

PATVIRTINTA
Prienu rajono savivaldybės
tarybos 2023 m. sausio 26 d.
sprendimu Nr. T1-16



Prienu r. savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Parengė visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną
Birutė Vitkauskaitė

TURINYS

ĮVADAS	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	5
2021 METŲ PRIENŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS ..	7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	14
IŠVADOS	21
REKOMENDACIJOS	22

IVADAS

2021 m. visuomenės sveikatos stebėseną Prienų r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta vadovaujantis sukurtu savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa (toliau – LSP)¹.

Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 m. ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. Rodiklių sąrašas² sudarytas remiantis: Lietuvos sveikatos programos projektu, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat remiantis Lietuvos patirtimi vykdant visuomenės sveikatos stebėseną (Higienos instituto patirtis, duomenų bazėse pateikiama informacija, Sveikatos apsaugos ministro įsakymai). 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 viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, kadangi Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus, taip pat nerenkami socialinės rizikos šeimų skaičiaus duomenys.

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 prioritетines 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 2021 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

¹Lietuvos sveikatos 2014–2023 metų programos projektas (2013 m. gruodžio 2 d. Lietuvos Respublikos Seimui pateikta dokumento redakcija).

²2014 m. gruodžio 19 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1387

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

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas

Rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės vertinamos:

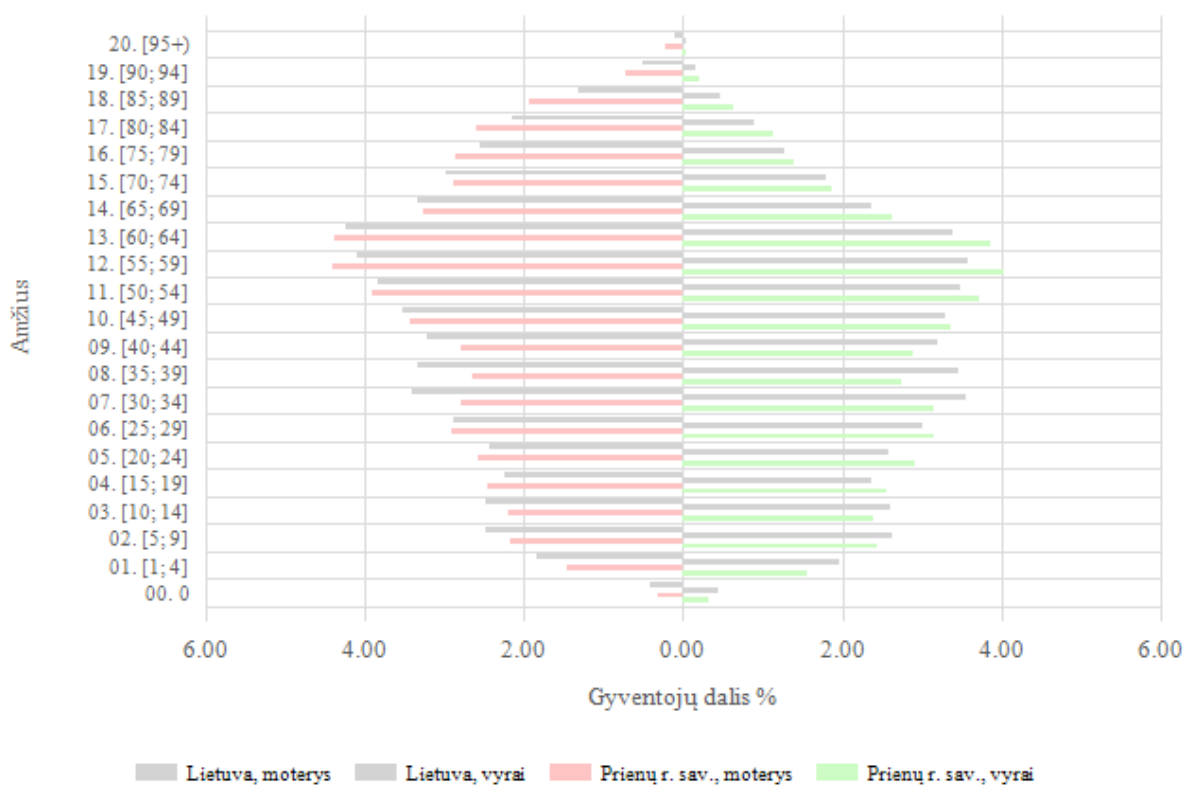
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
- likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos geltona spalva. Spalvomis vertinamas ne savivaldybių rodiklio dydis, o reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją, ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Prienų rajone 2021 m. pradžioje gyveno 25148 gyventojai, 2020 m. – 25636 gyventojai. 2021 m. lyginant su 2020 m. gyventojų skaičius sumažėjo 488 gyventojais. Prienų rajone 2021 m. vyrai sudarė 47 proc., o moterys 53 proc. Prienų mieste gyveno – 38,9 proc., o kaime – 61,1 proc. gyventojų.

2021 m. vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 15,8 proc. visų Prienų rajono gyventojų, 18–44 m. – 30,7 proc., 45–64 m. sudarė 31,1 proc. ir nuo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 22,4 proc. Stebimas ypač neigiamas gyventojų skaičiaus pokytis, kurį lemia tiek neigiama natūrali gyventojų kaita, tiek ir išorinė ir vidinė migracija bei 2021 m. besitęsusi pandemija – sergamumas bei mirtingumas nuo COVID-19 ligos (*1 pav.*).

Amžiaus profilis, 2021



*1 pav. Prienų r. savivaldybės demografinis medis
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)*

Natūralaus gyventojų prieaugio (skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus) rodiklis Prienų rajone jau daugiau nei 10 metų išlieka neigiamas ir vis didėjantis, 2021 m. – -15,3/1000 gyv. Prienų rajone jau nuo 2016 m. stebima gimstamumo rodiklio mažėjimo tendencija, kuris 2016–2021 m. laikotarpiu sumažėjo nuo 9,5 iki 5,9/1000 gyv. (2020 m. gimė 194, o 2021 m. – 149 kūdikiai).

Socialinė ir ekonominė gyventojų padėtis sudaro pagrindinius sveikatos netolygumus. Gyventojų išsilavinimo lygis, pajamų dydis, užimamos pareigos ar priklausymas vienai ar kitai socialinei grupei turi didžiulės įtakos sveikatai. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2021 m. vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis šiek tiek padidėjo Prienų rajone 1224,6 € (2020 m. – 1114,9 €), o Lietuvoje – 1578,3 € (2020 m. – 1 428,6 €). Kauno apskrityje šis rodiklis buvo didžiausias Kauno mieste ir rajone bei Kėdainių rajone. Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, per 2021 m. įregistruoti 1773 bedarbiai, tai yra 18 daugiau nei 2020 m. Buvo stebima nedarbo mažėjimo tendencija, tačiau nuo 2020 m. rodiklis didėja ir 2021 m. rodiklis siekė 11,6 proc. (2020 m. – 11,4 proc.).

Kitas gyventojų socialinę padėtį atspindintis rodiklis yra santuokų ir ištuokų skaičius. Per 2021 m. laikotarpį santuokų skaičius Prienų rajone siekė 5,6/1000-iai gyv. (absoliutus skaičius – 142, o ištuokų skaičius – 3,2/1000-iai gyv. (absoliutus skaičius – 81) Stebimos šių abiejų rodiklių kelių metų neigiamos tendencijos, išskyrus 2020 m. kai šie rodikliai buvo pagerėję.

Sveikata savivaldybėje

Prienų demografinė būklė, kaip ir visos Lietuvos, nėra palanki – mažėja gyventojų skaičius (emigruoja įvairaus amžiaus asmenų), sensta visuomenė, trumpesnė vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, gyventojų skaičiui įtakos turėjo sergamumas bei mirtingumas COVID-19. Gimstamumo, natūralaus gyventojų prieaugio tendencijos yra mažėjančios, kūdikių mirtingumo rodiklis yra žemesnis nei Lietuvos vidurkis. Prienų rajono socialinė-ekonominė situacija, lyginant su Lietuvos situacija, taip pat nėra labai gera: gyventojų pajamos mažesnės nei Lietuvos vidurkis, nors ir po truputį didėja vidutinis darbo užmokestis, tačiau Kauno apskrityje mūsų savivaldybėje šis rodiklis išlieka mažiausias, didėja ilgalaikio nedarbo lygis.

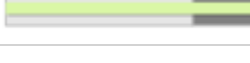
2021 m. Prienų rajono rodiklis dėl dalyvavimo dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje yra žemesnis už Lietuvos vidurkį, o vertinant šio rodiklio 3 m. vidurkį, Prienų rajone, stebimas sumažėjimas. Taip pat išlieka maža dalis vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų. Tačiau išlieka dideli mirtingumo nuo kraujotakos, piktybinių navikų, išorinių mirties priežasčių rodikliai, didėja sergamumo II tipo diabetu rodiklis.

Gaila, jog ir toliau per 2021 m. išliko stabilus ir gan aukštas licencijų skaičius, panašiai kaip 2020 m., verstis tiek mažmenine prekyba tabako, tiek alkoholio gaminiais, bet tendencijos ir rodikliai keletą metų rodo lyg gerėjančią situaciją. Jeigu sparčiau mažėtų prieinamumas, tai turėtų įtakos mažesniai sergamumui lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis bei mirtingumui, sąlygotiems alkoholio ar tabako vartojimo.

2021 METŲ PRIENŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje – rodiklio tendencijos, trečiajame stulpelyje – savivaldybės rodiklis 2021 m., ketvirtajame stulpelyje – savivaldybės absoliutus skaičius, penktajame – savivaldybės rodiklių 3 metų vidurkis, šeštajame – savivaldybės atitinkamo rodiklio santykis su Lietuvos atitinkamu rodikliu, septintajame – rodiklio reikšmė Lietuvoje, aštuntajame – blogiausia reikšmė nagrinėjamos Lietuvos savivaldybėse, devintame – pateikiama linija nurodo Prienų r. savivaldybės rodiklio reikšmės vietą tarp savivaldybių pagal kvintilius (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą), dešimtame – geriausia reikšmė nagrinėjamos Lietuvos savivaldybėse.

1 lentelė. 2021 Prienų r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	73.8	74	73.8	0.99	74.2	68.5		81.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	27	144	28.5	0.99	27.2	34.0		19.5
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.	⬇	27.8	7	33.9	1.38	20.1	68.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	27.7	7	0.0	1.46	19.0	60.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆	31.8	8	20.8	0.85	37.3	65.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	62.7	149	56.1	1.03	30.3	133.2		19.5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	4.7	709	3.3	0.94	5.0	13.1		1.5
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-11.0	-276	-1.2	6.47	-1.7	-27.8		78.3
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	107.4	27	106.9	1.24	86.3	198.3		30.5
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	102.9	27	95.9	1.25	82.4	163.8		21.8
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	363.9	1036	304.7	1.17	312.0	572.7		108.2

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	→	32.4	814	31.3	1.37	23.7	74.2		3.2	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	15.9	4	22.2	0.81	19.6	60.4		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	31.8	8	32.6	1.42	22.4	60.4		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.	↑	1.3	2	0.7	1.30	1.0	3.8		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	129.6	73	111.9	1.04	124.5	168.8		63.4	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	63.7	99	58.9	1.13	56.6	125.3		40.9	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	14.3	36	27.8	0.66	21.6	84.9		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.0	2	5.2	1.57	5.1	26.6		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.0	2	5.2	1.63	4.9	21.7		0.0	
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	19.9	5	19.5	1.11	18.0	68.1		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	17.3	5	17.9	0.99	17.5	60.2		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	8.0	2	5.2	1.57	5.1	26.6		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	8.0	2	5.2	1.63	4.9	21.7		0.0	
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	19.9	5	19.5	1.11	18.0	68.1		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	17.3	5	17.9	0.99	17.5	60.2		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	8.0	2	5.2	1.57	5.1	26.6		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	173.8	174	142.1	0.19	932.7	32956.2		38.8	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą										

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirtingumas, nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.3	0.00	2.8	15.4		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.3	0.00	2.9	18.5		0.0	
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	23.9	6	24.8	0.99	24.1	80.0		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	⬇	21.0	6	23.7	0.92	22.9	79.6		0.0	
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	⬆	55.7	14	26.3	0.67	82.7	0.0		460.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	⬆	153.3	25148	156.6	0.77	199.2	69.4		388.4	
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	⬆	148.8	25148	153.5	0.85	175.2	35.1		359.7	
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	⬆	47.8	65	33.6	1.32	36.2	1.5		63.1	
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius										
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais										
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	⬇	18.4	459	23.2	1.23	14.9	29.7		10.1	
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	⬇	2.0	43	1.6	1.25	1.6	3.0		0.7	
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	➔	2.0	129	2.1	1.08	1.8	1.6		6.8	
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	⬆	11.1	28	11.5	1.53	7.3	2.8		14.1	
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	9.3	235086	8.9	1.06	8.8	6.5		11.5	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	11.9	3	9.1	3.40	3.5	19.4		0.0	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	➔	4.0	1	2.6	1.67	2.4	15.6		0.0	
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	–	0.0	0	0.3	0.00	1.7	4.8		0.0	
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą										
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	⬆	5.2	1	3.4	1.86	2.8	18.8		0.0	
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➔	90.0	171	88.6	1.00	90.1	80.1		100.0	
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	95.0	153	92.1	1.04	91.3	49.2		100.0	

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	9.0	167	11.4	0.79	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	17.6	307	17.9	0.78	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	8.3	3	3.4	3.07	2.7	12.4		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1117.4	281	1124.5	1.36	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	868.9	281	884.7	1.08	805.1	1381.0		533.7
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	314.1	79	353.1	1.14	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	268.0	79	295.5	1.03	259.5	382.2		163.8
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	→	222.7	56	252.8	1.20	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	176.8	56	194.0	0.98	180.8	401.7		76.5
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	60.4	152	56.7	0.87	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↓	26.5	1070	30.0	0.58	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	46.1	2577	47.5	0.86	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↓	35.1	3121	37.8	0.73	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	37.9	2162	34.1	0.80	47.2	24.8		70.0

*Šių rodiklių profilio „Sritis“ skiltyje spalvinio žymėjimo nėra dėl techninių Higienos instituto kliūčių:
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
Kūdikių, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.;
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.

Atsižvelgiant į LSS išskeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Prienų rajono savivaldybėje labai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau labiausiai išsiskiria *gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. ir savižudybių skaičius 100 000 gyv.* į blogesnę pusę.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ artimiausias rodiklis Lietuvos vidurkiui *sergamumas tuberkulioze 10 000 gyv.*, kiti rodikliai viršija Lietuvos vidurkį į blogąją pusę.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodiklis *naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyv.* yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai žymiai blogesni nei Lietuvos rodiklis, labiausiai į blogąją pusę išsiskiria *mirtingumo nuo paskendimo 100 000 gyv.* rodiklis.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ visi rodikliai blogesni už Lietuvos vidurkį, ypač *mirtingumo transporto įvykiuose ir traumų dėl transporto įvykių 100 000 gyv.* rodikliai.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis daug kartų geresnis už Lietuvos.

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 geresni už Lietuvos vidurkį, tik į blogąją pusę išsiskiria *gyventojų sk., tenkantis 1 tabako licencijai ir gyventojų sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai* rodikliai.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis į gerąją pusę viršija Lietuvos vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai nežymiai didesni už Lietuvos vidurkį į blogesnę pusę.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ geriausi rodikliai pagal Lietuvos vidurkį, labiausiai į gerąją pusę išsiskiria *slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk., šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv., apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv., sergamumas ŽIV ir LPL 10 000 gyv.* rodiklis.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai blogesni lyginant su Lietuvos rodikliu, ryškiausiai į gerąją pusę išsiskiria *1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %* rodiklis.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ visi rodikliai blogesni lyginant su Lietuvos vidurkiu, labiausiai į gerąją pusę išsiskiria *sergamumo II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.*, o Prienų r. gyventojų dalyvavimo prevencinėse programose rodikliai, lyginant su Lietuvos vidurkiu, yra žymiai mažesni.

Remiantis lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 11 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
- b) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)
- c) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- d) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %
- e) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %
- f) Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- g) Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.
- h) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų sk. 10 000 gyv. (ULAC duom.)
- i) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
- j) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- k) Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)

2. 32 rodikliai reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- a) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- b) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje
- c) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje
- d) Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %
- e) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje
- f) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
- g) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje
- h) Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.
- i) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duom.)
- j) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų
- k) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių
- l) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duom.)
- m) Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
- n) Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.
- o) Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
- p) Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duom.)
- q) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
- r) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
- s) Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- t) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
- u) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.

- v) Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- w) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- x) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- y) Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- z) Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- aa) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- bb) Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- cc) Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- dd) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai
- ee) Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).
- ff) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančių kvintilių grupę (geltonoji zona).

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

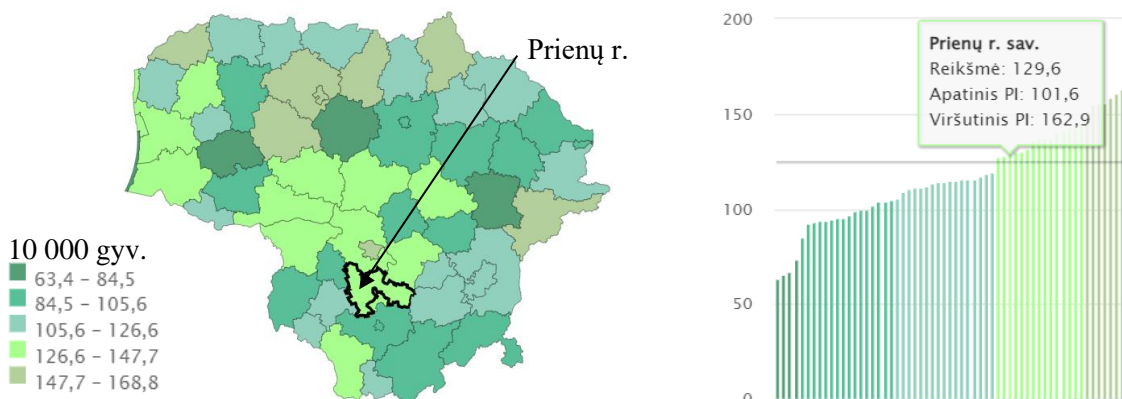
2021 metų išsamesnei analizei iš 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių, atsižvelgiant į santykį su Lietuva, Prienų rajone pasirinkti rodikliai yra:

1. *Traumos dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.*
2. *Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.*
3. *Dalyvavimas prevencinėse programose:*
 - a. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
 - b. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
 - c. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.
 - d. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.
 - e. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.

1. **Prioritetinė problema.** *Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.*

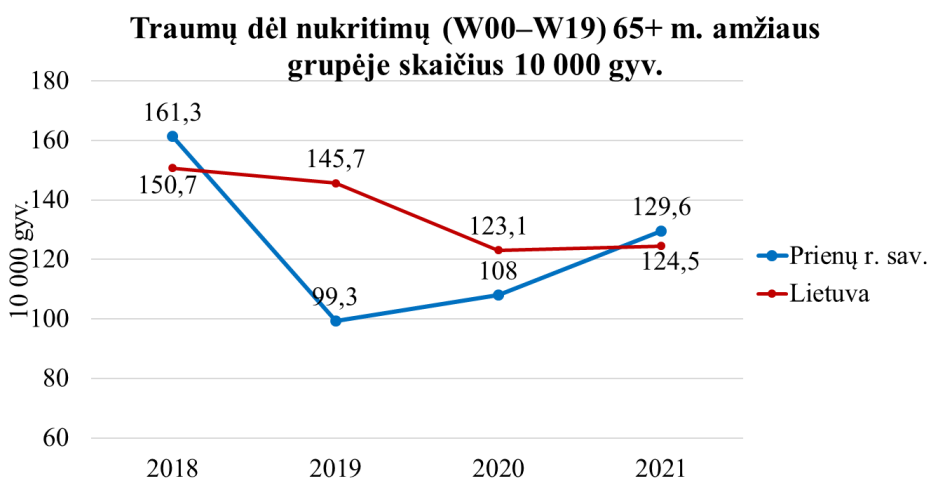
Traumos yra labai svarbi, gana dažnai pasitaikanti visuomenės sveikatos problema. Traumų statistika yra svarbi įvertinant traumatizmo mastą, nustatant traumų mechanizmą ir sužalojimo pobūdį, išaiškinant gyventojų grupes, kurios dažniausiai patiria sužalojimus, veiklas ir vietas, kur traumų pavojus yra didžiausias; siekiant tinkamai ir tikslingai taikyti prevencines priemones bei įvertinti jų efektyvumą. Senų žmonių sveikatos išsaugojimas ir funkcinio savarankiškumo išlaikymas keliamas kaip vienas pagrindinių uždavinių visam Europos regionui. Svarbu užtikrinti pagyvenusių žmonių geresnę sveikatą ir gyvenimo kokybę. Traumos daugelyje Europos šalių yra antroji priežastis, dėl kurios trumpėja gyvenimas. Dėl sveikatos problemų ir regėjimo, eisenos bei pusiausvyros sutrikimų vyresni nei 65 metų žmonės dažniau patiria traumas negu jaunesni.

Prienų rajonas pagal traumų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje rodiklį patenka tarp savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu - santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,04. Lyginant rodiklį su visa Lietuva, matyti, kad didžiausios šio rodiklio reikšmės šiaurinėje ir vidurio Lietuvos dalyse (2 pav.).



2 pav. *Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)*

Prienų rajone traumas dėl nukritimų 2021 m. patyrė beveik 11 proc. daugiau, nei 2020 m. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 2021 m. siekė Prienų rajone – 129,6/10 000 gyv. (absoliutus skaičius – 73), Lietuvoje – 124,5/100 000 gyv. (absoliutus skaičius – 6976). Pagal lytį Prienų rajone traumas patyrė 52 moterys (71,2 proc.) ir 21 vyras (28,8 proc.), o Lietuvoje – 5140 moterų (73,7 proc.) ir 1836 vyrai (26,3 proc.). Dėl nukritimų patirtos traumos daugiausiai buvo šlaunikaulio lūžiai – 40 atvejų. Praėjusiais metais traumas patyrė dėl nukritimų mirė 5 asmenys (3 pav.).



3 pav. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 Lietuvoje ir Prienų r. 2018-2021 m.

(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Remiantis literatūros šaltiniais, įvardijami 5 pagrindiniai kritimų rizikos faktoriai:

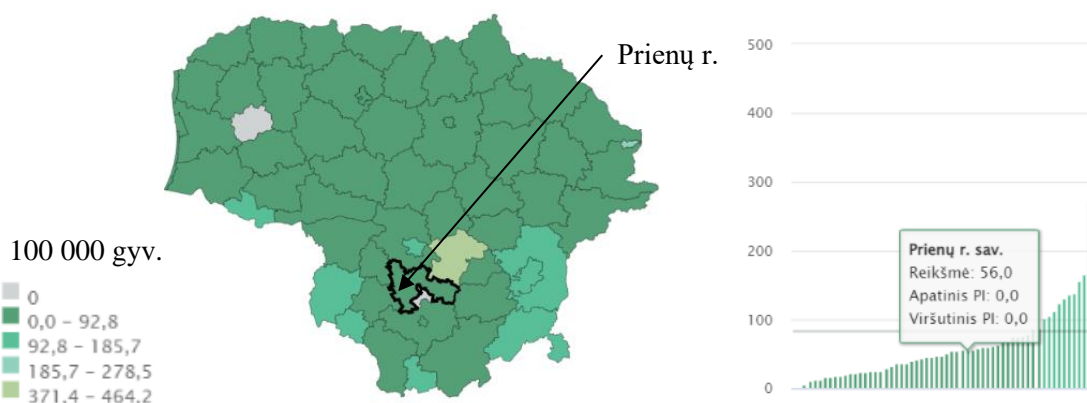
1. Osteoporozė – tai kaulų liga, kurios požymiai yra kaulų tankio mažėjimas, maža kaulinė masė, kaulų trapumas. Ši liga išsivysto dėl hormonų svyravimų, kalcio ir vitamino D trūkumo bei sumažėjusio fizinio aktyvumo. Osteoporozė dažniausiai serga vyresni žmonės, ypač moterys.
2. Nereguliarus fizinis aktyvumas arba jo nebuvimas lemia raumenų tonuso nusilpimą, sumažėjusią jėgą ir kaulų masės lankstumo suprastėjimą.
3. Suprastėjusi rega – dažna kritimų ir traumų priežastis. Šis sutrikimas trukdo saugiai orientuotis aplinkoje, t.y. namuose, ar prekybos centre, gatvėje ir kt.
4. Vaistų vartojimas – raminamieji, antidepresantai gali sumažinti protinį budrumą, ap sunkinti pusiausvyrą.
5. Aplinkos pavojai – dažniausiai nukrentama užkliuvus už ant žemės išmėtytų daiktų. Taip pat daugelį nukritimų lemia prastas apšvietimas ir turėklų nebuvimas arba jų buvimas netinkamose vietose.

2. Prioritetinė problema. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.

Su narkotikais susijęs nusikalstamumas yra sudėtingas reiškinys. Tyrimai rodo, kad narkotikų vartojimo ir nusikalstamumo santykis nėra vienodas visiems ir laikui bėgant keičiasi.

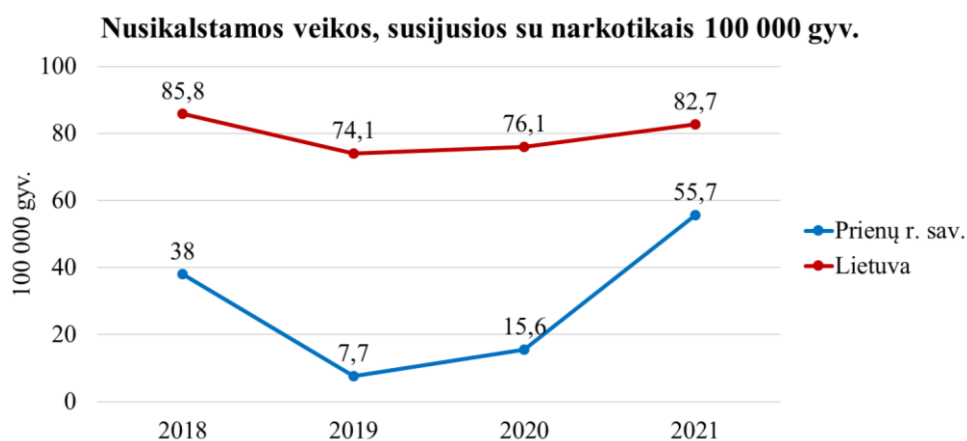
Narkotikų vartojimas ir nusikalstamumas yra susiję, tačiau jų santykinės reikšmės skiriasi priklausomai nuo tikslinės grupės.

Prienų rajonas pagal nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais rodiklį patenka tarp savivaldybių kur situacija yra patenkinama, lyginant su Lietuvos vidurkiu yra 0,67. Šis rodiklis jau daugiau kaip 10 metų patenka į blogiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona). Lyginant rodiklį su visa Lietuva, matyti, kad didžiausi nusikalstamų veikų rodikliai pietrytinėje Lietuvos dalyje, o nei vieno nusikaltimo neįvykdyta Rietavo ir Birštono savivaldybėse (4 pav.).



4 pav. Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais 100 000 gyv. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Prienų rajone, nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, rodiklis 2021 m. – 55,7/100 000 gyv. (absolūtus skaičius – 14), Lietuvoje – 82,7/100 000 gyv. (absolūtus skaičius – 2322). Jau keletą metų kelia nerimą vis didėjantis nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, skaičius (5 pav.).



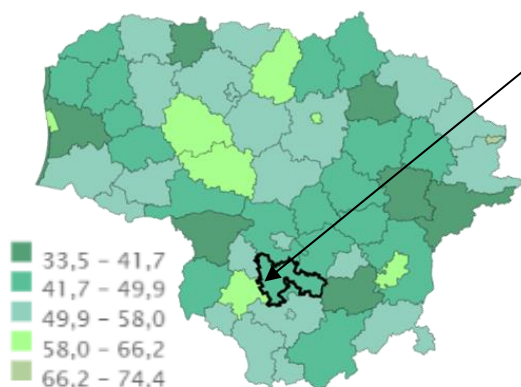
5 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. Lietuvoje ir Prienų r. 2018-2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

3. Prioritetinė problema. Dalyvavimas prevencinėse programose:

a. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

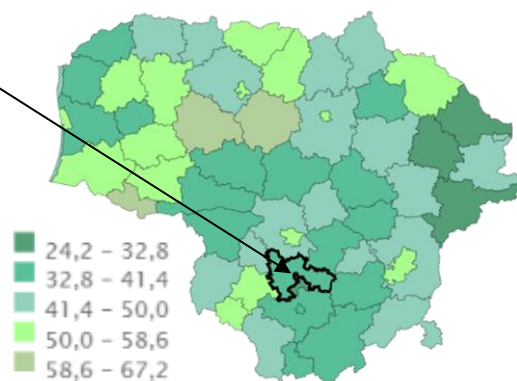
- b. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
- c. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.
- d. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.
- e. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) yra vykdomos prevencinės profilaktinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Prevencinės programos finansuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF), todėl sveikatos draudimu apdraustiems pacientams dalyvavimas šiose programose yra nemokamas. Didžiausia atsakomybė už pacientų kvietimą, t. y. informavimą, tenka šeimos gydytojams. Prienų rajono gyventojų dalyvavimas visose prevencinėse programose, tame tarpe ir vaikų dalyvavimas dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, yra žemiau Lietuvos vidurkio, nesiekia nei 50 proc. Lyginant vidurkius su Lietuva, programos pasiskirsto taip: tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje vidurkis su Lietuva – 0,86; tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje – 0,80; vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, % – 0,79; tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje – 0,73; tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje – 0,58 (6–10 pav.).

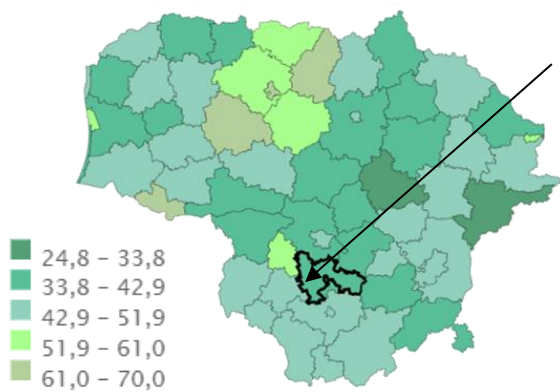


6 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio prevencinėje programoje 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

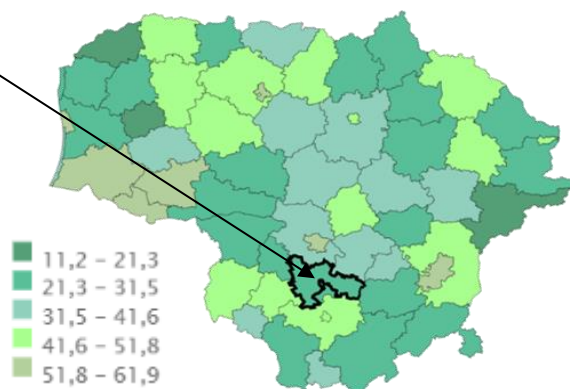
Prienų r.



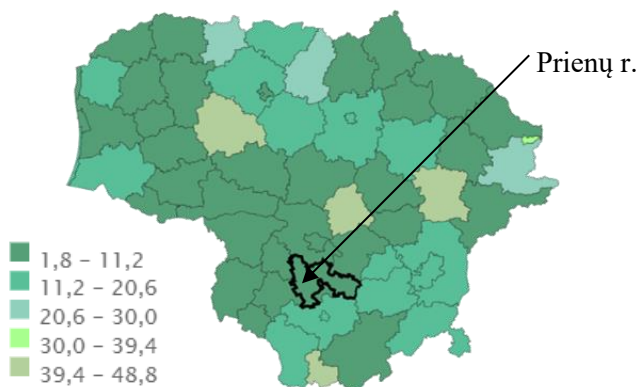
7 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje, 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)



8 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi širdies ir kraujagyslių prevencinėje programoje, 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

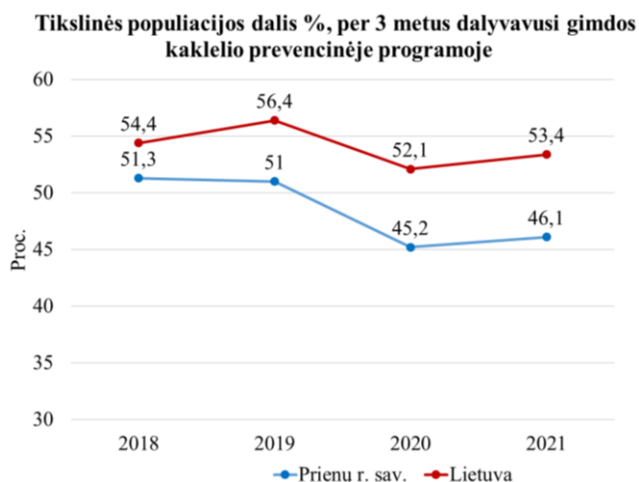


9 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje, 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

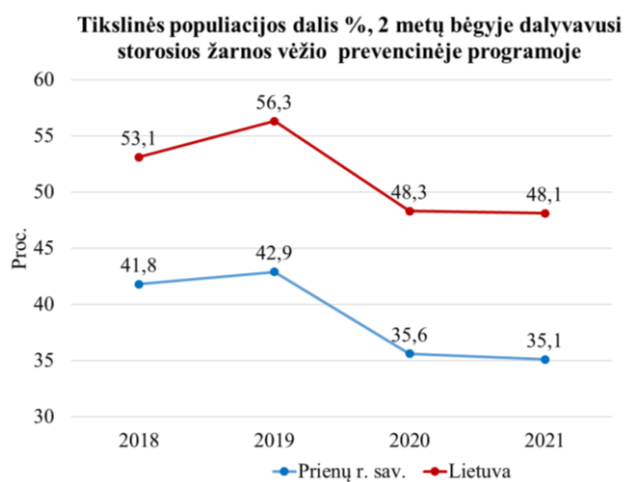


10 pav. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %, 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

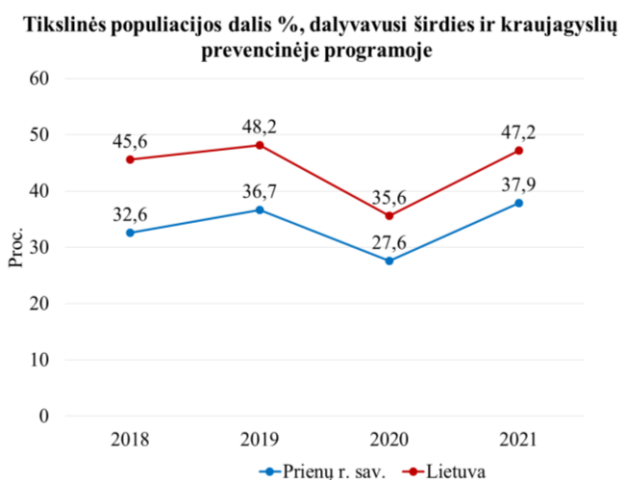
Dalyvavimas visose prevencinėse programose nuo 2018 m. linkęs mažėti ne tik Prienų rajone, bet ir visoje Lietuvoje. Prienų prevencinių programų rodikliai yra žemiau Lietuvos vidurkio (11–15 pav.).



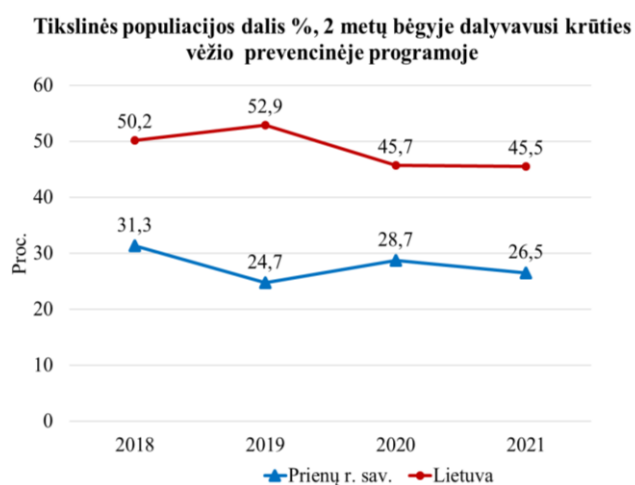
11 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 m. bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio prevencinėje programoje (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)



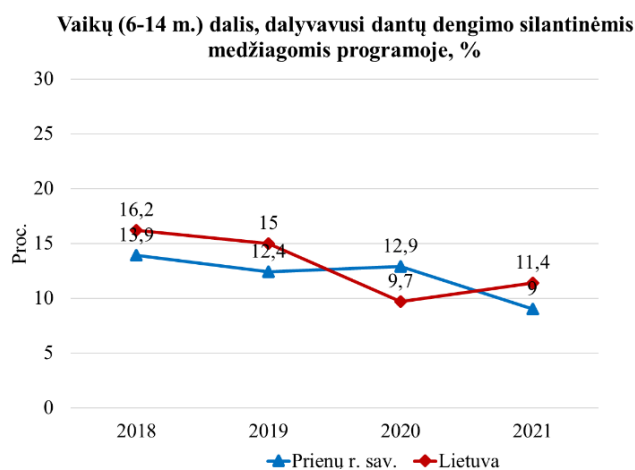
12 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 m. bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)



13 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)



14 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 m. bėgyje dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)



*15 pav. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)*

Pagal prevencinių programų rodiklius, lyginant su Lietuvos vidurkiu, visi rodikliai yra žemiau Lietuvos vidurkio ir patenka į grupę, kur situacija prasčiausia (raudonoji zona). Gimdos kaklelio prevencinėje programoje 2021 m. dalyvavo 46,1 proc. moterų (absoliutus skaičius – 2577). Storosios žarnos prevencinėje programoje 2021 m. dalyvavo 35,1 proc. asmenų (absoliutus skaičius – 3121). Širdies ir kraujagyslių ligų sistemos prevencinėje programoje 2021 m. dalyvavo 37,9 proc. asmenų (absoliutus skaičius – 2162). Krūties vėžio prevencinėje programoje 2021 m. dalyvavo 26,5 proc. moterų (absoliutus skaičius – 1070). Nemokama vaikų 6–14 m. dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa pasinaudojo tik 9 proc. vaikų (absoliutus skaičius – 167), taip pat mažas vaikų neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų skaičius, kuris siekia tik 17,6 proc. (absoliutus skaičius – 307). Prevencinių sveikatos programų dėka galima reikšmingai sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo lėtinių ligų. Prevencijos programos yra skirtos nustatyto amžiaus pacientams, tačiau esant nepageidaujamiems simptomams, šiose prevencinėse programose gali dalyvauti ir asmenys nepatenkantys į nustatyto amžiaus asmenų grupę. Vaikų dantų silantavimas naudingas ne tik sveikatos atžvilgiu, bet ir finansiškai – galima išvengti apie 80 proc. dantų ėduonies atvejų, o kartu – ir brangesnių bei sudėtingesnių dantų gydymo būdų.

IŠVADOS

Šioje stebėsenos ataskaitoje pateikiama 51 unifikuotas rodiklis, kuris atspindi kaip įgyvendinami LSP tikslai bei jų uždaviniai. **12 rodiklių patenka į grupę (žalioji zona), kurioje situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu:** šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv., kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.), apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv., 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %, ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %, sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys), sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv., naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų sk. 10 000 gyv. (ULAC duom.), į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km, mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys).

Prienuj rajono savivaldybės problemiškesni visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai: traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv., nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv., dalyvavimas prevencinėse programose (tikslinės populiacijos dalis dalyvaujant %, 3 m. bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje, tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje, vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %, tikslinės populiacijos dalis %, 2 m. bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 2 m. bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.

Dar 32 rodiklių patenka į grupę (raudonoji zona), kurioje situacija yra bloga lyginant su šalies vidurkiu: gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv., sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duom.), paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų, kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių, sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duom.), mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv., traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv., mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv., sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duom.), savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv., socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv., mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv., asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv., išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv., mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv., išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1000 gyv., mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv., mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl., mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv., asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv., mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv., pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv., gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai, vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai.

Kiti likę unifikuoti Prienuj r. sav. rodikliai patenka į grupę (geltonoji zona), kurioje situacija yra patenkinama lyginant su Lietuvos vidurkiu.

REKOMENDACIJOS

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais probleminės Prienų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos sritys, kurioms turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys: traumoms dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje, nusikalstamoms veikoms, susijusioms su narkotikais, dalyvavimui visose prevencinėse programose (gimdos kaklelio, širdies ir kraujagyslių ligų, storosios žarnos vėžio, krūties vėžio ir vaikų dantų silantavimo).

Siekiant geresnės Prienų r. savivaldybės visų gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, sergamumą plačiai paplitusiomis ligomis bei mirtingumą nuo ligų, kurių galima išvengti, būtina užtikrinti daugiasektorinį bendradarbiavimą.

Siekiant, jog Prienų rajone mažėtų traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje skaičius:

- ✓ kurti aktyviam gyvenimo būdui palankią aplinką Prienų rajone;
- ✓ užtikrinti viešųjų erdvių (pėsčiųjų takų, parkų, laisvalaikio erdvių, laiptų ir kt.) kokybišką ir nuolatinę paviršių priežiūrą, apšvietimą ir kitas saugumo priemones, ypatingai šaltuoju ir tamsiu metų laikotarpiu;
- ✓ didinti gyventojų sveikatos raštingumą griuvimų prevencijos srityje, organizuojant ir vykdant prevencinius mokymus 65 + m. amžiaus asmenims bei jų artimiesiems apie gyvenamosios aplinkos pritaikymą griuvimų prevencijai bei saugų elgesį viešose erdvėse ir butyje;
- ✓ skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius specialistus (šeimos gydytojus, bendrosios praktikos slaugytojas) laiku identifikuoti 65+ m. amžiaus asmenų lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnius, galinčius nulemti traumas ir susižalojimus;
- ✓ didinti vyresnio amžiaus asmenų fizinį pajėgumą, skatinant juos dalyvauti įvairiose fizinio aktyvumo veiklose;
- ✓ įgyvendinti ilgalaikes prevencines programas griuvimų prevencijos srityje.

Siekiant, jog Prienų rajone mažėtų nusikalstamų veikų susijusių su narkotikais:

- ✓ užtikrinti pakankamą ir pastovų finansavimą kovai su nusikalstamomis veikomis, susijusiomis su narkotikais;
- ✓ užtikrinti ilgalaikį ir sistemiską daugiakomponenčių prevencinių programų, skirtų psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir su narkotikais susijusių nusikalstamų veikų plitimo mažinimui, įgyvendinimą;
- ✓ stiprinti daugiasektorinį bendradarbiavimą psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos srityje;

- ✓ užtikrinti nuolatinį specialistų kvalifikacijos tobulinimą psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos srityje;
- ✓ didinti gyventojų informacinį raštingumą psichoaktyvių medžiagų vartojimo srityje (įvairūs užsiėmimai ir veiklos, lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, bukletai, metodinės priemonės, informacinės kampanijos ir kt.);
- ✓ stiprinti gyventojų psichikos sveikatą, organizuojant individualias konsultacijas ar grupinius užsiėmimus;
- ✓ nuolatos ir nepertraukiamai vykdyti daugiakomponentes psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencines programas mokyklos bendruomenėje (tėvystės įgūdžių ugdymas, socialinių ir gyvenimo, bendravimo, problemų sprendimo, pasitikėjimo savimi, atsisakymo ir kitų įgūdžių ugdymas, mokyklos mikroklimato formavimas, mokyklos aplinkos strategijų diegimas ir įgyvendinimas), įtraukiant mokinius, tėvus, mokytojus;
- ✓ teikti pagalbą psichoaktyvias medžiagas vartojantiems asmenims, nukreipiant juos į atitinkamas paslaugas teikiančias įstaigas ar pagalbos centrus;
- ✓ stiprinti įstaigų, vykdančių nusikalstamų veikų kontrolę, darbo organizavimą.

Siekiant, jog gyventojai aktyviau dalyvautų prevencinėse programose:

- ✓ didinti gyventojų sveikatos raštingumą ligų prevencijos klausimais (paskaitos, seminarai, lankstinukai, skrajutės, pranešimai spaudai, leidiniai, vaizdo ir garso siužetai, metodinės priemonės ir kt.);
- ✓ užtikrinti pastovų finansavimą prevencinių programų įgyvendinimui;
- ✓ stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą vykdant prevencines programas;
- ✓ motyvuoti šeimos gydytojus skatinti gyventojus dalyvauti prevencinėse programose;
- ✓ vykdyti nuolatinę rezultatų stebėseną, siekiant, įvertinti prevencinių programų įgyvendinimo dinamiką Prienų rajone, lyginant su šalies vidurkiu;
- ✓ didinti mokyklos bendruomenės (mokinių, mokytojų ir tėvų) sveikatos raštingumą burnos sveikatos srityje;
- ✓ užtikrinti nuolatinį, burnos ir asmens higienos įgūdžių ugdymo, programų įgyvendinimą mokyklos bendruomenėje;
- ✓ stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą (odontologų, burnos higienistų, visuomenės sveikatos specialistų, vaikų ugdymo įstaigų), siekiant išsaugoti sveikus vaikų dantis;
- ✓ skatinti odontologus informuoti tėvus/globėjus apie galimybę vaikams dalyvauti nemokamoje krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinėje programoje.