Prienų r. savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Parengė visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną
Birutė Vitkauskaitė

2026

TURINYS

ĮVADAS 3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA 5
2025 METŲ PRIENŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ 14
IŠVADOS 18
REKOMENDACIJOS 19

ĮVADAS

2025 m. visuomenės sveikatos stebėsena 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 2025 m. ataskaitoje analizuojami 48 visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. Rodiklių sąrašas[2] 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 pateikiama keletas naujų rodiklių: policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius, oro teršalų (KD2,5) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

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 2025 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

- Valstybės duomenų agentūros portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt

[1]Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa (2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964).

[2]2014 m. gruodžio 19 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1387 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

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;

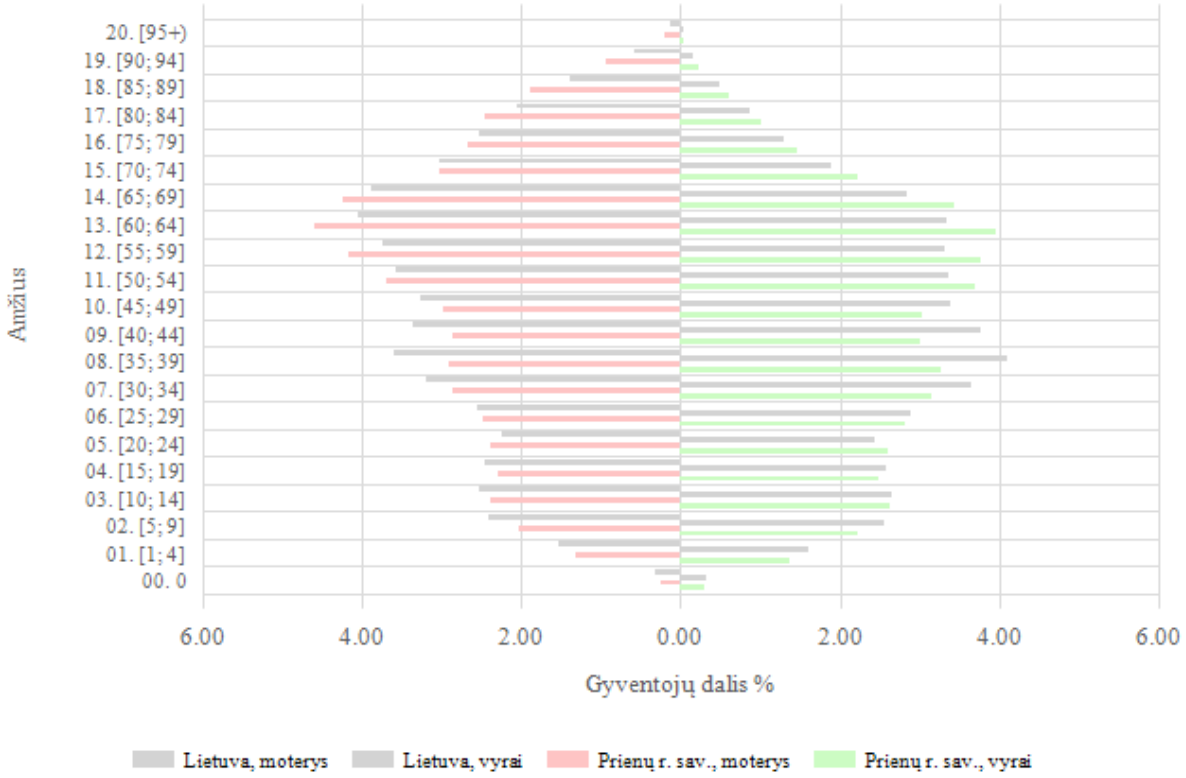
– likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos geltona spalva. Spalvomis vertinamas ne savivaldybių rodiklio dydis, o reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją, ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Prienų rajone 2025 m. pradžioje gyveno 24353 gyventojai, 2024 m. – 24594 gyventojai. 2025 m. lyginant su 2024 m. gyventojų skaičius sumažėjo 271 gyventoju. Prienų rajone 2025 m. vyrai sudarė 47,3 proc., o moterys 52,7 proc. Prienų mieste gyveno – 39,82 proc., o kaime – 60,18 proc. gyventojų.

2025 m. vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 15,4 proc. visų Prienų rajono gyventojų, 18–44 m. – 30,2 proc., 45–64 m. sudarė 29,9 proc. ir nuo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 24,5 proc. Stebimas ypač neigiamas gyventojų skaičiaus pokytis, kurį lemia tiek neigiama natūrali gyventojų kaita, tiek ir išorinė ir vidinė migracija bei mažėjantis gimstamumas (*1 pav.).*

Amžiaus profilis, 2025 m.



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, 2025 m. – -12,8/1000 gyv. Prienų rajone jau nuo 2016 m. stebima gimstamumo rodiklio mažėjimo tendencija, kuris 2015–2025 m. laikotarpiu sumažėjo nuo 9,5 iki 5,1/1000 gyv. (2025 m. gimė – 124, 2024 m. – 140, 2023 m. – 131 kūdikis).

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. Valstybės duomenų agentūros duomenimis, 2025 m. vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis šiek tiek padidėjo Prienų rajone 1968,7 € (2024 m. – 1762,1 €), o Lietuvoje – 2411,4 € (2024 m.

– 2229,5 €). Kauno apskrityje šis rodiklis buvo didžiausias Kauno mieste ir rajone bei Kėdainių ir Jonavos rajonuose. Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, per 2025 m. įregistruoti 1044 bedarbiai, tai yra 74 mažiau nei 2024 m. Nedarbas per metus laiko beveik nepakito: 2025 m. rodiklis siekė 6,9 proc. (2024 m. – 7,4 proc.).

Kitas gyventojų socialinę padėtį atspindintis rodiklis yra santuokų ir ištuokų skaičius. Per 2025 m. laikotarpį santuokų skaičius Prienų rajone siekė 4,2/1000-iui gyv. (absoliutus skaičius – 103, o ištuokų skaičius – 2,6/1000-iui gyv. (absoliutus skaičius – 64). Stebimos šių abiejų rodiklių kelių metų neigiamos tendencijos.

Sveikata savivaldybėje

Prienų rajono demografinė būklė, kaip ir visos Lietuvos, nėra palanki – mažėja gyventojų skaičius (emigruoja įvairaus amžiaus asmenų), sensta visuomenė, trumpesnė vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, nes vis anksčiau gyventojams nustatomos lėtinės ligos, kurios iššaukia ankstyvą mirtį. Gimstamumo, natūralaus gyventojų prieaugio tendencijos yra mažėjančios. 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 beveik mažiausias.

2025 m. Prienų rajone išlieka maža dalis vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų (20,8 proc.). Tačiau ir toliau išlieka dideli mirtingumo nuo kraujotakos, piktybinių navikų skaičiai, didėja sergamumo II tipo diabetu rodiklis.

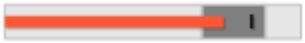
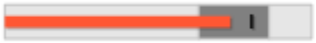
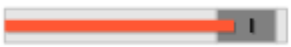
Labai gaila, jog ir toliau per 2025 m. išliko gan aukštas licencijų skaičius, verstis tiek mažmenine prekyba tabako, tiek alkoholio gaminiais, tendencijos ir toliau rodo blogėjančią situaciją. Jeigu sparčiau mažėtų prieinamumas, tai turėtų įtakos mažesniam sergamumui lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis bei mirtingumui, sąlygotiems alkoholio ar tabako vartojimo.

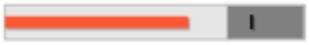
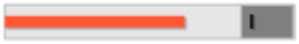
2025 METŲ PRIENŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

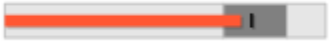
Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje – rodiklio tendencijos, trečiajame stulpelyje – savivaldybės rodiklis 2025 m., ketvirtajame stulpelyje – savivaldybės absoliutus skaičius, penktajame – savivaldybės rodiklių 3 metų vidurkis, šeštajame – savivaldybės atitinkamo rodiklio santykis su Lietuvos atitinkamu rodikliu, septintajame – rodiklio reikšmė Lietuvoje, aštuntajame – blogiausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse, devintajame – 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), dešimtajame – geriausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse.

1 lentelė. 2025 m. 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)	→	76.0	76	75.4	0.98	77.9	71.4		83.8
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	↑	78.0	128	80.4	1.02	76.3	93.8		67.9
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.	↑	24.6	6	39.3	1.36	18.1	71.3		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	21.4	6	34.3	1.24	17.3	72.0		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.	↑	73.9	18	54.2	1.87	39.5	84.8		6.7
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	48.1	102	55.2	1.08	44.4	170.1		22.1
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyv.	→	17.5	427	18.6	1.31	13.4	43.0		0.7
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.2	185	1.3	0.67	1.8	3.9		0.2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-13.2	-160	-7.3	-3.82	1.7	-55.8		43.6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	94.4	23	124.8	1.25	75.7	186.1		33.8

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
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	85.8	23	111.5	1.20	71.5	168.1		30.0
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyv.	→	26.8	653	27.6	1.39	19.3	37.2		5.1
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	28.7	7	21.7	1.53	18.7	109.0		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	28.7	7	21.7	1.35	21.3	109.0		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0.7	1	0.4	0.78	0.9	3.1		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↑	147.8	88	157.4	1.09	135.0	189.6		77.6
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.	↑	72.4	109	70.3	1.02	70.8	128.2		49.7
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)	↑	112.9	275	76.3	0.66	170.7	301.0		4.6
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	5.4	0.00	3.6	28.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	5.2	0.00	3.4	38.1		0.0
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	12.2	0.00	14.5	52.4		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	9.8	0.00	13.6	33.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	8.2	2	16.3	1.55	5.3	44.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	7.3	2	14.2	1.46	5.0	37.3		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	4.1	0.00	1.2	15.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↑	4.1	10	5.7	0.73	5.6	10.1		0.0

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
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD2,5) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)		7.59	0	0.0		0.0	0.0		0.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	8.2	2	5.4	2.22	3.7	20.8		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	9.3	2	6.0	2.58	3.6	24.4		0.0
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	24.6	6	23.1	1.06	23.3	107.1		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	24.7	6	22.4	1.14	21.7	91.0		0.0
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai	→	143.3	24353	145.7	0.72	199.9	77.6		697.2
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	69.6	24353	105.2	0.37	185.8	43.8		417.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	16.4	4	14.9	0.17	96.8	466.2		14.2
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų	↓	2.7	1	2.6	0.77	3.5	55.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2025)	→	50.0	32	33.9	0.94	34.3	8.9		76.7
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.	↑	24.4	590	27.5	1.25	19.5	40.8		8.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.3	27	1.8	0.72	1.8	3.7		0.9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2025)	→	1.98	120	1.9	1.18	1.6	1.3		4.9
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2025)	→	10.7	26	9.3	1.14	7.9	3.2		12.1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	10.1	245443	10.0	1.05	9.6	4.8		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB reg. duom.)	↓	8.2	2	2.7	2.34	3.5	14.5		0.0

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
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB reg. duom.)	↑	8.2	2	2.7	3.15	2.6	14.5		0.0
Sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	→	0.4	1	0.5	0.67	0.6	1.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	→	0.0	0	0.0	0.00	3.2	17.5		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	84.1	111	85.3	0.98	85.4	50.0		96.1
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	91.0	111	91.1	1.05	86.7	0.0		96.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (%)	→	20.8	443	19.7	0.86	24.2	5.7		31.8
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	0.0	0	11.7	0.00	1.2	9.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	1006.0	245	1027.8	1.51	665.7	1265.0		332.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	741.4	245	779.9	1.18	629.8	883.7		408.8
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	299.8	73	324.1	1.09	274.9	457.9		133.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	240.5	73	262.1	0.95	253.7	426.6		143.0
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	139.6	34	181.7	1.00	140.2	409.2		0.0
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	102.8	34	138.8	0.78	131.8	323.0		0.0
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	75.6	184	71.2	1.11	68.1	144.6		26.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	42.0	2328	43.0	0.76	55.5	27.1		66.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	65.6	3633	63.0	0.86	76.2	37.0		92.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	53.1	4763	52.4	0.91	58.4	31.2		70.7
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↓	33.1	2334	37.3	0.95	34.9	16.2		50.1

**Šių rodiklių profilio „Sritis“ skiltyje spalvinio žymėjimo nėra dėl techninių Higienos instituto kliūčių:*
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
Oro teršalų (KD2,5) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (μg/m³);
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.

Atsižvelgiant į LSS iškeltus 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 *bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv.* į blogesnę pusę.

1.2. Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** blogiausias rodiklis lyginant su Lietuvos vidurkiu *sergamumas tuberkulioze 100 000 gyv.*

2.1. Uždavinio **„kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai *traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.* ir *asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv*. yra blogesni už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** rodikliai *mirtingumas nuo paskendimo ir nukritimo 100 000 gyv.* blogesni lyginant su Lietuvos vidurkiu.

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** rodiklis *mirtingumas transporto įvykiuose 100 000 gyv.* rodiklis blogesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu.

2.4. Uždavinio **„mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“** rodiklis geresnis už Lietuvos.

3.1. Uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“** rodikliai blogesni už Lietuvos vidurkį, tik į gerąją pusę išsiskiria *nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.* ir *vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų.*

3.2. Uždavinio **„skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodiklis yra geresnis lyginant su Lietuvos vidurkiu.

4.1. Uždavinio **„užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** rodiklis – *išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.* viršija 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“** blogiausias rodiklis pagal Lietuvos vidurkį, labiausiai į prastesnę pusę išsiskiria *sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.* rodiklis.

4.3. Uždavinio **„gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai geresni lyginant su Lietuvos rodikliais, ryškiausiai į geresnę pusę išsiskiria *kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių* ir *paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų* rodikliai.

4.4. Uždavinio **„stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** visi rodikliai blogesni lyginant su Lietuvos vidurkiu, labiausiai į prastesnę pusę išsiskiria *mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv.,* o Prienų r. gyventojų *tikslinės populiacijos dalis %,*

2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje rodiklio reikšmė žemesnė už Lietuvos vidurkį.

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

1. *16 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):*

a) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
b) Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.
c) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
d) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės), %.
e) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).
f) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.
g) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %.
h) Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.
i) Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) asmenų sk. 10 000 gyv. (NVSC duom.).
j) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
k) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
l) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių.
m) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų.
n) Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
o) Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
p) Mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.

2. *28 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):*

a) Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.
b) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duom).
c) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duom.).
d) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
e) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.
f) Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duom.).
g) Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
h) Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
i) Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų
j) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
k) Sergamumas tuberkulioze (+recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duom.).
l) Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
m) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
n) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1000 gyv.
o) Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.
p) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
q) Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
r) Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.
s) Išvengiamas mirtingumas, proc.
t) Oro teršalų (KD2,5) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (μg/m³).

u) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %.
v) Gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai.
w) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
x) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.
y) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
z) Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).
aa) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.
bb) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai.
cc) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai.

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

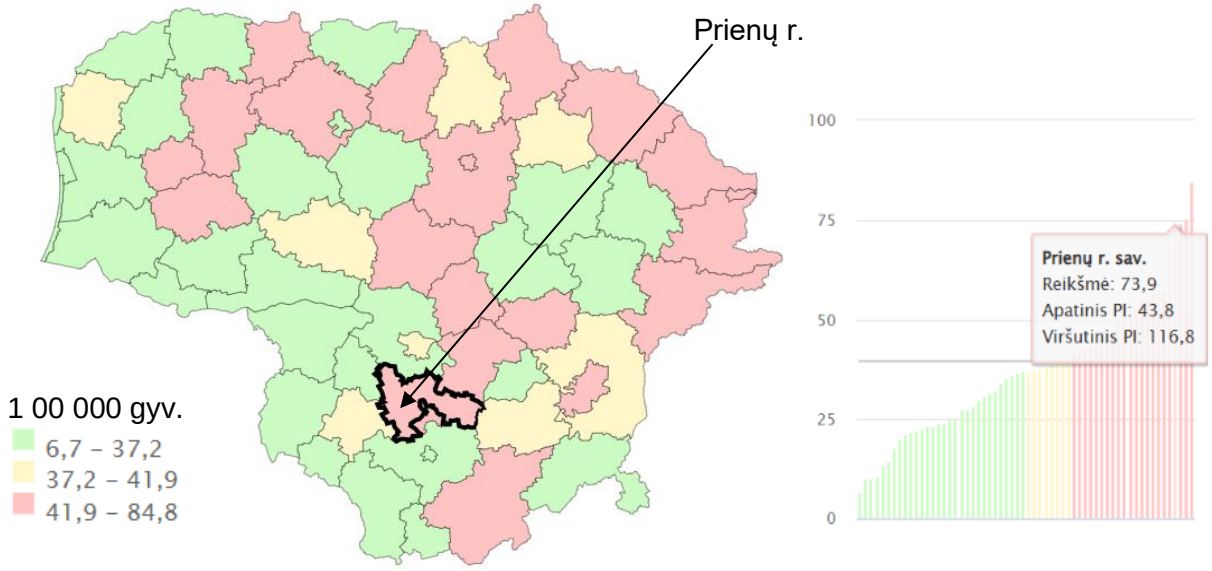
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

2025 metų išsamesnei analizei iš 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių, atsižvelgiant į santykį su Lietuva, Prienų rajone pasirinkti rodikliai yra:

1. *Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.*
2. *Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.*
3. *Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.*

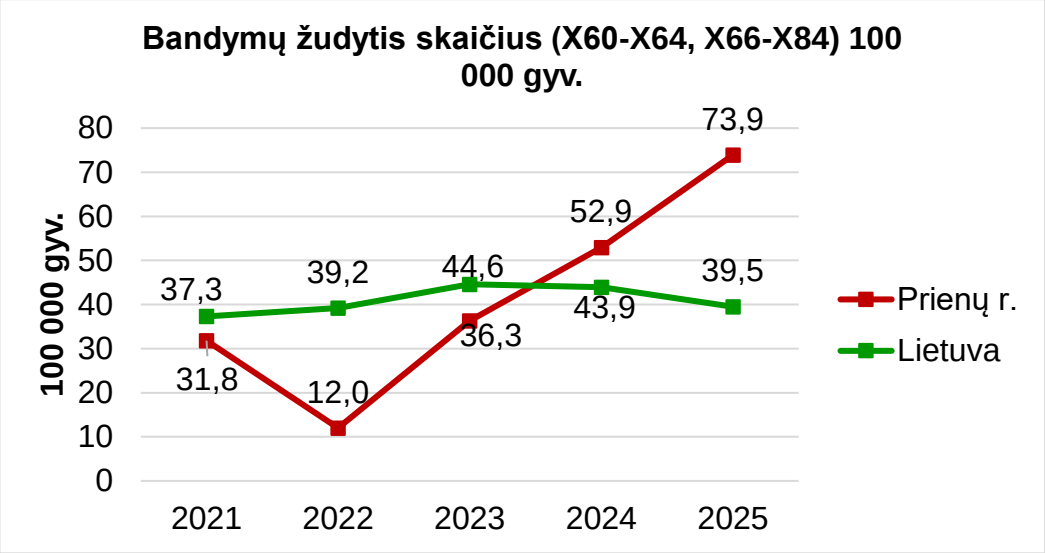
1. Prioritetinė problema. *Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.*

Bandymu nusižudyti laikomas sąmoningas, tyčinis savęs žalojimo veiksmas, kuriuo siekiama atimti sau gyvybę, tačiau jo baigtis nėra mirtina. Šie atvejai apima įvairius metodus, įskaitant apsinuodijimą, pasismaugimo ar kitokio pobūdžio susižalojimo mėginimus. 2025 m. Lietuvoje užregistruoti 1141 bandymų nusižudyti atvejų, tai sudarė 39,5 atvejo 100 000 gyventojų. Tuo tarpu Prienų r. savivaldybėje užfiksuota 18 bandymų nusižudyti atvejų, arba 73,9 atvejo 100 000 gyventojų. Tai reiškia, kad Prienų r. savivaldybės rodiklis buvo beveik du kartus didesnis nei šalies vidurkis ir pagal šalies mastu taikomą vertinimą priskirtas prasčiausius rodiklius turinčių savivaldybių grupei (raudonajai zonai). Be to, 2025 m. užfiksuotas didžiausias per pastarąjį dešimtmetį bandymų nusižudyti skaičius savivaldybėje. Iš viso nuo 2016 m. Prienų r. savivaldybėje užregistruoti 72 bandymų nusižudyti atvejai *(2 pav.).*



2 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv. kartograma
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Pagal bandymų žudytis skaičiaus rodiklį Prienų rajono savivaldybė patenka tarp savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,87 *(3 pav.).*



3 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv. Lietuvoje ir Prienų r. 2021-2025 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Kadangi šis Prienų rajono rodiklis yra aukštas ir didėjantis, todėl reikalingi tolimesni veiksmai siekiant išvengti situacijos prastėjimo, skatinant tarpsektorinį bendradarbiavimą.

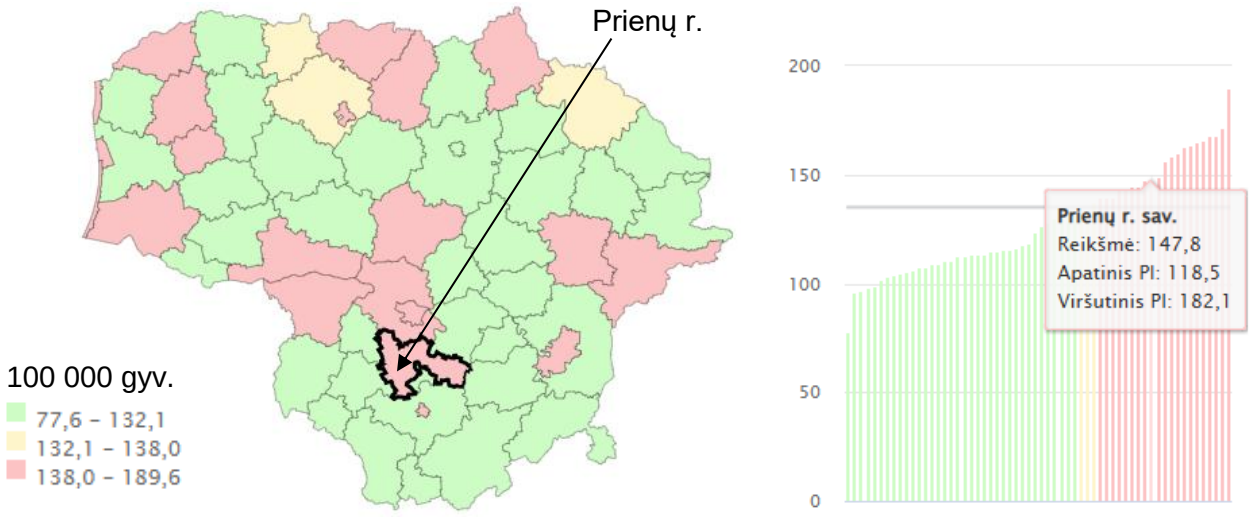
2. Prioritetinė problema. *Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.*

Pagyvenę žmonės yra tarp pažeidžiamiausių visuomenės grupių, tad jų sveikatos ir saugos klausimams turi būti skiriamas didesnis dėmesys. Mokslininkų nuomone, prognozuojama, kad iki 2050-ųjų metų gimstamumas Europoje didės nežymiai, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgės, tad senyvo amžiaus žmonių neišvengiamai daugės. Svarbu užtikrinti pagyvenusių žmonių sveikatą ir sveikesnę senatvę. 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.

Atliktais moksliniais tyrimais nustatyta, kad dažniausiai pagyvenę žmonės nukrenta ryte ir vakare. Krenta užkliuvę už kliūties, paslydę ant šlapių, slidžių grindų, praradę pusiausvyrą eidami lygiu pagrindu. Pagyvenusio amžiaus žmonės nuolat vartoja vaistus ir turi regėjimo sutrikimų, kaulų – raumenų sistemos problemų ir klausos sutrikimų. Patirtos traumos sukelia mirtinas komplikacijas. Dažniausiai pagyvenę žmonės nukrenta namų aplinkoje (kambaryje, vonios patalpoje, koridoriuje, laiptų laiptinėje, virtuvėje). Nukritimų veiksniai yra vidiniai ir išoriniai. Išoriniai rizikos veiksniai yra nesaugi aplinka, netinkama apranga, pagalbinių priemonių stoka. Taip pat per mažai skiriama dėmesio mankštai, fizinio aktyvumo veikloms, kad ir pasivaikščiojimui. Fizinis aktyvumas didina ištvermę, jėgą, pusiausvyrą, didina kaulų tankį. Fiziškai aktyvūs žmonės geriau jaučiasi, ir judėjimo nauda neabejotina traumų prevencijai.

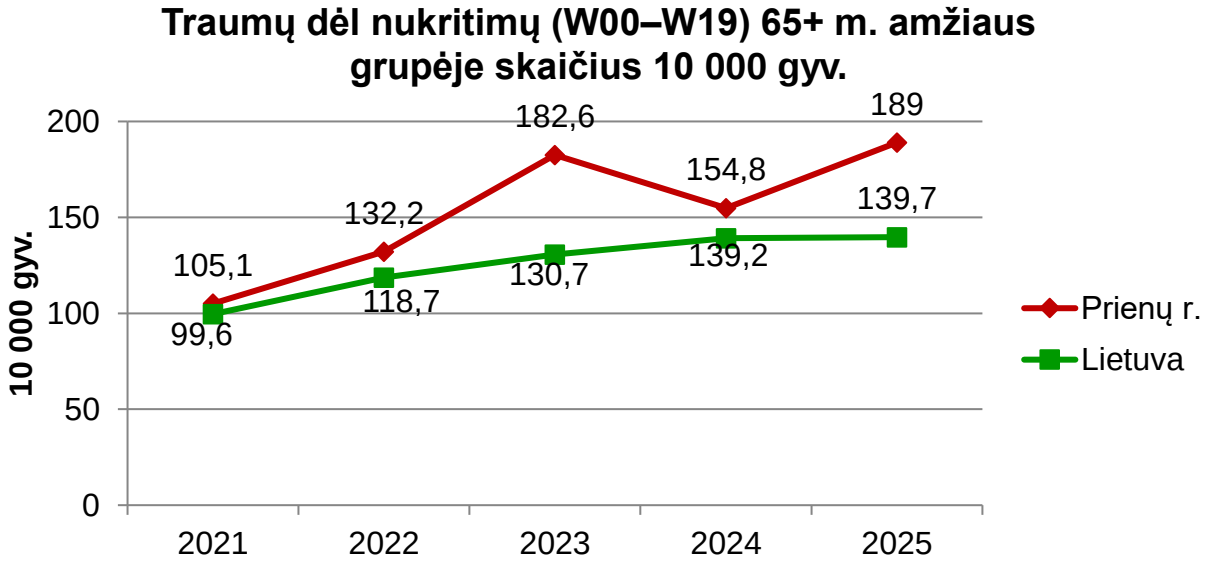
Prienų rajonas pagal traumų nuo nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje rodiklį patenka tarp savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,09. Šis rodiklis nuo 2021 m. patenka į blogiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona). Lyginant rodiklį su visa Lietuva, matyti, kad traumų dėl nukritimų

skaičius yra pasiskirstęs po visą Lietuvą. Kauno apskrityje Prienų rajono rodiklį viršija tik Kauno miesto savivaldybė *(4 pav.).*



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

Traumų dėl nukritimų rodiklis, Prienų rajone 2025 m., siekė 147,8/100 000 gyv. (abs. sk. – 88 atvejai), o šalies vidurkis 2025 m. buvo 135/100 000 gyv. (abs. sk. – 8263 atvejai). Prienų rajono pagal lytį daugiau traumų dėl nukritimų patyrė moterys nei vyrai. Pagal gyvenamą vietą daugiau traumų dėl nukritimų patyrė miesto gyventojai *(5 pav.).*



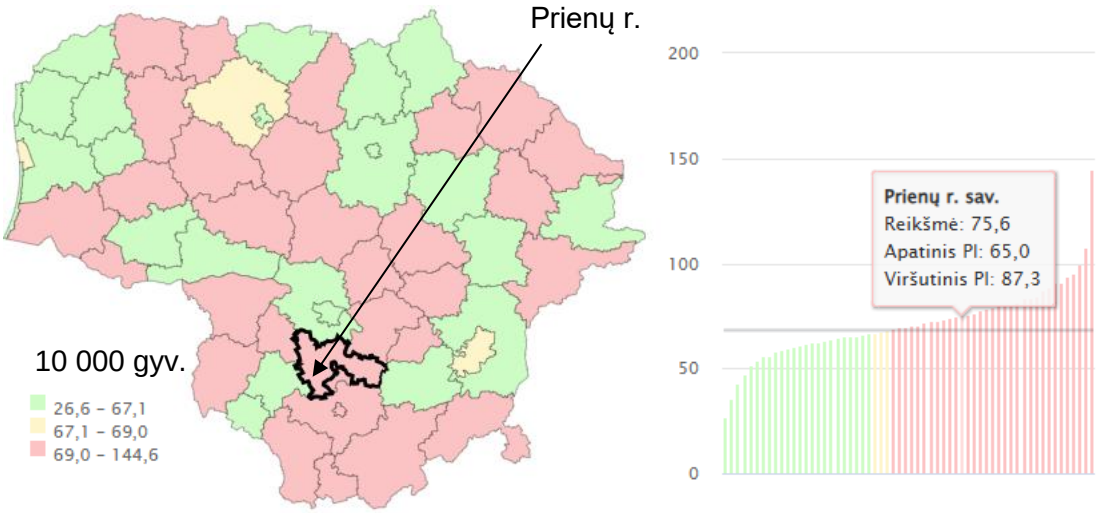
5 pav. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv. Lietuvoje ir Prienų r. 2021-2025 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

3. Prioritetinė problema. *Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.*

Sergamumas cukriniu diabetu (CD) sparčiai didėja tiek išsivysčiusiose, tiek ir besivystančiose pasaulio šalyse. II tipo cukrinis diabetas žinomas kaip nuo insulino nepriklausomas sveikatos sutrikimas, dažniausiai pasireiškiantis vyresniems nei 40 m.

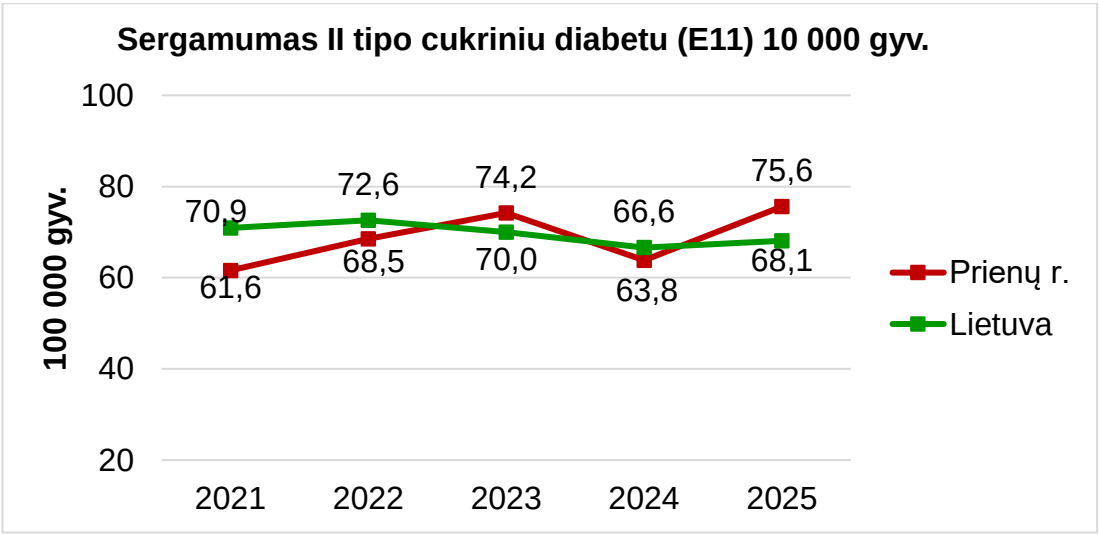
asmenims ar turintiems nutukimą. Taip pat, veiksniai, lemiantys didesnę riziką susirgti II tipo cukriniu diabetu – netinkama mityba (per didelis lengvai virškinamų angliavandenių ir sočiųjų riebalų rūgščių vartojimas), fizinio aktyvumo stoka, nesaikingas alkoholio vartojimas, rūkymas ir kt.

Sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis, 2025 m. Prienų rajone siekė 75,6/10 000 gyv., o šalies vidurkis, atitinkamu laikotarpiu, buvo 68,1/10 000 gyv. Dažniausiai lėtinių neinfekcinių ligų (taip pat ir II tipo cukrinio diabeto) priežastys susijusios su žmogaus gyvensena, todėl ją keičiant šių ligų galima išvengti. Pagal šį rodiklį Prienų r. patenka tarp savivaldybių, kuriose situacija yra blogiausia, lyginant su šalies vidurkiu, ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,11 *(6 pav.).*



6 pav. Sergamumo II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Higienos instituto duomenimis, Prienų rajone nuo 2021 m. ir toliau išlieka aukštas sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis, rodo blogėjančią situaciją. Pagal lytį daugiau sergančių cukriniu diabetu buvo moterų (abs. sk. – 96) nei vyrų (abs. sk. – 88), o pagal gyvenamą vietą – kaimo gyventojų sirgo daugiau *(7 pav.).*



7 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. Lietuvoje ir Prienų r. 2021-2025 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

IŠVADOS

Šioje stebėsenos ataskaitoje pateikiama 48 unifikuoti rodikliai, kurie atspindi kaip įgyvendinami LSP tikslai bei jų uždaviniai. ***17 rodiklių patenka į grupę (žalioji zona), kurioje situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu:*** šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv., slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk., apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv., 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės), %, kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.), išvengiamų hospitalizacijų (IH) dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv., ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %, traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv., sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) asmenų sk. 10 000 gyv. (NVSC duom.), nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv., į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km, kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių, paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų, pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv., mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv., mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.

Prienų rajono savivaldybės problemiškiausi visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai: *bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv., traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv., sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.*

Dar 28 rodikliai patenka į grupę (raudonoji zona), kurioje situacija yra bloga lyginant su šalies vidurkiu: gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv., sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duom.), sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duom.), mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duom.), mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv., mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv., policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų, savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv., sergamumas tuberkulioze (+recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duom.), sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv., išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1000 gyv., asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv., traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv., mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv., mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl., išvengiamas mirtingumas, proc., oro teršalų (KD2,5) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (μg/m³), 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %, gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai, tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje, vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje, gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai, gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai.

Kiti likę unifikuoti Prienų 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: bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv., traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv., sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

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 bandymų žudytis skaičius rekomenduojama:

✓ organizuoti bazinius ir pažengusius savižudybių prevencijos mokymus bendruomenės nariams, pedagogams, socialiniams darbuotojams ir sveikatos priežiūros specialistams;

✓ diegti ankstyvojo rizikos asmenų atpažinimo ir nukreipimo algoritmus pirminėje sveikatos priežiūroje ir socialinių paslaugų sistemoje;

✓ vykdyti informacines kampanijas apie emocinės pagalbos galimybes ir krizinių situacijų pagalbos linijas;

✓ užtikrinti greitą reagavimą krizės atvejais — trumpas laukimo laikas vizitams, anonimiškumas, konfidencialumas;

✓ plėtoti nemokamų individualių ir grupinių psichologo konsultacijų pasiūlą savivaldybėje;

✓ organizuoti mobilių psichikos sveikatos paslaugų teikimą kaimo vietovėse.

Siekiant, jog Prienų rajone sumažėtų traumų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje skaičius rekomenduojama:

✓ vykdyti fizinio aktyvumo veiklas ir skatinti vyresnio amžiaus gyventojus į jas įsitraukti, siekiant pagerinti jų koordinaciją ir pusiausvyrą;

✓ gerinti ir užtikrinti nuolatinę viešųjų erdvių, pėsčiųjų takų priežiūrą šaltuoju laikotarpiu (valyti, barstyti šaligatvius, laiptus ir kitus paviršius bei kitas viešąsias erdves);

✓ užtikrinti gatvių apšvietimą tamsiu paros metu;

✓ skatinti ASPĮ dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, slaugytojus, šių įstaigų vadovus) identifikuoti 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenis, kurių fizinis aktyvumas yra nepakankamas ir / arba turinčių kitų lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnių, nukreipti juos dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose, taikant motyvavimo priemones;

✓ organizuoti ir vykdyti mokymus, skleisti informaciją pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems apie gyvenamosios aplinkos pritaikymą griuvimų prevencijai;

✓ didinti gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenseną: visavertę mitybą, pakankamą fizinį aktyvumą ir neigiamą žalingų įpročių poveikį sveikatai;

✓ skatinti gyventojus dalyvauti kitose vykdomose prevencinėse programose ir reguliariai tikrintis sveikatą.

Siekiant, jog Prienų rajone mažėtų sergamumas II tipo cukriniu diabetu rekomenduojama:

✓ vykdyti pirminę CD prevenciją – tai priemonių visuma, kurias taikant stengiamasi išvengti ligų, keičiant asmens jautrumą ligoms, šalinant ligų priežastis ir rizikos veiksnius. Ji apima sveikos gyvensenos ugdymą, sveikos aplinkos sudarymą ir kt. Bet kurio tipo CD pirminė prevencija itin glaudžiai siejasi su visuomenės švietimu, čia labai svarbu įtraukti tiek

nevyriausybines organizacijas, tiek visuomenės sveikatos visuomeninius partnerius (mokyklas, darbdavius, žiniasklaidą), teikti patikimą tęstinę visapusišką informaciją sveikos gyvensenos klausimais;

✓ vykdyti antrinę CD prevenciją – visuma priemonių, kurias atliekant siekiama sustabdyti ligą ir išvengti jos komplikacijų. Pagrindinės priemonės – ankstyvoji ligų diagnostika, veiksmingas gydymas ir efektyvi paciento savikontrolė. Bet kurios profesinės kvalifikacijos asmens sveikatos priežiūros specialistas turi žinoti CD rizikos veiksnius ir pagal savo kompetenciją informuoti pacientą apie šių rizikos veiksnių įtaką kitiems sveikatos sutrikimams;

✓ vykdyti tretinę CD prevenciją – visuma priemonių, kuriomis siekiama sustabdyti įsisenėjusios ligos progresavimą, išvengti negalios ir pagerinti gyvenimo kokybę, skatinant pacientą įsitraukti į ligos valdymą. Pagrindinės yra gydomosios ir atkuriamosios priemonės. CD diagnostikos ir gydymo paslaugų prieinamumo bei kokybės užtikrinimas, ankstyvas intensyvus II tipo CD gydymas ir jo išsivystymą lemiančių veiksnių šalinimas, siekiant ligos stabilizavimo ir ilgalaikės remisijos;

✓ griežtai reglamentuoti maitinimą darželiuose, mokyklose ir ligoninėse, visiškai pašalinant automatinius saldumynų bei gazuotų gėrimų pardavimo aparatus;

✓ viešosiose erdvėse įrengti lauko treniruoklių aikšteles, pritaikytas įvairaus amžiaus grupėms (įskaitant senjorus), ir organizuoti nemokamas treniruotes su specialistais.