

PATVIRTINTA  
Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos  
201 m. \_\_\_\_\_d. sprendimu Nr. V17-



# KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS

## 2017 METŲ ATASKAITA

### **Rengėjas**

Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

Kaišiadorys, 2018 m.

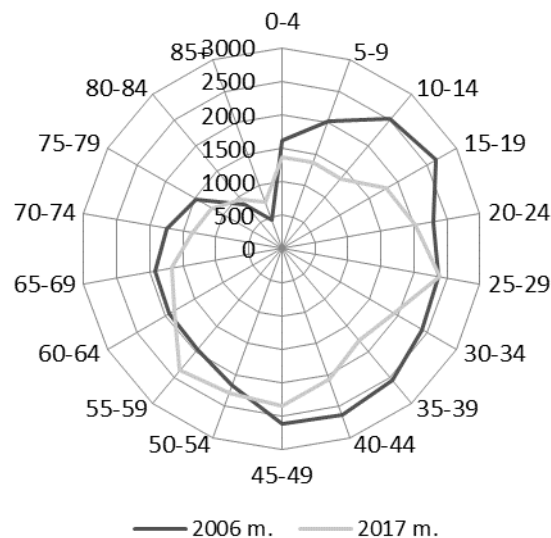
|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Turinys                                                                                                                                                      |    |
| Įvadas .....                                                                                                                                                 | 3  |
| BENDROJI DALIS. ....                                                                                                                                         | 4  |
| Lietuvos sveikatos strategijos įgyvendinimo savivaldybėje vertinimas .....                                                                                   | 4  |
| Metodika .....                                                                                                                                               | 4  |
| Rodiklių pokytis .....                                                                                                                                       | 5  |
| 1. Socialinė aplinka .....                                                                                                                                   | 6  |
| 1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą .....                                                                                                                  | 6  |
| 1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu .....                                                            | 7  |
| 2. Sveikatai palanki fizinė darbo ir gyvenamoji aplinka .....                                                                                                | 7  |
| 2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą .....                                                     | 8  |
| 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį .....                                                                                                | 8  |
| 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių .....                                                                                        | 9  |
| 2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą .....                                                                                           | 9  |
| 3. Sveika gyvensena .....                                                                                                                                    | 10 |
| 3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą .....                          | 10 |
| 3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius .....                                                                                                                 | 11 |
| 4. Kokybiška ir efektyvi sveikatos priežiūra .....                                                                                                           | 11 |
| 4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais .....                  | 12 |
| 4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą ..... | 12 |
| 4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą .....                                                                                                               | 13 |
| 4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę .....                                                                                        | 14 |
| Išvada .....                                                                                                                                                 | 16 |
| SPECIALIOJI DALIS. ....                                                                                                                                      | 16 |
| Savivaldybės prioritetinių problemų analizė, sprendimo būdai (rekomendacijos) .....                                                                          | 16 |
| 1. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe. ....                                                                                 | 16 |
| 2. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) .....                                           | 17 |
| 3. Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) (Mokinių dantų éduonies intensyvumo indeksas) .....                        | 19 |
| 4. Paauglių gimdymų skaičius .....                                                                                                                           | 20 |
| 5. Prevencinių programų įgyvendinimas .....                                                                                                                  | 21 |
| 1 PRIEDAS .....                                                                                                                                              | 26 |

## Įvadas

Kaišiadorių rajonas užima puikią geografinę padėtį – yra ne tik tarp didžiausių Lietuvos upių – Nemuno ir Neries, bet ir tarp didžiausių Lietuvos miestų – sostinės Vilniaus bei „laikinosios sostinės“ Kauno. Abu didmiesčius jungia per Kaišiadorių rajoną einančios svarbiausios šalies automobilių ir geležinkelio magistralės. Traukiniu iš Kaišiadorių iki Vilniaus – 67 km, iki Kauno – 37 km, automobiliu – atitinkamai 73 ir 47 km, nuo Žiežmarių važiuojant Vilniaus – Kauno – Klaipėdos greitkelio. Rajonas ribojasi su Širvintų, Prienų, Kauno, Jonavos rajonais bei Elektrėnų savivaldybe. Rajone yra 11 seniūnijų (skliausteliuose – seniūno būstinė), suskirstytų į seniūnaitijas: Kaišiadorių apylinkės seniūnija (Kaišiadorys), Kaišiadorių miesto seniūnija (Kaišiadorys), Kruonio seniūnija (Kruonis), Nemaitonių seniūnija (Varkalės), Palomenės seniūnija (Palomenė), Paparčių seniūnija (Paparčiai), Pravieniškių seniūnija (Pravieniškės II), Rumšiškių seniūnija (Rumšiškės), Žaslių seniūnija (Žasliai), Žiežmarių seniūnija (Žiežmariai), Žiežmarių apylinkės seniūnija (Žiežmariai).



2017 m. pradžioje Kaišiadorių rajone gyveno 30 836 gyventojai, iš jų 19 740 (64 proc.) – kaimo vietovėse. Vyrų ir moterų dalis žymiai nesiskyrė (atitinkamai 51 ir 49 proc.), gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Per metus rajonas neteko 490 (2 proc.) gyventojų, o per vienuolika metų (nuo 2006-ųjų) – 15 proc. gyventojų (5381 gyv.). 2006–2017 m. gyventojų skaičius daugiausia sumažėjo 10-14 m. amžiaus grupėje (1149 vaikais), padaugėjo 25-29 m., 50-54 m., 55-59 m., 80 ir vyresnio amžiaus gyventojų (1 pav.). Neigiamą gyventojų skaičiaus pokytį lemia tiek neigiama natūrali gyventojų kaita, tiek ir intensyvi išorinė ir vidinė gyventojų migracija.



1 pav. Kaišiadorių r. sav. gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes 2006 ir 2017 m.

## BENDROJI DALIS.

### Lietuvos sveikatos strategijos įgyvendinimo savivaldybėje vertinimas

#### Metodika

2014 m. birželį Lietuvos Respublikos Seimas patvirtino Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategiją, kuri nustato nacionalinius sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. Strategijoje iškeltas 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai.

Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitos bendrojoje dalyje analizuojamas 61 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis, skirtas tam tikram Lietuvos sveikatos strategijos tikslui ir uždaviniui stebėti. Pagrindinio rodiklių sąrašo (toliau – PRS) analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas lyginant praėjusių metų Kaišiadorių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes (atkreipiame dėmesį, jog 18 mažųjų savivaldybių, turinčių mažiau negu 20 000 gyventojų, nėra lyginamos su kitomis savivaldybėmis dėl rodiklių „jautrumo“):

- ✓ 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- ✓ 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- ✓ likusių 24 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, vertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus. Kaišiadorių rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami žemiau lentelėse. Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), buvo pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prasčiausia, palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Atsižvelgiant į tai, sudarytas Kaišiadorių rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detali analizė ir vertinimas. Parengtos rekomendacijos. Žymėjimai: - **žalia spalva** - **geltona spalva** - **raudona spalva**.

Vertinimui naudoti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistemoje 2018 metų spalio mėn. pateikti rodikliai.

Pirmose lentelių skiltyse pateikiamas PRS, suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antroje skiltyje pateikiama Kaišiadorių rajono

savivaldybės absoliutus atvejų skaičius, trečioje – Kaišiadorių r. sav. rodiklio reikšmė (su 2016 m. rodiklio reikšme), ketvirtoje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, penktoje – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštoje – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintoje – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą), aštuntoje – rodiklio kryptis per metus (pagerėjo/pablogėjo)

## Rodiklių pokytis

Apibendrinus 61 visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklį, Kaišiadorių rajono savivaldybė į geriausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (**žalia spalva**) pateko pagal 9 vertinamų rodiklių reikšmes (2016 m. – pagal 5 rodiklių reikšmes). Pagal 5 rodiklių reikšmes savivaldybė pateko į penktą, prasčiausią rodiklį turinčių, savivaldybių grupę (**raudona spalva**) (2016 m. – pagal 15 rodiklių reikšmes).

Lyginant su 2016 m., Kaišiadorių rajono visuomenės sveikatos 26 rodikliai pagerino savo pozicijas, o 15 - pablogino.

## Strateginis tikslas – Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

**Pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai**

Lietuvos sveikatos strategijos strateginio tikslo pasiekimui įvertinti taikomas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis. Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės ilgėjimas yra siejamas su nuosekliu ankstyvųjų (iki 65 m. amžiaus) mirčių skaičiaus mažėjimu, taip pat su sveikos gyvenimo trukmės ilgėjimu, atitolinus ligų atsiradimą ir jų lemiamas mirtis.

1 lentelė. Lietuvos sveikatos programos strateginio tikslo rodiklis.

| Rodiklis                          | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|-----------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                 | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė | -       | 74,8 (72,7)          | 75,7             | 70,7              | 77,8               | 0,99                          | ⬆️      |
| Išvengiamas mirtingumas           | 158     | 32,2 (34,2)          | 31,3             | 23,1              | 39,3               | 1,03                          | ⬆️      |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Kaišiadorių rajono gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VTGT) 2017 m., lyginant su 2016 m., pailgėjo 2,1 metų ir buvo artima šalies vidurkiui (75,7) (1 lentelė). Šis rodiklis buvo didžiausias nuo 2014 m. VTGT ilgėja mažėjant išvengiamų mirčių rodikliui (priešlaikinės mirtys), kol kas šis rodiklis išliko panašus į šalies vidurkį.

## 1. Socialinė aplinka

### Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį

Saugesnė socialinė aplinka, sveikatos netolygumų ir socialinės atskirties mažinimas yra pagrindinis valstybės ir savivaldybių institucijų, nevyriausybinų organizacijų ir verslo indėlis į sveikatos gerinimą.

Įgyvendinant pirmą Lietuvos sveikatos programos tikslą – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį – iškelti 2 uždaviniai:

1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą.

2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.

Didėjant asmeninėms pajamoms ir keičiantis socialiniam statusui socialinės hierarchijos sistemoje, paprastai gerėja ir asmens sveikata. Tuo tarpu mažas pajamas ir žemą socialinį statusą turintys asmenys patiria ekonominių nepriteklių, turi psichologinių ir socialinio saugumo problemų, mažiau palankias sveikos gyvensenos formavimosi galimybes, ypač tuo atveju, kai šalies socialinės apsaugos sistema negali užtikrinti orių (tinkamų) gyvenimo sąlygų.

Socialinės apsaugos sistemos tvarumas, skurdas ir nedarbas, stresas darbe ir buityje turi įtakos tiek lėtinių neinfekcinių ligų, tiek traumų, ypač savižudybių skaičiaus dinamikai.

#### 1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą

Uždavinio įgyvendinimo stebėsenai naudojami 6 rodikliai (2 lentelė.). Papildomai vertinamas gyventojų skaičiaus pokytis.

2 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 1.1. uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                   | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|----------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                          | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.                         | 9       | 29,5 (48,2)          | 26,5             | 10,5              | 63,4               | 1,1                           | ↑       |
| Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyv. | 9       | 27,3 (45,6)          | 25,9             | 10,7              | 64                 | 1,05                          | ↑       |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gy.        | 197     | 79,3 (62,2)          | 76,3             | 36                | 150,6              | 1,04                          | ↑       |
| Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.                                | 151     | 4,9 (4,9)            | 3,5              | 1,3               | 8,2                | 1,4                           | →       |
| Ilgalaikio nedarbo lygis                                                   | 546     | 2,7 (2,6)            | 2,1              | 0,3               | 5,3                | 1,3                           | ↑       |
| Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.                                      | -       | -17,2 (-18,5)        | -13,8            | 1,8               | -29,8              | 1,2                           | ↑       |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

2017 m. Kaišiadorių r. išlieka neigiamas gyventojų prieaugis. Mirtingumas dėl savižudybių buvo vienas mažiausių nuo 2014-ųjų, stebima rodiklio mažėjimo tendencija: nusižudžiusių asmenų

sumažėjo du kartus (nuo 59,12 iki 29,5 atv. 1000 gyv.). 2017 m. užregistruota daugiausia mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose (nuo 2014 m.).

## 1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu

Socialinei ekonominei gyventojų diferenciacijai savivaldybėje stebėti naudoti mirtingumo dėl išorinių priežasčių, sergamumo tuberkulioze bei mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, ir socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus rodikliai.

3 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 1.2. uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                           | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                                  | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.                         | 34      | 111,3 (150,9)        | 99,3             | 54,9              | 173,4              | 1,12                          | ↓       |
| Srandartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y98) 100 000 gyv. | 34      | 106,8 (147,8)        | 97,8             | 53,7              | 166                | 1,09                          | ↓       |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyv.                | 675     | 191,7 (218,8)        | 159,1            | 69                | 360,9              | 1,2                           | ↓       |
| Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.                                      | 867     | 28,4 (30,1)          | 26,4             | 7,6               | 98,8               | 1,1                           | ↓       |
| Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.                                     | 18      | 58,9 (48,2)          | 39,5             | 14,9              | 86                 | 1,5                           | ↑       |
| Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (+recidyvai)*                       | 20      | 65,5                 | 44,8             | 21,8              | 104,2              | 1,5                           | -       |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

\*naujas rodiklis

Nuo 2014 m. stebima (standartizuoto) mirtingumo rodiklių dėl išorinių priežasčių, mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, bei socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus mažėjimo tendencija. Naujų sergamumo tuberkulioze atvejų padaugėjo net 6 kartus (2014 m. – 9,34 atv., 2017 – 58,9 atv./100 000gyv.).

## 2. Sveikatai palanki fizinė darbo ir gyvenamoji aplinka

### Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

Įgyvendinant antrą Lietuvos sveikatos strategijos tikslą – Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką – iškelti 4 uždaviniai:

- 2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą;
- 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį;
- 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių;
- 2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.

## 2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą

Saugaus darbo sąlygų stebėsenai naudojami žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe skaičiaus bei darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičiaus rodikliai. Sveikai buičiai stebėti taikomi vyresnio amžiaus žmonių susižalojimų dėl nukritimų skaičiaus ir sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodikliai.

4 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.1. uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                                                   | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                                                          | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv. | 3       | 1,5 (1,5)            | 1,1              | 0                 | 2,4                | 1,4                           | →       |
| Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.                    | 81      | 138 (128,4)          | 145,1            | 70,7              | 190                | 0,95                          | ↑       |
| Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.                           | 103     | 54,5 (58,5)          | 68,3             | 42,5              | 120,1              | 0,8                           | ↓       |
| Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.                                              | 91      | 29,8 (19,6)          | 70,7             | 16,6              | 108,7              | 0,4                           | ↑       |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2017 m. Kaišiadorių rajono įmonėse buvo užregistruoti pavieniai atvejai, kurių metu žuvo ar buvo sunkiai sužaloti darbuotojai. Pagal šį rodiklį savivaldybė pateko į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę. Minėtais metais užfiksuota mažiausias darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, ir didžiausias rodiklis sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis nuo 2014 m. Pastarieji rodikliai priskirti savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei (4 lentelė).

## 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Laisvalaikio saugumui stebėti naudoti mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo bei nukritimų bendrieji ir standartizuoti rodikliai.

5 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.2. uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                       | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|----------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                              | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. | 1       | 3,3 (6,4)            | 5                | 0                 | 26,6               | 0,66                          | ↑       |



|                                                                                        |   |            |      |     |      |      |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|------|-----|------|------|---|
| Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv. | 1 | 3,1 (6,7)  | 4,9  | 0   | 25,5 | 0,6  | ↑ |
| Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.                                       | 3 | 9,8 (9,6)  | 15   | 5,6 | 33,7 | 0,65 | ↓ |
| Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.               | 3 | 9,9 (13,9) | 14,7 | 5,1 | 32,9 | 0,7  | ↑ |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2017 m. užregistruoti mažiausi (standartizuoto) mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodikliai, nuo 2014 m. jie sumažėjo beveik 5 kartus.

### 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių

Uždavinio stebėsenai pasirinkome bendrąjį ir standartizuotą mirtingumo dėl transporto įvykių, pėsčiųjų mirtingumo transporto įvykiuose ir transporto įvykiuose patirtų traumų rodiklius.

6 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 2.3. uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|-------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                       | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.                | 2       | 6,5 (16,1)           | 8,8              | 0                 | 30,4               | 0,7                           | ↑       |
| Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv. | 2       | 6,5 (15,7)           | 8,7              | 0                 | 34,5               | 0,7                           | ↑       |
| Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.       | 1       | 3,3 (6,4)            | 3,2              | 0                 | 12,1               | 1                             | ↑       |
| Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.     | 7       | 22,9 (19,3)          | 61,8             | 22,9              | 133                | 0,4                           | ↑       |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2017 m. užfiksuota mažiausia žuvusiųjų transporto įvykiuose nuo 2014 m. Pagal patirtas transporto įvykiuose traumas Kaišiadorių r. sav. rodiklis patenka į geriausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę.

### 2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

2018 m. 20 713 rajono gyventojų (67,2 proc.) naudojo centralizuotai tiekiamą vandenį ir 18 433 asmenys (59,8 proc.) buvo sudarę sutartį dėl nuotekų tvarkymo. Lyginant su 2016-aisiais metais, abu rodikliai nežymiai padidėjo (pokytis +1 proc.).

### 3. Sveika gyvensena

#### Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą

Gyvensena yra itin reikšmingas veiksnys, lemiantis gyventojų sveikatą. Pagrindinės ankstyvos mirties ir neįgalumo priežastys, susijusios su nesveika gyvensena, yra širdies ir kraujagyslių ir kraujo apytakos, virškinimo sutrikimai, susirgimai vėžiu, nelaimingi atsitikimai ir sužalojimai, kvėpavimo ligos, psichikos sutrikimai ir t. t.

Įgyvendinant pirmą Lietuvos sveikatos strategijos tikslą – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą – iškelti 3 uždaviniai:

3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą;

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius;

3.3. Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius.

Trečiojo uždavinio įgyvendinimui savivaldybėje įvertinti reikalingi suaugusiųjų ir vaikų sveikos gyvensenos tyrimų duomenys. 2018 m. suaugusiųjų sveikos gyvensenos tyrimas buvo atliktas 2018 m. pavasarį, duomenys apdorojami, bus pateikti 2019 m.

#### 3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą

Alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimui stebėti vertinami bendrieji ir standartizuoti mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų bei alkoholio vartojimu rodikliai. Taip pat prekybos alkoholiu ir tabaku licencijavimo rodikliai.

7 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 3.1 uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                                  | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                                         | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.                 | 1       | 3,3 (9,6)            | 3,9              | 0                 | 12,6               | 0,8                           | ↓       |
| Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv. | 1       | 3,2 (10,2)           | 4                | 0                 | 13,2               | 0,8                           | ↓       |
| Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.                 | 1       | 3,3 (28,9)           | 20,5             | 3,3               | 57,8               | 0,20                          | ↓       |
| Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv. | 1       | 3,3 (28,9)           | 20,2             | 3,3               | 52,5               | 0,2                           | ↓       |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su                                                       | 86      | 281,5 (247,3)        | 53,6             | 0                 | 281,5              | 5,25                          | ↑       |

|                                                                                                  |     |               |       |       |       |      |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------|-------|-------|-------|------|---|
| disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.               |     |               |       |       |       |      |   |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais       | 159 | 192,1 (163)   | 186,9 | 113,2 | 376,9 | 1,02 | ↑ |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais | 154 | 198,4 (181,1) | 164,7 | 109,4 | 325,3 | 1,2  | ↑ |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2017 m. Kaišiadorių r. sav. užfiksuotas mažiausias mirtingumas dėl alkoholio. Bendrasis ir standartizuotas mirtingumo rodiklis pateko į geriausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę.

2017 m. toliau didėjo gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tiek alkoholio gėrimais, tiek tabako gaminiais.

Kaip ir anksčiau, savivaldybėje registruojama itin daug nusikaltimų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda. Šis aukštas rodiklis siejamas su savivaldybės teritorijoje veikiančių Pravieniškių pataisos namų veikla. Nuo 2014 m. duomenys padidėjo 1,6 karto. Šie rodikliai patenka į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę.

### 3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Sveikos mitybos įpročiai šiuo metu stebimi vieninteliu – kūdikių žindymo rodikliu.

2017 m. buvo užregistruota daugiausia motinų, kurios žindo kūdikius iki 6 mėn., nuo 2014 m.

8 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 3.2 uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                     | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|--------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                            | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             |         |
| Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) | 63      | 30 (25,4)            | 34,3             | 10,6              | 56,2               | 0,9                           | ↑       |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

### 4. Kokybiška ir efektyvi sveikatos priežiūra

#### Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius

Lietuvos sveikatos strategijoje nurodoma, kad, siekiant mažinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo skirtumus šalyje, sudaryti galimybes gauti paslaugas arčiau gyvenamosios vietos, reikia gerinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, stiprinti specializuotą ambulatorinę pagalbą, reabilitaciją ir skubią pagalbą. Vadovaujantis programa, numatoma pradėti centralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms teikti reikia sudėtingos technologinės įrangos ir siauros specializacijos aukštos kvalifikacijos specialistų. Kita vertus, numatoma

decentralizuotai teikti sveikatos priežiūros paslaugas, kurioms teikti nereikia sudėtingos technologinės įrangos, ir tokias paslaugas teikti sveikatos priežiūros įstaigose arčiau paciento gyvenamosios vietos.

Įgyvendinant ketvirtą Lietuvos sveikatos strategijos tikslą – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius – iškelti 4 uždaviniai:

4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais;

4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą;

4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą;

4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.

#### 4.1 Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais

Sveikatos sistemos tvarumui ir kokybei stebėti naudojami bendrasis išvengiamų hospitalizacijų ir išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodikliai.

9 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.1 uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                      | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                             | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.                                | 1231    | 40,3 (39,10)         | 33,1             | 20,9              | 56,7               | 0,7                           | ↑       |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv. | 143     | 5,6 (5,2)            | 6,5              | 4,2               | 9,5                | 0,6                           | ↓       |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Kaišiadorių rajono savivaldybėje 2017 m. išvengiamų hospitalizacijų skaičius nežymiai viršijo šalies vidurkį. 2014 – 2017 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodikliai rajone mažai kito.

#### 4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą

Sveikatos priežiūros infrastruktūrai ir prieinamumui bei kokybei įvertinti naudoti 6 rodikliai: slaugytojų ir šeimos gydytojų skaičių, apsilankymų pas gydytojus skaičių bei sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze bei ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis rodikliai. Taip pat tik nuo 2015 m. stebimas pacientų pasitenkinimo lygis.

10 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.2 uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                                                                | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                                                                       | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius                                                                        | 123     | 2,2 (1,5)            | 2                | 1,4               | 3,9                | 1,1                           | ↑       |
| Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.                                                                                    | 26      | 8,5 (6,4)            | 7,7              | 2,3               | 13,3               | 1,1                           | ↑       |
| Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui                                                         | 265138  | 8,7 (8,6)            | 9,1              | 6,8               | 11,6               | 0,96                          | ↓       |
| Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.                                                | 0       | 0 (3,2)              | 3,9              | 0                 | 14,8               | 0                             | ↑       |
| Sergamumas (nauji, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo ir pan.) vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.* | 1       | 3,3 (-)              | 8,8              | 2,6               | 20,9               | 0,4                           | -       |
| Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis 10 000 gyventojų                                                       | 3       | 1 (0)                | 3,1              | 0                 | 8                  | 0,3                           | ↑       |

NA – duomenys neteikiami. Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.\*naujas rodiklis

2017 m. savivaldybės gyventojus aptarnavo panašus šeimos gydytojų ir slaugytojų skaičius kaip ir kitose savivaldybėse. Šeimos gydytojų skaičius buvo vienas didžiausių nuo 2014 m.

Savivaldybėje sergamumo daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (taip ir naujus, recidyvus, grįžusius po nutraukto gyd.) rodiklis mažesnis už šalies vidurkį.

Minėti rodikliai priskirti savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei.

#### 4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą

Motinos ir vaiko sveikatai stebėti naudojami 6 rodikliai: kūdikių mirtingumas, skiepavimo apimtis, dantų būklė ir profilaktinių programų vykdymas bei paauglių nėštumas.

11 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.3 uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                               | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                      | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių | 0       | 0 (3,5)              | 3                | 0                 | 9,9                | 0                             | ↑       |

|                                                                                                                                                                    |     |             |      |      |      |      |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------|------|------|------|------|---|
| 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys                                                               | 227 | 93,4 (96)   | 93,5 | 86,6 | 99,4 | 0,99 | ↓ |
| 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinų skiepijimo apimtys (3 dozės), proc. | 223 | 94,1 (93,5) | 93,7 | 87   | 99,3 | 1    | ↑ |
| Tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.                                         | 312 | 12,6 (12)   | 16,4 | 2,2  | 44,4 | 1,3  | ↑ |
| Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) (Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas)                                       | 349 | 12,6 (4,4)  | 18   | 6    | 26,9 | 0,7  | ↑ |
| Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.                                                                                                                     | 6   | 13,2 (13,5) | 5,4  | 0    | 18,8 | 0,7  | ↑ |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2017 m. Kaišiadorių rajone neužregistruota nei viena kūdikio mirtis (iki 1 metų amžiaus), rodiklis priskirtas savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei.

2017 m. užfiksuota daugiausia 6-14 m. metų vaikų, dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, ir didžiausias procentas pasiskiepijusių 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinomis (3 dozės) nuo 2014 m.

Kaišiadorių r. savivaldybėje išliko didelis paauglių gimdymų skaičius bei užfiksuotas mažas mokinių dantų ėduonies intensyvumo indekso rodiklis. Pagal šiuos duomenis savivaldybė patenka į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę.

#### 4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę

Uždavinio įgyvendinimo stebėsenai naudojami mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų, cerebrovaskulinių ligų, cukrinio diabeto bendrieji ir standartizuoti rodikliai bei prevencinių programų įgyvendinimo rodikliai.

12 lentelė. Lietuvos sveikatos programos 4.4 uždavinio rodiklis.

| Rodiklis                                                                 | Atvejai | Savivaldybės reikšmė | Lietuvos reikšmė | Mažiausia reikšmė | Didžiausia reikšmė | Santykis: savivaldybė/Lietuva | Kryptis |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 1                                                                        | 2       | 3                    | 4                | 5                 | 6                  | 7                             | 8       |
| Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv. | 278     | 910,1 (976,2)        | 795,9            | 525,3             | 1412               | 1,1                           | ↓       |

|                                                                                                                                                                                                         |      |               |       |       |        |      |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|-------|-------|--------|------|---|
| Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.                                                                                                                | 278  | 902,2 (978,8) | 773,3 | 626,7 | 1063,6 | 0,9  | ↓ |
| Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.                                                                                                                                       | 98   | 320,8 (301,8) | 282,7 | 175,1 | 406,5  | 1,1  | ↑ |
| Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.                                                                                                                        | 98   | 316,2 (303,2) | 274,7 | 201,6 | 351,8  | 1,15 | ↑ |
| Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.                                                                                                                                   | 61   | 199,7 (179,8) | 189,8 | 110   | 544,6  | 1,1  | ↑ |
| Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.                                                                                                                   | 61   | 197,6 (178,6) | 183,9 | 107,7 | 447,4  | 1,1  | ↑ |
| Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.                                                                                                                                                   | 174  | 57 (39,2)     | 62,3  | 28,1  | 103    | 0,9  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2014 – 2015 m.                                                               | 1292 | 30 (25,8)     | 48,6  | 17,9  | 65,1   | 0,6  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2013-2016 m. | 2646 | 39,4 (37,6)   | 52,8  | 35,7  | 69,3   | 0,7  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2014-2016 m.                                                                   | 2786 | 29,3 (27,4)   | 52,2  | 21,9  | 66,1   | 0,6  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m.              | 1652 | 22,6 (20,9)   | 40,8  | 21,7  | 57,6   | 0,6  | ↑ |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

2017 m. Kaišiadorių rajone mirtingumo nuo piktybinių navikų ligų rodikliai buvo didžiausi nuo 2014 m. Standartizuotas rodiklis priklausė prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei.

Ir toliau Kaišiadorių rajono savivaldybėje prastai įgyvendinamos atrankinės prevencinės programos. Pagal tikslinės populiacijos dalį dalyvavusios gimdos kaklelio piktybinių navikų, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos bei širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programose savivaldybė patenka į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę.

## Išvada

2017 m. išskyrėme šias prioritetines visuomenės sveikatos stebėsenos sritis:

1. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe;
2. nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);
3. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) (Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas);
4. Paauglių gimdymų skaičius 1000 gyv.;
5. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimas: gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programa, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa, širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programa.

## SPECIALIOJI DALIS.

### Savivaldybės prioritetinių problemų analizė, sprendimo būdai (rekomendacijos)

#### 1. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe.

2017 m. Kaišiadorių r. sav. asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv. nekito, buvo nežymiai didesnis už Kauno apskrities ir šalies rodiklius. Remiantis LR valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis (Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius), visi nukentėjusieji buvo 25 – 34 ir 45 – 65 metų amžiaus vyrai. Didžiajai daliai nukentėjusių darbuotojų (67 proc.) nustatyti saugos ir sveikatos aktų reikalavimų pažeidimai (14 lentelė), kurie dirbo žemės ūkyje (67 proc.).

13 lentelė. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv. 2014 – 2017 m.

|                     | 2014 m. | 2015 m. | 2016 m. | 2017 m. |
|---------------------|---------|---------|---------|---------|
| Kaišiadorių r. sav. | 0,48    | 0       | 1,5     | 1,5     |
| Kauno apskr.        | 0,96    | 0,88    | 1,1     | 1,2     |
| Lietuva             | 0,95    | 1,02    | 0,9     | 1,1     |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

14 lentelė. Nelaimingų atsitikimų darbe skaičius pagal priežastį ir ekonomines veiklos rūšis 2017 m.

| NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DARBE SKAIČIUS                                                                                          |        |    |         |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|---------|---|
|                                                                                                                                | SUNKŪS |    | MIRTINI |   |
|                                                                                                                                | Atv.   | %  | Atv.    | % |
| PRIEŽASTYS                                                                                                                     |        |    |         |   |
| Saugos ir sveikatos norminio teisės akto (darbuotojams privalomų vykdyti instrukcijų, taisyklių ir kt.) reikalavimų pažeidimas | 2      | 67 | 0       | 0 |
| Darbo priemonės neatitikimas                                                                                                   | 1      | 33 | 0       | 0 |



|                                                                                                                           |   |    |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----|---|---|
| saugos ir sveikatos norminių teisės aktų reikalavimų                                                                      |   |    |   |   |
| Iš viso                                                                                                                   | 3 | -  | 0 | - |
| <b>EKONOMINĖS VEIKLOS RŪŠIS</b>                                                                                           |   |    |   |   |
| Žemės ūkis (naminių paukščių auginimas mėsai ir kiaušinių gavybai)                                                        | 2 | 67 | 0 | 0 |
| Didmeninė ir mažmeninė prekyba; variklinių transporto priemonių ir motociklų remontas; atliekų ir laužo didmeninė prekyba | 1 | 33 | 0 | 0 |
| Iš viso                                                                                                                   | 3 | -  | 0 | - |

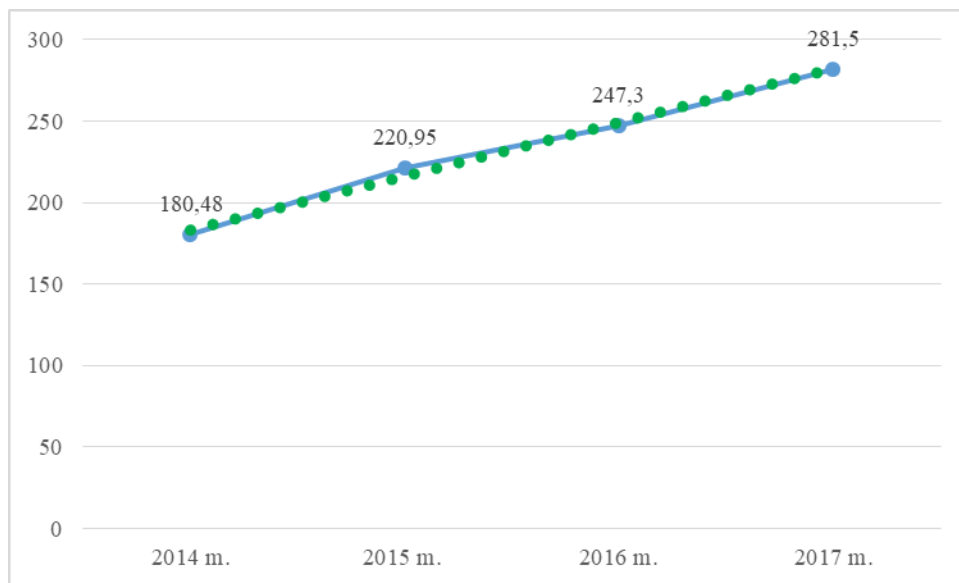
Šaltinis: LR valstybinės darbo inspekcijos prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Nelaimingų atsitikimų ir profesinių ligų skyrius

## REKOMENDACIJOS:

1. įvertinti darbuotojų saugos ir sveikatos būklę įmonėse, esančiose Kaišiadorių r. savivaldybėje;
2. didinti darbuotojų sąmoningumą ir skatinti naudoti darbo saugos priemones;
3. bent kartą per metus darbdaviai turėtų tirti esamą ir galimą profesinę riziką darbo vietoje;
4. įdiegti visas galimas saugumo priemones darbe;
5. parengti rizikos šalinimo priemonių planą ir apie tai informuoti darbuotojus;
6. netoleruoti žalingų įpročių darbo vietoje;
7. reguliariai mokyti darbuotojus teikti pirmąją pagalbą.

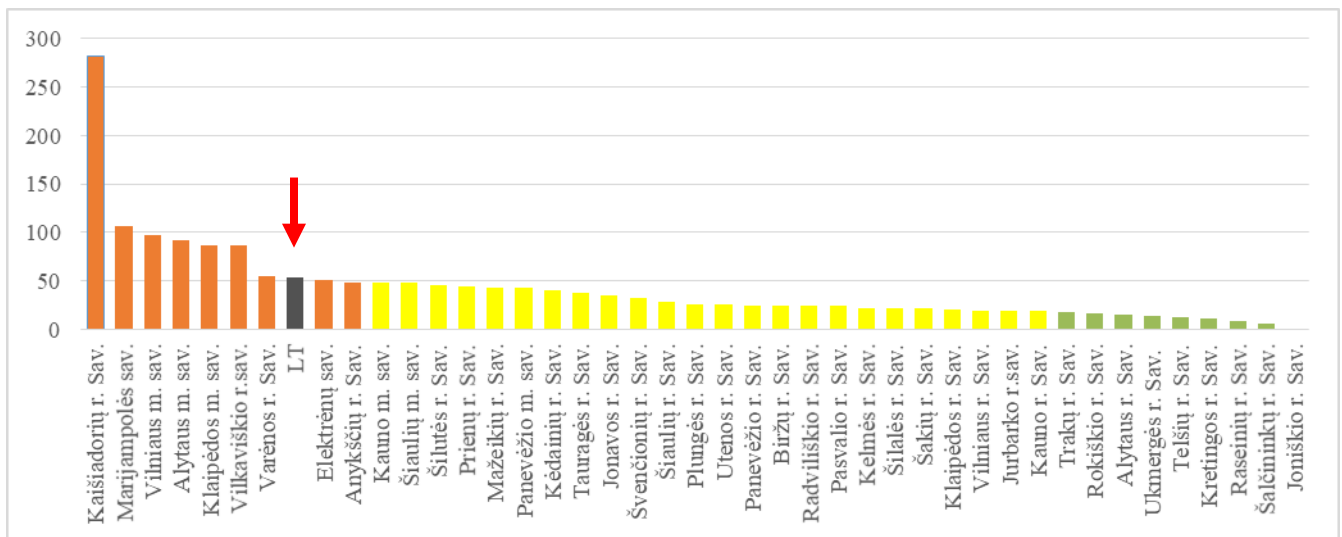
## 2. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)

Nuo 2014 m. stebima Kaišiadorių r. sav. nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), rodiklio nežymi didėjimo tendencija. Per ketverius metus nusikalstamų veikų padaugėjo 1,2 karto (2 pav.). Rodiklis buvo 5 kartus didesnis už šalies vidurkį (3 pav.).



2 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), Kaišiadorių r. sav. 2014 – 2017 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema



3 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

## REKOMENDACIJOS:

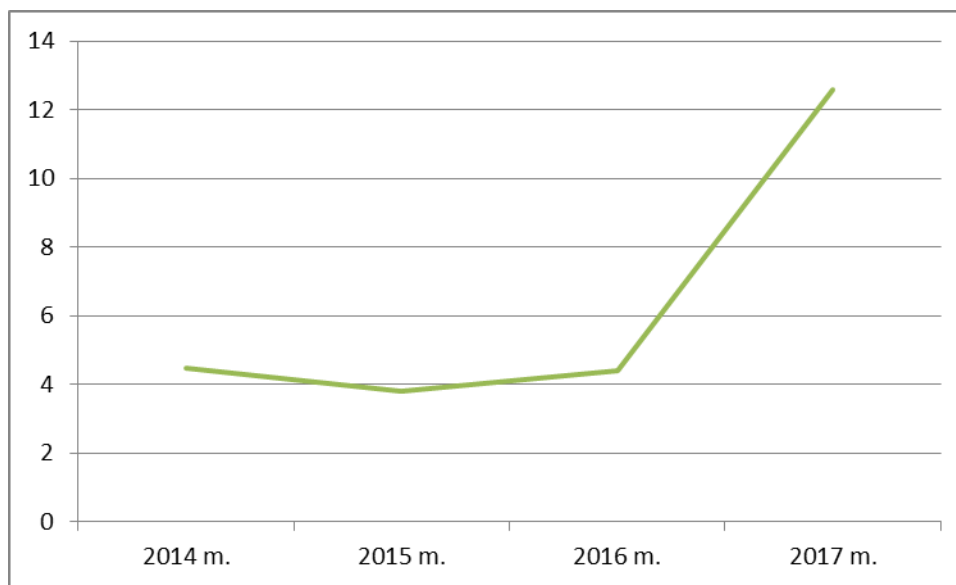
1. Didinti psichoaktyvių medžiagų prieinamumo ribojimą, siekiant nutolinti psichoaktyvių medžiagų pradėjimo vartoti laiką.
2. Rengti ir platinti tikslinės grupės poreikius atitinkančią švietėjišką informacinę medžiagą apie psichoaktyvias medžiagas, jų poveikį sveikatai (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai,

bukletai, metodinės priemonės ir kt.), inicijuoti ir organizuoti informacines kampanijas ir švietėjiškas akcijas.

3. Ugdymo įstaigose rengti psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos projektus, kurių tikslas – suteikti gyvenimo įgūdžių, reikalingų sveikai gyvensenai ir žalingų įpročių prevencijai.
4. Įspėjamaisiais ženklais informuoti mokyklos bendruomenę apie galiojančius draudimus mokyklos teritorijoje turėti ir / ar vartoti psichoaktyvias medžiagas.
5. Įgyvendinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją bendrojo ugdymo mokyklose, į prevencinę veiklą įtraukti ne tik moksleivius, bet ir jų tėvus.
6. Vykdyti informacines socialines kampanijas, organizuoti masinius renginius, siekiant gerinti gyventojų informuotumą.
7. Organizuoti diskusijas, individualias konsultacijas, mokymus psichologinei būsenai gerinti.

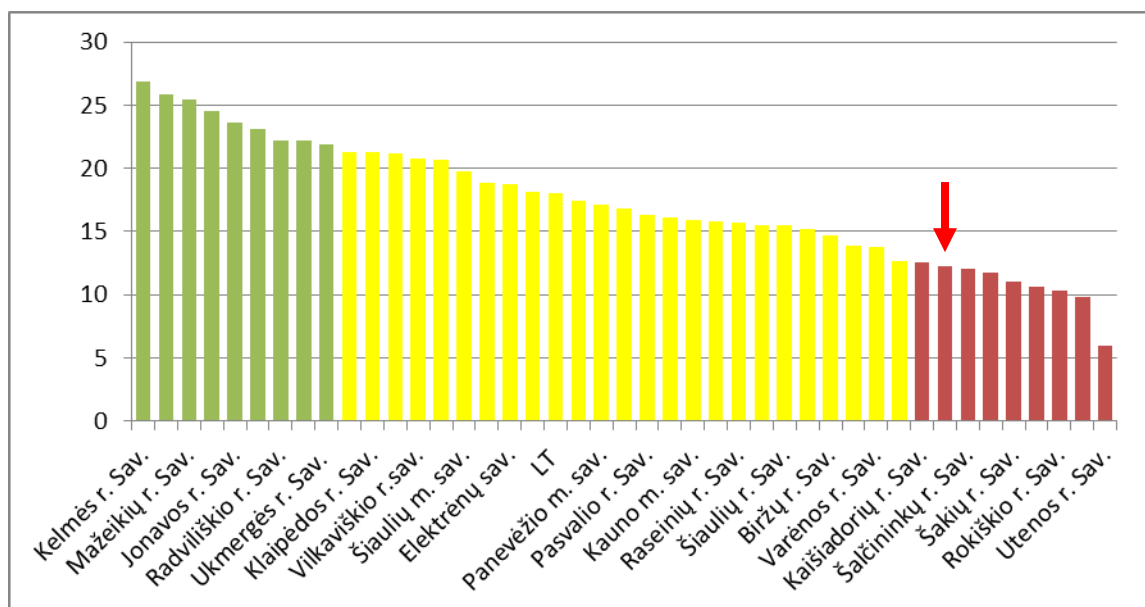
### 3. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) (Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas)

Remiantis naujausia statistine informacija, Kaišiadorių r. sav. gyvenančių vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, nuo 2014 m. padaugėjo tris kartus (atitinkamai nuo 4,48 proc. – 2014 m. iki 12,6 proc. – 2017 m.) (4 pav.). Tačiau naujausias rodiklis buvo 1,4 mažesnis už šalies vidurkį (5 pav.). Tikėtina, kad toks rodiklio žymus pokytis susijęs su neseniai įdiegta vaikų sveikatos stebėsenos informacine programa, kuri suteikia tikslesnę informaciją apie vaikų burnos sveikatą. Kita vertus, ankstesni Vaikų gyvensenos tyrimo duomenys taip pat parodė, kad ne visi vaikai vis dar rūpinasi savo burnos sveikata. Šio tyrimo metu buvo domėtasi, kiek vaikų reguliariai valosi dantis. Paaiškėjo, kad 2014 m. reguliariai dantis valėsi kas trečias berniukas (34,2 proc.) ir kas antra (55,4 proc.). tyrime dalyvavusi mergaitė.



4 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)  
Kaišiadorių r. sav. 2014-2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.



5 pav. Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

## REKOMENDACIJOS:

1. Siekiant didinti vaikų, dalyvaujančių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje skaičių, platinti informaciją tėvams apie šios paslaugos nemokamas galimybes ir naudą vaiko sveikatai.
2. Toliau vykdyti vaikų ir mokinių taisyklingos burnos higienos įgūdžių mokymo procesą ikimokyklinio ir mokyklinio ugdymo įstaigose bei su ja susijusią informacijos sklaidą ugdytiniams bei tėvams.

## 4. Paauglių gimdymų skaičius

2017 m. Kaišiadoryų r. sav. paauglių gimdyvių skaičius (1000 gyv.) (18 lentelė) mažai kito. Nuo 2014 m. paauglių gimdymų skaičius rajone išaugo 2,6 karto ( $13,2/1000$  gyv.), rodiklis buvo du kartus didesnis už šalies duomenis (15 lentelė).

15 lentelė. Paauglių gimdymų skaičius 1000 gyv. Kaišiadoryų r. sav. ir Lietuvoje

|                     | 2014 m. | 2015 m. | 2016 m. | 2017 m. |
|---------------------|---------|---------|---------|---------|
| Kaišiadoryų r. sav. | 5,07    | 8,69    | 13,5    | 13,2    |
| Lietuva             | 5,85    | 5,85    | 6,2     | 5,4     |

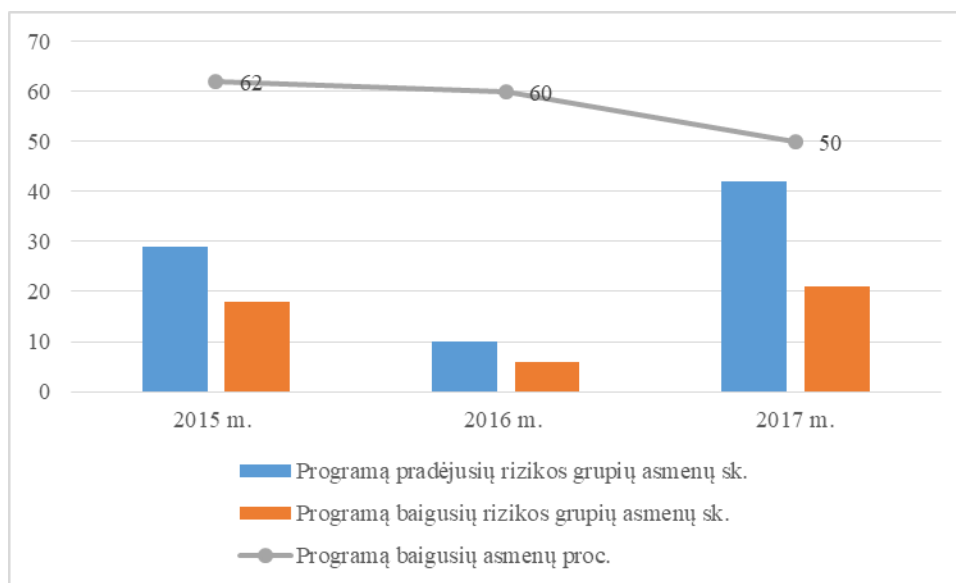
Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

## REKOMENDACIJOS:

1. Sveikatos raštingumo didinimas ŽIV ir lytiškai plintančių ligų klausimais bendruomenėse, o ypač tarppaauglių ir paauglių tėvų / globėjų.
2. Vykdyti bendrojo lavinimo mokyklose Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programą
3. Didinti paauglių užimtumą: sudarant sąlygas mokiniams lankyti popamokinės veiklos metu būrelius / užsiėmimus, steigiant vaikų lauko žaidimo / fizinio aktyvumo aikštes.
4. Kelti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, pedagogų ir kitų mokyklos specialistų kvalifikaciją lytiškumo ugdymo klausimais.

## 5. Prevencinių programų įgyvendinimas

PASP įstaigose yra vykdomos profilaktinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Prevencinės programos finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis, todėl draustiems pacientams atliekamos nemokamai. Pacientai dažniausiai kviečiami dalyvauti programose, kai atvyksta į PASP pas šeimos gydytoją. Atsakomybė už pacientų kvietimą t. y. informavimą, tenka šeimos gydytojams. Informavimo paslaugų 2017 m. Kaišiadorių r. sav. prevencinių programų dėl širdies kraujagyslių ligų, gimdos kaklelio piktybinių navikų ir storosios žarnos vėžio diagnostikos duomenys buvo vieni mažiausių Lietuvoje, todėl žymiai skyrėsi nuo programų vykdymo rodiklių šalyje (16 lentelė). Vadovaujantis 2014–2017 m. duomenimis, didelių pokyčių prevencinių programų vykdyme nepastebėta, išskyrus, daugėjo asmenų, dalyvavusių širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje. Šios programos rodiklis nuo 2014 m. padidėjo 7,75 proc. (nuo 14,85 iki 22,6 proc.). 2017 m. programos vykdymo aukščiausias rodiklis užfiksuotas Žaslių PSPC (96,6 proc.)\*. Vis daugiau gyventojų dalyvauti šioje programoje galėjo paskatinti ir Kaišiadorių r. sav. esančių PSC ir visuomenės sveikatos biuro kartu vykdoma širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programa. Ši programa vykdoma nuo 2015 m. Minėtais metais programą baigė 62,1 proc. dalyvių (18 iš 29 dalyvių). 2016 m. – 60 proc. (6 iš 10), 2017 – aisiais – 50 proc. (6 pav.) asmenų. Jos metu kaišiadoriečiams buvo suteikta dietologo konsultacija, vedami fizinio aktyvumo užsiėmimai.



6 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2015 – 2017 m.

Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

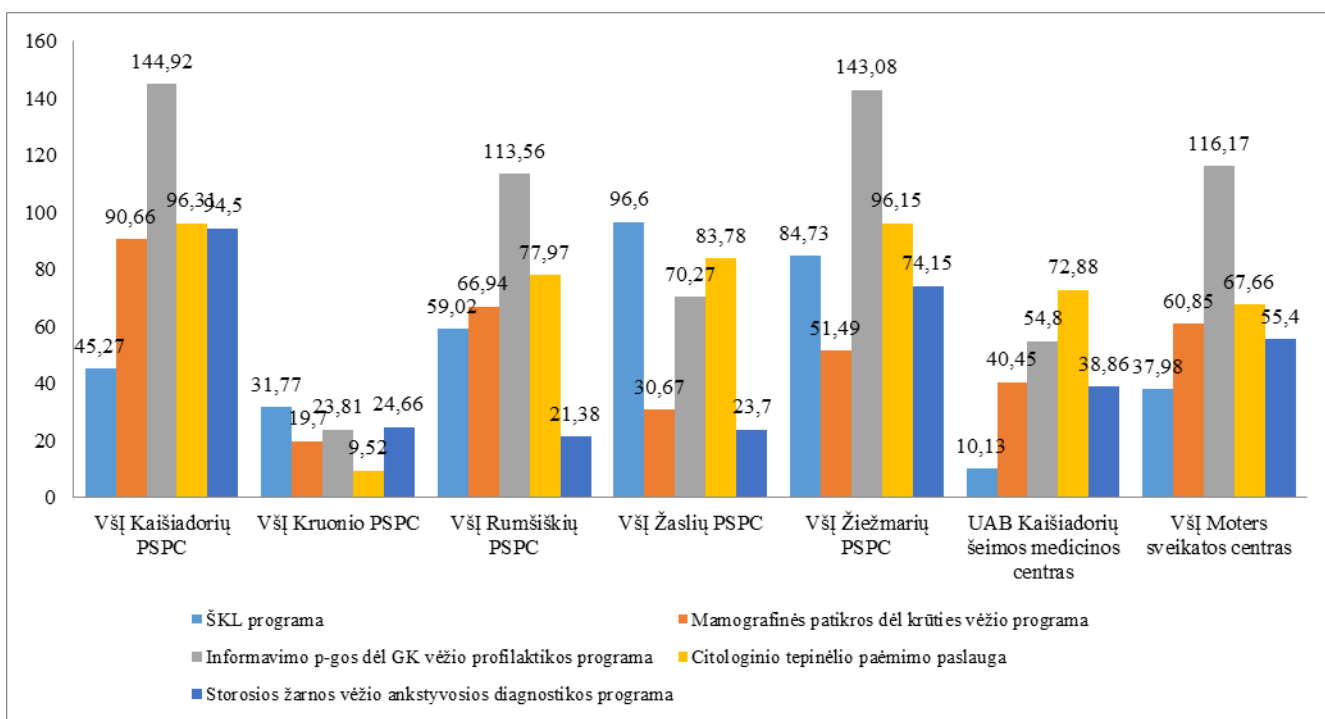
Informavimo paslaugos dėl gimdos kaklelio ir piktybinių navikų vykdymo ir citologinio tepinėlio paslaugos aukščiausi 2017 m. duomenys užregistruoti VšĮ Kaišiadorių PSPC, VšĮ Žiežmarių PSPC (nuo planuojamų patikrinti). Mamografinė patikra dėl krūties vėžio daugiausia pasinaudojo moterų, prisirašiusių Kaišiadorių PSPC ir Rumšiškių PSPC (atitinkamai 31,31 ir 30,60 proc. mot.). Storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos programa, kaip ir mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa, 2017 m. geriausiai buvo vykdoma VšĮ Kaišiadorių PSPC (94,5 proc.) (7 pav.) (Kauno TLK duomenys).

Svarbu paminėti, kad nuo 2018 m. kovo mėnesio Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su partneriais (Kauno miesto poliklinika, Kaišiadorių rajono pirminės sveikatos priežiūros centrai) vykdo projektą „**Vilties tiltas**“. Jo metu moterys (nuo 50 m.), kurios dalyvauja prevencinėje programoje prieš krūties vėžį, gavusios šeimos gydytojo siuntimą krūtų mamografijai atlikti, nemokamai vežamos į Kauno miesto polikliniką. Šio projekto tikslas - užtikrinti tyrimo mamografu paslaugos pasiekiamumą skirtingoms socialinėms ekonominėms asmenų grupėms, nepriklausomai nuo socialinės klasės, išsilavinimo, šeimyninės padėties, užimtumo, ekonominės padėties ir gyvenamosios vietos, pagal jų poreikį. Šio projekto buvo imtasi dėl ilgą laiką žemo mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos rodiklio, kuris iki 2017 m. buvo priskirtas prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei. Tikimasi, kad 2019 m. duomenys dar padidės, nes per 6 projekto vykdymo mėnesius iš 50 informuotų moterų mamografinę patikrą atliko 98 proc. dalyvių. Didžioji dalis pacienčių priklausė VšĮ Kaišiadorių PSPC.

16 lentelė. Prevencinių programų įgyvendinimas Kaišiadorių r. sav. 2014 - 2016 m.

|                                                                                                                          | 2014 m. | 2015 m. | 2016 m. | 2017 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|------|
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje |         |         |         |      |
| Kaišiadorių r. sav.                                                                                                      | 14,85   | 16,8    | 20,9    | 22,6 |
| Lietuva                                                                                                                  | 34,67   | 37,42   | 39      | 40,8 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje   |         |         |         |      |
| Kaišiadorių r. sav.                                                                                                      | 38,1    | 35,92   | 37,6    | 39,4 |
| Lietuva                                                                                                                  | 49,56   | 50,24   | 52,5    | 52,8 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje |         |         |         |      |
| Kaišiadorių r. sav.                                                                                                      | 24,01   | 29,14   | 27,4    | 29,3 |
| Lietuva                                                                                                                  | 42,47   | 50,44   | 49,9    | 52,2 |

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

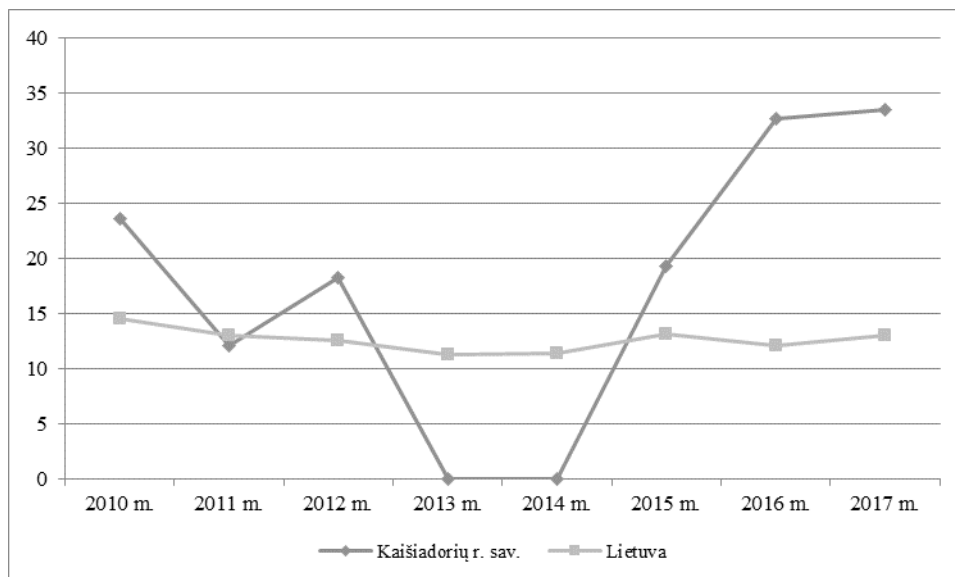


7 pav. Prevencinių programų vykdymas Kaišiadorių r. sav. pirminės sveikatos priežiūros centruose 2016 m. (pateikti rodikliai nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)

Šaltinis: Kauno TLK. Pastaba. Prevencinių programų rodiklių Higienos ir Kauno TLK skaičiavimo metodika skiriasi.

Mirtingumo rodikliai yra vieni iš duomenų, kurie atskleidžia prevencinių programų poreikį, veiksmingumą rajone. Pavyzdžiui, nuo 2017 m. užregistruotas didžiausias mirusiųjų nuo gimdos kaklelio navikų skaičius (33,47/100 000 mot.) (8 pav.). Rodiklis buvo 2,6 karto didesnis už šalies duomenis (13,06/100 000 mot.). Žymus mirusiųjų moterų rodiklio pokytis pastebimas nuo 2014 m., kuomet, kaip ir 2013-aisiais, nebuvo užfiksuota nei vieno mirties atvejo nuo minėtos ligos. Dažniausias

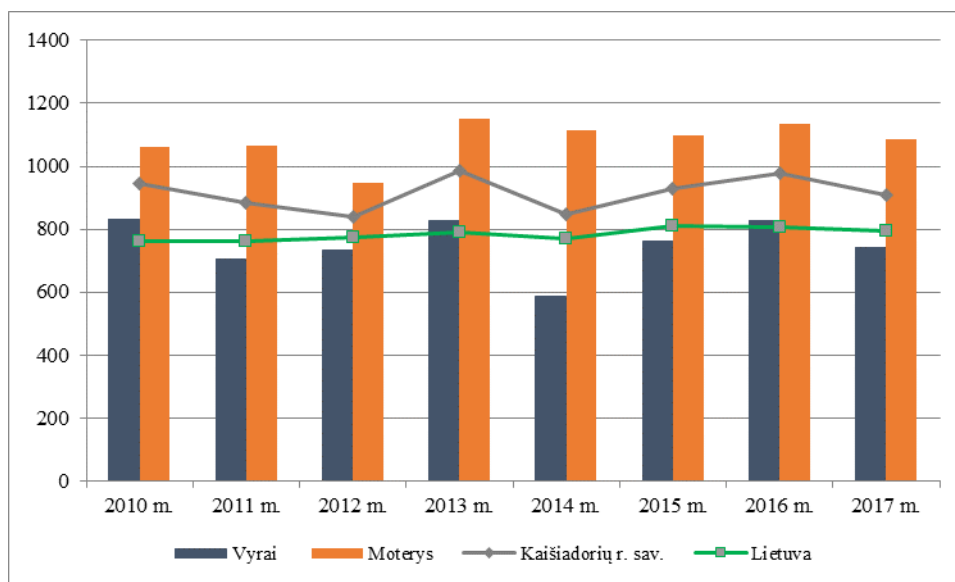
mirusiųjų 2016 m. kaišiadoriečių amžius buvo – 45–64 m. (112,69/100 000 mot.), 2017 m. – 65+ amžiaus moterys (104,45/100 000 mot.).



8 pav. Mirusių nuo gimdos kaklelio piktybinių navikų sk. 100 000 mot Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2010–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.

Mirusiųjų Kaišiadorių r. gyv. nuo kraujotakos sist. ligų 2010–2017 m. skaičius žymiai nekito, kasmet vidutiniškai mirė 914,25 atv./100 000 gyv., duomenys buvo nežymiai didesni už šalies vidurkį (9 pav.). Minėtu laikotarpiu moterų mirė nežymiai daugiau. Dažniausias mirusiųjų amžius buvo 65 m. ir vyresni (2017 m. – 4138.99/100 000 gyv.).



9 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv.

Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2010–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema.



Apibendrinus duomenis, galima teigti, kad rajone vyrauja aukštas mirtingumo nuo minėtų priežasčių lygmuo, todėl būtina didinti profilaktinių programų efektyvumą.

### **REKOMENDACIJOS:**

(būtiniosios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti):

1. Sudaryti profilaktikos programų valdymo grupę.
2. Parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus.
3. Parengti priemonės aukštam kvietimų lygiui užtikrinti (pvz. asmeninius kvietimus).
4. Užtikrinti tinkamą materialinę bazę prevencinėms programoms vykdyti.
5. Stiprinti bendradarbiavimą tarp visų Kaišiadorių rajone esančių PSPC ir visuomenės sveikatos biuro vykdančias prevencines programas.
6. Vykdyti nuolatinę rezultatų stebėseną.
7. Siekti, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų finansuojamų prevencinių programų įvykdymas viršytų šalies vidurkį.
8. Užtikrinti tolygų pirmą kontaktą skirtingoms socialinėms ekonominėms asmenų grupėms asmens sveikatos priežiūros sistemoje, nepriklausomai nuo socialinės klasės, išsilavinimo, šeiminės padėties, užimtumo, ekonominės padėties ir gyvenamosios vietos, pagal jų poreikį:
  - a. Identifikuoti asmenų grupes, kurioms per pastaruosius penkerius metus nebuvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, ir įvertinti galimas priežastis, socialinę klasę, išsilavinimą, šeiminių padėčių, užimtumą, ekonominę padėtį, gyvenamąją vietą.
  - b. Nustatyti šių asmenų poreikius asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugoms institucijoje ir namuose (pavyzdžiui, papildomai informuoti apie būtinas profilaktines patikras ir / ar skiepus, slaugos poreikius ir kt.) ir numatyti jų teikimo būdus.
  - c. Įtraukti į poreikių nustatymą kitas institucijas (socialinių paslaugų teikėjus, vaiko teisių apsaugos tarnybas, nevyriausybinės organizacijas ir kt.)
  - d. Vykdyti mokymus šeimos gydytojams apie vykdomas profilaktinės medicinos veiklas per gerosios patirties sklaidą.

## 1 PRIEDAS

| Rodiklis                                                                                                                                                                        | Atvejai | Savivaldybės<br>rodiklis | LT<br>rodiklis | Min.<br>reikšmė | Maks.<br>reikšmė | Santykis:<br>savivaldybė<br>/ Lietuva | Kryptis |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------|----------------|-----------------|------------------|---------------------------------------|---------|
| 1                                                                                                                                                                               | 2       | 3                        | 4              | 5               | 6                | 7                                     | 8       |
| <b><u>Strateginis tikslas</u></b> - Pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė                                                                                                                                               | -       | 74,8 (72,7)              | 75,7           | 70,7            | 77,8             | 0,99                                  | ↑       |
| Išvengiamas mirtingumas                                                                                                                                                         | 158     | 32,2 (34,2)              | 31,3           | 23,1            | 39,3             | 1,03                                  | ↑       |
| <b><u>1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</u></b>                                                                |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| <b><u>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</u></b>                                                                                                                             |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.                                                                                                                              | 9       | 29,5 (48,2)              | 26,5           | 10,5            | 63,4             | 1,1                                   | ↑       |
| Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.                                                                                                              | 9       | 27,3 (45,6)              | 25,9           | 10,7            | 64               | 1,05                                  | ↑       |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų                                                                                                           | 197     | 79,3 (62,2)              | 76,3           | 36              | 150,6            | 1,04                                  | ↑       |
| Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.                                                                                                                                     | 151     | 4,9 (4,9)                | 3,5            | 1,3             | 8,2              | 1,4                                   | →       |
| Ilgalaikio nedarbo lygis                                                                                                                                                        | 546     | 2,7 (2,6)                | 2,1            | 0,3             | 5,3              | 1,3                                   | ↑       |
| Gyventojų skaičiaus pokytis                                                                                                                                                     | -       | -17,2 (-18,5)            | -13,8          | 1,8             | -29,8            | 1,2                                   | ↑       |
| <b><u>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</u></b>                                                                       |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.                                                                                                                      | 34      | 111,3 (150,9)            | 99,3           | 54,9            | 173,4            | 1,12                                  | ↓       |
| Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.                                                                                              | 34      | 106,8 (147,8)            | 97,8           | 53,7            | 166              | 1,09                                  | ↓       |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų                                                                                                            | 675     | 191,7 (218,8)            | 159,1          | 69              | 360,9            | 1,2                                   | ↓       |
| Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.                                                                                                                                   | 867     | 28,4 (30,1)              | 26,4           | 7,6             | 98,8             | 1,1                                   | ↓       |
| Sergamumas (nauji atvejai) tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.                                                                                                                  | 18      | 58,9 (48,2)              | 39,5           | 14,9            | 86               | 1,5                                   | ↑       |
| Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (+recidyvai)                                                                                                                     | 20      | 65,5                     | 44,8           | 21,8            | 104,2            | 1,5                                   | -       |
| <b><u>2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</u></b>                                                                                          |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| <b><u>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</u></b>                                                                 |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.                                                                      | 3       | 1,5 (1,5)                | 1,1            | 0               | 2,4              | 1,4                                   | →       |
| Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.                                                                                         | 81      | 138 (128,4)              | 145,1          | 70,7            | 190              | 0,95                                  | ↑       |
| Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.                                                                                                | 103     | 54,5 (58,5)              | 68,3           | 42,5            | 120,1            | 0,8                                   | ↓       |
| Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.                                                                                                                   | 91      | 29,8 (19,6)              | 70,7           | 16,6            | 108,7            | 0,4                                   | ↑       |
| <b><u>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</u></b>                                                                                                           |         |                          |                |                 |                  |                                       |         |
| Mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.                                                                                                          | 1       | 3,3 (6,4)                | 5              | 0               | 26,6             | 0,66                                  | ↑       |
| Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.                                                                                          | 1       | 3,1 (6,7)                | 4,9            | 0               | 25,5             | 0,6                                   | ↑       |

|                                                                                                                                                               |        |               |       |       |       |      |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|-------|-------|-------|------|---|
| Mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.                                                                                                      | 3      | 9,8 (9,6)     | 15    | 5,6   | 33,7  | 0,65 | ↓ |
| Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.                                                                                      | 3      | 9,9 (13,9)    | 14,7  | 5,1   | 32,9  | 0,7  | ↑ |
| <b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>                                                                                        |        |               |       |       |       |      |   |
| Mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.                                                                                              | 2      | 6,5 (16,1)    | 8,8   | 0     | 30,4  | 0,7  | ↑ |
| Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.                                                                              | 2      | 6,5 (15,7)    | 8,7   | 0     | 34,5  | 0,7  | ↑ |
| Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.                                                                                             | 1      | 3,3 (6,4)     | 3,2   | 0     | 12,1  | 1    | ↑ |
| Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.                                                                                           | 7      | 22,9 (19,3)   | 61,8  | 22,9  | 133   | 0,4  | ↑ |
| <b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>                                                                                           |        |               |       |       |       |      |   |
| Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.                                                                                             | 20 713 | 67,2 (66,21)  | -     | -     | -     | -    | ↑ |
| Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.                                                                                                     | 18 433 | 59,8 (58,3)   | -     | -     | -     | -    | ↑ |
| <b>3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą</b>                                                                                                    |        |               |       |       |       |      |   |
| <b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>                          |        |               |       |       |       |      |   |
| Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.                                                                            | 1      | 3,3 (9,6)     | 3,9   | 0     | 12,6  | 0,8  | ↓ |
| Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.                                                            | 1      | 3,2 (10,2)    | 4     | 0     | 13,2  | 0,8  | ↓ |
| Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.                                                                            | 1      | 3,3 (28,9)    | 20,5  | 3,3   | 57,8  | 0,20 | ↓ |
| Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.                                                            | 1      | 3,3 (28,9)    | 20,2  | 3,3   | 52,5  | 0,2  | ↓ |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda 100 000 gyv.                                                       | 86     | 281,5 (247,3) | 53,6  | 0     | 281,5 | 5,25 | ↑ |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais                                                                    | 159    | 192,1 (163)   | 186,9 | 113,2 | 376,9 | 1,02 | ↑ |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais                                                              | 154    | 198,4 (181,1) | 164,7 | 109,4 | 325,3 | 1,2  | ↑ |
| <b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>                                                                                                                 |        |               |       |       |       |      |   |
| Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis                                                                                                           | 63     | 30 (25,4)     | 34,3  | 10,6  | 56,2  | 0,9  | ↑ |
| <b>4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>                                                |        |               |       |       |       |      |   |
| <b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>                  |        |               |       |       |       |      |   |
| Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.                                                                                                                 | 1231   | 40,3 (39,10)  | 33,1  | 20,9  | 56,7  | 0,7  | ↑ |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.                                                                                  | 143    | 5,6 (5,2)     | 6,5   | 4,2   | 9,5   | 0,6  | ↓ |
| <b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b> |        |               |       |       |       |      |   |
| Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius                                                                                                              | 123    | 2,2 (1,5)     | 2     | 1,4   | 3,9   | 1,1  | ↑ |
| Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.                                                                                           | 26     | 8,5 (6,4)     | 7,7   | 2,3   | 13,3  | 1,1  | ↑ |
| Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyv.                                                                                                     | 265138 | 8,7 (8,6)     | 9,1   | 6,8   | 11,6  | 0,96 | ↓ |
| Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.                                                                                      | 0      | 0 (3,2)       | 3,9   | 0     | 14,8  | 0    | ↑ |

|                                                                                                                                                                                    |      |               |       |       |        |      |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|-------|-------|--------|------|---|
| Sergamumas (nauji, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo ir pan.) vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.*                                                            | 1    | 3,3 (-)       | 8,8   | 2,6   | 20,9   | 0,4  | - |
| Sergamumas ŽIV (B20-B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50-A64) 100 000 gyv.                                                                                                  | 3    | 1 (0)         | 3,1   | 0     | 8      | 0,3  | ↑ |
| <b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>                                                                                                                                    |      |               |       |       |        |      |   |
| Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių                                                                                                             | 0    | 0 (3,5)       | 3     | 0     | 9,9    | 0    | ↑ |
| 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)                                                                        | 227  | 93,4 (96)     | 93,5  | 86,6  | 99,4   | 0,99 | ↓ |
| 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys                                                                                     | 223  | 94,1 (93,5)   | 93,7  | 87    | 99,3   | 1    | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje                                                                  | 312  | 12,6 (12)     | 16,4  | 2,2   | 44,4   | 1,3  | ↑ |
| Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)                                                                                                     | 349  | 12,6 (4,4)    | 18    | 6     | 26,9   | 0,7  | ↑ |
| Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.                                                                                                                                     | 6    | 13,2 (13,5)   | 5,4   | 0     | 18,8   | 0,7  | ↑ |
| <b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>                                                                                                             |      |               |       |       |        |      |   |
| Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.                                                                                                                   | 278  | 910,1 (976,2) | 795,9 | 525,3 | 1412   | 1,1  | ↓ |
| Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.                                                                                                   | 278  | 902,2 (978,8) | 773,3 | 626,7 | 1063,6 | 0,9  | ↓ |
| Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyv.                                                                                                                           | 98   | 320,8 (301,8) | 282,7 | 175,1 | 406,5  | 1,1  | ↑ |
| Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyv.                                                                                                           | 98   | 316,2 (303,2) | 274,7 | 201,6 | 351,8  | 1,15 | ↑ |
| Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.                                                                                                                      | 61   | 199,7 (179,8) | 189,8 | 110   | 544,6  | 1,1  | ↑ |
| Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.                                                                                                                 | 61   | 197,6 (178,6) | 183,9 | 107,7 | 447,4  | 1,1  | ↑ |
| Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.                                                                                                                              | 174  | 57 (39,2)     | 62,3  | 28,1  | 103    | 0,9  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje                                                           | 1292 | 30 (25,8)     | 48,6  | 17,9  | 65,1   | 0,6  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSD biudžeto lėšų, finansavimo programoje                    | 2646 | 39,4 (37,6)   | 52,8  | 35,7  | 69,3   | 0,7  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje                                                           | 2786 | 29,3 (27,4)   | 52,2  | 21,9  | 66,1   | 0,6  | ↑ |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje | 1652 | 22,6 (20,9)   | 40,8  | 21,7  | 57,6   | 0,6  | ↑ |