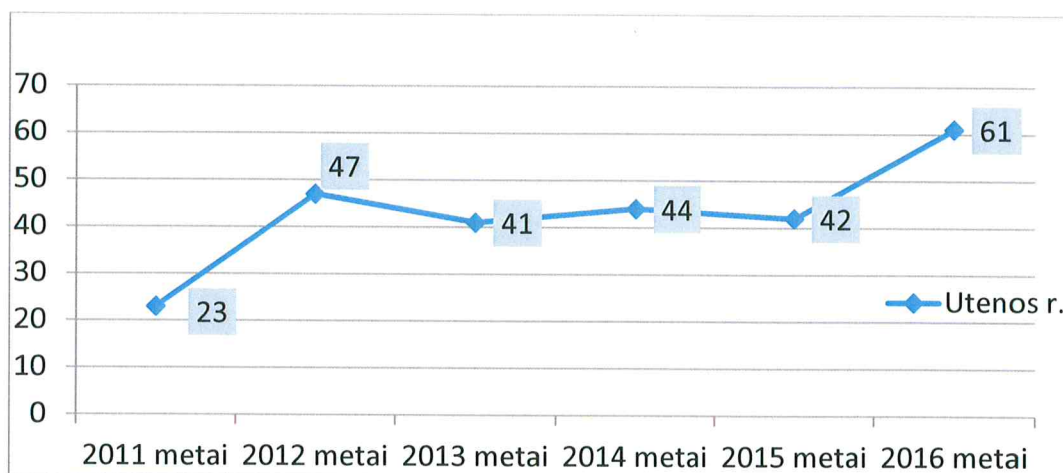
2014 – 2016 metų asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, dinamikoje stebima kryptinga rodiklių didėjimo tendencija (žr. 2 pav.).



**2 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 gyv. 2014-2016 metais**

Šaltinis: Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija

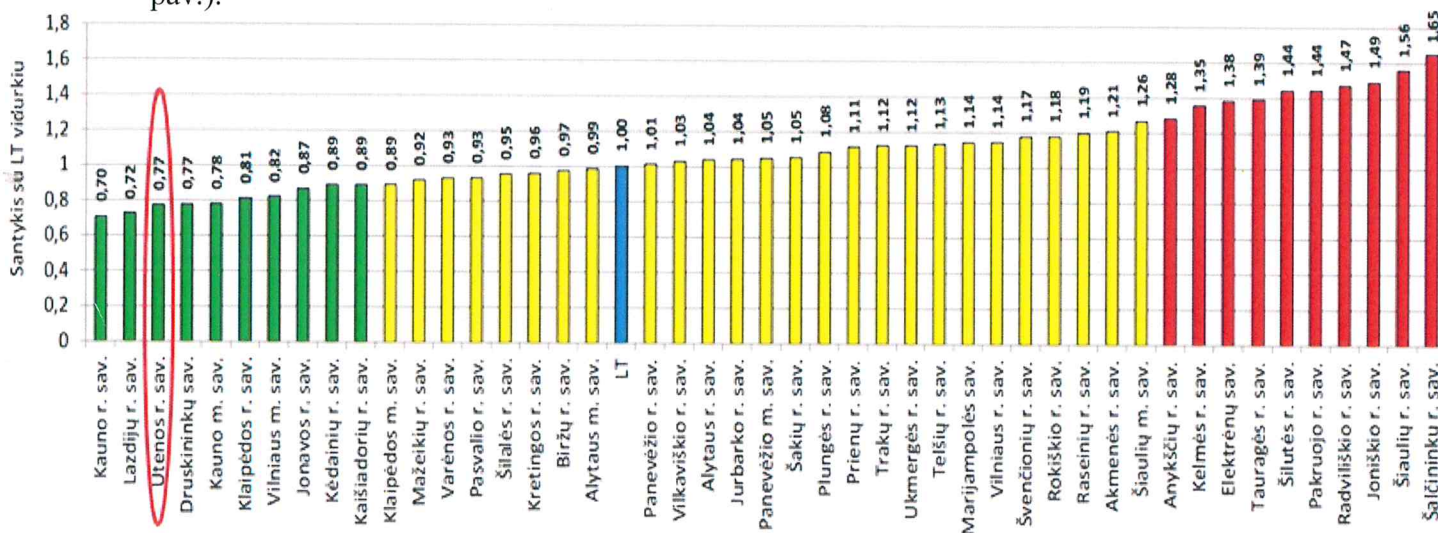
Lengvų nelaimingų atsitikimų Utenos rajono įstaigose ir įmonėse taip pat daugėja (žr. 3 pav.).



**3 pav. Nelaimingų lengvų atsitikimų darbe pasiskirstymas Utenos r. įmonėse, įstaigose absoliučiais skaičiais 2011-2016 metais**

Šaltinis: Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos 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)**

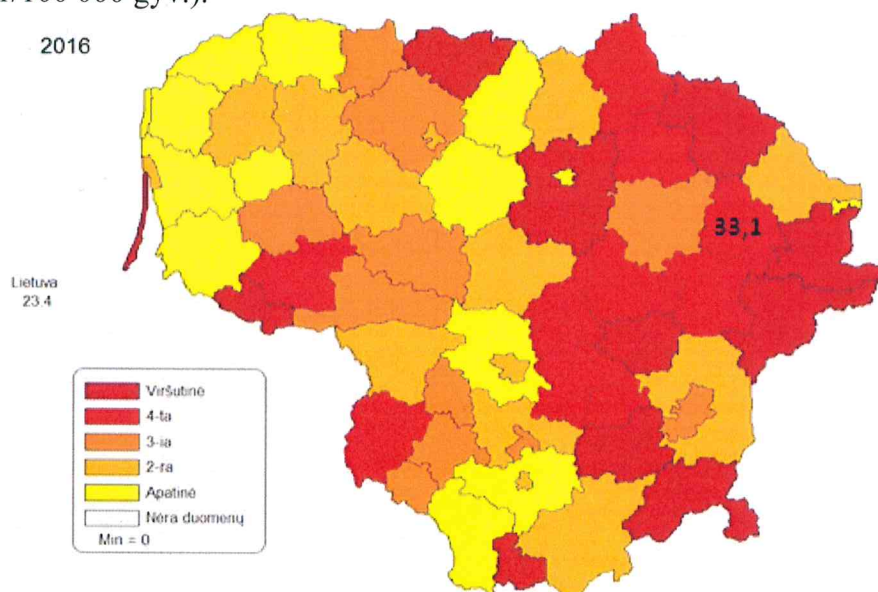
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

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. MIRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU ALKOHOLIO VARTOJIMU

Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, analizė yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos 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.

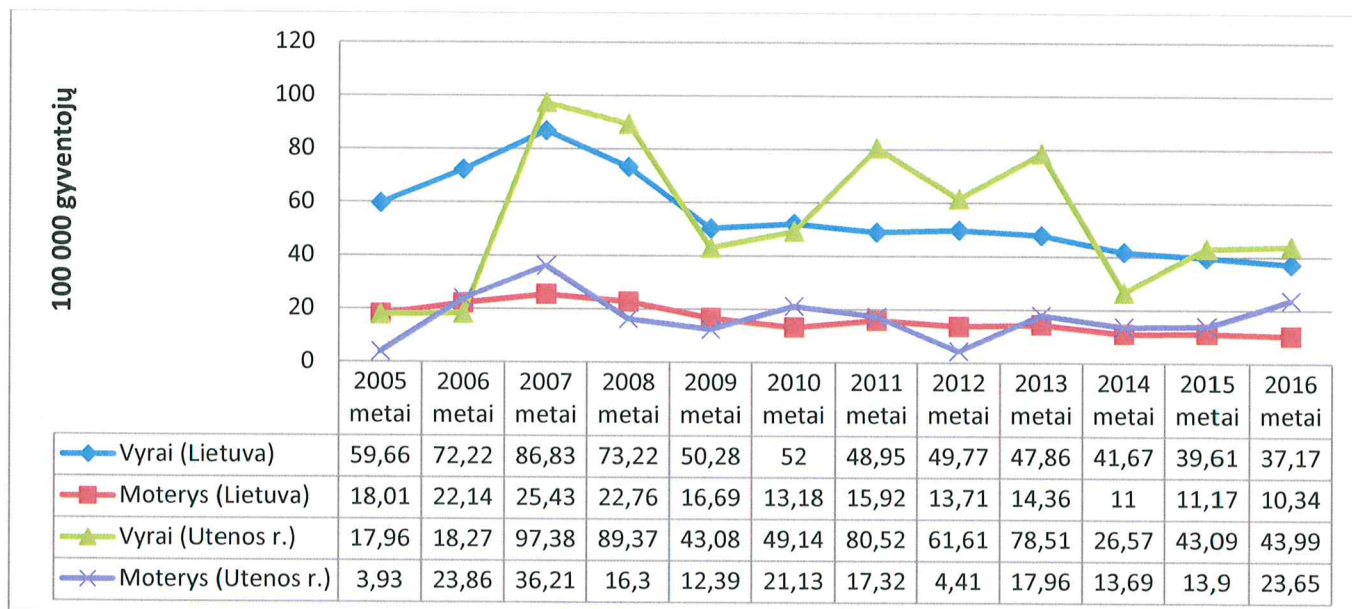
Alkoholio vartojimas sukelia sunkias socialines pasekmes bei sveikatos sutrikimus, kurie gali sukelti mirtį. Tai skrandžio, kepenų bei kasos ligos, atsitiktiniai ir tyčiniai apsinuodijimai, vaisiaus ir naujagimio patologijos, psichikos ir elgesio sutrikimai, epilepsiniai sindromai, polineuropatijos, miopatijos ir kt. Mirtingumo rodiklis dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu, buvo didesnis Rytinėje Lietuvos dalyje (žr. 5 pav.). Iš viso Lietuvoje dėl alkoholio vartojimo mirė 670 asmenys (mirtingumo rodiklis -23,4/100 000 gyv.), Utenos r. – 13 asmenų (33,1/100 000 gyv.).



5 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15) 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Lyginant 2016 m. mirtingumą pagal lytį stebime, kad moterų mirtingumo rodiklis Utenos r. buvo daugiau nei 2 kartus didesnis už Lietuvos rodiklį (žr. 6 pav).



**6 pav. Mirtingumo pasiskirstymas pagal lytį nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų Lietuvoje ir Utenos r. 2005-2016 metais**

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Utenos r. mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 18 – 44 m. amžiaus grupėje buvo 2,5 karto didesnis nei Lietuvos rodiklis bei kaimo gyventojų mirtingumas viršijo 2 kartus Lietuvos rodiklį (žr. 2 lentelę).

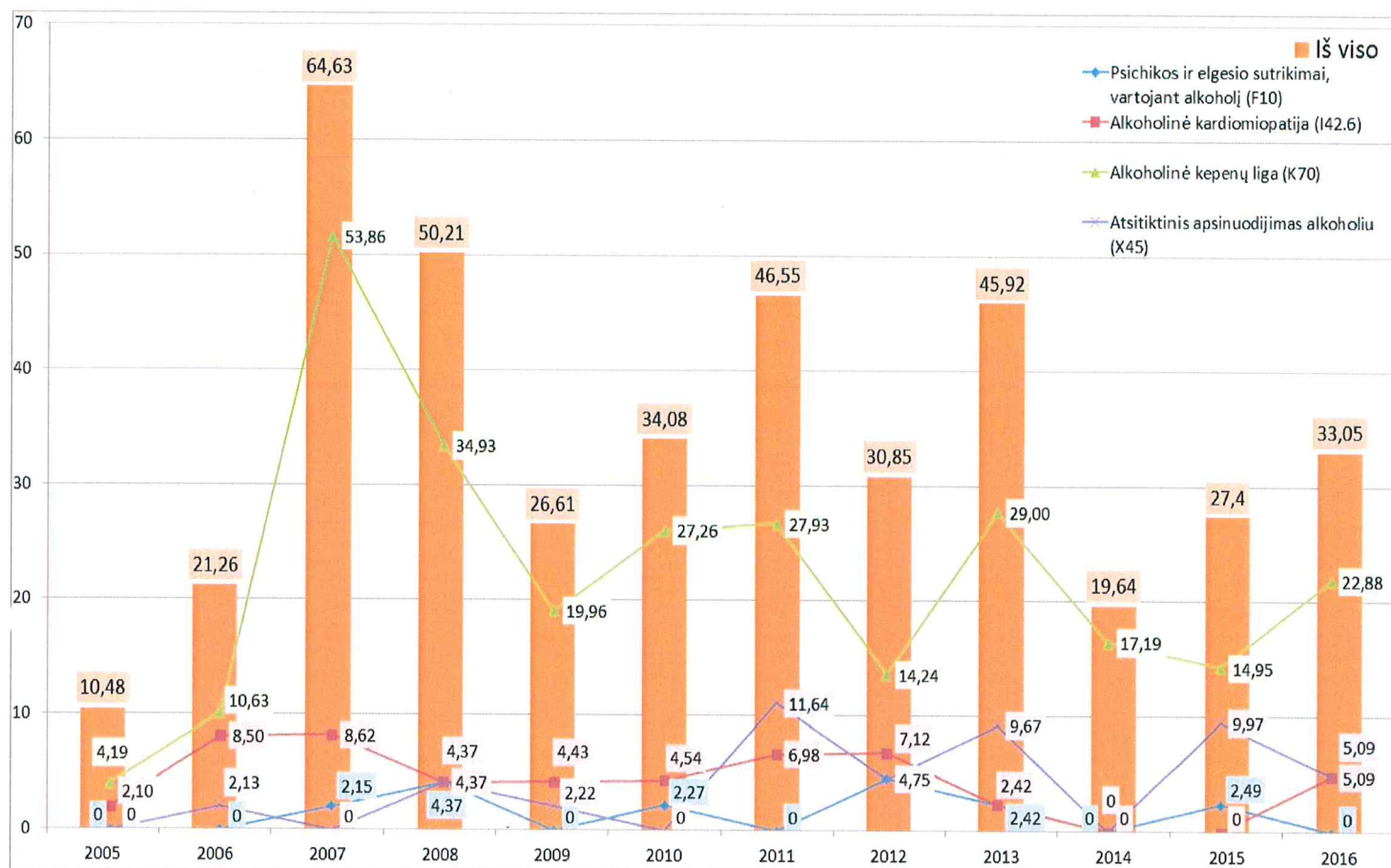
2 lentelė

**Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų pagal amžių ir gyvenamąją vietą**

	18-44 amžiaus grupė	45-64 amžiaus grupė	65 + amžiaus grupė	Miesto gyventojai	Kaimo gyventojai
<b>Lietuva</b>	15,66	48,12	18,93	22,21	23,7
<b>Utenos r.</b>	40,33	47,8	23,2	26,09	47,98

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

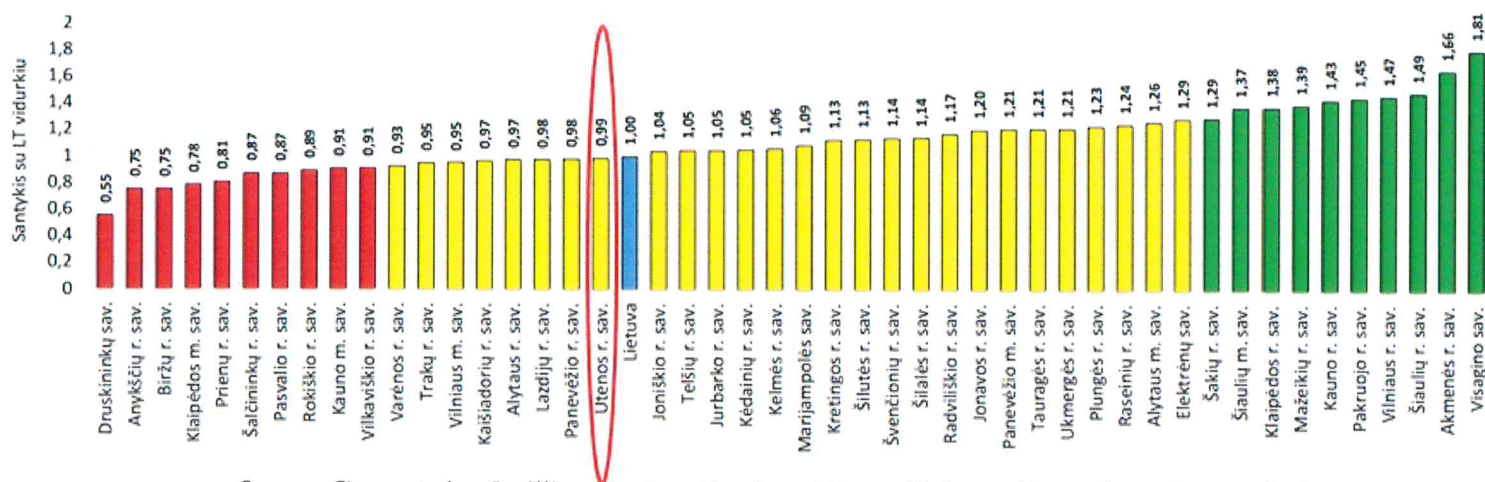
Dažniausios alkoholio vartojimo sukeltos mirties priežastys buvo alkoholinė kepenų liga – 9 atvejai (22,88/100 000 gyv.), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu – 2 atvejai (5,09/100 000 gyv.) ir alkoholinė kardiomiopatija – 2 atvejai (5,09/100 000 gyv.) (7 pav.).



7 pav. Mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių pagal priežastis 100 000 gyventojų 2005-2016 metais

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Tikėtina, kad alkoholinių gėrimų prieinamumas yra viena iš mirtingumo priežasčių nuo alkoholio vartojimo. Vertinant alkoholinių gėrimų prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kiek vienai licencijai tenka gyventojų. Maža rodiklio reikšmė parodo, kad licencijų yra išduota daug ir todėl vienai jų tenka mažai gyventojų (didesnis prieinamumas). 2016 m. Lietuvoje išduotų ir galiojančių nuo liepos 1 d. licencijų, verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais buvo 19 090 (150,2 gyv./1-ai licencijai), Utenos r. – 258 (152,4 gyv./1-ai licencijai). Iš žemiau pateiktos diagramos (žr. 8 pav.) matyti, kad Utenos r. rodiklio reikšmė, patenka tarp 27 savivaldybių ir yra artima Lietuvos rodiklio reikšmei. Geltona spalva parodo, kad į šį rodiklį reikėtų atkreipti dėmesį.



### 8 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (santykis su Lietuvos rodikliu)

Šaltinis: Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

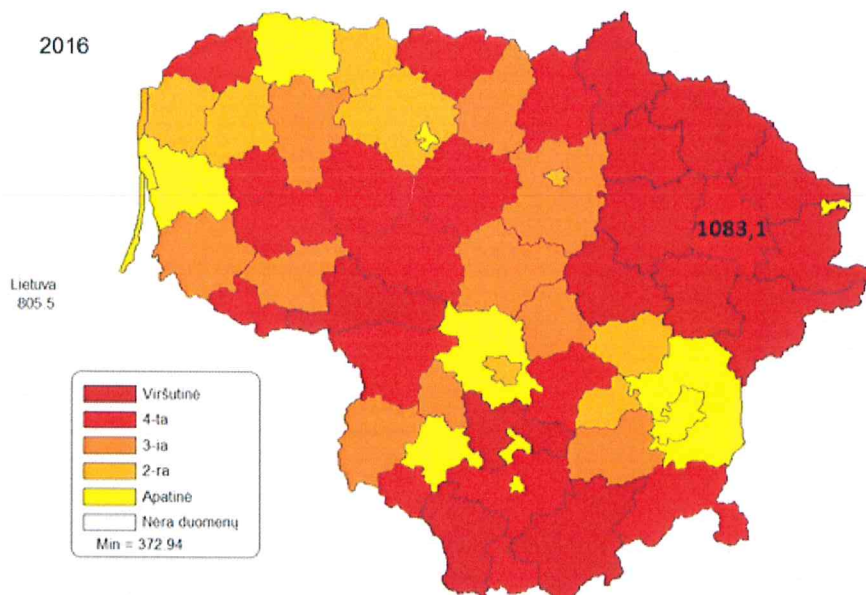
Apibendrinant analizę galima teigti, kad mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių yra aukštas lyginant su kitomis savivaldybėmis. Didžiausias mirtingumas yra fiksuojamas 45-64 metų amžiaus tarpe, todėl yra svarbu atidžiai stebėti esamą situaciją, siekiant sumažinti Utenos r. gyventojų mirtingumą.

### 2.3. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ

Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklio analizė yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

Sergamumas ir mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje yra jau daug metų aktuali problema. 2016 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 23 103 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 805,5/100 000 gyv.), Utenos r. – 426 asmenys (mirtingumo rodiklis - 1083,1/100 000 gyv.). Iš žemėlapių spalvų išsidėstymo matyti, kad rodiklio reikšmės pasiskirsčiusios netolygiai ir didesnis mirtingumas yra Rytinėje Lietuvos dalyje (žr. 9 pav.).





9 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Utenos r. viršija Lietuvos rodiklį, lyginant pagal amžiaus grupę, didžiausias mirtingumas yra 65 ir vyresnio amžiaus asmenų (žr. 3 lentelę).

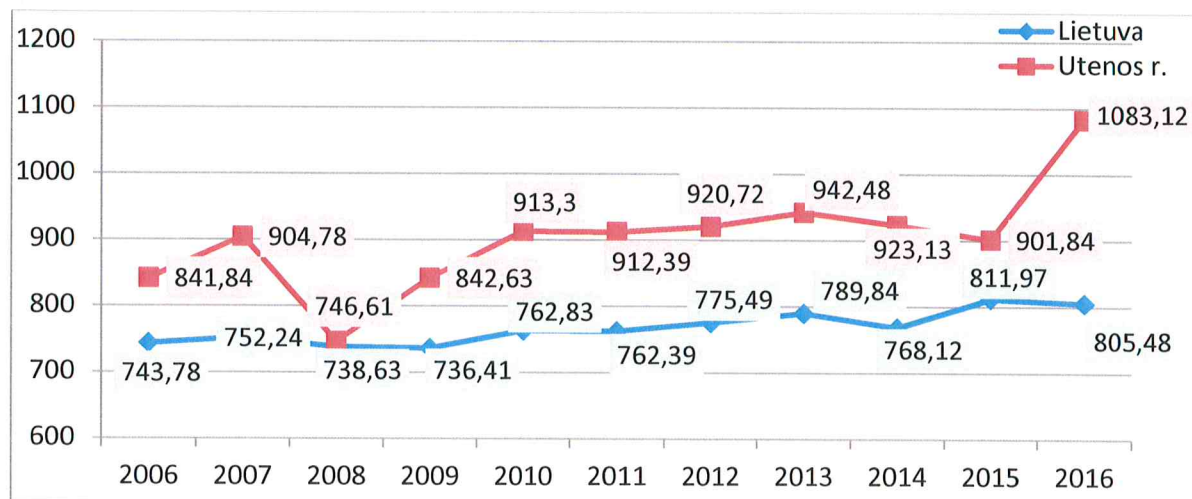
3 lentelė

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv.

	0-17 metų	18-44 metų	45-64 metų	65+ metų	Vyrai	Moterys	Miesto gyventojai	Kaimo gyventojai	Mirtingumas 100 000 gyv.
<b>Lietuva</b>	2,33	8,07	331,67	3660,79	735,64	865,10	734,14	951,56	805,48
<b>Utenos r.</b>	0,00	28,08	382,40	4377,10	973,33	1177,53	883,41	1511,52	1083,12

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

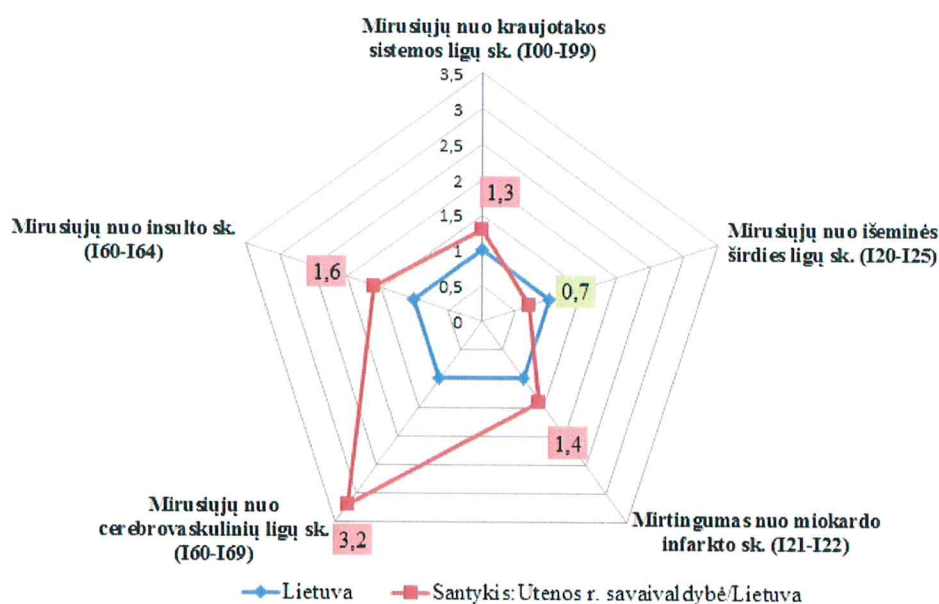
Nuo 2008 metų stebima mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų didėjimo tendencija (žr. 10 pav.).



10 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų sk. (I00-I99) 100 000 gyv. 2006 -2016 metais

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

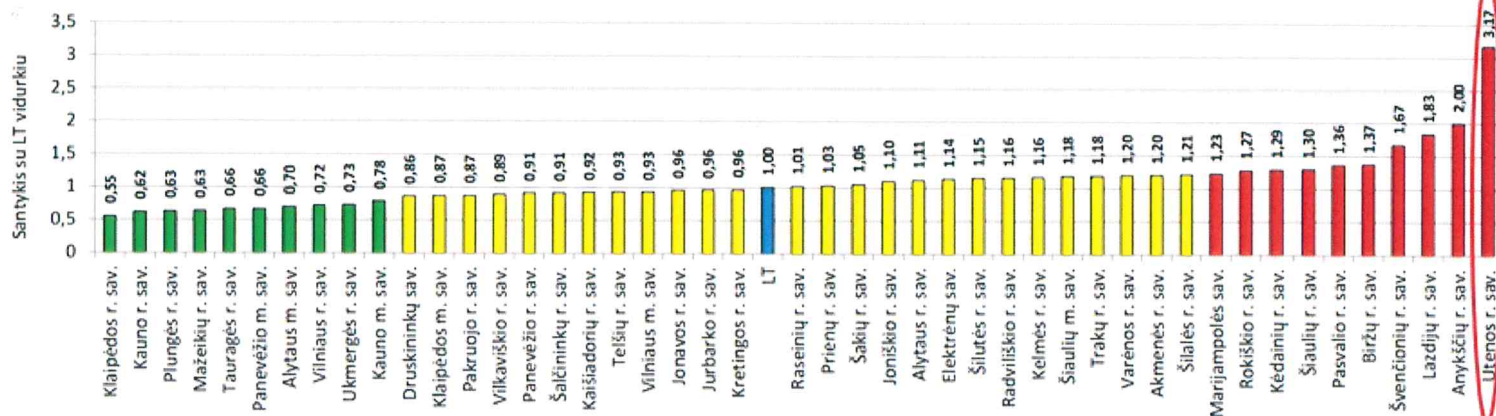
Siekiant detaliau išsiaiškinti galimas tokio didelio mirtingumo rodiklių priežastis, buvo atliktas detalizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (skleidimas pagal ligų grupes) Utenos r. rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu ir šio santykio interpretavimas. Buvo skaičiuojamas Utenos r. savivaldybės 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. 11 pav.) galime matyti, kad ženkliai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, ir mirtingumas nuo insulto bei miokardo infarkto.



**11 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) skaičiaus 100 000 gyv. Utenos r. palyginimas su Lietuvos vidurkiu (Lietuva=1) 2016 metais**

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Utenos r. mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio reikšmė daugiau nei 3 kartus viršija Lietuvos rodiklį ir patenka tarp 10 savivaldybių turinčių prasčiausią rodiklio reikšmę (žr. 12 pav.). Tačiau standartizuoto mirtingumo rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų 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.**



## 12 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv. (santykis su Lietuvos rodikliu)

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Utenos r. gyventojai neaktyviai dalyvauja Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje (toliau – Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa) ir rodiklis yra mažesnis už Lietuvos vidurkio rodiklį (Utenos r. dalyvavo 34,9 proc., Lietuvoje – 39,0 proc.). Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos 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. Utenos r. gyventojai nedalyvauja Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programoje.

Apibendrinant galima teigti, kad siekiant sumažinti mirtingumo nuo kraujotakos sistemos 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.

## IŠVADOS

- Utenos rajono rodiklių reikšmės lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais pasiskirsto taip: 28,81 proc. rodiklių patenka į geresnę kvintilių grupę (**žalioji zona**), 47,46 proc. patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**) ir 23,73 proc. patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**), iš kurios atrinkti rodikliai detaliai analizei: asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, rodiklis, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.
- Utenos r. savivaldybėje 2016 m. darbe įvyko 61 lengvas, 4 sunkūs ir 1 mirtinas nelaimingas atvejis. Tačiau Utenos r. darbingo amžiaus asmenų pirmą kartą pripažintais neįgaliais rodiklis patenka tarp 10 savivaldybių, kurių rodikliai yra geriausi ir Lietuvos rodiklio neviršija.
- Mirtingumo rodiklis dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu, buvo didesnis Rytinėje Lietuvos dalyje. Utenos r. dėl alkoholio vartojimo mirė 13 asmenų. Utenos r. mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 18 – 44 m. amžiaus grupėje buvo 2,5 karto didesnis nei Lietuvos rodiklis. Kaimo gyventojų mirtingumas viršijo 2 kartus Lietuvos vidurkio rodiklį. Tikėtina, kad alkoholinių gėrimų prieinamumas yra viena iš mirtingumo priežasčių nuo alkoholio.
- Sergamumas ir mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje yra jau daug metų aktuali problema. Utenos r. 2016 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 426 asmenys. Utenos r. rodikliai: mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, mirtingumas nuo insulto ir miokardo infarkto, ženkliai skiriasi ir yra prastesni nei Lietuvos vidurkio rodikliai.

## 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;
- reguliariai mokyti darbuotojus, kaip tinkamai suteikti pirmąją pagalbą;
- netoleruoti žalingų įpročių darbo vietoje.

### 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 mažinti Utenos r. gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų

#### būtina:

- skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programoje;
- didinti gyventojų informuotumą apie širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą;

- informuoti apie kraujotakos sistemos ligas, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemonės: 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, grūdinius produktus ir t.t.), atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą;
- gerinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

Siekiant užtikrinti kokybiškas ir prieinamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas Utenos r. gyventojams, būtinas glaudus tarpsektorinis, tarpinstitucinis bendradarbiavimas, informacijos sklaida (spausdoje, 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, gerinančios aplinkos kūrimą bendruomenėse.