

PATVIRTINTA

Šakių rajono savivaldybės tarybos
2024 m. sausio 19 d. sprendimu Nr. T-7



Šakių r. savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2023

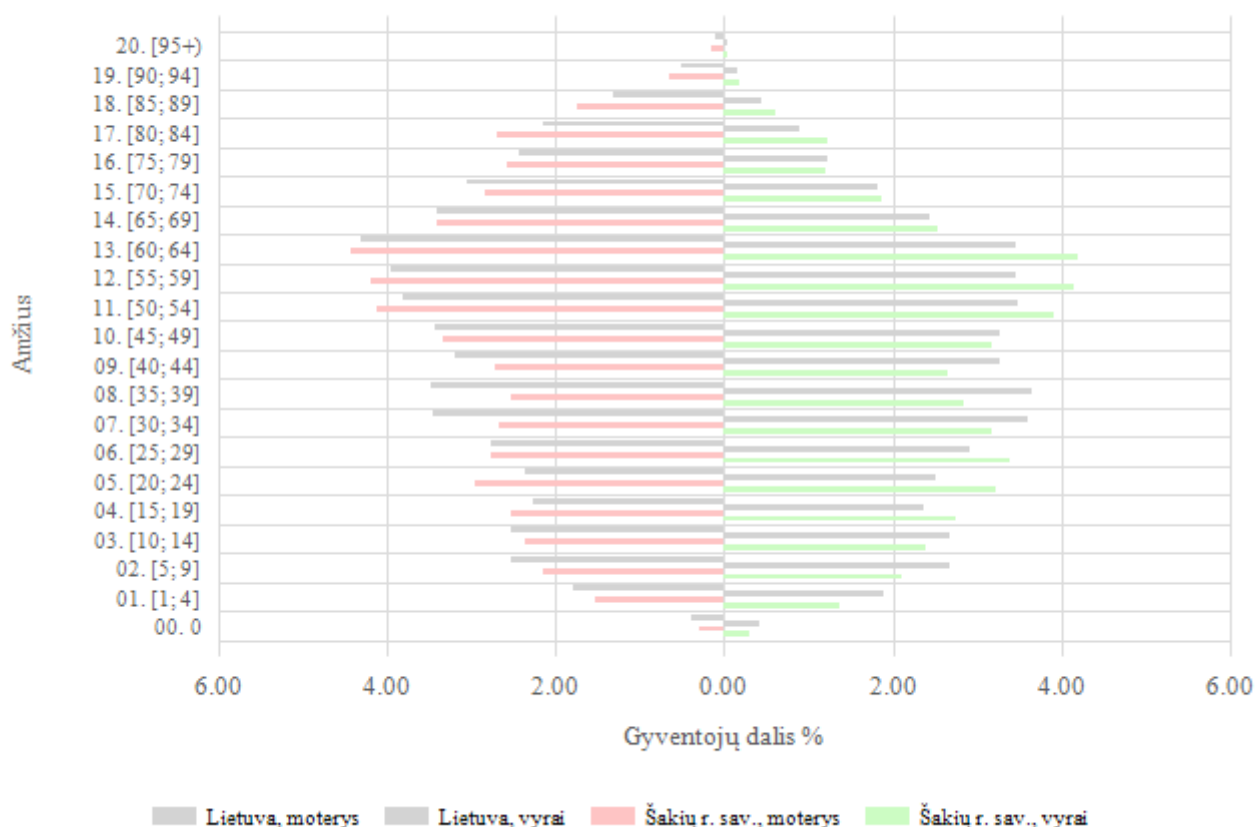
IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Šakių r. savivaldybėje vykdoma remiantis 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“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. 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 prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

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

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Amžiaus profilis, 2022



1 pav. Šakių r. savivaldybės demografinis medis

Socioekonominė situacija savivaldybėje.

2022 m. Šakių rajono nuolatinis gyventojų skaičius – 26 318 asmenys, stebima gyventojų mažėjimo tendencija. Higienos instituto duomenimis, per metus rajono gyventojų pokytis siekė -15,4/1000 gyventojų ir tai sudarė 402 asmenis. 2022 m. kaimo vietovėse gyveno 18 050 asmenų, mieste – 8268. Daugiausia gyventojų – 50-64 metų asmenys (1 pav.). Rajone buvo 1013 socialinės pašalpos gavėjų, 1112 moksleivių gavo nemokamą maitinimą. 2022 m. Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, Šakių rajono savivaldybėje nedarbo lygis (bedarbių procentas nuo darbingo amžiaus gyventojų) 2022 m. gruodį buvo 8,4 proc. Lyginat su 2021 m. jis sumažėjo nuo 12,0 proc., taip pat jis buvo mažesnis nei bendras Lietuvos nedarbo lygis – 8,9 proc. Šakių rajono savivaldybėje per 2022 metus įregistruota 2 392 bedarbiai, iš jų 194 – ilgalaikiai bedarbiai.

Sveikata savivaldybėje.

Vertinant pagal šviesoforo išsidėstymą Šakių rajone žalioje zonoje esančių rodiklių buvo – 8, 2021 m. jų buvo 13. Raudonos zonos rodiklių padaugėjo iki 18, 2021 m. jų buvo 13. Rajone sumažėjo mirtingumo dėl savižudybių skaičius (X60-X84), mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y98), mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19), bet visi trys rodikliai, lyginant su bendru Lietuvos vidurkiu, yra prastesni. 2022 m. pagerėjo avaringumo bei traumų, patirtų eismo įvykiuose, situacija. Sumažėjo mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99), traumų, patirtų dėl transporto įvykių (V00-V99), taip pat 2022 m. neregistruotas nė vienas pėsčiųjų mirtingumo dėl transporto įvykio (V00-V09) atvejis. Rajone stebimas augantis mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių, nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, skaičius. Neramina augantis mirtingumas dėl piktybinių navikų (C00-C96) bei sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11). Ilgiau dominuojančios problemos išlieka tos pačios – dalyvavimas profilaktinėse vėžio programose, vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje %, vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis %.

2022 METŲ ŠAKIŲ 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.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	73.9	74	73.7	0.97	75.8	70.7		80.6
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	73.4	141	75.2	0.99	74.2	85.8		56.0
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	26.8	7	29.1	1.44	18.6	48.8		6.7
SMR dėl tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	25.0	7	28.3	1.39	18.0	47.0		6.4
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	➔	45.9	12	43.0	1.17	39.2	75.6		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	➔	63.5	138	68.2	1.05	60.3	205.0		37.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	2.2	361	3.2	1.00	2.2	7.0		0.4
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-15.4	-402	-2.1	-0.85	18.1	-23.8		70.9
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	141.5	37	111.2	1.72	82.5	169.9		48.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	132.9	37	109.3	1.67	79.7	149.1		30.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	372.8	1112	354.9	1.04	359.4	629.4		174.7
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	38.8	1013	39.3	1.70	22.8	75.4		3.4
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	34.4	9	27.8	1.56	22.1	65.4		5.7
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	49.7	13	36.6	1.94	25.6	74.7		5.7
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 darbe, sk. 10 000 gyv.	⬆	0.6	1	1.4	0.60	1.0	2.6		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬇	160.3	91	143.1	1.19	134.2	188.0		74.7
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆	95.8	159	82.9	1.41	68.1	127.2		28.8
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬇	32.9	86	27.3	0.99	33.2	62.6		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									

Mirt. dėl paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	11.5	3	8.8	2.80	4.1	22.4		0.0
SMR dėl paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	11.2	3	8.3	2.80	4.0	26.3		0.0
Mirt. dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	19.1	5	15.2	1.16	16.4	45.1		0.0
SMR dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	15.5	5	15.4	0.97	15.9	38.3		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	7.6	2	10.1	1.27	6.0	24.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	6.2	2	10.2	1.05	5.9	25.0		0.0
Pėsčiųjų mirt. dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	1.5	10.9		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	1.4	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	4.6	12	5.1	0.94	4.9	12.5		1.4
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	73.5	74	93.3	0.08	876.7	35618.6		19.4
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. dėl narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	4.0	30.7		0.0
SMR dėl narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	4.0	32.1		0.0
Mirt. dėl alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	22.9	6	21.5	1.00	22.8	53.8		0.0
SMR dėl alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	23.3	6	19.1	1.07	21.7	50.9		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	290.5	26146	295.4	1.45	201.0	69.7		378.0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	264.1	26146	271.1	1.54	171.5	37.0		350.5
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.	↑	53.9	54	31.9	0.84	64.4	288.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↓	24.2	45	25.0	0.64	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	18.8	490	16.2	1.04	18.0	34.8		11.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.0	23	0.9	0.56	1.8	3.5		0.0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.4	156	2.4	1.41	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↑	6.4	17	5.7	0.89	7.2	2.5		13.8

Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	8.6	225969	8.2	0.92	9.3	6.5		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	➔	7.6	2	6.3	1.85	4.1	22.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	7.6	2	3.8	2.62	2.9	15.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	⬇️	0.8	2	0.8	0.36	2.2	4.6		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	2.0	0.00	3.0	31.6		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➔	95.2	118	94.8	1.11	86.1	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	92.6	126	92.3	1.03	89.8	81.8		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇️	4.4	83	4.3	0.39	11.2	2.0		39.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬆️	17.3	384	15.6	0.73	23.6	7.2		34.4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬇️	5.4	2	6.0	2.35	2.3	24.1		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. dėl kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	940.9	246	1063.7	1.18	794.7	1632.5		450.3
SMR dėl kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇️	784.4	246	921.5	1.00	785.2	1153.4		606.5
Mirt. dėl piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬆️	378.6	99	341.1	1.36	279.0	503.3		150.1
SMR dėl piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	➔	315.0	99	295.1	1.20	262.9	380.3		172.3
Mirt. dėl cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇️	175.9	46	203.4	0.92	191.9	605.9		96.3
SMR dėl cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇️	149.3	46	174.3	0.79	188.5	493.8		92.3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	⬆️	80.7	211	75.8	1.11	72.6	106.2		27.5
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio programoje	⬆️	46.8	1971	36.5	0.81	57.6	21.5		77.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	➔	40.5	2340	39.5	0.74	54.7	32.2		71.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	⬆️	44.5	4137	40.2	0.79	56.1	37.8		68.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	⬆️	42.2	2483	38.6	0.85	49.6	30.6		66.3
Viešai teikiamo geriamo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	➔	77							
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	⬆️	49							

2 pav. 2021 Šakių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis
Paskutiniai du rodikliai yra UAB „Šakių vandenys“ informacija

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis¹, matoma, kad:

- 1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai savivaldybėje skiriasi nuo Lietuvos vidurkio, ypač išsiskiria gyventojų sk. pokytis 1000 gyv. bei savižudybių sk. /100 000 gyv. ir bandymų žudytis sk. /100 000 gyv.
- 1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai žymiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio, ypač išsiskiria mirtingumas dėl išorinių priežasčių /100 000 gyv. bei sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) /100 000gyv.
- 2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai stipriai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tik traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65 m. amžiaus grupėje sk. /100 000 bei asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv. yra žymiai prastesni už Lietuvos vidurkį.
- 2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra prastesni už Lietuvos vidurkį, ypatingai mirtingumo dėl paskendimo (W65-W74) /100 000 rodiklis.
- 2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.
- 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 prienamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prienamumą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį,
- 3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc) yra žymiai prastesni už Lietuvos vidurkį.
- 4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai žymiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, išskyrus išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. /1 000 gyv. rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.
- 4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prienamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai žymiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tik rodikliai sergamumas vaistams atsparia TB (A15-A19) (visi) /100 000 gyv. bei apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. yra prastesni už Lietuvos vidurkį.
- 4.4. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ vaikų (76-14 m.) dalis, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.); vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis (proc.); paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. /1000 15-17 m. moterų.
- 4.5. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai yra panašūs su Lietuvos vidurkiu, išskyrus rodikliai - serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) / 100 000 gyv., tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje bei tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje, yra žymiai prastesni už Lietuvos vidurkį.

¹ Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

Remiantis lentelėje (2 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 8 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
 - a) Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių /100 000 gyv.;
 - b) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
 - c) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių /100 000 gyv.;
 - d) Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
 - e) Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;
 - f) Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius (18+ m.) /1000 gyv.;
 - g) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
 - h) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys %.

2. 12 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
 - a) Gyventojų skaičiaus pokytis /1000 gyv.;
 - b) Mirtingumas dėl išorinių priežasčių /100 000 gyv.;
 - c) Sergamumas tuberkulioze /100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - d) Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) /100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - e) Traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje sk. /10 000 gyv.;
 - f) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliaisiais, sk. /10 000 gyv.;
 - g) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius /10 000 gyv.;
 - h) Mirtingumas dėl paskendimo /100 000 gyv.;
 - i) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (visi);
 - j) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze /100 000 gyv.;
 - k) Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, dalis (proc.);
 - l) Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
 - m) Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. /1000 15-17 m. moterų;
 - n) Mirtingumas nuo piktybinių navikų /100 000 gyv.;
 - o) Sergamumas II tipo diabetu /10 000 gyv.;
 - p) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje;
 - s) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje;
 - t) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

- a) Mirtingumas nuo piktybinių navikų /100 000 gyv.;
- b) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais / 100 000 gyv.;
- c) Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje, %

1. Prioritetinė problema

MIRTINGUMAS DĖL PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00-C96) /100 000 GYVENTOJŲ

Remiantis Lietuvos vėžio registrų duomenimis, kasmet šalyje registruojama apie 25 tūkstančiai naujų piktybinių navikų atvejų. Tai sudaro apie 27 % visų mirties atvejų. Dažniausiai žmonės miršta nuo plaučių, krūties, storosios žarnos ir prostatos vėžio. Tyrimai rodo, kad daugiau nei 70 % šių vėžio formų atsiranda dėl rūkymo, nesveikos mitybos ir mažos fizinės veiklos. Be to, genetiniai veiksniai, aplinkos teršalai ir padidėjęs streso lygis taip pat gali prisidėti prie piktybinių navikų atsiradimo.

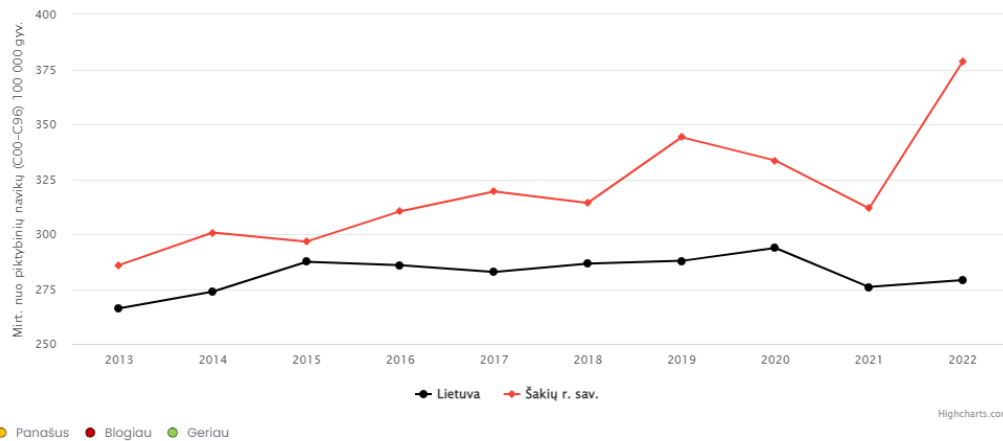
Mirtingumas dėl piktybinių navikų yra didelė problema, su kuria susiduria mūsų šalis. Remiantis naujausiais statistiniais duomenimis, Lietuvoje piktybinių navikų sukeltų mirties atvejų skaičius yra vienas iš aukščiausių Europoje. Šakių rajone ši problema taip pat yra labai aktuali.

Pagrindiniai veiksniai, prisidedantys prie piktybinių navikų mirtingumo Šakių rajone, yra vėlyvas jų diagnozavimas ir prastas gydymo pasiekiamumas. Dažnai pacientai nekreipia dėmesio į ankstyvus ligos simptomus arba juos ignoruoja, todėl diagnozė yra nustatoma jau vėlyvose stadijose, kai gydymas yra sunkesnis ir mažiau efektyvus.

Be to, Šakių rajone yra ribotas onkologinių ligų gydymo pasirinkimas ir resursų trūkumas. Daugelis pacientų priversti keliauti į kitus miestus ar net užsienį, kad gautų tinkamą gydymą. Tai ne tik didina jų finansinius išlaidas, bet ir sukelia papildomą stresą ir diskomfortą.

Siekiant mažinti piktybinių navikų mirtingumą Šakių rajone, būtina didinti žmonių sąmoningumą apie ankstyvą ligos diagnostiką ir reguliarius sveikatos patikrinimus, o Šakių rajone dalyvavimas vėžio prevencinėse programose taip pat ilgą laiką išlieka raudonoje zonoje. Taip pat svarbu investuoti į onkologinio gydymo pasirinkimą ir resursų plėtrą rajone, kad pacientai galėtų gauti tinkamą gydymą ir kad jis būtų suteiktas laiku. Tik taip galėsime sumažinti mirtingumą ir užtikrinti sveiką ir ilgą gyvenimą mūsų rajono gyventojams. Svarbu suprasti, kad ankstyvas vėžio aptikimas yra gyvybiškai svarbus, nes tai padidina išgyvenamumą

3 pav. pavaizduotas mirtingumas dėl piktybinių navikų /100 000 gyventojų Šakių rajone ir bendrai Lietuvoje. Nors rodiklis turi mažėjimo ir didėjimo tendencijas, tačiau ryškiai išlieka didesnis už bendrą Lietuvos vidurkio rodiklį (3 pav.).



● Panašus ● Blogiau ● Geriau

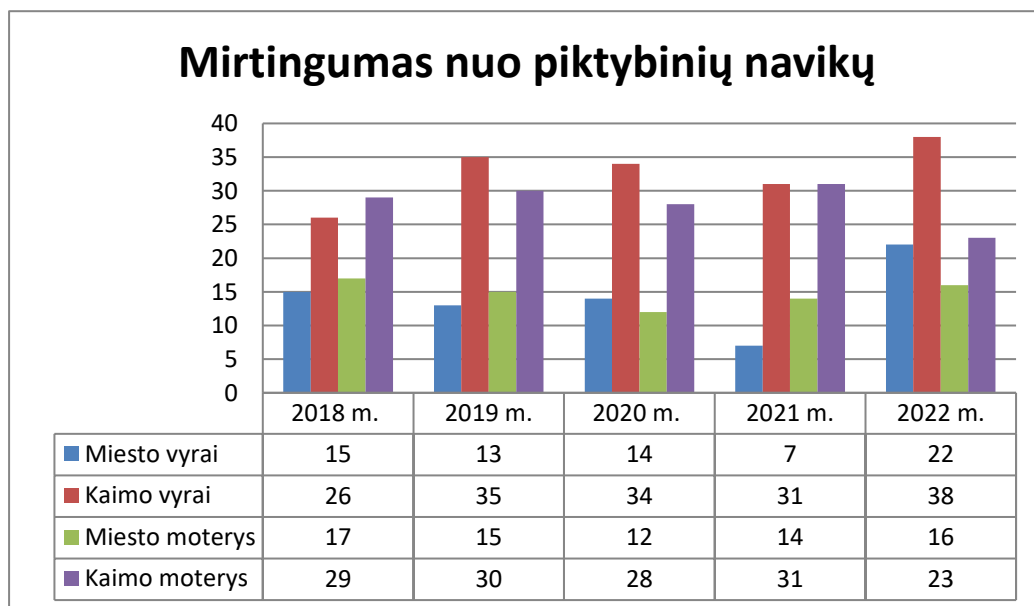
Highcharts.com

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2013	●	89,0	285,9	229,6	351,8	266,2
2014	●	92,0	300,7	242,4	368,8	273,8
2015	●	89,0	296,6	238,2	365,0	287,4
2016	●	91,0	310,4	249,9	381,1	285,8
2017	●	91,0	319,4	257,2	392,2	282,7
2018	●	87,0	314,2	251,6	387,6	286,6
2019	●	93,0	344,1	277,8	421,6	287,8
2020	●	88,0	333,5	267,4	410,9	293,7
2021	●	83,0	311,7	248,3	386,5	275,9
2022	●	99,0	378,6	307,7	461,0	279,0

3 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv. Šakių rajono sav.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Tarp vyrų ir moterų didelis mirtingumo dėl piktybinių navikų skirtumas nestebimas. Tačiau stebima, kad kaimo vietovėse gyvenantys asmenys su onkologinėmis ligomis susiduria dažniau nei miesto gyventojai (4 pav.).



4 pav. Mirtingumas dėl piktybinių navikų tarp miesto ir kaimo vyrų ir moterų Šakių rajono sav.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2. Prioritetinė dalis

NUSIKALSTAMOS VEIKOS, SUSIJUSIOS SU NARKOTIKAIS / 100 000 GYVENTOJŲ

Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikų prekyba ir vartojimu, prevencija yra labai svarbi Lietuvos visuomenei. Narkotikai yra pavojingos medžiagos, kurios ne tik gali sukelti priklausomybę, bet ir turi neigiamų pasekmių sveikatai ir socialinei padėčiai. Todėl svarbu, kad visuomenė būtų informuota apie narkotikų pavojus ir būtų imamasi veiksmų, siekiant užkirsti kelią jų plitimui. Narkotikai tampa vis populiareni tarp jaunimo, o tai sukelia didelę grėsmę visuomenei.

Vienas iš svarbiausių veiksnių yra prevencinė edukacija. Švietimo sistemoje turėtų būti skiriama daugiau dėmesio narkotikų prevencijai, kad jauni žmonės būtų informuoti apie narkotikų poveikį ir mokytųsi atsakingai elgtis. Taip pat svarbu bendradarbiauti su tėvais, kad jie galėtų suprasti, kaip svarbu kalbėti su savo vaikais apie narkotikus ir kaip juos apsaugoti nuo jų. Taip pat svarbu užtikrinti, kad jaunimas turėtų alternatyvų laisvalaikio praleidimui, kad jie neieškotų būdų pramogauti, susijusių su narkotikais.

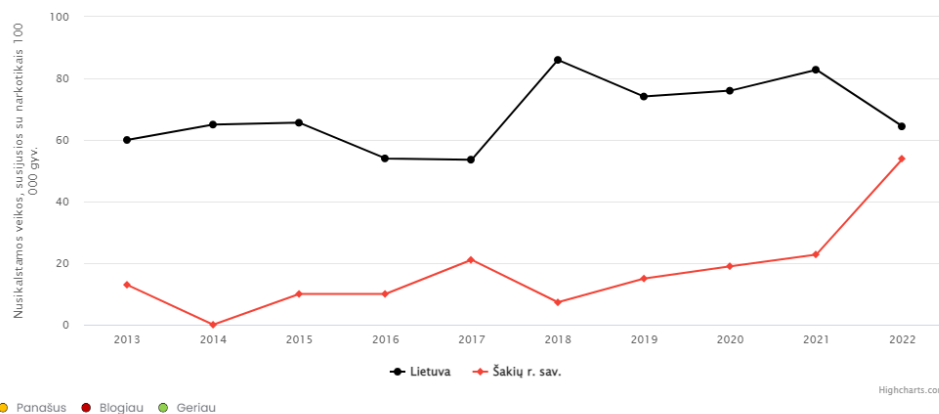
Kitas svarbus žingsnis yra prevencinės programos, kurios padeda asmenims, kurie jau susiduria su narkotikais, atsikratyti priklausomybės ir grįžti į normalų gyvenimą. Taip pat svarbu užtikrinti, kad būtų teikiama tinkama pagalba ir parama narkotikų vartotojų šeimoms.

Be to, svarbu stiprinti policijos ir kitų institucijų veiksmus kovojant su narkotikų prekyba ir platinimu. Tai apima geresnę narkotikų kontrolę, veiksmingesnę narkotikų kontrabandos prevenciją ir griežtesnes bausmes narkotikų prekeiviams.

Visuomenės bendradarbiavimas taip pat yra labai svarbus. Gyventojai turėtų pranešti apie įtartinus veiksmus ar vietas, kuriose gali būti prekiaujama narkotikais. Taip pat svarbu skatinti sveiką gyvenimo būdą ir alternatyvias veiklas, kurios padeda išvengti narkotikų vartojimo.

Narkotikų prevencija yra sudėtingas ir ilgalaikis procesas, kuriam reikia visuomenės ir institucijų bendradarbiavimo. Svarbu suprasti, kad tai yra vienas iš svarbiausių būdų kovoti su narkotikų problema. Tik bendradarbiaudami ir stiprindami prevencijos priemones galime užtikrinti saugią ir sveiką ateitį jaunimui ir visuomenei.

Šakių rajonas – ne išimtis. Nuo 2018 m. Šakių rajone stipriai pradėjo kilti rodiklis – nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais /100 000 gyv. (5 pav.).



● Panašus ● Blogiau ● Geriau

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2013	●	13,0	13,0	0,0	0,0	60,0
2014	●	0,0	0,0	0,0	0,0	65,0
2015	●	10,0	10,0	0,0	0,0	65,6
2016	●	10,0	10,0	0,0	0,0	54,0
2017	●	21,0	21,1	0,0	0,0	53,6
2018	●	7,0	7,3	0,0	0,0	86,0
2019	●	15,0	15,0	0,0	0,0	74,1
2020	●	19,0	19,0	0,0	0,0	76,0
2021	●	23,0	22,8	0,0	0,0	82,8
2022	●	54,0	53,9	0,0	0,0	64,4

5 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. Šakių rajono sav.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Nusikalstama veika, pažeidimas, veika, už kurią už kuria baudžiamasis įstatymas numato sankciją (pvz., bausmę, baudžiamojo ar aklėjamojo poveikio, priverčiamąsias medicinos priemones). Nusikalstama veika yra kalta, teisei priešinga (prieštaraujanti teisės normoms) veika, kurios sudėtį įtvirtina baudžiamasis įstatymas.

Nors nuo 2018 m. iki 2022 m. nusikalstamųjų veikų rajone mažėjo, tačiau nusikalstamų, veikų susijusių su narkotikais, žymiai padaugėjo (6 pav.).

Užregistruotų nusikaltimų, baudžiamųjų nusižengimų skaičius

		Šakių r. sav.			
		Nusikalstamos veikos	Nusikaltimai	Baudžiamieji nusižengimai	Nusikalstamosios veikos, susijusios su narkotikais
Užregistruotų nusikaltimų, baudžiamųjų nusižengimų skaičius ^{1,2,3,4}	2022	315	293	22	54
	2021	311	281	30	23
	2020	353	334	19	19
	2019	386	354	32	15
	2018	453	433	20	7

Išnašos:

1 - Informatikos ir ryšių departamento prie Vidaus reikalų ministerijos duomenys.

2 - Nuo 2004 m. į užregistruotų nužudymų skaičių įskaityti tyčiniai nužudymai (be pasikėsinimų), (LR BK 129 -131 str.). Iki 2004 m. – tyčiniai ir netyčiniai nužudymai.

3 - Užregistruoti nusikaltimai susiję su prekyba narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis – įskaityti nusikaltimai susiję su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda. Neįskaityti nusikaltimai susiję su neteisėtu disponavimu narkotinėmis ar psichotropinėmis medžiagomis be tikslo jas platinti.

4 - Nuo 2016 m. užregistruotų nusikalstamųjų veikų statistiniai duomenys skaičiuojami pagal ikiteisminio tyrimo dėl nusikalstamųjų veikų pradėjimo datą, ištirtų nusikalstamųjų veikų – pagal procesinio sprendimo dėl ikiteisminio tyrimo pabaigos priėmimo datą. Pagal anksčiau galiojusią statistinių rodiklių skaičiavimo tvarką, duomenys apie užregistruotas ir ištirtas nusikalstamas veikas buvo skaičiuojami pagal duomenų įrašymo į Nusikalstamųjų veikų žinybinio registro duomenų bazę datą. 2016 m. duomenys apie užregistruotas ir ištirtas nusikalstamas veikas nepalyginami su ankstesnių metų laikotarpiu.

6 pav. Užregistruotų nusikaltimų, baudžiamųjų nusižengimų skaičius Šakių rajono sav.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema; Valstybinė duomenų agentūra

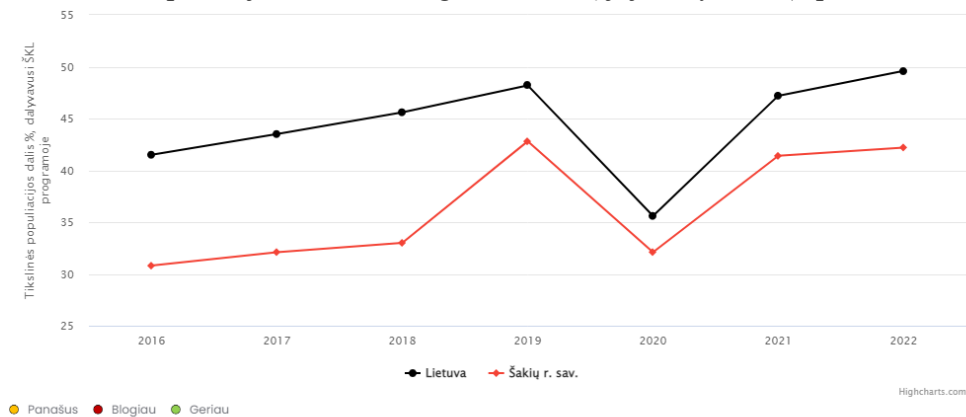
3 Prioritetinė dalis

TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS %, DALYVAVUSI ŠKL PROGRAMOJE

Sveikatos stiprinimo programa, skirta širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai (toliau – Programa), nuo 2020 m. birželio 1 d. vykdoma vadovaujantis nauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. balandžio 8 d. įsakymo redakcija Nr. V-776 „Dėl Sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (aktuali redakcija nuo 2023 m. liepos 1 d.).

Programą baigusiu asmenų skaičius nuo 2015 m. iki 2020 m. stabiliai augo. Nuo 2019 m. buvo stebimas programos dalyvių skaičiaus mažėjimas. Nuo 2020 m. dalyvių skaičius vėl pradėjo didėti.

2022 m. pasibaigus pandemijai ir su ja susijusiems apribojimams, programos populiarumas tarp gyventojų, kaip ir buvo tikėtasi, padidėjo, atsirado daugiau norinčių joje dalyvauti (7 pav.).



Metai	Kiekis	Reikšmė	Apotinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2016	1 966,0	30,8	29,6	31,9	41,5
2017	2 019,0	32,1	30,9	33,2	43,5
2018	2 034,0	33,0	31,8	34,2	45,6
2019	2 588,0	42,8	41,5	44,0	48,2
2020	1 903,0	32,1	30,9	33,3	35,6
2021	2 480,0	41,4	40,1	42,6	47,2
2022	2 483,0	42,2	41,0	43,5	49,6

7 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje Šakių rajone.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vykdamą 2022 m. aukščiausią efektyvumo procentinį lygį pasiekė padidėjusio daržovių ir vaisių vartojimo (72 proc.), padidėjusio fizinio aktyvumo (70 proc.) ir pagerėjusios savijautos (69 proc.) rodikliai; bendrai mitybos rodikliai pagerėjo 63 proc. tarp visų Programą baigusiu dalyvių. Mažiausiai pagerėjo žalingų įpročių rodikliai – 17 proc., rūkymas sumažėjo 13 proc., o alkoholio vartojimas – 20 proc.

Apžvelgę Programos įgyvendinimo duomenis pagal savivaldybes matome, kad vienoje savivaldybėje (Pakruojo rajono) 2022 m. programa nevykdyta, ataskaitoje įvardijama Programos nevykdymo priežastis – nesusirinko dalyvių grupė. Vienoje savivaldybėje (Šalčininkų rajono) Programa pradėta vykdyti, bet jos nebaigė nė vienas asmuo.

Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure 2022 m. ŠKL programą pradėjo ir baigė visi 27 asmenys. Sveikatos apsaugos ministerijos rekomenduojamas minimalus programą baigusiu asmenų skaičius Šakių rajone buvo 18. (8 pav.)

2022 m. SVEIKATOS STIPRINIMO PROGRAMOS, SKIRTOS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ BEI CUKRINIO DIABETO PROFILAKTIKAI, SUVESTINĖ EFEKTYVUMO VERTINIMO ATSKAITA

Šakių r. sav.	Programą pradėjo (asm.sk.)	Programą baigė (asm.sk.)	Pagerėjo fiziniai kūno rodikliai				Sumažėjo arterinis kraujo spaudimas		Padidėjo fizinis aktyvumas		Pagerėjo mityba								Sumažėjo žalingų įpročių				Pagerėjo savijauta	
			Sumažėjo KMI		Sumažėjo liemens apimtis						Padidėjo daržovių ir vaisių vartojimas		Sumažėjo druskos vartojimas		Sumažėjo riebaus maisto vartojimas		Sumažėjo saldaus maisto vartojimas		Sumažėjo rūkymas		Sumažėjo alkoholio vartojimas			
			Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%	Asmenų, atsakiusių „taip“ skaičius	%
	27	27	6	22	6	22	5	19	16	59	27	100	20	74	13	48	10	37	0	0	0	0	21	78

8 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje Šakių rajono sav. Visuomenės sveikatos biure.

Šaltinis: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras

Žalingų įpročių rodikliai nebuvo įtraukti skaičiuojant bendrą programos efektyvumo rodiklį, nes žalingų įpročių mažinimas ir priklausomybių prevencija nėra šios Programos pagrindinis tikslas, joje dalyviai tik trumpai supažindinami su rūkymo ir alkoholio vartojimo žala sveikatai. Siekiant priklausomybių mažinimo ir prevencijos tikslų yra vykdomos atskiros tikslinės, ilgalaikės ir efektyvios prevencinės programos.

Šiuo metu širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programos dalyvių aktyvumas nėra pakankamas. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) duomenimis, šioje programoje kasmet sudalyvauja mažesnė pusė (46 proc.) į tikslinę amžiaus grupę patenkančių Lietuvos gyventojų.

Anksčiau širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje galėjo dalyvauti vyrai nuo 40 iki 55 metų ir moterys nuo 50 iki 65 metų. Dabar tikslinės populiacijos amžiaus ribos plečiamos ir nuo šiol programoje dalyvauti galės 40–60 metų (imtinai) vyrai ir moterys (nauja redakcija nuo 2023 m. liepos 1 d.).

Kauno teritorinė ligonių kasa, pateikė „2022 m. Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos vykdymo ataskaitą“, kurioje buvo įtrauktos 11 pirminio lygio gydymo įstaigų Šakių rajone bei programos vykdymo duomenys įstaigose (9 pav.).

Įstaigos pavadinimas	Prie ASI prirašytų moterų (50-65 m. imtinai ir vyrų (40-54 m.) skaičius (sausio 1 d. duomenimis)	Įvykdyta - %	Įvykdyta - skaičius
VĮ Šakių pirminis asmens sveikatos priežiūros centras	1407	54,2	763
VĮ Kudirkos Naumiesčio pirminis asmens sveikatos priežiūros centras	491	36,9	181
VĮ Gelgaudiškio ambulatorija	386	19,7	76
VĮ Griškabūdžio ambulatorija	641	20,3	130
VĮ Kidulių ambulatorija	407	34,9	142
VĮ Lekėčių ambulatorija	257	42,4	109
VĮ Lukšių ambulatorija	273	10,6	29
VĮ Panemunių ambulatorija	313	37,7	118
UAB Dalios Zaleskienės ambulatorija	683	36,5	249
UAB Šakių sveikatos klinika	274	49,6	136
UAB Zanavykų klinika	1027	46,2	475

9 pav. Gyventojai prisirašę prie ASI ir yra priskirti širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei Šakių rajono sav.

Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

2022 M. SUAUGUSIŪJŲ GYVENSENOS STEBĖSENOS TYRIMO SUVESTINĖ

2022 metais balandžio–birželio mėnesiais Šakių rajono savivaldybėje buvo vykdomas suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrimas. Gyventojų apklausą vykdė Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistai, pateikdami gyventojui užpildyti anketą. Tyrimas šioje savivaldybėje, o taip pat ir visoje šalyje, atliekamas antrą kartą, pirmą kartą suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrimas Lietuvos savivaldybėse buvo atliktas 2018 metais. Tyrimą koordinavo Higienos institutas. Kiekvienoje savivaldybėje buvo apklausiami atsitiktiniu būdu atrinkti 18 metų ir vyresni gyventojai. Gyventojų apklausa anoniminė, duomenys yra panaudoti tik apibendrintai statistinei analizei ir tyrimo išvadoms.

Rodikliai, kurių reikšmės pateikiamos kiekvienai savivaldybei, suskirstyti į tris grupes:

- gyvenimo kokybės, sveikatos vertinimas, laimingumas, prislėgta nuotaika, artimižmonės, ilgalaikės sveikatos problemos ir gyvensenos keitimas;
- sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai);
- rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių, alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas, saugumas kelyje).

Šakių rajono savivaldybėje 2022 m. suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos tyrime dalyvavo 423 respondentai, iš kurių 222 buvo moterys ir 201 – vyras. Pagal gyvenamą vietą 293 respondentai buvo kaimo gyventojai ir 130 – miesto gyventojai.



Lyginant su 2018 m. tyrimu duomenys vertinami:








 Pablogėjo;

 Pagerėjo;

 Nepakito.

2018 m. ir 2022 m. atliktų tyrimų klausimynai skyrėsi, nes galutinis klausimynas patvirtintas 2020 m. balandžio 9 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu V – 802.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2018 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2022 m.	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis Savivaldybė/Lietuva
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	33,1	 32,7	36,6	0,9
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	38,6	 49,3	46,1	1,1
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	22,8	18,6	1,2
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	7,2	5,4	1,3

Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria energinius gėrimus, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	1,7	1,8	1
Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	44,2	 44,6	39,9	1,1
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo tabako gaminius, dalis (proc.)	11,0	 19,8	16,3	1,2
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminius, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	18,1	15,9	1,4
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	1,9	 1,9	5,2	0,4
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	1,0	4,9	0,2
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	2,1	 3,4	1,4	2,4
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	19,7	 21,0	21,8	0,9
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	12,3	 18,1	18,3	1,0
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	12,1	12,0	1,0
Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, dalis (proc.)	47,7	 31,8	28,3	1,1

Suaugusiųjų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	40,0	32,8	1,1
Suaugusiųjų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	95,8	91,2	1,1
Suaugusiųjų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	11,2	10,2	1,1
Suaugusiųjų, kurie neturi nė vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrus su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	6,9	5,8	1,2
Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ar daug labiau nei anksčiau, dalis (proc.)	16,1	 18,8	23,5	0,8
Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (proc.)	57,7	 63,7	69,5	0,9
Suaugusiųjų, kurie savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis	52,0	 51,1	62,4	0,8
Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, dalis (proc.)	52,2	 55,9	59,9	0,9
Suaugusiųjų, kurie turi ilgalaikių sveikatos problemų, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	33,2	36,9	0,9
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenimą, bet nepakeitė, dalis (proc.)	(rodiklis netirtas)	69,1	64,8	1,1

IŠVADOS

- Šakių rajone mirtingumas nuo piktybinių navikų yra stipriai išaugęs ir jo rodiklis yra didesnis už bendrą Lietuvos rodiklį. Pagrindiniai veiksniai, prisidedantys prie piktybinių navikų mirtingumo Šakių rajone, yra vėlyvas jų diagnozavimas ir prastas gydymo pasiekiamumas. Patys pacientai nekreipia dėmesio į ankstyvus ligos simptomus arba jų ignoruoja, todėl diagnozė yra nustatoma jau vėlyvose stadijose, kai gydymas yra sunkesnis ir mažiau efektyvus.
- Nuo 2018 m. Šakių rajone stipriai pradėjo kilti rodiklis – nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais /100 000 gyv. Nors nuo 2018 m. iki 2022 m. nusikalstamųjų veikų Šakių rajone mažėjo, tačiau nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, žymiai padaugėjo.
- ŠKL programą baigusiu asmenų skaičius nuo 2015 iki 2020 m. stabiliai augo. Nuo 2019 m. buvo stebimas programos dalyvių skaičiaus mažėjimas. Nuo 2020 m. dalyvių skaičius vėl pradėjo didėti. 2022 m. pasibaigus pandemijai ir su ja susijusiems apribojimams, programos populiarumas tarp gyventojų, kaip ir buvo tikėtasi, padidėjo, atsirado daugiau norinčių joje dalyvauti. Šiuo metu širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programos dalyvių aktyvumas nėra pakankamas. Vertinat 11 pirminių sveikatos priežiūros duomenų suvestines Šakių rajone, programoje dalyvavo 35,4 % tikslinės populiacijos.
- Vertinat 2022 m. įvykusio suaugusiųjų gyvenimo tyrimo rezultatus matosi, kad duomenys nežymiai skiriasi nuo 2018 m. vykdyto pirmojo tyrimo. Padaugėjo asmenų, kurie gerai vertina savo gyvenimo kokybę, taip pat padidėjo procentas asmenų, kurie jaučiasi laimingi. Išsiskiria tik tai, kad išaugo alkoholinius gėrimus vartojančių asmenų skaičius ir žymiai sumažėjo asmenų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams.

Didinti pavėžėjimo paslaugų apimtis ypač pacientams, sergantiems onkologinėmis ligomis. Ypatingai skiriant dėmesį gyventojams, gyvenantiems kaimo vietovėse;

Užtikrinti, kad tokie pacientai gautų visas galimas mobilios komandos paslaugas bei šeimos gydytojo konsultacijas;

Suteikti galimybę specialistams, kurie dirba su jaunimu, suteikti daugiau žinių, kaip efektyviau išvengti vėžinių susirgimų;

Investuoti į onkologinio gydymo pasirinkimą ir plėtrą rajone;

Plėsti prevencinę edukaciją rajono jaunimui, didinat jų sąmoningumą apie narkotikų poveikį;

Skatinti švietimo, socialines paslaugas teikiančių įstaigų bendradarbiavimą su vaikų tėvais, kad jie suvoktų ir sugebėtų apsaugoti, nuo narkotikų pavojaus bei daromos žalos savo vaikus;

Skatinti rajono jaunimą per švietimo įstaigas savanoriškai, arba tarnyboms padedant dalyvauti Ankstyvosios intervencijos programoje;

Plėsti policijos, mokyklų bendruomenės ir kitų tarnybų bei institucijų bendradarbiavimą, kovojant su narkotikų prekyba ir paplitimu;

Užtikrinti, kad rajono gyventojai, ypač jaunimas, galėtų saugiai praleisti laisvalaikį, organizuojamų švenčių ir kitų masinių susibūrimų metu;

Skatinti rajono pirminių sveikatos priežiūros įstaigų įsitraukimą į ŠKL prevencijos programą;

Vertinat programą baigusią asmenų įvertinimą bei su sveikata susijusių veiksnių pagerėjimą, plėsti rajone vykdomų paslaugų plėtrą, gerinimą, prieinamumą, finansavimą.

Specialistams.

Didinti gyventojų sąmoningumą apie dalyvavimą vėžio profilaktinėse programose, ypač asmenims, kurie priskiriami auštos rizikos grupei;

Skatinti gyventojus laikytis sveikos gyvensenos principų kasdieniam gyvenime nuo pat mažų dienų, o vyresniems priminti, kokie maisto produktai jiems yra žalingi, koks svarbus yra fizinio aktyvumo poveikis, kaip padidinti žalingų įpročių mažinimą ar visišką jų atsisakymą;

Ryškejant vėžio „jaunėjimo“ paplitimo tendencijai kalbėti atvirai, su kokiais rizikos veiksniais, tokiais kaip rūkymu, pernelyg ankstyvu lytiniu gyvenimu, piktnaudžiavimu alkoholiu, netinkama mityba, narkotikų vartojimu ir kitų žalingų įpročių paplitimu tarp jaunuolių ir net paauglių ar vaikų jie susiduria, kad padidintų galimybę išvengti vėžinių susirgimų;

Plėsti žinias apie pagalbą, galimai narkotikus vartojančiais, asmenims;

Atsiradus poreikiui, bendrauti, teikiant paramą narkotikų vartotojų šeimoms;

Informuoti gyventojus, kad jie būtų budresni ir iškart praneštų teisėsaugos institucijoms apie galimus pažeidimus, susijusius su narkotinių medžiagų platinimu;

Kviesti specialistus į švietimo įstaigas, kurie profesionaliai supažindintų jaunimą su žalingu įpročių žala ir pasekmėmis;

Informuoti pirminių sveikatos priežiūros įstaigose prisirašiusius asmenis, kurie gali dalyvauti ŠKL programoje, pasinaudoti galimybe joje dalyvauti, arba nukreipti juos į rajoną aptarnaujantį Visuomenės sveikatos biurą, kuris vykdo šią programą;

Didinti gyventojų informatyvumą socialiniuose tinkluose, žiniasklaidoje, išleisti skrajučių ir plakatų apie vykdomas vėžio prevencines programas, kurie būtų platinami rajone.

