PATVIRTINTA

Rietavo savivaldybės tarybos

2016 m. vasario d.

sprendimu Nr. T1-

**RIETAVO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2015 M. ATASKAITA**

(Demografinė būklė – 2015 m. duomenys, sveikatos būklė – 2014 m. duomenys)

Ataskaitą parengė:

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė I. Karpavičė, tel. (8 46) 45 37 54, el. paštas [i.karpavičė@visuomenessveikata.lt](mailto:i.karpavičė@visuomenessveikata.lt)

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktorė N. Tarvydienė,

tel. (8 46) 45 37 54, el. paštas direktore@visuomenessveikata.lt

Rietavo savivaldybės administracijos Sveikatos, socialinės paramos ir rūpybos skyriaus vedėja J. Alseikienė, tel. (8 448) 73 208, el. paštas [jolita.alseikienė@rietavas.lt](mailto:jolita.alseikienė@rietavas.lt)

TURINYS

[ĮVADAS..............................................................................................................................................................3](#_Toc440834741)

[Rietavo savivaldybės Demografinė būklė 4](#_Toc440834742)

[GYVENTOJAI 4](#_Toc440834743)

[MIRTINGUMAS 5](#_Toc440834744)

[1.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“) 7](#_Toc440834745)

[2. SPECIALIOJI DALIS 13](#_Toc440834746)

[2.1. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas 13](#_Toc440834747)

[2.1.1. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv. 13](#_Toc440834748)

[2.1.2. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. 14](#_Toc440834749)

[2.1.3. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. 16](#_Toc440834750)

[2.1.4. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyv. 17](#_Toc440834751)

APIBENDRINIMAS........................................................................................................................................ 20

REKOMENDACIJOS...................................................................................................................................... 21

# ĮVADAS

Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014-06-26 nutarimu, nustato šalies sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius. Programos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Lietuvos sveikatos programoje nustatyti šie 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.

Savivaldybių institucijos Lietuvos sveikatos programoje nustatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per savivaldybės strateginį plėtros ir savivaldybės strateginį veiklos planą, atsižvelgiant į savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir jai darančių veiksnių paplitimą (LR visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 10 straipsnis). Lietuvos sveikatos programoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems savivaldybės sektoriams.

Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 m. ataskaita parengta taip, kad galėtume įvertinti Savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių būklę Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių bei Rietavo savivaldybės tarybos nustatytų visuomenės sveikatos prevencinių krypčių įgyvendinimo kontekste, nustatyti prioritetines problemines visuomenės sveikatos sritis ir kryptis siekiant stiprinti Savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus. Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 m. ataskaitoje pateikti gyventojų 2015 metų demografinės būklės ir 2014 m. sveikatos būklės duomenys.

Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 m. ataskaitos pagrindu turėtų būti koreguojami Rietavo savivaldybės plėtros strateginio plano siekiniai ir Rietavo savivaldybės strateginio veiklos plano priemonės.

# Rietavo savivaldybės Demografinė būklė

### GYVENTOJAI

2015 m. pradžioje, lyginant su 2014 m., Lietuvoje gyventojų skaičius sumažėjo nuo 2943472 iki 2921262 gyventojų (22 210 gyventojais), atitinkamai Rietavo savivaldybėje gyventojų skaičius sumažėjo 159 gyventojais: Rietavo mieste gyventojų sumažėjo 58 asmenimis, o kaimo teritorijose – 101 asmeniu. 2015 m. pradžioje 1000 Rietavo savivaldybės vyrų teko 1071 moteris (žr. 1 lent.).

***1 lentelė. Gyventojų skaičius pagal lytį ir gyvenamąją vietą Rietavo savivaldybėje***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Iš viso | 9205 | 8981 | 8717 | 8537 | 8399 | 8255 | 8096 |
| Moterys | 4796 | 4674 | 4542 | 4426 | 4348 | 4276 | 4187 |
| Vyrai | 4409 | 4307 | 4175 | 4111 | 4051 | 3979 | 3909 |
| Miestas | 3426 | 3364 | 3258 | 3192 | 3635 | 3574 | 3516 |
| Kaimas | 5779 | 5617 | 5459 | 5345 | 4764 | 4681 | 4580 |

*Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas*

Vidutinis Lietuvos gyventojų amžius 2015 m. pradžioje buvo 42 metai. Rietavo savivaldybės gyventojų vidutinis amžius 2015 m. pradžioje išliko toks pat kaip ir 2014 m. – 42 metai (vyrų – 38 metai, moterų – 46).

2015 m. Rietavo savivaldybės demografinės senatvės koeficientas buvo artimas šalies – atitinkamai 128 ir 129 pagyvenę (60 m. ir vyresnio amžiaus) gyventoja teko šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus (2014 m. taip pat kaip ir šalies – 126 pagyvenę asmenys teko 100 vaikų iki 15 m. amžiaus).

2015 m. pradžioje šalyje vaikų (0-17 m.) sudarė 18 proc. visų šalies gyventojų, pensinio amžiaus gyventojai – 18,7 proc. Rietavo savivaldybėje vaikų procentinė dalis vienoda su pensinio amžiaus gyventojais (18,7 ir 18,9 proc.). Jaunimas (14-29 m.) 2015 m. sudarė penktadalį (23,3 proc.) visų Rietavo savivaldybės gyventojų (žr. 2 lent.).

***2 lentelė. Gyventojai pagal pagrindines amžiaus grupes (proc.)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Rietavo savivaldybė | | | | Lietuva | | | |
| **0-17 m.** | ***14-29 m.*** | **18-64 m.** | **65+ m.** | **0-17 m.** | ***14-29 m.*** | **18-64 m.** | **65+ m.** |
| 2013 | 19,4 | *23* | 61,7 | 18,9 | 18,2 | *21,1* | 63,5 | 18,3 |
| 2014 | 19,1 | *24* | 62,1 | 18,8 | 18,1 | *20,8* | 63,4 | 18,4 |
| 2015 | 18,7 | *23,3* | 62,5 | 18,9 | 18 | *20,6* | 63,3 | 18,7 |

*Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas, Visuomenės sveikatos biuro (toliau - VSB) skaičiavimai*

## MIRTINGUMAS

Rietavo savivaldybėje 2014 m., lyginant su 2013 m., gimusiųjų skaičius sumažėjo, o mirčių skaičius išaugo. 2014 m. Rietavo savivaldybėje neigiamas natūralus gyventojų prieaugis (-65) buvo du kartus didesnis negu 2013 metais (-30).

***1 pav. Mirusiųjų ir gimusiųjų skaičius Rietavo savivaldybėje***

*Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas*

2014 m. Rietavo miesto moterų mirčių skaičius buvo mažesnis negu miesto vyrų, o kaimuose ir moterų, ir vyrų mirčių skaičius nelabai skyrėsi (žr. 3 lent.).

***3 lentelė. Vyrų ir moterų mirčių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą 2014 m. Rietavo savivaldybėje (proc.)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Vyrai mieste | Vyrai kaime | Moterys mieste | Moterys kaime |
| Skaičiai | 32 | 43 | 21 | 46 |
| Proc. | 22,5 | 30,3 | 14,8 | 32,4 |
| *Proc. Lietuvoje* | *30,5* | *19,4* | *31,1* | *18,9* |

*Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, VSB skaičiavimai*

2014 m. Rietavo savivaldybėje daugiausiai mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (56,1 proc.), antroje vietoje – nuo piktybinių navikų (23,5 proc.). Mirčių skaičius 2014 m. dėl piktybinių navikų, kraujotakos sistemos ligų, išorinių priežasčių ir virškinimo sistemos ligų buvo didesnis negu 2013 metais, dėl kvėpavimo sistemos ligų buvo 1,8 karto mažesnis negu 2013 metais. Rietavo savivaldybėje 2014 m. mirtys dėl išvardintų priežasčių sudarė didesnę procentinę dalį negu Lietuvos (žr. 2, 3 pav.).

***2 pav. Mirčių pagal priežastis pasiskirstymas 2014 m. (proc.)***

*Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, VSB skaičiavimai*

***3 pav. Mirtingumas pagal priežastis 100 000 gyv. Rietavo savivaldybėje.***

*Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

**1. BENDROJI DALIS**

## Pagrindinių stebėsenos rodiklių Savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas lyginant einamųjų metų Savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

• 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis geriausias, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos žalia spalva (pirmas kvintilis);

• 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis prasčiausias, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos raudona spalva (penktas kvintilis);

• likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas yra 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.**

Rietavo savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusios stebėsenos ataskaitoje analizuojamų metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 4 lent. *„Rietavo savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“.*

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, buvo pasirinktos rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prastesnis lyginant su šalies reikšmėmis. Sudarius Rietavo savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta detalesnė atrinktų rodiklių analizė ir vertinimas (žr. „Specialioji dalis“).

Pirmajame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame stulpelyje – 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 rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą); septintajame stulpelyje pateikiama Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programoje (toliau LSP) suplanuota (numatyta) atitinkamo rodiklio reikšmė (siekinys) 2020 metams.

***4 lent. Rietavo savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis 2014 m.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodiklis** | **Savivaldybės rodiklis (absoliutus sk.)** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/Lietuva** | **Lietuvos siekinys 2020 m.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumų** | | | | | | |
| Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė | 72,3 | 74,7 | 69,6 | 77,7 | 0,97 | 75,8 |
| **1 tikslas.** Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį | | | | | | |
| **1.1 uždavinys** – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą | | | | | | |
| Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv. | 68,2  (6) | 31,3 | 5,3 | 90,0 | 2,31 | 19,5  (mirtingumo rodiklis) |
| Mokyklinio amžiaus vaikai, nesimokantys mokykloje (1000 vaikų) | 74,7  ([[1]](#footnote-2)114) | 56,2 | 21,9 | 126,8 | 1,33 |  |
| Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv. | 9,05  (74) | 3,4 | 1,1 | 8,4 | 2,67 |  |
| Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyv. | 2,7  (169) | 3,1 | 0,7 | 10,6 | 0,89 |  |
| Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. | [[2]](#footnote-3)-9,4 | -7,6 | -15,7 | 0,4 | 1,24 |  |
| **1.2 uždavinys –** sumažinti socialinę – ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu | | | | | | |
| Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv. | 120,9  (11) | 113,4 | 75,6 | 186,1 | 1,18 | 77,3  (mirtingumo rodiklis) |
| **Rodiklis** | **Savivaldybės rodiklis** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/Lietuva** | **Lietuvos siekinys 2020 m.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų | 470,1  (515) | 253,9 | 133,8 | 542,5 | 1,85 |  |
| Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv. | 53,6  (438) | 47,8 | 22,0 | 99,8 | 1,12 |  |
| Sergamumas tuberkulioze (A15-A19)  100 000 gyv. | 85,6  (14) | 44,4 | 8,3 | 104,4 | 1,93 |  |
| **2 tikslas.** Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką | | | | | | |
| **2.1 uždavinys –** kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą | | | | | | |
| Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 1000 darbingo amžiaus gyv. | 0  (0) | 0,95 | 0,0 | 3,5 | 0 |  |
| Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv. | 123,4  (227) | 131,9 | 37,7 | 246,7 | 0,94 |  |
| Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv. | 85,48  (42) | 72,5 | 55,8 | 126,0 | 1,18 |  |
| Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv. | 22,31  (24) | 62,0 | 8,4 | 100,2 | 0,36 |  |
| **2.2 uždavinys –** kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį | | | | | | |
| Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W75) 100 000 gyv. | 9,8  (1) | 7,8 | 0,0 | 39,0 | 1,57 |  |
| Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (W00-W19) 100 000 gyv. | 0  (0) | 12,3 | 0,0 | 43,9 | 0 |  |
| **2.3 uždavinys** – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių | | | | | | |
| Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V01-V99) 100 000 gyv. | 7,6  (1) | 11,0 | 0,0 | 26,2 | 1,10 |  |
| Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. | 0  (0) | 4,3 | 0,0 | 15,1 | 0 |  |
| Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv. | 97,85  (17) | 72,4 | 45,5 | 156,5 | 1,35 |  |
| **Rodiklis** | **Savivaldybės rodiklis** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/Lietuva** | **Lietuvos siekinys 2020 m.** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **2.4 uždavinys** – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą | | | | | | |
| Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km2 | 501  (293,5 tonos) | 866,0 | - | - | - | - |
| Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.) | 69  (5705) | - | - | - | - | - |
| Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.) | 62,3  (5146) | - | - | - | - | - |
| **3 tikslas.** Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą | | | | | | |
| **3.1 uždavinys –** sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą | | | | | | |
| Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų lemtų priežasčių 100 000 gyv. | 0 | 3,7 | 0,0 | 15,6 | 0 |  |
| Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio lemtų priežasčių 100 000 gyv. | 61,2  (1) | 25,7 | 7,8 | 61,5 | 2,4 |  |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) | 0 | 65,2 | 0,0 | 234,9 | 0 | - |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais | 122 | 174 | 124 | 319 | 0,7 |  |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais | 97 | 150 | 84 | 283 | 0,6 |  |
| **3.2 uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius** | | | | | | |
| Kūdikių, maitintų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. dalis proc. | 13,85  (9) | 31,3 | 9,2 | 44,9 | 0,4 |  |
| **4 tikslas.** Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę 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 1000 gyv. | 37,2 | 33,4 | 19,0 | 56,2 | 1,1 |  |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv. | 6,6 | 6,8 | 3,5 | 8,7 | 1,0 |  |
| **4.2 uždavinys** – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą | | | | | | |
| Slaugytojų (įskaitant akušerius) skaičius 10 000 gyv. | 6,6  (33) | 2,1 | 1,4 | 4,3 | 3,1 |  |
| Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv. | 6,12  (4) | 6,8 | 2,4 | 21,5 | 0,9 | 7,0 |
| Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui | 6,7  (54780) | 8,0 | 5,9 | 10,1 | 0,8 |  |
| Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyv. | 13,5  (7) | 4,4 | 0,0 | 14,3 | 3,1 |  |
| Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyv. | 2,45  (3) | 3,5 | 0,0 | 8,4 | 0,7 |  |
| **4.3 uždavinys** - pagerinti motinos ir vaiko sveikatą | | | | | | |
| Kūdikių (iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyv. gimusiųjų kūdikių | 0  (0) | 3,9 | 0,0 | 16,0 | 0 |  |
| 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys (proc.) | 92,68  (76) | 93,4 | 85,3 | 100 | 1,0 |  |
| 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemofilus influenzea skiepijimo apimtys (3 dozės) (proc.) | 96,92  (63) | 92,9 | 81,0 | 99,4 | 1,0 |  |
| Tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.) | 45,95  (327) | 20,9 | 5,2 | 76,4 | 2,2 |  |
| Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas | 5,04  (5012) | 3,4 | 1,2 | 8,1 | 1,5 |  |
| Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 10 000 gyv. | 17,9  (4) | 5,8 | 0,0 | 15,5 | 3,1 |  |
| **4.4 uždavinys** – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę | | | | | | |
| Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv. | 888,61  (74) | 804,1 | 684,4 | 1094,3 | 1,2 | 368,7 |
| Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyv. | 393,56  (31) | 278,2 | 216,4 | 322,5 | 1,4 | 172,8 |
| Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. | 225,86  (19) | 196,1 | 89,8 | 430,5 | 1,2 |  |
| Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyv. | 37,92  (154) | 43,7 | 13,8 | 71,8 | 0,9 |  |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinėse mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2013-2014 m. (per 2 metus) | 22,15  (83) | 43,7 | 12,2 | 61,2 | 0,5 |  |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2012-2014 m. (per 3 metus) | 35,78  (542) | 49,6 | 27,1 | 74,9 | 0,7 |  |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2013-2014 m. | 18,05  (389) | 21,2 | 5,3 | 30,0 | 0,4 |  |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2014m. | 40,19  (736) | 34,7 | 7,6 | 51,9 | 1,2 |  |

# 2. SPECIALIOJI DALIS

## 2.1. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

*LSP tikslas* ***„Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“***

*Uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ rodiklis:*

### 2.1.1. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.

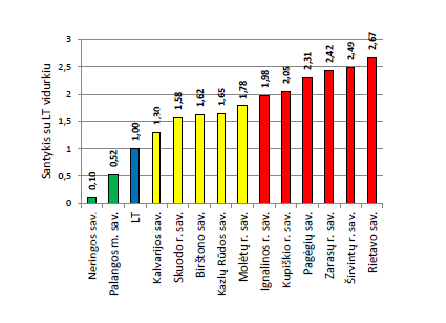
Socialinės rizikos šeimoms priskiriamos šeimos, auginančios vaikus iki 18 m., kuriose piktnaudžiaujama svaiginamosiomis medžiagomis, azartiniais lošimais ar susiduriama su kitomis problemomis, dėl kurių netinkamai rūpinamasi vaikais. Socialinės rizikos šeimose vaikams kyla didelė rizika patirti psichologinį ir fizinį smurtą. Šis rodiklis, skirtingai nuo socialinių pašalpų skaičiaus, tiksliau parodo ne tiek socialinę politiką, kiek tikrovės padėtį.

Rietavo savivaldybėje 2008-2014 m. laikotarpiu 2014 m. socialinės rizikos šeimų buvo daugiausia – 9,5 socialinės rizikos šeimų teko 1000 gyventojų Šis rodiklis 2014 m. buvo 2,7 karto didesnis negu Lietuvos (3,4/1000 gyv.). Rietavo savivaldybėje socialinės rizikos šeimų kasmet vis daugėja. 2014 m. jų buvo šešiomis daugiau negu 2013 m. (atitinkamai 74 ir 680), vaikų, augančių socialinės rizikos šeimose, buvo 10 daugiau nei 2013 m. (atitinkamai 168 ir 158).

***4 lent.*** ***Socialinės rizikos šeimų ir jose augančių vaikų skaičius Rietavo savivaldybėje.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Laikotarpis | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Soc. rizikos šeimos | 53 | 60 | 61 | 60 | 63 | 68 | 74 |
| Vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose | 152 | 159 | 156 | 153 | 159 | 158 | 168 |

*Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas*

Stebint Rietavo savivaldybės rodiklį tarp kitų savivaldybių, kurios turi mažiau negu 20 000 gyventojų, Rietavo savivaldybės socialinės rizikos šeimų 1000 gyv. rodiklio santykis su Lietuva 2014 m. buvo aukščiausias (3,4).

***4 pav. Rietavo savivaldybės socialinės rizikos šeimų 1000 gyv. rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių***

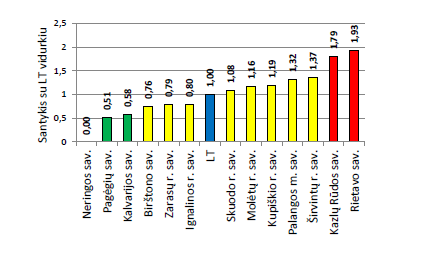
*Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

*Uždavinio „Sumažinti socialinę – ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenės lygiu“ rodiklis (2.1.2.):*

### 2.1.2. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.

Lietuvoje visoms savivaldybėms sergamumas tuberkulioze yra aktuali problema, tai pavojinga infekcija, kurios gydymas ir priežiūra užtrunka ilgai (6-24 mėn., kartais ir ilgiau), o valstybei tai brangiai kainuoja, nes ligoniai ilgai gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose. Tuberkuliozės plitimą lemia socialinės (nedarbas, skurdas, svaigiųjų medžiagų vartojimas ir kt.), psichologinės (sergančiųjų nesuvokimas ligos pavojingumo, ligos pasekmių, gydymo režimo pažeidimai ir kt.) priežastys.

2014 metais Rietavo savivaldybėje sergamumo[[3]](#footnote-4) tuberkulioze 100 000 gyventojų rodiklis buvo 1,9 karto didesnis negu šalies, atitinkamai 85,6/100 000gyv. ir 44,4/100 000 gyv. Lyginant su panašiomis savivaldybėmis, Rietavo savivaldybės šio rodiklio santykis su Lietuva yra didžiausias – 1,93 (žr. 5 pav.). 2008-2014 m. laikotarpiu Lietuvoje užregistruotų naujų tuberkuliozės atvejų tendencingai mažėjo nuo 59,2 (2008 m.) iki 44,4 (2014 m.) 100 000 gyventojų.



***5 pav. Sergamumas tuberkulioze 100000 gyv. 2014 m. pagal savivaldybes (santykis su LT vidurkiu)***

*Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

2014 m. Rietavo savivaldybėje naujų tuberkuliozės atvejų užregistruota mažiau negu 2013 m., atitinkamai 14 ir 17 atvejų, tačiau nuo 2012 metų naujų atvejų skaičius išaugo 2,8 karto. Nuo 2009 m. nauji tuberkuliozės atvejai užregistruojami dažniau vyrams negu moterims. (žr. 6 lent.)

***6 lent. Sergamumas tuberkulioze Rietavo savivaldybėje 2014m., skaičius***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| *Iš viso:* | *4* | *4* | *5* | *5* | *5* | *17* | *14* |
| Moterys | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 5 | 6 |
| Vyrai | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 12 | 8 |

*Šaltinis – Higienos instituto duomenys*

Rietavo savivaldybėje [[4]](#footnote-5)sergančių tuberkulioze asmenų rodiklis 2014 m. buvo 1,5 karto didesnis už šalies, atitinkamai 2,2/1000 gyv. ir 1,5/1000 gyv. Lietuvos sergančiųjų tuberkulioze rodiklis nuo 2008 metų tendencingai mažėja, o Rietavo savivaldybėje nuo 2013 m. sergančiųjų tuberkulioze 2,2 karto daugiau negu 2012 m. Daugumą sergančiųjų tuberkulioze sudarė vyrai, 2014 m. 2 kartus daugiau šia liga sirgo vyrai negu moterys. (žr. 6 pav. ir 7 lent.).

***6 pav. Sergantys asmenys tuberkulioze 1000 gyv.***

*Šaltinis – Higienos instituto duomenys*

***7 lent. Rietavo savivaldybėje sergančių asmenų skaičius pagal lytį.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| *Iš viso* | *18* | *13* | *13* | *13* | *9* | *20* | *18* |
| Moterys | 7 | 2 | 4 | 4 | 3 | 7 | 6 |
| Vyrai | 11 | 11 | 9 | 9 | 6 | 13 | 12 |

*Šaltinis – Higienos instituto duomenys*

2014 metais Rietavo savivaldybėje daugumą sergančiųjų tuberkulioze 77,8 proc. sudarė asmenys, gyvenantys kaimo teritorijoje (atitinkamai Rietavo mieste – 22,3 proc.). Iš visų sergančiųjų daugiausiai buvo vyrai, gyvenantys kaime – 61,1 proc. (11 vyr.), o mažiausiai gyvenantys mieste – 5,6 proc. (1 vyr.). Sergančios moterys pasiskirstė vienodai – po 16,7 proc. (po 3 mot.) ir mieste, ir kaimo teritorijoje (žr. 7 pav.).

***7 pav. Rietavo savivaldybėje tuberkulioze sergantys asmenys pagal lytį ir teritoriją 2014 m., proc.***

*Šaltinis – Higienos instituto duomenys; VSB skaičiavimai.*

Rietavo savivaldybėje 2014 m. sergančiųjų tuberkulioze pagal amžiaus grupes, daugiausiai sirgo 18-44 metų amžiaus asmenys – 8 ir 45-64 metų asmenys – 7. Visi sergantys asmenys Rietavo savivaldybėje sirgo kvėpavimo takų tuberkulioze. (žr. 8 pav.). Rietavo savivaldybėje 2014 m. nuo tuberkuliozės mirė 1 asmuo, 2013 m. – 2, 2012 m. – 3 asmenys.

***8 pav. Rietavo savivaldybėje sergančių tuberkulioze asmenų skaičius pagal amžiaus grupes 2014 m.***

*Šaltinis – Higienos instituto duomenys*

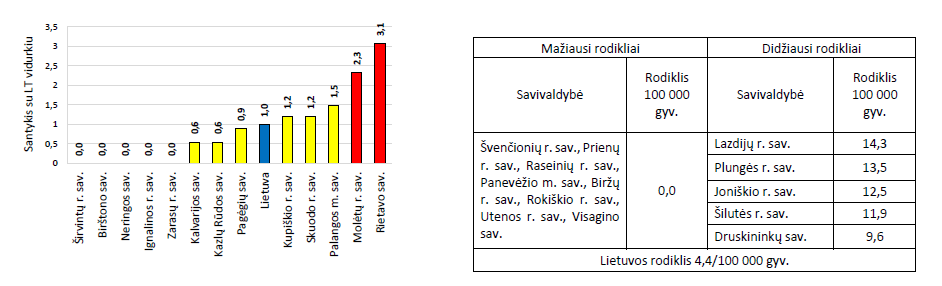
*LSP tikslo* ***„Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“*** *uždavinių įgyvendinimui Rietavo savivaldybėje reikia atkreipti dėmesį į sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze ir būtina stebėti lėtinių neinfekcinių ligų situaciją, siekiant kontroliuoti šių ligų plitimą.*

*Uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ rodiklis:*

### 2.1.3. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.

Nuo sergamumo tuberkulioze rodiklio neatsiejamas yra sergamumo atsparia vaistams tuberkuliozės rodiklis.

Lietuvoje nerimą kelia užleistomis tuberkuliozės formomis sergantys žmonės ir vaistams nuo tuberkuliozės atsparių mikobakterijų štamų gausėjimas. Pasaulinė sveikatos organizacija Lietuvą priskiria vienai iš 27 valstybių, kuriose daugiausiai sergančių vaistams atspariomis tuberkuliozės formomis žmonių.

Lietuvoje 2014 m. dauginio atsparumo tuberkulioze sirgo 129 asmenys (4,4/100 000 gyv.), o Rietavo savivaldybėje – 7 asmenys (13,5/100 000 gyv.). Lyginant su panašų gyventojų skaičių turinčiomis savivaldybėmis, Rietavo savivaldybės santykis su Lietuva aukščiausias – 3,1.

***Sergamumas vaistams atsparia tuberkuliozės tarp savivaldybių (santykis su LT vidurkiu)***

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

*Uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodiklis:*

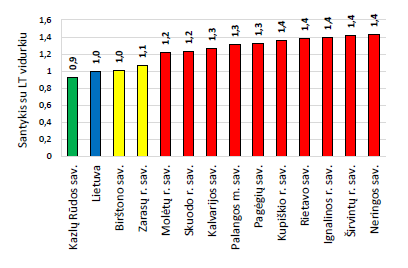
### 2.1.4. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyv.

Lėtinės neinfekcinės ligos globali sveikatos problema pasaulyje, kuri skatina kelti didesnius tikslus kiekvienai šaliai, nepriklausomai nuo jos socialinio, ekonominio išsivystymo. Didžiausią įtaką sergamumui ir mirtingumui nuo lėtinių infekcinių ligų turi rizikos veiksniai: aukštas kraujo spaudimas, antsvoris, nutukimas, rūkymas, didelis cholesterolio, gliukozės kiekis kraujyje, piktnaudžiavimas alkoholiu ir kt. Visi lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksniai priklauso nuo žmogaus elgsenos ir yra labiausiai koreguojami, vadinasi šių ligų ir mirčių galima išvengti.

Mirtys nuo piktybinių navikų jau daugelį metų yra antroje mirtingumo ligų 2001-2014 m. laikotarpiu vietoje. Nuo 2012 m. mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis 10 000 gyventojų buvo didesnis negu Lietuvos (žr. 10 pav.). 2014 m. Rietavo savivaldybėje nuo piktybinių navikų mirė daugiau vyrų negu moterų – atitinkamai 4,3 ir 3,3 1000 gyventojų.

***10 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 10 000 gyv.***

*Šaltinis – Higienos instituto sveikatos informacijos centras*

Lyginant su savivaldybėmis, turinčiomis panašų gyventojų skaičių, Rietavo savivaldybėje mirčių nuo piktybinių navikų santykis su Lietuva – 1,4. Panaši situacija buvo Kupiškio, Ignalinos, Širvintų ir Neringos savivaldybėse (žr. 11 pav.).

***11 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų***

***(C00-C97) pagal savivaldybes (santykis su LT)***

*Šaltinis – Higienos instituto sveikatos informacijos centras*

Nuo piktybinių navikų daugiausiai miršta vyresnio amžiaus gyventojai, tačiau, analizuojant mirčių procentinį pasiskirstymą pagal amžiaus grupes ir lyginant su Lietuva, Rietavo savivaldybėje 18-64 m. amžiaus gyventojų mirčių procentas buvo mažesnis negu šalyje, o asmenų virš 65 m. amžiaus mirčių Rietavo savivaldybėje buvo daugiau negu Lietuvoje (žr. 12 pav.). Rietavo savivaldybėje nuo piktybinių navikų iš viso mirė 31 asmuo.

***12 pav. Mirtys nuo piktybinių navikų (C00-C97) pagal amžiaus grupes 2014 m. (proc.)***

*Šaltinis – Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras; VSB skaičiavimas*

Pagal lokalizaciją, daugiausiai gyventojai miršta nuo kvėpavimo takų piktybinių navikų. Iš 31 Rietavo savivaldybės mirties dėl kvėpavimo organų piktybinių navikų mirė 6 vyrai. (žr. 8 lent.).

***8 lent. Mirusiųjų skaičius pagal piktybinių navikų lokalizaciją Rietavo savivaldybėje***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** |
| **Skrandžio p. n.** | 6 | 1 | 4 | 1 | 4 |
| **Kvėpavimo takų p. n.** | 4 | 5 | 7 | 7 | 6 |
| **Krūties p. n.** | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| **Gimdos kaklelio p. n.** | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| **Priešinės liaukos p. n.** | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| **Storosios žarnos p. n.** | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 |

*Šaltinis – Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras*

2014 m. Rietavo savivaldybėje mirtingumas nuo piktybinių navikų didesnis yra kaimo teritorijoje. Analizuojant mirtingumo duomenis pagal priežastis ir gyvenamąją vietą, pastebėta, kad visos moterys, kurios mirė dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų, gyveno kaimo teritorijoje.

Sergančiųjų piktybiniais navikais Rietavo savivaldybėje kiekvienais metais daugėjo:

* 2010 m. sirgo 137 gyv.
* 2011 m. sirgo 142 gyv.
* 2012 m. sirgo 178 gyv.
* 2013 m. sirgo 186 gyv.
* 2014 m. sirgo 207 gyv.

2014 m. Rietavo savivaldybės duomenimis, daugiausiai sergančiųjų užregistruota priešinės liaukos ir krūties piktybiniais navikais – atitinkamai 21,7 proc. ir 10,1 proc. nuo visų sergančiųjų piktybiniais navikais (Lietuvoje 21,6 ir 15,5 proc.) (žr. 13 pav.).

***13 pav. Sergančiųjų piktybiniais navikais pasiskirstymas 2014 m. Rietavo savivaldybėje***

***(proc. visų sergančiųjų piktybiniais navikais)***

*Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras; VSB skaičiavimas*

**APIBENDRINIMAS**

* Rietavo savivaldybės demografinė situacija: gyventojų skaičius sumažėjo 159 gyventojais (2014 m. – 8255, 2015 m. – 8096), vidutinis gyventojų amžius 2015 m. pradžioje išliko toks pat kaip ir 2014 m. – 42 metai (Lietuvos – 42 m.). 2015 m. pradžioje 1000 Rietavo savivaldybės vyrų teko 1071 moteris. Vaikų procentinė dalis šiek tiek mažesnė negu pensinio amžiaus gyventojų (18,7 ir 18,9 proc.), jaunimas (14-29 m.) 2015 m. sudarė 23,3 proc. visų Rietavo savivaldybės gyventojų.
* Rietavo savivaldybės sveikatos būklės ir pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių rodikliai Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste nėra labai blogi. 69 proc. Savivaldybės gyventojų užtikrinamos viešai tiekiamo geriamojo vandens paslaugos, o nuotekų tvarkymo paslaugos – 62,3 proc. gyventojų. Prasčiausi rodikliai: socialinės rizikos šeimų skaičius, nemokamą maitinimą mokyklose gaunančių mokinių skaičius, mirtingumas dėl savižudybių, sergamumas tuberkulioze ir atsparia vaistams tuberkulioze, mirtingumas dėl alkoholio lemtų priežasčių, paauglių gimdyvių skaičius, mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas, mirtingumas nuo piktybinių navikų (žr. 4 lentelę). Atsižvelgiant į išvardintų rodiklių absoliučių skaičių reikšmes, santykį su Lietuvos vidurkiu, pasiskirstymą tarp savivaldybių, išskiriamos sveikatos problemos:

1. *Socialinės rizikos šeimų skaičius* per septynerius metus 2014 m. didžiausias – 9,5 socialinės rizikos šeimų teko 1000 gyventojų. Šis rodiklis 2014 m. buvo 2,7 karto didesnis už Lietuvos (3,4/1000 gyv.). Iš viso užregistruotos 75 socialinės rizikos šeimos. Tarp savivaldybių (turinčių mažiau 20 000 gyv.) Rietavo savivaldybės rodiklis didžiausias.
2. *Sergamumas tuberkulioze ir atsparia vaistams tuberkulioze 10 000 gyv.* Sergamumas tuberkulioze 2014 metais Rietavo savivaldybėje buvo 1,9 karto didesnis negu šalies (8,6/10 000gyv. ir 4,4/10 000 gyv.). Lyginant su panašiomis savivaldybėmis, Rietavo savivaldybės šio rodiklio santykis su Lietuva yra didžiausias – 1,93. Rietavo savivaldybėje tuberkulioze sirgo 2 kartus daugiau vyrų negu moterų – 61,1 proc. sirgo vyrai, gyvenantys kaimo teritorijoje. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze Rietavo savivaldybėje, lyginant su panašiomis savivaldybėmis, didžiausias (santykis su Lietuva – 3,1).
3. *Standartizuoto mirtingumo dėl piktybinių navikų rodikli*s, lyginant su savivaldybėmis, turinčiomis panašų gyventojų skaičių, Rietavo savivaldybės vienas didžiausių. Mirtys nuo piktybinių navikų jau daugelį metų yra antroje vietoje mirtingumo ligų 2001-2014 m. laikotarpiu, kaip ir Lietuvoje. 2014 m. Rietavo savivaldybėje nuo piktybinių navikų mirė 31 asmuo. Dauguma mirusiųjų buvo 65 m. ir vyresni. Pagal lokalizaciją didžiausias mirtingumas ir ligotumas – dėl kvėpavimo organų ir piktybinių navikų.

* Rietavo savivaldybėje mirtingumo situacija: lyginant 2013 m. ir 2014 m., gimusių skaičius sumažėjo (96 ir 77), o mirčių išaugo (126 ir 142). Pagrindinės mirties priežastys yra mirtys nuo širdies ir kraujagyslių ligų, piktybinių navikų. Pagal piktybinių navikų lokalizaciją, daugiausiai gyventojai miršta nuo kvėpavimo takų, skrandžio, storosios žarnos ir gimdos kaklelio piktybinių navikų. Rietavo savivaldybėje, kaip ir šalyje, ligotumas širdies ir kraujagyslių ligomis, turi tendenciją didėti. Mirtingumas ir sergamumas širdies kraujagyslių ligomis, piktybiniais navikais, mirtingumas dėl išorinių priežasčių labai priklauso nuo gyvensenos (fizinis aktyvumas, mityba, alkoholio ir tabako gaminių vartojimas).
* Rietavo savivaldybėje stebimi sveikatos netolygumai tarp miesto ir kaimo gyventojų, tarp vyrų ir moterų. Vyrų Rietavo savivaldybėje miršta daugiau negu moterų. Mirtingumas kaimo teritorijoje panašus ir vyrų, ir moterų (43 ir 46), Rietavo mieste mirė daugiau vyrų negu moterų (32 ir 21).

**REKOMENDACIJOS**

Siekiant geresnės Rietavo savivaldybės gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo plačiai paplitusių ligų, būtina sutelkta ir koordinuota visų Rietavo savivaldybėje veikiančių sektorių veikla.

**Rietavo savivaldybės tarybai**:

Skatinti gyventojus sveikai gyventi, rūpintis savo sveikata ir nustatyti sveikatinimo veiklos prioritetu sveikatą žalojančios elgsenos (mažas fizinis aktyvumas, rūkymas, alkoholio vartojimas, nesveika mityba) prevenciją.

Siekti sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį (saugi vaikystė, paauglystė, pilnametystė, senatvė).

Skatinti Rietavo savivaldybės bendruomenes švęsti šventes be alkoholio, didinti nerūkymo vietų skaičių visoje Savivaldybės teritorijoje (vaikų žaidimo aikštelės, autobusų stotelės, parkai ir t. t.).

**Rietavo savivaldybės administracijai, savivaldybės įstaigoms.**

Tobulinti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.

Planuojant, rengiant ir vykdant priemones (pvz.: strateginio veiklos plano priemonių sudarymas, teritorijų planavimas, kelių, šaligatvių tvarkymas, leidimų prekiauti alkoholio ir tabako gaminiais išdavimas ir kt.), atsižvelgti ir į darančius įtaką aplinkos veiksnius.

Plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas).

**Sveikatos priežiūros įstaigoms.**

Bendrauti ir bendradarbiauti sprendžiant gyventojų asmens ir visuomenės sveikatos problemas.

Didinti valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau 80 procentų nustatytos amžiaus grupės gyventojų. Aktyviai ieškoti bendradarbiavimo būdų pasiekti aukštesnių valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo rodiklių.

Gyventojus, turinčius sveikatos rizikos veiksnių (alkoholio ir tabako gaminių vartojimas, nutukimas, mažas fizinis aktyvumas), konsultuoti dėl galimybių ir būdų šiems veiksniams mažinti.

Siekiant stiprinti gyventojų psichinę sveikatą ir mažinti savižudybių paplitimą, organizuoti diskusijas, konsultacijas, mokymus, ypač socialinės rizikos gyventojams.

**Žiniasklaidai.**

Toliau vykdyti pozityvios socialinės reklamos ir mokslu pagrįstos informacijos sklaidą, mažinant neigiamos informacijos poveikį visuomenės sveikatai.

Teikiant gyventojams informaciją, atkreipti dėmesį į gyventojų, kuriems ši informacija teikiama, amžių, išsilavinimą, užimtumą ir sveikatos būklę.

**Rietavo savivaldybės gyventojams.**

Reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą, aktyviai dalyvauti valstybinėse profilaktikos ir kontrolės programose (onkologinėse, širdies ir kraujagyslių) nustatytoms gyventojų amžiaus grupėms.

Ieškoti aktyvių laisvalaikio praleidimo būdų.

Būti nepakantiems alkoholio vartojimui pirtyse, švenčių ir renginių metu.

Stiprinti savo sveikatos raštingumą (dalyvauti seminaruose, konsultuotis su sveikatos priežiūros specialistais sveikatos stiprinimo klausimais).

Aktyviau dalyvauti Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose sveikatinimo renginiuose.

Aktyviau patiems įsitraukti į sveikatą palaikančios aplinkos kūrimą bendruomenėse ir didinti nepakantumą sveikatą žalojantiems veiksniams.

1. Išvykę iš šalies yra 88, nerasti - 14; socialinės, psichologinės, ir kitos priežastys - 12 mokyklinio amžiaus vaikų. [↑](#footnote-ref-2)
2. Minuso ženklas reiškia, kad sumažėjo gyventojų skaičius (daugiau buvo mirusių žmonių, negu gimusių ir išvykstančių, negu atvykstančių). [↑](#footnote-ref-3)
3. Naujai susirgę asmenys (sergamumas) – asmenų, kuriems ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą gyvenime yra užregistruota bent viena liga ar trauma iš atskirų ligų ar ligų grupių (nauji ūminių ligų atvejai ir pirmą kartą gyvenime užregistruotos lėtinės ligos), skaičius (pagal TLK kodus). [↑](#footnote-ref-4)
4. Sergantys asmenys (ligotumas) – asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose yra užregistruota bent viena liga ar trauma iš atskirų ligų ar ligų grupių, skaičius (pagal TLK kodus). [↑](#footnote-ref-5)