

PATVIRTINTA
Švenčionių rajono savivaldybės tarybos
2018 m. balandžio 12 d. sprendimu Nr. T-77

ŠVENČIONIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2016 METŲ ATASKAITA

Švenčionys
2017 m.

Turinys

1. ĮVADAS.....	3
2. BENDROJI DALIS.....	4
2.1. Švenčionių rajono savivaldybės demografinė situacija	4
2.2. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)..	5
2.1.1. Rodiklių pokytis 2015–2016 m.	11
3. SPECIALIOJI DALIS.....	12
3.1. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu	13
3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje.....	14
3.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.....	16
APIBENDRINIMAS	17
REKOMENDACIJOS	179

1. ĮVADAS

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 r. savivaldybės teritorijoje vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) 2002 m. liepos 3 d. įstatymu Nr. IX-1023, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa (toliau – LSP). Vykdamas visuomenės sveikatos stebėseną siekiama gauti išsamią informaciją apie Švenčionių rajono bendruomenės sveikatos būklę, veiksnius, darančius įtaką visuomenės sveikatai, kitus visuomenės sveikatos rodiklius, į kuriuos atsižvelgiant planuojamos ir įgyvendinamos visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2016 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Švenčionių rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami 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.

Ataskaitoje naudojami informacijos šaltiniai:

1. Lietuvos statistikos departamento 2009–2016 m. duomenys;
2. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2001–2016 m. duomenys;
3. Vilniaus teritorinės ligonių kasos 2010–2016 m. duomenys;
4. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro leidiniai:
 - Mirties priežastys 2010–2016 m.,
 - Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.,
 - Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2016 m.,
 - Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2016 m.

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

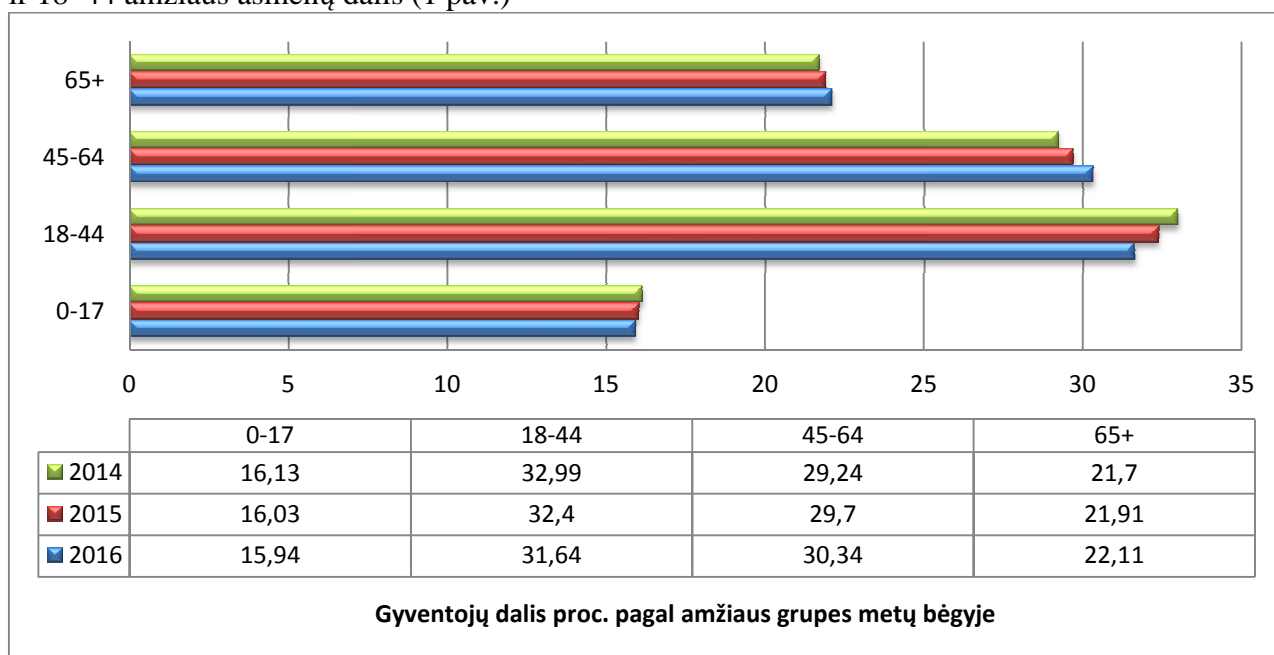
Ataskaitą parengė Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė Raminta Kiškėnienė, tel./faks. (8 387) 206 08, el. p. stebesena.svencionys@gmail.com. Duomenų analizė bus paskelbta: www.svencionys.lt, [atsakaita 2017m..docx](#).

2. BENDROJI DALIS

2.1. Švenčionių rajono savivaldybės demografinė situacija

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2016 m. pradžioje (sausio 1 d. duomenys) Švenčionių r. sav. nuolatinių gyventojų skaičius buvo 25 180 asmenų. 2017 m. pradžioje Švenčionių r. sav. gyveno 24 565 gyventojai, t. y. 615 gyventojų mažiau nei 2016 m. pradžioje. Kasmet gyventojų skaičius Švenčionių rajone vidutiniškai sumažėja 565 gyventojais. Iš 2017 m. pradžioje gyvenusių asmenų, moterys sudarė 52,82 proc., o vyrai 47,18 proc.

Išanalizavus Higienos instituto pateiktus Lietuvos sveikatos rodiklių informacinės sistemos duomenis paaiškėjo, kad didžioji Švenčionių r. gyventojų dalis yra 18-44 metų amžiaus asmenys. Pastebima, kad kasmet daugėjo vyresnio 45–64 ir 65+ amžiaus asmenų ir analogiškai mažėjo 0–17 ir 18–44 amžiaus asmenų dalis (1 pav.)



1 pav. Švenčionių r. sav. gyventojų struktūra ir jos kaita 2014–2016 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis Švenčionių rajone 2016 m. mirė 498 žmonės, 2015 m. mirė 526 žmonės, mirtingumas sumažėjo 5,32 proc. Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. 2016 m. Švenčionių r. sav. gimė 211 vaikų – 14 vaikų mažiau nei 2015 m. Natūralus gyventojų prieaugis neigiamas.

1 lentelė. Natūralus gyventojų judėjimas Švenčionių r. sav. 2014–2016 m. (Lietuvos statistikos departamentas)

Gimusieji			Mirusieji			Natūrali gyventojų kaita		
2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
215	225	211	523	526	498	-308	-301	-287

2.2. 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 2016 m.“.

Mažiau negu 20 000 gyventojų turinčių savivaldybių (Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r., Visagino) rodiklių reikšmės bendrame PRS rodiklių profilyje nėra pateikiamos ir lyginamos su kitomis savivaldybėmis, nes jose rodikliai yra labai „jautrūs“ kiekvienam atvejui dėl mažo gyventojų skaičiaus.

Sudarius Švenčionių r. sav. Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilį buvo atlikta 2015-2016 m. rodiklių pokyčio analizė.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, buvo pasirinktos rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prastesni palyginti su šalies rodiklių reikšmėmis. Sudarius Švenčionių rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atrinktos 3 ryškiausios savivaldybės visuomenės sveikatos problemos ir Ataskaitos „Specialiojoje dalyje“ atlikta detalesnė šių sričių analizė ir vertinimas.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS, suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Švenčionių rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą), septintame – Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programoje (toliau LSP) suplanuota (numatyta) atitinkamo rodiklio reikšmė (siekinys) 2020 metams.

2 lentelė. Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2016 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė / Lietuva	Lietuvos siekinys 2020 m.
Pagrindinis strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	70,2	74,9	70,0	77,2	0,94	75,8
Išvengiamas mirtingumas	36,1	33,7	24,8	44,8	1,07	-
1. tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	44,2	28,7	11,4	72,7	1,54	19,5
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	43,2	28,2	11,9	75,0	1,53	-
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.	34,4	66,2	33,5	134,2	0,52	-
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	5,0	3,4	1,2	7,9	1,49	-
Ilgalaikio nedarbo lygis proc.	2,3	2,2	0,6	8,1	1,05	-
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	-17,9	-14,2	-24,5	-4,2	-1,26	-
1.2. uždavinys – Sumažinti socialinę – ekonominę gyventojų diferenciaciją šalyje ir bendruomenėse						
Mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.	176,9	106,8	70,3	187,2	1,66	77,3
Standartizuoto mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.	169,4	105,5	68,8	189,6	1,60	-
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyv.	253,7	188,6	87,2	426,3	1,35	-
Socialinė pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	24,0	30,6	10,4	81,4	0,78	-
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.	40,2	40,1	17,8	114,5	1,00	-
2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1. uždavinys – kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	0,0	0,9	0,0	2,6	0,0	-
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	158,2	146,9	85,2	222,8	1,08	-

Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	77,2	65,8	46,3	108,4	1,17	-
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	31,0	77,6	10,0	126,2	0,40	-
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	8,0	6,6	0,0	24,8	1,21	-
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.	7,3	6,5	0,0	26,7	1,13	-
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	36,2	14,0	0,0	39,6	2,59	-
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.	33,9	13,9	0,0	33,9	2,45	-
2.3. uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	12,1	8,6	0,0	29,5	1,41	-
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.	12,2	8,5	0,0	28,6	1,41	-
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	0,0	3,4	0,0	11,8	0,0	-
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	96,5	65,4	19,3	133,5	1,48	-
2.4. uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (kilogramais)	298,0	1010,0	65,0	33395,0	0,3	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	-	-	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	-	-	-	-	-	-
3 tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1. uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	4,0	4,5	0,0	11,1	0,90	-
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	5,2	4,6	0,0	10,5	1,10	-
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	64,3	23,4	7,4	34,3	2,71	-
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	60,3	23,0	7,8	64,7	2,65	-
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	12,1	54,2	0,0	247,3	0,22	-
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	164,7	172,4	115,7	274,8	0,96	-
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	160,5	150,2	78,7	285,0	1,07	-
3.2. uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikų, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	16,8	35,4	13,6	73,5	0,47	-
4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						

4.1. uždavinys – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	38,0	33,8	21,3	57,6	1,13	-
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	7,8	6,6	3,9	10,1	1,19	-
4.2. uždavinys – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,5	2,1	1,3	4,3	1,22	-
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	4,8	7,3	2,3	11,8	0,66	7,0
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,6	8,5	6,3	11,1	0,89	-
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis (Rajono lygmens ASPI)	17,7	18,8	16,3	19,8	0,94	-
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyv.	4	4,1	0,0	19,7	0,98	-
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyv.	1,6	2,9	0,0	6,4	0,55	-
4.3. uždavinys – pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	9,5	4,5	0,0	19,5	2,09	-
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	97,0	93,7	88,7	99,5	1,03	-
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys	96,0	94,1	88,7	100,0	1,02	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	13,1	17,0	5,7	54,0	0,77	-
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	4,5	4,2	2,5	5,8	1,07	-
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	2,6	6,2	0,0	25,1	0,41	-
4.4. uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	1153,9	805,5	645,6	1245,2	1,43	368,7
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	974,0	804,4	651,6	1112,4	1,21	-
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyv.	337,7	285,8	199,8	432,2	1,18	-
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyv.	299,1	282,1	232,1	359,1	1,06	172,8
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	325,7	195,2	107,3	617,8	1,67	-
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	276,8	194,4	113,0	518,7	1,44	-
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	35,0	45,6	24,2	71,1	0,77	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	17,3	46,5	17,3	64,8	0,37	-

Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, finansavimo programoje	46,1	52,5	34,8	67,9	0,88	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	32,7	49,9	18,6	65,6	0,65	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	14,7	39,0	14,7	54,3	0,38	-

1. Švenčionių rajono savivaldybės sveikatos rodikliai, kurių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.;
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.;
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtinumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.

2. Rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilijų grupę (raudonoji zona):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- Mirtinumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv./ Standartizuoto mirtinumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.;
- Mirtinumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtinumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.;
- Mirtinumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtinumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.;
- Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.;
- Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.;
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;
- Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis (Rajono lygmens ASPI);
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtinumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių;
- Mirtinumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtinumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.;
- Mirtinumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtinumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyv.;
- Mirtinumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtinumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

Blogiausi rodikliai Lietuvos mastu:

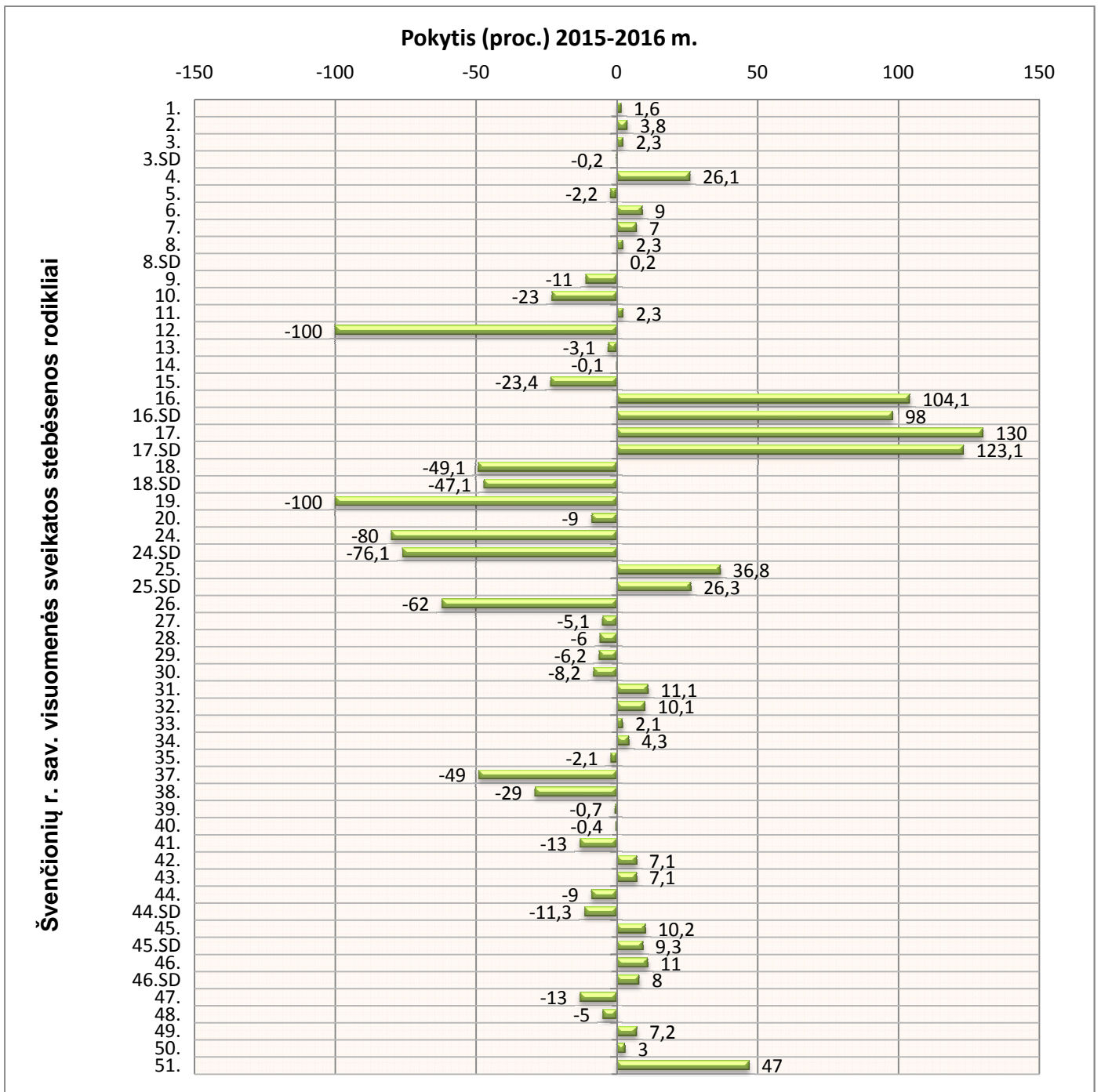
- Mirtinumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.;

- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje;
- Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis (Rajono lygmens ASPI);
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- Standartizuoto mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.

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

2.1.1. Rodiklių pokytis 2015–2016 m.

Apskaičiavus ir išanalizavus 2016 m. Švenčionių r. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, juos galime palyginti su praėjusių 2015 metų rajono rodikliais. Apskaičiavus procentinį pokytį, rodikliai pateikiami diagramoje sunumeruoti atitinkamais skaičiais pagal rodiklių sąrašą (žr. 1 priedas). Diagramoje atsispindi, kad labiausiai didėjo mirtingumo dėl nukritimo rodiklis, kuris nuo 2015 m. iki 2016 m. padidėjo 130 proc. (2 pav.). Palyginus su kitais rodikliais, ženkliai didėjo mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis, kuris nuo 2015 m. išaugo 104,1 proc. Stebint rodiklių mažėjimą pastebima, kad 2016 m. nebuvo žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, o taip pat žuvusių pėsčiųjų. Galime pasidžiaugti, kad 80 proc. sumažėjo mirtingumo dėl priežasčių susijusių su narkotikų vartojimu rodiklis, taip pat mažėjo ir nusikalstamos veikos dėl disponavimo narkotinėmis medžiagomis rodiklis. Nurodyti visuomenės sveikatos stebėsenos standartizuoti rodikliai atitinkamai didėjo ir mažėjo.



2 pav. Švenčionių r. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių pokytis (proc.) 2015–2016 m. (rodiklių reikšmės pateiktos 1 priede)

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, kurios yra ryškiausios Lietuvos mastu, pasirinkti šie rodikliai :

Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.;

- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

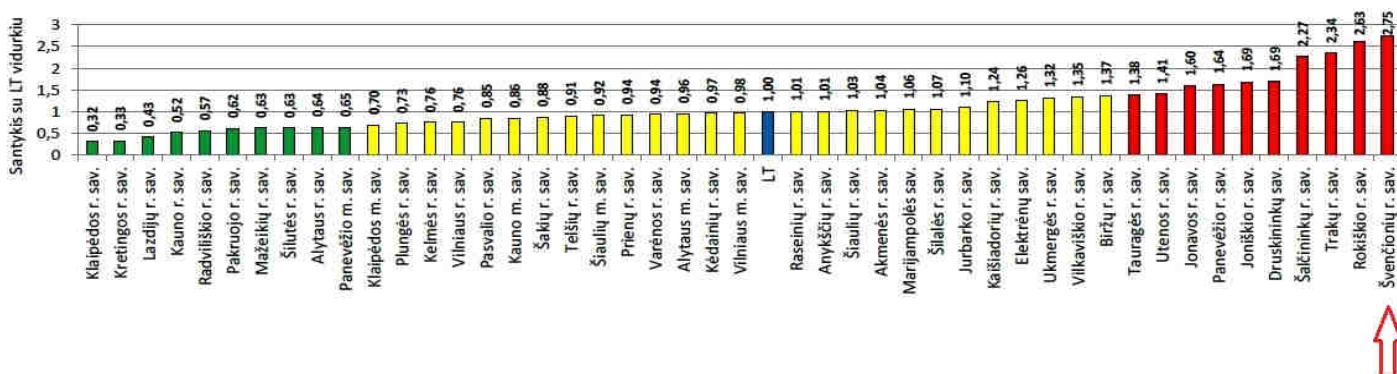
3. SPECIALIOJI DALIS

3.1. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu

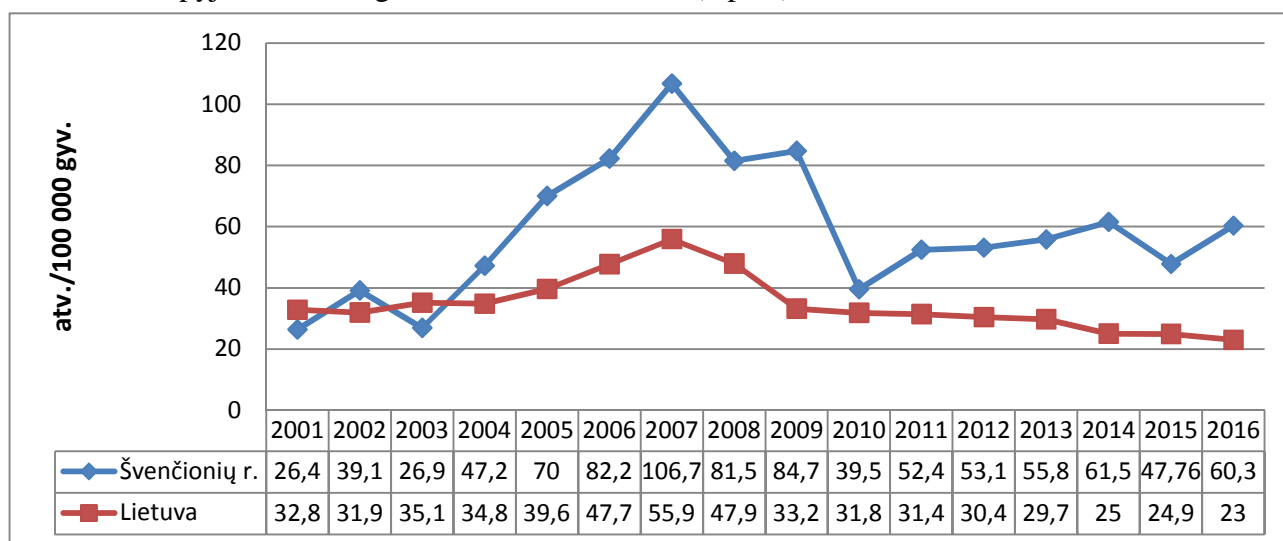
Alkoholio vartojimas sukelia sunkias socialines pasekmes bei sveikatos sutrikimus, kurie gali sukelti mirtį. Tai skrandžio, kepenų bei kasos ligos, atsitiktiniai ir tyčiniai apsinuodijimai, vaisiaus ir naujagimio patologijos, psichikos ir elgesio sutrikimai, epilepsiniai sindromai, polineuropatijos, miopatijos ir kt.

Švenčionių r. sav. rodiklis „Mirtingumas dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų“ 2016 m. lyginant su 2015 m. dominavusiais rodikliais išaugo 0,88 karto ir išlieka blogiausių kvantilių grupėje, kuri santykyje savivaldybė/Lietuva žymima raudona spalva (3 pav.).

3 pav. Mirtingumas dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu. Savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu. (Higienos institutas)



Švenčionių r. sav., kaip ir šalyje, nuo 2008 m. standartizuotas mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis mažėjo, tačiau pastebėta, kad nuo 2011 m. rajone šis rodiklis vėl didėjo. Švenčionių r. sav. standartizuotas mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis 2007–2016 m. laikotarpyje išlieka dvigubai didesnis nei šalies (4 pav.).



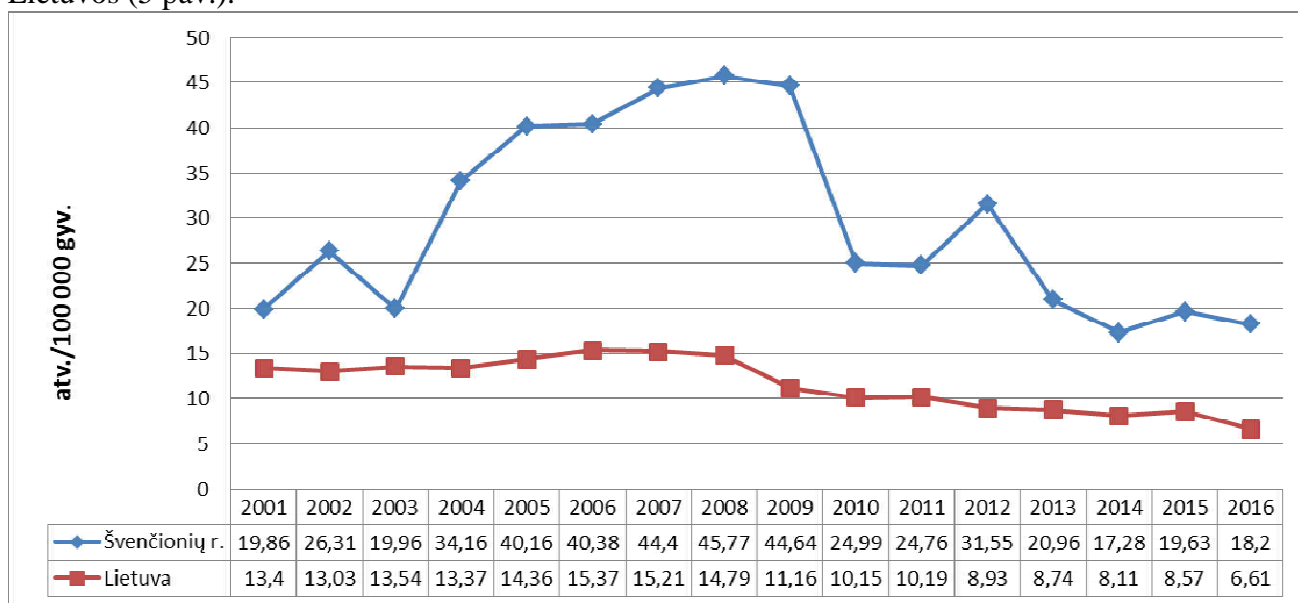
4 pav. Standartizuotas (ES stad.) mirtingumas dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu Švenčionių r. sav. ir Lietuvoje 2001–2016 m. (rodiklis 100 000 gyv.) (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

2016 m. Švenčionių r. sav. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių dažniausiai mirė 45-64 m. asmenys, gyvenantys kaime. Beveik keturis kartus daugiau mirė vyrų nei moterų. Pastebėta, kad visų amžiaus grupių gyventojų, mirusiųjų dėl tos pačios priežasties, nuo 2011 m. rajone daugėjo (3 lentelė).

3 lentelė. Mirusiųjų nuo alkoholio sąlygotų priežasčių skaičius pagal amžiaus grupes, standartizuotas (ES standartas) mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių pagal gyvenamąją vietą ir lytį Švenčionių r. sav. ir Lietuvoje 2016 m. (rodiklis 100 000 gyv.) (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema).

		Švenčionių r. sav.	Lietuva
Mirtingumas dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu sk. 100 000 gyv. pagal amžiaus grupes 2016 m.	18+	76,52	27,66
	18-44	38,16	15,66
	45-64	106,0	48,12
	65+	90,91	18,93
Standartizuotas (ES stad.) mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. pagal gyvenamąją vietą 2016 m.	Miesto	45,14	21,77
	Kaimo	81,98	23,13
Standartizuotas (ES stad.) mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. pagal lytį 2016 m.	Vyrai	105,92	37,28
	Moterys	26,60	10,01

Nuo 2008 m. standartizuoti mirtingumo dėl apsinuodijimo alkoholiu rodikliai tiek šalyje, tiek Švenčionių r. sav. mažėja, tačiau rajono rodikliai išlieka vidutiniškai 2-3 kartus aukštesni nei Lietuvos (5 pav.).



5 pav. Standartizuotas (ES standartas) mirtingumas dėl apsinuodijimo alkoholiu Švenčionių r. sav. ir Lietuvoje 2001–2016 m. (rodiklis 100 000 gyv.). (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema).

3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje

Tarp Lietuvoje vykdytų 6 valstybės finansuojamų prevencinių sveikatos programų, 2005 m. rugsėjo 23 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-729 buvo patvirtinta ir vykdoma „Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa“. Informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų

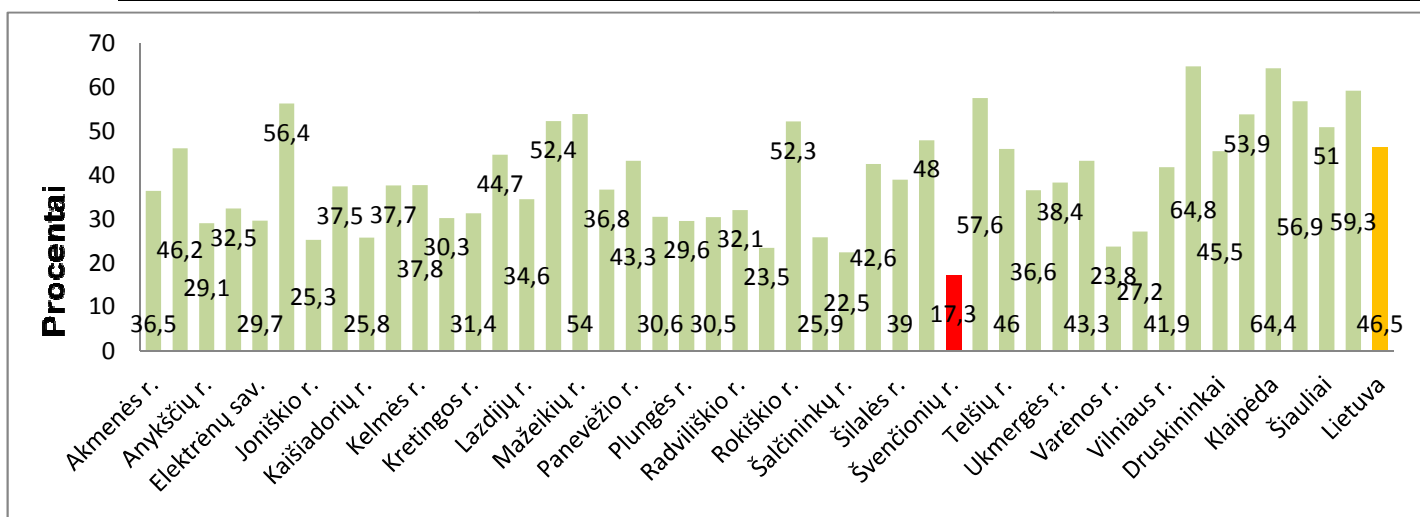
teikimą aptarnaujamiems gyventojams organizuoja pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PASPI).

Programos tikslas – sumažinti Lietuvos moterų mirtingumą nuo krūties piktybinių navikų. Nacionalinėje vėžio 2014–2025 m. prevencijos programoje numatyta sumažinti standartizuotą mirtingumo nuo krūties vėžio rodiklį 10 proc. Programoje taip pat nurodoma, kad atrankinės mamografinės patikros poveikis per 5 metus gali sumažinti mirtingumą iki 30 proc. Ši programa, kurios priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus, skirta moterų nuo 50 iki 69 metų amžiaus krūties piktybinių navikų prevencijai.

Kaip matyti iš 4 lentelės duomenų, Švenčionių rajone atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa vykdoma prastai. 2016 m. iš programoje galinčių dalyvauti moterų skaičiaus apie programą buvo informuota tik 21,31 proc. atitinkamo amžiaus moterų, t. y. 0,74 proc. mažiau nei 2015 m. Šioje prevencinėje programoje 2016 m. dalyvavo tik 17,30 proc. Švenčionių r. sav. moterų (Žr. 6 paveikslą), 2015 m. - 18,18 proc. Švenčionių r. sav. yra tarp mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojusiųjų.

4 lentelė. Švenčionių r. sav. tikslinės populiacijos dalis (proc.), informuota apie galimybę dalyvauti atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo prevencinėje programoje (Šaltinis: Vilniaus Teritorinė ligonių kasa)

Švenčionių r., metai	Paslaugą teikiančiose įregistruotų moterų skaičius (50-69 m. amžiaus)	Programoje galinčių dalyvauti moterų skaičius (per ataskaitinį laikotarpį)	Moterys, informuotos apie galimybę dalyvauti programoje	
			skaičius	% nuo galinčių dalyvauti programoje
2016	3846	1539	328	21,31
2015	3923	1569	346	22,05
2014	3810	1524	255	17,0



2013	3927	-	219	5,58
------	------	---	-----	------

6 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.) sudalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015–2016 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema).

3.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

Lietuvoje vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa, skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Programa patvirtinta 2005 m. lapkričio 25 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-913 „Dėl Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“. Programos įgyvendinime dalyvauja: PASPI, kraujagyslių ligų prevencijos padaliniai, Lietuvos sveikatos informacijos centras, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos tikslas – sumažinti sergamumą ūminiais kardiovaskuliniais sindromais (nestabilia krūtinės angina ar miokardo infarktu, praeinančiu smegenų išemijos priepuoliu ar smegenų infarktu, periferinių arterijų tromboze), nustatyti naujus latentinių aterosklerozės būklių (miego arterijų stenozės, periferinių arterijų ligos, nebyliosios miokardo išemijos) ir cukrinio diabeto atvejus, siekiant sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl širdies ir kraujagyslių ligų.

Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų teikimą aptarnaujamiems gyventojams organizuoja PASPI.

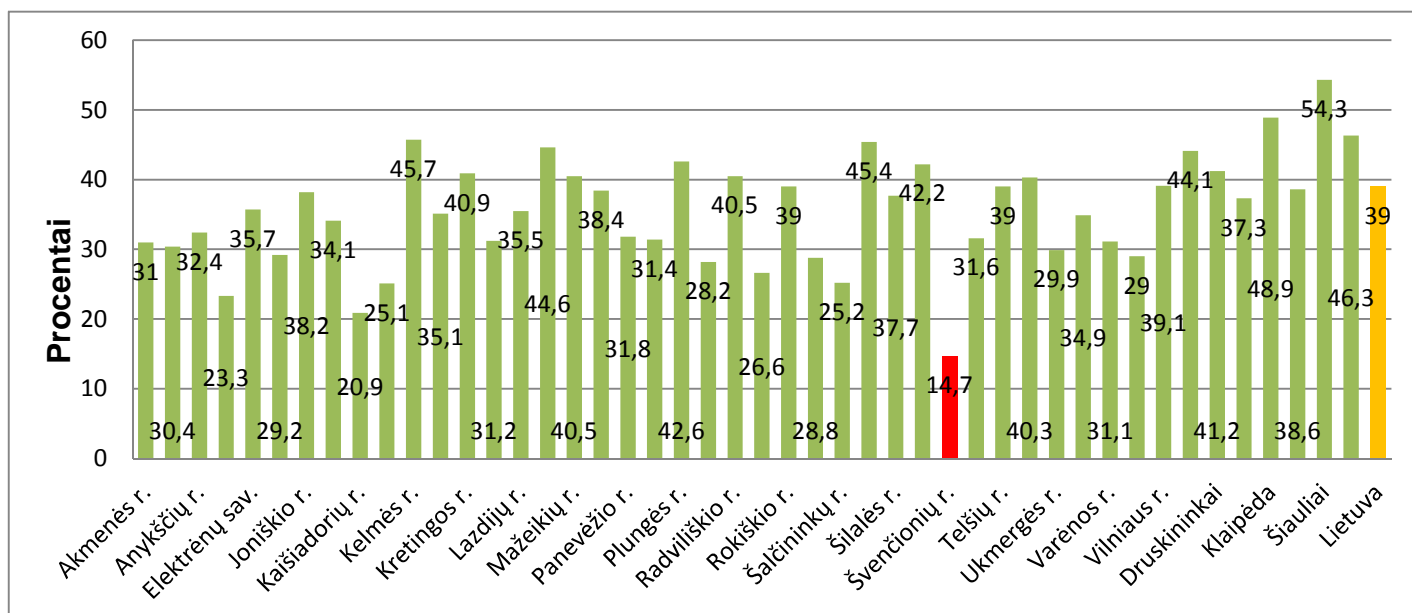
Šeimos gydytojas šio amžiaus asmenims kartą per 1 metus nustato rizikos veiksnius ir, juos įvertinus, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Gydytojui nustačius didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, pacientas siunčiamas į specializuotus centrus išsamiau ištirti, o prireikus – skiriamas gydymas. Pacientui svarbu žinoti, kad dalyvaujant širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje, vieną kartą per metus nemokamai atliekami gliukozės, cholesterolio, trigliceridų koncentracijos kraujyje tyrimai, elektrokardiograma ir kiti tyrimai, parodantys, ar žmogus priskirtinas didelės rizikos grupei.

5 lentelės duomenys atskleidžia, kad Švenčionių rajone asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa vykdoma nepakankamai. Nors 2016 m. apie programą buvo informuota 7,28 proc. daugiau atitinkamo amžiaus asmenų nei 2015 m., bet rodikliai yra nepakankami. Šioje prevencinėje programoje 2016 m. dalyvavo tik 14,70 proc. (Žr. 7 paveikslą) Švenčionių rajono gyventojų (mažiausiai Lietuvos mastu), kurie yra priskirti širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų grupei.

5 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), informuota apie galimybę dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų grupės prevencinėje programoje (Šaltinis: Vilniaus Teritorinė ligonių kasa)

Švenčionių r., metai	Paslaugą teikiančiose įstaigose įregistruotų asmenų (50-65 metų amžiaus moters ir 40- 55 metų amžiaus vyrai) skaičius	Programoje galinčių dalyvauti asmenų skaičius (per ataskaitinį laikotarpį)	Asmenys, informuoti apie galimybę dalyvauti programoje	
			skaičius	% nuo galinčių dalyvauti programoje
2016	5.467	4.374	854	19,52%
2015	5.931	4.745	581	12,24%
2014	5.577	4.462	439	10,00%

2013	6.183	-	446	7,21%
------	-------	---	-----	-------



7 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2015-2016 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema).

APIBENDRINIMAS

1. Demografinė situacija Švenčionių r. sav. nėra gera. Kasmet gyventojų skaičius rajone vidutiniškai sumažėja 565 gyventojais. 2016 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Švenčionių r. sav. buvo 4,7 m. trumpesnė nei šalies vidurkis (rajone 70,2 m., Lietuvoje - 74,9 m.).

2. 2016 m. rajone gimė 211 vaikų – 14 vaikų mažiau nei 2015 m. Mirė 498 žmonės, lyginant su 2015 m. mirtingumas sumažėjo 5,32 proc. Lyginant su Lietuva mirtingumas vis dar išlieka vienas didžiausių šalyje (Lietuva – 14,3 atv./1000 gyv., Švenčionių r. sav – 20,0 atv./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.

3. Kasmet rajone mažėja jaunesnio 0-17 ir 18-44 amžiaus gyventojų ir analogiškai daugėja vyresnio 45-64 ir 65+ amžiaus rajono gyventojų.

4. Švenčionių r. sav. gyventojų sveikatos būklės ir pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių rodikliai Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste: 5 rodiklių reikšmės patenka tarp geriausių savivaldybių, 18 tarp prasčiausių, kiti atitinka šalies vidurkį (Žr. 2 lentelę.). Prasčiausi rodikliai Lietuvos kontekste yra susiję su mirtingumu dėl nukritimo, mirtingumu dėl alkoholio sąlygotų priežasčių, dalyvavimu mamografinės patikros dėl krūties vėžio ir širdies bei kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės asmenų finansavimo programose.

5. Išanalizavus ir palyginus 2015 m. ir 2016 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius paaiškėjo, kad labiausiai didėjo mirtingumo dėl nukritimo rodiklis, kuris nuo 2015 m. iki 2016 m. padidėjo 130 proc., ženkliai didėjo mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis, kuris nuo 2015 m. išaugo 104,1 proc. Stebint rodiklių mažėjimą pastebima, kad 2016 m. nebuvo žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, o taip pat žuvusių pėsčiųjų. Net 80 proc. sumažėjo mirtingumo dėl priežasčių susijusių su narkotikų vartojimu rodiklis, taip pat mažėjo ir nusikalstamos veikos dėl disponavimo narkotinėmis medžiagomis rodiklis.

6. Viena iš aktualių problemų rajone yra mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių. Lyginant santykį savivaldybė/Lietuva Švenčionių r. sav. yra prasčiausioje vietoje.
7. Rajone standartizuotas mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis 2007–2016 m. laikotarpyje išlieka dvigubai didesnis nei šalies.
8. 2016 m. Švenčionių r. sav. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių dažniausiai mirė 45-64 m. asmenys, gyvenantys kaime. Beveik keturis kartus daugiau mirė vyrų nei moterų.
9. Nors nuo 2008 m. standartizuoti mirtingumo dėl apsinuodijimo alkoholiu rodikliai tiek šalyje, tiek Švenčionių r. sav. mažėja, tačiau rajono rodikliai išlieka vidutiniškai 2-3 kartus aukštesni nei Lietuvos.
10. 2016 m. visoje šalyje buvo vykdomos 6 valstybės finansuojamos prevencinės programos. Švenčionių r. sav. gyventojai dviejose iš šių programų dalyvavo vangiausiai tarp visų savivaldybių.
11. Apie atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programą 2016 m. buvo informuota tik 21,31 proc. atitinkamo amžiaus moterų, t. y. 0,74 proc. mažiau nei 2015 m. Šioje prevencinėje programoje 2016 m. dalyvavo tik 17,30 proc. Švenčionių r. sav. moterų, kai bendras šalies vidurkis siekia 46,5 proc.
12. Apie asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą, 2016 m. rajone buvo informuota 7,28 proc. daugiau atitinkamo amžiaus asmenų nei 2015 m., tačiau šia nemokama prevencine programa pasinaudojo tik 14,70 proc. Švenčionių rajono gyventojų, tai yra 24,3 proc. mažiau nei šalies vidurkis.

Rekomendacijos, skirtos Švenčionių rajono bendruomenei, siekiant kontroliuoti ir gerinti prioritetinių sveikatos stebėsenos sričių rodiklius

Pagrindinis dėmesys turi būti skiriamas mirtingumui nuo širdies ir kraujagyslių ligų, traumų bei mirtingumui dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu, kadangi tai yra pagrindinės rajono gyventojų mirties priežastys. Mirtingumui mažinti siūlomos šios priemonės:

1. Skatinti fizinį aktyvumą bei sveiką mitybą:
 - 1.1. Kurti palankią aktyviam gyvenimo būdui aplinką: planuojant gyvenvietes, viešąsias erdves numatyti lauko treniruoklių, poilsio zonas, vaikų žaidimų aikštes;
 - 1.2. Sudaryti saugias sąlygas rajono gyventojams rinktis kelionę į darbą ar mokyklą dviračiu ar pėsčiomis;
 - 1.3. Skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus siūlyti asmenims, kurių fizinis aktyvumas yra nepakankamas, dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose pagal asmens sveikatos būklę;
 - 1.4. Skatinti sporto klubus organizuoti fizinio aktyvumo užsiėmimus šeimos gydytojų nukreiptiems asmenims, atsižvelgiant į jų sveikatos būklę;
 - 1.5. Vykdyti gyventojų (suaugusiųjų ir vaikų) sveikos mitybos mokymą bei informacijos apie sveiką mitybą sklaidą.
2. Skatinti mažinti alkoholio, tabako vartojimą:
 - 2.1. Užtikrinti bendradarbiavimą tarp psichikos sveikatos centro, priklausomybės ligų centro ir kitų institucijų specialistų, nukreipiant ir suteikiant pagalbą priklausomiems nuo alkoholio asmenims;
 - 2.2. Įgyvendinti intervencijas ir programas, įtraukiant šeimas bei bendruomenę.
3. Vykdyti traumų ir susižalojimų prevenciją:
 - 3.1. Užtikrinti vaikų žaidimų aikštelių saugumą (neslidi danga, sūpynės saugios konstrukcijos, sūpynių kėdutės turi būti pagamintos iš lengvų medžiagų. Po sūpynėmis, karstyklėmis turi būti minkštas pagrindas (speciali danga, smėlis, smulkus žvyras, pjuvenos));
 - 3.2. Vykdyti informacijos, kaip teikti pagalbą žmogui patyrus traumą, stipriai kraujuojant, sklaidą.
