

PATVIRTINTA  
Birštono savivaldybės tarybos  
2021 m. vasario 12 d.  
sprendimu Nr. TSE-13



Birštono  
savivaldybė



Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras  
*Sveikata - geriausia dovana*

Kauno rajono savivaldybės BĮ  
visuomenės sveikatos biuras

## **BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2019 M. ATASKAITA**

Direktorius Laurynas Dilys;

Visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė Karolina Brazaitytė.

# TURINYS

ĮVADAS .....	
I. BENDROJI DALIS .....	
II. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	
2.1. Gyventojų skaičius.....	
2.2. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė .....	
2.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai .....	
2.4. Santuokos ir ištuokos .....	
III. SPECIALIOJI DALIS .....	
3.1. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos vakcinų (3 dozės) skiepavimo apimtys .....	
3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.....	
3.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.....	
IŠVADOS .....	
REKOMENDACIJOS .....	

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti, interpretuoti visuomenės sveikatą atspindinčius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, kad savivaldybės teritorijoje valstybinės (valstybės perduotos savivaldybėms) bei savarankiškosios visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos būtų įgyvendintos efektyviai.

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse vykdoma remiantis 2020 m. balandžio 9 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-802 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. Įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2019 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Birštono savivaldybėje. Pateikti rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro rodikliai, geriausiai apibūdinantys LSP siekinius. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius. Rengiant šią ataskaitą, vadovautasi Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2019 m.“ ir savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis.

## I. BENDROJI DALIS

### Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2019 m. Birštono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- ✓ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- ✓ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- ✓ Likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

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

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

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia, lyginant su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Birštono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atliktas atrinktų rodiklių detali analizė ir vertinimas, parengtos rekomendacijos.

**1 lentelė. Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis (↑ rodo pagerėjusį rodiklį lyginant su 2018 metų rodikliu, ↓ rodo pablogėjusį rodiklį lyginant su 2018 metų rodikliu)**

Eil. Nr.	Rodiklis	3-jų metų vidurkis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Santykis savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>STRATEGINIS TIKSLAS - Lietuvos sveikatos 2014–2023 m. programos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>							
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75,5	72,0	75,9	70,7	79,1	0,99 ↓
2.	Išvengiamas mirtingumas	27,5	29,8	31,7	24,3	39,7	0,89
<b>1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>							
<b>1.1.</b>	<b>1.2. Sumažinti skurdo lygį ir bedarbiystę</b>						
3.	Mirtingumas dėl savižudybių / standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	64,8/67,1*	97,8/119,4*	23,0*	0,0*	69,8*	2,73 ↓
3 <sup>1</sup>	Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	32,2	48,9	37,1	3,0	68,3	0,87 ↓
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	91,8	77,4	68,2	35,2	247,8	1,35 ↑
5.	Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	-	4,39**	-	-	-	-
6.	Ilgalaikio nedarbo lygis	1,1	1,4	1,9	0,3	7,7	0,56
7.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-14,5	-12,5	0,0	-35,1	43,3	-15,1 ↓
<b>1.2. Sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>							
8.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių / standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų	152,9/148,2*	195,5/187,1*	83,6*	32,8*	192,5*	1,78 ↓
9.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	183,6	159,9	146,6	53,4	350,4	1,37
10.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	17,4	16,9	23,1	2,5	87,2	0,75

11.	Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai + recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyventojų	16,1	0,0	36,0	10,0	93,0	0,45
<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>							
12.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,0	0,0	1,0	0,0	2,9	0,00
13.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	109,5	110,1	145,7	92,6	197,2	0,75
14.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	57,1	45,7	61,6	42,2	127,5	0,9 ↑
15.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	50,4	29,3	72,0	0,0	118,7	0,7 ↑
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>							
16.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo / standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	7,9/7,2*	0,0/0,0*	4,8	0,0	25,2	1,64 ↓
17.	Mirtingumas dėl nukritimo / standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	41,2/40,8*	73,3/47,5*	15,2	0,0	58,1	3,12 ↓
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>							
18.	Mirtingumas dėl transporto įvykių/standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	0,0/0,0	0,0/0,0	7,6	0,0	29,1	0,00
19.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	0,0	0,0	2,3	0,0	9,7	0,00
20.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	48,1	48,9	66,7	26,1	120,3	0,72 ↓
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>							
21.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	805,1	706,3	970	61	34386	0,83 ↓
22.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.).	-	42,68***	-	-	-	-
23.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.).	-	39,2****	-	-	-	-
<b>3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>							
<b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>							
24.	Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų	0,0/0,0*	0,0/0,0*	3,0	0,0	16,1	0,00 ↑

	vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų						
25.	Mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su alkoholio vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl prižasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	16,1/19,1*	24,4/40,7*	18,5	3,4	59,3	0,84
26.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	7,9	0,0	74,1	3,8	350,0	0,11
27.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	146,6	141,1	199,2	70,1	395,0	0,71 ↓
28.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	103,7	102,3	171,3	41,8	374,3	0,61
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>							
29.	Kūdikų, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).	38,3	1,4	37,8	10,3	65,4	0,27 ↓
<b>4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>							
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>							
30.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	39,7	37,4	31,4	15,6	59,6	1,23
31.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	6,9	7,5	7,0	3,4	10,5	0,99 ↑
<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą</b>							
32.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	1,7	2,5	2,0	1,6	5,8	0,87 ↑
33.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,8	4,9	7,2	2,5	13,5	0,68
34.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	9,9	10,5	9,5	6,5	11,8	1,04
35.	<i>Neteko galios nuo 2018-01-01</i>	-	-	-	-	-	-
36.	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.	0,0	0,0	5,7	0,0	14,5	0,00
37.	Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	0,0	0,0	2,0	0,0	4,9	0,00
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>							

38.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	9,0	0,0	3,3	0,0	14,4	2,98 ↓
39.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	89,2	88,9	92,7	87,7	99,3	0,96
40.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinų (3 dozės) skiepavimo apimtys	86,5	66,7	92,1	86,5	100,0	0,94 ↓
41.	Tikslinės populiacijos dalis (6–14 m.) (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	10,7	8,5	15,0	1,6	57,0	0,79 ↑
42.	Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	17,3	23,6	20,0	10,9	30,4	0,86 ↑
43.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų	0,0	0,0	3,9	0,0	14,0	0,00
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>							
44.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų / standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	1028,8/724,1*	1075,4/766,4*	748,0/733,0*	575,7	1238,2	1,37 ↓
45.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų / standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų	386,3/298,7*	439,3/329,0*	287,8/273,5*	223,3	366,2	1,34 ↓
46.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų / standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	136,5/91,3*	146,6/99,0*	176,1/172,4*	73,8	455,9	0,78 ↓
47.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	76,2	70,9	61,2	30,0	124,3	1,25 ↓
48.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2018–2019 m.	40,8	43,1	52,9	16,8	73,2	0,77
49.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017–2019 m.	53,7	54,0	56,4	30,6	76,9	0,98
50.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.	42,8	42,4	56,3	30,9	69,4	0,76 ↓
51.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų,	34,6	41,6	48,2	28,2	66,3	0,77 ↓



priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje						
---	--	--	--	--	--	--

\*Standartizuotas rodiklis. Standartizacija (angl. standardization) – paprastai taikoma aprašant mirtingumą, sergamumą ir ligų paplitimą įvairiose populiacijose arba įvairiais laikotarpiais. Kaip žinoma, šiems rodikliams didelę įtaką gali daryti nemažai veiksnių – gyventojų amžiaus struktūra, vyrų ir moterų santykis populiacijoje, populiacijų rasiniai ar tautiniai skirtumai ir pan. Darydami poveikį gyventojų sveikatos būklės rodikliams šie veiksniai apibendrintai vadinami iškraipiančiais veiksniais (angl. confounders), dėl kurių tampa labai sunku objektyviai palyginti įvairias populiacijas.

\*\* Nemajūnų dienos centro duomenimis, 2019 m. Birštone socialinis darbas buvo dirbamas su 18 šeimų, patiriančių socialinę riziką.

\*\* UAB „Birštono vandentiekis“ aptarnavimo zonoje gyventojų – iš viso 4168 gyv. Nuo visų aptarnaujamoje zonoje esančių gyventojų centralizuotai tiekiamas geriamasis vanduo – 1779 gyv. Tai sudaro 42,68 proc. (nuo visų 4168 gyventojų). Informacija iš 2019 m. „Birštono vandentiekio“ direktoriaus metinio pranešimo<sup>1</sup>

\*\*\* Kadangi Birštono savivaldybės viešojo vandens tiekimo ir nuotekų tvarkymo zonoje, aptarnaujamoje UAB „Birštono vandentiekis“ gyvena 4168 gyventojai, o nuotekos tvarkomos 1635 gyventojams, tai sudaro 39,2 proc. Informacija iš 2019 m. „Birštono vandentiekio“ direktoriaus metinio pranešimo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UAB „Birštono vandenys“ direktoriaus metinis pranešimas, 2019 m. Prieiga per internetą: <https://birstonovandentiekis.lt/wp-content/uploads/2020/07/Metinis-prane%C5%A1imas-u%C5%BE-2019-metus.pdf>

## II. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

### 2.1. Gyventojų skaičius

Lietuvoje nuo 2018 m. vidutinis metinis gyventojų skaičius sumažėjo 7 406 gyventojais (2019 m. – 2 794 137), stebint pokytį per dešimtmetį, Lietuvoje vidutinis metinis gyventojų skaičius sumažėjo 303 145 gyventojais. Birštono savivaldybėje 2019 m. vidutinis metinis gyventojų skaičius buvo 4 092. Nuo 2014 m. jis sumažėjo 278 gyventojais (2 lentelė).

**2 lentelė. Vidutinis metinis gyventojų skaičius Birštono savivaldybėje 2014–2019 m.**

2014	2015	2016	2017	2018	2019
4370	4351	4292	4211	4143	4092
<b>Pokytis:</b>	-19	-59	-81	-68	<b>-51</b>

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Birštono miesto gyventojai sudarė 57,28 proc., kaimo gyventojai – 42,72 proc. Detaliau apžvelgus Birštono savivaldybės gyventojų sudėtį 2019 m., vyrų dalis sudarė 44,3 proc. visų gyventojų, o moterų – 55,7 proc. Pagal amžiaus grupes didžioji dalis Birštono gyventojų yra darbingo amžiaus (3 lentelė.).

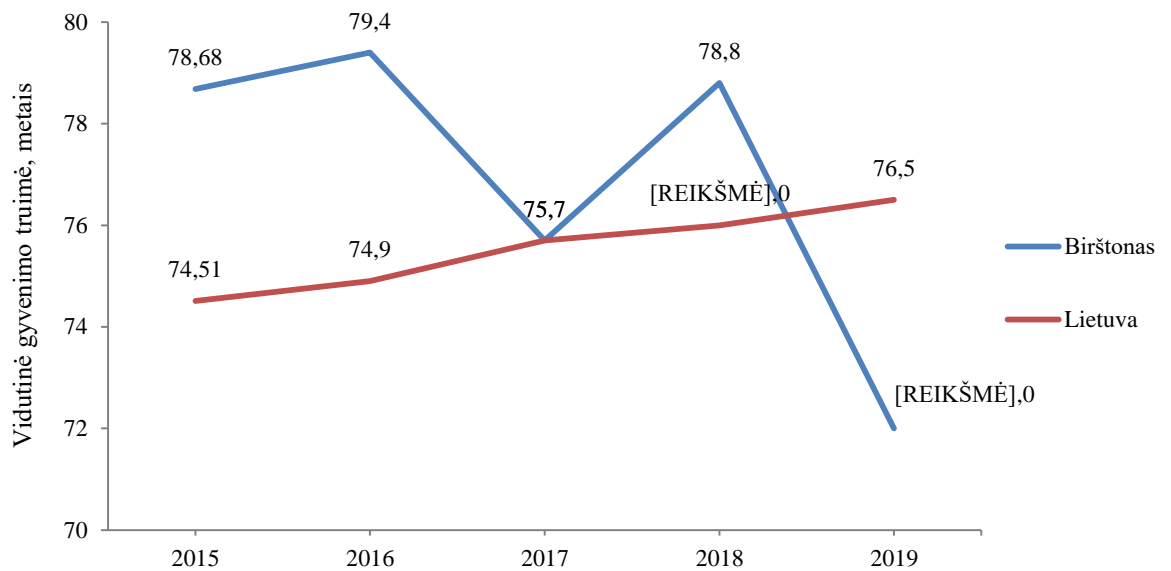
**3 lentelė. Birštono gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.).**

Amžiaus grupės	Metai					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>0–14 metų amžiaus</b>	12,8	12,8	12,9	13,3	13,1	12,9
<b>15–64 metų amžiaus</b>	64,5	64,5	63,9	63,1	62,7	62,7
<b>65 metų ir vyresni</b>	22,7	22,7	23,2	23,6	24,2	24,4

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

### 2.2. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

Vidutinė gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. 2019 m. gimęs Lietuvos gyventojas, tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 76,5 m. Birštono savivaldybės gyventojas, gimęs 2019 m., tikėtina, kad nugyvens 72 m., o tai yra 6,8 m. mažiau nei gimęs 2018 m. Vidutinio gyvenimo trukmės rodiklio pokyčiai per pastaruosius penkis metus pavaizduoti 1 pav.



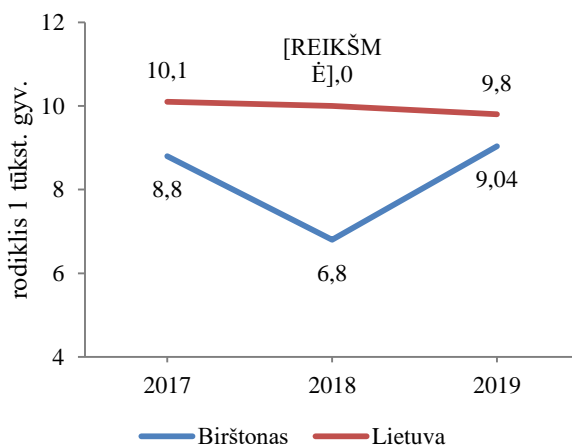
*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

**1 pav. Vidutinė gyvenimo trukmė Birštone ir Lietuvoje 2015–2019 metais.**

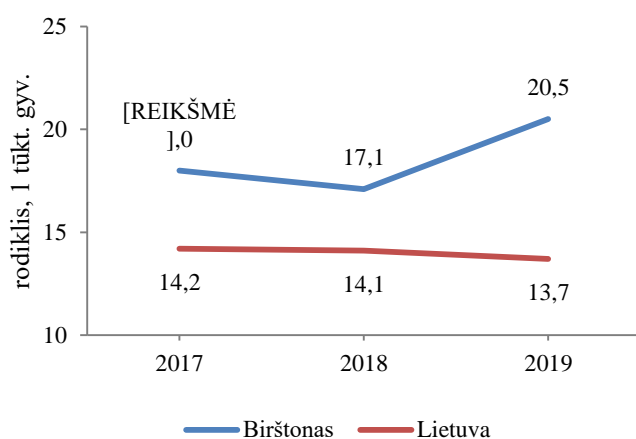
### **2.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai**

Analizuojant Birštono gimstamumo ir mirtingumo rodiklius, pastebima, jog rodikliai kasmet svyruoja. Rodiklių nepastovumui gali turėti įtakos mažas gyventojų skaičius. Birštono gimstamumo rodiklis 2019 m. buvo mažesnis (9,04 / 1000 gyv.) nei Lietuvos (9,8/ 1000 gyv.), o mirtingumo gerokai didesnis, Birštone – 20,5/1000 gyv., Lietuvoje – 13,7/1000 gyv. (2 pav.).

## Gimstamumas



## Mirtingumas

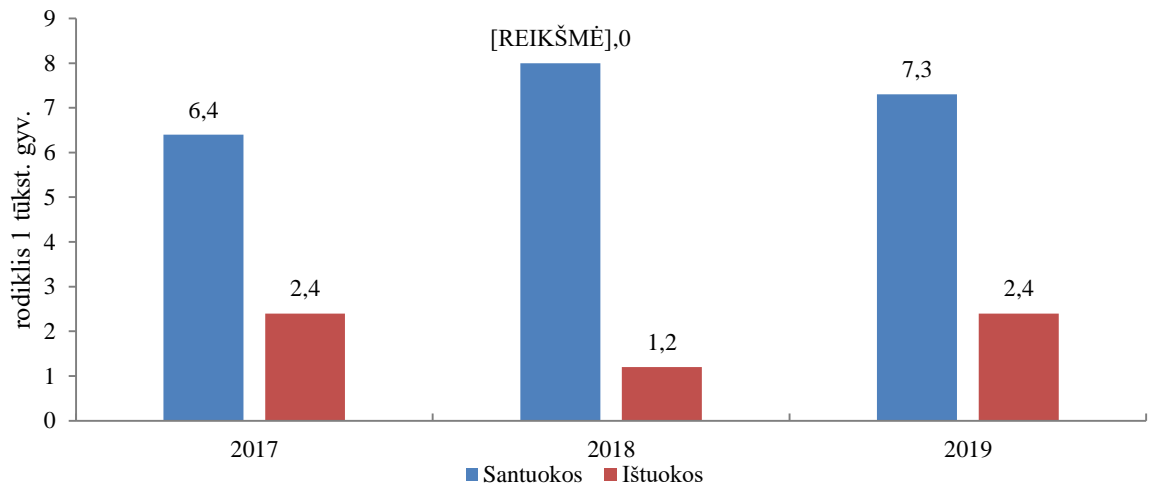


Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

**2 pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai 1000 gyv. Birštone ir Lietuvoje.**

### 2.4. Santuokos ir ištuokos

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, santuokų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, Birštone 2019 m. siekė 7,3/1000 gyv., 2018 m. buvo 8,0/1000 gyv. Tuo tarpu ištuokų skaičius 2019 m. siekė 2,4/1000 gyv., kai 2018 m. buvo 1,2/1000 gyv. (3 pav.). Per paskutinius metus santuokų skaičius sumažėjo, o ištuokų padidėjo.



*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

**3 pav. Bendras santuokų ir ištuokų skaičius 1000 gyventojų Birštone 2016–2018 m.**

### III. SPECIALIOJI DALIS

Iš visų pateiktų PRS rodiklių reikšmių Birštono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu, į žaliąją zoną pateko šie rodikliai:

1. Išvengiamas mirtingumas
2. Ilgalaikio nedarbo lygis
3. Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai + recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyventojų
4. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų
5. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų
6. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų
7. Mirtingumas dėl transporto įvykių / standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų
8. Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų
9. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų
10. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų
11. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.
12. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.
13. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų
14. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų

Penkiolikos rodiklių reikšmės patenka į prasčiausią savivaldybių kvantilių grupę (raudonąją zoną):

1. Mirtingumas dėl savižudybių / standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų
2. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių / standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų
3. Mirtingumas dėl nukritimo / standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų
4. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais
5. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais
6. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).
7. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius
8. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų

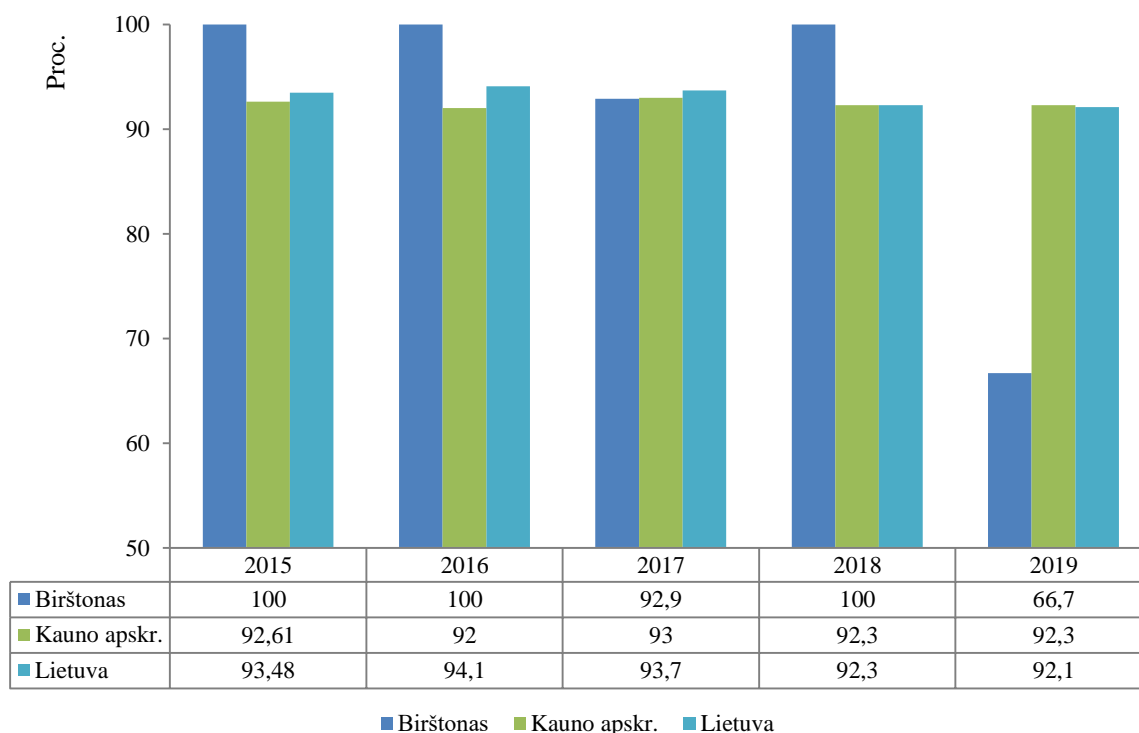
9. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių
10. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys
11. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinų (3 dozės) skiepavimo apimtys
12. Mirtingumas nuo piktybinių navikų / standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų
13. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų
14. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.
15. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje

**2019 m. išsamesnei analizei iš 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių Birštono savivaldybėje pasirinkti rodikliai yra:**

- 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinų (3 dozės) skiepavimo apimtys
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

### 3.1. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepavimo apimtys

Vakcina yra laikoma saugiausia ir patikimiausia apsauga nuo gyvybei pavojingų užkrečiamųjų ligų. Skiepiantis, apsaugomas ne tik kiekvienas žmogus, bet ir sukuriama saugi aplinka visuomenei. Iš viso Lietuvoje DTP3 3 dozių vakcina (nuo difterijos, stabligės ir kokliušo), poliomieliito ir B tipo *haemophilus influenzae* paskiepyta 92,1 proc. vienu metų amžiaus vaikų. Nors skiepimų apimtys šia vakcina 2019 m. buvo gana didelės, Birštono savivaldybės rodiklis buvo mažiausias Lietuvoje — 66,7 proc. (3 metų vidurkis 86,5 proc.). Stebint skiepavimo apimčių pokytį per paskutinius penkis metus Kauno apskrityje ir Lietuvoje, didelių skiepavimo apimčių svyravimų nepastebima. Stebint Birštono savivaldybės rodiklį, 2019 m. pastebimas didelis skiepavimo apimčių sumažėjimas, lyginant su pastaraisiais metais, kai skiepavimo apimtys siekė 100 proc. (4 pav.).



Šaltinis: Lietuvos Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

#### 4 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepavimo apimtys Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje 2015–2019 m., proc.

Lietuvoje šiemet kilęs tymų protrūkis parodė, kokių reikšmingų neigiamų pasekmių gali turėti nesiskiepimas nuo vakcinomis valdomų užkrečiamųjų ligų. Norint išvengti šių ligų protrūkių, visi tėvai skatinami būti atsakingi už savo vaikų sveikatą ir gyvybę – rinktis paskiepyti vaikus vakcinomis, priklausančiomis pagal vaikų skiepavimo kalendorių<sup>2</sup>. Nors išsivysčiusiose šalyse kai kurios ligos išnyko (pvz., difterija), tačiau jos kituose pasaulio regionuose ir toliau sukelia

<sup>2</sup> Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Dažniausiai užduodami klausimai apie skiepus, 2013 Prieina per internetą: [http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/duk\\_skiepus.pdf](http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/duk_skiepus.pdf)



protrūkius. Atsižvelgiant į didelį tarptautinių kelionių mastą, šias ligas keliautojai gali lengvai įvežti į bet kurią kitą šalį, todėl net jei ir Lietuvoje šios ligos atvejų nėra, skiepytis yra rekomenduojama. Nepaisant tarptautinių ir nacionalinių sveikatos priežiūros institucijų rekomendacijų, vaikų vakcinacijos apimtys yra priklausomos nuo tėvų požiūrio bei jų sprendimo.

Pasaulio sveikatos organizacija ir UNICEF perspėja apie nerimą keliantį vaikų, kurie visame pasaulyje gauna gyvybę gelbstinčias vakcinas, skaičiaus sumažėjimą. Taip yra dėl imunizacijos paslaugų teikimo ir naudojimo sutrikimų, kuriuos sukėlė pandemija COVID-19<sup>3</sup>. Prieš COVID-19 imunizacijos aprėptis buvo stabili, DTP3 ir tymų vakcinoms — 85 proc. PSO duomenimis, 2019 m. beveik 14 mln. pasaulio vaikų nebuvo paskiepyti tokiais svarbiomis vakcinomis, kaip DTP3 ar MMR.

Taigi, skiepijimo apimtys 2019 m. sumažėjo ne tik Birštono savivaldybės ar Lietuvos mastu, tačiau ir visame pasaulyje. Tai pirmas kartas per 28 metus, kai pasaulyje gali sumažėti DTP3 aprėptis — imunizacijos aprėpties žymuo šalyse ir tarp jų<sup>2</sup>.

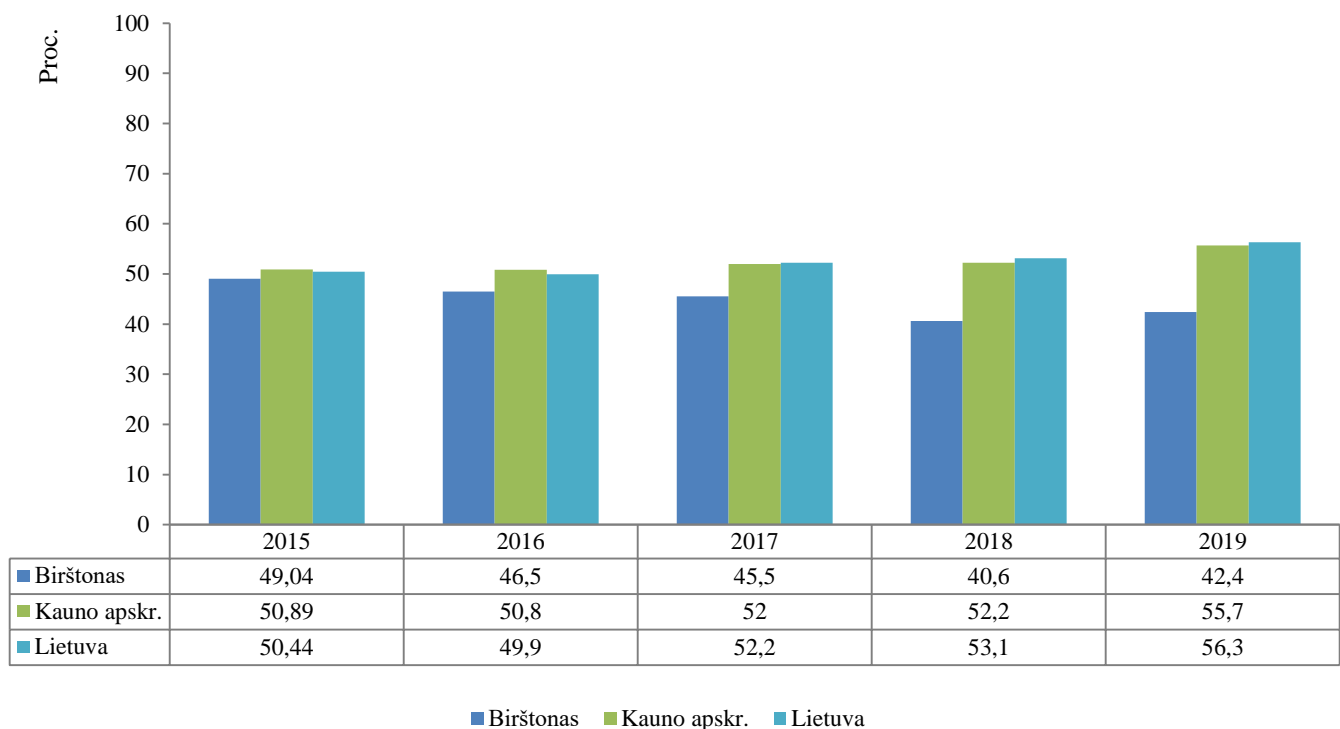
### **3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.**

Nuo 2014 m. liepos 1 d. Lietuvoje yra vykdoma storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa. Ši programa skirta vyrams ir moterims nuo 50 iki 74 metų (imtinai), kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slaptos kraujavimo testas. Jei testo atsakymas neigiamas – pacientas sveikas, jei atsakymas teigiamas – šeimos gydytojas išduos siuntimą pas gydytoją specialistą. Kolonoskopija ir, jei reikia, biopsija leidžia objektyviai patvirtinti arba paneigti storosios žarnos vėžio diagnozę.

Lietuvoje iš viso 2018–2019 m. šis tyrimas atliktas 500 615 asmenų. Tai sudarė 56,3 proc. tikslinės populiacijos. Birštono savivaldybėje per tą patį laikotarpį šis tyrimas atliktas 42,4 proc. tikslinės populiacijos. Stebint paskutinių penkių metų laikotarpį, pastebima, kad dalyvavusių asmenų skaičius sumažėjo 2018 m. ir nors procentinė dalis dalyvavusi programoje nesiekia 50 proc. tikslinės populiacijos, 2019 m. dalyvių skaičius, lyginant su 2018 m., šiek tiek padidėjo (5 pav.). Iš 5 paveiksle pavaizduotų duomenų, Kauno apskrityje ir Lietuvoje pastebima, kad asmenų dalyvavusių šioje programoje procentinė dalis tendencingai didėja kiekvienais metais.

---

<sup>3</sup> Pasaulio sveikatos organizacija. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>



*Šaltinis: Lietuvos Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

**5 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje Birštone, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2015–2019 m.**

Kauno teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2019 m. Birštono pirminės sveikatos priežiūros centras informavimo paslaugų dėl dalyvavimo storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje suteikė 226 asmenims, o tai sudarė 55,1 proc. planuojamų patikrinti asmenų.

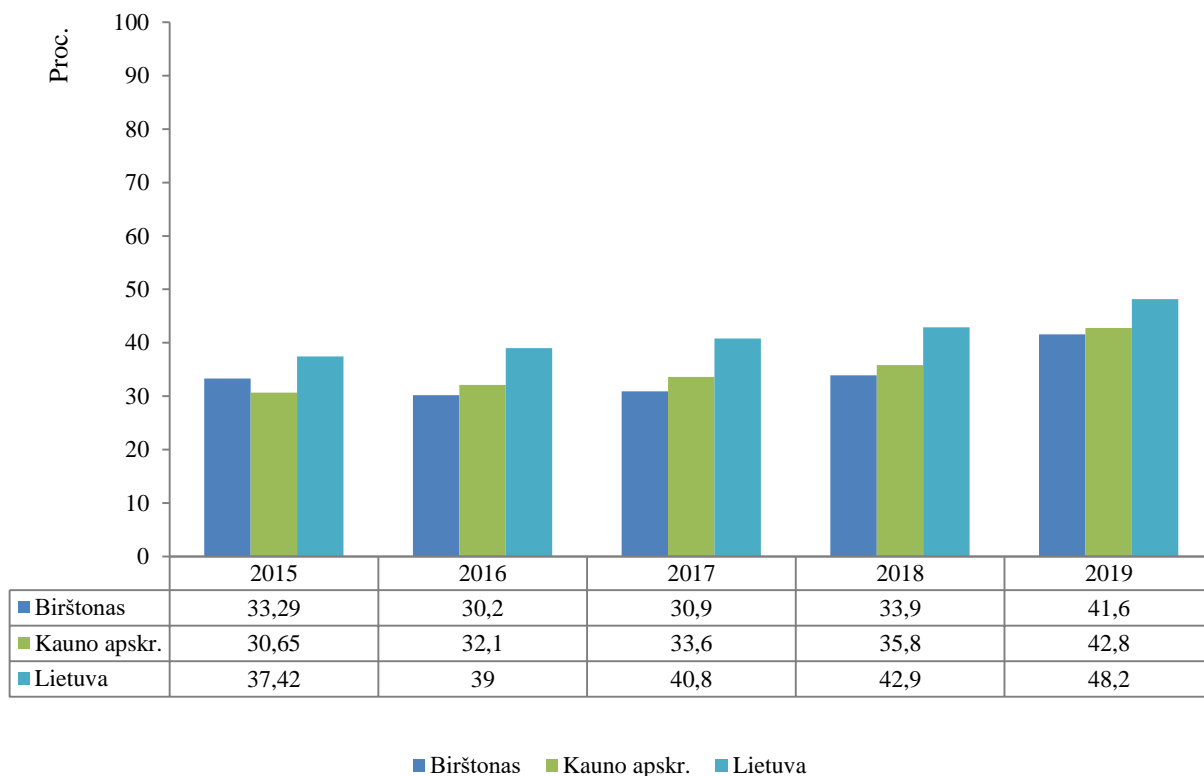
Kadangi žmonių jau susiformavusį elgesį keisti yra sunku, būtų tikslinga apie vėžio prevencines programas šviesti dar mokyklinio amžiaus vaikus, diegiant sveikos gyvensenos įpročius. Išgyvenamumas dėl gydymo ankstyvoje stadijoje gali siekti daugiau nei 90 proc.<sup>4</sup> Dėl to ir yra svarbu, kad kuo daugiau asmenų, esančių rizikos grupėje, dalyvautų prevencinėje programoje.

Žmonių aktyvumas ir sutikimas dalyvauti bet kokioje veikloje susijusioje su jų sveikata, priklauso ir nuo pateikiamos informacijos kiekio, labai svarbu suteikti kuo daugiau informacijos ne tik apie pačią prevencijos programą, bet ir apie ligą, jos veiksnius, riziką nesitiriant ir ankstyvos diagnozės pranašumus. Šiam tikslui pasiekti svarbus tarpsektorinis bendradarbiavimas, šeimos gydytojo komanda bei asmens šeimos narių įtraukimas bei palaikymas, nuolatinis ryšio palaikymas su asmenimi esančiu rizikoje.

<sup>4</sup> EuropaColon. Colorectal Cancer in Europe. Prieiga per internetą: <[https://webgate.ec.europa.eu/chafea\\_pdb/assets/files/pdb/20124301/20124301\\_d04-00\\_en\\_ps\\_ecwhitepaper.pdf](https://webgate.ec.europa.eu/chafea_pdb/assets/files/pdb/20124301/20124301_d04-00_en_ps_ecwhitepaper.pdf)>

### 3.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje

Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų amžiaus. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą<sup>5</sup>. Lietuvoje 2019 m. širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje dalyvavo 295 609 asmenų. Tai sudarė 48,2 proc. tikslinės populiacijos. Daugiausiai šių paslaugų buvo suteikta Kelmės r. (66,3 proc.), o mažiausia – Švenčionių r. savivaldybės gyventojams (28,2 proc.). Birštono savivaldybės rodiklis 2019 m. pateko tarp blogiausių Lietuvos rodiklių ir siekė 41,6 proc. Bendrai dalyvavimo šioje programoje rodiklis tiek Birštono savivaldybėje, tiek Kauno apskrityje ir Lietuvoje per paskutinius penkis metus didėja (6 pav.).



*Šaltinis: Lietuvos Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

#### 6 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje Birštone, Kauno apskrityje ir Lietuvoje 2015–2019 m.

Didelį darbą dėl prevencinių bei profilaktikos programų vykdymo Lietuvoje turi atlikti ne tik visuomenės sveikatos specialistai, bet ir šeimos gydytojai, kurie gali ne tik informuoti, bet ir

<sup>5</sup>Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa. Prieiga per internetą: <<http://www.vlk.lt/veikla/veiklos-sritis/prevencines-programos/sirdie-ir-kraujagysliu-liguprevencijos-programa>>.

paskatinti asmenis, esančius rizikos grupėje, pasitikrinti savo sveikatą. Birštono savivaldybės VšĮ Birštono pirminės sveikatos priežiūros centro asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos vykdymas 2015–2019 m. pavaizduotas 4 lentelėje.

**4 lentelė. Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos informavimo paslauga Birštono savivaldybėje 2015–2019 m.**

Paslaugą teikiančios įstaigos pavadinimas	Metai	Paslaugą teikiančioje įstaigoje įregistruotų moterų (50-65 m.) ir vyrų (40-55 m.) skaičius	Planuojama patikrinti per ataskaitinį laikotarpį	Informavimo paslauga		
				Vnt.	% (nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)	% (nuo paslaugą teikiančioje įstaigoje įregistruotų)
VšĮ Birštono pirminės sveikatos priežiūros centras	2015	533	528	182	34,47	34,15
	2016	474	474	216	45,57	45,57
	2017	474	237	226	95,36	47,68
	2018	477	239	219	91,82	45,91
	2019	471	471	257	54,6	54,6

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos kontekste dažnai dalyvauja daugiadisciplininė komanda, bendradarbiaujanti pacientų švietimui, ligų rizikos veiksnių identifikavimui, gydymo paskyrimui ir modifikavimui bei nuolatinio dialogo palaikymui su pacientais apie jų sveikatą ir priežiūrą<sup>6</sup>. Šiose grupėse gali būti gydytojai, slaugytojai, vaistininkai, bendruomenės sanitarai, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, visuomenės sveikatos specialistai ir kt.

### 3.4. Kiti rodikliai

Iš viso Birštono savivaldybėje 2019 m. į raudonąją zoną, lyginant su Lietuvos vidurkiu, pateko 15 rodiklių. Detaliai analizei buvo pasirinkti 3 rodikliai, kurie aprašyti anksčiau, tačiau liko dar 12 rodiklių, kurie trumpai pristatyti šioje potemėje. Atkreipiame dėmesį, kad su Lietuvos vidurkiu lyginamas Birštono savivaldybės trijų paskutinių metų rodiklių vidurkis.

**Mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų.** 2019 m. mirtingumo rodiklis dėl savižudybių Birštono savivaldybėje siekė 97,8/100 tūkst. gyv. Stebint paskutinių penkių

<sup>6</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Best Practices for Cardiovascular Disease Prevention Programs: A Guide to Effective Health Care System Interventions and Community Programs Linked to Clinical Services. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Dept of Health and Human Services; 2017

metų laikotarpį, šis rodiklis išaugo iki 96,6/100 tūkst. gyv. 2018 m. nuo 0/100 tūkst. gyv. 2017 m. Tyrimai rodo, kad įgyvendinant savižudybių skaičiui mažinti skirtas priemones – mažinant sveikatos sutrikimų (depresijos, nerimo, potrauminio streso sindromo, elgesio sutrikimų), nulemtų skurdo, socialinės atskirties, nedarbo, atvejų – galima per trumpą laiką sušvelninti problemos mastą.

**Mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų.** Šis rodiklis Birštono savivaldybėje nuolat kinta. 2019 m. rodiklis siekė 195,5/100 tūkst. gyv. Mirtingumą dėl išorinių mirties priežasčių sudaro tyčiniai ir netyčiniai sužalojimai, o Lietuvoje šis rodiklis turi tendenciją mažėti nuo 110,43/100 tūkst. gyv. 2015 m. iki 85,7/100 tūkst. gyv. Šio rodiklio mažinimui Lietuvoje kaip viena iš prioritetinių sričių pasirinkta — traumų prevencija.

**Mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų.** Šis rodiklis 2019 m. siekė 73,3/100 tūkst. gyv., kai 2018 m. buvo 0/100 tūkst. gyv. Palyginimui su Lietuvos vidurkiu, buvo skaičiuojamas paskutinių trijų metų rodiklių vidurkis, kuris buvo 41,2/100 tūkst. gyv. ir viršijo Lietuvos rodiklį (15,5/100 tūkst. gyv.).

**Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais.** Šiuo rodikliu vertinamas tabako gaminių prieinamumas pagal miestus bei rajonus, skaičiuojant, kiek 1 licencijai tenka gyventojų. 2019 m. Birštono savivaldybėje šis rodiklis buvo 141,1/1-ai licencijai, žvelgiant į paskutinių penkių metų duomenis, matomas šio rodiklio mažėjimas nuo 167,33/1-ai licencijai 2015 m. iki 141,1/1-ai licencijai 2019 m. Tuo tarpu Lietuvoje pastebimas šio rodiklio didėjimas kiekvienais metais. Lyginant paskutinių trijų metų vidurkį, Birštono savivaldybės rodiklis siekė 146,6/1-ai licencijai bei pateko tarp 12 prasčiausių situaciją atspindinčių rodiklių, kitaip tariant, tabako gaminių prieinamumas Birštono savivaldybėje – vienas didžiausių Lietuvoje.

**Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais.** Šiuo rodikliu vertinamas alkoholinių gėrimų prieinamumas pagal miestus bei rajonus, skaičiuojant, kiek 1 licencijai tenka gyventojų. Birštono savivaldybėje 2019 m. šis rodiklis buvo 102,3/1-ai licencijai. Lyginant paskutinių trijų metų rodiklių vidurkį (103,7/1-ai licencijai) su Lietuvos rodikliu (171,3/1-ai licencijai), Birštono savivaldybė patenka tarp 12 prasčiausių situaciją atspindinčių rodiklių, kitaip tariant, alkoholinių gėrimų prieinamumas Birštono savivaldybėje – vienas didžiausių Lietuvoje.

**Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).** Maitinimas krūtimi naudingas ne tik kūdikiui (aprupina visomis reikiamomis maistinėmis medžiagomis, vandeniu, antikūniais, hormonais ir antioksidantais, saugo nuo virškinimo sutrikimų, ligų), bet ir motinai. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja kūdikius žindyti iki 6 mėn. vien motinos pienu. Birštono savivaldybėje, apžvelgiant paskutinių penkių metų tendencijas, šis rodiklis buvo gana pastovus ir didelis, tačiau 2019 m. pastebimas ženklus rodiklio sumažėjimas iki 1,4 proc. nuo 75 proc. 2018 m.

Lietuvoje, žindymo išskirtinai motinos pienu iki 6 mėn., apimtys svyruoja iki 40 proc. per paskutinius penkis metus.

**Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius.** Šis rodiklis plačiai taikomas, vertinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir efektyvumą. Nors per paskutinius penkis metus Birštono savivaldybėje rodiklis didėja, apskaičiavus paskutinių trijų metų vidurkį, rodiklis siekė 1,7/1-am gyd. ir buvo mažesnis nei Lietuvos rodiklis (2/1-am gyd.). Higienos instituto, metinių sveikatos statistikos ataskaitų suvestinės duomenimis, Birštono savivaldybėje 2019 m. paslaugas teikė 29 bendrosios praktikos slaugytojai.

**Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų.** Taip pat plačiai taikomas rodiklis, vertinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir efektyvumą. Nors per paskutinius metus šis rodiklis ženkliai nesikeitė, pastebimas šeimos gydytojų prieinamumo didėjimas. 2019 m. šis rodiklis Birštono savivaldybėj siekė 4,9/10 tūkst. gyv. Higienos instituto, metinių sveikatos statistikos ataskaitų suvestinės duomenimis, Birštono savivaldybėje 2019 m. šeimos gydytojo paslaugas teikė 2 gydytojai.

**Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių.** Higienos instituto duomenimis, 2019 m. Birštono savivaldybės rodiklis buvo 0/ tūkst. gyvų gimusių kūdikių. Lyginant su Lietuvos vidurkiu, buvo skaičiuojamas trijų paskutinių metų rodiklių vidurkis, kuris buvo 9/tūkst. gyvų gimusių ir 2,89 karto viršijo Lietuvos rodiklį. Jeigu šis rodiklis neviršija 10 mirčių 1000 gyvų gimusiųjų, laikoma, kad kūdikių mirtingumas yra labai mažas. Atkreipiame dėmesį, kad per paskutinius dvejus metus nemirė nė vienas kūdikis, tačiau rodiklio dydį nulėmė 2017 m. buvę 27 mirtys 1000 gyvų gimusiųjų.

**2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys.** Birštono savivaldybėje 2019 m. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys siekė 88,9 proc. Nors, lyginant su 2018 m., matomas skiepavimo apimčių padidėjimas, paskutinių trijų metų vidurkis buvo 89,2 proc. ir pateko tarp mažiausias skiepavimo apimtis turinčių savivaldybių Lietuvoje. Norint sustabdyti šių ligų plitimą, rekomenduojama paskiepyti 95 proc. populiacijos, kad susidarytų visuotinis imunitetas<sup>7</sup>.

**Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų.** Mirtingumas nuo piktybinių navikų kiekvienais metais didėja. 2019 m. Birštono savivaldybės mirtingumas siekė 439,3/100 tūkst. gyv., tai yra beveik 1,8 karto daugiau nei 2015 m. Lyginant paskutinių trijų metų rodiklių vidurkį su Lietuvos vidurkiu, Birštono savivaldybė patenka tarp 12 prasčiausių, mirtingumo nuo piktybinių navikų, situaciją turinčių savivaldybių. Lietuvos rodiklis 2019 m. buvo 287,8/100 tūkst. gyv., kai tuo tarpu Birštono savivaldybės trijų metų vidurkis buvo 386,3/100 tūkst. gyv. Kovoiant su rizikos veiksniais, kurie prisideda prie piktybinių navikų vystymosi,

---

<sup>7</sup> Nacionalinis visuomenės sveikatos centras. <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/tymai/rekomendacijos-gyventojams-3>

efektyviausios yra visuomenės sveikatos strategijos, kuriomis siekiama pakeisti socialines normas – skatinama sveika gyvensena, sveikas elgesys ir mažinamas rizikos veiksnių paplitimas bei jų poveikis. Šioms strategijoms priskiriamos ir anksčiau aptartos Lietuvoje vykdomos prevencijos programos.

**Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų.** Sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis tiek Lietuvoje, tiek Birštono savivaldybėje nėra pastovus ir kiekvienais metais svyruoja. Per paskutinius penkis metus didžiausias sergamumo rodiklis Birštono savivaldybėje užfiksuotas 2017 m. (99,7/10 tūkst. gyv.). 2019 m. sergamumas II tipo cukriniu diabetu Birštono savivaldybėje buvo 70,9/10 tūkst. gyv., o paskutinių trijų metų vidurkis buvo 76,2/10 tūkst. gyventojų ir viršijo Lietuvos sergamumo rodiklį (61,2/10 tūkst. gyv.) bei pateko tarp 12 prasčiausių situaciją atspindinčių savivaldybių. Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų priežastys yra susijusios su žmogaus elgesiu, vadinasi, jų galima išvengti, skatinant bei keičiant žmonių gyvensenos įpročius.

## IŠVADOS

1. Birštono savivaldybės rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkiu, 2019 m. pasiskirsto taip: 29,2 proc. rodiklių patenka į žaliają zoną, 39,6 proc. – geltonąją, 31,2 proc. – raudonąją. 2019 m. išsamesnei analizei pasirinkti rodikliai yra: 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepavimo apimtys; tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m.; tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.
2. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepavimo apimtys 2019 m. Birštono savivaldybėje buvo mažiausios Lietuvoje ir siekė 66,7 proc.
3. Birštono savivaldybėje 2019 m. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018–2019 m. – 42,4 proc., nesiekė Lietuvos vidurkio ir pateko į raudonąją zoną tarp blogiausių savivaldybių rodiklių.
4. Birštono savivaldybėje 2019 m. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje – 41,6 proc. Rodiklis per paskutinius penkis metus turi tendenciją didėti, tačiau vis tiek nesiekia Lietuvos vidurkio.



## REKOMENDACIJOS

### **1. Siekiant didinti 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo *Haemophilus Influenzae* infekcijos vakcinoms (3 dozių) skiepavimo apimtį**

- 1.1. tikslinga įvertinti ir stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais, kelti medikų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje;
- 1.2. poliklinikose organizuoti jaunų tėvų kursus ir į mokomąją medžiagą įtraukti skiepų temą;
- 1.3. priminimų vaikų tėvams apie artėjančius skiepų įdiegimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose.
- 1.4. atkurti pirminės sveikatos priežiūros paslaugas, kad būtų galima saugiai teikti įprastas imunizacijos paslaugas per COVID-19 pandemiją, laikantis higienos ir fizinio atstumo rekomendacijų, aprūpinant darbuotojus bei pacientus apsaugos priemonėmis.
- 1.5. išplėsti įprastinių paslaugų teikimą, pasiekti praleistas paskiepytą bendruomenės, vaikus, kurie yra neskiepyti be aiškios priežasties, praleidę skiepų terminą ir pan. Sudaryti galimybes skiepytis rekomenduojamomis vakcinomis, pagal skiepų kalendorių socialinės rizikos šeimų vaikams bendradarbiaujant su socialiniais darbuotojais.

### **2. Siekiant didinti prevencinių programų vykdymą**

- 2.1. didinti informavimo paslaugos apimtį apie vykdomas prevencijos programas pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos tikslinės populiacijos gyventojų;
- 2.2. visuomenės informavimo kampanijose turėtų būti pabrėžiama pradinės ir antrinės prevencijos svarba su siūlomais gyvenimo būdo pakeitimais, kuriuos žmonės galėtų įgyvendinti, norėdami sumažinti storosios žarnos vėžio riziką;
- 2.3. didinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Birštono gyventojams;
- 2.4. diegti komandinės priežiūros strategiją, kurią galima įgyvendinti sveikatos sistemos lygiu sustiprinant pacientų priežiūrą, bendradarbiaujant dviem ar daugiau sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų su kiekvienu pacientu;