

PRITARTA

Švenčionių rajono savivaldybės tarybos  
2022 m. vasario 15 d. sprendimu Nr. T-1

ŠVENČIONIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2020 METŲ ATASKAITA

---

Švenčionys  
2022 m.

# Turinys

## Turinys

ĮVADAS.....	3
1. BENDROJI DALIS .....	3
1.1. ŠVENČIONIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	3
1.2. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“).....	4
3. SPECIALIOJI DALIS.....	13
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	13
3.1. STIPRINTI LĒTINIŲ NEINFEKCINIŲ LIGŲ PREVENCIJĄ IR KONTROLĘ.....	13
3.1.1. RODIKLIS – MIRTYS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ 100 000 GYV.....	13
3.1.2. RODIKLIS – MIRTYS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ 100 000 GYV.....	15
3.1.3. RODIKLIS – MIRTYS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ 100 000 GYV.....	16
3.1.4. RODIKLIS – SERGAMUMAS 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU 100 000 GYV.....	18
3.1.5. RODIKLIS – DALYVAVIMAS PREVENCINĖSE PROGRAMOSE.....	20
APIBENDRINIMAS.....	21
REKOMENDACIJOS .....	22

## IVADAS

Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos (toliau – Strategija) tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Strategijoje 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. Tarp šios strategijos uždavinių - 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, gerinti motinos ir vaiko sveikatą, mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą ir kt.

Visuomenės sveikatos stebėseną Švenčionių rajono savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2020 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Švenčionių rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai vykdyti patvirtintas pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

- Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:
- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
  - Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS.

Ataskaitoje naudojama sąvoka - Standartizuoti rodikliai. Jie rodo, koks būtų analizuojamos sveikatos problemos dažnis tarp 60 savivaldybių, jeigu jose būtų vienoda gyventojų amžiaus struktūra.

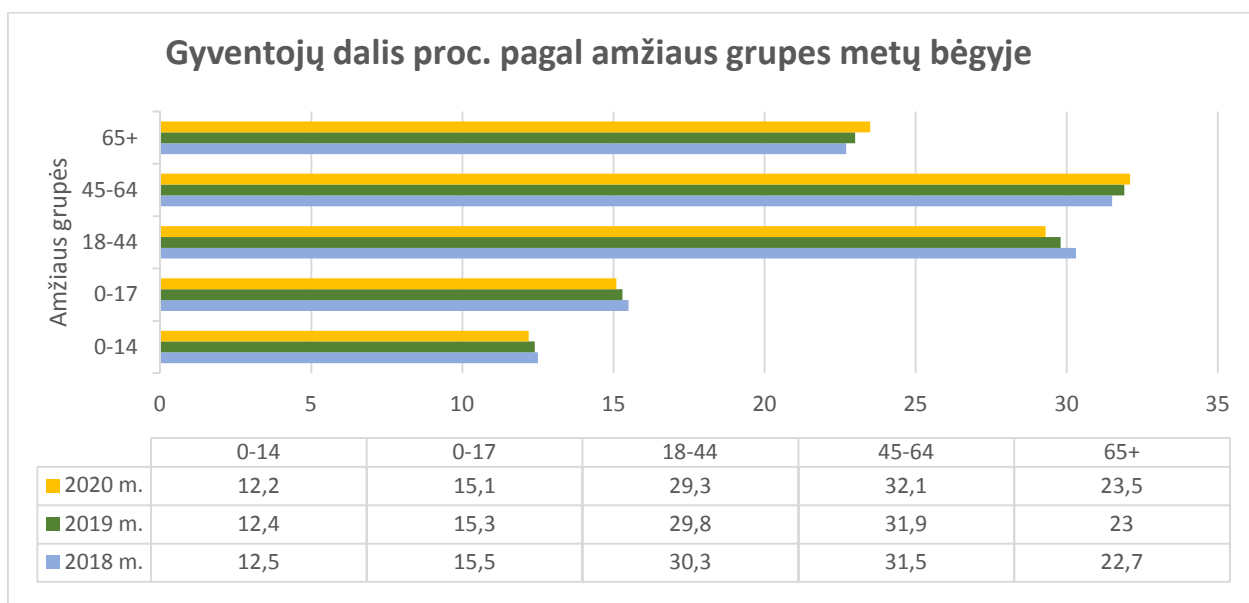
Ataskaitą parengė: Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė Raminta Kiškėnienė, tel./faks. (8 387) 206 08, el. p. [stebesena.svencionys@gmail.com](mailto:stebesena.svencionys@gmail.com). Duomenų analizė bus paskelbta: [www.svencionys.lt](http://www.svencionys.lt), [ataskaita 2020m. docx](#), [www.svencioniuvsb.lt](http://www.svencioniuvsb.lt)

## 1. BENDROJI DALIS

### 1.1. ŠVENČIONIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2020 m. Švenčionių r. sav. nuolatinių gyventojų skaičius buvo 22 711. Iš jų 52,4 proc. sudarė moterys, o 47,6 proc. sudarė vyrai. 2021 m. (liepos 1 d. duomenys) Švenčionių r. sav. gyveno 22 228 gyventojai, t. y. 454 gyventojai mažiau nei 2020 m. Kasmet gyventojų skaičius Švenčionių rajono savivaldybėje vidutiniškai sumažėja 484,6 gyventojais.

Išanalizavus Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenis paaiškėjo, kad didžiąją dalį Švenčionių rajono gyventojų sudarė 45-64 metų amžiaus asmenys (32,1 proc.). Pastebima, kad nuo 2020 m. labiausiai daugėjo vyresnio 45-64 ir 65+ amžiaus asmenų ir analogiškai mažėja 0-44 m. amžiaus asmenų (1 pav.).



**1 pav. Nuolatiniai Švenčionių r. sav. gyventojai ir kaita 2018-2020 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)**

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis Švenčionių rajone 2020 m. mirė 477 asmenys, 2019 m. mirė 485 žmonės, mirtingumas sumažėjo **1,65** proc. Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. 2020 m. Švenčionių r. sav. gimė 137 vaikai – 14 vaikų mažiau nei 2019 m. Natūralus gyventojų prieaugis jau eilę metų išlieka neigiamas ir tolygiai didėja.

**1 lentelė. Natūralus gyventojų judėjimas Švenčionių r. sav. 2016-2019 m. (Lietuvos statistikos departamentas)**

Gimusieji			Mirusieji			Natūrali gyventojų kaita		
2018 m.	2019 m.	2020 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
166	151	137	469	485	477	-303	-334	-340

## 1.2. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant praėjusių metų Švenčionių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu.

PRS rodiklių reikšmės vaizduojamos savivaldybės PRS profilyje, taikant „šviesoforo“ principą (nuo geriausiojo žalio, per geltoną prie blogiausiojo raudono). Vadovaujantis šiuo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, 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, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Švenčionių rajono visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 2 lentelėje „Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2020 m.“.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS, suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Švenčionių rajono savivaldybės rodiklio reikšmė ir detalus skirstymas (tendencija: ➡ nekinta, ⬆ kyla, ⬇ leidžiasi; rodiklis; kiekis (absoliutus skaičius); 3 metų vidurkis; santykis su Lietuva), trečiajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos reikšmės (Lietuvos reikšmė; mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių; sritis; didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių).





**2 lentelė. Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2020 m.**

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
<b>Strateginis tikslas</b>										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➡	71.8	72	71.1	0.96	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	30.8	147	32.3	1.08	28.5	38.9		21.3	
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>										
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	35.2	8	41.7	1.62	21.7	71.2		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	36.5	8	41.5	1.73	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	22.0	5	30.2	0.70	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬆	47.3	84	45.7	0.70	67.1	246.0		36.1	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	➡	4.7	110	4.9	1.42	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	➡	2.6	360	2.5	1.00	2.6	6.6		0.7	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-19.2	-436	-2.0	-	0.6	-26.8		41.1	
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	127.7	29	175.5	1.42	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	120.8	29	169.7	1.39	87.0	210.6		23.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➡	264.8	637	222.9	1.23	216.1	446.8		70.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	16.8	381	18.7	0.84	20.1	65.3		2.0	
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	0.4	1	2.3	0.19	2.1	8.3		0.0	
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	0.4	1	2.6	0.16	2.5	9.7		0.0	
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>										
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	⬆	2.2	3	1.2	2.20	1.0	3.5		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬇	120.0	64	150.2	0.97	123.1	167.4		41.1	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬇	58.8	82	67.4	1.12	52.7	120.8		37.7	

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↑	21.1	48	47.2	2.29	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.8	2	7.2	1.76	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	7.7	2	6.3	1.57	4.9	23.5		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	13.2	3	27.3	0.75	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	11.9	3	25.1	0.70	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	17.6	4	21.6	2.29	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	20.3	4	22.8	2.67	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	5.8	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	4.9	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	8.4	19	8.1	1.35	6.2	13.8		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	142.0	142	125.2	0.16	896.0	29239.0		16.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	4.4	1	5.8	2.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	6.7	1	7.2	2.91	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	22.0	5	38.8	1.01	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	18.4	5	36.4	0.88	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	26.7	27	36.2	0.35	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	220.5	22711	221.4	1.10	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	199.2	22711	197.5	1.15	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↓	15.2	19	14.7	0.40	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									

Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	22.9	520	30.0	1.09	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	→	6.3	121	7.7	1.21	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.9	112	2.8	1.71	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↑	4.8	11	4.7	0.67	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	6.7	153282	7.7	0.84	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.7	0.00	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.3	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.9	2	1.6	0.60	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	6.6	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	95.5	127	94.6	1.06	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	93.4	127	95.6	1.02	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	7.6	116	12.3	0.78	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	14.2	141	13.7	0.67	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	6.5	2	6.3	2.24	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1144.8	260	1116.4	1.39	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	947.3	260	957.7	1.19	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	369.9	84	342.4	1.26	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	309.6	84	288.1	1.11	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	299.4	68	280.5	1.60	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	249.5	68	233.4	1.39	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	29.5	67	43.7	0.59	50.4	99.6		22.1



Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	15.2	575	17.6	0.33	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	34.1	1734	40.5	0.65	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↓	21.7	1807	29.2	0.45	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	15.1	802	24.0	0.42	35.6	15.1		58.8

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

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesniu gyventojų skaičiaus pokyčiu, didesniu savižudybių ir savęs žalojimo skaičiumi, mažesniu nesimokančių mokyklose vaikų skaičiumi.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni arba artimi Lietuvos vidurkiui.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai išsiskiria didesniu asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe skaičiumi, taip pat didesniu naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičiumi. Kiti rodikliai ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai artimi Lietuvos rodikliams, taip pat yra pastebima gerėjimo tendencija.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ Švenčionių r. rodikliai nuo Lietuvos vidurkio išsiskiria ryškiai didesniu mirčių transporto įvykiuose ir traumų dėl transporto įvykių skaičiumi, tačiau rajone visiškai nebuvo fiksuota pėsčiųjų mirčių.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis geresnis už bendrą Lietuvos vidurkį.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai rajone daugeliu atvejų geresni arba artimi bendram Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria didesniu nusikalstamų veikų, susijusių su narkotinėmis medžiagomis skaičiumi ir nežymiai didesniu mirčių nuo narkotikų sąlygotų priežasčių skaičiumi.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rajono rodiklis gerokai prastesnis už bendrą Lietuvos rodiklį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai Švenčionių r. sav. šiek tiek prastesni už bendrus Lietuvos vidurkius.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai daugeliu atvejų geresni už vidutinį Lietuvos rodiklį, tačiau išsiskiria mažesniu šeimos gydytojų skaičiumi tenkančiu 10 000 gyv.

4.4. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ pusė rajono rodiklių yra geresni už bendrus Lietuvos rodikius, o kita pusė gerokai prastesni. Prasčiausiu iš jų pasižymi – vaikų (7-17 m.), neturinčių eduoines pažeistų, plombuotų ir išrautų, dantų, dalis rodiklis.

4.5. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai Švenčionių r. sav. yra prasčiausi ir gerokai blogesni už bendrą Lietuvos vidurkį, išsiskiria tik vienas rodiklis (sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.), kuris yra geresnis už

bendrą Lietuvos vidurkį.

Remiantis lentelėje (2 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

**1. 13 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):**

- a) Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019);
- b) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
- c) Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv.;
- d) Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv.;
- e) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- f) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- g) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. Km;
- h) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- i) Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys);
- j) Serg. vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv.;
- k) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- l) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %;
- m) Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

**2. 27 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):**

1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
2. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
3. SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
4. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.;
5. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
6. SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
7. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
8. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
9. Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
10. SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
11. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
12. Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
13. SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
14. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019);
15. IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.;
16. Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
17. Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
18. Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
19. Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
20. Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
21. SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
22. Mirt. nuo cerebravaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
23. SMR nuo cerebravaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
24. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
25. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
26. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio

programoje;  
27. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

### 3. SPECIALIOJI DALIS

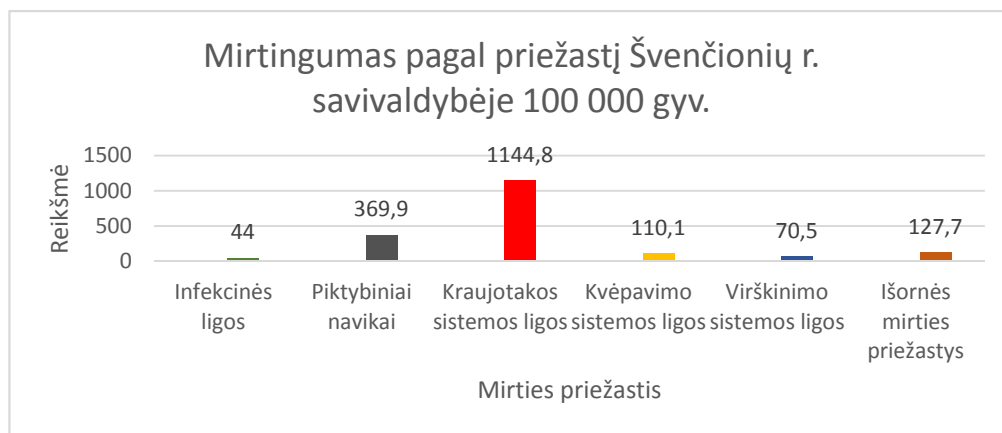
#### SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Rengiant Švenčionių r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą, kaip alternatyva 3 probleminėms sritims, buvo pasirinkta viena plati (prasčiausia rodiklių atžvilgiu) sritis ir apžvelgiami visi jai priklausantys rodikliai, stebimas pokytis ir atliekama gilesnė analizė.

#### 3.1. STIPRINTI LĒTINIŲ NEINFEKCINIŲ LIGŲ PREVENCIJĄ IR KONTROLĖ

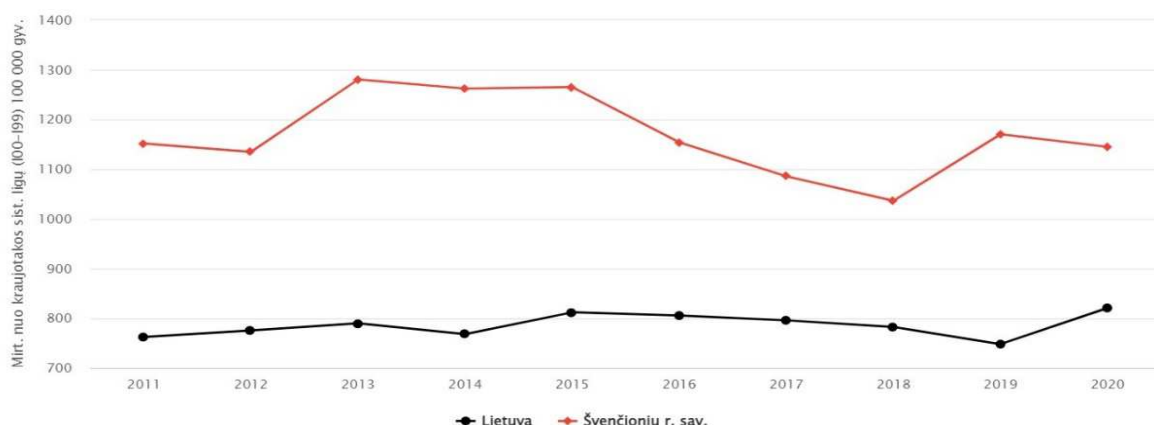
##### 3.1.1. RODIKLIS – MIRTYS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ 100 000 GYV.

Lėtinės neinfekcinės ligos yra viena svarbiausių visuomenės sveikatos problemų. Labiausiai paplitusių ir didžiausią grėsmę keliančių grupę būtent sudaro kraujotakos sistemos ligos. Švenčionių r. sav. nuo bendro mirčių skaičiaus, mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų sudarė net 55,20% (2 pav.), Lietuvoje – 45,57%.



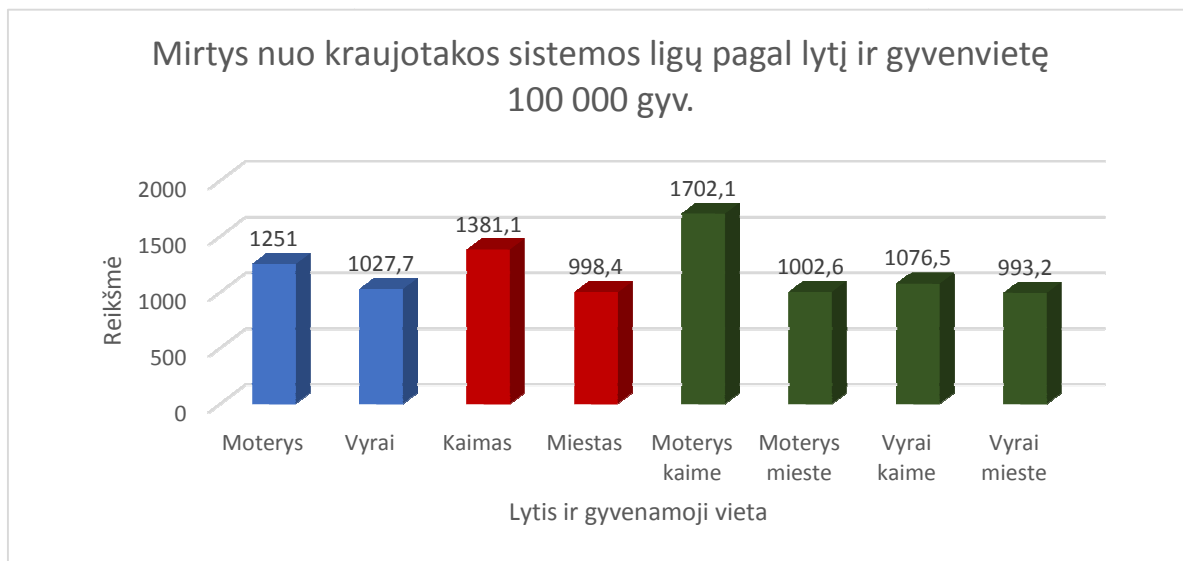
2 pav. Mirtingumas pagal priežastį Švenčionių r. savivaldybėje 2020 m. 100 000 gyv.

Lyginant mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje ir Švenčionių r. matyti, kad Švenčionių r. sav. mirtingumas gerokai didesnis nei bendrai Lietuvoje ir eilę metų yra blogiausių pozicijų tarpe. 2020 m. Lietuvoje ši mirties priežastis buvo fiksuota 22 940 asmenų, t.y. 820,8/100 000 gyv., o Švenčionių r. 260 asmenų, t.y. 1 144,8/100 000 gyv. (3 pav.)



**3 pav. Mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje 100 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)**

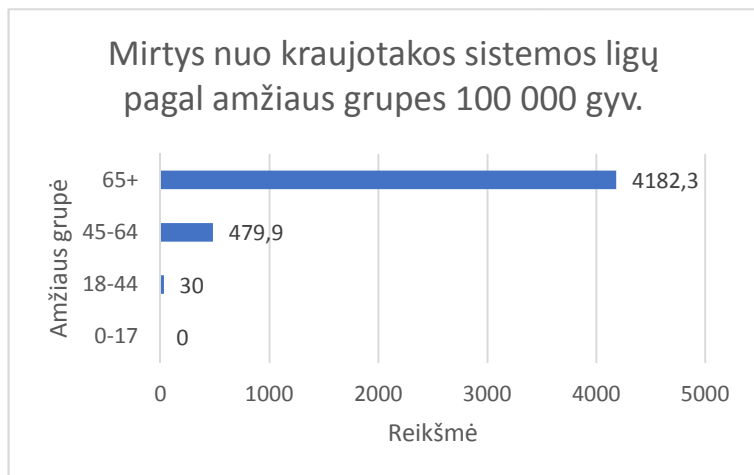
2020 m. nuo kraujotakos sistemos ligų Švenčionių r. sav. daugiausiai mirė moterys – 149, tai sudarė 1 251,0/100 000 gyv. Pagal gyvenvietę, matyti, kad didžioji dalis mirusiųjų gyveno kaimiškose vietovėse – 120 asmenų, t.y. 1 381,1/100 000 gyv. (4 pav.).



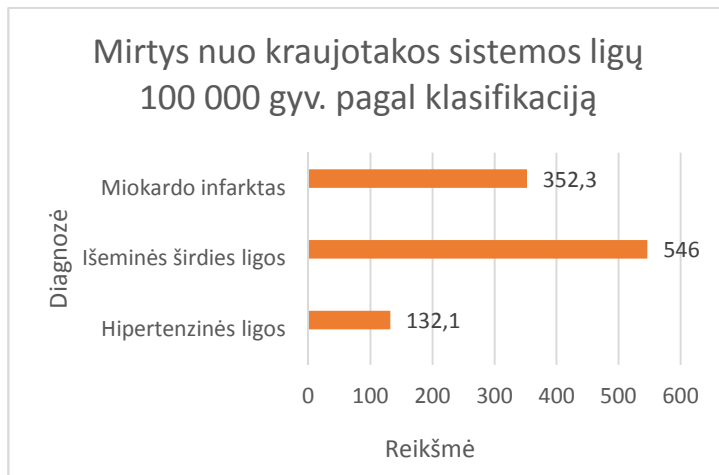
**4 pav. Mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų pagal lytį ir gyvenamąją vietą 100 000 gyv.**

Nagrinėjant mirtingumą pagal amžiaus grupes (5 pav.) išryškėjo viena amžiaus grupė, t.y. vyresni nei 65 m. amžiaus asmenys, kurių mirtingumas (lyginant su kitomis amžiaus grupėmis) siekė net 89,13%. Taigi, 2020 m. iš 260 mirusių asmenų 223 sudarė būtent 65+ amžiaus asmenys, t.y. 4 182,3/100 000 gyv.

Smulkinant širdies kraujagyslių ligų grupę detaliau, (6 pav.) matome, kad mirusiesiems daugiausiai buvo diagnozuota išeminė širdies liga, kuri sudarė net 53 proc. nuo pateiktų diagnozių.



**5. pav. Mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų pagal amžiaus grupes 100 000 gyv.**



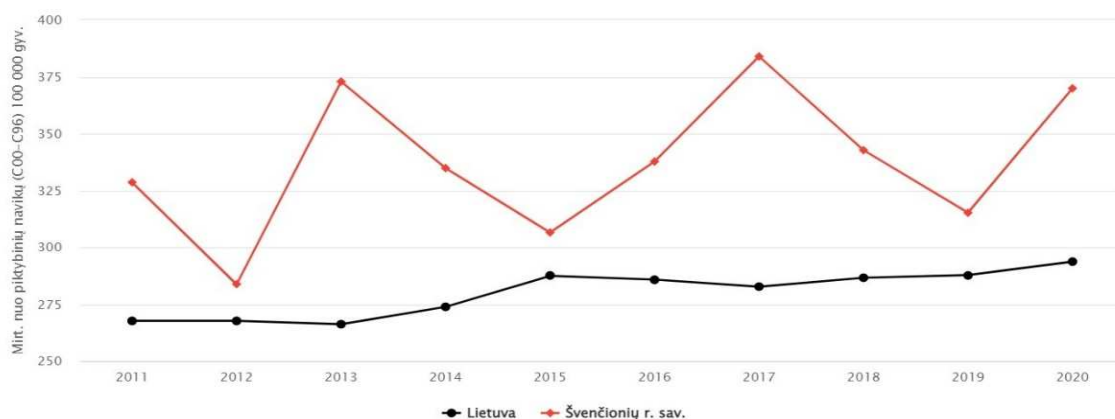
**6 pav. Mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų pagal klasifikaciją 100 000 gyv.**

### 3.1.2. RODIKLIS – MIRTYS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ 100 000 GYV.

Sergamumas piktybiniais navikais – viena didžiausių medicinos, ekonomikos ir visuomenės problemų visame pasaulyje. Tai antra pagal mirtingumą liga ne tik pasaulyje, Lietuvoje, bet ir Švenčionių r. sav., prognozuojama, jog 2030 m. onkologinės ligos visame pasaulyje gali tapti pirma mirtingumo priežastimi.

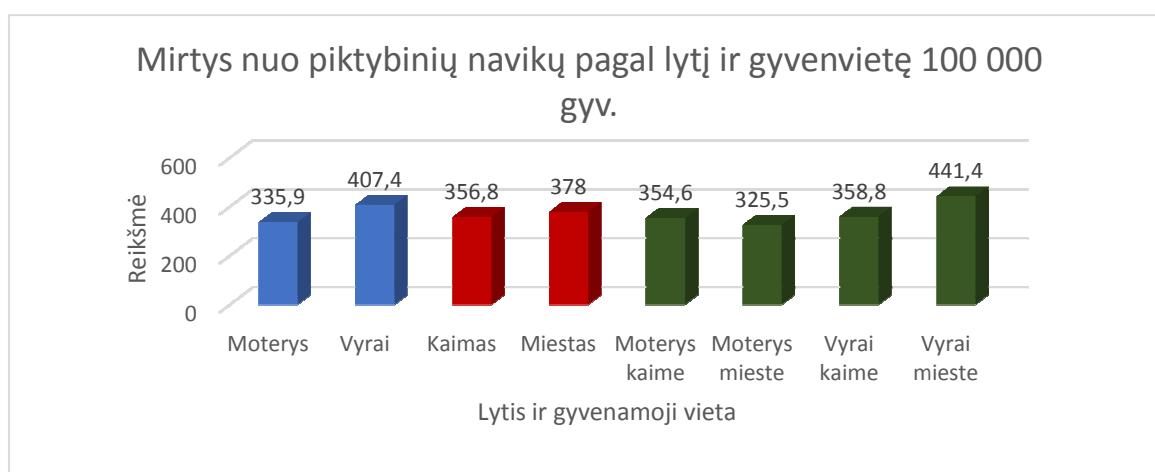
2020 m. Švenčionių r. mirtingumas nuo piktybinių navikų sudarė 17,61%, Lietuvoje – 21,15% nuo bendro mirčių skaičiaus.

Pastaraisiais metais Lietuvoje pastebimas kasmetinis pakankamai tolygus mirtingumo didėjimas, tuo tarpu Švenčionių r. jis nuolat kintantis, tačiau užimantis pakankamai aukštas ir prastas pozicijas. 2020 m. Švenčionių r. sav. nuo piktybinių navikų mirė 84 asmenys, t.y. 369,9/100 000 gyv., bendrai Lietuvoje mirė 8210 asmenys, t.y. 293,8/100 000 gyv. (7 pav.)



7 pav. Mirtys nuo piktybinių navikų Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje 100 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

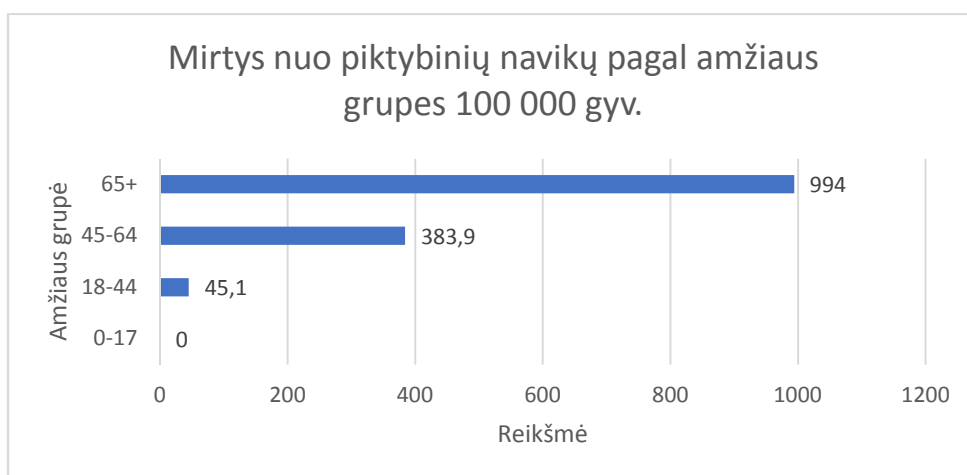
2020 m. nuo piktybinių navikų Švenčionių r. sav. daugiausiai mirė vyrai – 44, tai sudarė 407,4/100 000 gyv. Nagrinėjant pagal gyvenvietę, matyti, kad daugiau mirusiųjų gyvena miesto teritorijose – 53 asmenys, t.y. 378,0/100 000 gyv. (8 pav.).



8 pav. Mirtys nuo piktybinių navikų pagal lytį ir gyvenamąją vietą 100 000 gyv.

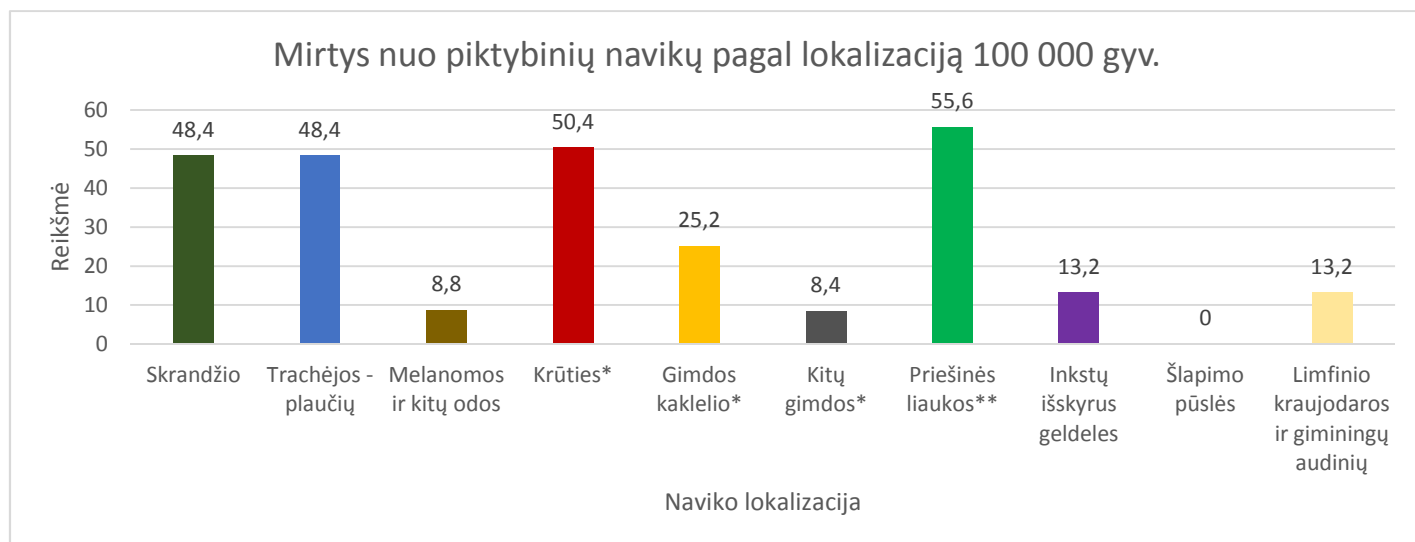
Pagal amžiaus grupes (9 pav.) daugiausiai mirusiųjų nuo piktybinių navikų buvo vyresni nei 65 m. amžiaus asmenys, kurių mirtingumas (lyginant su kitomis amžiaus grupėmis) sudarė 69,9%. 2020 m. iš 84 mirusiųjų asmenų 53 sudarė būtent 65+ amžiaus asmenys, t.y. 994,0/

100 000 gyv. Antrą pagal mirtingumą vietą užėmė 45-64 m. amžiaus asmenys. Šioje grupėje iš viso mirė 28 žmonės (383,9/100 000 gyv.).



9 pav. Mirtys nuo piktybinių navikų pagal amžiaus grupes 100 000 gyv.

Nagrinėjant mirtis nuo piktybinių navikų pagal naviko lokalizaciją, aiškiai išryškėja 4 grupės nuo kurių daugiausiai mirė Švenčionių r. gyventojų. Po 11 asmenų mirė dėl skrandžio, trachėjos - plaučių, 6 moterys mirė dėl krūties vėžio, taip pat 6 vyrai mirė dėl priešinės liaukos piktybinio naviko. (10 pav.)



10 pav. Mirtys nuo piktybinių navikų pagal lokalizaciją 100 000 gyv.

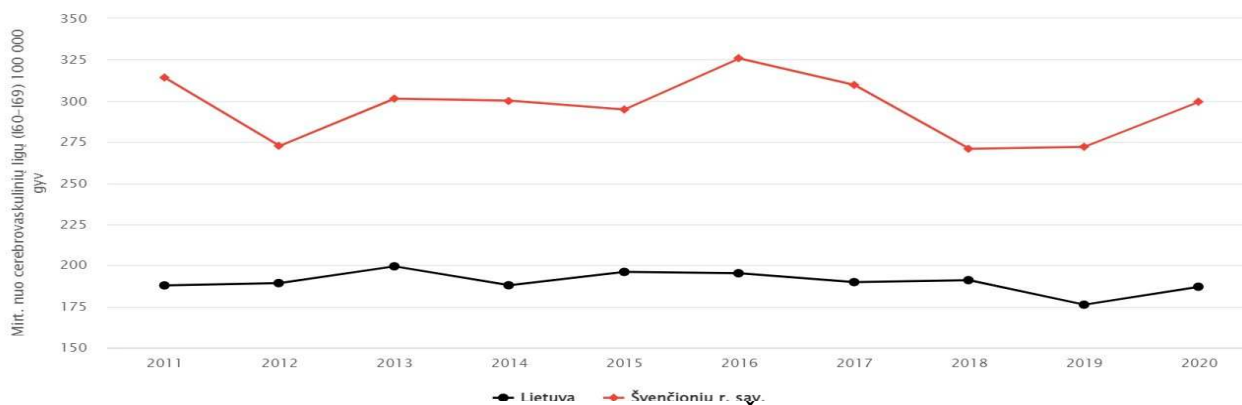
### 3.1.3. RODIKLIS – MIRTYS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ 100 000 GYV.

Nuo smegenų kraujotakos sistemos pažeidimų Švenčionių r. sav. mirė 68 asmenys (299,4/100 000 gyv.), bendras mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų Lietuvoje yra 5 226 asmenys (187,0/100 000 gyv.). Lietuvoje mirtingumas nuo šių ligų grupės yra pakankamai stabilus jau eilę metų. Švenčionių r. sav. jis yra gerokai didesnis nei vidutiniškai Lietuvoje (11 pav.).

\* Tenka 100 000 moterų

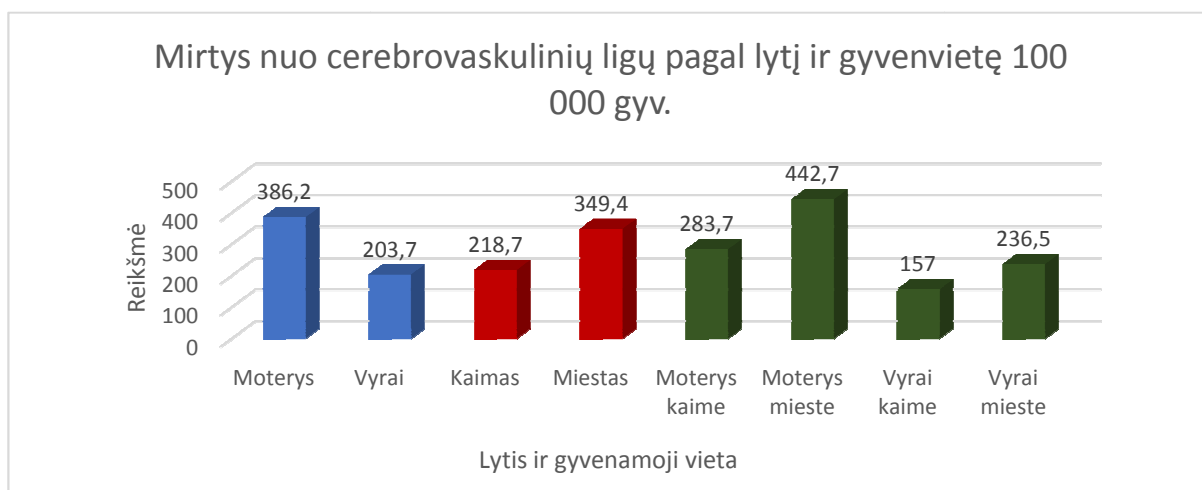
\*\*Tenka 100 000 vyrų





**11 pav. Mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje 100 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)**

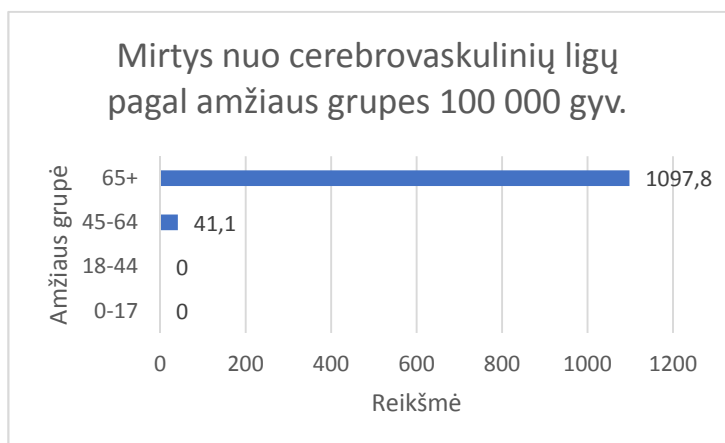
Nagrinėjant mirtis, nuo cerebrovaskulinių ligų, pagal lytį ir gyvenvietę, aiškiai matyti, kad nuo smegenų kraujotakos sutrikimų daugiausiai mirė moterys. Jų mirtys sudarė net 65,5%, t.y. 46 moterys. Pagal gyvenamąją vietą daugiausiai mirusių buvo miesto vietovėse – 61,5%, t.y. 49 asmenys (12 pav.).



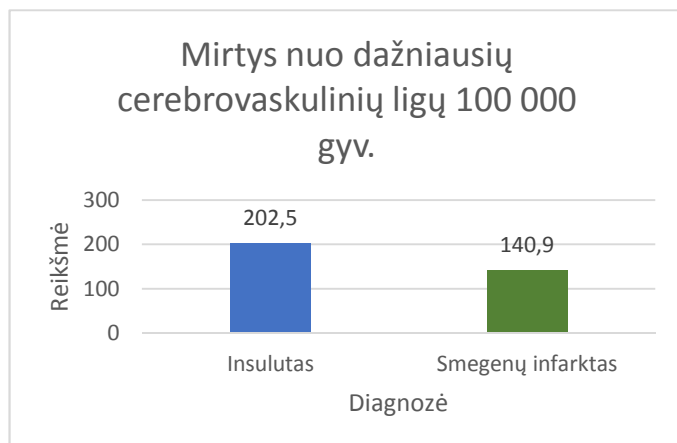
**12 pav. Mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų pagal lytį ir gyvenamąją vietą 100 000 gyv.**

2020 m. cerebrovaskulinės ligos Švenčionių r. sav. daugiausiai pasiglemžė 65+ amžiaus grupės asmenų,- net 96,4% (65 asmenys, rodiklis -1 219,1/100 000 gyv. )(13pav.).

Nagrinėjant dvi dažniausias smegenų kraujotakos pažeidimų ligas, matome, kad daugiausiai mirusiųjų išstiko insultas (14 pav.).



13 pav. Mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų pagal amžiaus grupes 100 000 gyv.

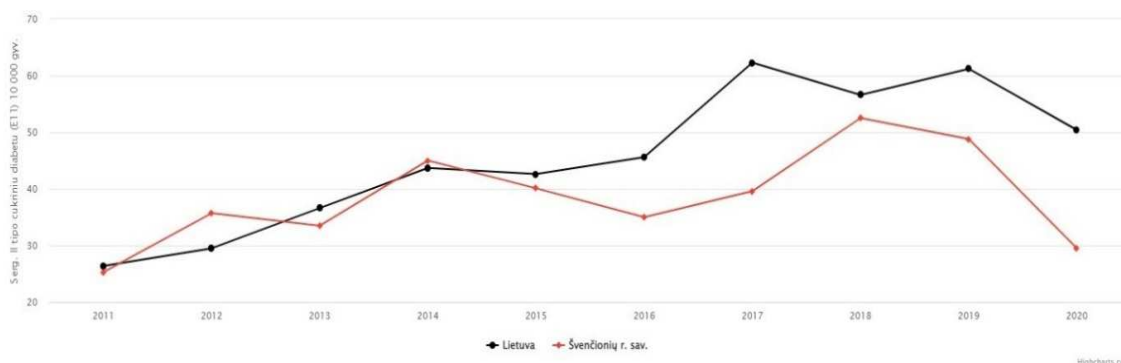


14 pav. Mirtys nuo dažniausiai pasitaikančių cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.

### 3.1.4. RODIKLIS – SERGAMUMAS 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU 100 000 GYV.

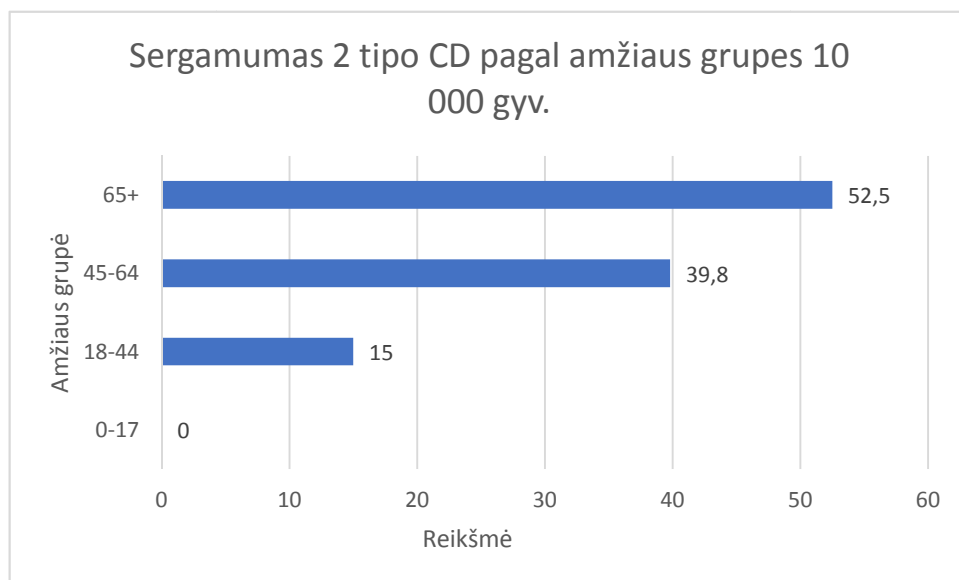
Cukrinis diabetas, kitaip dar vadinamas cukralige, neretai pavadinamas dar viena šio amžiaus pandemija. Gydytojai pastebi, kad 2 tipo cukrinis diabetas vis dažniau diagnozuojamas ne tik vyresniems asmenims, bet ir 10 metų nesulaukusiems vaikams. Manoma, kad šia lėtine medžiagų apykaitos liga serga mažiausiai 5-8 procentai gyventojų.

Metų bėgyje, Lietuvoje, šis medžiagų apykaitos sutrikimas, buvo diagnozuojamas vis dažniau, panaši tendencija pastebima ir Švenčionių rajone. 2020 m. sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu Lietuvoje siekė 50,4/100 000 gyv., o Švenčionių r. šis rodiklis yra geresnis nei Lietuvos - 29,5/100 000 gyv. (15 pav.)



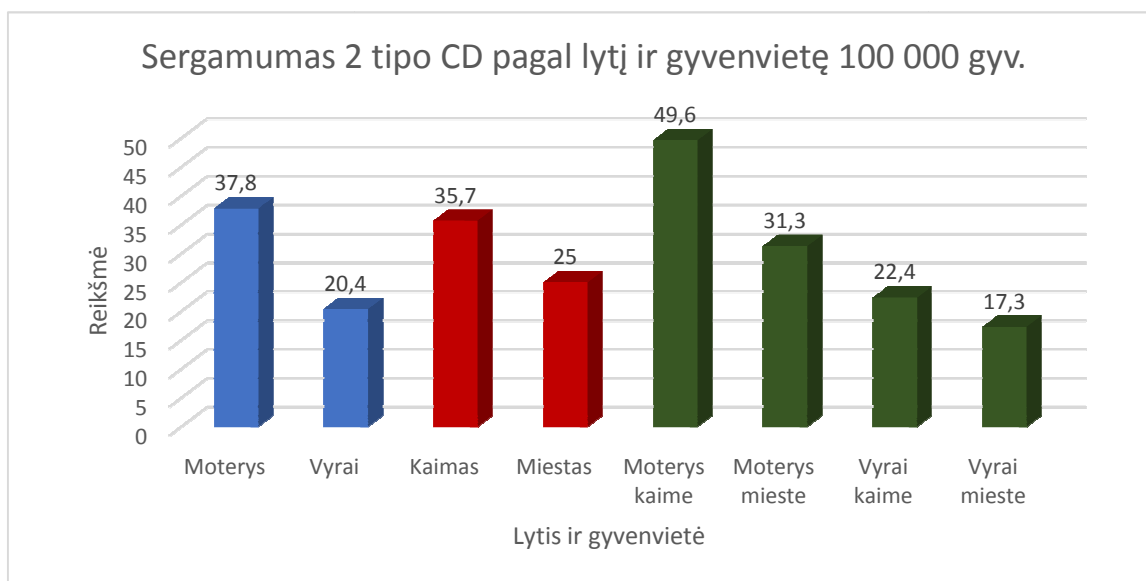
15 pav. Sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje 100 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Sergamumo 2 tipo cukriniu diabetu analizė, pagal amžiaus grupes, parodė, kad didžiausias sergamumas yra dviejų amžiaus grupių tarpe, t. y. 65+ ir 45-64 m. amžiaus asmenų grupėse. 2020 m. 65 m. ir vyresnių asmenų amžiaus grupėje cukrinis diabetas buvo diagnozuotas 28 asmenims (52,5/100 000 gyv.), 45-64 m. – 29 asmenims (39,8/100 000 gyv.). Pirmą kartą, analizuojamais metais, cukrinis diabetas buvo diagnozuotas ir 10 asmenų (15/100 000 gyv.) iš 18-44 m. amžiaus asmenų grupės. (16 pav.)



**16 pav. Sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu pagal amžiaus grupes 100 000 gyv.**

Nustatyta, kad 2020 m. Švenčionių r. sav. dažniausiai pirmą kartą cukrinis diabetas buvo diagnozuotas moterims, net 65%. Lyginant pagal gyvenvietę šis medžiagų apykaitos sutrikimas dažniausiai nustatytas kaimo vietovėse gyvenantiems asmenims, net 58,8% (17 pav.)



**17 pav. Sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu pagal lytį ir gyvenamąją vietą 100 000 gyv.**

### 3.1.5. RODIKLIS – DALYVAVIMAS PREVENCINĖSE PROGRAMOSE

Šiuo metu Lietuvoje vykdomos penkios ligų prevencijos programos, kurių išlaidas ligonių kasos kompensuoja iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF). Prevencinės sveikatos programos – galimybė sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo šių ligų, nes atlikus tyrimus būtinas gydymas gali būti pradėtas nedelsiant. Todėl ligonių kasų specialistai ragina privalomuoju sveikatos draudimu apsidraudusius gyventojus rūpintis savo sveikata ir turint net mažiausius įtarimus nedelsiant kreiptis į savo šeimos gydytoją, kuris, jeigu reikia, paskirs atlikti reikiamus prevencijos programose numatytus ir iš PSDF biudžeto lėšų apmokamus tyrimus.



Prevencijos programos yra skirtos nustatyto amžiaus pacientams. Tačiau jeigu asmuo jaučiasi blogai, bet nepatenka į nustatyto amžiaus asmenų grupę, turėtų jokiū būdu nedelsti ir kreiptis į savo šeimos gydytoją. Jis atliks būtinus tyrimus ir, jei reikia, išduos siuntimą konsultuotis pas gydytoją specialistą.




Eilę metų Švenčionių r. sav. sunkiau sekasi įgyvendinti valstybės finansuojamas prevencines programas. Nagrinėjant 2 lentelę (Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2020 m.) ir lyginant Švenčionių r. visų prevencinių programų rodiklius su bendrais Lietuvos rodikliais, matyti, kad jie yra tikrai prastesni. Pagal pateiktus rodiklius Švenčionių r. sav. 2020 m. patenka tarp prasčiausiai prevencines programas vykdančių savivaldybių.

Visose programose informuotų asmenų (nuo galinčių dalyvauti programoje) skaičius gerokai sumažėjo (3 lentelė): atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos informuotų asmenų skaičius, nuo 2019 m., sumažėjo **11,43%**; gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programos informuotų asmenų skaičius sumažėjo **27,85%**; storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje informuotų asmenų skaičius sumažėjo **15,55%**; asmenų informuotų apie širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių, finansavimo programos sumažėjo **14,03%**, o asmenų informuotų apie priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą sumažėjo **6,82%**.

Nepaisant žemo informavimo lygio, tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi prevencinėse programose yra vidutiniškai **5,64%** didesnė.

**3 lentelė. Švenčionių rajono savivaldybės gyventojų informuotų ir dalyvavusių prevencinėse programose skaičius.**

Prevenicinė programa	Metai	Programoje galinčių dalyvauti asmenų skaičius (per ataskaitinį laikotarpį)	Asmenys, informuoti apie galimybę dalyvauti programoje		Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi programoje	Tendencija (pokytis 2 metų bėgyje)
			Skaičius	% nuo galinčių dalyvauti asmenų		
<u>Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa*</u>	2019	1881	357	18,98%	19,5%	
	2020	1840	139	7,55%	15,2%	
<u>Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš</u>	2019	1656	946	57,13%	42,7%	

<u>privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programa**</u>	<b>2020</b>	<b>1588</b>	<b>465</b>	<b>29,28%</b>	<b>34,1%</b>	
<u>Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa*</u>	2019	4086	1169	28,61%	32,3%	
	<b>2020</b>	<b>4067</b>	<b>531</b>	<b>13,06%</b>	<b>21,7%</b>	
<u>Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių, finansavimo programa***</u>	2019	5210	1442	27,68%	28,2%	
	<b>2020</b>	<b>5046</b>	<b>689</b>	<b>13,65%</b>	<b>15,1%</b>	
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa	2019	3 203	370	11,55%	-	
	<b>2020</b>	<b>3 191</b>	<b>151</b>	<b>4,73%</b>	-	

\* Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio, storosios žarnos vėžio programoje

\*\* Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje

\*\*\* Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje

## APIBENDRINIMAS

- Demografinė situacija jau eilę metų Švenčionių r. sav. nėra gera. Kasmet gyventojų skaičius rajone vidutiniškai sumažėja 484,6 gyventojais. 2020 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Švenčionių r. sav. buvo 3,3 m. trumpesnė nei šalies vidurkis (rajone 71,8 m., Lietuvoje – 75,1 m.).
- 2020 m. rajone gimė 137 vaikai – 14 vaikų mažiau nei 2019 m. Mirė 477 asmenys, 2019 m. mirė 485 žmonės, mirtingumas sumažėjo 1,65 proc. Lyginant su Lietuva mirtingumas vis dar išlieka vienas didžiausių šalyje (Lietuva – 15,6/1000 gyv., Švenčionių r. sav. – 21,0/1000 gyv.) Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. Natūralus gyventojų prieaugis jau eilę metų išlieka neigiamas.
- Kasmet rajone mažėja jaunesnio 0-17 ir 18-44 amžiaus gyventojų ir analogiškai daugėja vyresnio 45-64 ir 65+ amžiaus rajono gyventojų.
- Švenčionių r. gyventojų sveikatos būklės ir pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių rodikliai Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste: 13 rodiklių reikšmės patenka tarp geriausių savivaldybių, 27 tarp prasčiausių, kiti artimi šalies vidurkiui. Prasčiausi rodikliai Lietuvos kontekste yra susiję lėtinių neinfekcinių ligų prevencija ir kontrole.
- Rengiant Švenčionių r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą, kaip alternatyva 3 probleminėms sritims, buvo pasirinkta viena plati (prasčiausia rodiklių atžvilgiu) sritis ir apžvelgiami visi jai priklausantys rodikliai:
  - Mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.*  
Švenčionių r. sav. nuo bendro mirčių skaičiaus, mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų, sudarė net 55,20%, Lietuvoje – 45,57%. 2020 m. Lietuvoje ši mirties priežastis buvo fiksuota 22 940 asmenų, t.y. 820,8/100 000 gyv., o Švenčionių r. 260 asmenų, t.y. 1 144,8/100 000 gyv. Nuo kraujotakos sistemos ligų Švenčionių r. sav. daugiausiai mirė

moterys – 149, tai sudarė 1 251,0/100 000 gyv. Didžioji dalis mirusiųjų gyveno kaimiškose vietovėse – 120 asmenų, t.y. 1 381,1/100 000 gyv. 2020 m. iš 260 mirusių asmenų 223 sudarė 65+ amžiaus asmenys, t.y. 4 182,3/ 100 000 gyv.

- *Mirtys nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.*  
2020 m. Švenčionių r. mirtingumas nuo piktybinių navikų sudarė 17,61%, Lietuvoje – 21,15% nuo bendro mirčių skaičiaus. Dėl šios mirties priežasties rajone mirė 84 asmenys, t.y. 369,9/100 000 gyv., daugiausiai vyriškos lyties (407,4/100 000 gyv.) ir vyresni nei 65 m. amžiaus. Nagrinėjant pagal gyvenvietę, matyti, kad daugiau mirusiųjų gyveno miesto teritorijose – 53 asmenys, t.y. 378,0/100 000 gyv. Iš Švenčionių r. sav. daugiausiai gyventojų pasiglemžė: skrandžio, trachėjos - plaučių, krūties vėžio ir priešinės liaukos piktybiniai navikai.
- *Mirtys nuo cerebrovaskulinių ligų (C00-C96) 100 000 gyv.*  
Dėl smegenų kraujotakos sistemos pažeidimų Švenčionių r. sav. mirtingumas yra gerokai didesnis nei vidutiniškai Lietuvoje. Rajone mirė 68 asmenys (299,4/100 000 gyv.), Lietuvoje - 5 226 asmenys (187,0/100 000 gyv.). Švenčionių rajone dėl cerebrovaskulinių ligų daugiausiai mirė moterys, net 65,5%, t.y. 46 moterys. Miesto teritorijose mirtys sudarė 61,5%. Didžiausią mirtingumą (96,4%) sudarė 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys.
- *Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.*  
2020 m. sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu Lietuvoje siekė 50,4/100 000 gyv. Švenčionių r. šis rodiklis yra geresnis nei Lietuvos - 29,5/100 000 gyv. Per ataskaitinį laikotarpį cukrinis diabetas dažniausiai pirmą kartą buvo diagnozuotas 65+ ir 45-64 m. amžiaus asmenų grupėms (po 28-29 asmenis). Pirmą kartą, analizuojamais metais, cukrinis diabetas buvo diagnozuotas ir 10 asmenų (15/100 000 gyv.) iš 18-44 m. amžiaus asmenų grupės. Didžiausias sergamumas buvo moterų tarpe - 65%, taip pat kaimiškose vietovėse - net 58,8%.
- *Dalyvavimas prevencinėse programose*

Visose programose informuotų asmenų (nuo galinčių dalyvauti programoje) skaičius (lyginant 2019 m. ir 2020 m.) gerokai sumažėjo: atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos informuotų asmenų skaičius sumažėjo **11,43%**; gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programos informuotų asmenų skaičius sumažėjo **27,85%**; storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje informuotų asmenų skaičius sumažėjo **15,55%**; asmenų informuotų apie širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių, finansavimo programos sumažėjo **14,03%**, o asmenų informuotų apie priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą sumažėjo **6,82%**. Nepaisant žemo informavimo lygio, tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi prevencinėse programose yra vidutiniškai **5,64%** didesnė.

## REKOMENDACIJOS

Siekiant gerinti ir stiprinti Švenčionių rajono gyventojų sveikatos būklę, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo plačiai paplitusių ligų, būtina skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą, kompleksiskai spręsti savivaldybės gyventojų (ypač įsisenėjusias, nuolatinės) sveikatos problemas, būtina plėtoti sveikatinimo veiklas visose amžiaus grupėse.

### 1. Politikos formuotojams

- Siekiant kurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį, siūloma skatinti glaudesnę sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sistemų bendradarbiavimą politiniame lygmenyje. Didinti žmonių užimtumą kuriant naujas darbo vietas.
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina iškelti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis.
- Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.
- Gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.

## **2. Specialistams**

- Mokyti ir skatinti gyventojus rinktis fiziškai aktyvų gyvenimą, sveikesnę mitybą, atsisakyti organizmą žalojančių veiksnių;
- Skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose sveikatinimo veiklos renginiuose (akcijose, paskaitose, užsiėmimuose);
- Tęsti gyventojų sveikatos raštingumo gerinimą organizuojant sveikos gyvensenos ugdymo bei ligų prevencijos renginius, vykdant mokslu pagrįstos informacijos sklaidą visuomenėje per masinio informavimo priemones;
- Organizuoti daugiau sveikatos stiprinimo ir kitų įvairaus pobūdžio renginių kaimiškose vietovėse;
- Raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą;
- Raginti rizikos asmenis dalyvauti SVSB ir PASPI vykdomoje sveikatos stiprinimo programoje, skirtoje širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai;
- Teikti informaciją apie PASPI vykdomas profilaktines prevencines programas ir jų reikšmę (krūties vėžio, prostatos ir kt.);
- Didinti valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam pasitikrinimui pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos amžiaus grupės gyventojų (sudaryti profilaktikos programų valdymo grupę; parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus; parengti priemones, aukštam kvietimų lygiui užtikrinti (pvz., asmeninius kvietimus sms žinutėmis / skambučiais / laiškais elektroniniu paštu ir kt.).