

DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS



**DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2017 M. ATASKAITA**

Druskininkai,

2019 m.

TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. BENDROJI DALIS.....	4
1.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių (PRS) savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“).....	4
2. SPECIALIOJI DALIS.....	12
2.1. Geriausiai situaciją atspindinčių rodiklių apžvalga.....	12
2.2. Druskininkų savivaldybės rodiklių detali analizė ir interpretavimas.....	15
2.2.1. Bandymai žudyti.....	15
2.2.2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo.....	17
2.2.3. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze.....	19
IŠVADOS.....	22
REKOMENDACIJOS.....	23
PRIEDAI.....	25

IVADAS

Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Programoje įtvirtinti 4 tikslai: sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį; sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką; formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą; užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Šioje programoje numatyti uždaviniai: sumažinti skurdo lygį ir nedarbą, sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu, sumažinti alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą, skatinti sveikos mitybos įpročius, ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius, gerinti motinos ir vaiko sveikatą, mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą ir kt.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius, kad remiantis išsamia informacija apie savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemones, taip pat vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2017 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys sveikatos rodikliai Druskininkų savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos strategijos tikslai bei uždaviniai. Lietuvos sveikatos strategijoje iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Ataskaitoje rinkti ir analizuoti duomenys iš Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Lietuvos statistikos departamento prie LRV, Lietuvos darbo biržos, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, UAB „Druskininkų vandenys“, Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos statistinių ataskaitų, kompiuterizuotų duomenų bazių ir registrų. Rengiant šią ataskaitą vadovautasi ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2017 m.“

1. BENDROJI DALIS

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

Rodiklių analizė ir interpretavimas atliekami lyginant 2017 m. Druskininkų savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

- 9 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva** ;
- 9 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, 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 esamą gyventojų sveikatos būklę ir sveikatą lemiančius veiksnius savivaldybėje, juos vertinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste. Remiantis šia objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietinio lygmens visuomenės sveikatos stiprinimo ir prevencijos priemonės. 2017 m. sveikatos rodiklių duomenys pateikiami 1 lentelėje „Druskininkų savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Druskininkų savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia lyginant su kitomis savivaldybių profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Druskininkų savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas, pateiktos rekomendacijos ir išvados.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami rodikliai suskirstyti pagal 2014 – 2025 m. Lietuvos sveikatos strategijos numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Druskininkų savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – Druskininkų savivaldybės rodiklio reikšmė absoliučiais skaičiais, ketvirtajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, penktajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Druskininkų savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Savivaldybės rodiklis (abs. sk.)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
<i>Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</i>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metai)	77,2	77,2	75,7	70,7	77,8	1,02
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	26,8	82	31,3	23,1	39,3	0,86
<i>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</i>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų (asmenys)	25,2	5	26,5	0,0	75,4	0,95
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų (asmenys)	24,4		25,9	0,0	65,5	0,94
Bandymų žudytis (X60–X64, X66–X84) skaičius 100 000 gyv.	65,6	13	44,4	7,6	100,1	1,48
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų (asmenys)	92,6	127	76,3	36,0	225,0	1,21
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų (šeimoms)	1,0	19	3,5	0,3	9,0	0,28
Ilgalaikio nedarbo lygis (asmenys)	2,9	348	2,1	0,3	8,2	1,38
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų (asmenys)	-19,9	-302	-13,8	1,8	-29,8	1,44
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyventojų (asmenys)	95,8	19	99,3	31,6	223,9	0,96
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyventojų (asmenys)	93,7		97,8	29,0	187,2	0,96
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (asmenys)	167,9	331	159,1	54,9	360,9	1,05

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Savivaldybės rodiklis (abs. sk.)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Socialinės pašalpas gavėjų skaičius 1000 gyventojų (asmenys)	25,2	499	26,4	2,8	98,8	0,95
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (asmenys)	35,3	7	39,5	0,0	104,8	0,89
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų (asmenys)	0,8	1	1,1	0,0	3,8	0,72
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų (asmenys)	122,0	56	145,1	70,7	220,9	0,84
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų (asmenys)	70,5	82	68,3	42,5	127,4	1,03
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) 10 000 gyventojų (atvejai)	28,8	57	70,7	0,0	108,7	0,40
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų (asmenys)	15,1	3	5,0	0,0	26,6	3,02
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų (asmenys)	12,7		4,9	0,0	25,5	2,59
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų (asmenys)	5,0	1	15,0	0,0	71,2	0,33
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų (asmenys)	8,3		14,7	0,0	74,8	0,66
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų (asmenys)	5,0	1	8,8	0,0	30,4	0,57
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų (asmenys)	6,1		8,7	0,0	34,5	0,70
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų (asmenys)	5,0	1	3,2	0,0	15,4	1,56
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų (atvejai)	60,5	12	61,8	22,9	155,6	0,97

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Savivaldybės rodiklis (abs. sk.)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų taršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km. (Kg, tonos/km ²)	999,0	999,0	1079	56	40888	0,92
Viešai teikiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	94,7	9228	nėra	29,8	99,9	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	89,6	8895	nėra	23,6	99,9	nėra
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys)	5,0	1	3,9	0,0	12,6	1,28
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	4,1		4,0	0,0	16,6	1,02
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys)	30,3	6	20,5	3,3	57,8	1,47
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys)	27,0		20,2	3,3	59,5	1,33
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikalstamos veikos) 100 000 gyventojų	20,2	4	53,6	0,0	281,5	0,38
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmeninė prekyba tabako gaminiais (licenzijos)	143,6	138	186,9	69,4	367,6	0,77
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (licenzijos)	93,5	212	164,7	38,5	344,2	0,57
Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	48,1	89	34,3	8,8	66,7	1,40
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų (atvejai)	38,5	763	33,1	15,8	65,7	1,16
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų(atvejai)	9,6	160	6,5	2,7	9,6	1,47
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (asmenys)	1,7	122	2,0	1,3	7,0	0,85

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Savivaldybės rodiklis (abs. sk.)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	9,6	19	7,7	2,1	13,3	1,25
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui (apsilankymai)	9,4	185348	9,1	6,7	11,6	1,03
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų (asmenys)	10,1	2	3,9	0,0	14,8	2,58
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų (asmenys)	1,0	2	3,1	0,0	8,0	0,32
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių (asmenys)	0,0	0	3,0	0,0	27,0	0,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (procentai)	98,8	165	93,5	86,6	99,4	1,06
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae vakcinas (3 dozės) skiepavimo apimtys vakcina (procentai)	100	154	93,7	87,0	100	1,07
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	57,9	797	16,4	2,2	57,9	3,53
Vaikų, neturinčių eduoines pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	22,5	433	18,0	6,0	26,9	1,25
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų (atvejai)	0,0	0	5,4	0,0	18,8	0,0
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų (asmenys)	958,5	190	795,9	379,6	1465,2	1,20

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Savivaldybės rodiklis (abs. sk.)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų (asmenys)	769,8	190	773,3	585,3	1063,6	0,99
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų (asmenys)	277,5	55	282,7	175,1	467,7	0,98
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų (asmenys)	228,6		274,7	477,9	177,2	0,83
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų (asmenys)	156,4	31	189,8	94,9	544,6	0,82
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	119,3		183,9	107,7	447,4	0,65
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų (asmenys)	41,9	83	62,3	23,0	205,0	0,67
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	44,0	1528 (2016-2017 m.)	48,6	12,1	65,1	0,90
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	54,4	2812 (2015-2017 m.)	52,8	28,4	72,2	1,03
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	41,0	2906 (2016-2017 m.)	52,2	21,9	66,1	0,78
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	40,0	2031 (2017 m.)	40,8	21,7	57,6	0,98

2017 m. Druskininkų savivaldybėje deklaruosiu gyvenamąją vietą buvo 22 861 asmuo. 2017 m. lyginant su 2016 m. gyventojų skaičius sumažėjo 302 gyventojais. Kaip matyti 2 lentelėje, Druskininkų savivaldybėje daugiau nei pusę gyventojų sudaro moterys, šiek tiek daugiau nei trečdalis gyventojų yra 45-64 m. amžiaus, beveik 64 proc. gyventojų gyvena mieste.

2 lentelė. Druskininkų savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal demografines charakteristikas

		Proc.
Lytis	Vyras	43,7
	Moteris	56,3
Amžius	0 – 17 m.	15,5
	18 – 44 m.	29,0
	45 – 64 m.	32,3
	65 m. ir vyresni	23,2
Gyvenamoji vietovė	Miestas	63,6
	Kaimas	36,4

Iš 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių Druskininkų savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu matyti, kad šešiolika visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių yra geresni (**žalioji zona**) už Lietuvos vidurkį:

1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metai);
2. Išvengiamas mirtingumas (proc.);
3. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų;
4. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų (asmenys);
5. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys);
6. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys);
7. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
8. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;
9. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių (asmenys);
10. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.);
11. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae vakcinoms (3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.);
12. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavus vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;

13. Vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis;
14. Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų (atvejai);
15. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys);
16. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys).

Tačiau galima išskirti pagrindinius rodiklius, kurie atspindi gerą Druskininkų savivaldybės gyventojų sveikatą: vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, išvengiamas mirtingumas, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys, 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae vakcinosis (3 dozės) skiepijimo apimtys, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis 100 000 gyventojų, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis 100 000 gyventojų, vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis.

Dvidešimt devyni rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę (**geltonoji zona**). Pagrindiniai šios grupės rodikliai yra šie: mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyventojų, išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų, mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyventojų.

Šešių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių reikšmių grupę (**raudonoji zona**):

1. Bandymų žudytis (X60-X64, X66-X84) skaičius 100 000 gyventojų);
2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų (asmenys);
3. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (licencijos);
4. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų (atvejai);
5. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (asmenys);
6. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų (asmenys).

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

1. *Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyventojų;*
2. *Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis 000 gyventojų (asmenys);*
3. *Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų (asmenys).*

2. SPECIALIOJI DALIS

2.1. Geriausiai situaciją atspindinčių rodiklių apžvalga

2017 m. Druskininkų savivaldybės geriausiai situaciją atspindinčių rodiklių sąrašas (**žalioji zona**) ganėtinai ilgas. Tai rodo, jog daugelis Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį. Taip pat stebima minėtų rodiklių gerėjimo tendencija – kasmet daugėja rodiklių, geresnių už Lietuvos vidurkį (patenkančių į žaliąją zoną) ir mažėja rodiklių prastesnių už Lietuvos vidurkį (patenkančių į raudonąją zoną). Lyginant 2017 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius su 2016 m., stebima, jog pagerėjo net 27 rodiklių reikšmės. Šių rodiklių gerėjimas tuo pačiu atspindi ir Druskininkų savivaldybės gyventojų sveikatos gerėjimą.

2017 m. vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis Druskininkų savivaldybėje buvo vienas didžiausių šalyje – 77,2 m., o išvengiamo mirtingumo rodiklis buvo vienas mažiausių – 26,8 proc. Remiantis duomenimis apie išvengiamą mirtingumą galima spręsti apie sveikatos priežiūros ir sveikatos politikos įtaką gyventojų sveikatai bei numatyti naujas veiksmų kryptis. Druskininkų savivaldybėje jau yra pasiektas 2014 – 2025 m. Lietuvos sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m, šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Druskininkų savivaldybėje dvejus metus iš eilės, kaip prioritetinė sveikatos problema buvo pasirinktas mirtingumo/standartizuoto mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis 100 000 gyv., kadangi šis rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį. Sprendžiant susidariusią situaciją buvo pradėta glaudžiai bendradarbiauti su Alytaus vyriausiojo policijos komisariato Druskininkų policijos komisariatu ir VŠĮ Alytaus kelių direkcija, kartu pradėtos organizuoti įvairios akcijos, vedamos paskaitos, dalinami atšvaitai, šviesą atspindinčios liemenės. Taip pat buvo organizuojamas dviračių žygis, kurio metu buvo patikrinta dalyvių dviračių techninė būklė bei išdalintos saugos priemonės. Įgyvendintos prevencinės priemonės buvo orientuotos į visas amžiaus grupes – net ir pačią jauniausiąją kartą. Taikytų prevencinių priemonių efektyvumą rodo tai, jog 2017 m. mirtingumo/standartizuoto mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis Druskininkų savivaldybėje yra vienas žemiausių Lietuvoje.

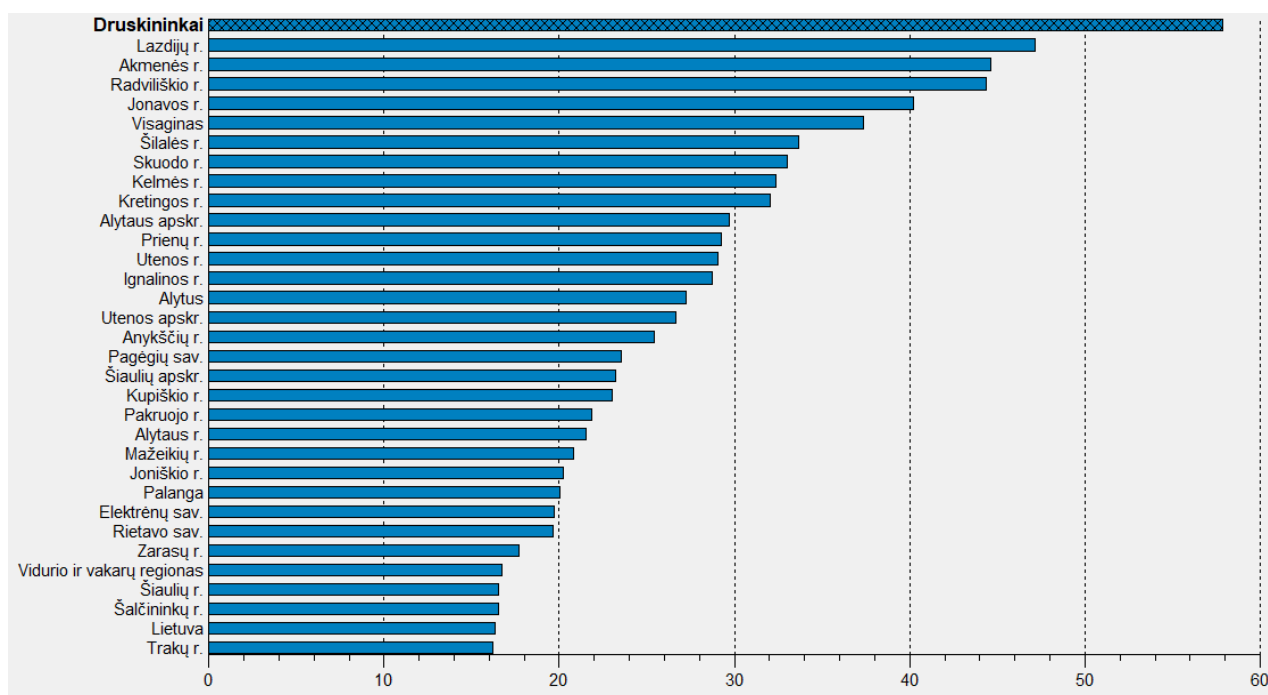
Yra daugybė ligų, nuo kurių vienintelė ir efektyviausia apsaugos priemonė yra vakcina. Taip apsaugomas ne tik kiekvienas žmogus, bet ir sukuriama saugi aplinka visuomenei – kolektyvinis imunitetas. Norint išlaikyti kolektyvinį imunitetą, turi būti vykdomas nuolatinis visuomenės skiepijimas. Skiepiais valdant užkrečiamąsias ligas, pagerėja asmens ir visuomenės gyvenimo

kokybė, be to sutaupoma daug lėšų kitoms sveikatos palaikymo sritims. PSO duomenimis, vakcinos kasmet išsaugo mažiausiai du milijonus gyvybių.

Druskininkų savivaldybėje yra didžiausios skiepimų apimtys šalyje. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo) poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae vakcinos skiepimo apimtys siekia 100 proc.

2 metų amžiaus vaikų MMR1 vakcina (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepimo apimtys Druskininkų savivaldybėje taip pat išlieka labai aukštos ir siekia 98,8 proc.

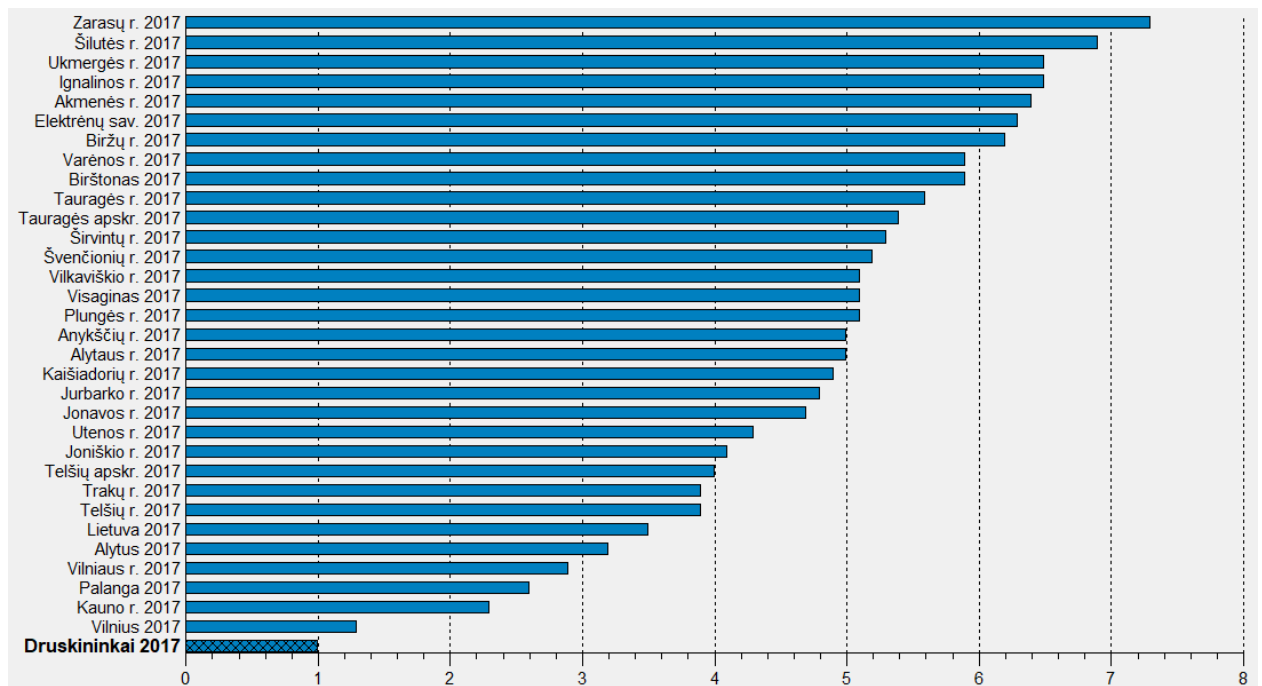
Dantų ėduonis – tai vaikų tarpe labai paplitusi liga, todėl yra ieškoma efektyviausių būdų, kaip su šia liga kovoti. Viena iš dantų ėduonies profilaktikos priemonių yra – dantų silantai, kurie sumažina ėduonies atsiradimo tikimybę net iki 80 – 90 proc. Druskininkų savivaldybėje daugiausiai vaikų dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, lyginant su kitomis savivaldybėmis. Šis rodiklis Druskininkų savivaldybėje 3,5 karto lenkia šalies vidurkį (1 pav.).



1 pav. Tikslinės populiacijos dalies dalyvavusios vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje palyginimas tarp Druskininkų sav. ir kitų šalies savivaldybių 2017 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Socialinės rizikos šeimoms priskiriamos šeimos, auginančios vaikus iki 18 m., kuriose piktnaudžiaujama svaiginamosiomis medžiagomis, azartiniais lošimais ar susiduriama su kitomis problemomis, dėl kurių netinkamai rūpinamasi vaikais. Druskininkų savivaldybėje šis rodiklis daugiau nei tris kartus mažesnis už Lietuvos vidurkį (2 pav.).

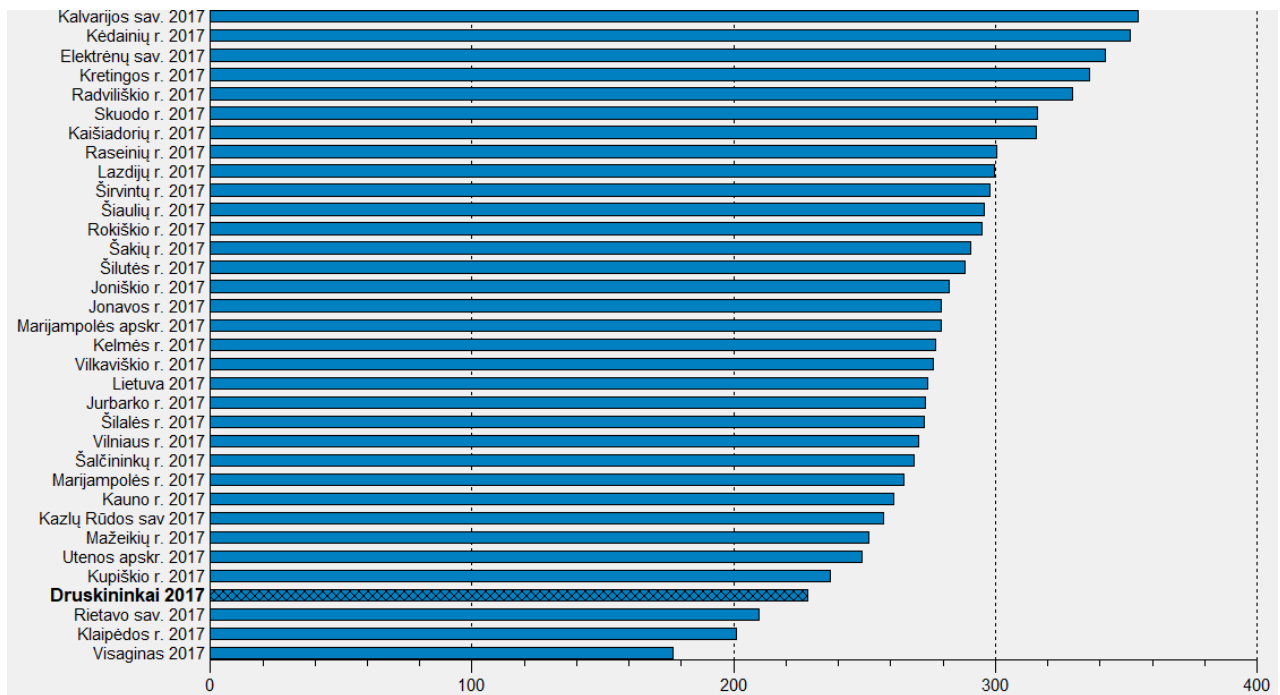


2 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičiaus palyginimas tarp Druskininkų sav. ir kitų šalies savivaldybių 2017 m. (1000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Kūdikių mirtingumo rodiklis yra vienas iš svarbiausių rodiklių rodančių svarbiausias socialines – ekonomines bei visuomenės sveikatos sąlygas. Druskininkų savivaldybėje 2017 m. nebuvo užregistruota nei vieno kūdikių mirties atvejo (vaikų iki 1 m. amžiaus). Tai rodo gerą socialinę – ekonominę padėtį bei visuomenės sveikatos būklę Druskininkų savivaldybėje.

Pasaulyje onkologinės ligos yra viena pagrindinių mirčių ir neįgalumo priežasčių ir tai yra viena aktualiausių visuomenės sveikatos problemų mūsų šalyje ir visame pasaulyje. Lietuvoje pagrindinių mirties priežasčių struktūroje piktybiniai navikai užima antrąją vietą. Sergamumas piktybiniais navikais Lietuvoje, kaip ir mirtingumas, tolygiai didėja. Druskininkų savivaldybėje 2017 m. standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis buvo vienas mažiausių šalyje bei dvigubai mažesnis už Lietuvos vidurkį (3 pav.).



3 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų palyginimas tarp Druskininkų sav. ir kitų šalies savivaldybių 2017 m. (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Apibendrinant galima teigti, kad Druskininkų savivaldybėje kasmet vis daugiau visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį. Tai rodo, jog Druskininkų savivaldybė skiria daug dėmesio gyventojų sveikatos problemoms spręsti, taiko efektyvias, orientuotas į esamas gyventojų sveikatos problemas priemones. Taip pat nuolat gerėjantys visuomenės sveikatos rodikliai Druskininkų savivaldybėje atspindi kokybišką ir efektyvų savivaldybės institucijų darbą – socialinių paslaugų centro, visuomenės sveikatos biuro, asmens sveikatos priežiūros įstaigų, policijos, savivaldybėje veikiančių nevyriausybinių organizacijų ir kt. Tarpusavyje bendradarbiaudamos šios institucijos užtikrina Druskininkų savivaldybės gyventojams sąlygas stiprinti savo sveikatą visapusiškai.

2.2. Druskininkų savivaldybės rodiklių detali analizė ir interpretavimas

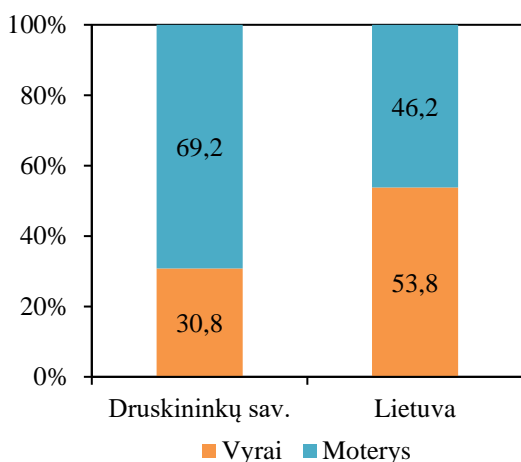
2.2.1. Bandymai žudyti

Atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 13 d. įsakymą Nr. V-1423 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ buvo papildytas savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašas nauju rodikliu – bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų.

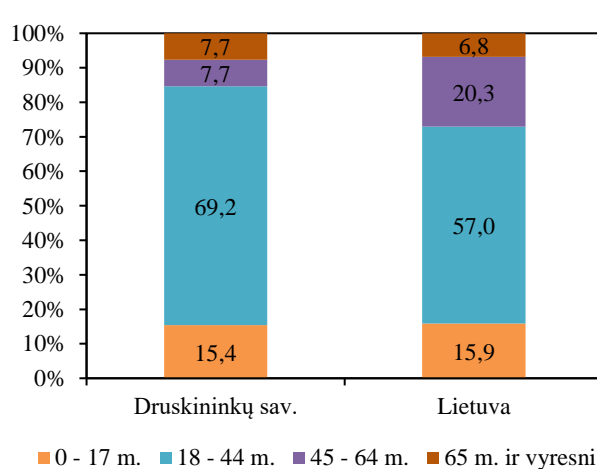
X60-X64, X66-X84 kodai pagal TLK–10–AM reiškia, kad žmogus bandė tyčia apsinuodyti medikamentais, biologinėmis ir cheminėmis medžiagomis, išskyrus tyčinį apsinuodijimą ir apnuodijimą alkoholiu, tyčia susižaloti pasikariant, pasismaugiant ar uždūstant, pasiskandinant, tyčia susižaloti šaunamojo ginklo šūviu ar sprogstamųjų medžiagų sprogimu, aštriais ar bukais daiktais, nušokus nuo aukštumos. Želvienės A. ir Gaidelytės R. atliktoje savęs žalojimo ar bandymo nusižudyti duomenų pildymo kokybės gydymo įstaigose analizėje pažymima, kad sveikatos priežiūros įstaigose yra sudėtinga atskirti, ar žmogus linkęs į savižudybę, ar bandė žudyti. Todėl galimos tyčinio savęs žalojimo kodavimo klaidos. Taip pat didelei šio rodiklio reikšmei gali daryti įtaką ir tai, jog šie metai yra pirmieji, kuomet detaliau analizuojamas ir stebimas bandymų žudytis skaičius savivaldybėse. Visa tai gali lemti pateikiamų statistinių duomenų netikslumą.

2017 m. Druskininkų savivaldybėje užregistruota 13 bandymų žudytis (65,6 atv./100 000 gyv.). Palyginus Druskininkų savivaldybės bandymų žudytis rodiklį su kitomis Lietuvos savivaldybėmis pastebima, kad aukščiausius rodiklius 2017 m. turėjo Rokiškio r. sav. 100,1 atv./100 000 gyv., Elektrėnų sav. 92,6 atv./100 000 gyv., Ignalinos r. sav. 83,2 atv./100 000 gyv.

Analizuojant 2017 m. bandymų žudytis duomenis lyties aspektu, pastebėta, jog Druskininkų savivaldybėje ir Lietuvoje dažniausiai bando nusižudyti moterys (atitinkamai 69,2 proc. ir 46,2 proc.) (4 pav.).



4 pav. Bandymų žudytis skaičiaus pasiskirstymas pagal lytį Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2017 m. (proc.)



5 pav. Bandymų žudytis skaičiaus pasiskirstymas amžių Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2017 m. (proc.)

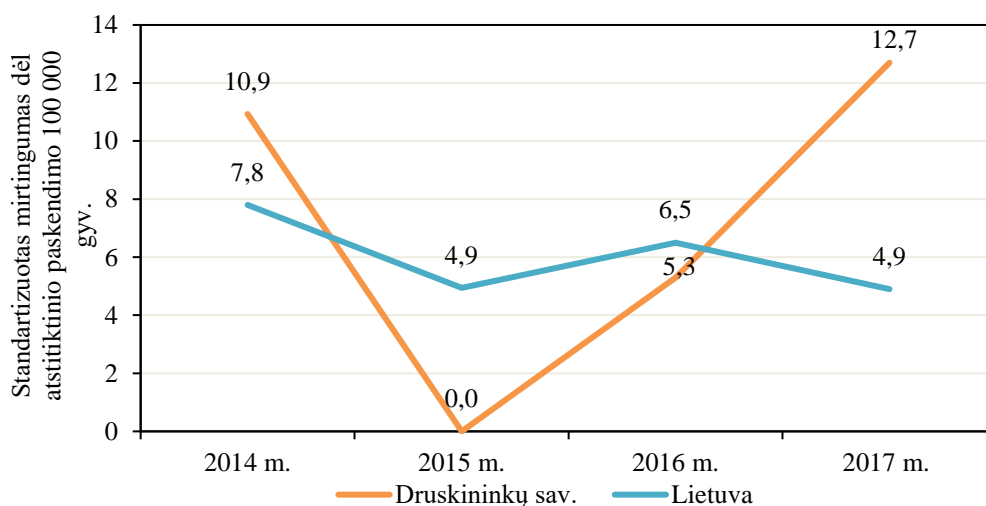
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Vertinant bandymus žudyti pagal amžių 2017 m. stebima, kad Druskininkų sav. dažniausiai bandė žudyti 18 – 44 m. amžiaus asmenys (69,2 proc.). Lietuvoje taip pat dažniausiai bando nusižudyti 18 – 44 m. amžiaus asmenys (57,0 proc.) (5 pav.).

Apibendrinant galima teigti, jog Druskininkų savivaldybėje stebima panaši bandymų žudyti rodiklio tendencija kaip ir Lietuvoje. Druskininkų savivaldybėje 2017 m. užregistruota 13 bandymų žudyti, dažniausiai 18 – 44 m. amžiaus moterų tarpe.

2.2.2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo

Vertinant standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklį 2014 m. – 2017 m. stebima, kad šio rodiklio reikšmė Druskininkų savivaldybėje 2017 m. buvo 12,7 atv./100 000 gyv. (6 pav.).

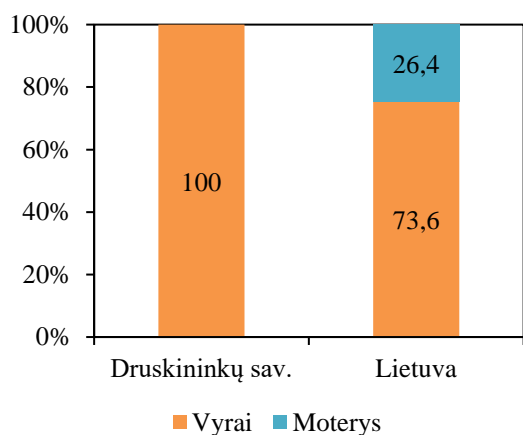


6 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2017 m. 100 000 gyv.

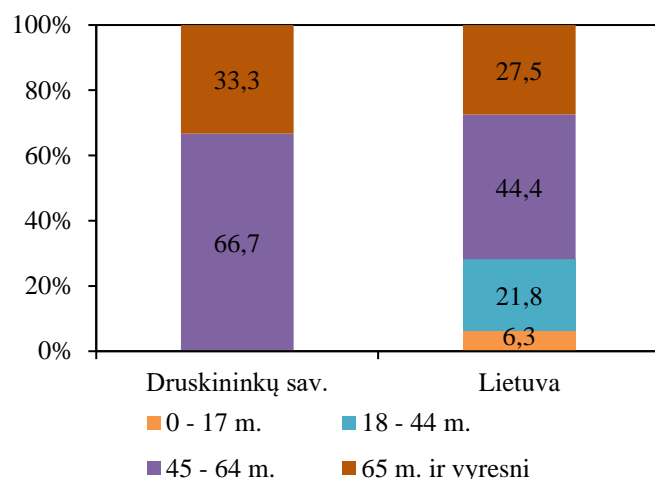
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Vertinant absoliučius atsitiktinių paskendimų skaičius 2017 m. stebima, kad Lietuvoje paskendo 142 asmenys. Daugiausiai asmenų paskendo Vilniaus m. sav. (15 atvejų), šiek tiek mažiau Prienų r. sav. ir Alytaus r. sav. (po 7 atvejus). Druskininkų savivaldybėje buvo užfiksuoti 3 atvejai. Tad vertinant absoliučius skaičius matome, kad Druskininkų savivaldybėje jie yra vieni mažiausių visoje šalyje.

Visi atsitiktinai paskendę asmenys 2017 m. Druskininkų savivaldybėje buvo vyrai. Lietuvoje vidutiniškai 3 iš 4 paskendusiujų yra vyrai (7 pav.).



7 pav. Mirusiųjų dėl atsitiktinio paskendimo palyginimas pagal lytį Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2017 m. (proc.)



8 pav. Mirusiųjų dėl atsitiktinio paskendimo palyginimas pagal amžių Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2017 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Druskininkų sav., kaip ir Lietuvoje, didžioji dalis mirusiųjų dėl atsitiktinio paskendimo buvo 45 – 64 metų amžiaus grupėje (8 pav.).

Vertinant mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo 2015 – 2017 m. Druskininkų sav. rodiklio vidurkį stebima, kad jis yra 6,0 atv./100 000 gyv. ir patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančių rodiklių grupę.

Itin svarbu pabrėžti, kad rodiklis parodo kurios savivaldybės gyventojai paskendo, tačiau nenurodo tikslios įvykio vietos, kurioje būtent savivaldybėje atsitiko nelaimingas įvykis. Todėl negalima teigti, kad Druskininkų sav. nėra užtikrintos saugios laisvalaikio leidimo sąlygos. Taip pat analizuojant minėtą rodiklį svarbu atsižvelgti į tai, jog rodiklio kitimo tendencijos priklauso nuo sezoniskumo (šiltesnėmis vasaromis nei įprasta daugiau žmonių poilsiauja prie vandens telkinių, todėl ir paskendimų skaičius išauga), neapdairaus elgesio (ypatingai žiemos laikotarpiu, kuomet neatsargiai elgiamasi ant ledo), maudymosi apsvaigus, savo jėgų pervertinimo ir kt. Visi šie veiksniai sąlygoja atsitiktinio paskendimo rodiklį, todėl sunku prognozuoti jo kitimą. Vis dėlto, Druskininkų savivaldybėje yra nuolatos užtikrinamos prevencinės priemonės, kurios padėtų išvengti atsitiktinio paskendimo aukų. Visų savivaldybėje, esančių ugdymo įstaigų 2 klasių mokiniai, privalomai trečiąją kūno kultūros pamoką atlieka baseine, kur yra mokomi plaukti. Statistika rodo, kad maždaug iš 200 antroklų, kurie dalyvauja šioje programoje apie 176 išmoksta plaukti. Taip pat Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras nuolat veda pirmosios pagalbos mokymus

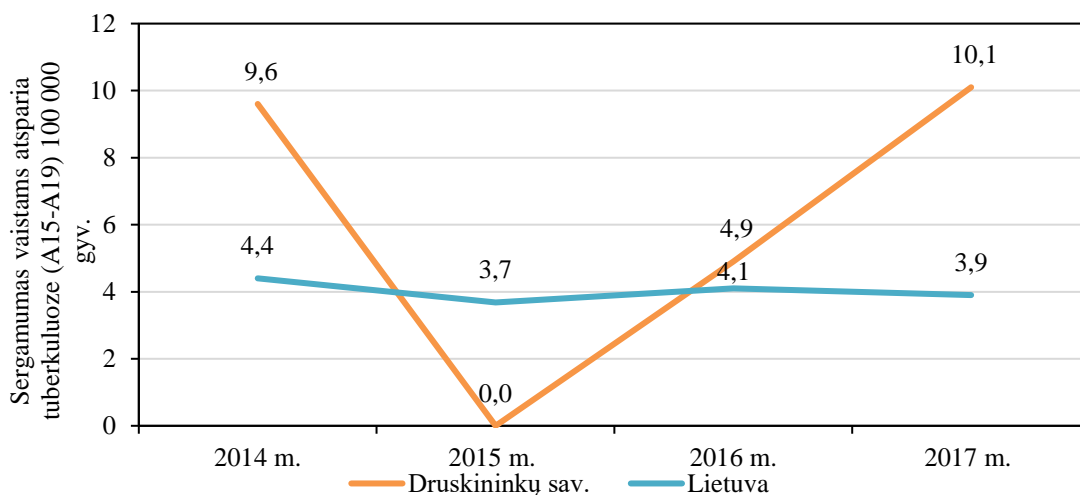
tiek vaikams ugdymo įstaigose, tiek suaugusiesiems bei kiekvienais metais įspėja gyventojus elgtis atsargiai prie vandens telkinių šiltuoju bei šaltuoju metų laikotarpiu.

Apibendrinant analizę galima teigti, kad išaugusį mirtingumą dėl atsitiktinio paskendimo lėmė nauji, atsitiktiniai mirties atvejai. Vertinant šio rodiklio 2015 – 2017 m. vidurkį stebima, kad jo reikšmė atitinka Lietuvos vidurkį.

2.2.3. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze

2017 m. Druskininkų savivaldybėje buvo stebimi 2 nauji vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai (10,1 atv. /100 000 gyv.). Didžiausias sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze stebimas Kėdainių r. sav. 14,8 atv./100 000 gyv., Elektrėnų sav. 12,6 atv./100 000 gyv., Biržų r. sav. 12,4 atv./100 000 gyv. 2017 m. stebima, kad visoje šalyje registruoti 110 naujų vaistams atsparios tuberkuliozės atvejų. Daugiausiai asmenų susirgo Vilniaus m. sav. (20 atvejų), šiek tiek mažiau Klaipėdos m. sav., Šiaulių m. sav. ir Kėdainių raj. sav. (atitinkamai 8, 5, 7 atvejai). Vertinant absoliučius skaičius matome, kad Druskininkų savivaldybėje jie yra vieni mažiausių šalyje.

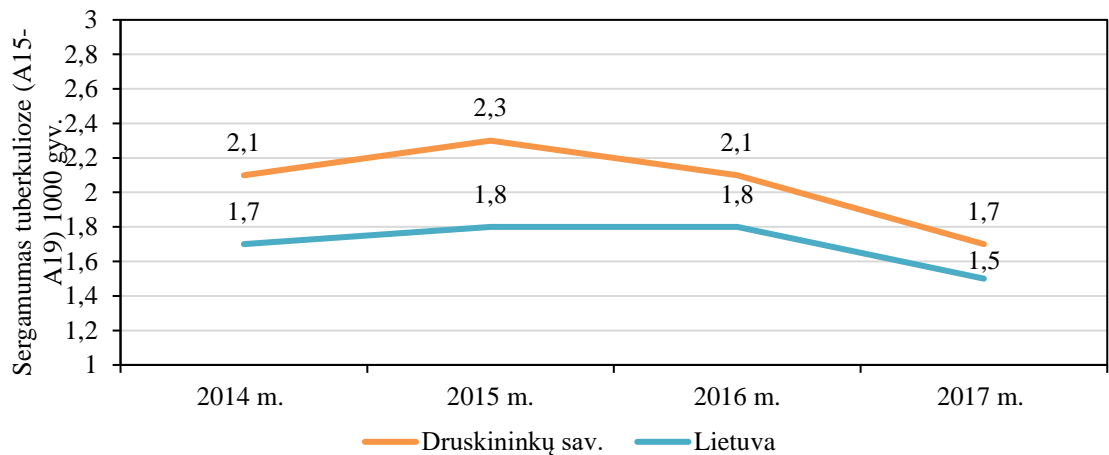
Analizuojant Druskininkų savivaldybės gyventojų sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze 2014 – 2017 m. laikotarpiu stebima, kad 2015 m. nebuvo užfiksuota nei vieno atvejo, 2016 m. nežymiai viršijo Lietuvos vidurkį (9 pav.).



9 pav. Sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2017 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

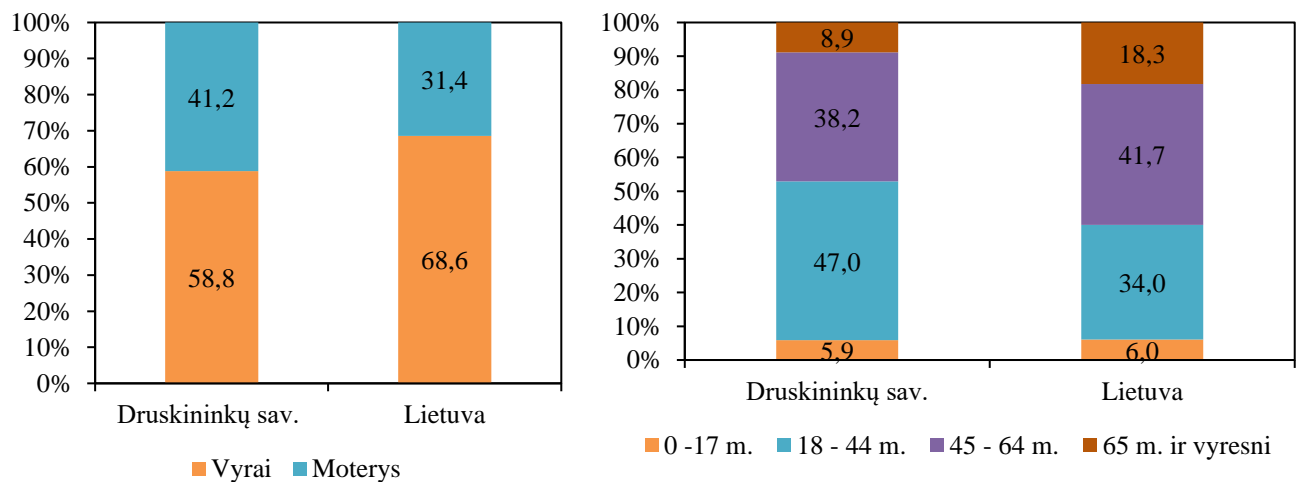
Vertinant sergamumą tuberkulioze per pastaruosius ketverius metus Druskininkų savivaldybėje stebima, jog sergamumas išlieka didesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau svarbu pabrėžti, kad pastebima bendra sergamumo mažėjimo tendencija Druskininkų savivaldybėje (10 pav.).



10 pav. Sergamumo tuberkuloze palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2017 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Analizuojat sergamumą tuberkuloze pagal lytį 2017 m. stebima, kad Druskininkų sav. kaip ir visoje Lietuvoje vyrai dažniau serga tuberkuloze nei moterys (11 pav.).



11 pav. Sergamumo tuberkuloze palyginimas pagal lytį Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2017 m. (proc.)

12 pav. Sergamumo tuberkuloze palyginimas pagal amžių Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2017 m. (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Druskininkų sav. dažniausiai tuberkuloze sergama 45 – 64 m. amžiuje, Lietuvoje 18 – 44 m. amžiuje (12 pav.).

Svarbu pabrėžti ir tai, kad sergančiųjų vaistams tuberkuloze rodiklis gali būti skaičiuojamas keliomis metodikomis. Vertinant sergančiųjų vaistams atsparios tuberkuliozės paplitimą, į rodiklio skaičiavimą įtraukiami ne tik naujai užregistruoti tuberkuliozės atvejai, bet ir recidyvai, ligoniai sugrįžę po nutraukto gydymo, bei grįžę po nesėkmingo gydymo. Stebima, kad 2017 m. Druskininkų

savivaldybės gyventojų sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze atitinka šalies vidurkį ir patenka ne į raudonąją, bet į geltonąją zoną. Druskininkų savivaldybėje nuo 2018 m. gegužės mėnesio pradėjo veikti DOTS kabinetas. DOTS kabinetai tai dalis Pasaulio sveikatos organizacijos patvirtintos strategijos, kuri yra viena iš ekonomiškai efektyviausių tuberkuliozės kontrolės priemonių, leidžiančių pasiekti geriausių tuberkuliozės gydymo rezultatų. Šis kabinetas Druskininkų savivaldybėje užtikrina, jog pacientai laiku išgertų nemokamai gaunamus antituberkuliozinius vaistus, nenutrauktų paskirto gydymo ir būtų sėkmingai išgydyti. Dėl to DOTS kabinetuose besilankančius ligonius numatyta skatinti ir socialine parama (maisto talonais, kompensuojant faktiškai patirtas kelionės išlaidas).

Apibendrinant galima teigti, kad išaugusį sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze 2017 m. galėjo nulemti nauji sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze atvejai. Šis rodiklis analizuojamaisiais metais galėjo būti atsitiktinis, todėl tikslinga esamą situaciją stebėti toliau ir vertinti jos pokyčius.

IŠVADOS

1. Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkiu, pasiskirsto taip: 31,4 proc. rodiklių geresni nei Lietuvos vidurkis, 56,8 proc. rodiklių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę, o 11,8 proc. – į prasčiausių reikšmių grupę. Lyginant 2017 m. su 2016 m. stebima, kad 27 rodikliai pagerėjo (4 rodikliais daugiau nei 2016 m.). 2017 m. Druskininkų savivaldybėje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo viena didžiausių šalyje – 77,2 m. Šio rodiklio aukšta reikšmė parodo gerą Druskininkų savivaldybės gyventojų sveikatą, taikomų intervencijų bei gydymo efektyvumą. Stebimos aukščiausios šalyje vaikų skiepijimo apimtys bei didžiausia vaikų dalis dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.
2. Išsamiai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:
 - **Bandymų žudytis (X60-X64, X66-X84) skaičius 100 000 gyventojų.** Druskininkų savivaldybėje bandymų žudytis skaičiaus rodiklis 2017 m. siekė 65,6/100 000 gyv. (13 atvejų). Vertinant standartizuotą mirtingumą dėl savižudybių stebima, kad šis rodiklis nuolat mažėja ir 2017 m. tapo žemesniu už Lietuvos vidurkį bei siekė 24,4/100 000 gyv. (5 atvejai).
 - **Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų.** Standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis 2017 m. Druskininkų savivaldybėje buvo 12,7/100 000 gyv. (3 atvejai) Vertinant šio rodiklio trejų metų vidurkį stebima, kad jo reikšmė atitinka Lietuvos vidurkį ir ji siekia 6,0/100 000 gyv.
 - **Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų.** 2017 m. Druskininkų savivaldybėje sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis siekė 10,1/100 000 gyv. (2 atvejai). Vertinant šio rodiklio trejų metų vidurkį stebima, kad jis atitinka Lietuvos vidurkį ir siekia 5,0/100 000 bei yra matoma sergamumo tuberkulioze mažėjimo tendencija.

REKOMENDACIJOS

Visuomenės sveikatos stiprinimas yra kompleksinis skirtingų įstaigų kryptingas judėjimas žmonių sveikatos labui. Vadovaujantis šiuo principu, turi būti ieškoma žmonių sveikatos gerinimo, stiprinimo išeičių, įrodymais pagrįstos medicinos (*evidence based medicine*) ir kitų savivaldybių ar šalių pavyzdžiais. Bendras žmonių suvokimo didinimas apie fizinį aktyvumą, jo naudą bei įvairovę, sveiko maisto alternatyvas ir raciono keitimą, sveiko gyvenimo būdo propagavimą gali atnešti naudos ekonomine, socialine, fizine sveikatos prasme. Toliau pateikiamos rekomendacijos savivaldybės prioritetinių sričių gerinimui.

Druskininkų savivaldybės administracijai, savivaldybės įstaigoms:

- Skatinti visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių bendradarbiavimą, kompleksiskai spręsti savivaldybės gyventojų sveikatos problemas.
- Suburti emocinio palaikymo draugiją, bandžiusiems žudyti ar su artimojo savižudybe susidūrusiems asmenims.
- Inicijuoti savižudybių prevencijos programos kūrimą ir vykdymą Druskininkų savivaldybėje.
- Inicijuoti atvejo vadybą dėl tuberkuliozės valdymo.

Druskininkų savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybai:

- Atsižvelgiant į svarbiausias gyventojų sveikatos problemas, nustatyti Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos finansuojamų projektų prioritetines sritis.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:

- Gerinti gyventojų sveikatos raštingumą, vykdyti visuomenės švietimą per vietines informavimo priemones, didelį dėmesį skiriant prioritetinėms sveikatos problemoms. Teikti mokslu pagrįstą informaciją apie sveikos gyvensenos principus, įgūdžių ugdymą ir ligų profilaktiką, mažinti neigiamos informacijos poveikį visuomenės sveikatai.
- Sergantiems tuberkulioze užtikrinti gydymo plano vykdymą.
- Didinti psichologinių pagalbos tarnybų paslaugų teikimo informacijos sklaidą.
- Šviesti visuomenę, kaip atpažinti pirmuosius nerimo, depresijos, priklausomybių, smurto ar patiriamų patyčių požymius, kokią pagalbą suteikti ir kur nukreipti;
- Užtikrinti pirmą kontaktą skirtingoms socialinėms, ekonominėms asmenų grupėms asmens sveikatos priežiūros sistemoje. Identifikuoti asmenų grupes, kurioms per pastaruosius trejus metus nebuvo suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir įvertinti galimas priežastis.

Nustatyti šių asmenų poreikius asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugoms institucijoje ir namuose bei numatyti jų teikimo būdus. Reikalui esant į poreikių nustatymą įtraukti kitas institucijas.

- Vykdyti intensyvią saugaus elgesio vandenyje prevenciją.

Druskininkų savivaldybės gyventojams:

- Reguliariai lankytis pas savo šeimos gydytoją, profilaktiškai tikrintis savo sveikatą ir dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką.
- Aktyviai dalyvauti Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose renginiuose.
- Atsisakyti sveikatą žalojančių veiksnių.
- Saugiai elgtis prie vandens telkinių.

PRIEDAI

1 priedas

Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašas

1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė
2. Išvengiamas mirtingumas (proc.)
3. Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyv.
3. SD Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyv.
- 3.1. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.
4. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.
5. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.
6. Ilgalaikio nedarbo lygis
7. Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.
8. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y89) 100 000 gyv.
8. SD Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyv.
9. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyv.
10. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.
11. Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv.
12. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.
13. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.
14. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.
15. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyv.
16. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.
16. SD Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyv.
17. Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.
17. SD Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyv.
18. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.
18. SD Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.
19. Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.
20. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyv.
21. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui.
22. Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)
23. Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)
24. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.
24. SD Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.
25. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų.
25. SD Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų.
26. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)
27. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais.
28. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais
29. Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)
30. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.
31. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.
32. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius

33. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.
34. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui
35. *Neteko galios nuo 2018-01-01*
36. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.
37. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24, A50–A64) 10 000 gyventojų
38. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių
39. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys
40. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinacijos (3 dozės) skiepavimo apimtys, proc.
41. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.
42. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
43. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.
44. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.
44. SD Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) rodiklis 100 000 gyv.
45. Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyv.
45. SD Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyv.
46. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.
46. SD Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyv.
47. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
48. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015–2016 m.
49. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2014–2016 m.
50. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015–2016 m.
51. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m.