



ŠALČININKŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

**SPRENDIMAS
DĖL ŠALČININKŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS 2023 METŲ VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2025 m. vasario 13 d. Nr. T-(1.3 E)-449
Šalčininkai

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 36 straipsniu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi, 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“, bei atsižvelgdama į Šalčininkų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktorės 2025 m. sausio 2 d. raštą Nr. S-2 „Dėl visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos patvirtinimo“, Šalčininkų rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a :

Patvirtinti Šalčininkų rajono savivaldybės 2023 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Zdzislav Palevič

PATVIRTINTA
Šalčininkų rajono savivaldybės tarybos
2025 m. vasario 13 d. sprendimu
Nr. T-(1.3 E)-449

ŠALČININKŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS 2023 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

ĮVADAS

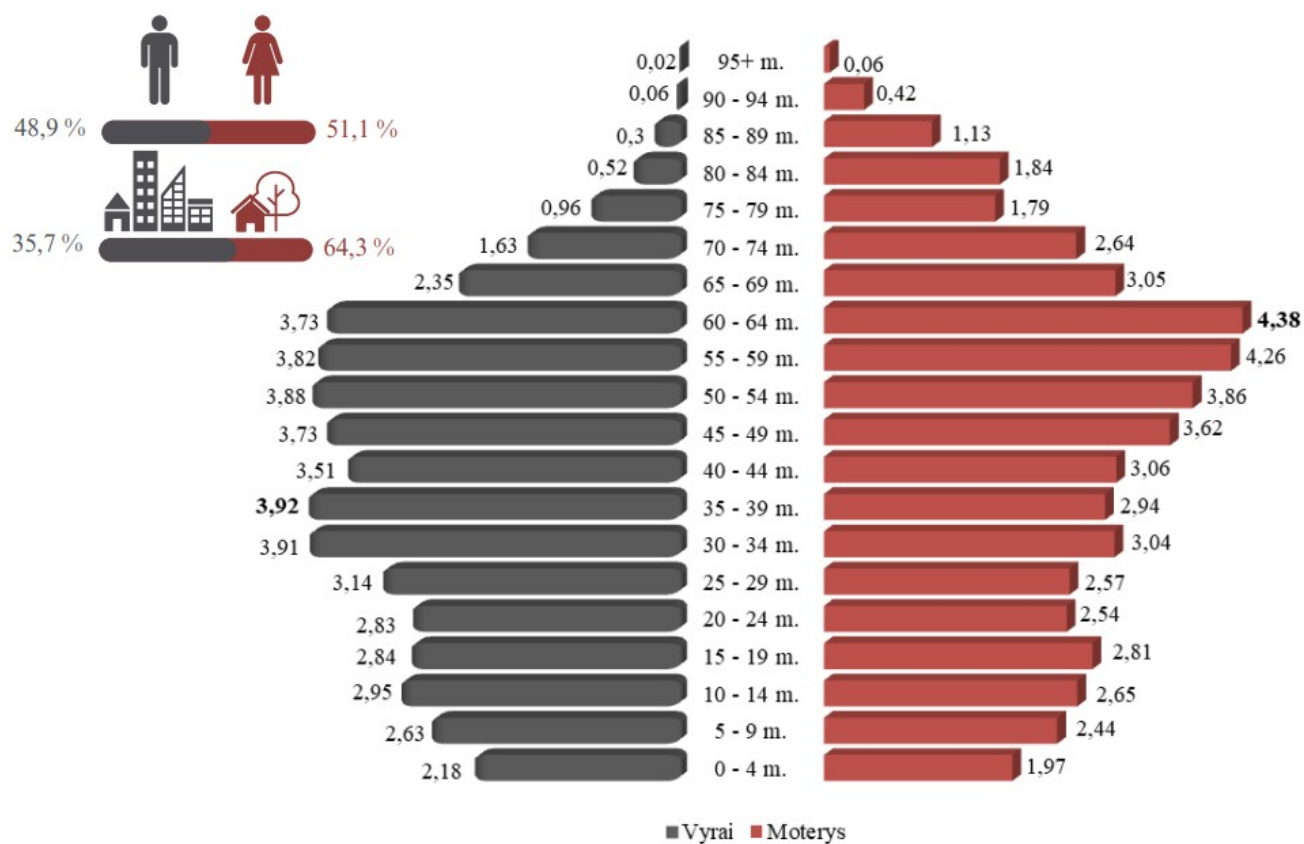
Visuomenės sveikatos stebėseną Šalčininkų r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos 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 prioritetas 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;
- Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ligoniukasa.lrv.lt.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2023 m. Šalčininkų rajono savivaldybės vidutinis metinis gyventojų skaičius – 29 812. Lyginant su praeitais metais gyventojų skaičius padidėjo (gyventojų skaičiaus pokytis 3,6/1000 gyv.). 2023 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė padidėjo – siekė 73,7 (2022 m. – 72,7 m.).

Vyrų ir moterų skaičiaus struktūra buvo gana tolygi (vyrų – 48,9 proc., moterų – 51,1 proc.). Miesto gyventojai sudarė 35,7 proc. visų Šalčininkų r. sav. gyventojų, kaimo – 64,3 proc. Vertinant pagal amžiaus grupes didžiąją dalį gyventojų sudarė darbingo amžiaus gyventojai, mažiausią 65 metų ir vyresni (1 pav.).



1 pav. Gyventojų skaičiaus pasiskirstymo struktūra pagal lytį, amžiaus grupes ir gyvenamąją vietą (proc.)

Šalčininkų r. sav. stebimas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis –13,9/1 000 gyv., mirtingumo rodiklis siekė 13,9/1 000 gyv., gimstamumo – 8/1 000 gyv. Lyginant su 2022 m. mirtingumo rodiklis sumažėjo (2022 m. 16,9/1000), gimstamumo rodiklis pakito nežymiai (2022 m. – 8,2/1000).

2023 metais santuokų skaičius siekė 6/1 000 gyv., ištuokų skaičius – 2,1/1 000 gyv. Lyginant su praeitais metais santuokų ir ištuokų skaičius sumažėjo.

SVEIKATOS BŪKLĖ

2023 m. Šalčininkų r. sav. ligotumo rodiklis siekė 8 046,8 atvejų 10 000 gyventojų, kai tuo tarpu Lietuvos vidurkis buvo 8 836,3. Savivaldybės rodiklis yra 8,93 proc. mažesnis už Lietuvos vidurkį. Lyginant su 2022 m., Šalčininkų r. sav. ligotumas sumažėjo 2,05 proc. – stebima teigiama gyventojų ligotumo tendencija.

Pagrindinės ligotumo priežastys: kraujotakos ir kvėpavimo sistemų ligos bei jungiamojo audinio ligos. Pagal amžiaus grupes didžiausias ligotumas fiksuojamas 65 metų ir vyresnių gyventojų grupėje, mažiausias – 18–44 metų gyventojų grupėje. Ligotumo mažėjimas ir rodiklio žemesnis už Lietuvos vidurkį lygis rodo teigiamas sveikatos būklės tendencijas Šalčininkų savivaldybėje.

Pirmą kartą pripažintų neįgaliausių asmenų rodiklis žymiai viršijo šalies vidurkį. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliausių, skaičius siekė 116,7 atvejų 10 000 gyventojų, Lietuvoje – 65,7.

Savivaldybėje stebimi geresni laikino nedarbingumo rodikliai, lyginant su šalies vidurkiu:

- Ligos pašalpos atvejų skaičius – 13 416, kai Lietuvos vidurkis yra 17 430,2.
- Apmokėtų ligos pašalpos dienų skaičius – 127 909, palyginti su Lietuvos vidurkiu – 168 924,8.

Nelaimingi atsitikimai darbe ir profesinės ligos. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius savivaldybėje buvo 1 atvejis 10 000 gyventojų, Lietuvoje – 0,9. Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų rodikliai rodo stabilią situaciją, artimą šalies vidurkiui.

SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA

Registruotas nedarbo lygis 2023 m. buvo šiek tiek didesnis nei šalies vidurkis (Šalčininkų r. sav. – 10,3 proc., Lietuvoje – 8,6 proc.).

Socialinės paramos gavėjų skaičius lyginant su praėjusiais metais padidėjo ir viršijo šalies vidurkį (Šalčininkų r. sav. – 41,7/ 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 23,9).

Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius padidėjo ir išliko didesnis nei Lietuvoje (Šalčininkų r. sav. – 630,3 atvejai 1 000 moksleivių, Lietuvoje – 352,1).

2023 METŲ ŠALČININKŲ R. SAV. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2023 m. 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)	➔	73.7	74	71.4	0.95	77.5	71.1		80.5	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	81.4	180	74.5	1.06	76.7	86.9		69.4	
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.	⬇	20.1	6	16.8	1.03	19.6	74.0		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	18.6	6	16.0	0.99	18.8	71.2		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	➔	30.2	9	35.8	0.68	44.6	89.8		9.9	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	➔	57.1	169	62.3	1.03	55.2	192.6		30.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	➔	1.8	349	3.0	1.06	1.7	4.1		0.3	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	3.6	106	-2.8	0.36	10.0	-25.4		55.5	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	114.0	34	110.7	1.45	78.7	200.3		50.1	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	106.7	34	108.0	1.41	75.8	172.2		47.9	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	630.3	2502	610.8	1.79	352.1	630.3		199.7	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	41.7	1244	37.6	1.74	23.9	79.7		4.2	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	57.0	17	48.1	2.64	21.6	84.4		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	63.7	19	55.9	2.59	24.6	98.5		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.	⬆	1.0	2	0.9	1.11	0.9	2.9		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬆	103.8	52	111.9	0.77	134.5	200.6		77.8	

Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	116.7	228	105.5	1.78	65.7	116.7		46.6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	23.1	69	22.5	0.65	35.7	92.1		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.4	1	6.7	1.21	2.8	28.7		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	2.5	1	6.4	0.93	2.7	31.4		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	6.7	2	13.4	0.46	14.6	46.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	7.6	2	17.3	0.54	14.2	35.2		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	10.1	3	8.9	1.63	6.2	34.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	9.5	3	8.9	1.53	6.2	28.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	3.4	1	2.2	3.09	1.1	13.0		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtinumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	3.6	1	2.2	3.27	1.1	10.3		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	5.0	15	4.5	0.93	5.4	9.9		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. Km	↓	58.4	58	75.1	0.07	797.8	32935.2		20.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)		37.4							
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)		29.8							
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną 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.	↑	6.7	2	6.7	1.91	3.5	14.3		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	7.0	2	7.2	2.00	3.5	17.2		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	36.9	11	42.5	1.69	21.8	78.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	34.0	11	39.0	1.66	20.5	70.3		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	131.3	29812	132.9	0.66	199.6	66.3		384.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	97.7	29812	101.0	0.60	162.8	34.5		325.6

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	36.9	11	62.6	0.45	82.5	417.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	27.1	68	19.4	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.	→	43.8	1294	34.4	2.10	20.9	43.8		9.9
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	3.5	85	2.8	1.84	1.9	3.7		0.8
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.	→	6.7	199399	6.7	0.74	9.1	5.5		11.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	23.5	7	8.9	5.88	4.0	28.7		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	13.4	4	5.6	5.15	2.6	24.4		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	→	1.0	3	1.3	0.45	2.2	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	0.0	0	2.7	0.00	2.8	40.0		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	92.6	187	93.0	1.07	86.7	50.0		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	97.6	207	92.7	1.09	89.9	72.0		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	16.9	431	12.7	1.46	11.6	2.5		43.2
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	18.4	517	18.9	0.77	23.8	4.8		33.5
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	6.0	3	2.7	4.29	1.4	14.6		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	761.4	227	898.0	1.14	670.8	1235.6		383.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	908.8	227	1088.1	1.38	659.1	953.5		453.1

Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	265.0	79	256.1	0.98	271.1	450.4		195.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	268.3	79	267.4	1.05	256.0	394.1		210.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	127.5	38	181.2	0.83	154.0	497.3		24.4
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	149.4	38	214.8	0.99	150.5	432.0		15.8
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	74.5	222	79.1	1.06	70.0	112.1		31.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	38.9	1796	35.3	0.65	59.7	27.0		76.5
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	53.6	3823	51.2	0.89	60.3	32.7		73.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	47.1	4675	46.1	0.83	56.5	33.8		67.7
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	33.5	2359	37.3	0.78	42.8	19.5		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 savivaldybės rodikliai beveik nesiskiria nuo šalies vidurkio.

1.2. Uždavinio „sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“ išsiskiria didesnis skaičius mokinių gaunančių nemokamą maitinimą, didesni mirtingumo nuo išorinių priežasčių ir sergamumo tuberkulioze rodikliai.

2.1. Uždavinio „kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ išsiskiria didesnis skaičius asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, kiti rodikliai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

2.2. Uždavinio „kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ išsiskiria mažesnis mirtingumas nuo nukritimų, likę rodikliai panašūs į Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ išsiskiria didesnis pėsčiųjų mirties atvejų nuo transporto įvykių skaičius, kiti rodikliai artimi šalies vidurkiui.

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 mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių ir didesnis tabako ir alkoholio išduodamų licencijų skaičius, kiti rodikliai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

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

4.1. Visi uždavinio „*užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais*“ rodikliai savivaldybėje viršija Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio „*plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą*“ stebimas mažesnis apsilankymų pas gydytojus skaičius ir didesnis sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze, kiti rodikliai išlieka proporcingi šalies vidurkiui.

4.3. Uždavinio „*gerinti motinos ir vaiko sveikatą*“ nenustatytas nei vienas kūdikių mirties atvejis, stebimos didesnės skiepavimo apimtys 1 m. vaikų dėl difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B bei vaikų dalyvavimas dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje. Paauglių gimdymų skaičius viršija Lietuvos vidurkį.

4.4. Uždavinio „*stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę*“ išsiskiria didesnis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ir cerebrovaskulinių ligų ir mažesnės gyventojų apimtys dalyvaujančios krūties vėžio, storosios žarnos vėžio ir širdies kraujagyslių ligų programose. Kiti savivaldybės duomenys nedaug skiriasi nuo bendros šalies statistikos.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

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

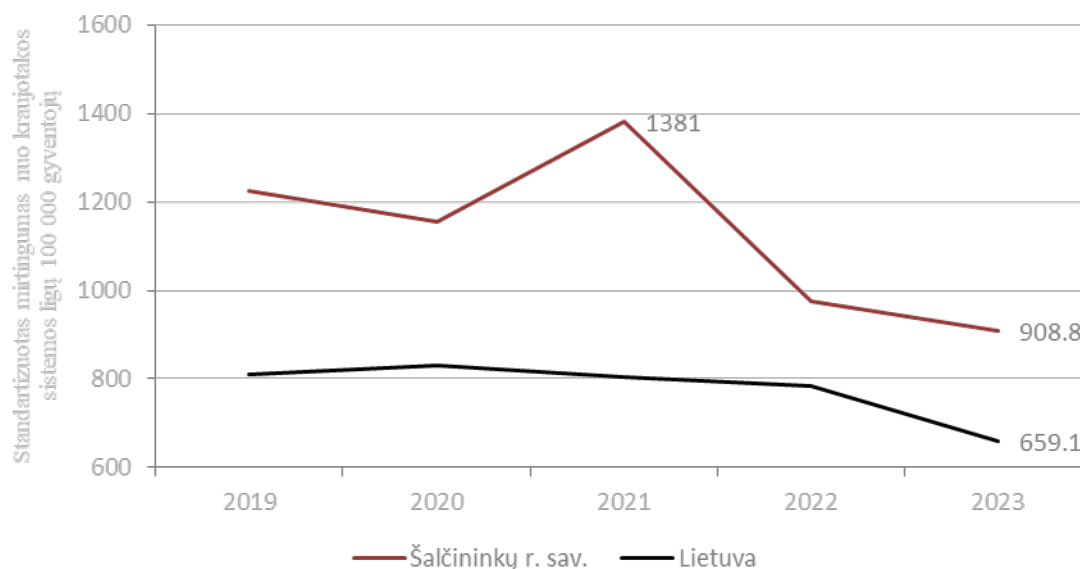
- Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius tenkantis 1 gyventojui.
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.

Probleminės sritys pasirinktos atsižvelgiant į tai, kur savivaldybė atspindi prasčiausią padėtį lyginant su Lietuvos vidurkiu.

ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ

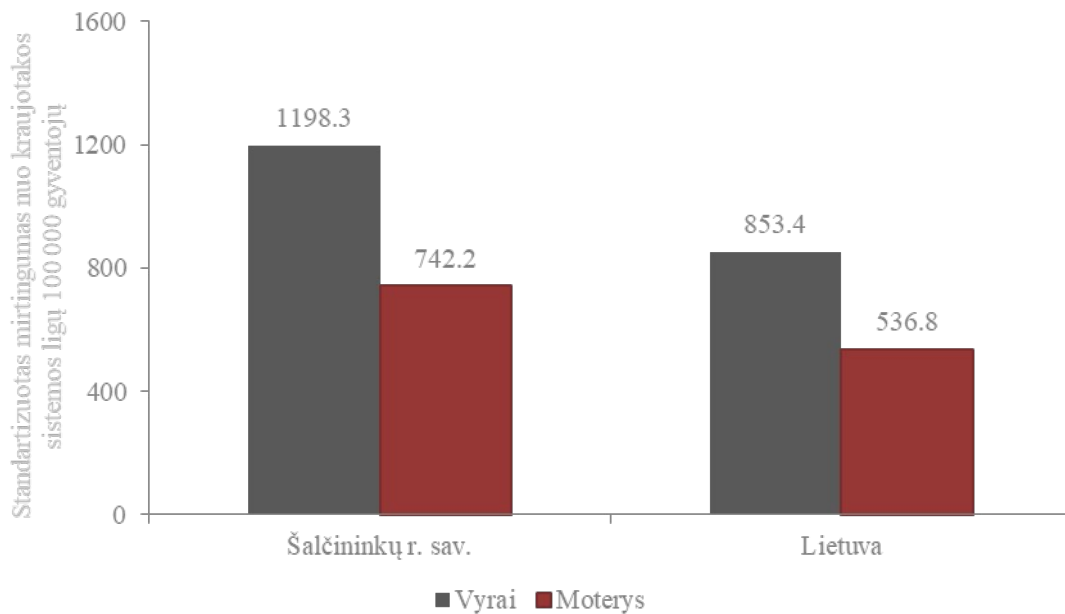
Kraujotakos sistemos ligos išliko pagrindinė Šalčininkų r. sav. gyventojų sergamumo ir mirtingumo priežastimi. 2023 m. mirtingumas nuo šių ligų sudarė 54,8 proc. bendro mirtingumo. Lietuvoje dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 19 263 asmenys, iš jų Šalčininkų r. savivaldybėje – 227 gyventojai (12 gyventojų mažiau nei 2022 m.).

Šalčininkų r. sav. gyventojų standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 1,38 karto viršijo Lietuvos rodiklį. Nuo 2021 m. stebima mažėjimo tendencija (2 pav.)



2 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. Šalčininkų r. sav ir Lietuvoje 2019-2023 m.

Lyginant mirtingumo rodiklius pagal lytį nustatyta, kad vyrų standartizuotas mirtingumas Šalčininkų r. sav. buvo 1,6 kartų didesnis nei moterų (3 pav.). Lyginant su 2022 m. moterų mirtingumo rodiklis išliko stabilus, su nežymiu didėjimu, o vyrų mirtingumo rodiklio mažėjimas atspindėjo teigiamą pokytį šioje dimensijoje.



3 pav. Standartizuotas mirtingumas pagal lytį nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. Šalčininkų r. sav. ir Lietuvoje 2023 m.

Analizuojant duomenis pagal gyvenamąją vietą didesnis standartizuotas mirtingumas buvo fiksuotas tarp kaimo gyventojų – 969,8/100 000 gyv. (153 mirties atvejai), mieste gyvenančių standartizuotas mirtingumas 1,3 karto mažesnis – siekė 786,3/100 000 gyv. (74 atvejai). Palyginus su 2022 m. stebima, kad mieste rodiklis nežymiai padidėjo, o kaime – sumažėjo.

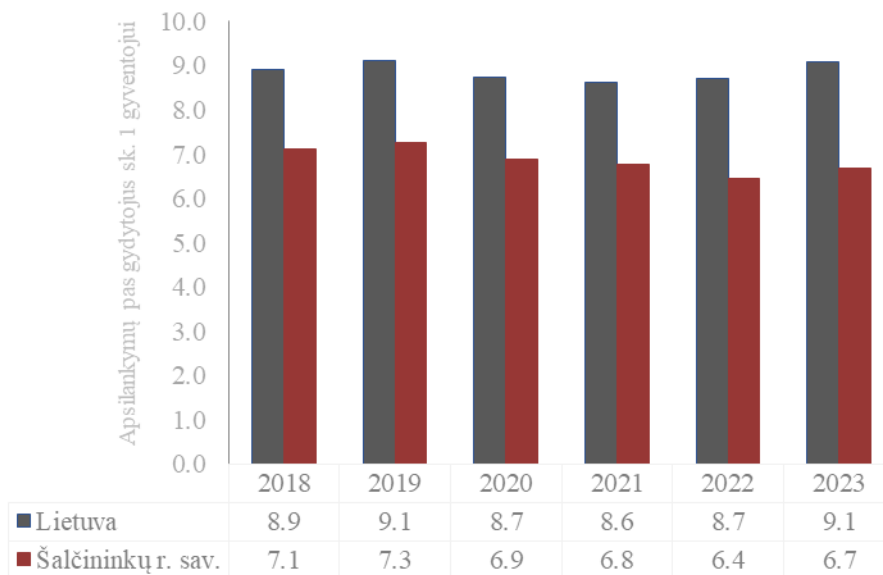
Didžiausias mirtingumo rodiklis buvo stebimas tarp vyresnių nei 65 metų amžiaus gyventojų – 185 atvejai (3 693,4/100 000 gyventojų). Tuo tarpu 0–17 m. amžiaus grupėje mirčių nuo minėtos priežasties nenustatyta. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodikliai mažėjo visose amžiaus grupėse, atspindėdami bendrą teigiamą tendenciją.

Analizuojant dažniausias kraujotakos sistemos mirčių priežastis stebima, kad daugiausia Šalčininkų rajono gyventojų mirčių registruota dėl lėtinės išeminės širdies ligos – 62 proc., cerebrovaskulinės ligos – 18 proc. ir hipertenzinės širdies ligos – 14 proc.

Stebima, kad širdies kraujagyslių ligų prevencine programa pasinaudojo tik 37,3 proc. rajono gyventojų.

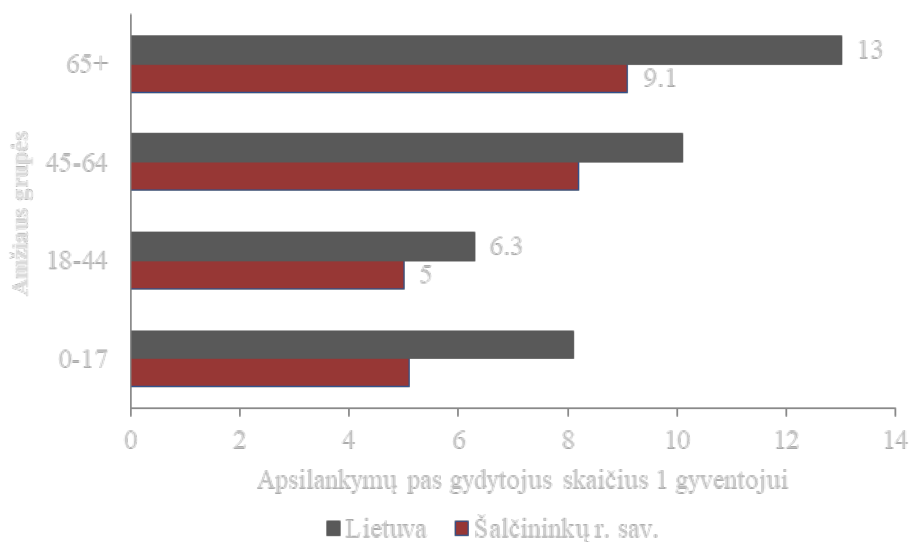
APSILANKYMŲ PAS GYDYTOJUS SKAIČIUS TENKANTIS 1 GYVENTOJUI

Apsilankymų pas gydytojus skaičius savivaldybėje yra 1,35 karto mažesnis nei vidutinis Lietuvos rodiklis ir lyginant su kitomis savivaldybėmis Šalčininkų r. sav. užima 3-ą vietą raudonoje zonoje. 2023 m. Šalčininkų r. savivaldybės gyventojai pas gydytojus lankėsi vidutiniškai 6,7 karto per metus (iš viso 198 287 apsilankymai), kai šalies vidurkis – 9,1 karto. Savivaldybėje stebima nekintanti tendencija (4 pav.).



4 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui Šalčininkų r. sav. ir Lietuvoje 2018-2023 m.

Lyginant apsilankymų skaičių pagal lytį daugiau apsilankymų buvo užfiksuota tarp moterų – 59,7 proc., nei tarp vyrų. Analizuojant duomenis pagal gyvenamąją vietą didesnis apsilankymų skaičius fiksuotas tarp kaimo gyventojų – 58,3 proc. Tarp skirtingų amžiaus grupių didžiausias apsilankymų skaičius buvo tarp 65 metų ir vyresnių gyventojų – vidutiniškai 9,1 apsilankymo, o mažiausias tarp 18–44 metų amžiaus grupės – vidutiniškai 5. (5 pav.).



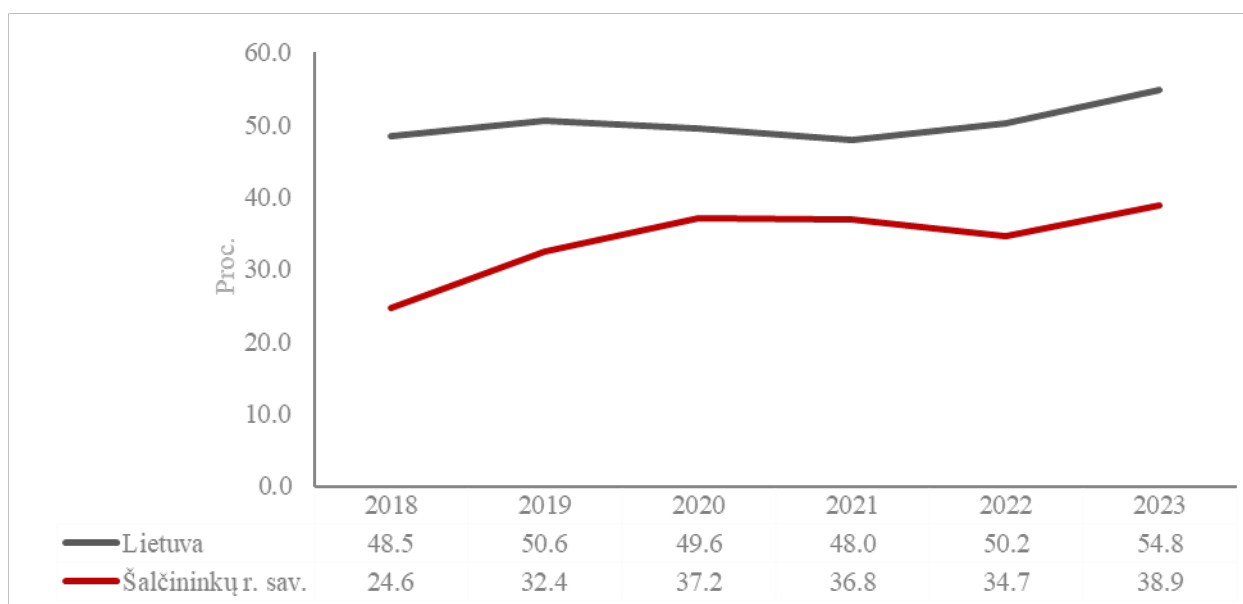
5 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui Šalčininkų r. sav. ir Lietuvoje pagal amžiaus grupes 2023 m.

2023 m. daugiausia Šalčininkų r. sav. gyventojų iš pirminio lygio gydytojų apsilankė pas šeimos gydytojus (79,9 proc). Tarp antrinio – tretinio lygio daugiausia apsilankymų registruota pas neurologus, traumatologus-ortopedus, bei oftalmologus.

Daugiausia pacientų pas gydytojus apsilanko dėl ligos – 87,52 proc., dėl profilaktinių apsilankymų kreipėsi tik 12,42 proc. savivaldybės gyventojų.

TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS %, 2 METŲ BĖGYJE DALYVAVUSI KRŪTIES VĖŽIO PROGRAMOJE

2023 m. Šalčininkų rajono savivaldybė buvo tarp savivaldybių su viena mažiausių moterų, dalyvavusių krūties vėžio prevencinėje programoje, dalimi ir pagal šį rodiklį užėmė 4 vietą raudonoje zonoje. Vertinant krūties vėžio programoje dalyvavusių moterų apimtį savivaldybėje, stebima, kad 2023 m. atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje dalyvavo 38,9 proc. tikslinės populiacijos. Nuo 2021 m. dalyvavimas šioje programoje didėjo – tokia tendencija stebima ir šalies mastu, tačiau lyginant su Lietuvos vidurkiu rodikliai išlieka maži (6 pav.).



6 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje (proc.) Šalčininkų r. sav ir Lietuvoje 2018-2023 m.

2023 m. Šalčininkų r. sav. ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose buvo registruota 4 281 moteris (50–69 m. amžiaus grupėje). Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje per ataskaitinį laikotarpį planuota patikrinti 2 142 moteris, tačiau informuoti apie galimybę dalyvauti programoje pavyko mažiau nei pusę – 45,7 proc.

Aukščiausias informuotumo rodiklis fiksuotas UAB Eišiškių šeimos medicinos centre. Daugiausia mamografijos paslauga pasinaudojo UAB Omedica klinikos pacienčių (2 lentelė).

2 lentelė. Informavimo ir siuntimo paslaugos dėl krūties vėžio finansavimo programos vykdymas Šalčininkų r. sav. pagal ASPĮ 2023 m.

ASPĮ pavadinimas	Prie ASPĮ prirašytų	Planuoja- ma tikrinti	Informavim o paslauga	Įvykdyta proc.	Siuntimo atlikti	Įvykdyta proc.
------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------	----------------	------------------	----------------

	moterų sk. (50-69 m.)	per ataskaitinį laikotarpį			mamografijos tyrimą paslauga	
Iš viso:	4 281	2 142	979	45,7%	787	36,7%
VšĮ Eišiškių asmens sveikatos priežiūros centras	449	225	114	50,7%	42	18,7%
VšĮ Šalčininkų rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	1 981	991	456	46,0%	344	34,7%
UAB „Eišiškių šeimos medicinos centras“	524	262	148	56,5%	75	28,6%
UAB „Jašiūnų šeimos klinika“	308	154		0,0%	55	35,7%
UAB „Omedica“	1 019	510	261	51,2%	271	53,1%

Lyginant su praėjusiais metais, informavimo apie programą rodiklis bei programos įvykdymo procentas padidėjo visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

IŠVADOS

1. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų išlieka pagrindine Lietuvos ir Šalčininkų r. sav. mirtingumo priežastimi. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Šalčininkų r. sudarė 54,8 proc. visų mirčių. Pagrindinės kraujotakos sistemos ligų mirties priežastys: lėtinė išeminė širdies liga, cerebrovaskulinės ir hipertenzinės širdies ligos. Didesnis mirtingumas stebimas vyrų, kaimo gyventojų ir 65+ amžiaus asmenų grupėje.
2. Vidutinis apsilankymų pas gydytojus skaičius vienam Šalčininkų r. sav. gyventojui siekė 6,7 karto. Didžiausias apsilankymų skaičius fiksuojamas moterų tarpe, pagal gyvenamąją vietovę tarp kaimo gyventojų, pagal amžiaus grupę – 65+ m. asmenų grupėje. Daugiausia pacientų pas gydytojus apsilankė dėl ligos – 87,52 proc., o profilaktiniai apsilankymai sudarė tik 12,42 proc. visų apsilankymų.
3. 2023 m. atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje dalyvavo 38,9 proc. tikslinės populiacijos. Mažiau nei pusė asmenų (45,7 proc. nuo planuotų patikrinti) buvo informuoti apie galimybę dalyvauti programoje.

REKOMENDACIJOS

1. Sveikatos priežiūros įstaigoms – siekti pakviesti į profilaktines programas visus tikslinių grupių asmenis. Informaciją viešinti naudojant įvairius komunikacijos kanalus (tinklapiai, skambučiai, laiškai, plakatai, lankstinukai).
2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms – raginti gyventojus reguliariai profilaktiškai lankytis pas šeimos gydytojus ir sudaryti sąlygas vieno vizito metu atlikti kelis tyrimus.
3. Savivaldybės administracijai – remti prevencinių programų plėtrą (transporto paslaugos į mamografijos tyrimą, krūčių echoskopijos tyrimai gyvenvietėse), remti bendruomenių ir įstaigų iniciatyvas, kurios nukreiptos į kraujotakos sistemos ir onkologinių ligų rizikos faktorių mažinimą.
4. Darbdaviams remti darbuotojų sveikatos tikrinimą ir sveikatingumo programas darbo vietose.
5. Gyventojams – reguliariai tikrintis profilaktiškai ir pagal prevencinių programų grafiką, dalyvauti gydymo įstaigų ir visuomenės sveikatos biuro organizuojamose sveikatos stiprinimo veiklose.

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Šalčininkų rajono savivaldybės administracija 188718713, Vilniaus g. 49, LT-17116 Šalčininkai
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Šalčininkų rajono savivaldybės 2023 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2025-02-14 Nr. T-(1.3 E)-449
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Zdzislav Palevič, Meras, Meras ŠRSA
Sertifikatas išduotas	ZDZISLAV PALEVIČ LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2025-02-14 09:16:38 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2025-02-14 09:16:59 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-07-12 11:09:18 – 2025-07-11 11:09:18
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "DBSIS, Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, i.k.188774822 LT", sertifikatas galioja nuo 2022-05-19 16:48:06 iki 2025-05-18 16:48:06
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DBSIS, versija 3.5.80.3
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2025-02-14 10:02:41)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2025-02-14 10:02:41 DBSIS