



Šalčininkų r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

TURINYS

1. ĮVADAS.....	3
2. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	4
3. 2020 METŲ ŠALČININKŲ R. SAV. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS.....	5
4. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	10
4.1. ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ.....	10
4.2. ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ.....	12
4.3. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS %, DALYVAVUSI ŠKL PROGRAMOJE	13
5. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS RODIKLIAI	14
6. IŠVADOS.....	17
7. REKOMENDACIJOS.....	18

1. ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Šalčininkų r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetingas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

2. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2020 m. Šalčininkų rajono savivaldybės vidutinis metinis gyventojų skaičius – 30 398. Nuo 2010 metų kasmet stebimas gyventojų skaičiaus mažėjimas. Šalčininkų r. sav. vyrų dalis sudarė 48,9 proc. visų gyventojų, o moterų – 51,1 proc. Miesto gyventojai sudarė 35 proc. visų Šalčininkų rajono savivaldybės gyventojų, kaimo gyventojai – 65 proc. Pagal amžiaus grupes didžiąją dalį gyventojų sudarė 18-44 metų amžiaus gyventojai – 33,5 proc. (stebimas šios amžiaus grupės gyventojų skaičiaus sumažėjimas), mažiausią 65 metų ir vyresni – 17 proc., gyventojų pasiskirstymas kitose amžiaus grupėse: 0-17 m. – 19,5 proc., 45-64 m – 30 proc. Gyventojų struktūra pagal lytį, gyvenamąją vietą ir amžiaus grupes lyginant su 2019 m. nekito.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – žemesnė nei Lietuvos vidurkis ir siekia 71,6 m., tačiau lyginant su 2019 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo.

Šalčininkų r. sav. 2020 metais natūralus prieaugis – -8,8/1 000 gyv. (mirusių asmenų daugiau nei gimusių), mirtingumo rodiklis siekė 18,8/1 000 gyv., gimstamumo – 9,2/1 000 gyv.. Lyginant su 2019 m. gimstamumo ir mirtingumo rodikliai padidėjo (2019 m. gimstamumo rodiklis – 8,4/ 1 000gyv., mirtingumo - 17,2/1 000 gyv.).

Santuokų ir ištuokų skaičius sumažėjo. 2020 metais santuokų skaičius siekė 5,9/1000 gyv., ištuokų skaičius – 2,2/1000 gyv. (2019 m. santuokų – 7,1/1000 gyv., ištuokų 3,2/1 000 gyv.).

Šalčininkų r. sav. gyventojų socioekonominė situacija:

Registruotas nedarbo lygis – didesnis nei Lietuvoje (Šalčininkų r. sav. – 13,5 %, Lietuvoje – 12,6 %). Lyginant su 2019 m. nedarbo lygis padidėjo (2019 m. – 8,8 proc),.

Socialinės paramos gavėjų skaičius – didesnis už šalies vidurkį (Šalčininkų r. sav. – 32,8 / 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 20,1).

Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius dvigubai didesnis nei Lietuvoje (Šalčininkų r. sav. – 446,8 atvejai 1 000 moksleivių, Lietuvoje – 216,1).

3. 2020 METŲ ŠALČININKŲ R. SAV. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2020 Šalčininkų r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	71.0	71	70.6	0.95	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	31.7	173	35.2	1.11	28.5	38.9		21.3
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	32.9	10	34.7	1.52	21.7	71.2		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	38.2	10	36.6	1.81	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	26.3	8	28.2	0.84	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬆	60.1	184	62.6	0.90	67.1	246.0		36.1
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	⬆	4.4	138	4.4	1.33	3.3	8.5		0.3
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	➔	2.3	445	1.7	0.88	2.6	6.6		0.7
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-8.1	-247	-1.1	-13.50	0.6	-26.8		41.1
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	105.3	32	133.2	1.17	89.7	259.1		24.7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	111.5	32	142.9	1.28	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➔	446.8	1802	378.8	2.07	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	32.8	998	38.8	1.63	20.1	65.3		2.0
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	➔	4.6	14	3.8	2.19	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	4.6	14	4.3	1.84	2.5	9.7		0.0

2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką										
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↑	0.5	1	1.0	0.50	1.0	3.5		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	75.3	39	94.6	0.61	123.1	167.4		41.1	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	77.0	149	91.6	1.46	52.7	120.8		37.7	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	9.9	30	46.3	1.08	9.2	27.7		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.3	1	5.4	0.66	5.0	27.9		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.6	1	5.3	0.73	4.9	23.5		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	16.4	5	19.5	0.93	17.7	84.0		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	22.0	5	28.7	1.29	17.1	59.8		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	9.9	3	13.0	1.29	7.7	27.9		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	10.2	3	13.4	1.34	7.6	29.4		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	3.3	1	6.5	1.50	2.2	11.5		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtinumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	3.0	1	6.5	1.43	2.1	10.1		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↑	9.9	30	7.3	1.60	6.2	13.8		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. Km	→	72.0	72	81.9	0.08	896.0	29239.0		16.0	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	2.2	0.00	2.2	11.0		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	2.3	0.00	2.3	17.7		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	32.9	10	33.6	1.51	21.8	69.5		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	33.5	10	34.0	1.60	20.9	71.4		0.0	
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	132.1	132	96.3	1.74	76.1	620.1		0.0	

Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	➔	138.2	30398	138.4	0.69	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	⬇️	107.0	30398	116.4	0.62	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	⬆️	27.1	68	25.3	0.72	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	⬇️	34.7	1054	46.4	1.64	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	➔	6.0	147	6.9	1.15	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	➔	2.9	138	2.8	1.71	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	➔	5.2	16	5.2	0.72	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	⬇️	6.0	181237	6.9	0.75	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇️	0.7	2	0.8	1.75	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇️	0.3	1	0.3	1.50	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	⬇️	1.3	4	1.7	0.87	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	⬆️	7.2	2	6.9	2.57	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➔	97.1	203	96.0	1.08	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	92.2	166	87.1	1.01	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇️	10.1	278	15.6	1.04	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬆️	17.7	311	15.0	0.84	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬇️	4.0	2	4.0	1.38	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinų neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	986.9	300	972.7	1.20	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	1219.3	300	1246.6	1.53	795.2	1219.3		577.5

Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	286.2	87	309.8	0.97	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	311.9	87	332.4	1.12	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	174.4	53	189.6	0.93	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	196.6	53	233.1	1.10	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	50.3	153	60.5	1.00	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	36.3	1653	37.2	0.79	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	53.5	3787	52.1	1.03	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	44.6	4249	46.1	0.92	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje	↑	26.8	1855	35.8	0.75	35.6	15.1		58.8

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis 1 lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „*sumažinti skurdo lygį ir nedarbą*“ visi rodikliai savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

1.2. Uždavinio „*sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu*“ išsiskiria didesnis sergamumas tuberkulioze ir mokinių skaičius gaunančių nemokamą maitinimą, kiti rodikliai ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

2.1. Uždavinio „*kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą*“ išsiskiria didesnis asmenų skaičius pirmą kartą pripažintų neįgaliais.

2.2. Uždavinio „*kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį*“ visi rodikliai savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

2.3. Uždavinio „*mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių*“ išsiskiria didesnis traumų dėl transporto įvykių skaičius.

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

3.1. Uždavinio „*sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą*“ išsiskiria didesnis išduodamų tabako ir alkoholio licencijų skaičius tenkantis 1 gyventojui, nusikalstamų veikų skaičius susijusių su narkotikais ir standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis.

3.2. Uždavinio „*skatinti sveikos mitybos įpročius*“ rodiklis nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

4.1. Uždavinio „*užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais*“ rodiklis – išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų ženkliai viršija Lietuvos rodiklį.

4.2. Uždavinio „*plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą*“ apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv. rodiklis geresnis už Lietuvos, tačiau stebimas didesnis sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze, ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis.

4.3. Uždavinio „*gerinti motinos ir vaiko sveikatą*“ rodiklis – 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys, geresnis už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių.

4.4. Uždavinio „*stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę*“ išsiskiria didesnis standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų bei nuo piktybinių navikų ir mažesnė gyventojų dalis dalyvauja širdies kraujagyslių ligų programoje.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 4 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.;
- Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %.

2. 19 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0;
- Išvengiamas mirtingumas proc.;
- SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.;
- Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv.;
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
- SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;

- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv.;
- Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
- SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

4. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

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

- mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų;
- mirtingumas nuo piktybinių navikų;
- tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

Probleminės sritys pasirinktos vertinant kur savivaldybė atspindi prasčiausią padėtį lyginant su Lietuvos vidurkiu bei pagal rodiklio pokyčio krypties tendencijas.

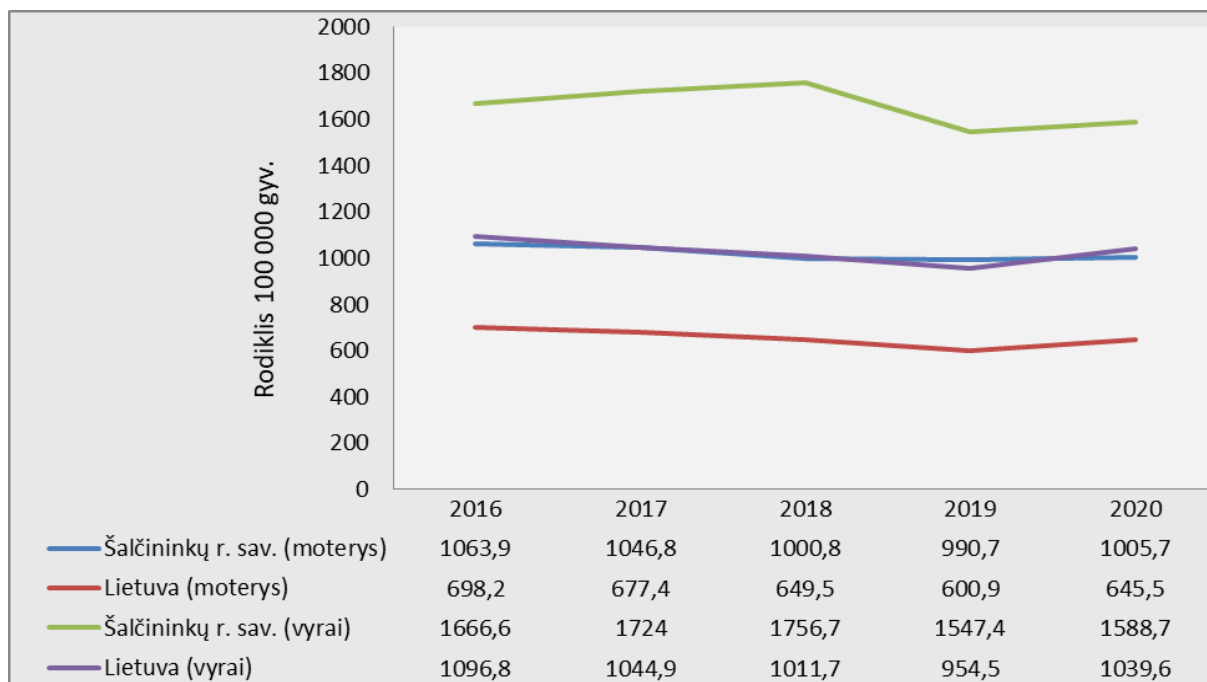
4.1. ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ

Kraujotakos sistemos ligos yra pagrindinė Lietuvos gyventojų sergamumo ir mirtingumo priežastis. 2020 m. Lietuvoje dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 22 940, o Šalčininkų r. sav. – 300 gyventojų (1 asmeniu mažiau nei 2019 metais). Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2020 m. sudarė 55 proc. bendro mirtingumo Šalčininkų rajono savivaldybėje.

Šalčininkų r. sav. gyventojų standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (1 219,3/100 000 gyv.) 1,5 karto viršijo Lietuvos rodiklį (795,2 /100 000 gyv.) ir lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis užima prasčiausią vietą visoje Lietuvoje.

Analizuojant dažniausias kraujotakos sistemos mirčių priežastis pastebima, kad daugiausia Šalčininkų rajono gyventojų mirė dėl lėtinės išėminės širdies ligos – 59 proc., smegenų infarkto – 11 proc. ir hipertenzinės širdies ligos – 8,3 proc.

Lyginant mirtingumą pagal lytį nustatyta, kad vyrų standartizuotas mirtingumas Šalčininkų rajone buvo 1,6 kartus didesnis nei moterų (1 pav.).



1 pav. Standartizuoto mirtingumo pasiskirstymas pagal lytį nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. Šalčininkų r. sav. ir Lietuvoje 2016-2020 m.

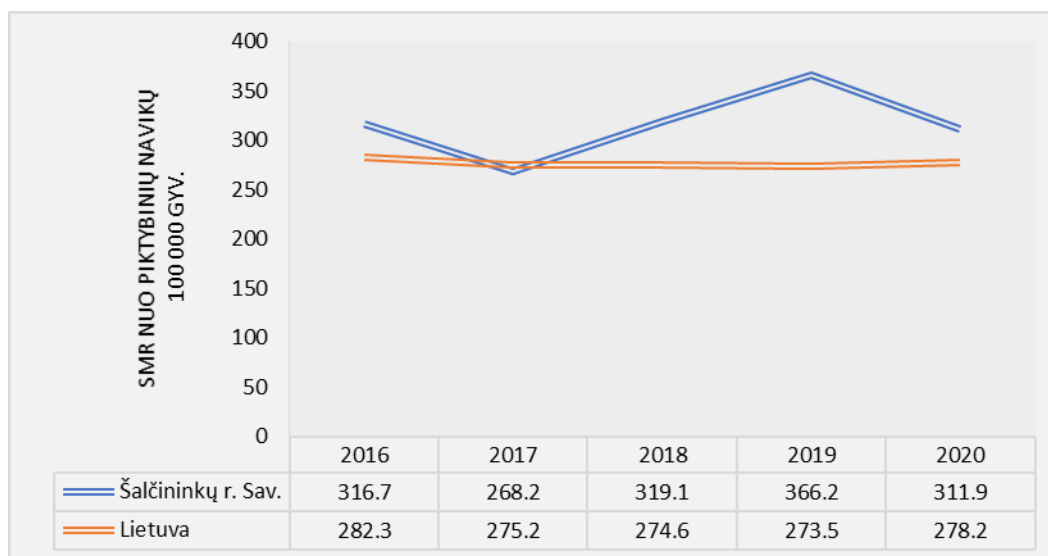
Analizuojant duomenis pagal gyvenamąją vietą didžiausias mirtingumas buvo fiksuotas tarp kaimo gyventojų – 1088,8/100 000 gyv., mieste gyvenančiųjų mirtingumas 1,2 karto mažesnis – siekė 891,2/100 000 gyv. Vertinant pagal gyvenamąją vietovę 5 metų laikotarpyje stebima nekintanti tendencija.

Nuo kraujotakos sistemos ligų daugiausia mirė virš 65 m. amžiaus Šalčininkų r. gyventojų – 252 (4863,9/100 000 gyv.), kitose amžiaus grupėse: 18 – 44 m. – 2 (19,6 /100 000 gyv.), 45-64 m. – 46 (504,8/100 000 gyv.), nei vieno mirties atvejo nenustatyta 0-17 m. amžiaus grupėje. Vertinant mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų tendencijas stebima, kad 18-44 m. amžiaus grupėse mirtingumas mažėja, kitose amžiaus grupėse – nekinta.

4.2. ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ

Mirtingumas nuo piktybinių navikų 2020 m. sudarė 16 proc. bendro mirtingumo Šalčininkų rajono savivaldybėje. Iš viso 2020 m. nuo piktybinių navikų mirė 87 gyventojai. Šalčininkų r. sav. gyventojų standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (311,9/100 000 gyv.) 1,2 kartus viršijo Lietuvos rodiklį (278,2/100 000 gyv.) ir lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis yra didžiausias.

Vertinant Šalčininkų r. sav. standartizuotą mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklio kitimą 5 metų laikotarpyje, nuo 2017 m. stebimas rodiklio padidėjimas, 2020 m. mirtingumas sumažėjo (2 pav.).



2 pav. Standartizuotas mirtingumas piktybinių navikų 100 000 gyv. Šalčininkų r. 2016-2020 m.

Lyginant pagal lytį vyrų standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų 1,8 kartų viršijo moterų. 2020 m. Šalčininkų r. sav. vyrų mirtingumo rodiklis nuo piktybinių navikų siekė – 416,1/100 000 gyv. (49 vyrai), o moterų – 234/100 000 gyv. (38 moterys).

Vertinant duomenis pagal gyvenamąją vietą mažesnis mirtingumas buvo fiksuotas tarp kaimo gyventojų – 285,8 /100 000 gyv., mieste gyvenančių mirtingumas siekė 328,6/100 000 gyv.

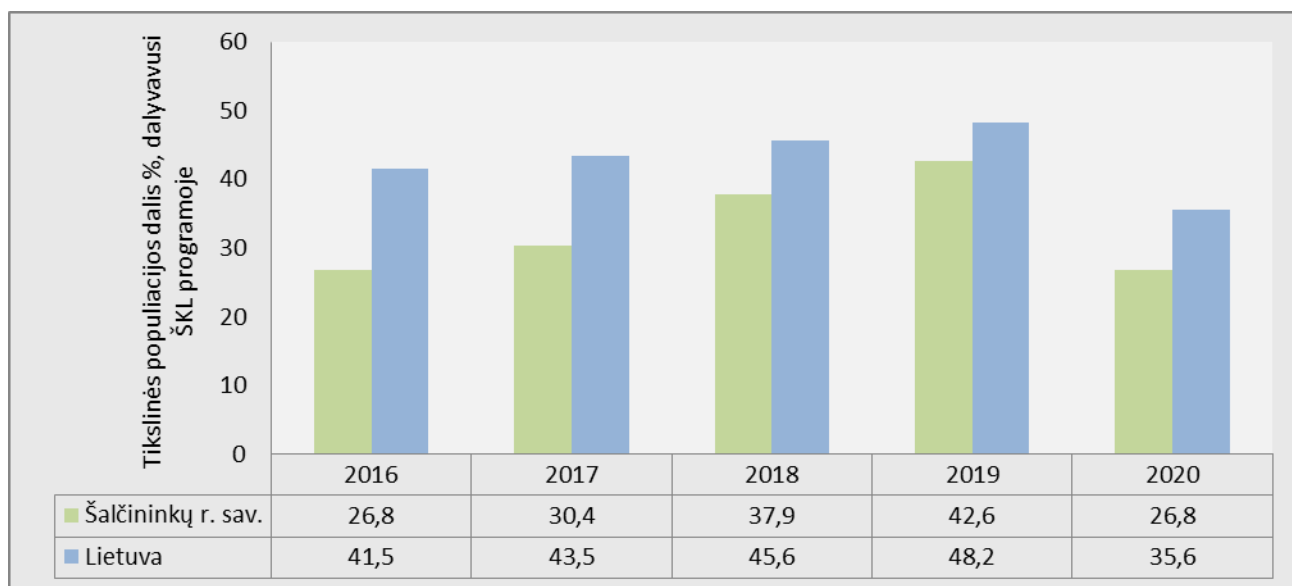
Nuo piktybinių navikų daugiausia mirė virš 65 m. amžiaus Šalčininkų r. sav. gyventojų – 51 (984,4/100 000 gyv.), kitose amžiaus grupėse: 18 – 44 m. – 2 (19,6/ 100 000 gyv.), 45-64 m. – 34 (373,1/100 000 gyv.) – šioje grupėje stebima mažėjanti tendencija, nei vieno mirties atvejo nenustatyta 0-17 m. amžiaus grupėje.

Analizuojant mirtingumą nuo piktybinių navikų pagal skirtingą lokalizaciją nustatyta, kad daugiausia asmenų Šalčininkų r. sav. 2020 m. mirė nuo broncho ir plaučio piktybinio naviko – 14 mirties atvejų (16,1 proc.), krūties piktybinio naviko – 6 (6,9 proc.) ir storosios žarnos piktybinio naviko – 5 (5,8 proc.) mirties atvejų.

4.3. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS %, DALYVAVUSI ŠKL PROGRAMOJE

Siekiant sumažinti gyventojų mirtingumo ir sergamumo lėtinių neinfekcinių ligų mastą, Lietuvoje vykdoma asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijų priemonių finansavimo programa. Vienas iš prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumo rodiklių yra tikslinių grupių dalyvavimo jose apimtys.

Pasitikrinsusių gyventojų dalis ŠKL programoje buvo pasiskirsčiusi pagal savivaldybes nevienodai. Mažiausiai pasitikrino Švenčionių r. sav. gyventojų – 15,1 proc., o daugiausiai – Kelmės r. sav. 58,8 proc. Šalčininkų r. sav. ŠKL prevencine programa pasinaudojo 1 855 (26,8 proc.) gyventojai.



3 pav. Tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje Šalčininkų r. sav. ir Lietuvoje 2016-2020 m.

Lyginant su kitomis savivaldybėmis pagal šį rodiklį Šalčininkų r. sav. patenka tarp 6 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia. Dalyvavimas prevencinėje programoje 2020 m. ryškiai sumažėjo visos Lietuvos mastu dėl pandemijos.

5. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS RODIKLIAI

Moksleivių gyvenenos tyrimas buvo atliktas 2020 m. rugsėjo - spalio mėnesiais Šalčininkų r. sav. ugdymo įstaigose, apklausiant 5, 7, 9 klasių moksleivius. Iš viso Šalčininkų r. tyrime dalyvavo 740 mokinių. Tyrimo metu buvo vertinami 32 vaikų gyvenenos rodikliai (2 lentelė), kurie suskirstyti į 3 grupes:

- laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas;
- sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, pasyvus laisvalaikis ir mitybos įpročiai, burnos higiena);
- rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas, patyčios ir saugumas kelyje, namuose bei mokykloje).

2 lentelė. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenenos rodiklių profilis

RODIKLIS	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Palyginimas su 2016 m. tyrimo duomenimis, rodiklis: ↑ - gerėja ↔ nekinta ↓ blogėja			
Mokyklinio amžiaus vaikų (MAV), kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, dalis (%)	↑ 19.6	13.6	1.4
MAV, kasdien valgančių pusryčius, dalis (%)	↑ 40.6	45.4	0.9
MAV, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis (%)	↔ 36.8	34.7	1.1
MAV, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves, dalis (%)	↓ 30.5	32.3	0.89
MAV, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (%)	↑ 9.5	12.7	0.75
MAV, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes, dalis (%)	↓ 20,4	20,1	1.01
MAV, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (%)	↑ 6,1	7	0.98
MAV, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes, dalis (%)	↓ 12,6	12,2	1.03
MAV, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (%)	↓ 27.9	21.9	1.3
MAV, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (%)	↓ 13.5	10.6	1.27
MAV, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes, dalis (%)	↓ 2,4	3,2	0.75
MAV, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (%)	↔ 1.4	1.8	0.77
MAV, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu, dalis (%)	↓ 27.3	23.3	1.17
MAV, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (%)	↑ 38	33	1.15
MAV, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius, dalis (%)	↑ 34.5	24.9	1.39
MAV, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (%)	↑ 51.2	57	0.89
MAV, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (%)	↔ 31.6	25.6	1.23
MAV, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (%)	↔ 69.2	80.3	0.86
MAV, kurie jaučiasi labai laimingi/pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (%)	↓ 78.2	73.2	1.07
MAV, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai, dalis (%)	↔ 82	79.8	1.03

MAV, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fiz. ugdymo pamokomis), dalis (%)	44.2	38.1	1.16
MAV, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (%)	20.9	17.4	1.2
MAV, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (%)	15.1	10.6	1.42
MAV, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis (%)	18.7	16.9	1.11
MAV, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (%)	42.1	36.7	1.15
MAV, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (%)	11.6	9.3	1.25
MAV, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (%)	15.6	15.9	0.98
MAV, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis (%)	10.7	8.2	1.31
MAV, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu, dalis (%)	5.9	8.2	0.72
MAV, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (%)	94.1	96.2	0.98
MAV, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (%)	85.7	85.3	1.01
MAV, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (%)	46.1	40.8	1.13

Išanalizavus tyrimo duomenis nustatyta, kad 9 iš 32 rodiklių pateko į žaliąją zoną:

Laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas: 8 iš 10 moksleivių savo sveikatą vertina puikiai arba gerai, jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, 5 iš 10 patenkinti savo išvaizda.

Sveikatos elgsena: 19,6 proc. mokinių kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, rodiklis atspindi geriausią situaciją lyginant su kitomis savivaldybėmis ir 44,2 proc. moksleivių 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis). 4 iš 10 mokyklinio amžiaus vaikų bent kartą per dieną valgo vaisius ir papildomai nededa druskos į paruoštą maistą.

Rizikingas elgsens: lyginant su kitomis savivaldybėmis mažesnė dalis moksleivių - 9,5 proc. per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius ir didesnė dalis - 31,6 proc. mokyklinio amžiaus vaikų visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus.

11 iš 32 rodiklių pateko į raudonąją zoną:

Sveikatos elgsena: penktadalis moksleivių bent kartą per dieną valgo saldumynus ir geria gazuotus saldžiuosius gėrimus. Tik kas 5 iš 10 valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną.

Rizikingas elgsens: lyginant su kitomis savivaldybėmis didesnė dalis moksleivių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus per paskutinius 12 mėnesių - 27,9 proc, o per paskutines 30 dienų - 13,5 proc. Daugiau nei trečdalis per paskutinius du mėnesius patyrė patyčias ar patys tyčiojosi iš kitų vaikų bei

11,6 proc. per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu. 3 iš 10 moksleivių laisvalaikį praleidžia pasyviai - vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu. Saugumas kelyje ir namuose: tik 7 iš 10 moksleivių visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, 94,1 proc. moksleivių jaučiasi saugūs namų aplinkoje, tačiau kitose savivaldybėse rodikliai žymiai geresni. Lyginant su 2016 m. duomenimis stebima teigiama tendencija - mažėja patyčių paplitimas ir gerėja burnos higienos įgūdžiai.

6. IŠVADOS

1. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2020 m. Šalčininkų r. sav. sudarė 55 proc. bendro mirtingumo, lyginant su kitomis savivaldybėmis situacija yra prasčiausia. Didžiausias standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų yra fiksuojamas tarp kaimo gyventojų, pagal amžių – virš 65 m. amžiaus grupėje, pagal lytį – vyrų tarpe. Vertinant bendrą mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų stebima nekintanti tendencija. Analizuojant pagal amžiaus grupes stebima teigiama tendencija 18-44 m. amžiaus grupėje - mirtingumas mažėja. Dažniausios kraujotakos sistemos mirčių priežastys: lėtinė išeminė širdies liga, smegenų infarktas ir hipertenzinės širdies ligos.
2. Mirtingumas nuo piktybinių navikų 2020 m. sudarė 16 proc. bendro mirtingumo Šalčininkų r. sav. gyventojų standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis yra vienas didžiausių. Daugiausia asmenų Šalčininkų r. sav. 2020 m. mirė nuo bronchų ir plaučių, krūties ir storosios žarnos piktybinių navikų. Didžiausias mirtingumas fiksuojamas vyrų tarpe, pagal gyvenamąją vietovę tarp miesto gyventojų, pagal amžių 65+ m. asmenų grupėje.
3. Šalčininkų rajono gyventojų dalyvavimas prevencinėje ŠKL programoje yra vienas mažiausių lyginant su kitomis savivaldybėmis. Stebima neigiama tendencija – programoje dalyvaujančių asmenų skaičiaus sumažėjimas.
4. Vertinant moksleivių gyvenamosios tyrimo duomenis nustatyta, kad 9 rodikliai atspindi geresnę situaciją lyginant su kitomis savivaldybėmis. Šalčininkų r. sav. moksleiviai linkę vertinti savo sveikatą, išvaizdą geriau ir jaučiasi laimingesni. Lyginant su kitomis savivaldybėmis yra fiziškai aktyvesni, dažniau valgo vaisius ir papildomai nededa druskos į paruoštą maistą. Vertinant rizikingą elgesį mažesnė dalis moksleivių per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius ir didesnė dalis visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus. 11 rodiklių atspindi prastesnę situaciją. Lyginant su kitomis savivaldybėmis Šalčininkų r. sav. moksleiviai daugiau vartoja saldumynų ir gazuotų saldžiųjų gėrimų. Stebimas didesnis alkoholio vartojimo ir patyčių paplitimas moksleivių tarpe.

7. REKOMENDACIJOS

Siekiant sumažinti gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų ir nuo piktybinių navikų ir padidinti ŠKL programoje dalyvaujančių apimtis rekomenduojame:

- visuomenės sveikatos biurui (toliau - VSB) inicijuoti programą, kurios tikslas raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytojus, tikrintis sveikatą profilaktiškai;
- telkiant visuomenės sveikatos biurą (toliau - VSB), sveikatos paslaugų centro ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau - ASPĮ) sektorius didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas (seminarai, prevencinės akcijos, lankstinukai, plakatai)
- ASPĮ pakviesti ne mažiau 70 proc. nustatytos amžiaus grupės gyventojų dalyvauti programoje;
- savivaldybės administracijai įdiegti komandinės priežiūros strategiją, kurią galima įgyvendinti sveikatos sistemos lygiu sustiprinant pacientų priežiūrą, bendradarbiaujant dviem ar daugiau sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų su kiekvienu pacientu - bendradarbiaujant su šeimos gydytojo komanda, užtikrinti geresnę programos prieinamumą.
- į savivaldybėje vykstančių renginių programas, įtraukti veiklas susijusias su sveikata, siekiant skatinti sveiką gyvenseną bendruomenėse ir ugdymo įstaigose;
- kelti savivaldybių pavaldžių įstaigų darbuotojų sveikatos raštingumą.

Siekiant pagerinti Šalčininkų rajono mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos būklę:

- Telkiant VSB ir ugdymo įstaigas mažinti patyčių mastą ugdymo įstaigose ir už jos ribų: didinant moksleivių ir jų tėvų supratimą apie patyčias, ugdant jų gebėjimus atpažinti patyčias;
- VSB glaudžiai bendradarbiaujant su nevyriausybinėmis organizacijomis, bendruomenėmis, per visuomenės informavimo priemones ugdyti teisingą visuomenės požiūrį į alkoholio vartojimą – gerinti jos informuotumą ir švietimą šiais klausimais;
- VSB bendradarbiaujant su ugdymo įstaigomis, pedagogine psichologine tarnyba, policijos bendruomene, savivaldybės tarpinstitucinio bendradarbiavimo specialistu įpareigoti rizikingos elgsenos nepilnamečius asmenims, kurie eksperimentuoja ar nereguliariai vartoja psichoaktyvias medžiagas dalyvauti ankstyvosios intervencijos programoje.