PATVIRTINTA
Šakių rajono savivaldybės tarybos
2017 m. sausio 27 d. sprendimu Nr. T-2

ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

ŠAKIAI

2016

TURINYS

1. ĮVADAS 3
2. BENDROJI DALIS 4
2.1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“) 4
2.2. ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS PROFILIS.....9
3. SPECIALIOJI DALIS 10
3.1 . ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MINTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU ALKOHOLIO VARTOJIMU..... ...10
3.2. ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS 1000 GYVŲ GIMUSIŲ KŪDIKIŲ.....12
3.3. 1 METŲ AMŽIAUS VAIKŲ DTP (DIFTERIJOS, STABLIGĖS, KOKLIUŠO VAKCINA, 3DOZĖS) SKIEPIJIMOSI APIMTYS ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE.....14
4. PAPILDOMAI APRAŠOMI RODIKLIAI.....17
4.1.ŠAKIŲ RAJONO MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ SVEIKATA 2014/2015 MOKSLO METAIS.....16
4.1.1.VAIKŲ DANTŲ IR ŽANDIKAULIŲ BŪKLĖ 2014/2015 METAIS.....16
4.2. ŠAKIŲ RAJONO MAUDYKLŲ VANDENS KOKYBĖS TRYRIMAI 2015 M.....17
4.3.TRIUKŠMO VISUOMENĖS SVEIKATAI ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE VERTINIMAS.....17
5. IŠVADOS..... 18
6. REKOMENDACIJOS 18

1. ĮVADAS

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

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2015 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Šakių rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Vyriausybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis. Sudarytas Šakių rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių išsami analizė ir vertinimas, pateiktos išvados ir rekomendacijos.

Kai kuriems PRS rodikliams nėra parengta skaičiavimo metodologija, todėl šie rodikliai atskaitoje nepateikti.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius. Ataskaitoje rinkti ir analizuoti duomenys iš Higienos instituto Sveikatos informacijos centro leidinio „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2015 m.“ , Lietuvos statistikos departamento portalo, UAB „Šakių vandenys“.

2. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo kūrimas“) atliekamas palyginant praėjusių metų Šakių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Remiantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes (13 mažųjų savivaldybių, turinčių mažiau nei 20 000 gyventojų, nėra lyginamos su kitomis savivaldybėmis dėl rodiklių „jautrumo“):

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;

- likusių 27 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.

Šakių rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje **„Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.** Pirmame lentelės stulpelyje pateikti PRS, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiamas atvejų skaičius savivaldybėje, trečiajame – savivaldybės rodiklio reikšmė, ketvirtajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, penktajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių vaizdavimas „šviesoforo“ principu.

1 lentelė. **Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis**

Rodiklis		Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
1		2	3	4	5	6
<u>Strateginis tikslas</u> – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	73,13	74,51	69,1	76,8	**0,98**
2.	Išvengiamas mirtingumas	32,56	34,4	27,6	47,0	**0,94**
<u>1 tikslas.</u> Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirti						
<u>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</u>						
3.	Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	55,32	30,84	0,0	113,81	**1,73**
	Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	47,49	30,41	15,0	75,5	**1,56**
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	52,35	60,23	27,0	130,2	**0,87**
5.	Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	5,17	3,36	1,1	8,5	**1,63**
6.	Ilgalaikio nedarbo lygis	4,97	2,52	0,6	9,0	**1,97**
7.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-13,96	-11,26	-21,7	-5,5	**1,24**
<u>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</u>						
8.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	163,3	110,43	0,0	254,72	**1,48**
	Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	158,3	109,75	80,0	169,1	**1,44**
9	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	363,68	219,53	106,8	496,4	**1,66**
10.	Socialinės pašalpas gavėjų skaičius 1000 gyventojų	65,32	38,11	17,0	89,5	**1,71**
11.	Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	56,65	41,85	10,0	115,8	**1,35**
<u>2 tikslas.</u> Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
<u>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</u>						
12.	Asmenų, žuvusių ar sunkai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1000 darbingo amžiaus gyventojų	0,54	1,02	0,0	3,0	**0,53**

13.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	136,95	138,97	83,9	283,2	**0,99**
14.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	62,66	68,87	44,8	126,3	**0,91**
15.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	80,98	72,77	7,3	115,7	**1,11**
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
16.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	6,67	5,03	0,0	68,96	**1,32**
	Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	6,52	4,94	0,0	18,1	**1,31**
17.	Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	26,66	13,56	0,0	42,7	**1,97**
	Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	26,23	13,8	0,0	37,7	**1,90**
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
18.	Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	16,66	10,57	0	35,64	**1,58**
	Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	15,93	10,47	0,0	30,2	**1,52**
19.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	3,33	3,86	0,0	10,8	**0,86**
20.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	76,65	65,68	28,4	151,9	**1,17**
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
21.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų taršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.	nėra	nėra	nėra	nėra	**nėra**
22.	Viešai teikiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	75				
23.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	40				
3. tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtų narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
24.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	3,33	5,13	0,0	19,99	**0,65**
	Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimų, rodiklis 100 000 gyventojų	4,8	5,22	0,0	26,1	**0,92**
25.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	46,66	25,2	0,0	67,89	**1,85**
	Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio	48,74	24,87	8,9	64,3	**1,96**

	vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų					
26.	Nusikalstomos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	10,0	65,65	0,0	269,1	**0,15**
27.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmeninė prekyba tabako gaminiais	196,12	197,48	120,4	312,7	**1,13**
28.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	193,59	149,7	82,9	270,4	**1,29**
3.2. skatinti sveikos mitybos įpročius						
29.	Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	24,02	32,03	10,6	47,9	**0,75**
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						
30.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	41,49	33,62	20,9	59,8	**1,23**
31.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	6,0	6,94	5,1	12,0	**0,86**
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
32.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,68	2,14	1,5	4,1	**1,25**
33.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	7,66	7,1	2,8	11,2	**1,08**
34.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	6,96	8,34	6,0	10,8	**0,83**
35.	Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	19,17	18,77	17,4	20,0	**1,02**
36.	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	0,0	3,68	0,0	17,2	**0**
37.	Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	1,33	3,59	0,0	9,0	**0,37**
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
38.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	9,68	4,19	0,0	14,9	**2,31**
39.	2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	94,92	94,15	87,2	100	**1,01**
40.	1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	81,69	93,48	81,7	100	**0,87**
41.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	14,16	19,98	6,9	64,8	**0,71**
42.	Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	2,2	3,44	1,1	8,3	**0,64**

43.	Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 10 000 gyventojų	6,55	5,85	0,0	17,3	**1,12**
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
44.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	1029,76	811,97	372,94	1485,01	**1,27**
	Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	919,78	831,46	687,5	1160,5	**1,11**
45.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	296,6	287,38	205,1	411,89	**1,03**
	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	270,21	287,93	233,1	357,1	**0,94**
46.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	259,94	196,01	67,81	500,75	**1,33**
	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	238,31	202,52	123,9	436,3	**1,18**
47.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų	34,0	42,6	19,7	71,8	**0,80**
48.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	23,63	48,4	18,2	73,6	**0,49**
49.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	39,1	50,24	31,3	70,0	**0,78**
50.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	33,57	50,44	16,7	71,9	**0,67**
51.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	22,69	37,42	10,0	54,1	**0,61**

2.2. ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS PROFILIS

2015 m. Šakių rajono savivaldybėje gyveno 30007 žmonių. 47,43 proc. Šakių r. gyventojų sudarė vyrai, 52,57 proc. - moterys. Amžiaus gyventojų dalis procentais pasiskirstė taip: 0 -17 amžiaus gyventojų dalis – 18,44 proc., 18-44 amžiaus gyventojų dalis – 32,2 proc., 45-64 amžiaus gyventojų dalis – 28,47 proc., 65 metų ir vyresnių gyventojų dalis sudarė 20,93 proc. Lyginant su ankstesniais metais gyventojų skaičius sumažėjo.

Iš 1 lentelėje „Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“ pateiktų PRS rodiklių reikšmių Šakių rajono savivaldybėje palyginus su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad geresni nei Lietuvos yra šie rodikliai:

- ***Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų;***
- ***Nusikalstomos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);***
- ***Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų;***
- ***Mokinių dantų ėduonies atsparumo indeksas.***

Rodikliai patenkantys į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonąją zoną) yra:

- ***Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyventojų;***
- ***Ilgalaikio nedarbo lygis;***
- ***Mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100 000 gyventojų;***
- ***Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų;***
- ***Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis ligomis 10 000 gyventojų;***
- ***Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis 100 000, rodiklis 100 000;***
- ***Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;***
- ***Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų;***
- ***Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;***
- ***Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių;***
- ***1 metų amžiaus vaikų DTP skiepijimo apimtys;***
- ***Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės momografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;***
- ***Tikslinės populiacijos dalis 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje;***
- ***Tikslinės populiacijos dalis 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje;***
- ***Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.***

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (*geltonoji zona*), tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį.

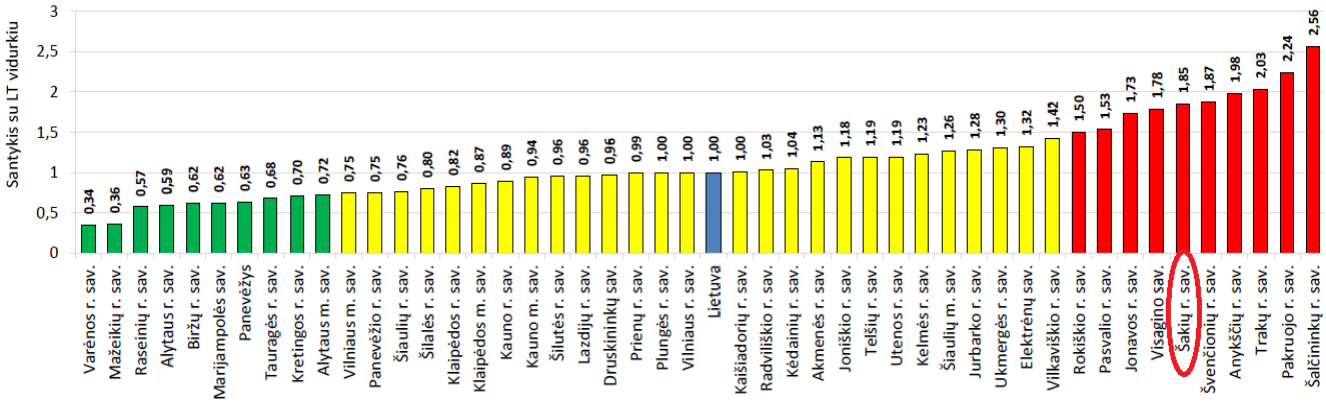
Atsižvelgiant į 1 lentelėje raudonąją kvintilių zoną patekusius Šakių rajono savivaldybės rodiklius ataskaitos „Specialiojoje dalyje” bus analizuojama:

1)Mirtingumas nuo priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;
2)Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas;
3)1 metų amžiaus vaikų DTP skiepijimosi apimtys.

3. SPECIALIOJI DALIS

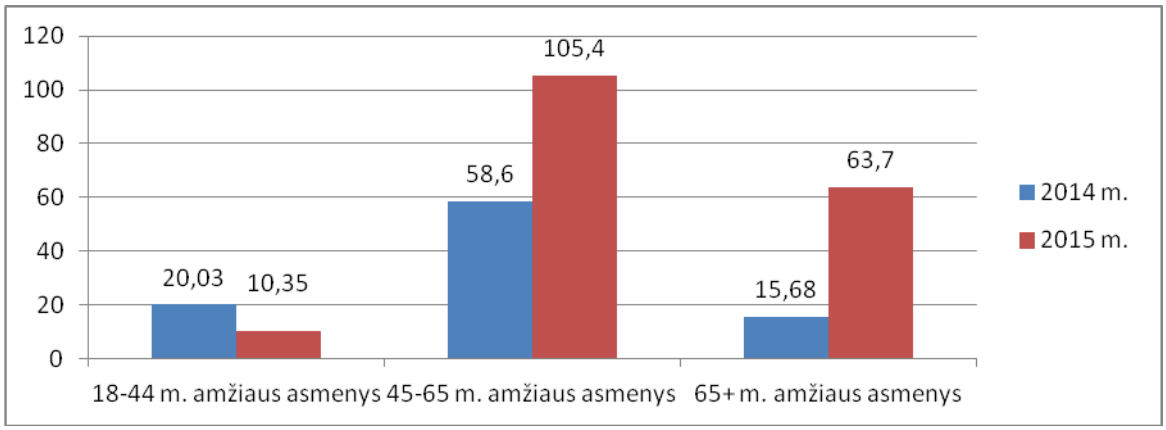
3.1. ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MINRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU ALKOHOLIO VARTOJIMU

Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 2015 m. Šakių rajono savivaldybėje buvo 46, 66/100 000 gyventojų. Šis rodiklis yra 1,85 karto didesnis nei Lietuvos (Lietuvos rodiklis - 25,2/100 000 gyventojų) ir beveik dvigubai didesnis nei 2014 m., kuomet jis siekė 26,15/100 000 gyventojų. 1 pav. pateikta Šakių rajono savivaldybės padėtis 2015 m. lyginat su Lietuvos ir kitų apskričių vidurkiais.



1pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų.
Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

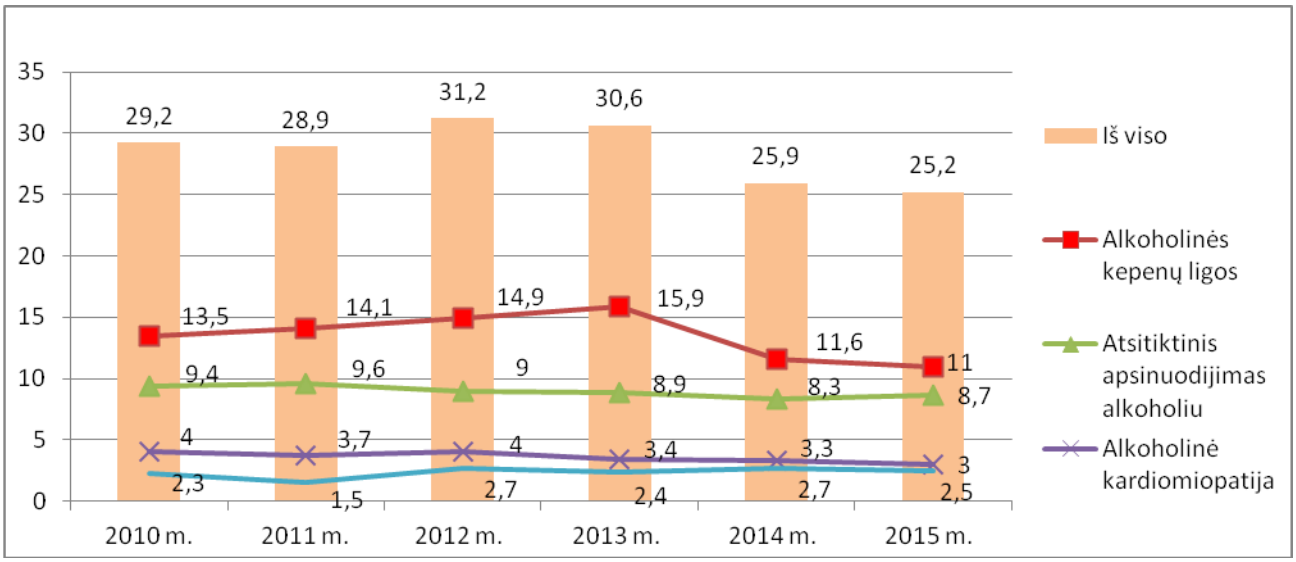
2 pav. pavaizduotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu skirtingose amžiaus grupėse, kuris stebimas didžiausias 45-64 m. amžiaus asmenų grupėje.



2 pav. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000, Šakių rajono skirtingų amžiaus grupių gyventojų 2014-2015 m.
Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

Higienos instituto duomenimis, 2015 m. dėl alkoholio vartojimo mirė 732, 2014 m. mirties atvejų buvo 758. Dažniausios alkoholio vartojimo sukeltos mirties priežastys buvo

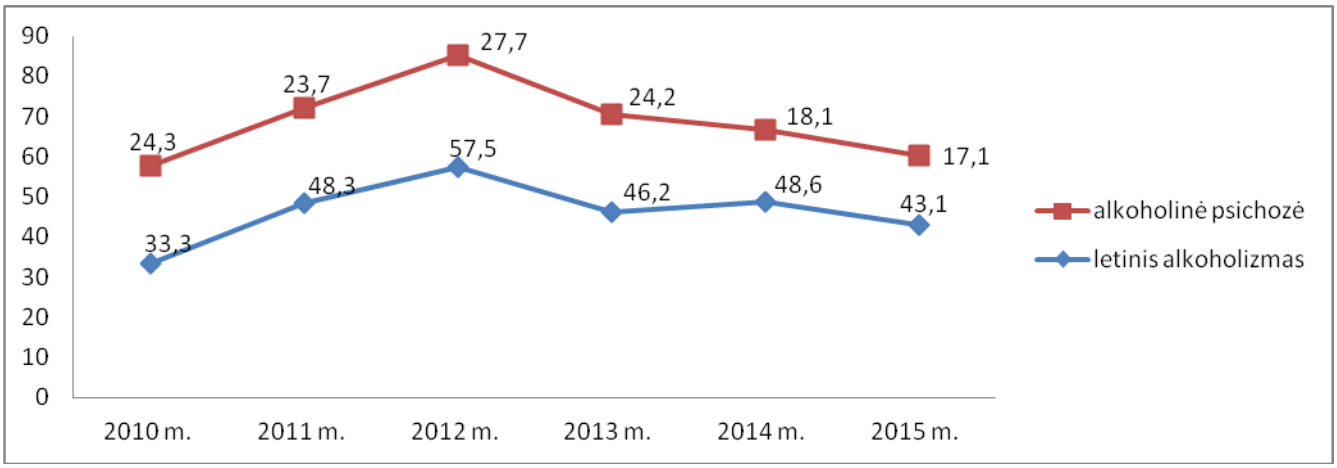
alkoholinė kepenų liga (43,6 proc. visų mirusiųjų dėl alkoholio vartojimo), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (34,6 proc.) ir alkoholinė kardiomiopatija (11,9 proc.) (3 pav.) Mirtingumo rodiklis miete ir kaime išliko panašus - 2015 m. 100 tūkst. miesto gyventojų teko 25,3 mirusiojo dėl alkoholio vartojimo (2014 m. – 24), kaime – 24,9 (2014 m. – 29,6).



3 pav. Mirtingumas dėl alkoholio vartojimo, skaičius tenkantis 100 000 gyventojų
Šaltinis: Higienos institutas

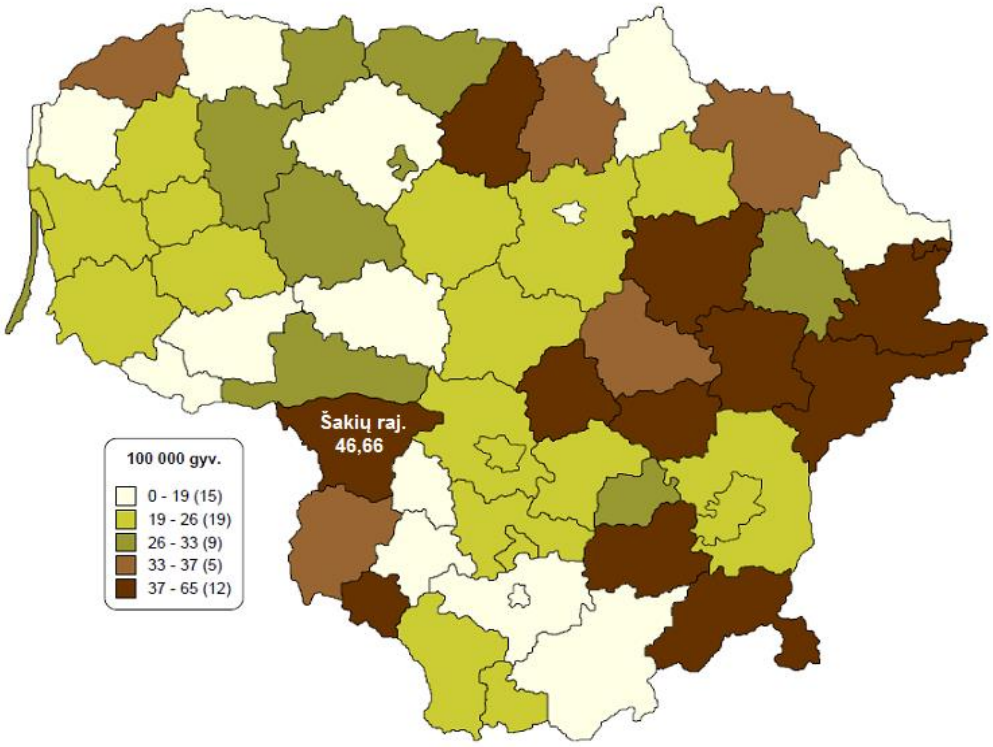
Alkoholinių gėrimų vartojimui dažnai įtakos turi žmogaus socialinė ir ekonominė situacija, esama padėtis šeimoje, nedarbas ir kitos priežastys. Labai svarbi tenka psichologinei žmogaus sveikatai, todėl viena iš efektyviausių alkoholizmo prevencijos priemonių – psichologinė pagalba asmenims, linkusiems piktnaudžiauti alkoholiu.

Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2015 m. 496 asmenys pirmą kartą kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas dėl alkoholinės psichozės ir 1,3 tūkst. asmenų – dėl lėtinio alkoholizmo (4 pav.).



4. pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais dėl alkoholio vartojimo, pirmą kartą susirgusių asmenų skaičius, tenkantis 100 000 gyventojų.
Šaltinis: Valstybinis psichikos sveikatos centras

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro leidinio „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2015 m.“ žemėlapyje, kuriame vaizduojamas standartizuoto mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu stebima, kad situacija aplinkiniuose rajonuose yra geresnė nei Šakių rajono savivaldybėje (5pav.).



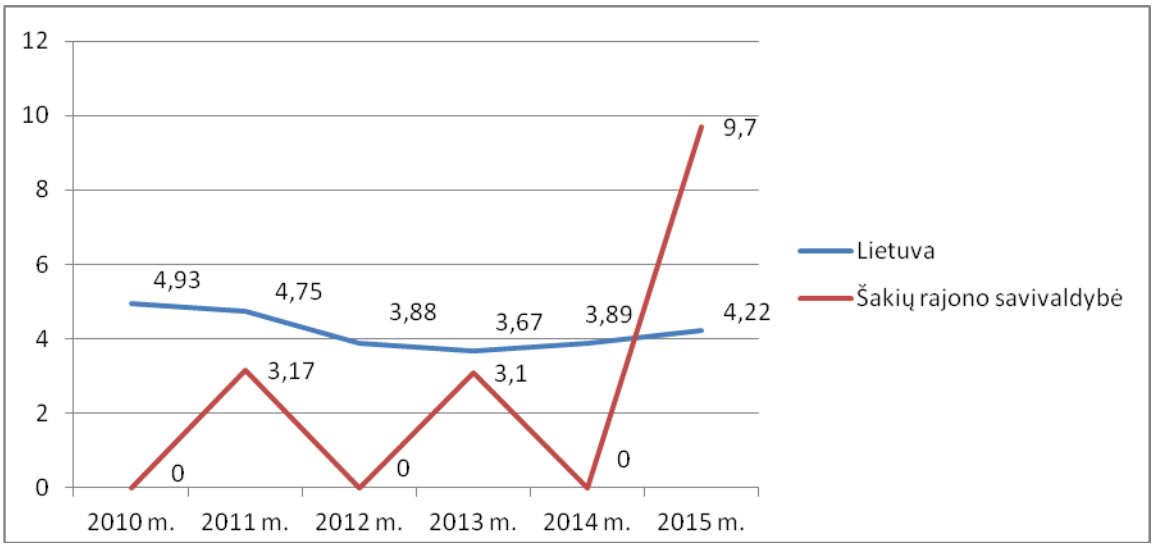
5 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų.
Šaltinis: Higienos institutas Sveikatos informacijos centras

3.2. ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MINRTIGUMAS 1000 GYVŲ GIMUSIŲJŲ KŪDIKIŲ

Per pastaruosius metus kūdikių iki vienerių metų mirtingumas Lietuvoje palaipsniui mažėjo. Nuo 2014 m. rodiklis pradėjo didėti ir pasiekė 3,9, o 2015 m. – 4,2 atvejus 1000 gyvų gimusių kūdikių. Didėjimą daugumoje lėmė 28 parų ir vyresnių kūdikių mirtingumo padidėjimas.

2015 m. nei vienas kūdikis nemirė 19 savivaldybių. Net keturiose savivaldybėse kūdikių mirtingumas buvo daugiau nei 3 kartus didesnis už Lietuvos vidurkį, Šakių rajono vidurkis buvo 2,31 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

6 paveiksle vaizduojamas Šakių rajono ir Lietuvos kūdikių mirtingumo dinamika. Kaip matosi iš grafiko, 2014 m. Šakių rajone nebuvo registruotas nei vienas kūdikių mirtingumo atvejis (0/1000 gyvų gimusių kūdikių), Lietuvoje registruoti 118 atvejų (3,9/1000 gyvų gimusių kūdikių). 2015 m. Šakiuose įregistruoti net 3 kūdikių mirtingumo atvejai (9,7/1000 gyvų gimusių kūdikių), Lietuvoje registruoti 132 kūdikių mirtingumo atvejai.

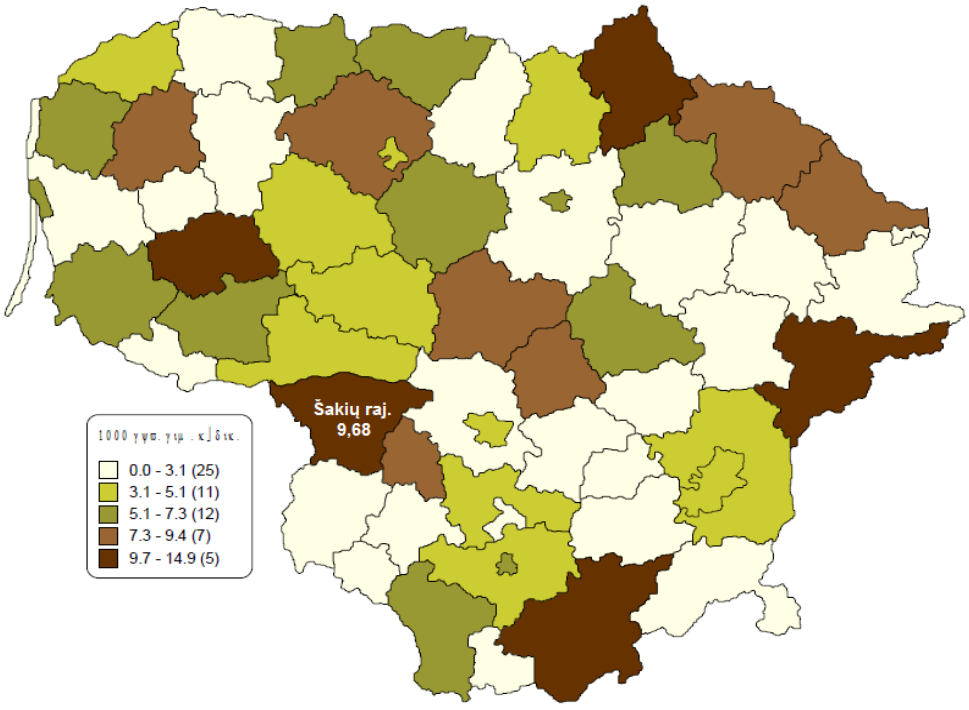


6pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusiųjų Šakių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2010-2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

2015 m. pagrindinės kūdikių mirties priežastys išlieka perinatalinio laikotarpio ligos (34,85 proc.) ir įgimtos formavimosi ydos (38,6 proc.).

Žemiau pateiktame žemėlapyje pavaizduotas vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumo palyginimas Šakių rajono savivaldybėje su Lietuvos ir apskričių rodikliais 1000 gyvų gimusių kūdikių. Iš žemėlapio matyti, kad situacija Šakių rajone yra žymiai prastesnė nei aplinkiniuose rajonuose (7 pav.).



7 pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių

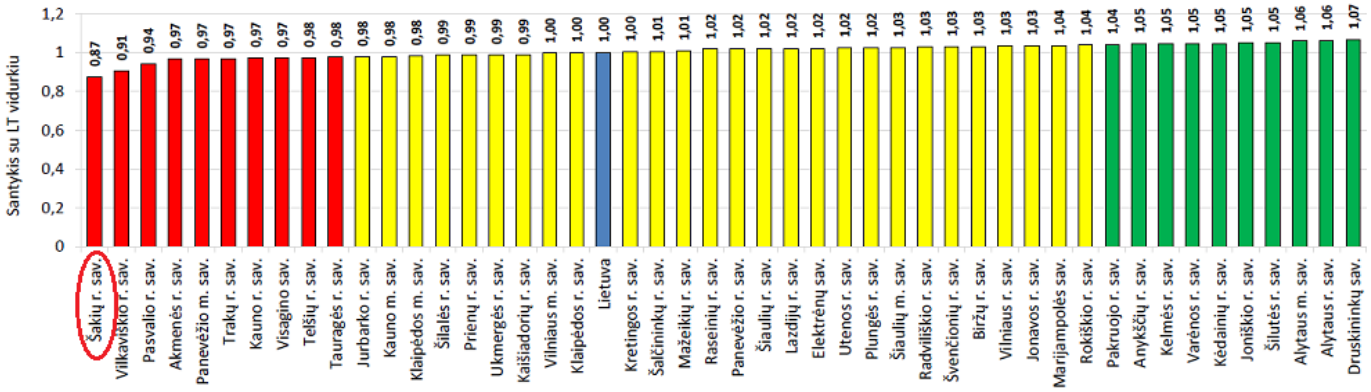
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

3.3. 1 METŲ AMŽIAUS VAIKŲ DTP (DIFTERIJOS, STABLIGĖS, KOKLIUŠO VAKCINA, 3 DOZĖS) SKIEPIJIMOSI APIMTYS ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE

Vakcinacija – saugus ir ekonomiškas būdas apsaugoti žmones, ypač kūdikius ir mažus vaikus, nuo tam tikrų infekcinių ligų. Visos Europos Sąjungos šalys turi savo skiepijimo kalendorius, kuriuose rekomenduojama, kada reikėtų skiepyti vaikus. Deja, Europoje taip pat ir Lietuvoje daug vaikų lieka nepaskiepyti ir dėl to gali susirgti gyvybei pavojingomis ligomis.

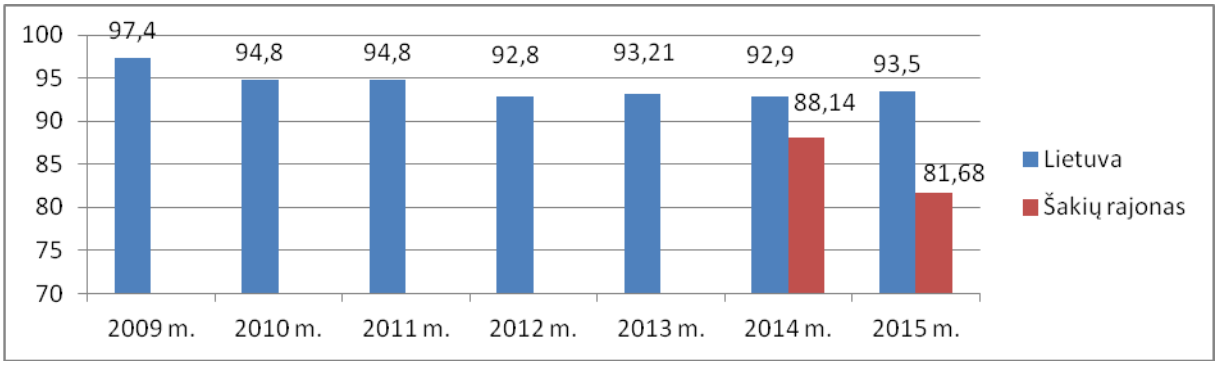
Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma kai paskiepytų vaikų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia 95 proc.

2015 m. 93,5 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo pasiskiepiję DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo 3 dozių vakcina. Mažiausias rodiklis buvo Šakių r. sav. (81,7 proc.)(***raudonoji zona***), o Druskininkų sav. šis rodiklis siekė 100 proc. (8 pav.).



8 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Pastebima, kad Lietuvoje skiepijimosi apimtys mažėja. Pagrindinėmis nepaskiepintų vaikų skaičiaus augimo priežastimis tampa – tėvų atsisakymas skiepytis, gyventojų migracija (iš vienos gydymo įstaigos į kitą, taip pat migracija iš Lietuvos), vėlavimas pasiskiepianti. 9 pav. 1 metų amžiaus DTP skiepijimosi apimčių dinamika Lietuvoje ir Šakių rajone. (Šakių rajono vaizduojami tik 2014-2015 m. duomenys).



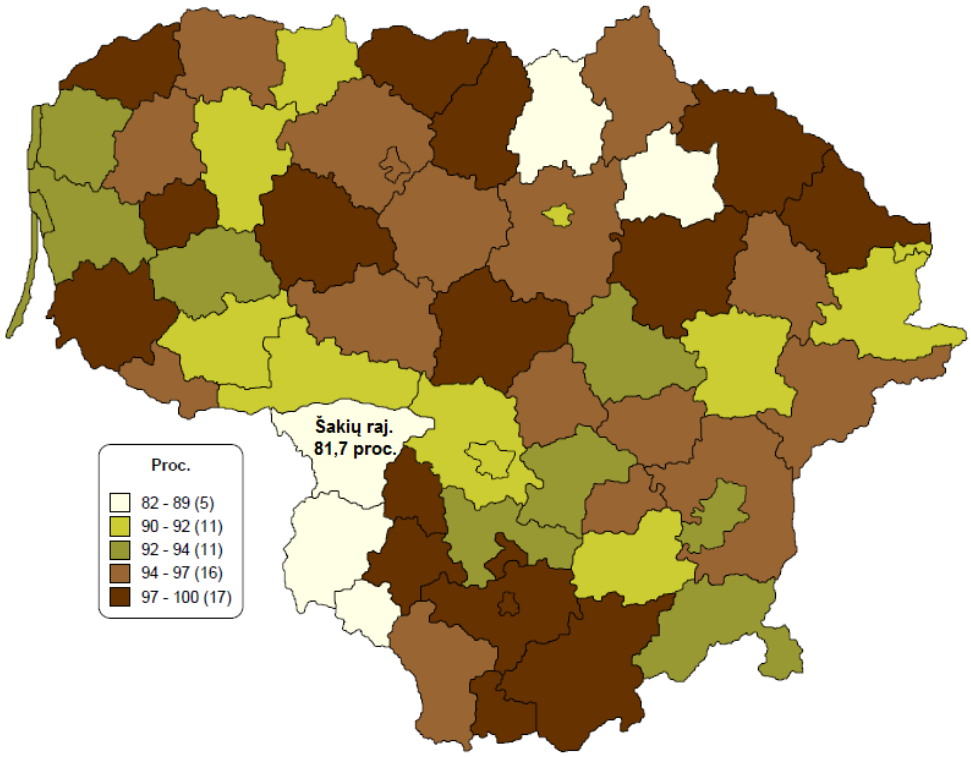
9 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc. Šakių rajone ir Lietuvoje 2009-20015 m.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Marijampolės departamento Šakių skyriaus duomenimis 2015 m. stebimas skiepijimosi apimties nuo difterijos, kokliušo ir stabligės mažėjimas. 2014 m. (1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės)) iš 236 vaikų pasikepinti 208 vaikai (88,14 proc.). 2015 m. iš 213 vaikų pasikepinti 174 vaikai (81,69 proc.).

2015 m. iš 10 įstaigų, kurios pateikė duomenis tik 4 jų turėjo 100 proc. skiepų rodiklį, likusios 6 turėjo rodiklius nesiekiančius 90 proc. Nei 2014 m., nei 2015 m. skiepijimosi apimtys Šakių rajono savivaldybėje nesiekė PSO rekomenduojamų 95 proc.

Dažniausios vaikų neskiepijimo priežastys susiję su vėlavimu, migracija, laikinomis kontraindikacijomis bei kitomis priežastimis. Pastebima tendencija, kad tėvai vis dažniau neigiamai reaguoja į skiepus, daugumai jų trūksta informacijos apie skiepų naudą ir būtinumą, taip pat gyventojai dažnai keičia gydymo įstaigas, todėl dalis duomenų į jas nepatenka.

10 pav. vaizduojamas žemėlapis, kuriame matyti, kad skiepijimosi apimtys 1 metų amžiaus vaikų skiepijimo DTP vakcina Lietuvoje pasiskirstė netolygiai. Stebima, kad Šakių rajono duomenys lyginat su aplinkiniais rajonais yra prastesni.



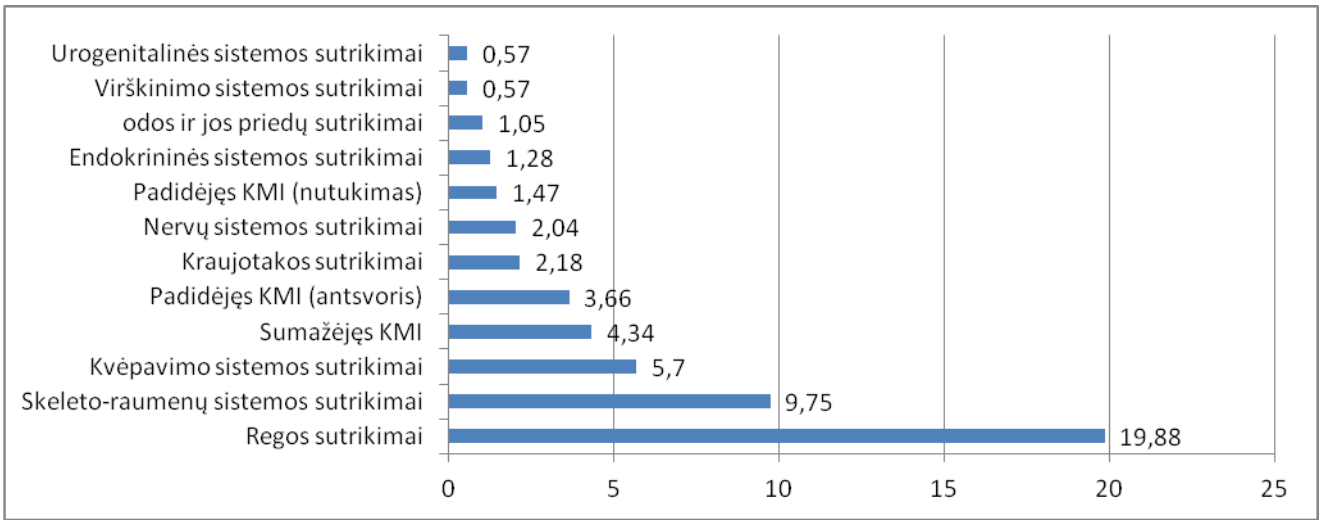
10 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

4. PAPILDOMAI APRAŠOMI RODIKLIAI

4.1.ŠAKIŲ RAJONO MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ SVEIKATA 2014/2015 MOKSLO METAIS

2014/2015 mokslo metais profilaktiškai sveikatą pasitikrino 88 proc. (3527) mokinių, (2013/2014 m. 94 proc. (3671) mokinių).

Iš pasitikrinusių sveikatą mokinių 2014/2015 mokslo metais daugiausiai sudarė regos sutrikimai, jų turėjo 701 mokinys (19,88 proc.), skeleto-raumenų sistemos sutrikimų turėjo - 344 mokiniai (9,75 proc.), kvėpavimo sistemos sutrikimų turėjo 201 mokinys (5,7 proc.), kraujotakos sistemos sutrikimų turėjo 77 mokinių (2,18 proc.), laikysenos sistemos sutrikimai pasireiškė 95 mokiniams (2,7 proc.) (11 pav.).



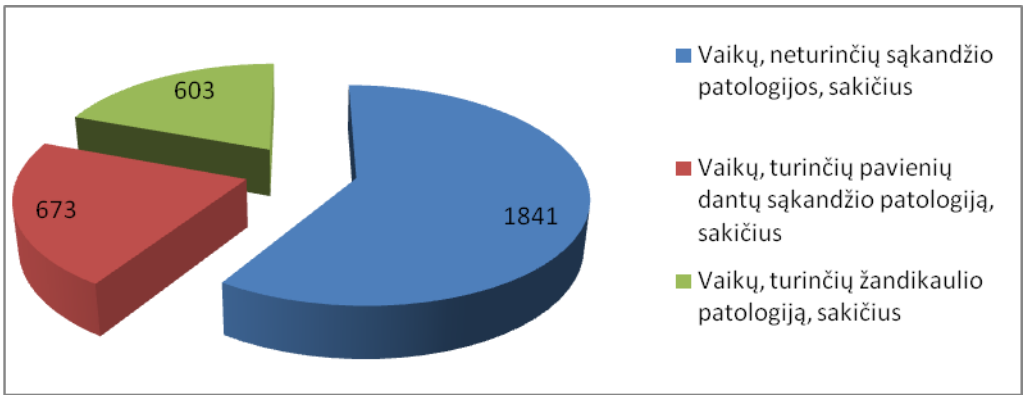
11 pav. Šakių rajono moksleivių sveikatos sutrikimai surinkti iš sveikatos pažymų (027-1/a forma) 2014-2015 mokslo metais, proc.

Šaltinis: Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

4.1.1. VAIKŲ DANTŲ IR ŽANDIKAULIŲ BŪKLĖ 2014/2015 METAIS

2014/2015 m. pateiktose sveikatos pažymose užpildytą odontologo dalį turėjo 3209 moksleiviai, iš jų neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų buvo – 448. Galima teigti, kad daugelis moksleivių susidūrė su dantų problemomis, todėl tikrinantis sveikatą odontologai turėtų atsakingiau užpildyti šiuos pažymėjimus, tai pat patartina, kad ši dalis būtų pildoma kiekvienoje pažymoje.

Vertinat sąkandžio patologija galima pastebėti, kad nors iš didesnė dalis nurodė, kad problemų nėra, tačiau pakankamai didelė dalis moksleivių jau turi pavienių dantų sąkandžio patologijas (12 pav.).



12 pav. Šakių rajono moksleivių 2014/2015 m. sąkandžio patologijos vertinimas
Šaltinis: Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

4.2. ŠAKIŲ RAJONO MAUDYKLŲ VANDENS KOKYBĖS TRYRIMAI 2015 M.

Siekiant apsaugoti žmonių sveikatą ir aplinką, sumažinti maudyklų taršą ir prisidėti prie maudyklų vandens kokybės gerinimo Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2015 m. birželio 17 d. pradėjo vykdyti maudyklų stebėjimo programą. Pagal šią programą buvo tiriami Valiulių, Ritinių, Lukšių tvenkiniai, Šakių ežeras, Šešupė ties Kudirkos Naumiesčiu, Nemuno upė ties Gelgaudiškiu. Lietuvos higienos normos HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“ reglamentuoja maudyklų vandens kokybės reikalavimus, vandens kokybės rodiklių nustatymo metodus, vandens kokybės stebėseną, vertinimą ir klasifikavimą.

Maudyklų vandens kokybės vertinimas atliekamas remiantis mikrobiologiniais parametrais (žarninių enterokokų ribinis skaičius neturi viršyti 100 ksv/100 ml, žarninių lazdelių ribinis skaičius neturi viršyti 1 000 ksv/100 ml) bei fizikiniais - cheminiais ir biologiniais parametrais (paviršiaus aktyviosios medžiagos – neturi būti putų, atliekų, nuolaužų); skaidrumas, deguonies sotis tikrinami susidarius išskirtinei situacijai, kai maudyklų vanduo galėjo būti užterštas tam tikra medžiaga. Maudyklų vandens kokybės rinkinį sudaro ne mažiau 16 mėginių.

2015 m. birželio 19 d., liepos 15 d., liepos 29 d., rugpjūčio 11 d., rugpjūčio 25 d. Šakių rajono maudyklų vandens mikrobiologiniai bei fizikiniai - cheminiai ir biologiniai parametrai neviršijo leistinų ribų.

4.3.TRIUKŠMO VISUOMENĖS SVEIKATAI ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE VERTINIMAS

Siekdamas pagerinti komforto sąlygas Šakių rajono gyventojams, Šakių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras atiko tyliųjų viešųjų zonų (1 vieta) ir kitų zonų (4 vietos), suderintų su Šakių rajono savivaldybės administracija, matavimus.

Atsižvelgiant į higienos normos *HN 33:2011 „Triukšmo ribiniai dydžiai gyvenamuosiuose ir visuomeninės paskirtis pastatuose bei jų aplinkoje“* reikalavimus, didžiausi leidžiami triukšmo ribiniai dydžiai gyvenamuosiuose ir visuomeninės paskirties pastatuose bei jų aplinkoje yra nustatyti:

nuo 8 iki 18 val. leidžiamas 65 dBA (maksimalus – 70 dBA);
nuo 18 iki 22 val 60 dBA (maksimalus – 65 dBA);

nuo 22 iki 6 val. 55 dBA (maksimalus – 60 dBA).

Matavimo rezultatai parodė, kad visuose matavimo taškuose garso slėgis neviršijo nustatytų maksimalių triukšmo rodiklių

5. IŠVADOS

1. Šakių rajone mirtingumas dėl priežasčių susijusių su alkoholio vartojimu yra 1,85 karto didesnis už Lietuvos rodiklį ir nuo 2014 m. yra išaugęs beveik dvigubai ,t.y., nuo 26,16 iki 46,44 (rodiklis 100 000 gyventojų).
2. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių yra 2,31 karto didesnis Šakių rajone nei bendras Lietuvos rodiklis. 2015 m. šakių rajone registruoti net 3 kūdikių mirtingumo atvejai.
3. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) infekcijos skiepijimo apimtys Šakių rajone 2015 m, lyginat su kitomis apskritimis, yra blogiausias šalyje. Skiepijimosi apimtis siekė 81,7 proc. , bendras Lietuvos rodiklis buvo – 93,48 proc.

6. REKOMENDACIJOS

- Siekiant palankesnės situacijos gerinant Šakių rajono gyventojų sveikatos būklę, būtina tobulinti sveikatinimo veiklas visose amžiaus grupėse, ypatingą dėmesį skiriant vaikams ir jaunumui.
- Siekti geresnio ir palankesnio tarpsektorinio bendradarbiavimo.
- Specialistams dirbantiems sveikatos priežiūros srityje būtina užtikrinti kvalifikacijos kėlimą ir naujų žinių suteikimą.
- Vykdyti sveikatinimo informacijos sklaidą per visuomenės informavimo priemones.
- Skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti Visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose sveikatinimo renginiuose (akcijose, paskaitose, užsiėmimuose).
- Siekiant pagerinti rajono gyventojų sveikatos žinių lygį organizuoti įvairius paskaitų ir užsiėmimų ciklus, diskusijas.
- Siekiant geresnės Šakių rajono gyventojų psichikos sveikatos: - skatinti rajono bendruomenes, gyventojus švęsti šventes be alkoholio; riboti alkoholio prieinamumą, mažinant išduodamų licencijų skaičių.
- Siekti patikimos diagnostikos nėštumo laikotarpyje.
- Gerinti akušerinės ir neonataloginės pagalbos suteikimą, gerinant reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrių.
- Didinti Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą, ieškoti bendradarbiavimo būdų, kaip pasiekti aukštesnių programų įgyvendinimo rodiklių.
- Išlaikyti ir gerinti esamas vakcinacijos apimtis tikslinėse gyventojų grupėse
- Vykdyti tikslines prevencines priemones vyraujančių sveikatos sutrikimų (regos, laikysenos, dantų), mažinimui.
- Į sveikatinančios veiklos įgyvendinimą įtraukiant kuo daugiau bendruomenės narių (mokinių tėvų, pedagogų, kitų sričių specialistų).

- Skatinti moksleivius atsakingai tikrintis dantų būklę, padėti jiems formuoti burnos sveikatą stiprinančią elgseną.
- Vykdyti maudyklų vandens kokybės stebėseną, informuoti gyventojus apie vandens kokybę maudymosi sezono metu.
- Mažinti triukšmo žalingą įtaką sveikatą. Pakeisti triukšmo matavimo zonas galimai triukšmo slėgį viršijančiose vietose.
