



IGNALINOS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL PRITARIMO IGNALINOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITAI

2022 m. vasario 24 d. Nr. T-34

Ignalina

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 17 ir 18 punktais, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 ir 5 punktais, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu, Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (2013 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. V-1203 redakcija), 6.3 ir 6.4 papunkčiais ir 9 punktu, Ignalinos rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

1. Pritarti Ignalinos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 metų ataskaitai (pridedama).
2. Paskelbti šį sprendimą Teisės aktų registre ir Ignalinos rajono savivaldybės interneto svetainėje www.ignalina.lt.

Savivaldybės meras

Justas Rasikas

PRITARTA

Ignalinos rajono savivaldybės tarybos 2022 m.
vasario 24 d. sprendimu Nr. T-34

IGNALINOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITA

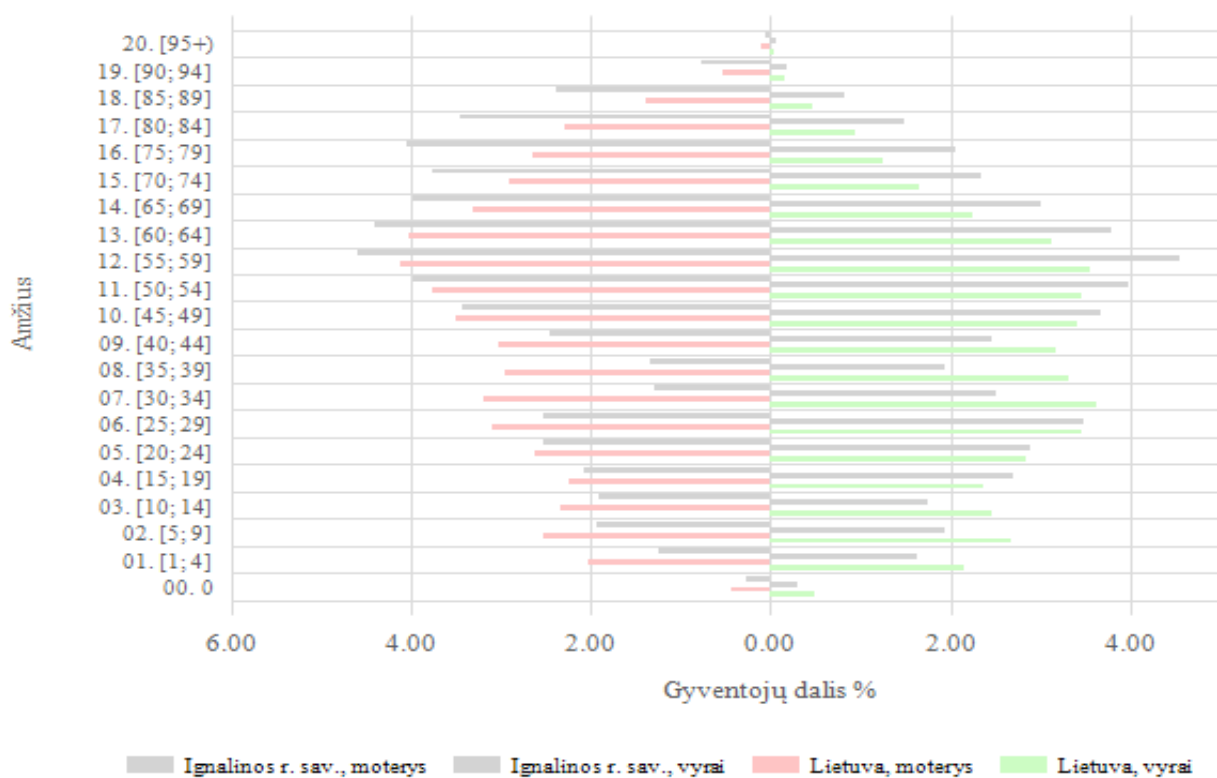
ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Ignalinos rajono 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 prioritetines 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 informacine sistema sveikstat.hi.lt

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Ignalinos r. savivaldybės demografinis medis

Socioekonominė situacija savivaldybėje.

Lyginant 2019 m. ir 2020 m. duomenis, matyti, kad situacija beveik nepasikeitė. Raudonajame rodiklyje lieka socialinės rizikos šeimos, ilgalaikis nedarbo lygis, socialinių paslaugų gavėjų skaičius. Pagerėjo nemokamą maitinimą gaunančių mokinių rodiklis (iš raudono į geltoną). Toks pat lieka mokykloje nesimokančių mokinių skaičius (žalias rodiklis). Kaip ir kiekvienais metais, gyventojų skaičius mažėja.

Sveikata savivaldybėje.

Lyginant sveikatos situaciją su praeitų metų sveikatos situacija, aiškiai matyti, kad kai kurie rodikliai pablogėjo, o kai kurie – pagerėjo.

Pablogėjo:

- mirtys nuo išorinių priežasčių,
- sergamumas tuberkulioze,
- traumos dėl nukritimų,
- padidėjo susirgimų žarnyno infekcijomis,
- mirtys nuo paskendimų, mirtys nuo nukritimų,
- mirtingumas transporto įvykiuose,
- pėsčiųjų mirtingumas transporto įvykiuose,
- mirtingumas nuo narkotikų sukeltų priežasčių,
- išvengiama hospitalizacija dėl cukrinio diabeto,
- mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų,
- mirtingumas nuo piktybinių navikų,
- mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų,
- tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje.

Pagerėjo:

- asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius,
- asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius,
- traumų dėl transporto įvykių,
- mirtingumas nuo alkoholio sukeltų priežasčių,
- nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais,
- sergamumas ŽIV ir LPL,
- kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių,
- sergamumas II tipo cukriniu diabetu,
- tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje,
- tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje,
- tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

2020 METŲ IGNALINOS RAJONO 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)	➔	71.6	72	71.4	0.95	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	31.6	110	29.0	1.11	28.5	38.9		21.3	
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.	⬆️	63.0	9	47.7	2.90	21.7	71.2		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	➔	47.5	9	38.5	2.25	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇️	49.0	7	56.8	1.56	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	➔	46.5	46	47.5	0.69	67.1	246.0		36.1	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	➔	6.0	91	6.2	1.82	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇️	6.1	506	6.5	2.35	2.6	6.6		0.7	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇️	-20.9	-299	-2.8	-	0.6	-26.8		41.1	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆️	259.1	37	188.4	2.89	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆️	210.6	37	159.9	2.42	87.0	210.6		23.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➔	322.3	445	294.3	1.49	216.1	446.8		70.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇️	53.5	764	66.7	2.66	20.1	65.3		2.0	
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇️	2.8	4	4.1	1.33	2.1	8.3		0.0	
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	4.2	6	4.5	1.68	2.5	9.7		0.0	
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.	—	0.0	0	0.0	0.00	1.0	3.5		0.0	

Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	155.2	63	134.5	1.26	123.1	167.4		41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬇	63.0	52	58.6	1.20	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬇	16.1	23	45.2	1.75	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	➔	21.0	3	9.1	4.20	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	➔	17.0	3	7.4	3.47	4.9	23.5		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	⬆	84.0	12	47.7	4.75	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	⬆	59.8	12	33.9	3.50	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	➔	21.0	3	13.6	2.73	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	⬆	19.7	3	12.6	2.59	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	⬇	7.0	1	2.3	3.18	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	⬇	5.1	1	1.7	2.43	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	⬆	6.3	9	5.9	1.02	6.2	13.8		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	➔	143.0	143	123.7	0.16	896.0	29239.0		16.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gerimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sukeltų priežasčių 100 000 gyv.	⬆	7.0	1	4.5	3.18	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sukeltų priežasčių 100 000 gyv.	⬆	7.0	1	6.4	3.04	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sukeltų priežasčių 100 000 gyv.	⬇	14.0	2	29.5	0.64	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sukeltų priežasčių 100 000 gyv.	⬇	11.3	2	26.9	0.54	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.	⬇	11.9	12	54.6	0.16	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	⬆	170.0	14281	154.0	0.85	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	➔	155.2	14281	155.6	0.90	172.6	43.2		345.5

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	→	23.5	16	27.8	0.62	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.	↓	27.7	396	34.8	1.31	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↑	6.6	81	6.9	1.27	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. (2019)	↑	2.5	81	2.6	1.47	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	6.2	9	5.8	0.86	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	7.9	112611	8.3	0.99	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.5	0.00	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.2	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.7	1	1.4	0.47	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	–	0.0	0	3.7	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys %	→	96.2	75	97.0	1.07	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės) %	→	96.7	59	97.6	1.06	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6–14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, dalis %	↓	14.9	129	28.1	1.54	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis %	↑	27.6	177	26.2	1.31	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų	–	0.0	0	1.8	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.	→	1358.4	194	1334.9	1.65	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	→	1031.3	194	1018.3	1.30	795.2	1219.3		577.5

Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	➔	371.1	53	406.4	1.26	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	⬇️	255.1	53	285.0	0.92	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	➔	420.1	60	438.2	2.25	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	⬇️	280.2	60	306.2	1.56	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	⬆️	32.9	47	33.4	0.65	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	⬆️	30.7	747	32.4	0.67	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	➔	56.4	1652	58.4	1.08	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	➔	48.0	2643	51.1	0.99	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	➔	44.5	1469	50.0	1.25	35.6	15.1		58.8

2 pav. 2020 Ignalinos rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

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 ryškiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio.

1.2. Uždavinio „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“ rodikliai savivaldybėje ryškiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio.

2.1. Uždavinio **„Kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai savivaldybėje nežymiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio, žymiai išsiskiria traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.

2.2. Uždavinio „Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ rodikliai savivaldybėje žymiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio.

2.3. Uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai savivaldybėje žymiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio.

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 savivaldybėje nežymiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio. **Žymiai išsiskiria** mirties nuo narkotikų sukeltų priežasčių 100 000 gyv.

3.2. Uždavinio **„Skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

4.1. Uždavinio **„Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** rodikliai savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau **labai išsiskiria** išvengiama hospitalizacija dėl cukrinio diabeto sk. +18 1000 gyv.

4.2. Uždavinio **„Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

4.4. Uždavinio **„Gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

4.5. Uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai savivaldybėje kai kurie ryškiai skiriasi nuo Lietuvos vidurkio, kai kurie nelabai skiriasi, o kai kurie geresni negu Lietuvos vidurkis. Labai ryškiai išsiskiria mirtingumas nuo kraujagyslių, širdies ligų, taip pat mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų. Nežymiai skiriasi mirčių nuo piktybinių navikų.

¹ Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

Atsižvelgiant į lentelėje (2 pav.) pateiktus rodiklius ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma:

1. Rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
 - 1.1. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.
 - 1.2. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
 - 1.3. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
 - 1.4. Mirt. nuo alkoholio sukeltų priežasčių 100 000 gyv.
 - 1.5. SMR nuo alkoholio sukeltų priežasčių 100 000 gyv.
 - 1.6. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.
 - 1.7. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
 - 1.8. Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių
 - 1.9. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys %
 - 1.10. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės) %
 - 1.11. Vaikų (6–14 m.), dalyvavusių 7 dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, dalis %
 - 1.12. Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
 - 1.13. Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų
 - 1.14. SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.
 - 1.15. Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
 - 1.16. Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusių gimdos kaklelio programoje
 - 1.17. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusių ŠKL programoje
2. Rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
 - 2.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)
 - 2.2. Išvengiamas mirtingumas proc.
 - 2.3. Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.
 - 2.4. SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60–X84) 100 000 gyv.
 - 2.5. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų
 - 2.6. Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)
 - 2.7. Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %
 - 2.8. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.
 - 2.9. Mirtis nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.
 - 2.10. Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
 - 2.11. Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
 - 2.12. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
 - 2.13. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)
 - 2.14. Mirtis nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.
 - 2.15. Mirtis nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.
 - 2.16. Mirtis transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.
 - 2.17. Pėsčiųjų mirtis nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.
 - 2.18. Mirtis nuo narkotikų sukeltų priežasčių 100 000 gyv.
 - 2.19. IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.
 - 2.20. Mirtis nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.
 - 2.21. Mirtis nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.
 - 2.22. Mirtis nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.
 - 2.23. Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusių krūties vėžio programoje
3. Rodiklių reikšmės yra ribinės: (**geltonoji zona**):

- 3.1. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- 3.2. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- 3.3. Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.
- 3.4. Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai
- 3.5. Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai
- 3.6. Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)
- 3.7. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- 3.8. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius
- 3.9. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.
- 3.10. Sergančiųjų ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)
- 3.11. Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

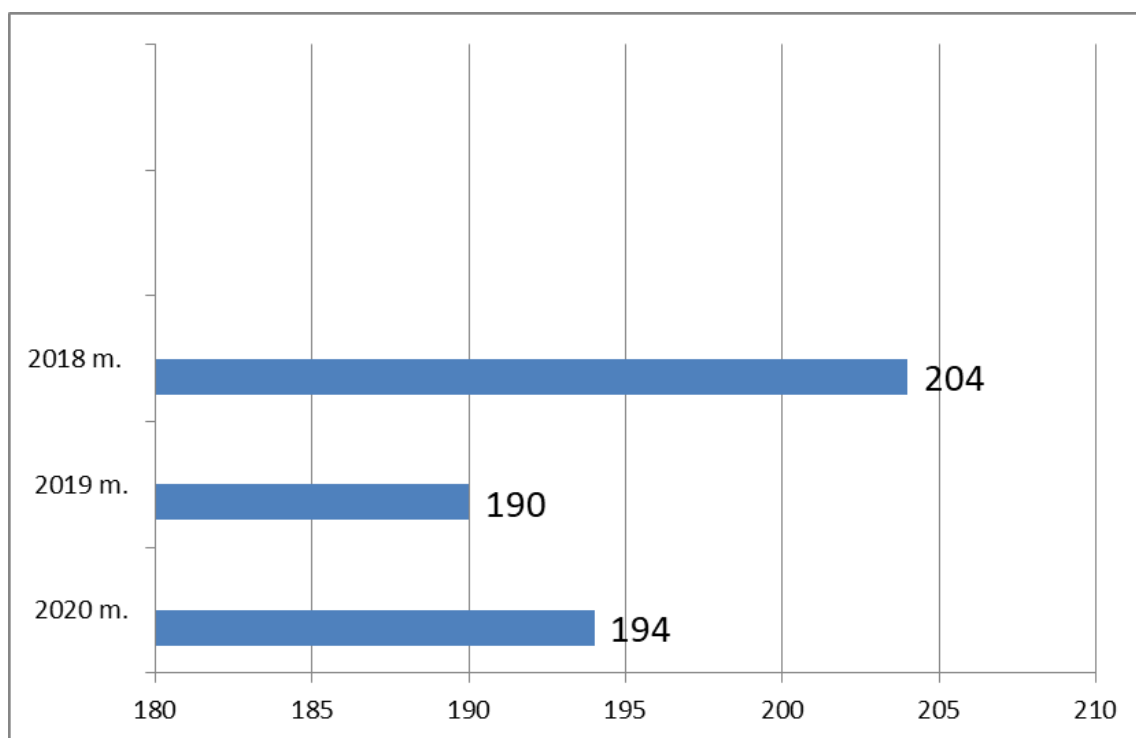
Prioritetinių problemų pasirinkimo motyvai / metodika

Prioritetinės problemos Ignalinoje – tai ligos, nuo kurių daugiausia miršta Ignalinos gyventojų. Kiekvienais metais tokių mirčių daugėja.

Pirma prioritėtinė problema.

Didėja mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų.

Ignalinos rajone kiekvienais metais didėja mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Palyginti su Lietuvos vidurkiu, Ignalinos rodiklis, kaip ir kiekvienais metais, yra didesnis nei Lietuvos rodiklis, t. y. Ignalinos rodiklis yra raudonas. Dėl ko didėja mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų? Rajone gimstamumas mažėja, daugėja vyresnio amžiaus žmonių. Kuo vyresnis žmogus, tuo mažesnis jo fizinis aktyvumas, didėja svoris ir dėl to atsiranda širdies ir kraujagyslių problem. Iš 1 pav. matyti, kad 2020 metais, palyginti su 2019 m. duomenimis, mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų padaugėjo.

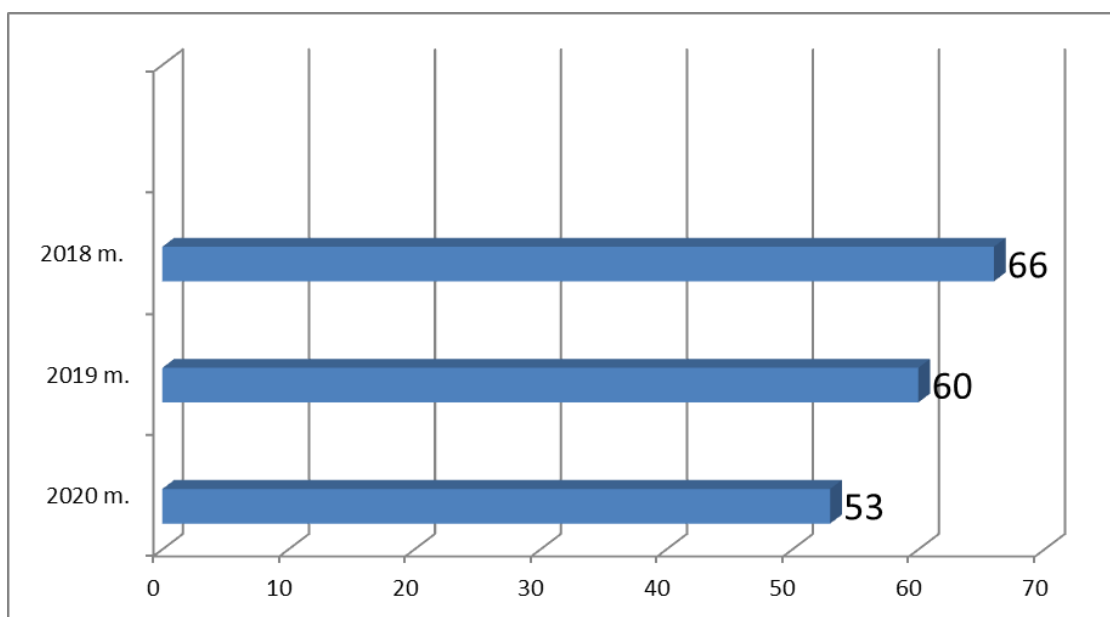


1 pav. Mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų skaičius 2018 m.–2020 m.

Antra prioritėtinė problema.

Didėja mirtingumas nuo onkologinių ligų.

Antra pagal svarbumą problema yra mirtingumas nuo piktybinių navikų. Nors stebint trejų metų duomenis, t. y. nuo 2018 m. iki 2020 m. (2 pav.) matyti, kad mirčių kiekvienais metais mažėja, bet palyginti su gyventojų mirčių skaičiumi, mirtingumas nuo onkologinių ligų vis tiek lieka labai didelis. Palyginti su Lietuvos vidurkiu, Ignalinos rodiklis yra raudonojoje zonoje.

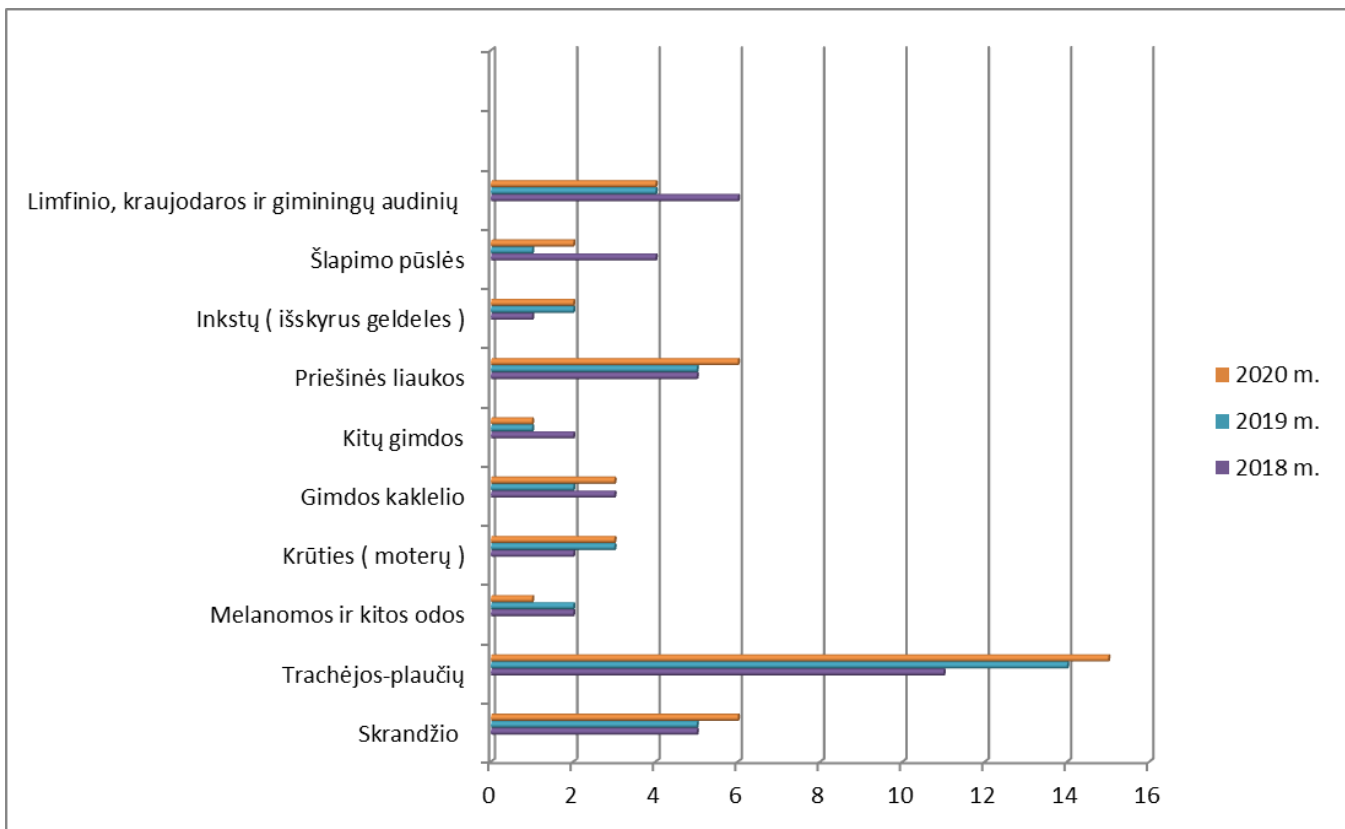


2 pav. Mirusiųjų nuo piktybinių navikų skaičius 2018 m.–2020 m.

Palyginus trejų metų duomenis (3 pav.), matyti, kad:

- pirmoje vietoje yra mirštamumas nuo trachėjos ir plaučių piktybinių navikų,
- antroje vietoje – nuo skrandžio ir priešinės liaukos piktybinių navikų,
- trečioje vietoje – nuo limfinio, kraujodaros ir giminingų audinių piktybinių navikų.

Per trejus metus situacija beveik nesikeitė.

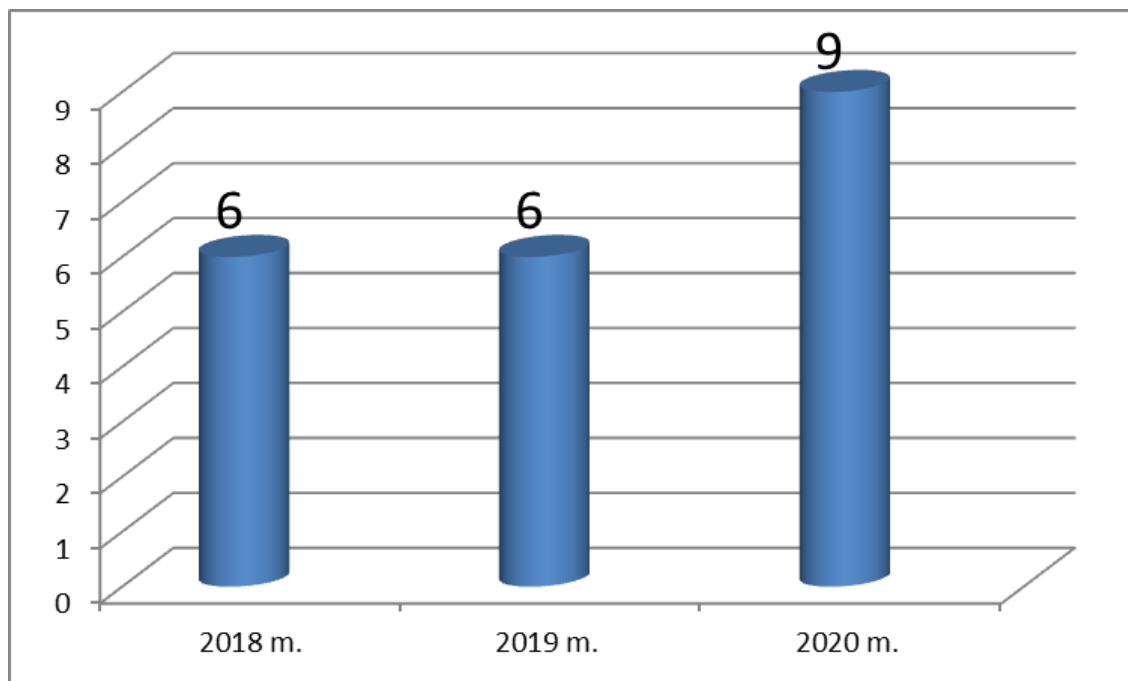


3 pav. Mirtingumo nuo piktybinių navikų Ignalinos r. 2018 m. ir 2020 m. palyginimas

Trečia prioritėtinė problema.

Didėja savižudybių skaičius.

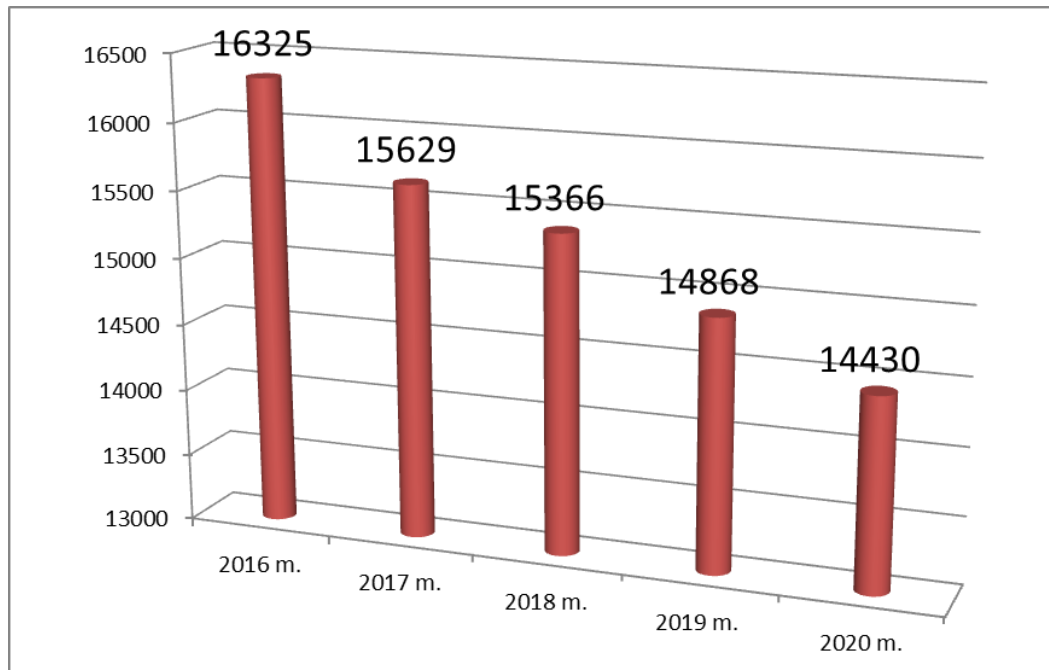
2020 m. nusižudė 9 žmonės, o 2019 m. – 6 (4 pav.).



4 pav. Savižudybių skaičius 2018 m.–2020 m.

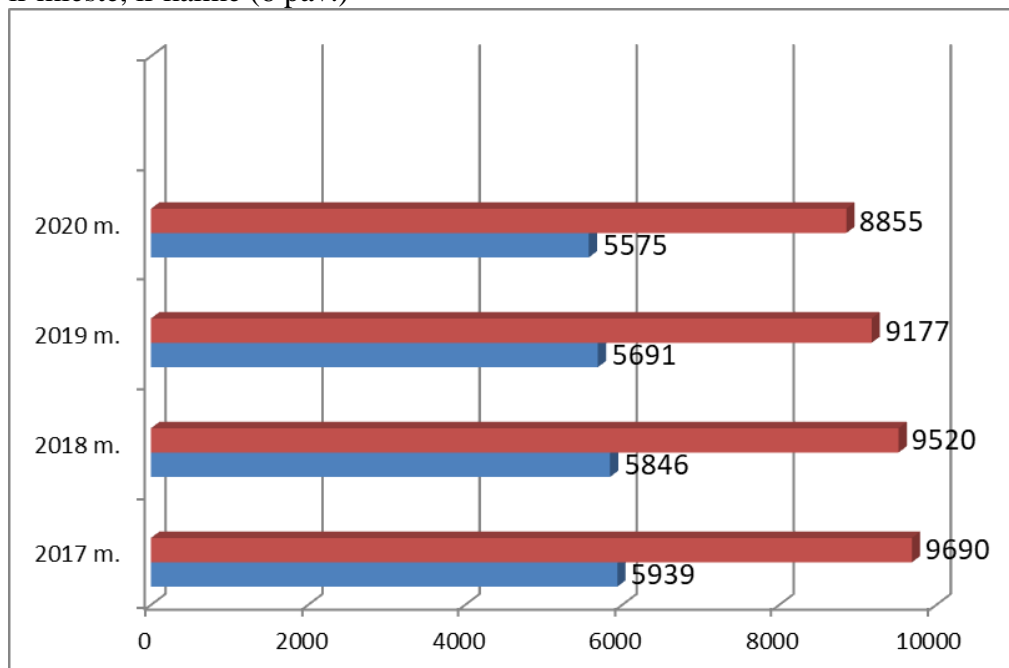
GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI (pildoma, kai aktualu)

Kaip ir kiekvienais metais, stebimas gyventojų skaičiaus mažėjimas (5 pav.)



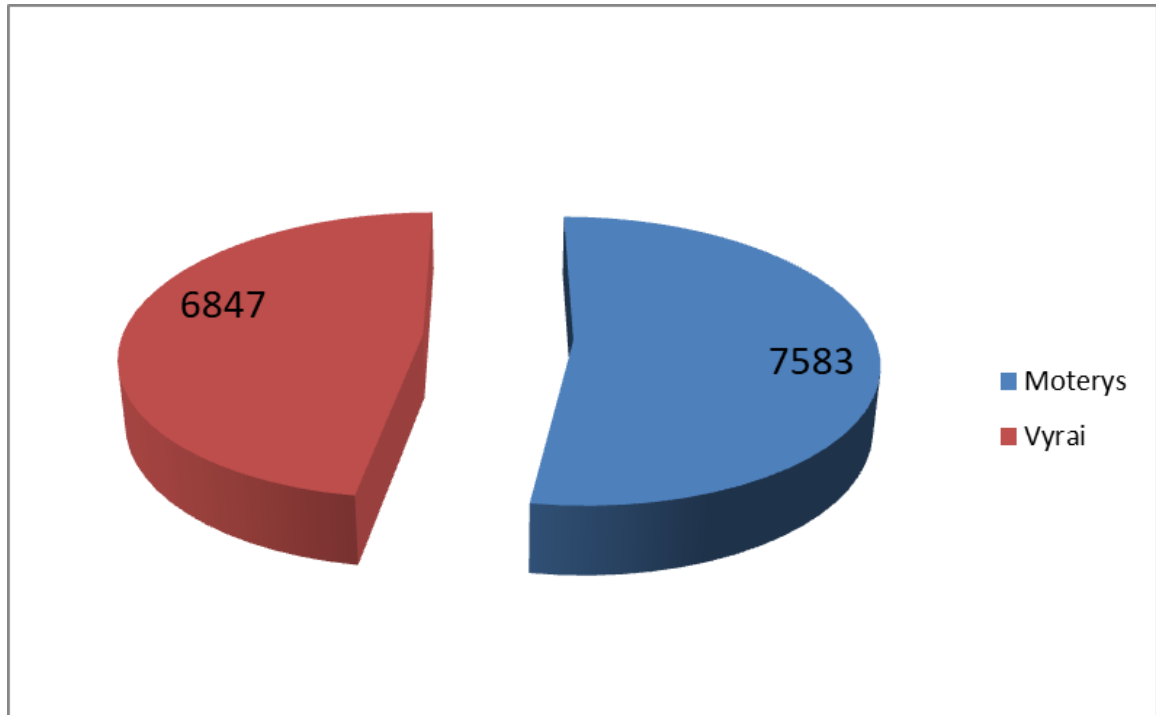
5 pav. Nuolatinių gyventojų skaičiaus kitimas Ignalinos r. 2016 m.–2020 m. Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas

Ignalinos rajone gyvenančių kaime gyventojų yra daugiau nei gyvenančių mieste, taip pat ir 2020 m. gyvenančių kaime buvo daugiau, nei gyvenančių mieste. Kadangi kiekvienais metais Ignalinos rajone gyventojų skaičius mažėja, stebimas ir gyventojų skaičiaus sumažėjimas ir mieste, ir kaime (6 pav.)



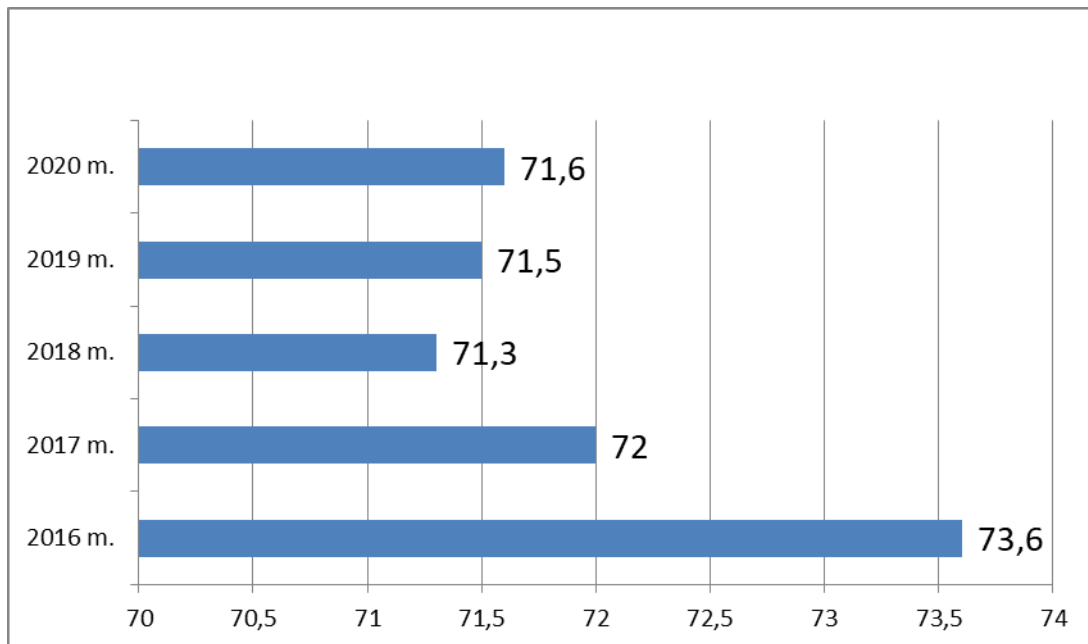
6 pav. Nuolatinių gyventojų skaičiaus kitimas Ignalinos rajone mieste ir kaime 2017 m.–2020 m. Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas

Moterų, kaip ir kiekvienais metais, 2020 m. buvo daugiau nei vyrų (7 pav.)



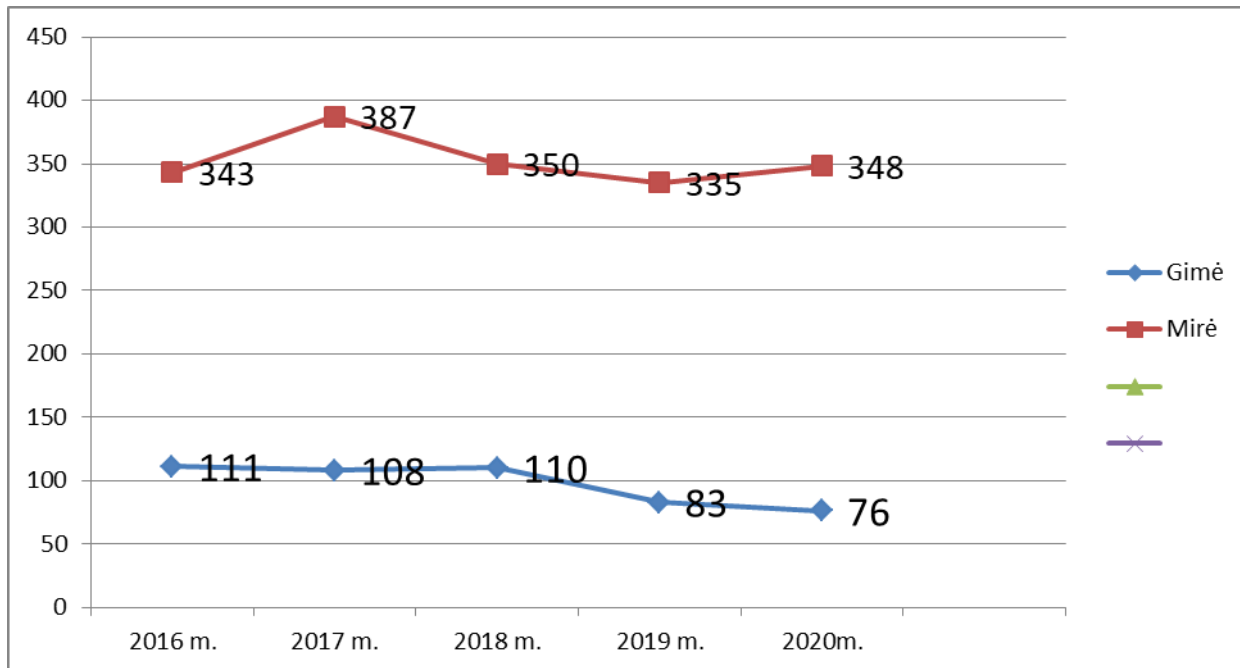
7 pav. Vyrų ir moterų skaičius Ignalinos rajone 2020 m. Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas

Nežymiai padidėjo vidutinė gyvenimo trukmė (8 pav.)



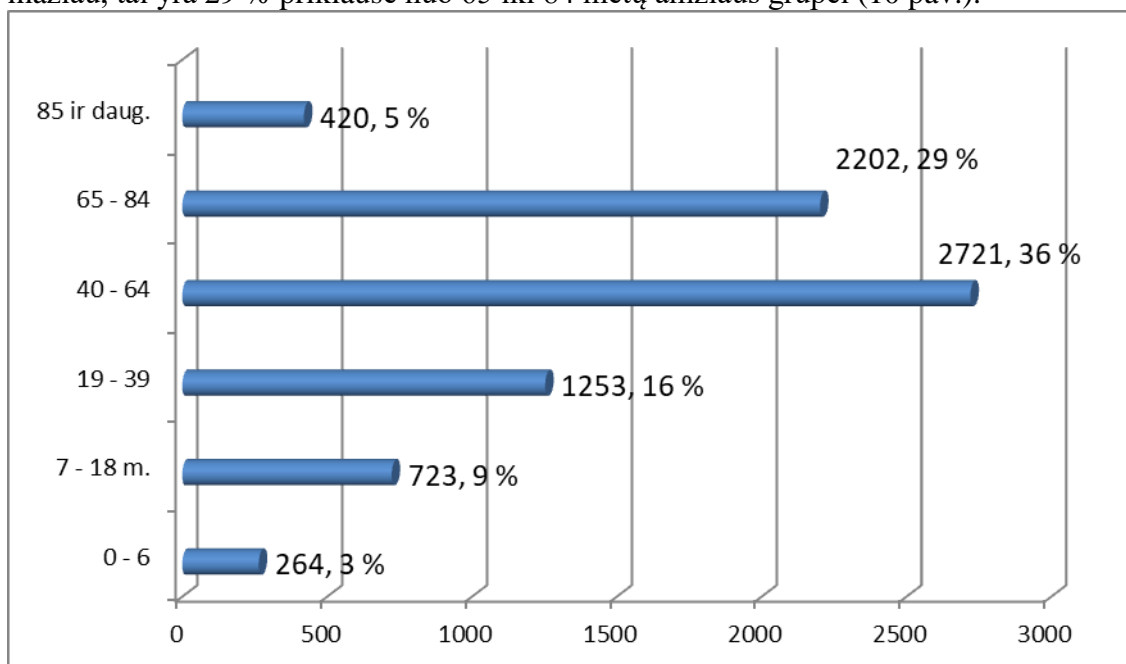
8 pav. Vidutinė gyvenimo trukmė Ignalinoje 2020 m. Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas

Iš 9 pav. matyti, kad 2020 m. gimė mažiau negu 2019 m. Mirė daugiau negu 2019 m. Natūralus gyventojų prieaugis yra neigiamas (-272).



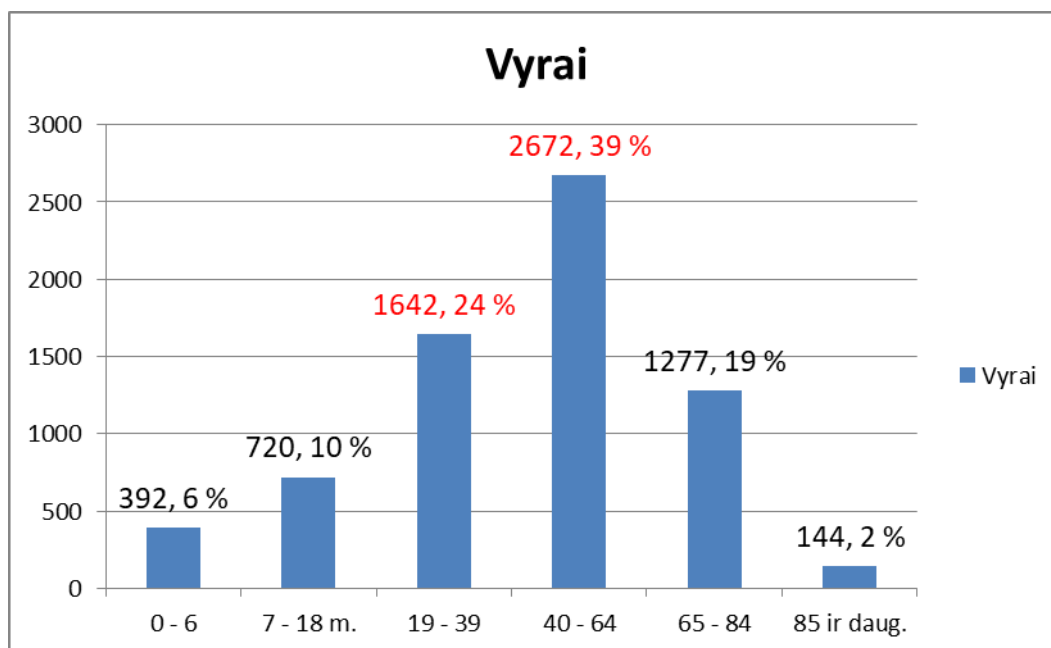
9 pav. Gimusių ir mirusių skaičius 2020 m. Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2020 m. daugiausia moterų priklausė nuo 40 iki 64 metų amžiaus grupei (36 %), kiek mažiau, tai yra 29 % priklausė nuo 65 iki 84 metų amžiaus grupei (10 pav.).



10 pav. Moterų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2020 m.

Vyrų, kaip ir moterų, didžiausia dalis (39 %) priklausė nuo 40 iki 64 metų amžiaus grupei, o kiek mažiau (24 %) priklausė nuo 19 iki 39 metų amžiaus grupei (11 pav.) Taip pat 2020 m. amžiaus grupę nuo 0 iki 6 daugiausia sudarė vyrai, beveik vienodas skaičius amžiaus grupėje nuo 7 iki 18 metų.



11 pav. Vyrų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2020 m.

Ir amžiaus grupėse nuo 65 iki 84 metų ir 85 metų ir daugiau moterų buvo žymiai daugiau negu vyrų.

IŠVADOS

Kaip ir kiekvienais metais, daugiausia Ignalinos rajono gyventojų miršta nuo kraujotakos sistemos ligų, kurias lemia rizikos veiksniai, susiję su nesveika mityba ir nesveika gyvensena (padidėjęs arterinis kraujospūdis, cholesterolio kiekis kraujyje, rūkymas, nepakankamas vaisių ir daržovių vartojimas, piktnaudžiavimas alkoholiu, antsvoris, fizinės veiklos stoka ir kiti veiksniai). Taip pat lieka didelis mirtingumas dėl onkologinių ligų. Trejus metus išlieka ta pati situacija:

- pirmoje vietoje yra mirštamumas nuo trachėjos ir plaučių piktybinių navikų,
- antroje vietoje – nuo skrandžio ir priešinės liaukos piktybinių navikų,
- trečioje vietoje – nuo limfinio, kraujodaros ir giminingų audinių piktybinių navikų.

Ligoms įtakos daro ir vyresnis amžius.

Kaip ir kiekvienais metais, daugiau gyventojų miršta, o imstamumas mažėja. Dėl to natūralus gyventojų prieaugis yra neigiamas. Palyginti su 2019 m. duomenimis, neigiamas gyventojų prieaugis dar labiau padidėjo. Taip pat didėja savižudybių skaičius.

Gyventojams trūksta asmeninės atsakomybės ir motyvacijos rūpintis savo sveikata, dažnai visa atsakomybė dėl jos perduodama veikiančiai sveikatos priežiūros sistemai. Atsižvelgiant į neigiamus Ignalinos rajono savivaldybės gyventojų demografinių, socialinių, sergamumo rodiklių pokyčius, teikiamos rekomendacijos.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams.

1. Siekiant kurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį, siūloma skatinti glaudesnę sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sistemų bendradarbiavimą politiniu lygmeniu. Didinti žmonių užimtumą kuriant naujas darbo vietas.

2. Formuojant savivaldybės strategiją, būtina iškelti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis.

3. Inicijuoti psichikos sveikatos gerinimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo priemonių įgyvendinimą.

4. Siekiant sumažinti išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičių, rekomenduojama gerinti ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas bei didinti jų prieinamumą.

5. Didinti projektų, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti Ignalinos rajono gyventojų sveikatą, finansavimą.

6. Plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas, vandens telkinių saugumas).

7. Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais

Specialistams.

Tikslas	Tikslinė grupė	Pasūlymai
1. Mažinti sergamumą ir mirtingumą nuo širdies kraujagyslių ligų	Ypatingas dėmesys skiriamas vyresniems nei 45 m. amžiaus asmenims. Nuolat vykdoma prevencinė veikla visose amžiaus grupėse	<ul style="list-style-type: none"> • Organizuoti išeminės širdies ligos, diabeto, galvos smegenų insulto prevenciją • Kontroliuoti padidėjusį arterinį kraujospūdį • Mažinti gyventojų antsvorio, nutukimo paplitimą • Mažinti gyventojų rūkymą • Mokyti visuomenę sveikos gyvensenos
2. Mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo onkologinių ligų	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams	<ul style="list-style-type: none"> • Organizuoti prevencines sveikatinimo akcijas • Teikti informaciją visuomenei apie rūkymo, alkoholio žalą, taisyklingą mitybą, kenksmingus profesinius veiksnius • Teikti informaciją apie vykdomas sveikatos priežiūros įstaigų prevencines priemones ir jų reikšmę (krūties vėžio, prostatos ir kt.)
3. Mažinti savižudybių skaičių	Ypatingai didelis dėmesys jaunimui	Organizuoti smurto, prievartos ir žalingų įpročių profilaktiką
4. Stabilizuoti sergamumą tuberkulioze	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams	<ul style="list-style-type: none"> • Organizuoti efektyvią tuberkuliozės pirminę profilaktiką • Konsultuoti asmenis, kurių šeimos nariai serga tuberkulioze
5. Mažinti tabako, alkoholio ir	Dėmesys skiriamas visiems	<ul style="list-style-type: none"> • Formuoti visuomenės teigiamą požiūrį į blaivybę

narkotikų vartojimą	gyventojams. Ypač didelis dėmesys jaunimui, mokyklinio amžiaus vaikams	<ul style="list-style-type: none"> • Siekti jaunimo užimtumo ir suinteresuotumo gyventi be narkotikų • Stiprinti jaunimo motyvaciją • Informuoti visuomenę apie tabako, alkoholio, narkotikų sukeltas problemas
6. Propaguoti sveiką mitybą	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams	<ul style="list-style-type: none"> • Propaguoti natūralų kūdikių maitinimą • Mokyti visuomenę sveikos mitybos principų
7. Didinti gyventojų fizinį aktyvumą	Dėmesys skiriamas visiems gyventojams	<ul style="list-style-type: none"> • Propaguoti sportą ir fiziškai aktyvią veiklą laisvalaikiu • Siekti įtraukti kuo daugiau gyventojų į sportinę veiklą

