



Širvintų r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2021

Turinys

ĮVADAS	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
2020 METŲ ŠIRVINTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	6
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	14
1. Prioritetinė problema. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv.sk	14
2. Prioritetinė problema. Vaikų burnos sveikata	16
3. Prioritetinė problema. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas	18
IŠVADOS	21
REKOMENDACIJOS	22

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Širvintų r. savivaldybėje vykdoma vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

2020 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai. Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu. Šių metų ataskaitoje nepateikiami 2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose sk., šeimos gydytojų bei slaugytojų sk., kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus proc., socialinės rizikos šeimų sk.

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 prioritetingas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2020 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

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

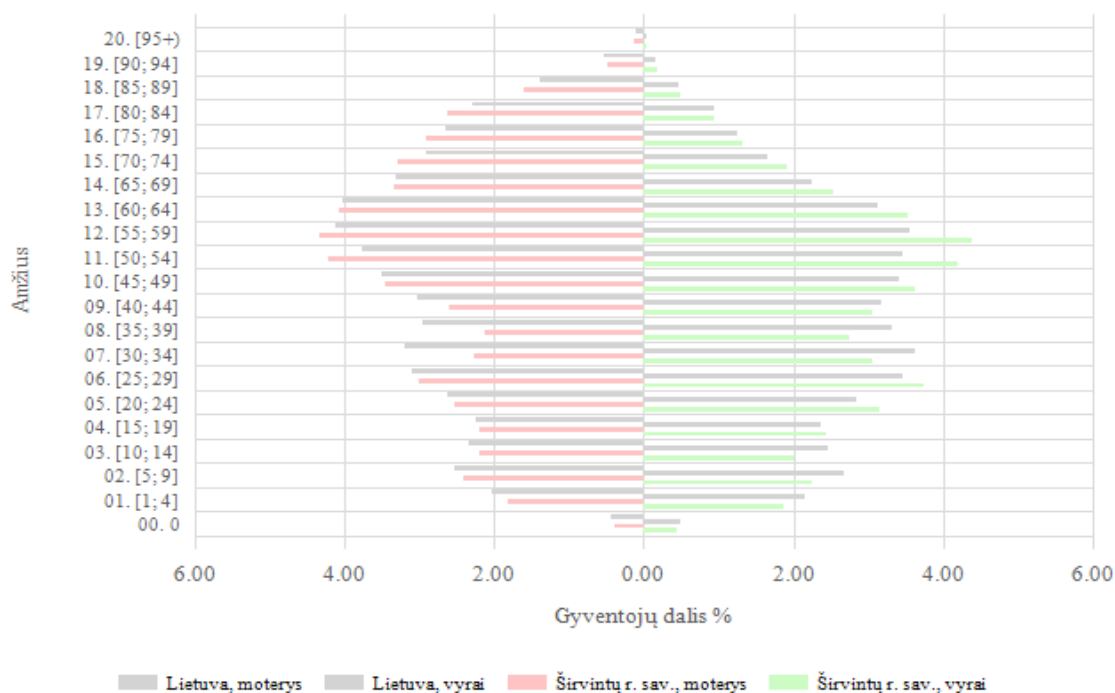
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2020 m. pradžioje Širvintų rajono savivaldybėje gyveno 15 072 gyventojai, iš jų – 9557 (63,4 proc.) – kaimo vietovėse. Per dešimt metų (nuo 2010 m.) gyventojų skaičius sumažėjo 17 proc. (3094 gyventojais), miesto ir kaimo gyventojų santykis nepakito. Vyrų gyvena nežymiai mažiau nei moterų, t.y. 47,8 proc. – vyrų, 52,2 proc. – moterų. Gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Daugiau nei pusė Širvintų r. sav. gyventojų yra darbingo amžiaus (61,4 proc.), vaikai iki 15 metų sudarė 14,3 proc., kas ketvirtas rajono gyventojas buvo pensinio amžiaus (24,3 proc. visų gyventojų). Keletą amžiaus rodiklių skirtumų galima išvelgti Širvintų r. sav. ir Lietuvos demografinio medžio grafike (1 pav.), kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes. 2020 m. pradžioje Širvintų r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 50-59 m. vyrų, o 30-39 m. moterų procentinė dalis buvo mažesnė už Lietuvos.

2020 m. gyventojų VTGT (vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė) siekė 72,9 m., rodiklis buvo artimas šalies VTGT (75,1). Minėtais metais, kaip ir anksčiau, vyravo neigiama natūrali gyventojų kaita (-179), 1000 gyv. teko 8,5 gimusieji ir 20,4 mirusieji.

Širvintų r. sav. 2020 m. užregistruotas didžiausias ilgalaikio nedarbo lygio, jėgos procentas nuo 2014-ųjų – 2,3 proc., rodiklis buvo artimas šalies lygmeniui (2,6 proc.). Minėtais metais pasiektas aukščiausias registruoto nedarbo lygis nuo 2011 m. (14,4 proc.). Nuo 2012 m. stebima žymi socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus (1000 gyv.) mažėjimo tendencija (sumažėjo atitinkamai nuo 79,9 iki 16,5 1000-čiui gyv.). Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokykloje skaičius Širvintų r. sav. buvo vienas mažiausių nuo 2011 m. (251,7/1000 moksl.).

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Širvintų r. savivaldybės demografinis medis

Sveikata savivaldybėje.

Apibendrinus 2020 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, pastebima, kad Širvintų r. sav. vyrauja ilgą laiką besikartojančios problemos susijusios su vaikų burnos sveikata, išvengiamomis hospitalizacijomis, nepakankamu prevencinių programų prieš lėtines neinfekcines ligas įgyvendinimu, kurios lemia aukštą nuo kai kurių ligų gyventojų mirtingumą rajone. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių viršijo šalies vidurkį. Didžiąją dalį jų sudarė mirtys transporto įvykiuose, nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, savižudybės.

Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje 2020 m. nustatyti teigiami rodiklių pokyčiai - kelių eismo įvykiuose traumų skaičiaus mažėjimas, neužregistruota pėsčiųjų mirčių, mažėjo gyventojų sergamumas tuberkulioze, neužfiksuota traumų dėl nukritimų 65+ asmenų grupėje.

2020 METŲ ŠIRVINTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	72.9	73	74.4	0.97	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	28.8	88	28.8	1.01	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.	⬆	33.4	5	32.8	1.54	21.7	71.2		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆	28.8	5	31.0	1.36	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	33.4	5	32.8	1.06	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬆	46.2	54	42.4	0.69	67.1	246.0		36.1
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	⬇	5.0	77	5.2	1.52	3.3	8.5		0.3
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	2.3	217	1.5	0.88	2.6	6.6		0.7
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-10.8	-162	-1.4	-18.00	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.	➔	133.4	20	111.7	1.49	89.7	259.1		24.7
SMR nuo išorinių	➔	118.6	20	102.8	1.36	87.0	210.6		23.5

priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.									
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	→	251.7	395	212.9	1.16	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	16.5	248	19.2	0.82	20.1	65.3		2.0
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	1.3	2	1.3	0.62	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.0	3	2.0	0.80	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	0.7	0.00	1.0	3.5		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	91.7	30	122.7	0.74	123.1	167.4		41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	57.3	53	67.9	1.09	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	9.3	14	39.4	1.01	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	13.3	2	4.4	2.66	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	11.5	2	3.8	2.35	4.9	23.5		0.0

Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	20.0	3	21.9	1.13	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	17.6	3	19.2	1.03	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	26.7	4	13.1	3.47	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	27.4	4	14.4	3.61	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	6.0	9	4.8	0.97	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	→	212.0	212	201.1	0.24	896.0	29239.0		16.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	33.4	5	35.0	1.53	21.8	69.5		0.0

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	35.3	5	33.1	1.69	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	6.7	7	15.3	0.09	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	192.2	14991	154.8	0.96	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	154.5	14991	140.1	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)	↑	41.7	25	41.4	1.10	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.	→	32.5	487	40.9	1.54	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	4.8	61	7.9	0.92	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)	↑	3.1	53	2.6	1.82	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↓	5.3	8	5.6	0.74	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	7.9	118735	8.6	0.99	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.7	0.00	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB	–	0.0	0	0.4	0.00	0.2	2.1		0.0

registro duomenys)									
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	–	0.0	0	0.7	0.00	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	–	0.0	0	5.3	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	➔	89.8	88	88.9	1.00	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	➔	91.1	92	91.4	1.00	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇	6.3	66	8.2	0.65	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬆	14.2	111	17.4	0.67	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬇	5.2	1	1.7	1.79	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.	⬆	1067.3	160	941.6	1.30	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	961.6	160	863.7	1.21	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų	➔	280.2	42	310.9	0.95	293.7	470.9		200.4

(C00-C96) 100 000 gyv.									
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	➔	242.4	42	270.2	0.87	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	246.8	37	212.4	1.32	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	221.9	37	201.2	1.24	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↓	62.7	94	68.5	1.24	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	27.3	656	33.7	0.60	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	➔	42.9	1461	46.2	0.82	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	38.7	2075	44.8	0.80	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	32.5	1147	42.1	0.91	35.6	15.1		58.8

2 pav. 2020 Širvintų r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Lietuvos sveikatos programoje numatytus uždavinius tikslams pasiekti įvardija rodiklių reikšmės :

1.1 Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai žymiai nesiskiria nuo šalies vidurkio, išskyrus, Širvintų r. sav. savižudybių skaičius nežymiai viršijo šalies vidurkį.

1.2 Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai tokie kaip mirtingumas nuo išorinių priežasčių, mokinių gaunančių nemokamą maitinimą, viršijo Lietuvos vidurkį. Likusieji rodikliai savivaldybėje atspindėjo geresnę situaciją nei visoje šalyje.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai siekė Lietuvos vidurkį ir buvo geresni už šalies. 2020 m. Širvintų r. sav., daugiau negu visoje šalyje, buvo asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. (10 000 gyv.)

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ visi rodikliai, išskyrus, SMR nuo nukritimo (100 000 gyv.), viršijo Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai susiję su mirtingumu transporto įvykiuose žymiai viršijo šalies rodiklį.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodikliai buvo geresni už šalies.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ dauguma rodiklių prastesni už šalies vidurkį. Tačiau skirtingai nei Lietuvoje, Širvintų r. sav. neužfiksuota nei vienos mirties, sąlygotos narkotikų vartojimo.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodikliai buvo geresni už šalies (2019 m. duomenys).

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai buvo geresni už šalies vidurkį, išskyrus Širvintų r. sav. išvengiamų hospitalizacijų sk. (1000 gyv.) viršijo šalies duomenis.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai buvo geresni nei vidutiniškai šalyje.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai, susiję su burnos sveikata, nesiekė šalies vidurkio. 2020 m. Širvintų r. sav. užregistruotas beveik du kartus didesnis paauglių gimdyvių sk. (1000 15-17 mot.) nei Lietuvoje. Likusieji rodikliai yra artimi Lietuvos vidurkiui.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai nesiekė Lietuvos vidurkio, išskyrus, Širvintų r. sav. mažiau nei šalyje mirė gyventojų nuo onkologinių ligų.

Atsižvelgiant į 2 pav. nurodytus duomenis, pateikiamas savivaldybės rodiklių santykio su Lietuvos vidurkiu vertinimas:

1. 13 rodiklių reikšmė yra geresnė už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %
- b) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
- c) Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
- d) Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
- e) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
- f) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- g) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- h) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- i) Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- j) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
- k) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)
- l) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių
- m) Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.

2. 10 reikšmių yra prastesni nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

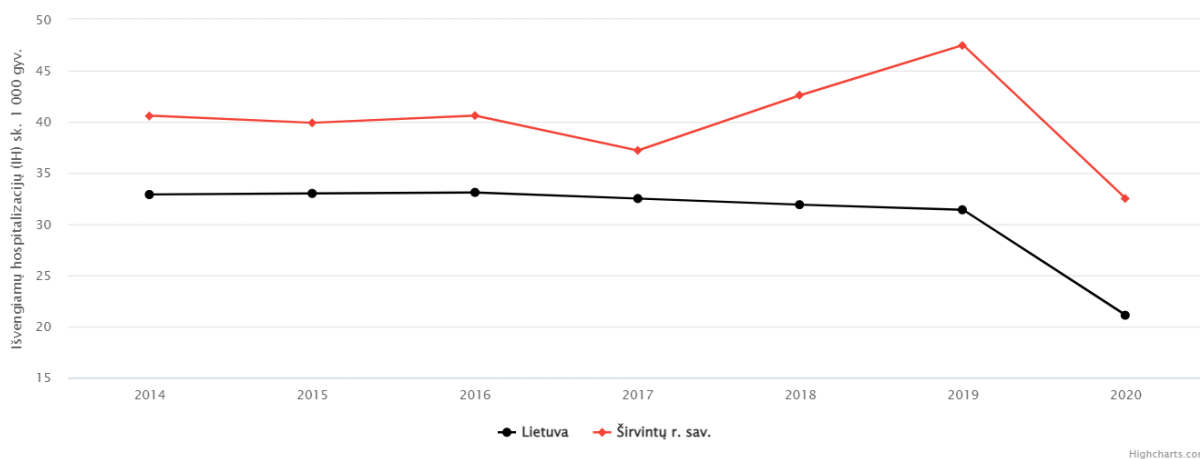
- a) Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- b) Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
- c) Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
- d) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- e) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %
- f) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %
- g) Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
- h) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje
- i) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje
- j) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

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

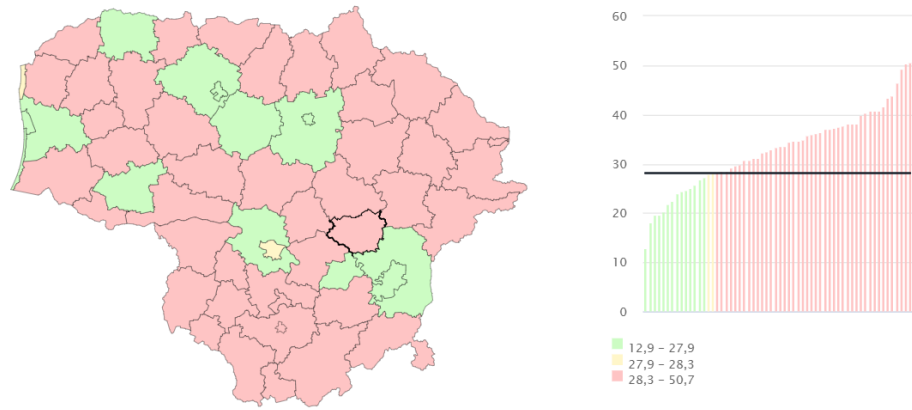
1. Prioritetinga problema. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv.sk

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Mokslininkai teigia, kad dalies hospitalizacijų galima išvengti, jei būtų užtikrinta ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas. Iš viso 2020 m. Lietuvoje 1000 gyv. teko 21,1 išvengiama hospitalizacija, tuo tarpu Širvintų r. sav. šis rodiklis 1,5 karto viršijo šalies duomenis, siekė 32,5/1000 gyv.* (487 išveng. hospitalizacijos) (3 pav.). Didžiausi išvengiamos hospitalizacijos rodikliai užfiksuoti dėl pneumonijos sk. 65+ (27,2/1000 gyv.), dėl stazinio širdies nepakankamumo 65+ (25,1/1000 gyv.), dėl hipertenzijos sk. 65+ (21,7/1000 gyv.), dėl krūtinės anginos sk. 65+ (16,8/1000 gyv.). 2020 m. paskelbta covid-19 pandemija šalyje galimai turėjo įtakos šio rodiklio sumažėjimui tiek Širvintų r. sav., tiek Lietuvoje dėl ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos apribojimo. Šalies mastu, Širvintų r. sav. priklauso prasčiausią išvengiamų hospitalizacijų rodiklį turinčių savivaldybių grupei (raudonai zonai) (skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis) (4 pav.).



3 pav. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv.sk 2014-2019 m. Širvintų r. sav. ir Lietuvoje
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1000 gyv. Metai: 2020 Gini: 0.14

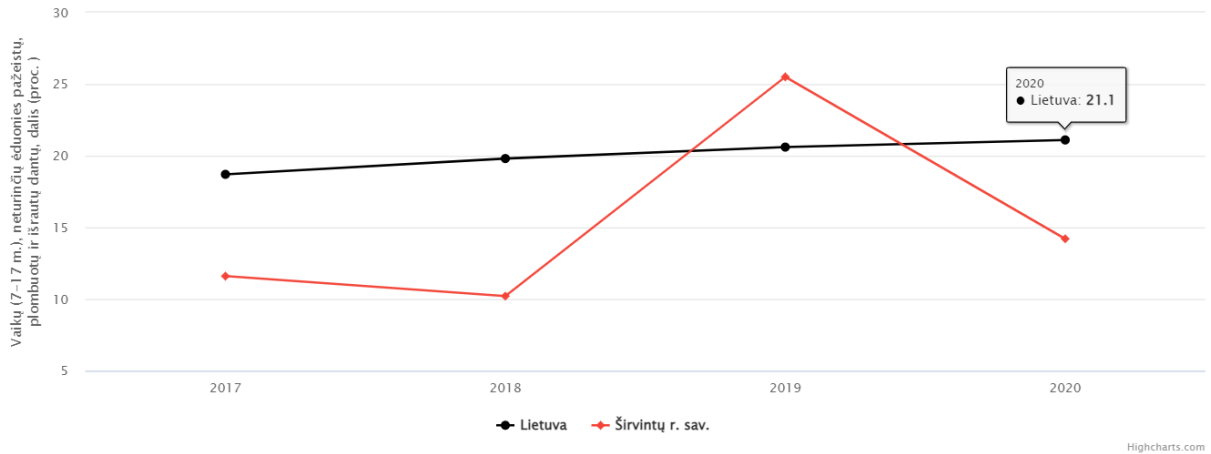


4 pav. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv.sk Lietuvoje
(skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2. Prioritetinė problema. Vaikų burnos sveikata

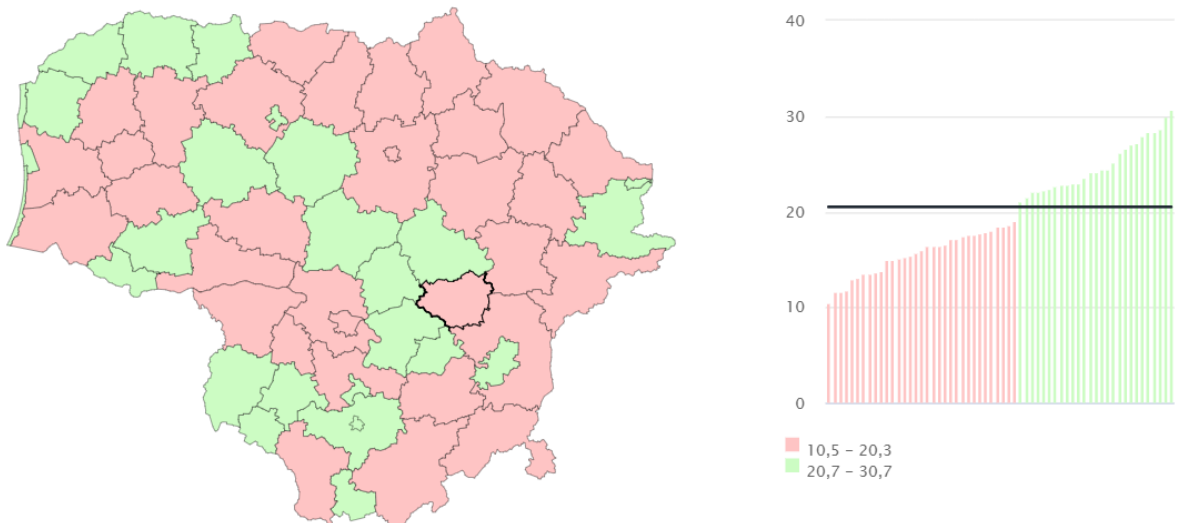
2017 – 2020 m. Širvintų r. sav. vidutiniškai kasmet buvo užregistruota po 164 7-17 m. vaikus (15.4 proc.), kurie neturėjo ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų. 2020 m. šie vaikai sudarė 14,2 proc. visų šio amžiaus vaikų Širvintų r. sav., t.y. 1,5 karto mažiau nei Lietuvoje (21,1 proc.) (5 pav.). Rodiklis vis dar rodo prastą situaciją savivaldybėje (nesiekė Lietuvos vidurkio, pateko į prasčiausią rodiklį turinčių, savivaldybių grupę) (6 pav.).



5 pav. Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

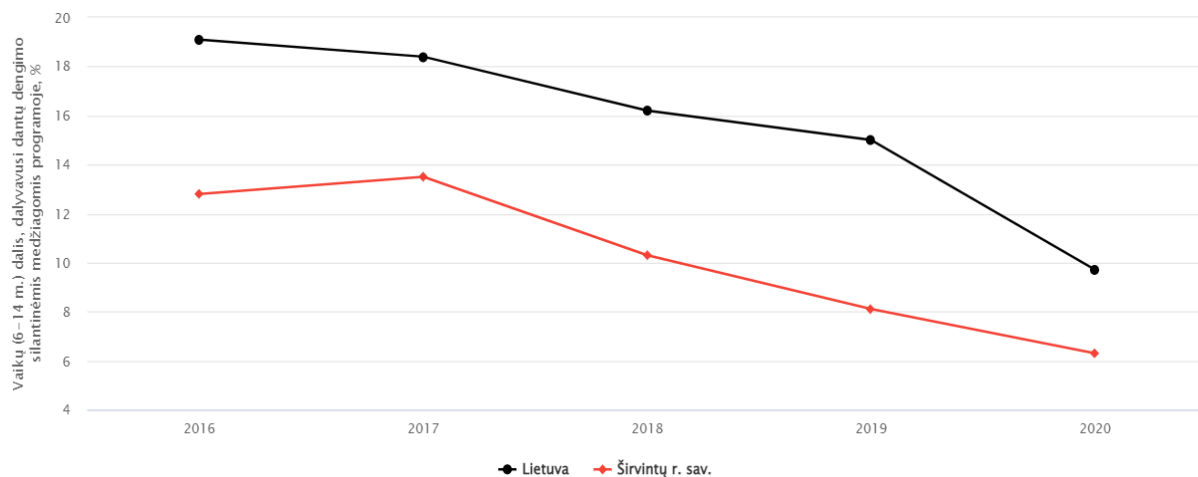
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) Metai: 2020 Gini: 0.15



6 pav. Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) (skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2020 m. Širvintų r. sav. dalyvavo mažiausias 6-14 m. amžiaus vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (7 pav.) procentas nuo 2016-ųjų (6.3 proc. arba 66 vaikai). Nuo 2017 m. stebima rodiklio mažėjimo tendencija: vaikų dalyvavusių šioje programoje procentas sumažėjo 2,14 karto (atitinkamai nuo 13,5 iki 6,3 proc.). Naujausias rodiklis (2020 m. 6,3 proc.) buvo 1,5 karto mažesnis už šalies duomenis (9,7 proc.).



7 pav. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. 2016 – 2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3. Prioritetinė problema. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas

Širvintų r. sav. 2020 m. gyventojų, dalyvavusių prevencinėse programose, rodikliai žymiai nekito. Dėl neaktyvaus dalyvavimo jose, duomenys nesiekė šalies vidurkio. Iš visų prevencinių programų, išsiskyrė prevencinės programos prieš krūties vėžį duomenys. Joje dalyvavo beveik du kartus mažiau Širvintų r. sav. moterų nei visoje šalyje. Nuo 2014 m. vidutiniškai kasmet šioje programoje dalyvavo po 29.6 proc. moterų.

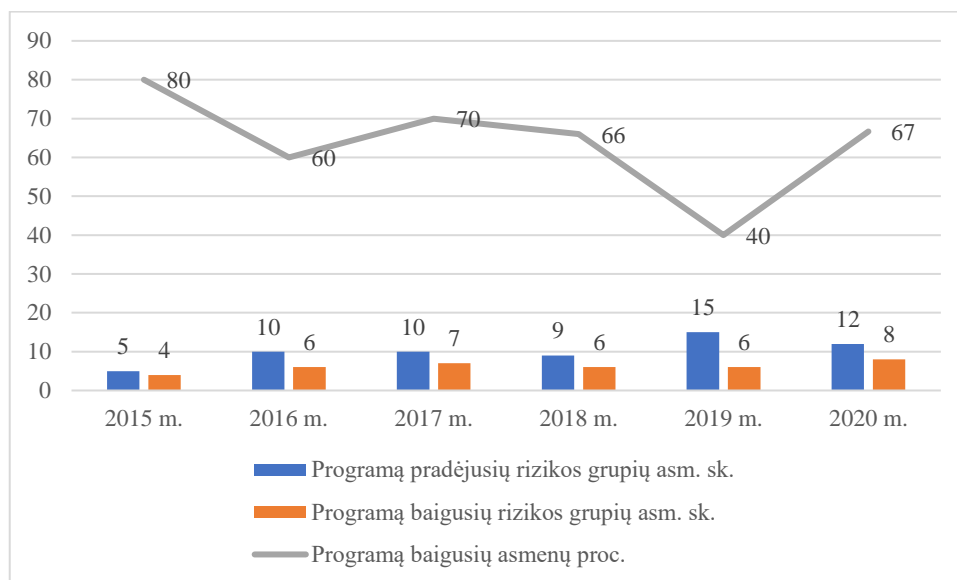
Vertinant prevencinių programų vykdymą šalies mastu, rodikliai vis dar yra prasčiausių rodiklių turinčių, savivaldybių grupėje.

1 lentelė. Tam tikrų prevencinių programų įgyvendinimas 2014-2020 m.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje							
Širvintų r. sav.	21,05	32,59	28	24,3	35,5	38,2	27,3
Lietuva	43,66	48,4	46,5	48,6	50,2	52,9	45,7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje							
Širvintų r. sav.	26,52	31,36	25,4	31,7	45,3	45,3	32,5
Lietuva	34,67	37,42	39	40,8	42,9	48,2	35,6
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje							
Širvintų r. sav.	35,73	48,14	37,2	35	46,6	49,2	38,7
Lietuva	42,47	50,44	49,9	52,2	53,1	56,3	48,3
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusios gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje							
Širvintų r. sav.	38,97	41,13	43,7	45,2	45,5	48,7	42,9
Lietuva	49,56	50,24	52,5	52,8	52,7	56,4	52,1

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Stengiantis kuo daugiau gyventojų paskatinti dalyvauti širdies ir kraujagyslių prevencinėje programoje, nuo 2015 m. Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras ir Širvintų r. sav. asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau ASPI) vykdo širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą. Stebint programos vykdymo 6 metų duomenis, ir atkreipiant dėmesį į pakankamai aukštą rajone gyventojų mirtingumo lygį dėl širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto, suinteresuotų asmenų dalyvauti joje buvo mažai. Baigusiąją programą procentinė išraiška nuo 2015 m. mažėja (8 pav.). 2020 m. programa susidomėjo 12 gyventojų, ją baigė 67 proc. asmenų (t.y. 8 iš 12 gyv.) (8 pav.). Jos metu Širvintų r.sav. buvo suteikta dietologo ir kineziterapiauto konsultacija, atliekama kūno kompozicijos analizė ir motyvacinis interviu su visuomenės sveikatos specialistu, vedami fizinio aktyvumo užsiėmimai.

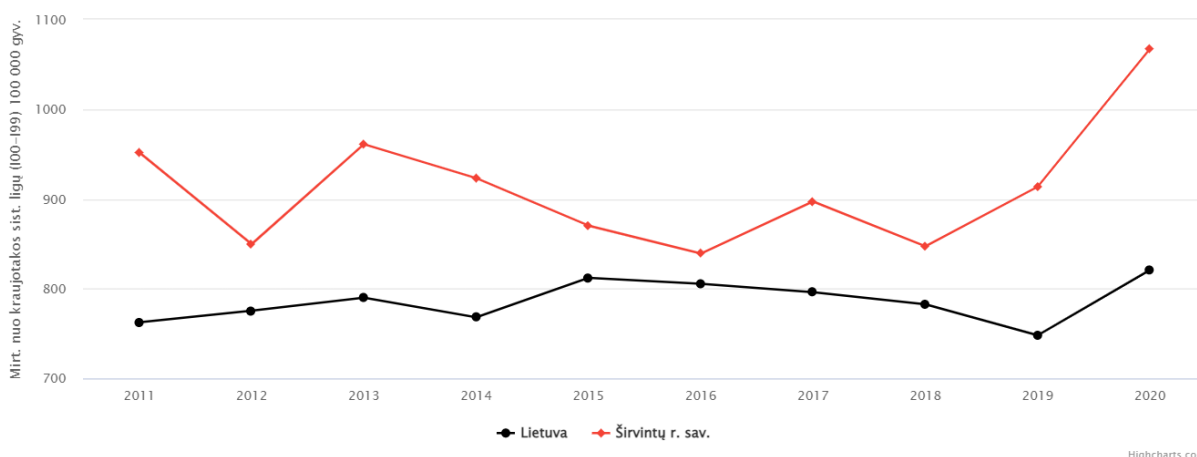


8 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2015 – 2020 m.

Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

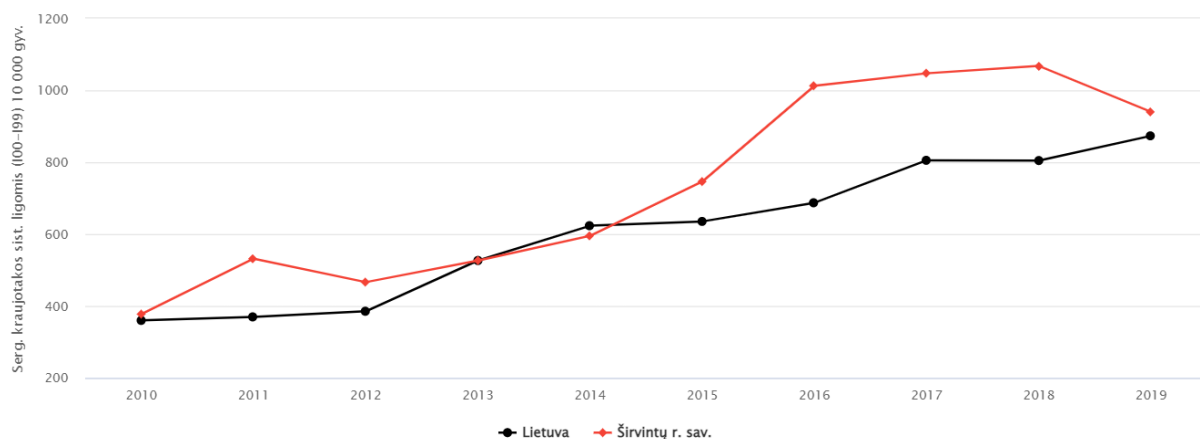
Mirtingumo rodikliai yra vieni iš faktorių, kurie atskleidžia prevencinių programų veiksmingumą, poreikį rajone. Nepakankami prevencinių programų vykdymo rezultatai (krūties vėžio, gimdos kaklelio, ŠKL) dažnai siejami su aukštu mirtingumo nuo atitinkamų ligų rodikliais.

2020 m. Širvintų r. sav. mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų rodiklis buvo didžiausias per paskutinius 10 metų – 1067,3 atv./100 000 gyv. (mirė 160 asm.), viršijo šalies vidurkį (820,8/100 000 gyv.) (9 pav.). Kraujotakos sistemos ligomis sirgo 4629 Širvintų r. sav. gyv. (3 087,9/10 000 gyv., Lietuvoje - 3 125,9/10 000 gyv.). Analizuojant naujus sergamumo minėtomis ligomis atvejus, 2010-2019 m. stebima žymi sergamumo kraujotakos sistemos ligomis atvejų didėjimo tendencija. 2019 m. naujų atvejų diagnozuota 2,5 karto daugiau nei 2010-aisiais (10 pav.) (2020 m. rodiklis dar nepateiktas). 2019 m. kraujotakos sutrikimų gyventojams buvo nustatyta šiek tiek daugiau nei Lietuvoje (atitinkamai 939,9 ir 873,3 atv. 10 000 gyv.).



9 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2011-2020 m.

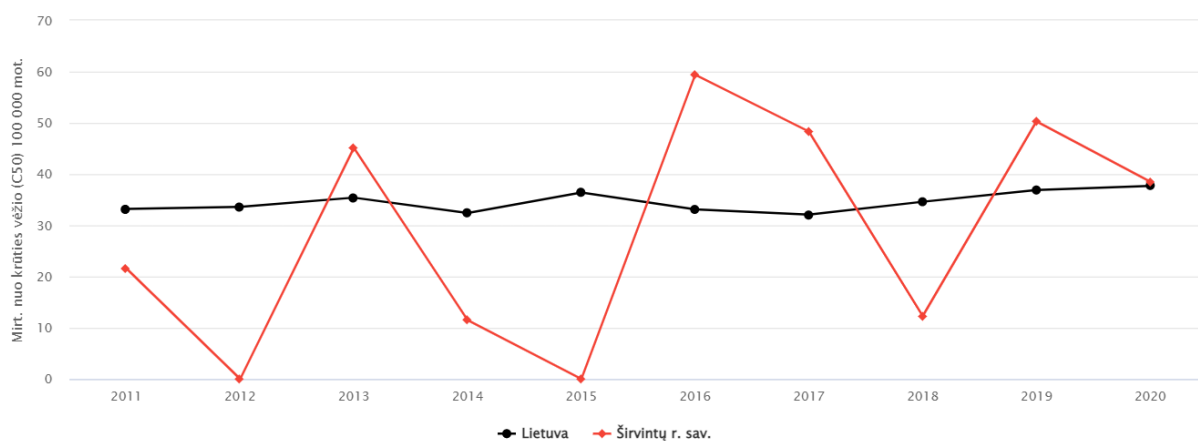
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



10 pav. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis
Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2011-2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant mirtingumą nuo onkologinių ligų pagal lokalizacijas, pastebima, kad pirmą kartą 2020 m. neužregistruota nei vieno mirties atvejo dėl gimdos kaklelio vėžio (nuo 2011 m.). Mirusių moterų nuo krūties vėžio rodikliai 2011 – 2020 m. buvo nenuoseklūs. Per 10 metų daugiausia nuo šio vėžio numirė 5 moterys 2016 m. (59,4/100 000 mot.). 2020 m. rodiklis buvo artimas šalies vidurkiui (Širvintų r. sav. 38,5, Lietuvos – 37,7 100 000 mot.). (11 pav.).



11 pav. Mirtingumas nuo krūties vėžio 100 000 gyv.
Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2011-2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

1. Nors 2020 m. išvengiamų hospitalizacijų Širvintų r. sav. sk. buvo mažiausias nuo 2014 m., rodiklis žymiai viršijo šalies vidurkį.

2. 2020 m. Širvintų r. sav. 6-14 m. amžiaus vaikai rečiau nei jų bendraamžiai šalyje dalyvavo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje. 1,5 karto mažiau nei šalyje užregistruota 7-17 m. vaikų, kurie neturėjo ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų. Minėti rodikliai buvo ženkliai mažesni už šalies vidurkį.

3. Aukšti mirčių nuo lėtinių neinfekcinių ligų: širdies kraujagyslių ligų, krūties piktybinių navikų rodikliai rodo nepakankamą būtinųjų priemonių, skirtų profilaktinių programų efektyvumui didinti, naudojimą Širvintų r. sav.

REKOMENDACIJOS

Vaikų, burnos sveikatos gerinimas

- pasinaudojant informacinėmis technologijomis platinti informaciją tėvams apie šios paslaugos nemokamas galimybes ir naudą vaiko sveikatai.
- toliau vykdyti vaikų ir mokinių taisyklingos burnos higienos įgūdžių mokymo procesą ikimokyklinio ir mokyklinio ugdymo įstaigose bei su ja susijusią informacijos sklaidą ugdytiniais bei tėvams.

Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus mažinimas

- gerinti ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę;
- mažinti laukimo pas gydytoją laiką.
- vykdyti prevencinę veiklą (plėtoti skiepimų gripo ir pneumokokine vakcina apimtis; užsiimti ligų prevencija, ankstyva diagnostika).
- stiprinti bendradarbiavimą tarp ASPĮ ir visuomenės sveikatos biuro vykdamas prevencines programas (įskaitant ir Širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto programą).
- informuoti gyventojus apie Širvintų rajone vykdomą Širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto programą.

Būtiniosios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti:

- informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, metodinės priemonės ir kt. Ypatingai užtikrinti informacijos sklaidą rizikos grupėse.
- sudaryti profilaktikos programų valdymo grupę.
- parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus.
- parengti priemones, aukštam kvietimų lygiui užtikrinti (pvz. asmeninius kvietimus sms žinutėmis/skambučiais/laiškais elektroniniu paštu).
- užtikrinti tinkamą materialinę bazę, prevencinėms programoms vykdyti.
- stiprinti bendradarbiavimą tarp ASPĮ ir Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuro vykdamas prevencines programas.
- motyvuoti šeimos gydytojus skatinti rizikos grupes dalyvauti prevencinėse programose. vykdyti nuolatinę rezultatų stebėseną. Siekti, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų finansuojamų prevencinių programų įvykdymas viršytų šalies vidurkį.