

**DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**



**DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2018 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.....	11
2.1. Druskininkų savivaldybės rodiklių detali analizė ir interpretavimas .....	11
2.1.1. Transporto įvykiuose patirtos traumos.....	11
2.1.2. Išvengiamos hospitalizacijos dėl diabeto ir jo komplikacijų .....	13
2.1.3. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje .....	16
3. DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMAS 2018 M.....	19
IŠVADOS.....	21
REKOMENDACIJOS.....	22
PRIEDAI.....	24

## IVADAS

Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategija (toliau – Sveikatos strategija), patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos patvirtinimo“, nustato šalies sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius. Sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Sveikatos strategijos nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį;
2. Sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką;
3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą;
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

Savivaldybių institucijos Sveikatos strategijoje nustatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per savivaldybės strateginį plėtros ir (ar) savivaldybės strateginį veiklos planą, atsižvelgdamos į savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir veiksmų, darančių jai įtaką, paplitimą (Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 10 straipsnis). Sveikatos strategijoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems savivaldybės sektoriams. Druskininkų savivaldybės tarybos 2019 m. vasario 20 d. sprendimu Nr. T1 – 33 patvirtintas Druskininkų savivaldybės 2019 – 2021 m. strateginis veiklos planas.

Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. ataskaita (toliau – Ataskaita) parengta taip, kad būtų galima įvertinti Druskininkų savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių būklę, Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių bei Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos nustatytų prevencinių kryptų įgyvendinimo rezultatus, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus bei nustatyti prioritetines problemines visuomenės sveikatos kryptis. Ataskaitoje pateikti 2018 m. gyventojų demografinę situaciją ir visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai savivaldybėje iš stebimų Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių, patvirtintų sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 13 d. įsakymo Nr. V-1423 redakcija). Rodikliai pateikiami iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo (toliau – Rodiklių sąrašas), kuris atspindi, kaip įgyvendinami Sveikatos strategijos tikslai. Sveikatos strategijoje iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis Rodiklių sąrašas, kurį sudaro 51 unifikotas rodiklis (jie detaliam pateikiami 1 lentelėje).

Atkreipiame dėmesį, kad viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) rodiklių duomenis teikia savivaldybės (vandentvarkos bendrovė UAB „Druskininkų vandenys“), todėl Ataskaitoje šie rodikliai „šviesoforo“ principu neinterpretuojami (šių rodiklių palyginti su kitų savivaldybių duomenimis nėra galimybės). Ataskaita parengta naudojantis oficialiais statistikos šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento oficialiosios statistikos portalo duomenimis;
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis: informacinė sistema STAT.HI.LT (privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos (PSDF IS) duomenys) ir Lietuvos sveikatos rodiklių informacinė sistema SRS (privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos (SVEIDRA) duomenys);
- Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis.

## 1. BENDROJI DALIS

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

Rodiklių analizė ir interpretavimas atliekami lyginant 2018 m. Druskininkų savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 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 Druskininkų 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. 2018 m. Druskininkų savivaldybės gyventojų sveikatos rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Druskininkų savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad vertinant savivaldybių rodiklius, svarbu vertinti ir absoliučius skaičius bei atkreipti dėmesį tai, kad Druskininkų savivaldybė yra priskiriama prie mažai gyventojų turinčių savivaldybių (mažiau negu 20 000). Kadangi mažai gyventojų turinčiose savivaldybėse rodikliai yra labai „jautrūs“, todėl dėl mažo gyventojų skaičiaus jų rodikliams yra skaičiuojamas 3 m. vidurkis. Standartizuotiems, išvestiniams ir iš savivaldybių gaunamiems rodikliams taikomas 3 metų paprastasis aritmetinis vidurkis ( $R_{t-2}+R_{t-1}+R_t$ , kai  $R$  – rodiklis,  $t$  – kalendoriniai metai), o visiems kitiems rodikliams – 3 metų slankusis vidurkis (angl. *moving average*,  $A_{t-2}+A_{t-1}+A_t$   $P_{t-2}+P_{t-1}+P_t$  kai  $t$  – kalendoriniai metai,  $A$  – atvejai,  $P$  – populiacija). Mažų savivaldybių rodiklių vidurkiai vėliau lyginami su kitų savivaldybių bei Lietuvos naujausiais duomenimis. 1 lentelėje septintajame stulpelyje yra pateikiamas savivaldybės rodiklio interpretavimas, skliausteliuose yra pateikiamas Druskininkų savivaldybės atitinkamo rodiklio 3 m. vidurkio santykis su Lietuvos vidurkio reikšme.

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 (3 m. vidurkis), (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)	72,5	72,5	76,0	69,9	80,4	0,95 (0,99)
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	31,2	107	30,5	18,5	41,0	1,02 (0,99)
<i>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</i>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų (asmenys)	56,5	11	24,4	0,0	96,6	2,31 (1,46)
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų (asmenys)	62,7		23,8	0,0	90,1	2,63 (1,67)
Bandymų žudytis (X60–X64, X66–X84) skaičius 100 000 gyv.	20,5	4	42,1	0,0	76,9	0,49 (1,00)
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų (asmenys)	95,0	130	69,1	35,2	247,3	1,37 (1,27)
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų (šeimos)	1,1	21	3,3	0,3	8,5	0,33 (0,41)
Ilgalaikio nedarbo lygis (asmenys)	2,4	285	2,2	0,3	8,5	1,09 (1,29)
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų (asmenys)	-5,3	-340	-9,0	8,4	-20,2	0,58 (2,68)
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyventojų (asmenys)	133,5	26	93,4	29,9	209,7	1,43 (1,08)
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyventojų (asmenys)	138,4		91,0	28,3	193,5	1,52 (1,10)
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų (asmenys)	163,7	315	184,9	54,7	339,9	0,88 (1,21)

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)	22,3	434	25,4	3,0	91,4	0,88 (1,03)
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (asmenys)	5,1	1	32,9	0,0	94,3	0,15 (0,77)
<i>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</i>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų (asmenys)	0,9	1	0,9	0,0	3,9	1,00 (0,59)
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų (asmenys)	104,3	48	150,7	59,6	308,0	0,69 (0,82)
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų (asmenys)	62,8	98	67,1	47,9	125,9	0,94 (0,91)
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A09) 10 000 gyventojų (atvejai)	45,7	89	74,9	0,0	140,9	0,61 (0,64)
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų (asmenys)	10,3	2	5,5	0,0	29,9	1,87 (1,82)
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų (asmenys)	10,9		5,5	0,0	29,4	1,98 (1,76)
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų (asmenys)	10,3	2	16,1	0,0	38,1	0,64 (0,73)
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų (asmenys)	8,3		15,3	0,0	32,6	0,54 (0,68)
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų (asmenys)	20,5	4	8,0	0,0	25,4	2,56 (1,26)
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų (asmenys)	23,9		7,9	0,0	26,3	3,02 (1,46)
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų (asmenys)	0,0	0	3,0	0,0	17,0	0,00 (0,55)
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų (atvejai)	97,5	19	58,9	0,0	136,3	1,65 (1,65)

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 <sup>2</sup> )	984,0	948,0	1010,0	68,0	66242,0	0,97 (0,92)
Viešai teikiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	94,7	9273	nėra	27,8	99,9	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	89,6	8919	nėra	22,7	99,9	nėra
<i>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą</i>						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys)	0,0	0	3,0	0,0	13,0	0,0 (0,57)
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0,0		3,1	0,0	15,4	0,0 (1,29)
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys)	25,7	5	18,1	0,0	46,5	1,42 (1,76)
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų (asmenys)	21,9		17,7	0,0	45,1	1,24 (1,59)
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikalstamos veikos) 100 000 gyventojų	56,5	11	85,8	0,0	442,1	0,66 (0,43)
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmeninė prekyba tabako gaminiais (licencijos)	145,4	134	189,9	73,2	415,9	0,76 (0,72)
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (licencijos)	117,4	166	166,8	38,4	359,2	0,70 (0,56)
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	46,9	76	36,7	11,1	75,0	1,28 (1,55)
<i>4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</i>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų (atvejai)	31,0	604	32,5	15,6	61,7	0,95 (1,11)
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų (atvejai)	9,1	149	6,9	3,9	10,7	1,32 (1,35)
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (asmenys)	1,8	138	2,0	1,3	6,3	0,90 (0,87)

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	9,2	18	7,2	2,7	13,6	1,28 (1,33)
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui (apsilankymai)	9,4	182643	9,1	6,3	11,3	1,03 (1,01)
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų (asmenys)	0,0	0	3,1	0,0	13,9	0,00 (0,80)
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų (asmenys)	0,5	1	2,2	0,0	5,1	0,22 (0,30)
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių (asmenys)	0,0	0	3,4	0,0	24,4	0,00 (0,52)
2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (procentai)	92,7	165	92,1	83,0	99,5	1,01 (1,05)
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae vakcinas (3 dozės) skiepavimo apimtys vakcina (procentai)	93,1	162	92,3	70,0	100,0	1,01 (1,06)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	46,3	653	14,5	2,3	47,2	3,19 (3,09)
Vaikų, neturinčių eduoines pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	26,5	434	18,9	4,9	35,9	1,40 (1,24)
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų (atvejai)	7,9	2	4,4	0,0	15,8	1,79 (1,06)
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų (asmenys)	995,8	194	782,5	269,5	1349,5	1,27 (1,25)



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)	785,8	194	744,5	499,4	1059,0	1,05 (1,06)
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų (asmenys)	379,8	74	286,6	89,8	436,6	1,32 (1,15)
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų (asmenys)	323,7		274,7	160,9	377,3	1,18 (1,02)
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų (asmenys)	148,9	29	191,0	59,9	610,5	0,78 (0,83)
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	114,8		181,8	60,9	485,7	0,63 (0,69)
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų (asmenys)	60,6	118	56,6	26,9	90,1	1,07 (0,75)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	37,5	1314 (2017-2018 m.)	50,2	15,7	71,7	0,75 (0,84)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	52,7	2654 (2016-2018 m.)	52,7	30,1	72,0	1,00 (1,02)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	40,1	2854 (2017-2018 m.)	53,1	30,8	66,0	0,75 (0,74)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	45,1	2255 (2018 m.)	42,9	26,2	61,4	1,05 (0,98)

2018 m. vidutinis gyventojų skaičius siekė 19 483, lyginant su 2017 m. gyventojų skaičius sumažėjo 340 gyventojais. Kaip matyti 2 lentelėje, Druskininkų savivaldybėje didžiausią dalį gyventojų sudaro moterys bei didžioji dalis gyvena mieste. Šiek tiek mažiau nei trečdalis gyventojų yra 45-64 m. amžiaus.

**2 lentelė. Druskininkų savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal demografines charakteristikas 2018 m.**

		<b>Proc.</b>
<i>Lytis</i>	Vyras	43,82
	Moteris	56,18
<i>Amžius</i>	0 – 17 m.	15,55
	18 – 44 m.	28,17
	45 – 64 m.	32,66
	65 m. ir vyresni	23,62
<i>Gyvenamoji vietovė</i>	Miestas	63,26
	Kaimas	36,74

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

1. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų (šeimoms);
2. Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyventojų (asmenys);
3. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų (asmenys);
4. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
5. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;
6. 2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (procentai);
7. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae vakcinoms (3 dozės) skiepavimo apimtys vakcina (procentai);
8. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
9. Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).

Trisdešimt šeši rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę (**geltonoji zona**).

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

1. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų (atvejai);
2. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmeninė prekyba tabako gaminiais (licenzijos);
3. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (licenzijos);
4. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų (atvejai);
5. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (asmenys);
6. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

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

1. **Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų (atvejai);**

2. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų(atvejai);
3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

## 2. SPECIALIOJI DALIS

### 2.1. Druskininkų savivaldybės rodiklių detali analizė ir interpretavimas

#### 2.1.1. Transporto įvykiuose patirtos traumos

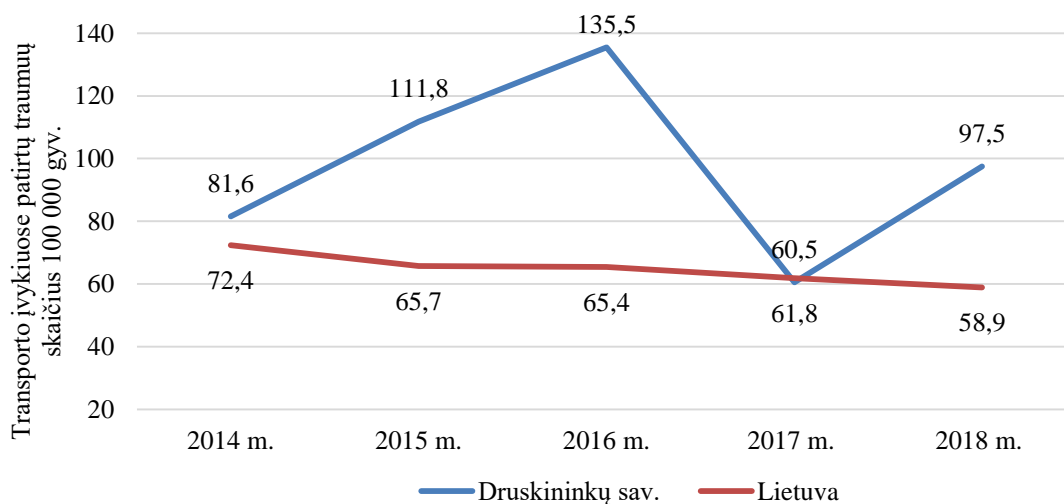
Spartūs automobilizacijos augimo tempai ir nuolat didėjantis eismo intensyvumas sukelia vis daugiau sunkumų užtikrinant saugų eismą Lietuvoje. Kadangi kiekvienas visuomenės narys yra kelių eismo dalyvis, eismo saugumas tampa visuotine problema. Didelis avaringumas Lietuvoje iš esmės sietinas su neatsakingu žmonių elgesiu prie vairo, gatvėje ar kelyje, netinkamu eismo organizavimu, automobilių, kelių būkle ir kt.

Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičiaus rodiklio analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant Sveikatos strategijos tikslą - „sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką“.

Lietuvoje viena iš pagrindinių prioritetinių sričių, į kurią kreipiamas didelis dėmesys yra avaringumo mažinimas keliuose. Detaliai analizei, kaip prioritetinė sveikatos problema pasirinktas transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičiaus 100 000 gyv. rodiklis.

Didžiausias transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv. 2018 m. stebimas Biržų r. sav. 136,3/100 000 gyv., Kazlų Rūdos sav. 111,8/100 000 gyv., Pakruojo r. sav. 108,8/100 000 gyv., ženkliai mažesnis Druskininkų sav. 97,5/100 000 gyv.

2017 m. Druskininkų sav. transporto įvykiuose patirtų traumų skaičiaus rodiklis buvo žemesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau 2018 m. išaugo ir viršijo Lietuvos vidurkį. (Druskininkų sav. 2018 m. transporto įvykiuose 19 asmenų patyrė traumas), (1 pav.).



**1 pav. Transporto įvykiuose patirtų traumų 100 000 gyv. 2014 - 2018 m. palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

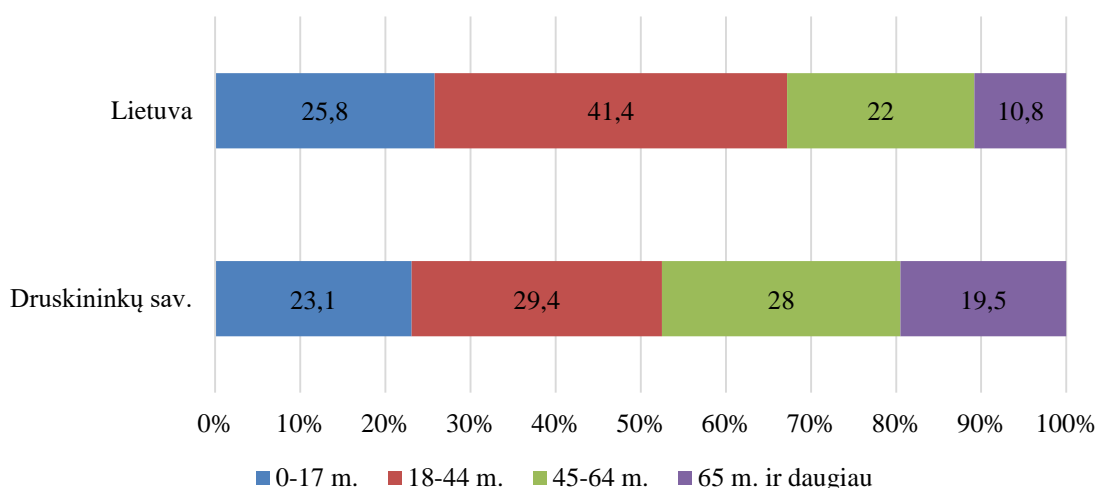
Analizuojant ambulatorinių ligonių, gydytų stacionaro priėmimo – skubios pagalbos skyriuje ir ligonių, gydytų nuo transporto įvykiuose patirtų traumų statistiką 2018 m. stebima, kad Druskininkų sav. daugiausiai ligonių buvo gydoma nuo patirtų traumų važiuojant pedaline transporto priemone bei važiuojant lengvuoju automobiliu (3 lentelė).

**3 lentelė. Ambulatorinių ligonių, gydytų stacionaro priėmimo – skubios pagalbos skyriuje ir ligonių, gydytų stacionare nuo transporto įvykiuose patirtų traumų palyginimas (V00-V99) tarp Druskininkų sav. ir Lietuvos 2018 m. (proc.)**

<i>Aplinkybės pilnas pavadinimas</i>	<b>Druskininkų sav. (proc.)</b>	<b>Lietuva (proc.)</b>
<i>V00–V09 Pėsčiasis, sužeistas transporto įvykio metu</i>	14,1	12,3
<i>V10–V19 Važiuojantysis pedaline transporto priemone, sužeistas per transporto įvykį</i>	53,9	32,9
<i>V20–V29 Motociklininkas, sužeistas transporto įvykio metu</i>	3,8	6,8
<i>V40–V49 Važiuojantysis lengvuoju automobiliu, sužeistas transporto įvykio metu</i>	23,0	42,8
<i>V50–V69 Važiuojantysis pikapu, dengtu sunkvežimiu ar sunkiasvore krovinine transporto priemone, sužeistas transporto įvykio metu</i>	1,3	1,7
<i>V70–V79 Važiuojantysis autobusu, sužeistas transporto įvykio metu</i>	1,3	1,7
<i>V80-V89 Kiti antžeminiai transporto įvykiai</i>	1,6	1,8

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

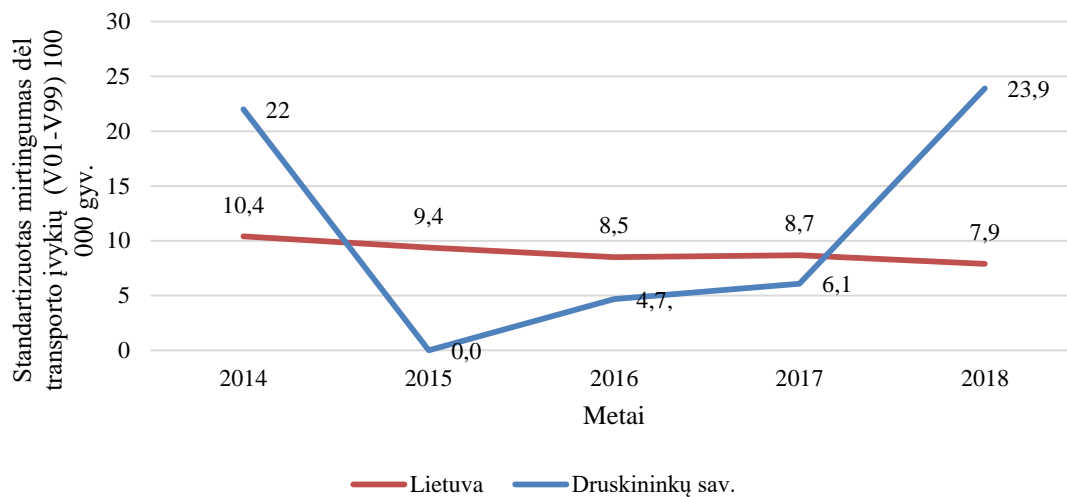
Lyginant 2018 m. duomenis, pagal amžiaus grupes, daugiausia traumas transporto įvykiuose Druskininkų sav. patyrė 18 – 44 m. asmenys – 29,4 proc., Lietuvoje – 41,4 proc. (2 pav.).



**2 pav. Transporto įvykiuose patirtų traumų pasiskirstymas pagal amžių Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2018 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Analizuojant pastarųjų penkerių metų tendenciją stebima, kad 2015 m. nebuvo nei vienas asmuo dėl transporto įvykių, tačiau per pastaruosius metus šis rodiklis išaugo ir 2018 m. siekė 23,9/100 000 gyv. Vertinant trejų metų standartizuoto mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklio vidurkį stebima, kad jis siekia 11,5/100 000 gyv. ir tai neženkliai viršija Lietuvos vidurkį (3 pav.).



### 3 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl transporto įvykių (100 000 gyv.) palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Svarbu pabrėžti tai, kad Druskininkų savivaldybė nuolat rūpinasi druskininkiečių ir miesto svečių saugumu, skiria lėšas kryptiniam pėsčiųjų perėjų apšvietimui. Tai reiškia, kad tamsiuoju paros metu vis daugiau Druskininkų savivaldybės gatvių perėjų ryškiau apšviečiamos LED tipo šviestuvais, ir pėstieji tampa geriau matomi vairuotojams. 2019 m. Druskininkų gatvėse sumontuota 16 kryptinio perėjų apšvietimo sistemų. Geriau apšviestomis tapo M. K. Čiurlionio, Veisiejų, Druskininkų, Gardino, Ateities, Sveikatos, Neravų, Maironio ir Jonapolės gatvių perėjos. Iš viso šiuo metu modernia apšvietimo sistema yra apšviestos 67 Druskininkų, Viečiūnų ir Leipalingio gatvių perėjos. Taip pat Druskininkų savivaldybėje yra nuolat diegiamos eismo saugumo priemonės, vyksta visuomenės švietimas. Visa tai rodo, kad Druskininkų savivaldybė savilaikiai sprendžia susidariusias problemas ir užkerta kelią situacijos blogėjimui.

Apibendrinant analizę galima teigti, kad transporto įvykių metu patirtų traumų skaičių Druskininkų sav. lemia jaunas (18 – 44 m.) nukentėjusiųjų amžius. Atsižvelgiant į ambulatorinių ligonių, gydytų stacionaro priėmimo – skubios pagalbos skyriuje ir ligonių, gydytų nuo transporto įvykiuose patirtų traumų statistiką stebima, kad daugiausia transporto įvykių metu patirta traumų buvo važiuojant pedaline transporto priemone ir važiuojant automobiliu.

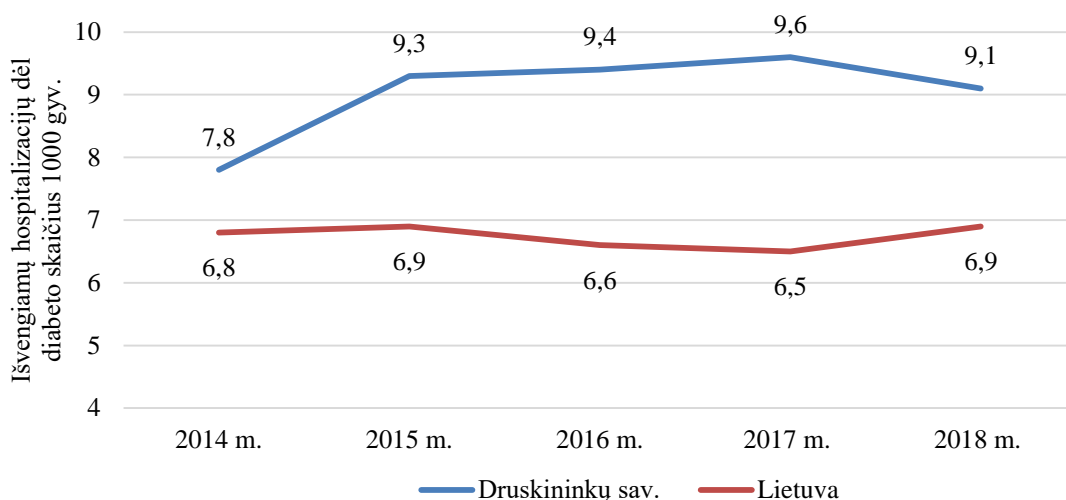
#### 2.1.2. Išvengiamos hospitalizacijos dėl diabeto ir jo komplikacijų

Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičiaus rodiklio analizė Druskininkų sav. yra būtina, norint pasiekti Sveikatos strategijos tikslą - „užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“.

Dažniausiai diabetu suserga asmenys, turintys antsvorį ir nutukimą, kurie nesveikai maitinasi, yra nepakankamai fiziškai aktyvūs bei yra patyrę socialinių – ekonominių sunkumų. Diabetas - našta ne tik asmeniui, sergančiam šia liga, bet ir valstybės ekonomikai bei sveikatos sistemai. Nors diabetas plinta, daug žmonių gali šios ligos išvengti, o susirgus sėkmingai kontroliuoti ligos eigą ir komplikacijas.

Išvengiamos hospitalizacijos problema šalyje buvo iškelta supratęs, kad nevisiškai išnaudojamos ambulatorinės sveikatos priežiūros galimybės, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Kokybiškai ir laiku teikiamos šios paslaugos padėtų užkirsti kelią lėtinėms neinfekcinėms ligoms, valdyti lėtinių ligų eigą ir sustabdyti sveikatos blogėjimą – kartu sudarant palankias sąlygas pacientams išlaikyti gerą sveikatos būklę, kuri nereikalautų stacionarinės priežiūros.

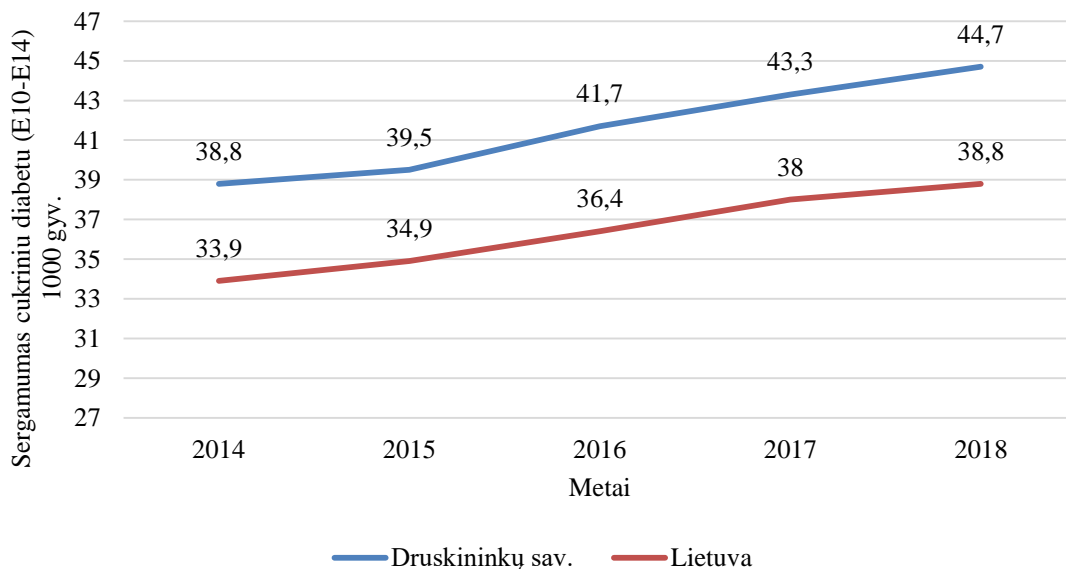
Vertinant išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklį, stebima, kad nuo 2014 m. iki 2017 m. šis rodiklis Druskininkų sav. neženkiai augo, tačiau 2018 m. stebimas šio rodiklio mažėjimas, tai rodo, kad buvo pasirinktos tinkamos priemonės padėjusios suvaldyti esamą situaciją (4 pav.).



**4 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv. palyginimas Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2018 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

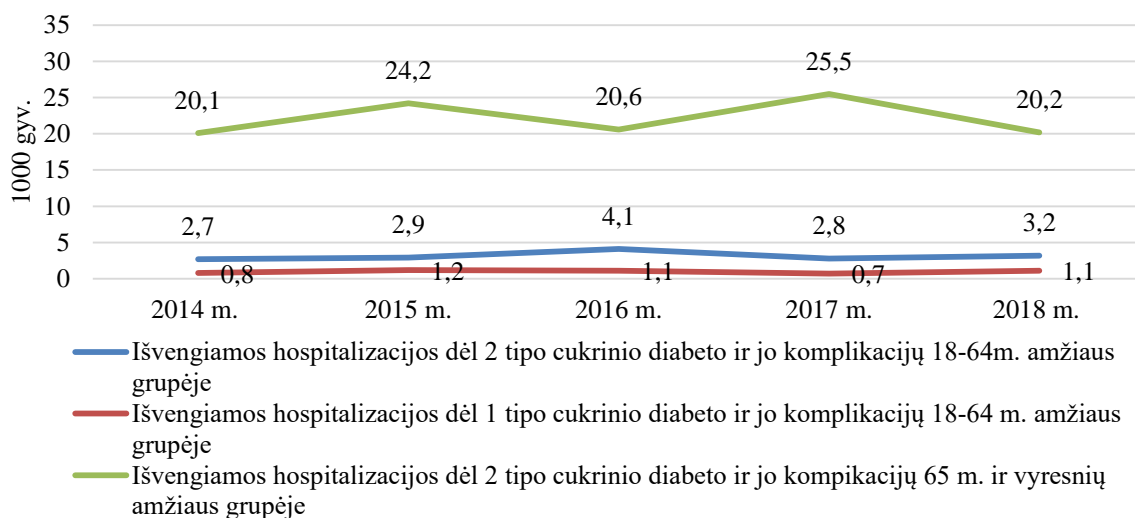
Sergamumo cukriniu diabetu (E10 – E14) 1000 gyv. rodiklis Druskininkų sav. per 2014 – 2018 m. išaugo, tačiau sergamumo cukriniu diabetu (E10 – E14) didėjimo tendencija stebima visoje šalyje, todėl reikšmingų blogėjimo požymių nestebima (5 pav.).



**5 pav. Sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) 1000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2018 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

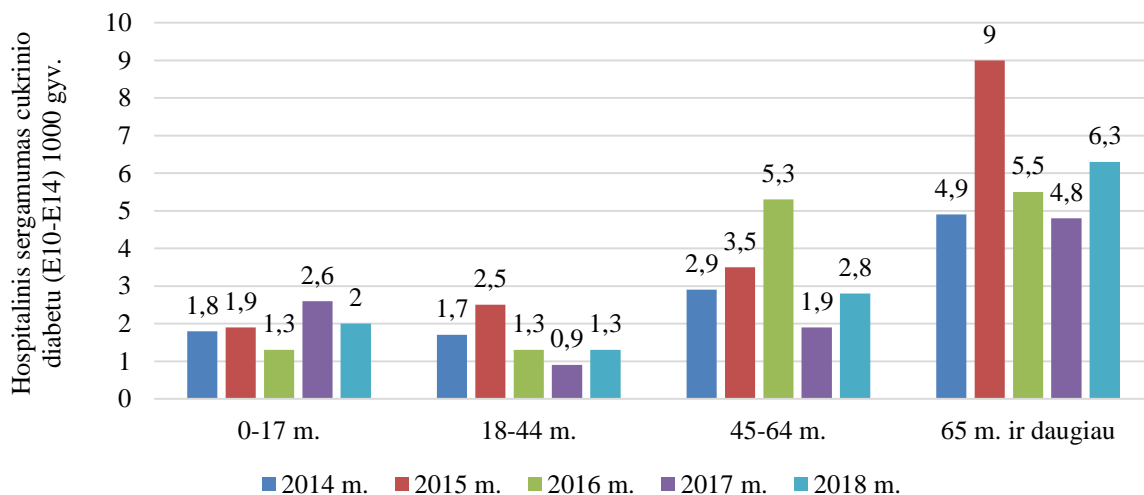
Druskininkų sav. per praėjusius penkerius metus didžioji dalis išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų buvo nulemtos II tipo cukrinio diabeto 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje, tačiau 2018 m. stebimas mažėjimas išvengiamų hospitalizacijų dėl II tipo cukrinio diabeto ir jo komplikacijų 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje (6 pav.).



**6 pav. Išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv. Druskininkų sav. 2014 – 2018 m.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

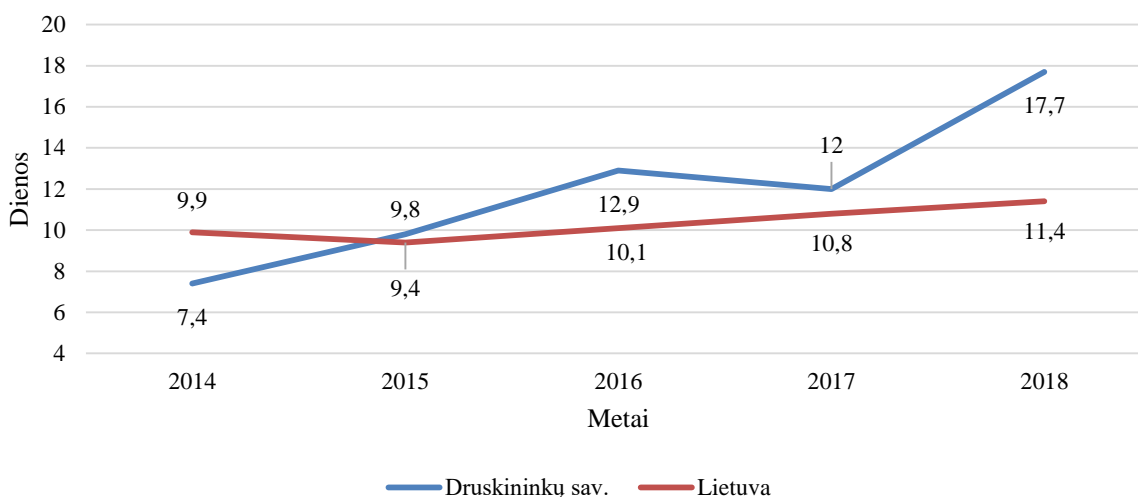
Hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu – tai išrašytų iš stacionaro ligonių, kurių pagrindinė gydymosi stacionare diagnozė cukrinis diabetas. Didžiausias hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) Druskininkų sav. yra stebimas 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje, (7 pav.)



**7 pav. Hospitalinio sergamumo cukriniu diabetu (E10 – E14) 1000 gyv. pasiskirstymas atsižvelgiant į amžiaus grupes Druskininkų sav. 2014-2018 m.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Druskininkų sav. vertinant pastarųjų penkerių metų tendencija buvo stebima vidutinio gulėjimo laiko (dienomis) ligoninėje dėl cukrinio diabeto (E10 – E14) didėjimo tendencija, tačiau ši tendencija stebima ir visoje Lietuvoje (8 pav.).



**8 pav. Vidutinis gulėjimo laikas dienomis dėl cukrinio diabeto (E10 – E14) Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2014 – 2018 m. (dienomis)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Svarbu pabrėžti tai, kad Druskininkų savivaldybėje yra nuolat įgyvendinami projektai, finansuojami iš visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų, kurie susiję su cukrinio diabeto prevencija. 2019 m. Druskininkų miesto cukrinio diabeto klubas „Atgaja“ įgyvendina projektą - „Cukrinis diabetas ir gydymo prevencija Druskininkų savivaldybėje“, Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras - „Diabetinės pėdos priežiūros paslaugų užtikrinimas Druskininkų savivaldybėje“. Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras bendradarbiaudamas su VšĮ „Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centru“ nuolat įgyvendina Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą, kurios tikslas – integruojant pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei savivaldybių visuomenės sveikatos biurų vykdomą sveikatinimo veiklą, efektyviau stiprinti rizikos grupių asmenų sveikatą, supažindinti šiuos asmenis su širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos veiksniais, sveikos gyvensenos principais, išmokyti keisti gyvenimą, valdyti stresą, pasirinkti sveikatai palankią mitybą bei fizinį aktyvumą. Įgyvendinami projektai ir programos nuolat gerina visuomenės sveikatos būklę Druskininkų savivaldybėje.

Apibendrinant analizę galima teigti, kad Druskininkų sav. išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų skaičiaus rodiklis 2018 m. sumažėjo ir artinasi prie šalies vidurkio. Didžioji dalis išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų buvo nulemtos II tipo cukrinio diabeto 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje.

**2.1.3. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje**

Tikslinės populiacijos dalies, dalyvavusios storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje rodiklio analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant Sveikatos strategijos tikslą - „užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“.

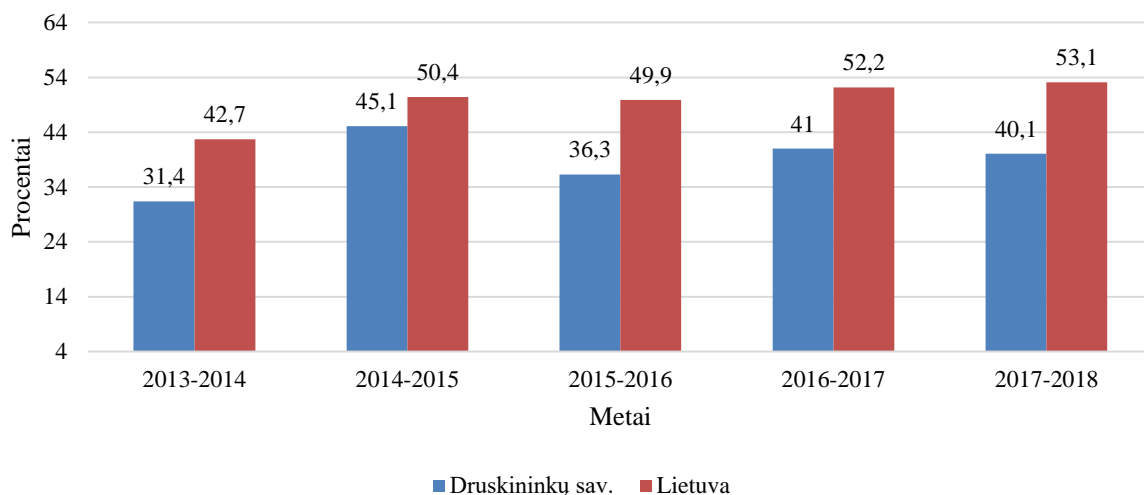
Pirminėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose yra vykdomos prevencinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Prevencinės programos yra finansuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, todėl draustiems pacientams atliekamos nemokamai.

Dažniausias storosios žarnos piktybinis navikas yra vėžys, arba karcinoma. Kasmet pasaulyje diagnozuojama apie 1,4 milijono šio susirgimo atvejų. Storosios ir tiesiosios žarnos, arba kolorektinis, vėžys labiausiai paplitęs išsivysčiusiose, stabilios ekonomikos šalyse. Tokia kaina mokama už spartų



technologijų vystymąsi, kai, gerėjant gyvenimo kokybei, žmonės mažiau juda. Vadinasi, atsiranda didesnis pavojus nutukti. Mažas fizinis aktyvumas ir nutukimas – vieni svarbiausių storosios žarnos vėžio atsiradimo rizikos veiksnių. Storosios žarnos vėžys yra viena iš onkologinių ligų, kuria Lietuvoje sergama dažniausiai. Kiekvienais metais nustatoma apie 1 500 naujų ligos atvejų ir jų kasmet daugėja. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų storosios žarnos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgai nejaučia jokių ligos požymių, todėl dažnai aptinkamas IV stadijos vėžys. Jei navikas diagnozuojamas ankstyvos stadijos, didžioji dalis pacientų visiškai pasveiksta. Storojo žarnyno vėžio rizikos veiksnius galima skirstyti į dvi grupes: tuos, kuriems žmogus pats gali daryti įtaką (mitybos įpročiai, rūkymas, alkoholio vartojimas, nutukimas, fizinis aktyvumas), ir tuos, kuriems įtakos daryti negali: paveldimumas, amžius, rasė, buvę ar esantys žarnyno adenominiai polipai, uždegiminė žarnyno liga. Dauguma storojo žarnyno vėžio atvejų diagnozuojama žmonėms, peržengusiems 50-mečio slenkstį. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos tikslas – kuo anksčiau nustatyti storosios žarnos vėžį.

Druskininkų savivaldybėje tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2017 – 2018 m. (2 metų laikotarpyje) dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje buvo neženkliai mažesnė nei šalies vidurkis. Šia prevencine programa 2017 – 2018 m. pasinaudojo 40,1 proc. tikslinės grupės asmenų, Lietuvoje – 53,1 proc. (9 pav.)



**9 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2013 – 2018 m. (proc.)**

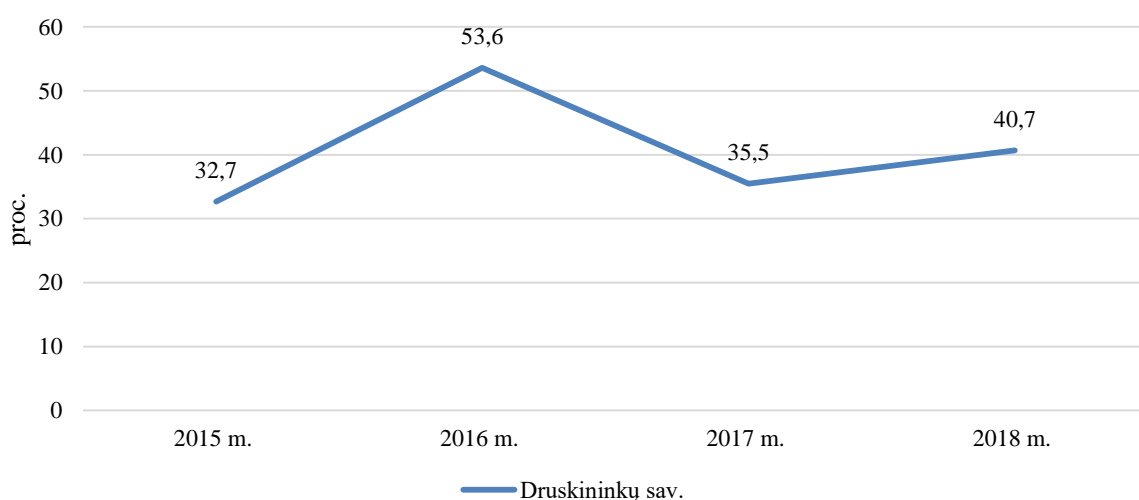
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Druskininkų savivaldybės ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2018 m. aptarnaujamų 50–74 metų gyventojų buvo 7926. Programoje galinčių dalyvauti asmenų skaičius – 3964, tačiau mažiau nei pusę asmenų (proc. nuo galinčių dalyvauti programoje) buvo informuoti apie galimybę dalyvauti programoje (40,7 proc.), (4 lentelė).

**4 lentelė. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos vykdymas Druskininkų savivaldybėje 2018 m.**

	Paslaugą teikiančioje įstaigoje įregistruotų asmenų skaičius (50-74 m.)	Programoje galinčių dalyvauti asmenų skaičius (per ataskaitinį laikotarpį)	Asmenys, informuoti apie galimybę dalyvauti programoje		Paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją	
			skaičius	proc. nuo galinčių dalyvauti programoje	skaičius	proc. nuo galinčių dalyvauti programoje
<i>Druskininkų savivaldybė</i>	7926	3964	1616	40,7	87	2,2
<i>VšĮ Druskininkų Pirminės sveikatos priežiūros centras</i>	5385	2693	1122	41,7	65	2,4
<i>UAB „Druskininkų šeimos klinika“</i>	420	210	56	26,7	2	1,0
<i>I.Kavaliauskienės individuali įmonė</i>	901	451	131	29,0	6	1,3
<i>UAB „Larisos Puzinoviėnės šeimos gydytojo kabinetas“</i>	644	322	148	46,0	5	1,6
<i>UAB „Rasos Ambrazaitienės šeimos gydytojo kabinetas“</i>	576	288	156	54,2	9	3,1

Stebima, kad Druskininkų sav. storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos programos informavimo paslaugų daugiausiai buvo suteikta 2016 m. mažiausiai – 2015 m., tačiau 2018 m. stebimas rodiklio didėjimas (10 pav.).



**10 pav. Informuotų asmenų (50 – 74 m.) apie galimybę dalyvauti storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje (proc. nuo galinčių dalyvauti programoje) Druskininkų sav. 2014 – 2018 m. (proc.)**

*Šaltinis: Vilniaus teritorinė ligonių kasa*

Svarbu pabrėžti tai, kad nuo 2019 m. IV ketvirčio VšĮ „Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centre“ pradėjo dirbti koordinatorė, kuri aktyviai padeda Druskininkų savivaldybės gyventojams pasinaudoti visomis priklausančiomis sveikatos prevencinėmis programomis. Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras nuolat platina informaciją apie prevencines programas įvairiais būdais – plakatais, skrajutėmis, informaciniais pranešimais spaudoje, internete.

Apibendrinant galima teigti, kad Druskininkų savivaldybėje šiek tiek mažesnė tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpyje (2017 – 2018) m. dalyvavo storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje, negu šalies vidurkis. 2018 m. stebimas padidėjęs informuotų asmenų (50 – 74 m.) apie galimybę dalyvauti storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje (proc. nuo galinčių dalyvauti programoje) skaičius.

### **3. DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMAS 2018 M.**

Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2018 m. atliko Druskininkų savivaldybės suaugusiųjų gyventojų gyvenamosios tyrimą. Tyrimas atliktas vykdant Sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymą Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 13 d. įsakymo Nr. V-1423 redakcija), nurodantį savivaldybėse periodiškai atlikti suaugusiųjų gyvenamosios tyrimus.

Suaugusiųjų apklausa Druskininkų savivaldybėje atlikta 2018 m. kovo – gegužės mėnesiais. Apklausa atlikta vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenamosios tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika, naudotas klausimynas suderintas su LR sveikatos apsaugos ministerija. Formuota reprezentatyvi apklausos imtis. Apklausta 469 gyventojai: 196 vyrai (42,5 proc.) ir 265 moterys (57,5 proc.).

Suaugusiųjų gyvenamosios rodikliai pateikiami remiantis Higienos instituto parengtu leidiniu „Suaugusiųjų gyvenamosios tyrimas 2018 m. Rodiklių suvestinė-ataskaita“.

Galima pasidžiaugti, kad 11 iš 18 suaugusiųjų gyvenamosios rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį. Druskininkų savivaldybėje 38,6 proc. suaugusiųjų gyventojų užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę, 41,3 proc. bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), 38,6 proc. bent kartą per dieną valgo vaisius, 42,8 proc. papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, 60,3 proc. vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą bei 60,1 proc. Druskininkų savivaldybės suaugusiųjų gyventojų jaučiasi laimingi ir labai laimingi.

Žemiau pateikiamame rodiklių profilyje (5 lentelė) pateikiami Druskininkų savivaldybės ir Lietuvos suaugusiųjų gyvenamosios rodikliai. Lentelėje taip pat pateikiama minimali ir maksimali kiekvieno rodiklio reikšmė tarp visų savivaldybių.

**5 lentelė. Druskininkų savivaldybės ir Lietuvos suaugusiųjų gyvenimo rodiklių profilis (proc.)**

Eil. Nr.	Rodiklis	Druskininkų sav.	Lietuva	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė
<b>I. Gyvenimo kokybė, sveikatos, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika, bendravimas</b>					
1	Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	65,7	61,8	40,6	75,6
2	Suaugusiųjų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	60,3	58,1	42,7	74,8
3	Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis	60,1	58,1	43,3	73,2
4	Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau, dalis	19,6	16,6	8,7	24,7
5	Suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su šeimos nariais, dalis	91,9	94,2	86,0	99,1
6	Suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su giminaičiais, dalis	80,1	77,2	54,6	87,2
7	Suaugusiųjų, kurie bent kelis kartus per mėnesį bendrauja su draugais, dalis	83,3	83,5	75,5	91,7
<b>II. Sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai)</b>					
8	Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 minučių 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis	38,6	40,5	22,1	59,6
9	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), dalis	41,3	42,0	26,2	62,6
10	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis	38,6	34,7	20,4	54,9
11	Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	42,8	43,8	20,9	54,6
<b>III. Rizikingas elgesys (tabako gaminių, elektroninių cigarečių, alkoholinių gėrimų, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas)</b>					
12	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, dalis	14,4	17,3	8,0	31,5
13	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis	1,8	1,1	0,0	3,3
14	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	0,6	1,5	0,0	5,9
15	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	24,0	22,0	10,1	38,8
16	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	15,4	15,7	7,1	33,7
17	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	0,7	2,1	0,0	8,4
18	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	3,1	3,2	0,0	11,5

## IŠVADOS

1. Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkiu, pasiskirsto taip: 18,5 proc. rodiklių geresni nei Lietuvos vidurkis, 69,3 proc. rodiklių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę, o 12,2 proc. – į prasčiausių reikšmių grupę. Lyginant 2018 m. su 2017 m. stebima, kad 24 rodikliai tapo geresni.
2. Išsamiai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:
  - **Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų (atvejai).** 2018 m. Druskininkų savivaldybėje transporto įvykiuose patirtų traumų skaičiaus rodiklis siekė 97,5/100 000 gyv. (19 atvejų). Vertinant trejų metų standartizuoto mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklio vidurkį stebima, kad jis siekia 11,5/100 000 gyv. ir tai neženkliai viršija Lietuvos vidurkį
  - **Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų (atvejai).** Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičiaus 1000 gyventojų rodiklis 2018 m. Druskininkų savivaldybėje sumažėjo ir siekė 9,1/1000 gyv. (149 atvejai). Vertinant trejų metų rodiklio reikšmę stebima, kad ji neženkliai viršija Lietuvos vidurkį ir siekia 9,3/1000 gyv.
  - **Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.** 2017 - 2018 m. Druskininkų savivaldybėje tikslinės populiacijos dalis (proc.) storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa pasinaudojo 40,1 proc. asmenų, nuo galinčių dalyvauti programoje (2854 asmenys). 2018 m. stebimas padidėjęs informuotų asmenų apie galimybę dalyvauti storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programoje skaičius.

## 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:**

- Skatinti visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių bendradarbiavimą, kompleksiškai spręsti savivaldybės gyventojų sveikatos problemas.
- Siekiant mažinti gyventojų patiriamų traumų transporto įvykiuose skaičių, stiprinti saugumo priemones avaringiausiose Druskininkų savivaldybės gatvėse.
- Parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus, kurie užtikrintų tikslinių grupių asmenų aukštą kvietimų lygį.

### **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.
- Siekiant sumažinti išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičių rekomenduojame gerinti ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas bei didinti jų prieinamumą.
- Didinti žmonių informuotumą apie I ir II tipo cukrinį diabetą, jo rizikos veiksnius, simptomus, profilaktikos priemones ir galimas komplikacijas.
- Didinti valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos amžiaus grupės gyventojų.

### **Alytaus apskrities vyriausiojo policijos komisariato Druskininkų policijos komisariatui:**

- Užtikrinti kelių eismo taisyklių laikymąsi.
- Organizuoti saugaus eismo akcijas.
- Ugdymo įstaigose mokyti vaikus saugaus eismo kultūros kelyje.

### **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.
- Asmenims turintiems širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos veiksnių dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programoje.
- Atsisakyti sveikatą žalojančių veiksnių.
- Naudoti individualias apsaugos priemones važiuojant dviračiu.
- Segėti atšvaitus tamsiuoju paros metu.
- Naudoti saugos diržus ir vaikų apsaugos įrenginius važiuojant automobiliu.

## 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 verstiti mažmenine prekyba tabako gaminiais.
28. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstiti mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais



29. Kūdikių, išimtinai žindytų 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) skiepijimo apimtys
40. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepijimo apimtys, proc.
41. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.
42. Vaikų, neturinčių ęduonies 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 2017–2018 m.
49. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2016–2018 m.
50. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2017–2018 m.
51. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2018 m.