

PRITARTA
Kauno rajono savivaldybės tarybos
2022 m. vasario 24 d. sprendimu Nr. TS-87



Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras

Sveikata - geriausia dovana

Kauno rajono savivaldybės
BĮ visuomenės sveikatos biuras

KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 M. ATASKAITA

Direktorius:
Laurynas Dilys

Visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė:
Karolina Brazaitytė

TURINYS

ĮVADAS	3
1. BENDROJI DALIS	4
2. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	10
2.1. Gyventojų skaičius	10
2.2 Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	10
2.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai	11
2.4. Santuokos ir ištuokos	12
3. SPECIALIOJI DALIS	13
3.1. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	15
3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	16
3.3. Vaikai, neturintys éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų	17
4. MOKINIŲ GYVENSENOS TYRIMAS 2020 M.	19
IŠVADOS 22	
REKOMENDACIJOS	23

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 2020 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Kauno rajono 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:

Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;

Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

Rengiant šią ataskaitą vadovautasi Higienos instituto parengtomis savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis.

1. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo (toliau – PRS) analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstomos kvintilėmis (į penkias lygias grupes po 12 savivaldybių):

✓ 1
2 savivaldybių (pirmasis kvintilis), kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**,

✓ 1
2 savivaldybių (penktasis kvintilis), kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**

✓ L
ikusių 36 savivaldybių (nuo antro iki ketvirto kvintilio) rodiklių 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.

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

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu) sudarytas Kauno rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas ir atlikta detali analizė bei vertinimas, parengtos rekomendacijos.

1 lentelė. Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis (↑ rodo pagerėjusį rodiklį lyginant su 2019 metų rodikliu, ↓ rodo pablogėjusį rodiklį lyginant su 2019 metų rodikliu, ➡ rodo nesikeičiančią situaciją)

Eil. Nr.	Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Santykis savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
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						
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,5 ➡	75,1	70,5	80,7	1,03
2.	Išvengiamas mirtingumas	27,9 ↓	28,5	21,3	38,9	0,97
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir bedarystę						
1.1.1.	Mirtingumas dėl savižudybių / standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyventojų	14,4/14,0* ↓	21,7/21,1	0,0/0,0	71,2/70,1	0,66/0,66
1.1.2.	Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	17,5 ↓	31,4	0,0	64,7	0,56
1.1.3.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų, 2019 m.	45,3 ↓	67,1	36,1	246,0	0,67
1.1.4.	Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų, 2019 m.	3,2 ↓	-	-	-	-
1.1.5.	Ilgalaikio nedarbo lygis	2,3 ↑	2,6	0,7	6,6	0,88
1.1.6.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	11,6 ↓	0,6	-26,8	41,1	19,33
1.2. Sumažinti socialinę - ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
1.2.1.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių / standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų	65,0/68,7* ↓	89,7/87,0	24,7/23,5	259,1/210,6	0,72/0,78
1.2.2.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	177,0 ↑	216,1	70,2	446,8	0,82
1.2.3.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	10,7 ↓	20,1	2,0	65,3	0,53

1.2.4.	Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	1,3 ↓	2,1	0,0	8,3	0,62
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						
2.1.1.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,8 ↑	1,0	0,0	3,5	0,8
2.1.2.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	99,2 ↓	123,1	41,1	167,4	0,81
2.1.3.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	37,7 ↓	52,7	37,7	120,8	0,72
2.1.4.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų	8,6 ↓	9,2	0,0	27,7	0,93
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
2.2.1.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	3,1/3,4* ↓	5,0/4,9	0,0/0,0	27,9/ 23,5	0,62/0,69
2.2.2.	Mirtingumas dėl nukritimo/standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	12,4/14,3* →	17,7/17,1	0,0/0,0	84,0/59,8	0,7/0,84
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
2.3.1.	Mirtingumas dėl transporto įvykių/standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	4,1/4,4* ↓	7,7/7,6	0,0/0,0	27,9/29,4	0,53/0,58
2.3.2.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	0,0	2,2	0,0	11,5	0,0
2.3.3.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	4,2 ↑	6,2	0,0	13,8	0,68
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
2.4.1.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	528,0 ↑	896,0	16,0	29 239,0	0,59
2.4.2.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	61,3** ↑	-	-	-	-
2.4.3.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	45,9*** ↑	-	-	-	-
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą						
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						

3.1.1.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	1,0/1,1* ↑	2,2/2,3	0,0/0,0	11,0/17,7	0,45/0,48
3.1.2.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	14,4/14,0* ↑	21,8/20,9	0,0/0,0	69,5/71,4	0,66/0,66
3.1.3.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	36,9	76,1	0,0	620,1	0,48
3.1.4.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	270,2 ↑	199,8	71,5	380,6	1,35
3.1.5.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	262,1 ↑	172,6	43,2	345,5	1,52
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
3.2.1.	Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	61,7 ↑	37,8	62,1	6,6	1,63
4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
4.1.1.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	15,0 ↓	21,1	7,8	38,1	0,71
4.1.2.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	4,4 →	5,2	1,7	8,6	0,85
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą						
4.2.1.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	1,6 →	1,7	1,1	6,0	0,94
4.2.2.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	3,5 ↓	7,2	2,5	13,8	0,49
4.2.3.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	6,7 ↓	8,0	5,8	10,1	0,84
4.2.4.	<i>Neteko galios nuo 2018-01-01</i>					
4.2.5.	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	0,3 →	0,4	0,0	2,4	0,75
4.2.6.	Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	0,5 ↓	1,5	0,0	4,2	0,33
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						

4.3.1.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	3,8 ↓	2,8	0,0	18,8	1,36
4.3.2.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	88,6 →	90,1	100,0	80,1	0,98
4.3.3.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinės (3 dozės) skiepavimo apimtys	93,6 →	91,3	49,2	100,0	0,98
4.3.4.	Tikslinės populiacijos dalis (6-14 m.) (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	6,7 ↓	9,7	0,9	37,8	0,69
4.3.5.	Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	19,5 ↑	21,1	7,4	33,5	0,92
4.3.6.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų	0,7 ↓	2,9	0,0	15,0	0,24
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
4.4.1.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų / standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	538,2/632,6* ↓	820,8/ 795,2	362,5/ 577,5	1 563,7/ 1 219,3	0,66/0,79
4.4.2.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų / standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	232,0/260,4* →	293,7/ 278,9	200,4/ 215,6	470,9/359,7	0,79/0,93
4.4.3.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų / standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	80,4/93,7* ↓	187,0/179,2	27,9/49,4	562,8/446,1	0,43/0,52
4.4.4.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	46,6 →	50,4	22,1	99,6	0,92
4.4.5.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	39,4 ↑	45,7	15,2	57,4	0,86
4.4.6.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	41,8 →	52,1	28,1	74,7	0,80
4.4.7.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	41,2 ↑	48,3	21,7	65,4	0,85
4.4.8.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	24,0 →	35,6	15,1	58,8	0,67

*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.

** UAB „Giraitės vandenys“ aptarnavimo zonoje gyventojų iš viso 54 903 gyv. Nuo visų aptarnaujamoje zonoje esančių gyventojų centralizuotai tiekiamas geriamasis vanduo – 33 641 gyv. Tai sudaro 61,3 proc. (nuo visų 54 903 gyventojų).

*** Kadangi Kauno rajono savivaldybės viešojo vandens tiekimo ir nuotekų tvarkymo zonoje, aptarnaujamoje UAB "Giraitės vandenys" gyvena 54 903 gyventojai, o nuotekos tvarkomos 25 201 gyventojui, tai sudaro 45,9 proc.

2. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2.1. Gyventojų skaičius

Kauno rajono savivaldybėje 2020 m. nuolatinių gyventojų skaičius siekė 96 036. Nuo 2014 m. jis padidėjo 8269 gyventojais (2 lentelė). Lietuvoje 2020 m. nuolatinių gyventojų skaičius padidėjo 3816 gyventojų (2020 m. – 2 796 025) lyginant su 2019 m.

2 lentelė. Nuolatinių gyventojų skaičius Kauno rajono savivaldybėje 2014-2020 m.

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
87 767	88 956	90 295	91 859	93 882	96 005	96 036
Pokytis:	+1 189	+1 339	+1 564	+2 023	+2 123	+31

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Miesto gyventojai Kauno rajone sudarė 13,65 proc., kaimo gyventojai – 86,35 proc. 2020 metais Kauno rajone vyrų dalis sudarė 48,9 proc. visų gyventojų, o moterų – 51,1 proc. Pagal amžiaus grupes Kauno rajono savivaldybėje daugiausiai darbingo amžiaus žmonių (3 lentelė).

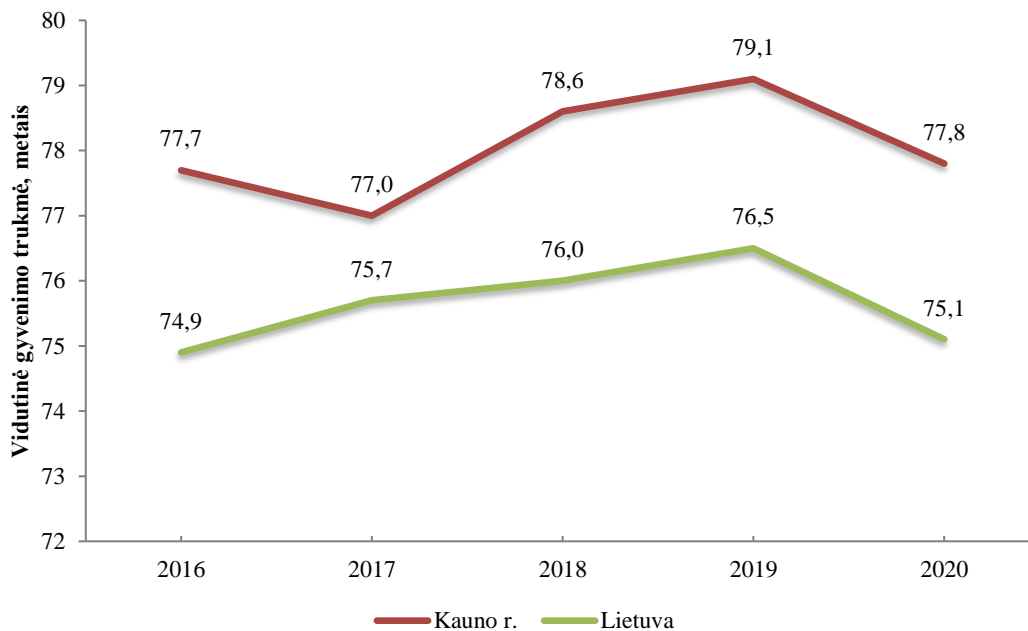
Amžiaus grupė	Metai				
	2016	2017	2018	2019	2020
0–17 metų amžiaus	19,8	19,8	19,7	19,4	19,1
18–44 metų amžiaus	37,5	37,4	37,4	37,4	37,3
45–64 metų amžiaus	27,0	27,1	27,3	27,4	27,7
65 metų ir vyresni	15,7	15,7	15,7	15,8	16,0

3 lentelė. Kauno rajono gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

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. 2020 m. gimęs Lietuvos gyventojas, tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 75,1 m., Kauno rajono savivaldybės gyventojas gimęs tais pačiais metais tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 77,8 m. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės kaitą Lietuvoje ir Kauno rajone 2016–2020 m. galima matyti 1 pav.

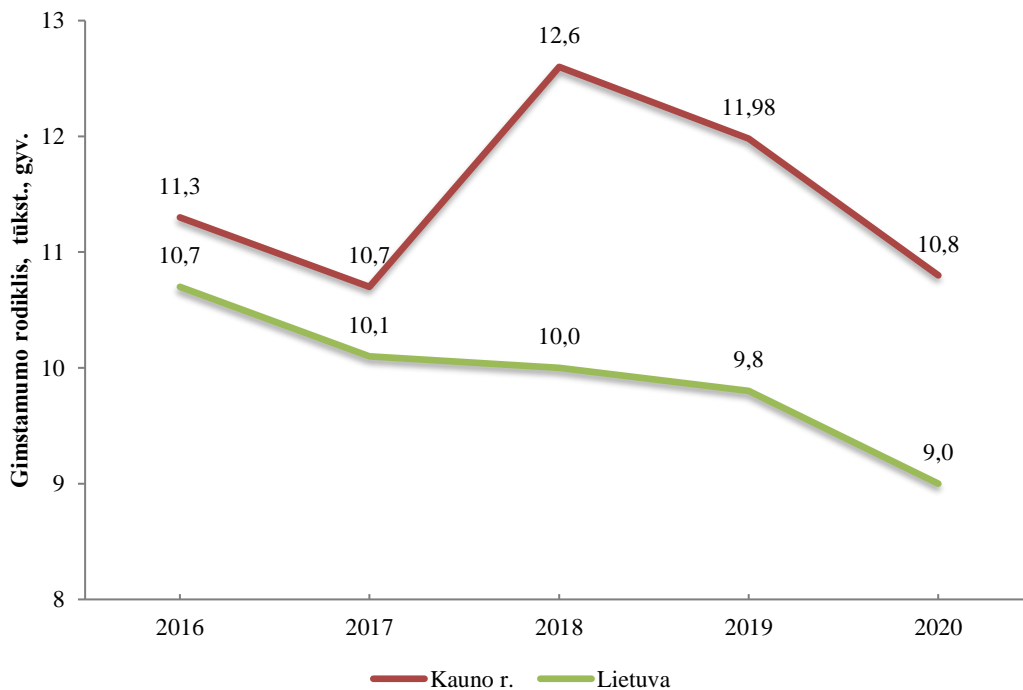


Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1 pav. Vidutinė gyvenimo trukmė Kauno rajone ir Lietuvoje 2016–2020 m.

2.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai

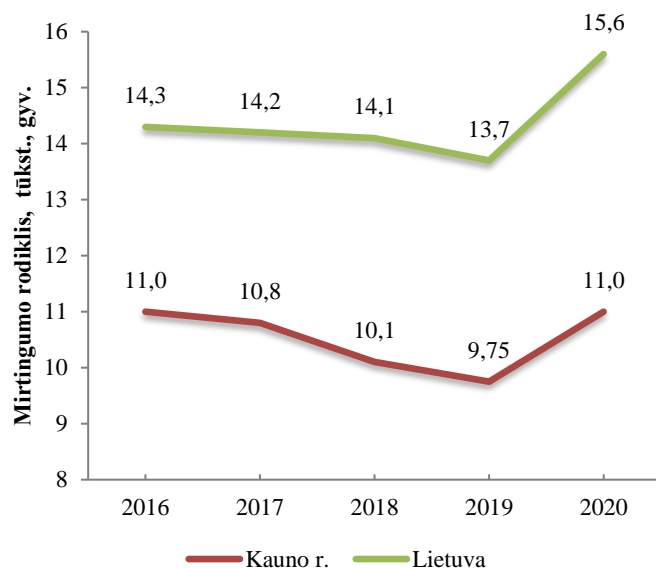
2020 m. Kauno rajono natūralaus gyventojų prieaugio rodiklis siekė -0,2/ tūkst. gyv. Analizuojant 2016-2020 m. gimstamumo rodiklį Kauno rajone, pastebimas šio rodiklio sumažėjimas 2019 m. (2 pav.).



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2 pav. Gimstamumo rodiklis 1000 gyv. Lietuvoje ir Kauno rajone, 2016-2020 m.

Kauno rajone 2016-2020 m. pastebimas mirtingumo rodiklio padidėjimas būtent 2020 m. lyginant su 2016-2019 m. (3 pav.)



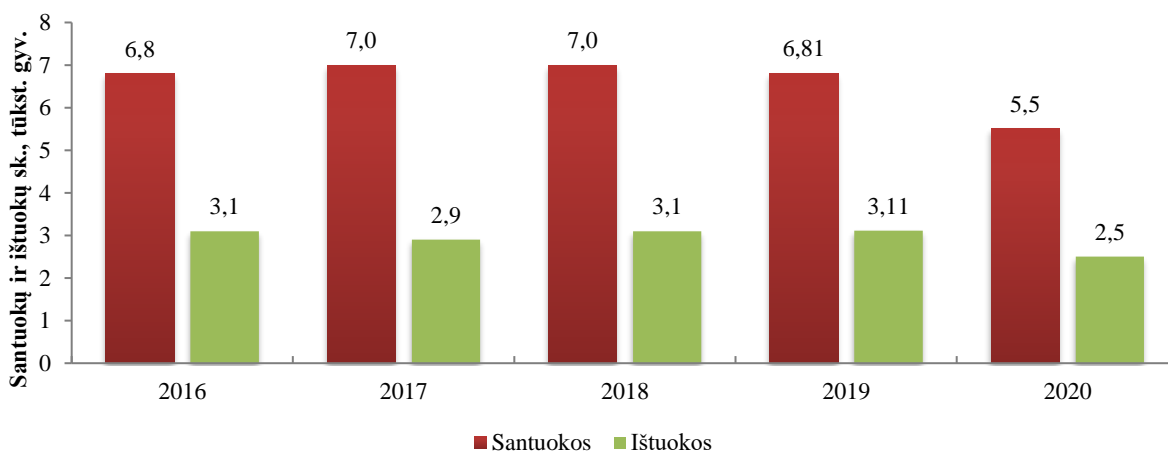
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3 pav. Mirtingumo rodiklis 1000 gyv. Lietuvoje ir Kauno rajone, 2016-2020 m.

Kūdikių mirtingumo rodiklis Kauno rajone siekė 3,8 tūkst./gyvų gimusių. 2020 m. mirė 1 067 žmonės (iš jų 4 kūdikiai) – 133 asmenimis daugiau nei 2019 m.

2.4. Santuokos ir ištuokos

2020 m. Lietuvoje buvo įregistruota 15 299 santuokos, šis įregistruotų santuokų skaičius yra mažiausias nuo 2016 m. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Kauno rajono santuokų ir ištuokų rodiklio pokytis pastebimas tik per pastaruosius metus. Santuokų skaičius 2020 m. siekė 5,5/1000 gyv., o ištuokų skaičius 2020 m. buvo 2,5/1000 gyv. (4 pav.).



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

4 pav. Bendras santuokų ir ištuokų skaičius 1000 gyventojų Kauno r. 2016–2020 m.

3. SPECIALIOJI DALIS

Iš visų pateiktų pagrindinių rodiklių reikšmių Kauno rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad į žaliąją zoną pateko 34 rodikliai, o į raudonąją 10 rodiklių iš 51 rodiklio (likusios rodiklių reikšmės patenka į geltonąją zoną):

Žalioji zona:

1. Išvengiamas mirtingumas
2. Mirtingumas dėl savižudybių / standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų
3. Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų
4. Ilgalaikio nedarbo lygis
5. Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų
6. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių / standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų
7. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų
8. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų
9. Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų
10. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų
11. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų
12. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų
13. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo/standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų
14. Mirtingumas dėl nukritimo/standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų
15. Mirtingumas dėl transporto įvykių/standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų
16. Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų
17. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų
18. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui
19. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų
20. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų
21. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais
22. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais
23. Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)
24. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų
25. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų
26. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui
27. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų

28. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinų (3 dozės) skiepavimo apimtys
29. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų
30. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų / standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų
31. Mirtingumas nuo piktybinių navikų / standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų
32. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų / standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų
33. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų
34. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje

Raudonoji zona:

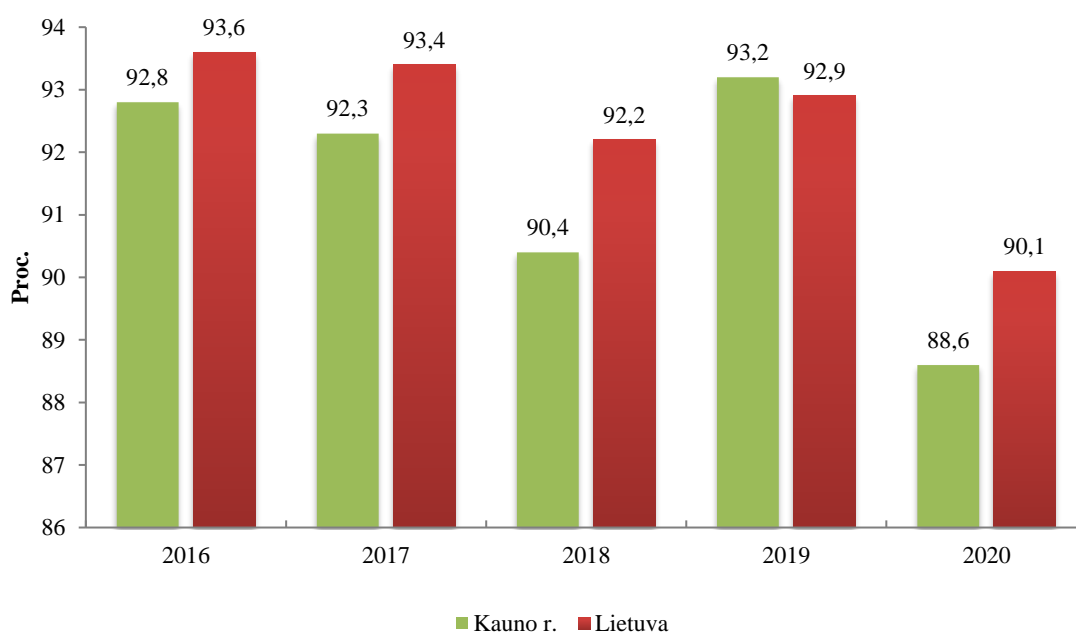
1. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)
2. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius
3. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų
4. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių
5. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys
6. Tikslinės populiacijos dalis (6-14 m.) (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje
7. Vaikų, neturinčių 8-12 metų amžiaus pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
8. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje
9. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje
10. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje

Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras iš visų pagrindinių rodiklių savivaldybėje, kurie patenka į raudonąją grupę, detaliam analizei pasirinko prasčiausią Kauno rajono rodiklių situaciją rodančius rodiklius:

- 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys
- Vaikų, neturinčių 8-12 metų amžiaus pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje

3.1. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) 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 2020 m. MMR1 vakcina paskiepyta 90,1 proc. dviejų metų amžiaus vaikų. Skiepimų apimtys gana didelės (mažiausias rodiklis Palangos m. sav. – 80,1 proc.). Didžiausios skiepavimo apimtys šia vakcina 2020 m. buvo Birštono sav. – 100 proc. Kauno rajone 2020 m. šis rodiklis siekė 88,6 proc. ir lyginant su Lietuvos vidurkiu buvo priskirtas raudonajai zonai. Iš pateiktos diagramos matyti, kad per paskutinius penkerius metus skiepavimo apimtys šia vakcina Kauno rajone 2020 m. buvo mažiausios (5 pav.).



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

5 pav. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys Kauno r. ir Lietuvoje, 2016-2020 m., proc.

Lietuvoje 2019 m. 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 atsakingais už savo vaikų sveikatą ir gyvybę – rinktis paskiepyti vaikus vakcinomis, priklausančiomis pagal vaikų skiepavimo kalendorių¹. Nors išsivysčiusiose šalyse kai kurios ligos išnyko (pvz.: difterija), tačiau jos kituose pasaulio regionuose ir toliau sukelia protrūkius. Atsižvelgiant į didelį tarptautinių kelionių mastą, šias ligas keliautojai gali lengvai įvežti į bet kurią

¹ Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Dažniausiai užduodami klausimai apie skiepus, 2013 Prieina per internetą: http://www.ulac.lt/uploads/downloads/leidiniai/duk_skiepus.pdf

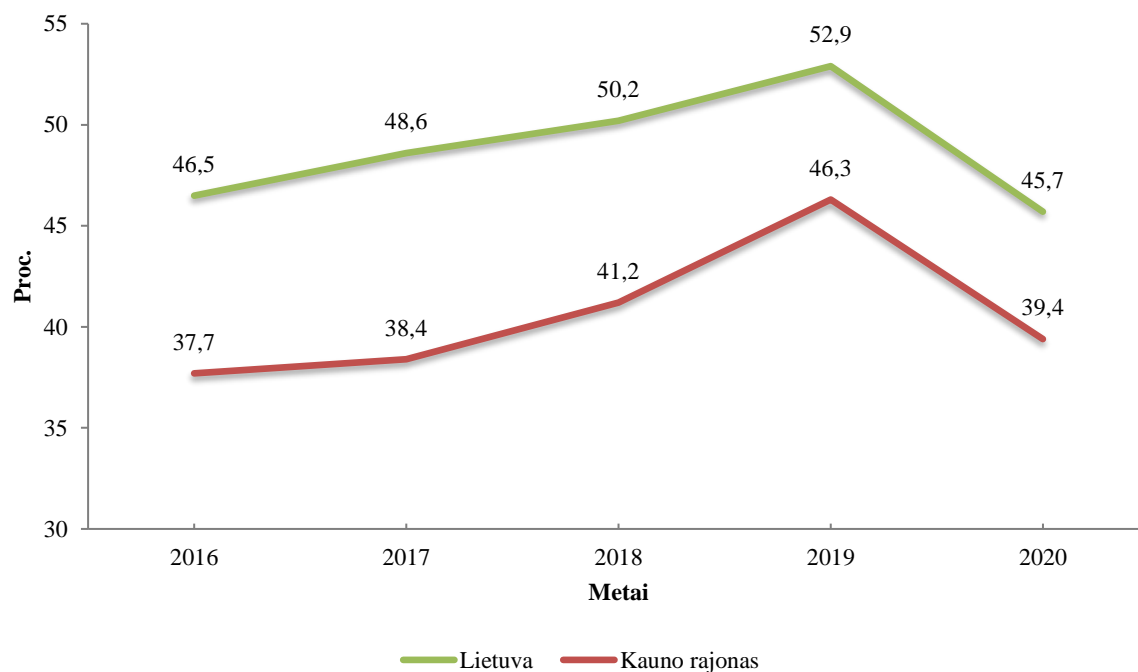
kitą šalį, todėl net jei ir Lietuvoje šios ligos atvejų nėra, skiepytis yra rekomenduojama. Nepaisant tarptautinių ir nacionalinių sveikatos priežiūros institucijų rekomendacijų, vaikų vakcinacijos apimtys yra priklausomos nuo tėvų požiūrio bei jų sprendimo.

3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje

Lėtinių neinfekcinių ligų atsiradimui įtakos turi daugelis faktorių. Nesveika gyvensena, nepalanki fizinė bei socialinė aplinka lemia lėtinių neinfekcinių ligų atsiradimą. Ypatingai sveikatos kokybę blogina netinkamas gyvenimo būdas, fizinio aktyvumo stoka, neracionali mityba, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, neturėjimas poilsio ir darbo režimo, stresas. Siekdami laikytis sveikos gyvensenos principų, profilaktiškai pas gydytojus tikrindamiesi savo sveikatą, sumažiname lėtinių neinfekcinių ligų susirgimo tikimybę.

Lietuvoje nuo 2005 metų vykdoma valstybės finansuojama krūties vėžio prevencinė programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų (imtinai), kurioms kartą per 2 metus gali būti atliekamas mamografinis tyrimas. Gavus šeimos gydytojo siuntimą mamografiniam tyrimui atlikti, galima iš anksto užsiregistruoti mamografijos įrenginį turinčioje sveikatos priežiūros įstaigoje. Kauno rajone 2020 m. atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje dalyvavo 39,4 proc. tikslinė populiacijos.

Stebint pastarųjų metų tendencijas, pastebima, kad nuo 2016 m. iki 2019 m. dalyvavimas šioje programoje didėjo, o 2020 m. sumažėjo (6 pav.)

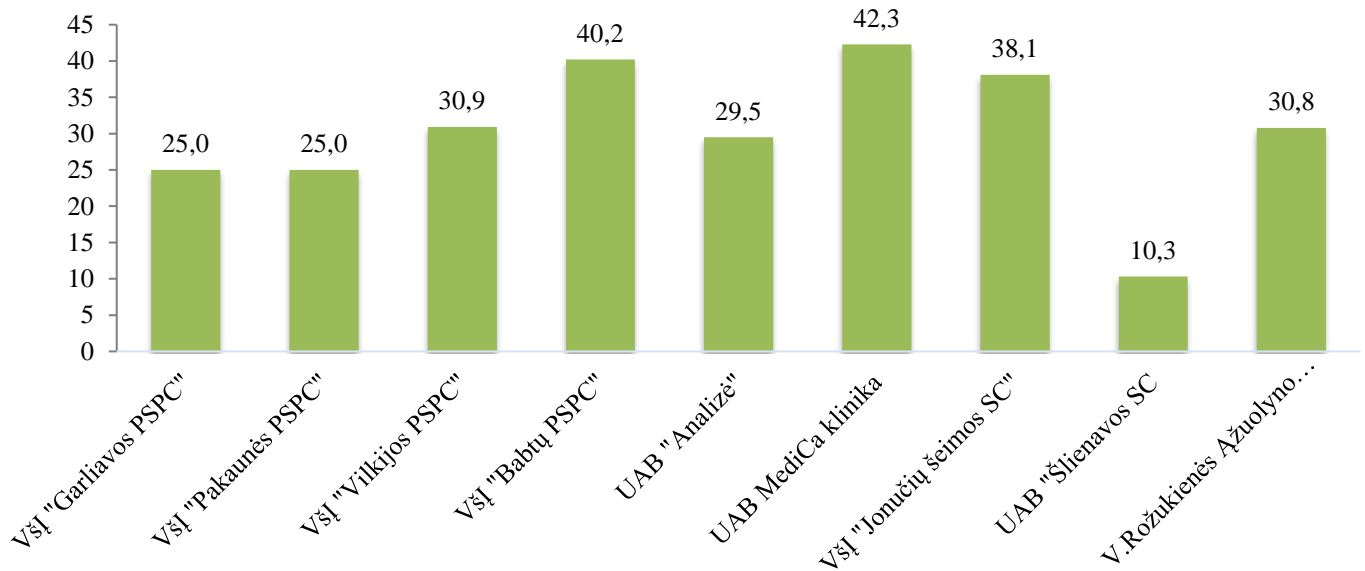


Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

6 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje Kauno rajone ir Lietuvoje, 2016–2020 m., proc.

Kasmet vykdoma asmens sveikatos priežiūros įstaigų vykdytų susirgimų profilaktikos programų stebėseną, kuri leidžia stebėti ne tik žmonių sąmoningumo tendenciją, bet ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbą su profilaktikos programomis.

Kauno rajone 2020 m. buvo planuojama patikrinti 5399 prie ASPĮ prirašytų 50-69 m. amžiaus moterų, iš jų 1744 moterims buvo suteikta informavimo apie dalyvavimą prevencinėje programoje paslauga. Atskiros Kauno rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigų informavimo paslaugų apimtys pavaizduotos 7 pav.



Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

7 pav. Informavimo paslaugos dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio profilaktikos vykdymo 2020 m. Kauno rajone (% nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)

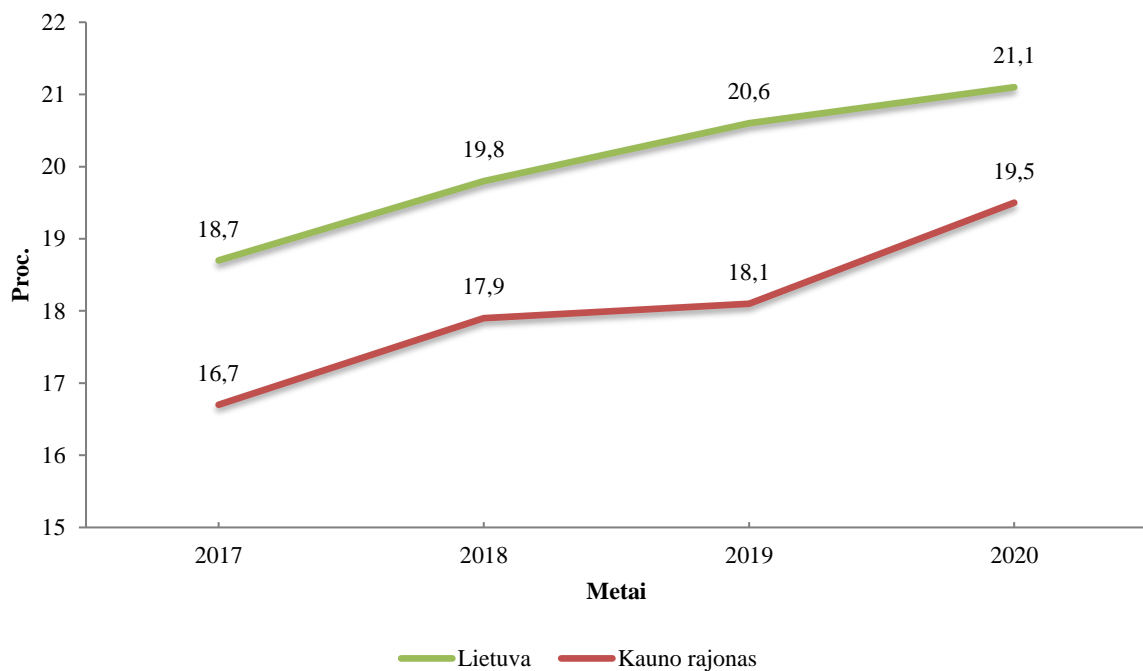
Būtina įgyvendinti efektyvią, organizuotą, populiacinę krūties vėžio prevencinės programos strategiją ir tinkamą programos monitoringą tam, kad toliau mažėtų krūties vėžio našta Lietuvoje. Jeigu visos moterys reguliariai tikrintųsi ir joms būtų atliekamas atrankinės mamografinės patikros tyrimas, dauguma ikivėžinių pokyčių būtų nustatomi ir pagydomi nespėjus išsivystyti vėžiui. Taip būtų užkirstas kelias invaziniams navikams atsirasti, kuris gali būti aptiktas ankstyvosios stadijos, kai jį dar galima išgydyti².

3.3. Vaikai, neturintys ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų

Kasdienė dantų priežiūra – įprotis, kuris turėtų būti išugdomas dar pirmaisiais gyvenimo metais. Epidemiologiniai burnos sveikatos rodikliai Lietuvoje liudija apie itin prastą gyventojų burnos sveikatos būklę. Kauno rajone, 2020 m. net 80,5 proc. vaikų (7–17 m.) turėjo ęduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų. Stebint pastarųjų metų duomenis, galime šiek tiek pasidžiaugti

² Nacionalinis vėžio institutas

gerėjančia situacija, nes per paskutinius 4-erius metus vaikų, neturinčių dantų ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, padaugėjo (8 pav.).



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

8 pav. Vaikai, neturintys ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, Lietuvoje ir Kauno rajone, 2017–2020 m., proc.

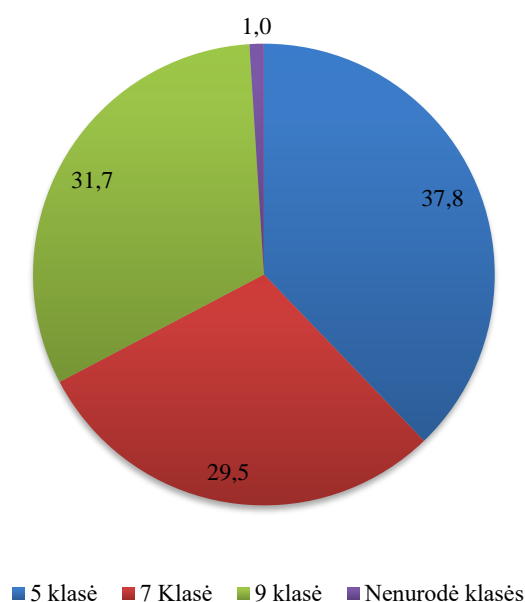
Daugelis sveikatos problemų yra neatsiejamos nuo nepakankamos ir nevisavertės mitybos. Tai aktualu ir burnos ertmės ligoms. Šiomis dienomis ypač mėgstamas greitas maistas, kuris neaprūpina organizmo reikalingomis maistingomis medžiagomis, o tai sukelia burnos bei sisteminės ligas. Dėl šių priežasčių yra ypač svarbu formuoti mokinių sveikos mitybos įpročius. 67,7 proc. Kauno rajono mokinių pripažįsta, kad daržoves valgo rečiau nei 1 kartą per dieną, 64,9 proc. mokinių vaisius valgo rečiau nei 1 kartą per dieną.

Dantų būklei itin svarbi ir tinkama dantų priežiūra. Kauno rajone, vaikų gyvensenos tyrimo duomenimis, 40 proc. mokyklinio amžiaus vaikų valo dantis rečiau nei 1 kartą per dieną. Tėvai, augindami vaiką, susiduria su daug iššūkių, jie daug nemąsto apie vaiko burnos ir bendros sveikatos ryšį, todėl svarbu tinkamai informuoti ne tik vaikus, bet ir tėvus apie vaikų dantų priežiūrą ir su ja susijusiomis temomis.

4. MOKINIŲ GYVENSENOS TYRIMAS 2020 M.

Mokinių gyvenamos tyrimas atliekamas kas keturis metus, vadovaujantis Bendrųjų 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“. Respondentams pateikiama anoniminė anketą sudaro 30 klausimų apie sveikatos elgseną ir rizikingą elgesį, saugumą, patyčias, laimingumą, subjektyvų sveikatos ir gyvenimo kokybės vertinimą bei bendruosius sociodemografinius duomenis, pagal kuriuos nebus galima identifikuoti mokinių. Tyrimo rezultatai atskleidžia esamą konkrečios savivaldybės mokinių gyvenamos situaciją, padeda pagrįsti prioritines sveikatos stiprinimo sritis, o periodiškai vykdoma stebėseną leidžia ateityje matyti gyvenamos pokyčius kiekvienoje savivaldybėje bei vertinti sveikatinimo veiklos efektyvumą.

Kovo–gegužės mėn. visose šalies savivaldybėse turėjo būti atliekamas penktų, septintų ir devintų (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvenamos tyrimas. Dėl Pasaulinės pandemijos ir nuotolinio vaikų mokymo paskelbimo, tyrimas buvo nukeltas į rugsėjo–spalio mėnesius. Būtent tuo metu Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras atliko šį tyrimą. Pagal HI parengtas rekomendacijas buvo suskaičiuota mokinių imtis, kurią sudarė 742 mokiniai iš 18 Kauno rajono ugdymo įstaigų, kuriose mokosi 5, 7 ir 9 (I gimn.) klasių mokiniai. Viso buvo išdalintos 1120 anketų, teisingai užpildytos grįžo 732, atsako dažnis 65,4 proc. Tyrime dalyvavo 5, 7 ir 9 (I gimn.) klasių mokiniai. Mokinių pasiskirstymas pagal klases pavaizduotas 8 pav.



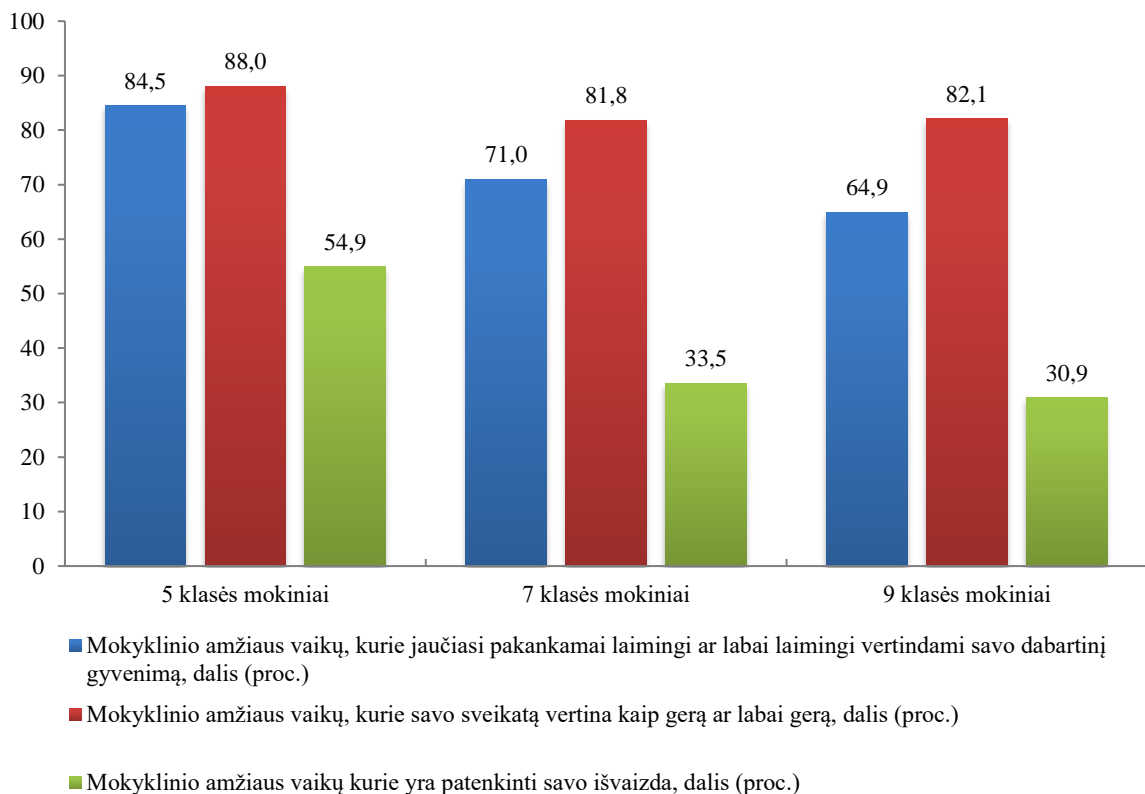
8 pav. Kauno rajono mokinių, dalyvavusių tyrime pasiskirstymas pagal klases, proc.

Toliau bus pateikti rodikliai, kurių reikšmės, suskirstytos į tris grupes:

- laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas;

- sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, pasyvus laisvalaikis ir mitybos įpročiai, burnos higiena);
- rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas, patyčios ir saugumas kelyje, namuose bei mokykloje).

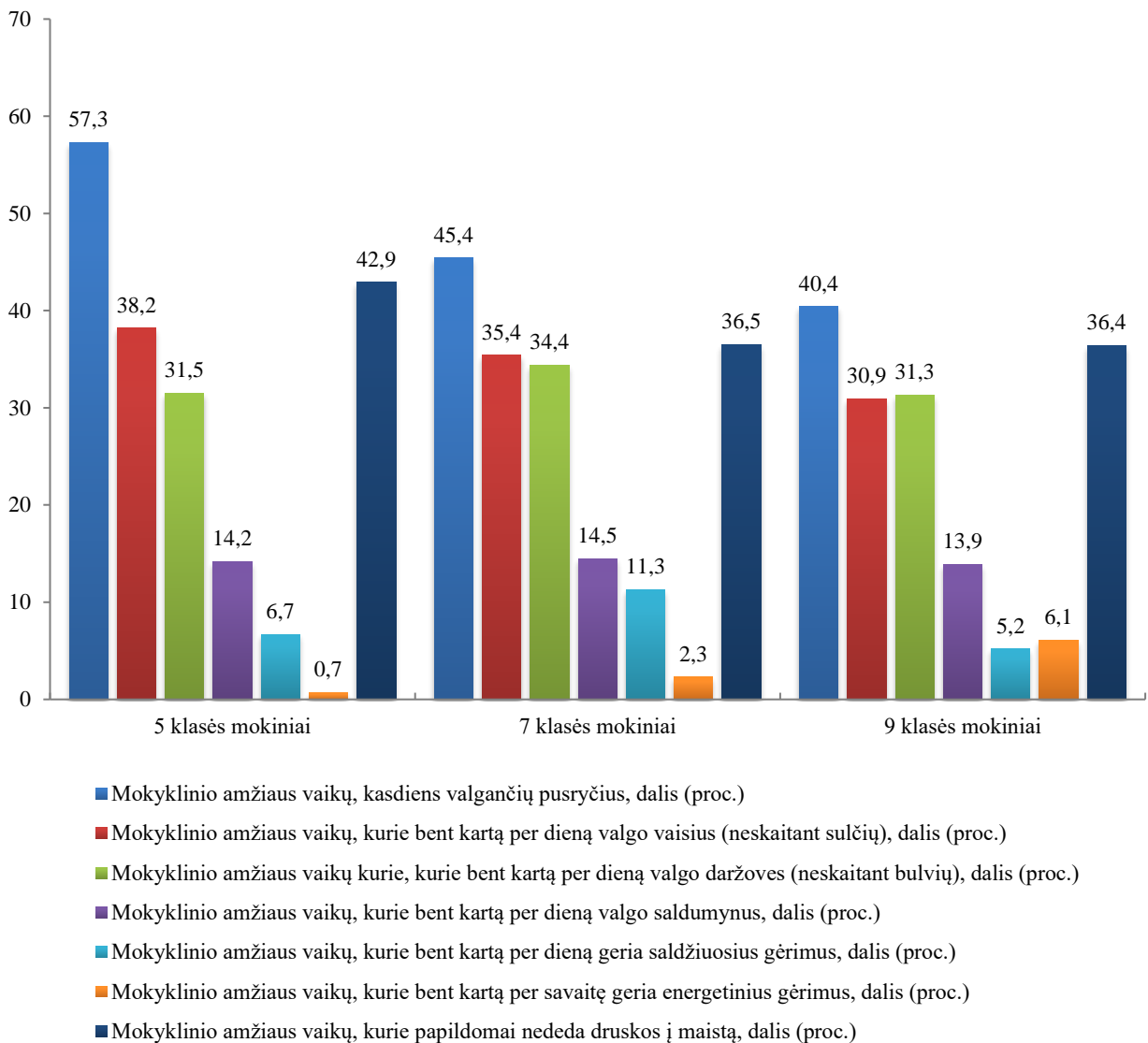
Analizuojant mokinių, kurie jaučiasi pakankamai laimingi arba labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, pastebima, kad daugiausiai tokių mokinių buvo tarp 5 klasės respondentų, o mažiausiai 9 klasės respondentų (3 pav.). Savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą įvertino didžioji dalis mokinių visose klasėse. Prasčiausi iš visų trijų aspektų, mokiniai vertino savo išvaizdą. Patenkinti savo išvaizda yra tik šiek tiek daugiau nei pusė 5-os klasės mokinių ir apie trečdalį 7-ų, bei 9-ų klasių mokinių (žiūrėti 9 pav.).



9 pav. Kauno rajono mokinių laimingumo, sveikatos ir išvaizdos vertinimas

Tiriant mokinių fizinį aktyvumą, paaiškėjo, kad tik maža dalis (11,7 proc.) Kauno rajono mokinių, kasdien, ne pamokų metu mankština ar sportuoja bent 60 min., skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis kasdien mankština ar sportuoja bent 60 min. 38,2 proc. mokinių. 37,9 proc. devintokų vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų, kitų klasių mokiniai prie ekranų praleidžia mažiau (10,3 proc. 5-okų ir 25,3 proc. 7-okų).

Kauno rajono 5-9 klasių mokinių mitybos įpročiai galėtų būti geresni. Pusryčius valgo vos daugiau nei pusė 5-okų, o vyresnių klasių mokinių — dar mažesnė dalis. Vaisius bei daržoves bent kartą per dieną valgo vos kas trečias Kauno rajono mokinys (10 pav.).



10 pav. Kauno rajono mokinių mitybos įpročiai

Žalingų įpročių turėjimas tarp Kauno rajono mokinių, labai paplitęs nėra. Dažniausiai mokiniai vartoja elektronines cigaretes (33,5 proc. 9-okų). Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus buvo 16,8 proc. Didžiausią dalį sudarė 9-ų klasių mokiniai (38,4 proc. visų 9-okų). Iš narkotinių medžiagų vartojimo, pastebėta, kad 2,5 proc. visų Kauno rajono mokinių bent kartą per gyvenimą yra bandę kanapes (7,2 proc. visų 9-okų).

Saugiausiai kelyje elgiasi 5-ų klasių mokiniai. 85,3 proc. važiuodami automobiliu visada dėvi saugos diržą, 39,5 proc. būdami lauke tamsiu paros metu dėvi atšvaitą, 15,9 proc. visų 5-okų važinėdami dviračiu dėvi šalmą.

97,2 proc. mokinių jaučiasi saugūs namų aplinkoje, o 88,1 proc. jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje. 26,7 proc. Kauno rajono mokinių per paskutinius 2 mėn. patyrė patyčias. Daugiausiai patyčių patyrė 5-os klasės mokiniai (32,5 proc. iš visų 5-okų).

IŠVADOS

1. Kauno rajone 2020 m. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys siekė 88,6 proc. ir lyginant su Lietuvos vidurkiu buvo priskirtas raudonajai zonai.

2. Kauno rajone 2020 m. atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje dalyvavo 39,4 proc. tikslinė populiacijos. Stebint pastarųjų metų tendencijas, pastebima, kad nuo 2016 m. iki 2019 m. dalyvavimas šioje programoje didėjo, o 2020 m. sumažėjo.

3. Nors ir galime šiek tiek pasidžiaugti gerėjančia situacija — didėjančiu, vaikų, neturinčių dantų ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, skaičiumi (16,7 proc. 2017 m. ir 19,5 proc. 2020 m.). Vis tiek situacija nėra gera ir 2020 m. 80,5 proc. vaikų (7–17 m.) turėjo ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų.

REKOMENDACIJOS

1. Siekiant didinti vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalį (proc.)

1.1. Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros prioritetuose nusimatyti vaikų burnos higienos svarbą, didinti šios temos sklaidą ugdymo įstaigose, įtraukiant visą ugdymo įstaigos bendruomenę;

1.2. Didinti visuomenės informuotumą apie žalingus įpročius, turinčius įtakos burnos ertmės ligoms: nesubalansuotą mitybą, neteisingus higienos įgūdžius.

2. Siekiant didinti 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtį

2.1. Tikslinga įvertinti ir stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais, kelti medikų, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje;

2.2. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, organizuojant jaunų tėvų kursus, į mokomąją medžiagą įtraukti skiepų temą;

2.3. Priminimų vaikų tėvams apie artėjančius skiepus, pagal skiepų kalendorių, įdiegimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

2.4. 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.

2.5. Išplėsti įprastinių paslaugų teikimą, pasiekti praleistas bendruomenes, 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.

3. Siekiant didinti tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvauti atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje

3.1. Didinti informavimo paslaugos apimtį apie vykdomą prevencijos programą pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos tikslinės populiacijos gyventojų;

3.2. Informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, metodinės priemonės ir kt.);