

PATVIRTINTA

Molėtų rajono savivaldybės tarybos

2022 m. vasario 24 d. sprendimu Nr. B1-22



# Molėtų r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 metų ataskaita

Parengė Utenos rajono savivaldybės  
Visuomenės sveikatos biuro, visuomenės sveikatos specialistė,  
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną ir stiprinimą  
Jurgita Petraitė

# 2021

## TURINYS

1. Įvadas.....	3
2. Demografinė situacija.....	4
3. Socioekonominė situacija ir sveikata savivaldybėje.....	5
4. 2020 metų Molėtų rajono sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.....	6
5. Savivaldybės prioritetinių problemų analizė.....	11
5.1. Prioritetinė problema. Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv. ....	11
5.2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. ....	12
5.3. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. ....	13
6. Gyvensenos stebėsenos rodikliai. 2020 m. Molėtų rajono mokinių gyvensenos tyrimo rezultatai....	15
7. Išvados.....	18
8. Rekomendacijos.....	19

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Molėtų rajono savivaldybėje vykdoma vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos sveikatos strategija), tikslai ir jų uždaviniai.

Molėtų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitoje analizuojamas 61 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos strategijos tikslui ir uždaviniui stebėti. Rodiklių sąrašas sudarytas, vadovaujantis Lietuvos sveikatos strategijos projektu, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat Lietuvos patirtimi, vykdant visuomenės sveikatos stebėseną (Higienos instituto patirtis, duomenų bazėse pateikiama informacija, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai). Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu. Šių metų ataskaitoje nepateikiami viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, kadangi Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus, taip pat nerenkami socialinės rizikos šeimų skaičiaus duomenys.

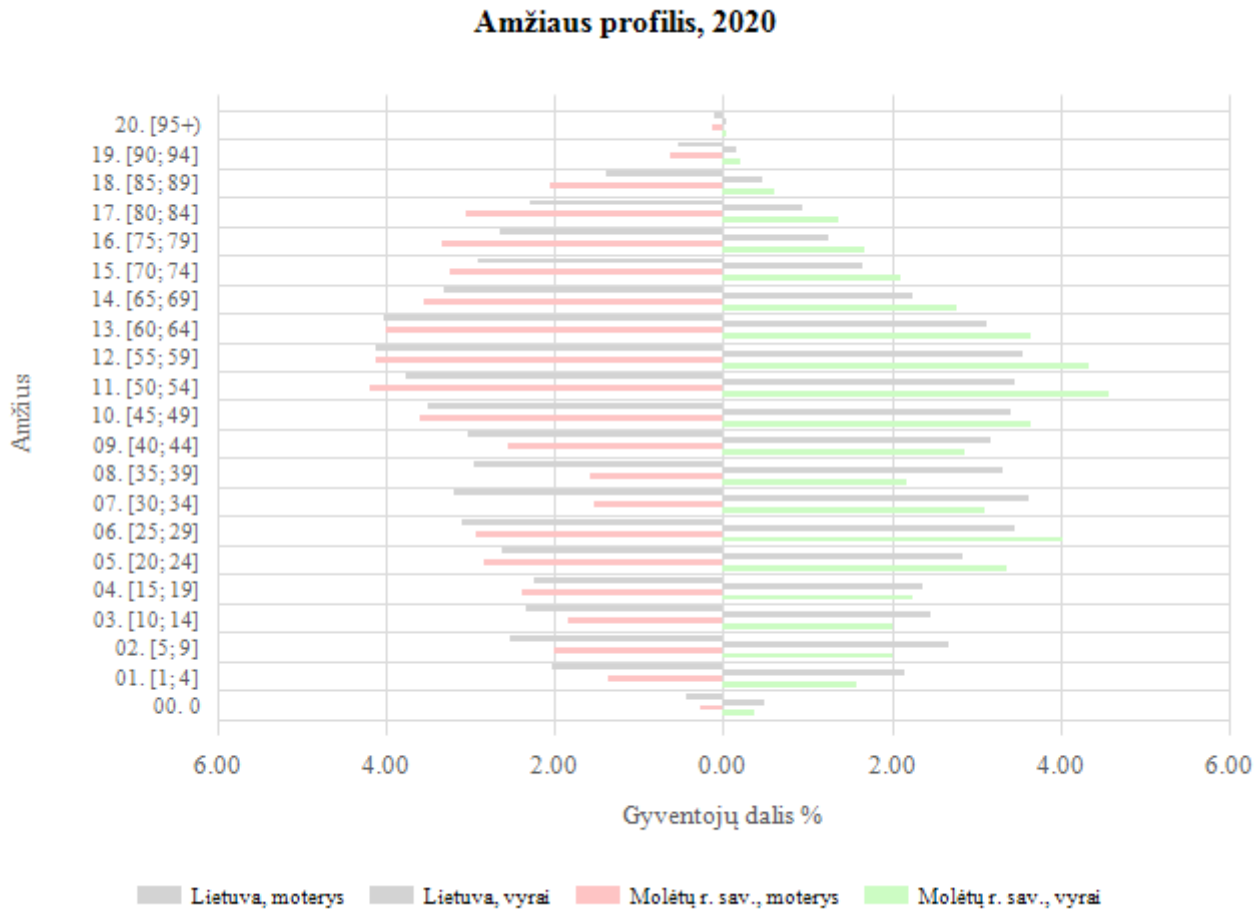
Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2020 m. visuomenės sveikatos būklę apibūdinantys duomenys Molėtų rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo projekto parodo, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos strategijos tikslai bei jų uždaviniai.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt.

## DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Molėtų rajono savivaldybėje 2020 m. pradžioje gyveno 17 153 gyventojai (2019 m. – 17 436 gyventojai), iš jų 32,06 proc. yra miesto gyventojai, 67,94 proc. – kaimo. Molėtų rajone vyrai sudarė 48,5 proc., moterys – 51,5 proc. Per metus rajonas neteko 384 (2,24 proc.) gyventojų. Gyventojų populiacija Molėtų rajone sensta. Kasmet rajone pastebima gyventojų senėjimo tendencija (1 pav.).



1 pav. Molėtų r. savivaldybės demografinis medis

**Socioekonominė situacija savivaldybėje.** Ilgalaikio nedarbo lygis Molėtų r. buvo 1,4 karto didesnis nei Lietuvos, registruoto nedarbo lygis taip pat viršijo Lietuvos rodiklį ir jo tendencija yra didėjanti ir Lietuvos mastu. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius ir mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, socialinės pašalpos gavėjų skaičius Lietuvos rodiklį viršija beveik 2 kartus. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, nepilnamečių, įtariamų padarius nusikalstamas veikas – rodikliai yra geresni nei Lietuvos. Paauglių (15–17 m.) gimdymų 2020 m. Molėtų r. nebuvo.

Apibendrinant, galima teigti, kad socialinė padėtis Molėtų r. yra blogesnė nei Lietuvos.

**Sveikata savivaldybėje.** Sergamumo ir ligotumo statistinių rodiklių tikslas yra stebėti ir vertinti Lietuvos gyventojų sveikatos būklę pagal susirgimus užregistruotus sveikatos priežiūros įstaigose, stebėti sergančių gyventojų charakteristikas, sveikatos būklės rodiklių pokyčius. Molėtų r. ligotumo rodiklis yra geresnis nei Lietuvos (Molėtų r. – 7 831,3/10 000 gyv., Lietuvos – 8 221,9/10 000 gyv.). Didžiausias ligotumas nustatytas 65+ m. amžiaus grupėje (9 914,9/10 000 gyv.) ir 0-17 m. amžiaus grupėje (8 930,4/10 000 gyv.). Didžiausias ligotumas užfiksuotas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis (A00-B99), bet šis rodiklis yra geresnis nei Lietuvos, ligotumas tuberkulioze (A15-A19) yra šiek tiek blogesnis nei Lietuvos, ligotumo sifiliu (A50-A53), gonorėja (A54) ir chlamidijoje (A56) 2020 m. neužfiksuota. Apmokėtų laikino nedarbingumo dienų sk. 1-am asm. rodiklis yra blogesnis nei Lietuvos.

Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, Valstybinio socialinio draudimo ligos pašalpos atvejų skaičius ir apmokėtų valstybinio socialinio draudimo ligos pašalpos dienų skaičius rodikliai yra mažesni nei Lietuvos. 2020 m. Molėtų r. asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe nebuvo.

Apibendrinant, galima teigti, kad iš pateiktų duomenų sveikatos būklė Molėtų r. yra pakankamai gera.

# 1 lentelė. 2020 METŲ MOLĖTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
<b>Strateginis tikslas</b>										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	70.6	71	72.4	0.94	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	33.9	130	32.0	1.19	28.5	38.9		21.3	
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>										
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	➔	64.6	11	50.0	2.98	21.7	71.2		0.0	
Standartinis mirtingumas (toliau – SMR) nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	60.3	11	45.5	2.86	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	⬆	64.7	11	57.7	2.06	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬆	64.4		64.4	0.91	70.6	254.6		44.4	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	➔	5.7	101	5.8	1.73	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	3.6	377	4.1	1.38	2.6	6.6		0.7	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-16.3	-277	-1.9	-27.17	0.6	-26.8		41.1	
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	170.4	29	167.4	1.90	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	156.7	29	153.4	1.80	87.0	210.6		23.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➔	255.0	423	216.6	1.18	216.1	446.8		70.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	26.0	442	31.4	1.29	20.1	65.3		2.0	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	3.5	6	3.1	1.67	2.1	8.3		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	3.5	6	3.3	1.40	2.5	9.7		0.0	
<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 darbe, sk. 10 000 gyv.	–	0.0	0	0.9	0.00	1.0	3.5		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	128.2	54	129.2	1.04	123.1	167.4		41.1	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬇	50.3	52	63.5	0.95	52.7	120.8		37.7	

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	3.5	6	31.4	0.38	9.2	27.7		0.0
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	23.5	4	21.2	4.70	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	23.5	4	20.0	4.80	4.9	23.5		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	35.3	6	30.8	1.99	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	25.7	6	24.7	1.50	17.1	59.8		0.0
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	11.8	2	15.4	1.53	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	15.8	2	15.7	2.08	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	5.9	10	6.4	0.95	6.2	13.8		0.0
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	123.0	123	153.0	0.14	896.0	29239.0		16.0
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>									
<b>3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	35.3	6	40.4	1.62	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	38.5	6	39.6	1.84	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	21.2		21.2	0.28	76.1	616.5		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	143.0	17015	141.2	0.72	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	119.0	17015	124.6	0.69	172.6	43.2		345.5
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>									
Kūdikų, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2020)	→	22.7			0.53	37.0	1.8		65.9
<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 (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	25.3	430	35.0	1.20	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	5.1	74	6.7	0.98	5.2	8.6		1.7

4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2020)	➔	2.7	-	-	1.0	2.07	1.62		6.67	
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2020)	➔	7.1	-	-		7.2	3.2		12.1	
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	7.0	118942	7.8	0.88	8.0	10.1		5.8	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	0.6	1	0.4	1.50	0.4	2.4		0.0	
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	0.6	1	0.4	3.00	0.2	2.1		0.0	
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	⬇	0.6	1	0.4	0.40	1.5	4.2		0.0	
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą										
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	0.0	0.00	2.8	18.8		0.0	
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	➔	96.4	81	96.2	1.07	90.1	80.1		100.0	
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	➔	89.4	76	92.9	0.98	91.3	49.2		100.0	
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇	11.4	119	21.3	1.18	9.7	0.9		37.8	
Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. )	⬆	18.7	221	17.6	0.89	21.1	7.4		33.5	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	—	0.0	0	2.7	0.00	2.9	15.0		0.0	
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę										
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	1310.6	223	1170.2	1.60	820.8	1563.7		362.5	
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	1046.1	223	937.6	1.32	795.2	1219.3		577.5	
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬇	305.6	52	325.3	1.04	293.7	470.9		200.4	
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬇	245.1	52	259.2	0.88	278.2	359.7		215.6	
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	⬇	376.1	64	367.6	2.01	187.0	562.8		27.9	
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	⬇	297.6	64	297.3	1.66	179.2	446.1		49.4	
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	⬆	55.8	95	60.1	1.11	50.4	99.6		22.1	
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	➔	32.9	891	36.2	0.72	45.7	15.2		57.4	
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	⬇	36.4	1303	36.7	0.70	52.1	28.1		74.7	
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	⬆	45.9	2841	47.5	0.95	48.3	21.7		65.4	
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje	➔	33.1	1318	40.6	0.93	35.6	15.1		58.8	



Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis<sup>1</sup>, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Molėtų r. savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesniu savižudybių skaičiumi, bandymų žudyti skaičiumi, ilgalaikio nedarbo lygiu.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai Molėtų r. savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesniu mirtingumu nuo išorinių priežasčių, sergamumu tuberkulioze.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra ryškiai blogesni už Lietuvos vidurkį, tačiau tai gali lemti, kad Molėtų r. savivaldybėje yra mažas gyventojų skaičius.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra panašūs į Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria standartizuotu mirtingumu transporto įvykiuose, šis rodiklis yra didesnis 2 kartus už Lietuvos, pėsčiųjų mirtingumo nuo transporto įvykių 2020 m. Molėtų r. nebuvo.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai iš dalies yra geresni nei Lietuvos vidurkio, nes nėra užfiksuota mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, tačiau išsiskiria mirtingumu nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, Lietuvos vidurkį viršijo 1,6 karto.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodikliai yra panašūs į Lietuvos vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai yra panašūs į Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra panašūs į Lietuvos, tačiau išsiskiria sergamumu vaistams atsparia tuberkulioze.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtimis (3 dozės).

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai yra panašūs į Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria mirtingumu nuo kraujotakos sistemos ligų, mirtingumu nuo cerebrovaskulinių ligų ir tikslinės populiacijos dalimi %, 3 metų bėgyje dalyvavusių gimdos kaklelio programoje, kai kurie rodikliai yra 2 kartus didesni už Lietuvos vidurkį.

<sup>1</sup> Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

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

### **1. Dvylika rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):**

- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %;
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
- Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.

### **2. Dvidešimt septynios rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):**

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
- Išvengiamas mirtingumas proc.;
- Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
- Standartinis mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
- Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
- Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
- Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Gyventojų skaičius tenkantis 1 tabako licencijai;
- Gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
- Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

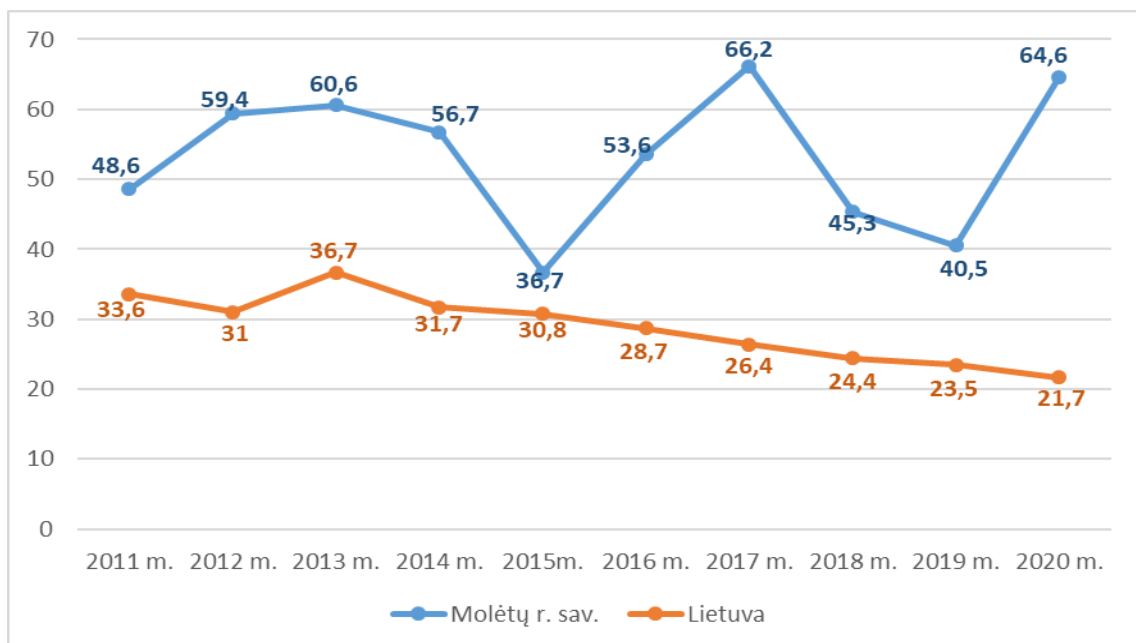
## SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2020 m. Molėtų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje su neigiamu metų pokyčiu.

### 1. Prioritetinga problema. Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.

Savižudybė – tai daugelio veiksnių poveikio padarinys. Tarp jų yra išskiriami genetiniai, psichologiniai, socialiniai ir kultūriniai, dažnai apsunkinti traumas ar praradimo. Kad ir kas sąlygotų savižudybę, pirmiausia tai suprantama kaip psichologinė problema. Savižudybę dažniausiai sąlygoja gilus beviltiškumo ir bejėgiškumo jausmas. Didesnę riziką nusižudyti patiria psichikos sveikatos arba priklausomybės ligomis sergantys asmenys, taip pat asmenys turintys įgimtų ar įgytų fizinių sutrikimų, ligų ar jas lydinčio lėtinio skausmo. Vis dėlto asmenys, kurie bandė žudytis, profesionalios psichologinės pagalbos dėka sugeba išspręsti daugelį problemų ir toliau gyventi pilnavertį gyvenimą.

2020 m. Lietuvoje įvyko 607 savižudybės (21,7/100 000 gyv.), Molėtų r. – 11 (64,6/100 000 gyv.) ir šis rodiklis Lietuvos rodiklį viršija 3 kartus, kaip matyti iš žemiau pateiktos diagramos (žr. 2 pav.) šis rodiklis visada lenkė Lietuvos rodiklį, tačiau lyginant su 2019 m. jis išaugo 1,5 karto, kai tuo tarpu Lietuvos vidurkis rodo mažėjimo tendenciją.



2 pav. Molėtų r. sav. ir Lietuvos savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv. 2011 m. – 2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Iš 2 lentelės matyti, kad 2020 m. daugiausia savižudybę įvykdžiusių asmenų pagal amžiaus grupes yra 50 – 54 m. ir 65 – 69 m. amžiaus grupėse. 15 – 19 m. amžiaus grupėje, nusižudė 19 m. amžiaus asmuo.

**2 lentelė. Savižudybių skaičius (X60-X84) Molėtų r. sav. 2020 m. pagal amžiaus grupes**

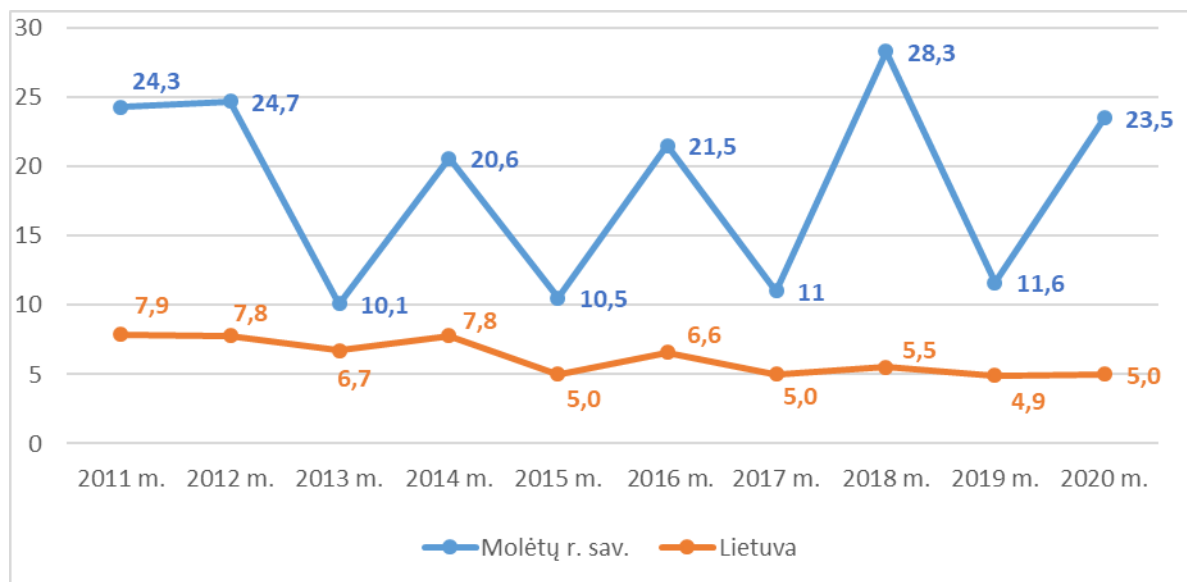
Amžiaus gr. (5 m.)	15 - 19 m.	25 - 29 m.	30 - 34 m.	45 - 49 m.	50 - 54 m.	55 - 59 m.	65 -69 m.	70 -74 m.	75 -79m.
Mirusiųjų sk. (abs.sk.)	1	1	1	1	2	1	2	1	1

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuvos savižudybių rodiklis kiekvienais metais mažėja ir tai galima laikyti teigiama perspektyva, nes daugiau žmonių kreipiasi pagalbos, mokosi atpažinti suicidalinę elgesį, o savivaldybės imasi iniciatyvų diegdamos prevencines programas. Nepaisant mažėjimo, savižudybių skaičius Lietuvoje yra aukštas ir išlieka vienas aukščiausių pasaulyje. Mažesnėse savivaldybėse (Anykščių r.sav., Ignalinos r.sav., Zarasų r. sav. ir kt.) problema vis dar didelė, tam įtakos turi mažėjantis gyventojų skaičius, atitinkamai – mažesnis jų tankumas, mažiau palanki socialinė aplinka.

## 2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.

2020 m. Lietuvoje paskendo 140 žmonių (5,0/100 000 gyv.), Molėtų r. – 4 žmonės (23,5/100 000 gyv.). Šis rodiklis beveik 5 kartus viršijo Lietuvos vidurkį (žr. 3 pav.).



**3 pav. Molėtų r. sav. ir Lietuvos mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. 2011 m. – 2020 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Daugiausia nuskendusiujų 45 – 64 m. amžiaus (žr. 3 lentelę).

**3 lentelė. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. Molėtų r. sav. ir Lietuvos 2020 m. pagal amžiaus grupes**

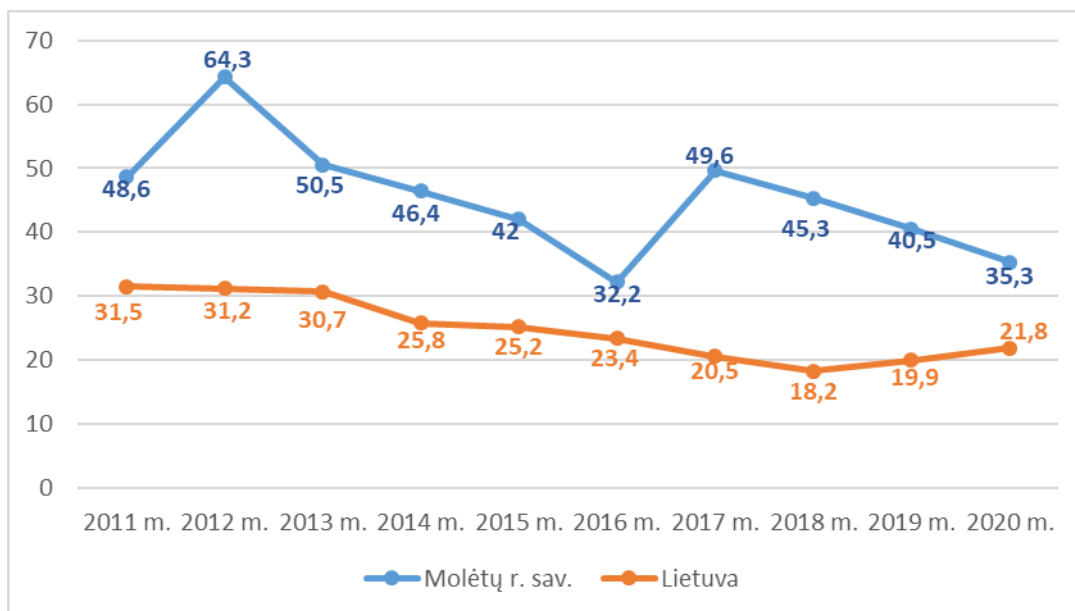
Amžiaus grupės	Molėtų r. sav.	Lietuva
0-17 m.	0	0,8
18-44 m.	20,3	2,7
45-64 m.	54,9	8,1
65+ m.	0	8,1

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažesnėse savivaldybėse (Neringos sav., Ignalinos r. sav., Anykščių r. sav.) ši problema taip pat yra opi, nes mažos savivaldybės yra labai „jautrios“ kiekvienam paskendimo atvejui dėl mažesnio gyventojų skaičiaus.

**3. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.**

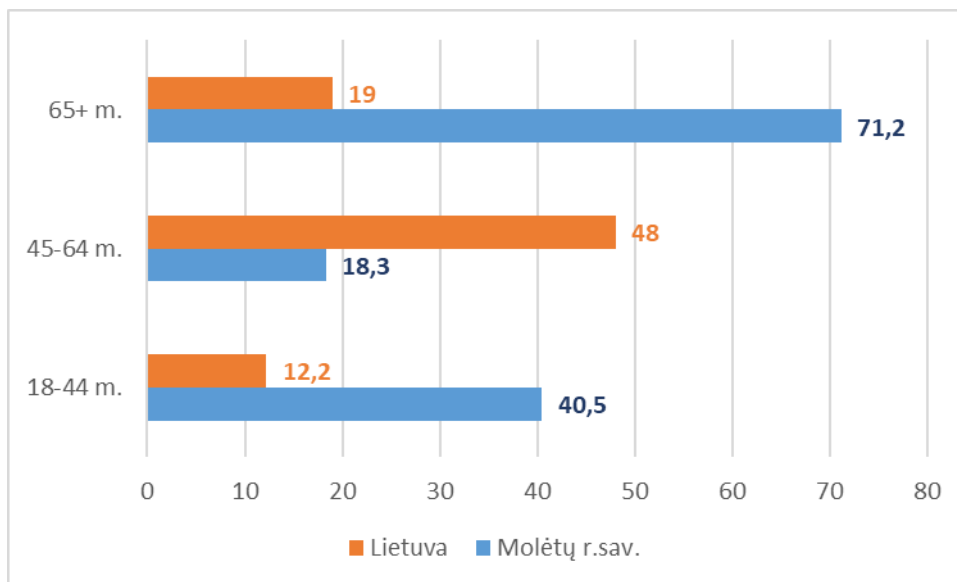
2020 m. Lietuvoje nuo alkoholio sąlygotų priežasčių mirė 608 žmonės, Molėtų r. sav. – 6 žmonių, tačiau mirtingumo rodiklis viršijo 1,6 karto Lietuvos vidurkio rodiklį, stebima mažėjimo tendencija nuo 2017 m. (žr. 4 pav.).



**4 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Molėtų r. sav. ir Lietuvoje 2011–2020 m. 100 000 gyv.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

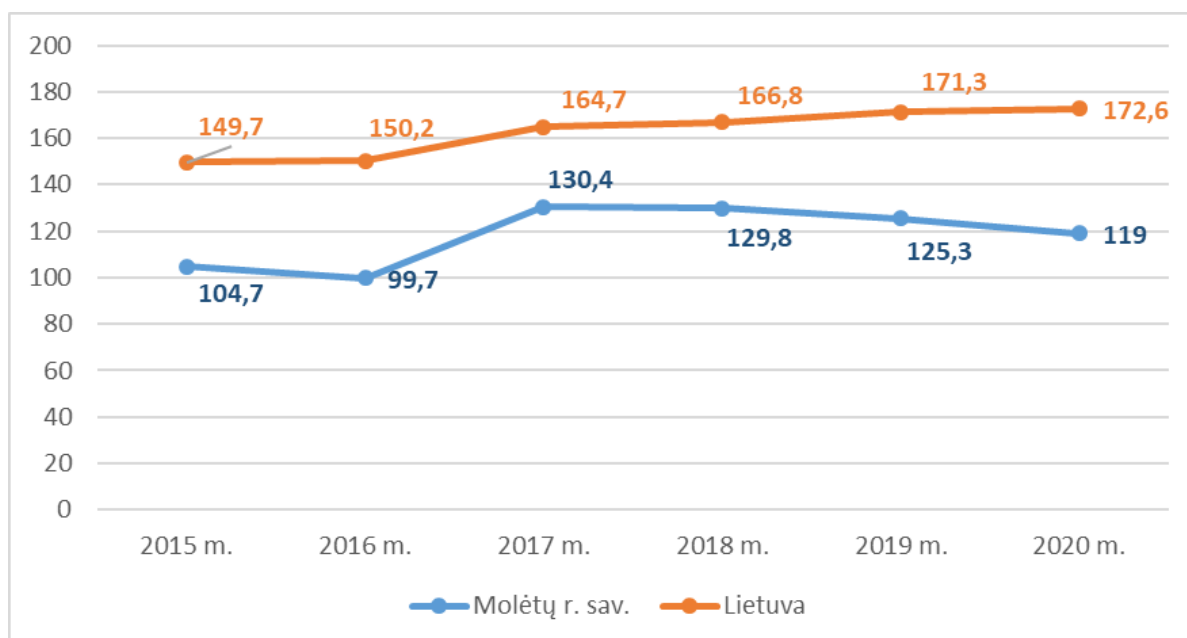
Didžiausias mirtingumas yra 65+ m. amžiaus grupėje (žr. 5 pav.).



**4 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Molėtų r. sav. ir Lietuvoje 2020 m. pagal amžiaus grupes, 100 000 gyv.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2020 m. Molėtų r. sav. mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių nebuvo. Mirtingumą nuo alkoholio sąlygotų priežasčių lemia lengvas įsigijimas, tą rodo ir gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai rodiklis, kuris nuo 2017 m. rodo didesnę prieinamumą (1 licencija 119 gyventojų) (žr. 6 pav.), kai tuo tarpu vidutinis alkoholinių gėrimų prieinamumas kasmet Lietuvoje yra mažinamas (1 licencija 172,6 gyventojų).



**6 pav. Gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai Molėtų r. sav. ir Lietuvoje 2015–2020 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

## **GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI 2020 m. Molėtų rajono mokinių gyvenamos tyrimo rezultatai**

2020 metais visose Lietuvos savivaldybėse buvo atliktas mokyklinio amžiaus 5, 7 ir 9 (I gimnazijos) klasių mokinių gyvenamos tyrimas. Tyrimas atliktas įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, nurodančiu periodiškai, kas 4 metus. Pirmasis tyrimas atliktas 2016 m. 60 savivaldybių.

Tyrimas atskleidė esamą mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamos situaciją atskirose savivaldybėse ir bendrai Lietuvoje, pateikiant įrodymus kryptingam sveikatą stiprinančios veiklos planavimui konkrečioje savivaldybėje, o ateityje atlikus daugiau pakartotinių tyrimų bus galima stebėti rodiklių pokyčius.

2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamos tyrimo duomenų bazę sudarė 35 562 respondentų užpildytos anketos, iš kurių 335 anketas užpildė Molėtų r. sav. moksleiviai, iš jų 121 buvo 5 kl. mokiniai, 102 – 7 kl. mokiniai, 112 – 9 arba I gimnazijos klasės mokiniai (žr. 1 lentelę). Apklausos pradėtos vykdyti 2020 m. kovo mėnesį (iki galo jos atliktos 2 savivaldybėse, tačiau dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos ir Lietuvos teritorijoje paskelbto visuotinio karantino kuriam laikui nutrauktos. Apklausos tęstos rugsėjo–spalio mėnesiais.

2020 m. Molėtų rajono vaikų gyvenamos tyrimo duomenis lyginant su 2016 metų atlikto tyrimo duomenimis, nustatyta, kad:
















- Sumažėjo mokinių skaičius, kurie jaučiasi laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą ir savo sveikatą vertina gerai.
- Nežymiai padaugėjo mokinių, kurie kasdien, ne pamokų metu mankštinosi ar sportavo bent 60 min.
- Padaugėjo mokinių, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono ir etc.). Lyginant pagal klases naudojamasis ekranais daugiausia išaugo 9 klasėje, tai galėjo paveikti ir karantino metu susiklosčiusi situacija: nuotolinis mokymasis, judėjimo apribojimai ir kt.
- Mažėjo mokinių skaičius, kurie kasdien pusryčiauja ir bent kartą per dieną valgo daržoves (išskyrus bulves) ir vaisius (neskaitant sulčių).
- Beveik per pusė sumažėjo mokinių, kurie per paskutinius 12 mėn., bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus.
- Mažiau mokinių teigė, kad nukentėjo nuo patyčių ir patys tyčiojosi.

Daugiau vaikų gyvenamosios tyrimo rezultatų pateikiama 4 lentelėje. Spalvinis žymėjimas rodo: situacijos gerėjimą – žalia spalva, blogėjimą – raudona spalva, jei pokyčio nėra – geltona spalva (4 lentelė).

**4 lentelė. Vaikų gyvenamosios tyrimo rezultatai 2020 m.**

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2020 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2016 m.	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	75,2	88,4	73,2	1,03
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina labai gerai arba gerai, dalis (proc.)	82,9	87,5	79,8	1,04
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (proc.)	44,6	*	40,8	1,09
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojasi kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis (proc.)	39,3	*	38,1	1,03
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien ne pamokų metu mankština ar sportuoja bent 60 minučių, dalis (proc.)	13,3	8,2	13,6	0,98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetė, išmaniojo telefono), dalis (proc.)	23,3	17,2	25,0	0,93
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	44,5	54,3	45,5	1,00
Mokyklinio amžiaus vaikų, bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	36,9	38,1	34,7	1,06
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	35,6	34,2	32,3	1,10
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	17,5	*	17,4	1,00
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	12,3	*	10,6	1,16
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis (proc.)	3,9	*	3,5	1,11
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	39,9	*	36,7	1,09
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	59,7	48,7	57,0	1,05
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	5,5	*	7,0	0,79
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	13,0	*	12,7	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	11,3	*	12,2	0,92



Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektrinius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	19,3 	*	20,1	0,96
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	8,4 	19,0	10,6	0,79
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	15,3 	33,7	21,9	0,70
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)	1,8 	*	3,2	0,56
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (proc.)	1,5 	*	1,8	0,83
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	28,7 	24,8	25,6	1,12
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	83,1 	77,8	80,3	1,03
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	9,2 	*	9,3	0,99
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	37,5 	40	33,0	1,14
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	22,7 	38,5	24,9	0,92
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	8,0 	*	9,3	0,86
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	18,8 	*	15,9	1,18
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis (proc.)	5,4 	*	8,2	0,66
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (proc.)	98,2 	*	96,2	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (proc.)	88,7 	*	85,3	1,04

\*2016 m. duomenų nėra

Duomenų šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyrius „Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas 2020 m. rodiklių suvestinė-ataskaita“

2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų tyrimo klausimynas. Prieiga per internetą:

[https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/GYVENSENA/vaiku\\_gyvensenos\\_klausimynas\\_2020.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/GYVENSENA/vaiku_gyvensenos_klausimynas_2020.pdf)

Visą tyrimo apibendrinimą rasite: <https://www.utenavsb.lt/atlikti-moletu-rajono-gyventoju-gyvensenos-tyrimai-moletai/> 2020 metų Molėtų rajono mokinių sveikatos elgsenos tyrimas PDF

## IŠVADOS

Iš pateiktų duomenų matyti, kad 2020 m. Molėtų rajono savivaldybėje dvylika rodiklių reikšmių yra geresni už Lietuvos vidurkį ir dvidešimt septyni rodikliai yra blogesni, iš jų 3 rodikliai priskirti prioritetinėms problemoms: savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv., mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. ir Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.

Savižudybių skaičiaus rodiklis visada lenkė Lietuvos rodiklį, tačiau lyginant su 2019 m. jis išaugo 1,5 karto, kai tuo tarpu Lietuvos vidurkis rodo mažėjimo tendenciją. Pagal amžiaus grupes daugiausia nusižudžiusiųjų yra 50 – 54 m. ir 65 – 69 m. amžiaus grupėse. Svarbu paminėti, kad dėl mažos savivaldybės yra labai „jautrios“ kiekvienam savižudybių atvejui dėl mažesnio gyventojų skaičiaus.

Paskendusiu asmenų rodiklis išlieka panašus, kaip ir praėjusiais metais, tačiau Lietuvos vidurkį viršija 5 kartus. Daugiausia nuskendusiujų 45 – 64 m. amžiaus.

Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis nuo 2017 m. turi mažėjimo tendenciją, tačiau šis rodiklis Lietuvos vidurkį viršijo 1,6 karto. Didžiausias mirtingumas yra 65+ m. amžiaus grupėje. 2020 m. Molėtų r. sav. mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių nebuvo. Mirtingumą nuo alkoholio sąlygotų priežasčių lemia lengvas įsigijimas.

## REKOMENDACIJOS

### *Politikos formuotojams*

- Siekiant kurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį, siūloma skatinti glaudesnę sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sistemų bendradarbiavimą politiniame lygmenyje;
- Didinti žmonių užimtumą kuriant naujas darbo vietas;
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina iškelti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis;
- Inicijuoti psichikos sveikatos gerinimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo priemonių įgyvendinimą;
- Didinti projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti Molėtų r. gyventojų sveikatą;
- Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;
- Kontroliuoti ir mažinti alkoholinių gėrimų prieinamumą (licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais išdavimą);
- Didinti psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą;
- Plėsti priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumą.

### *Specialistams*

- Skatinti mokslu pagrįstų prevencinių programų, apimančių gyventojų fizinio aktyvumo, sveikatai palankios mitybos skatinimo, įgyvendinimą;
- Skatinti asmens sveikatos priežiūros įstaigas glaudžiau bendradarbiauti su visuomenės sveikatos biuru, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymu Nr. V-979 „Dėl širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Skatinti vyresnio amžiaus asmenis dalyvauti sveikatinamojo fizinio aktyvumo mokymuose, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. spalio 22 d. įsakymu Nr. V-119 „Dėl Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;
- Užtikrinti kokybiškų ir savalaikių ambulatorinių paslaugų prieinamumą Molėtų rajono savivaldybės gyventojams;
- Organizuoti sveikatinimo renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, šiaurietiškojo ėjimo užsiėmimai ir kt.);

- Vykdyti ankstyvosios intervencijos, skirtos nereguliariai vartojantiems psichoaktyviausias medžiagas ar eksperimentuojantiems jomis jaunuoliams, programą;
- Organizuoti priklausomybių konsultantų paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams;
- Teikti psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugas;
- Darbuotojų kompetencijos psichikos sveikatos srityje didinimo mokymų organizavimas;
- Bazinių savižudybių prevencijos mokymų organizavimas gyventojams.