



Telšių r. savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

TURINYS

IVADAS.....	3
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	3
2. SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE	5
3. SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE.....	5
4. 2020 METŲ TELŠIŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS.....	5
5. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	11
5.1. 1. Prioritetinė problema. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.....	11
5.2. 2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo piktybinių navikų 100 000 gyv.....	12
5.3. 3. Prioritetinė problema. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.....	14
IŠVADOS.....	15
REKOMENDACIJOS.....	16

IVADAS

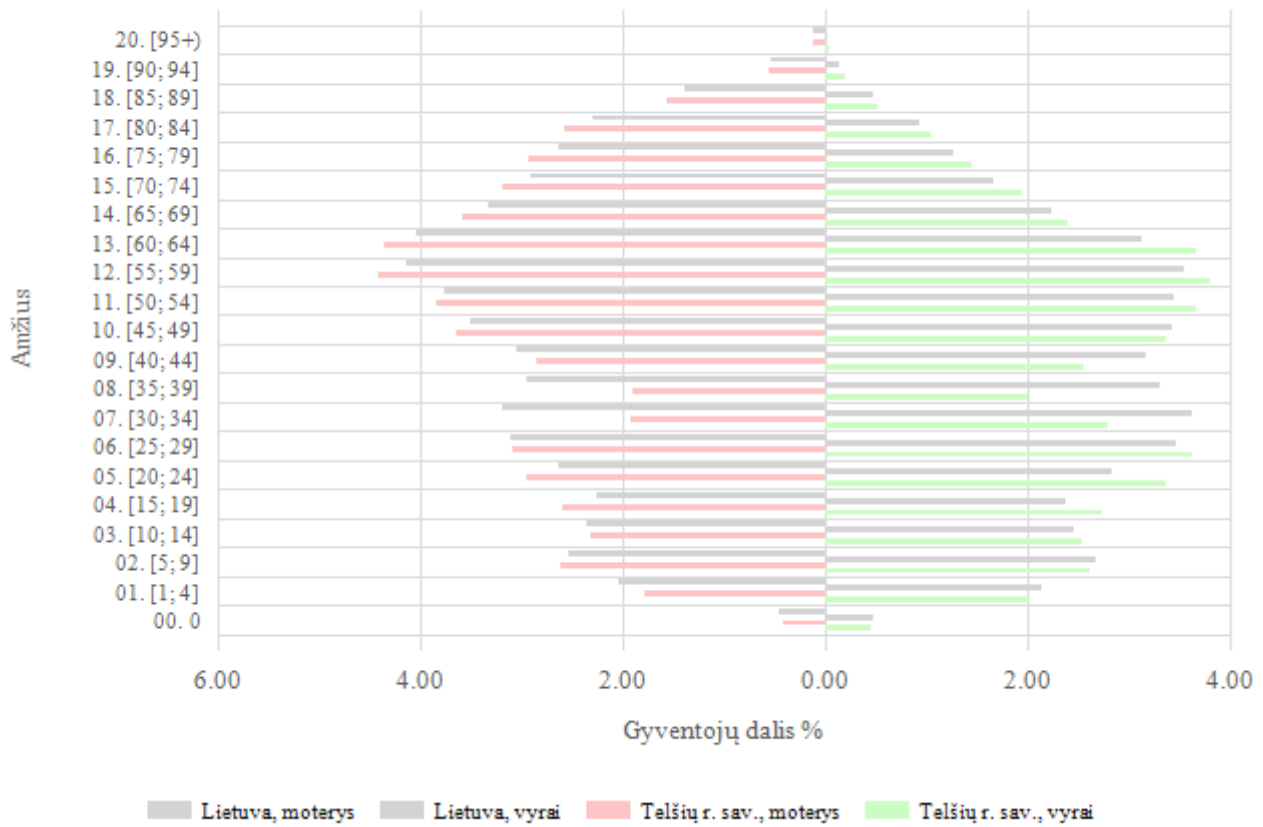
Visuomenės sveikatos stebėseną Telšių r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos 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 prioritetines 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.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvoje daugiau nei dešimtmetį trunkantys socialiniai ekonominiai pokyčiai turi įtakos demografiniams procesams, kurie nesustabdomai keičiasi nepalankia linkme. Telšių rajone vis dar gyventojų skaičius mažėja, 2021 m. pradžioje Telšių r. gyveno 38 759 gyventojai, tai 547 gyventojais mažiau nei 2021 m. Moterys sudarė 53,3 proc. visų rajono gyventojų, vyrai – 46,7 proc. visų rajono gyventojų. 2021 m. pradžioje 1000-čiui Telšių r. vyrų teko 1133 moterys (2020 m. 1140). Miesto gyventojai sudarė 56,7 proc. visų rajono gyventojų, kaimo – 43,3 proc. visų rajono gyventojų. Analizuojant 2021 m. duomenis, galima konstatuoti, jog 2021 m. pradžioje Telšių r. didžiausią gyventojų dalį sudarė 60-64 metų, 55-59 metų ir 50-54 metų amžiaus asmenys (1 pav.).

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Telšių r. savivaldybės demografinis medis

SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE

Telšių rajono savivaldybėje ilgalaikis nedarbo lygis 2020 m. buvo panašus kaip ir Lietuvoje (Telšių r. 2,8 proc., Lietuvoje 2,6 proc.). Lyginant su praėjusiais metais ilgalaikių bedarbių rajone padidėjo 185 asmenimis. Per pastaruosius 3 metus augo mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose skaičius (2018 m. – 182,8/1000 vaikų, 2019 m. - 171,9/1000 vaikų, o 2020 m. - 223,4/1000 vaikų). Rodiklio reikšmė buvo artima respublikos rodikliui. Tokį skaičiaus augimą galima sieti su nemokamu maitinimu, kurį gauna visi 1, 2 klasių rajono moksleiviai. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius Telšių rajono savivaldybėje mažėjo ir buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (Telšių r. 19,6/1000 gyv., Lietuvoje 10,1/1000 gyv.).

SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE

2020 m. Telšių rajone didžiausias sergamumas buvo kraujotakos sistemos (3455,5 atv./10 000 gyv.), jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto (2537,1 atv./10 000 gyv.), endokrininės sistemos (2030,0 atv./10000 gyv.), psichikos ir elgesio sistemos (1643,7 atv./10 000 gyv.), nervų sistemos (1757,7 atv./ 10 000 gyv.) sutrikimai. Visi šie, išskyrus endokrininės sistemos sutrikimo, rodikliai buvo aukštesni už Lietuvos vidurkius. Augo sergamumas II tipo cukriniu diabetu (Telšių r. - 55,6/10 000 gyv., Lietuvos – 50,4/10 000 gyv.) ir buvo aukštesnis už šalies vidurkį. Nors sergamumas tuberkulioze mažėjo, bet išliko aukštesnis už šalies vidurkį. Nebuvo nė vieno atvejo sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze. Taip pat didesni rodikliai yra asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais (Telšių r. – 73,8/10 000 gyv., Lietuvos – 52,7/10 000 gyv.).

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe Telšių rajone, rodiklis (0,9/10 000 gyventojų) yra panašus, kaip Lietuvos (1,0/10 000 gyventojų) ir turi mažėjimo tendenciją. Traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. mažėjo ir buvo mažesnis už Lietuvos (Telšių r. - 112,5/10 000 gyv., Lietuvoje – 123,1/10 000 gyv.).

Dalyvavimas krūties vėžio, gimdos kaklelio ir storosios žarnos vėžio programose buvo didesnis už Lietuvos vidurkį, o dalyvavusių ŠKL programoje mažėjo ir buvo žemesnis nei šalies vidurkis (Telšių r. 34,3 proc., Lietuvos – 35,6 proc.). Vaikų (6-14 m.) dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis dalyvavimas programoje mažėjo ir buvo žemesnis už Lietuvos vidurkį (Telšių r. 5,0 proc., Lietuvos – 9,7 proc.).

2020 METŲ TELŠIŲ R. 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)	➡	74.0	74	75.0	0.99	75.1	70.5		80.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	➡	25.2	169	26.9	0.88	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.	⬇	20.5	8	26.1	0.94	21.7	71.2		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	19.4	8	24.9	0.92	21.1	70.1		0.0	

Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↓	20.5	8	18.5	0.65	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	→	96.3	337	101.4	1.44	67.1	246.0		36.1
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	↑	3.7	151	3.8	1.12	3.3	8.5		0.3
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↑	2.8	654	2.2	1.08	2.6	6.6		0.7
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-14.0	-547	-1.6	-23.33	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.	→	89.7	35	90.8	1.00	89.7	259.1		24.7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	→	81.8	35	85.7	0.94	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	→	223.4	1059	192.4	1.03	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	19.6	766	23.9	0.98	20.1	65.3		2.0
Serg. tuberkulioze (A15–A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.8	11	3.8	1.33	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.8	11	4.9	1.12	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.	↓	0.9	2	1.0	0.90	1.0	3.5		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	112.5	97	162.0	0.91	123.1	167.4		41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	→	73.8	173	76.0	1.40	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	5.4	21	31.2	0.59	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	5.0	0.00	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	4.4	0.00	4.9	23.5		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↑	15.4	6	9.3	0.87	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	→	11.9	6	7.5	0.70	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↑	15.4	6	8.4	2.00	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↑	13.8	6	8.0	1.82	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	2.6	1	1.7	1.18	2.2	11.5		0.0

Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	2.3	1	1.6	1.10	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	5.1	20	6.6	0.82	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	↓	380.0	380	409.3	0.42	896.0	29239.0		16.0
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.	—	0.0	0	2.5	0.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	3.0	0.00	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	20.5	8	23.5	0.94	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	22.1	8	22.9	1.06	20.9	71.4		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	150.1	39033	155.4	0.75	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	142.5	39033	145.4	0.83	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	27.4	85	24.3	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.	↓	20.1	786	28.6	0.95	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	3.6	114	5.4	0.69	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)	→	3.2	302	3.1	1.88	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↑	6.9	27	6.7	0.96	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	7.8	305672	8.4	0.98	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.5	0.00	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.3	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.5	2	0.8	0.33	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	3.1	1	4.9	1.11	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	90.8	287	90.4	1.01	90.1	80.1		100.0

1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➡	90.5	295	92.2	0.99	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇️	5.0	156	7.4	0.52	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬆️	18.8	489	17.8	0.89	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬆️	1.7	1	4.3	0.59	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➡	860.8	336	877.9	1.05	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇️	750.8	336	785.3	0.94	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬆️	384.3	150	346.5	1.31	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬆️	344.7	150	305.3	1.24	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇️	128.1	50	133.7	0.69	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇️	108.1	50	113.7	0.60	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	⬆️	55.6	217	64.7	1.10	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi krūties vęžio programoje	⬆️	51.5	3266	56.5	1.13	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bęgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	➡	55.9	4862	57.3	1.07	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi storosios žarnos vęžio programoje	⬆️	53.4	7256	57.0	1.11	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	⬇️	34.3	2971	43.0	0.96	35.6	15.1		58.8

2 pav. 2020 Telšių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis¹, matoma, kad:

11.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Telšių rajono savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesnis ilgalaikio nedarbo lygis ir didesnis socialinės rizikos šeimų skaičius.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai nekito ar mažėjo, bet išliko aukštesni už Lietuvos vidurkį.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai Telšių rajone mažėjo ir buvo žemesni nei Lietuvos.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai Telšių rajone prastesni už šalies vidurkį, išskyrus vieną – traumų dėl transporto įvykių.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra 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**“ rodikliai yra panašūs ar geresni už šalies. Išsiskiria gyventojų skaičius tenkantis 1 tabako licencijai ir gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai. Šie rodikliai yra aukštesni už šalies.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis yra prastesnis už šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai Telšių rajone yra geresni už Lietuvos vidurkius.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos, išskyrus vieną – šeimos gydytojų skaičius tenkantis 10 000 gyventojų. Jis yra žemesnis už Lietuvos vidurkį.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai geresni arba artimi šalies vidurkiui, tačiau 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės) ir, vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje buvo mažesni už šalies, vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) buvo taip pat prastesni už Lietuvos.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ 6 rodikliai Telšių rajone buvo geresni už Lietuvos vidurkius. Augo mirtingumas nuo piktybinių navikų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu ir buvo aukštesni už šalies. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų išliko panašus, bet buvo aukštesnis už Lietuvos vidurkį.

¹ Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

Remiantis lentelėje (2 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

30 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):

1. Išvengiamas mirtingumas proc.;
2. SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
3. Bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų;
4. SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
5. Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
6. Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
7. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
8. Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
9. SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
10. Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
11. SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
12. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
13. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.
14. Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
15. SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
16. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
17. IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.;
18. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019 m.);
19. Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
20. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv.;
21. Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
22. Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.;
23. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.;
24. Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
25. SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
26. Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
27. SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
28. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
29. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
30. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.

21 rodiklio reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):

1. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019 m.);
2. Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018);
3. Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.;
4. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.;
5. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.;
6. Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
7. Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv.;
8. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
9. Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;

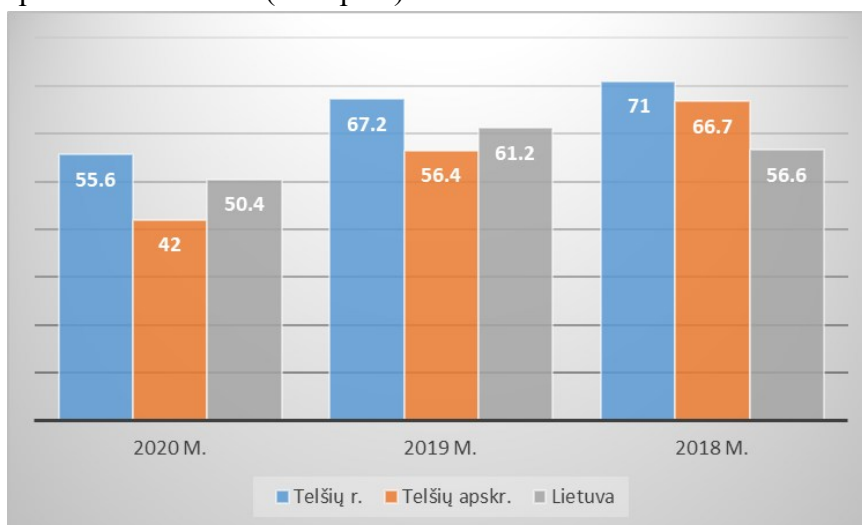
10. SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
11. Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
12. Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
13. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019 m.);
14. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.;
15. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
16. Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
17. Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
18. Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
19. SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
20. Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
21. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2020 m. Telšių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonojo zonoje su neigiamu metų pokyčiu.

1. Prioritetinė problema. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.

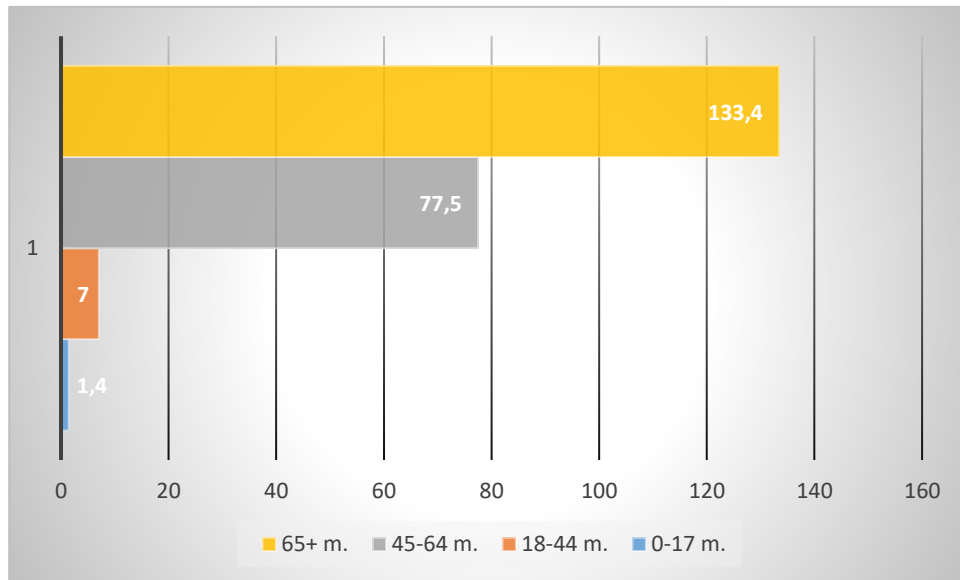
Analizuojant ir lyginat Lietuvos ir Telšių rajono savivaldybės gyventojų sergamumą II tipo cukriniu diabetu, stebime, kad absoliutus sergančių skaičius po truputį mažėja, bet vis tiek išlieka aukštesnis už Lietuvos ir Telšių apskrities vidurkius (žr. 3 pav.).



3 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Telšių r., Telšių apskr., Lietuvoje 2018 – 2020 m. laikotarpiu
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA

Viso rajone 2020 m. registruota 217 sergančiųjų II tipo cukriniu diabetu. Didesnis sergamumas II tipo cukriniu diabetu pagal lytį Telšių rajone buvo moterų tarpe (moterys – 124, vyrai – 93). Jei lygintume

sergamumą pagal amžiaus grupes, tai didžiausiais sergamumas išryškėjo vyresniame amžiuje (4 pav.).



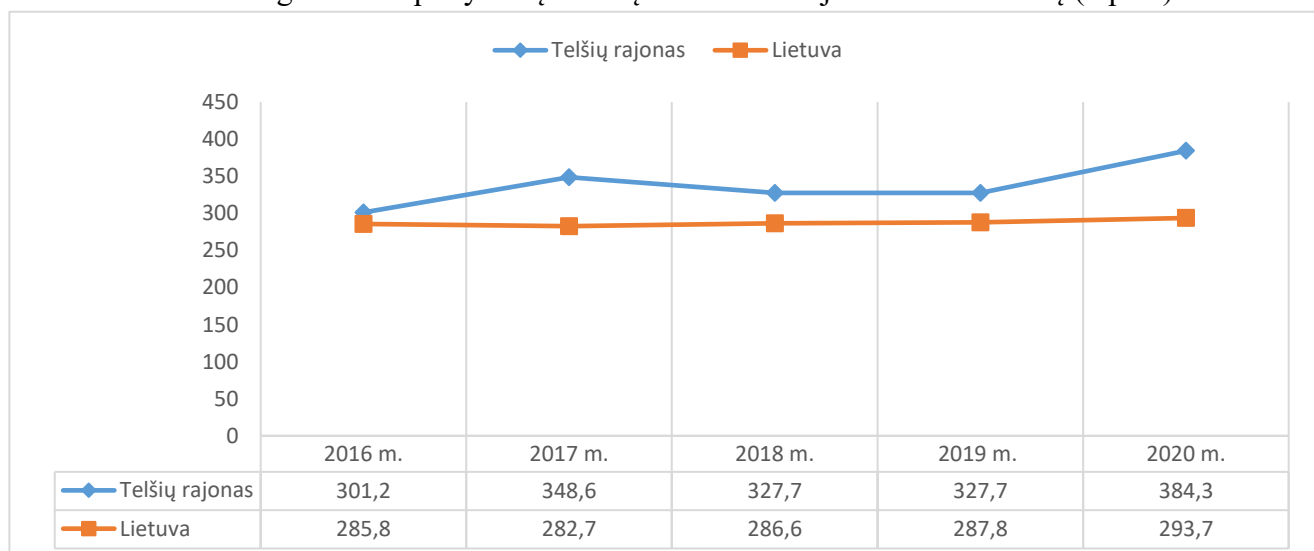
4 pav. Sergamumas pagal II tipo cukriniu diabetu pagal amžiaus grupes
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA

Didėjantį susirgimų cukriniu diabetu skaičių galėtume paaiškinti išaugusiu prevencinių programų vykdymu, todėl labai svarbu analizuoti priežastis ir taikyti efektyvias prevencines priemones. Didėjantis žmonių su antsvoriu, nutukusių, nesveikai besimaitinančių, per mažo fizinio aktyvumo bei patiriančių socialinių–ekonominių sunkumų skaičius, taip pat lemia didėjantį sergamumą cukriniu diabetu.

2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo piktybinių navikų 100 000 gyv.

Mirtingumas nuo piktybinių navikų 2020 m. sudarė 23,16 proc. bendro mirtingumo Telšių rajono savivaldybėje. Iš viso 2020 m. nuo piktybinių navikų mirė 150 asmenys t.y. 20 asmenų daugiau nei 2019 metais. Telšių rajono gyventojų standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (384,3/100 000 gyv.) viršijo Lietuvos rodiklį (293,7/100 000 gyv.).

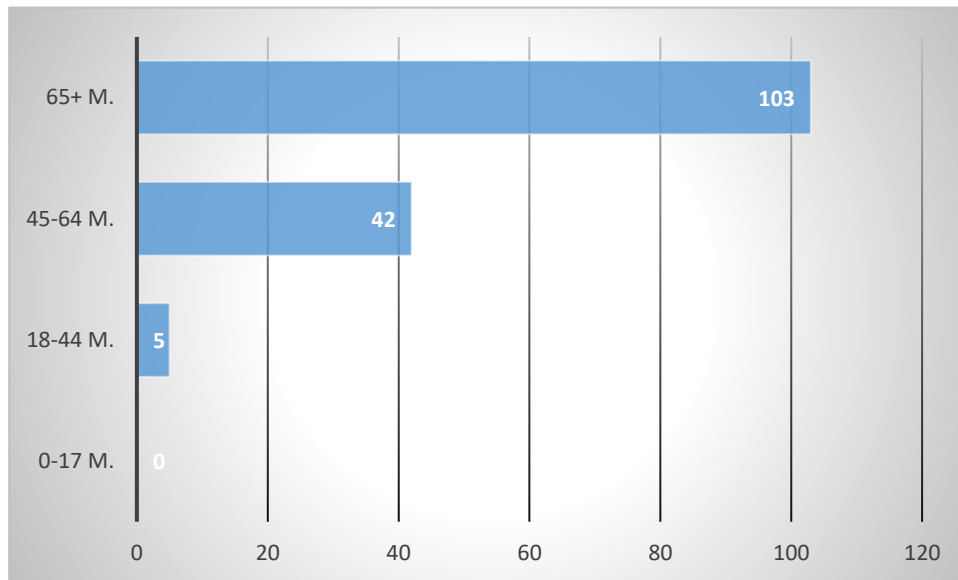
Vertinant Telšių rajono savivaldybės standartizuotą mirtingumo nuo 2016 m., matome, kad standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodikliai viršija Lietuvos vidurkį (5 pav.).



5 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų 100 000 gyv. Telšių r. ir Lietuvoje 2016-2020 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA

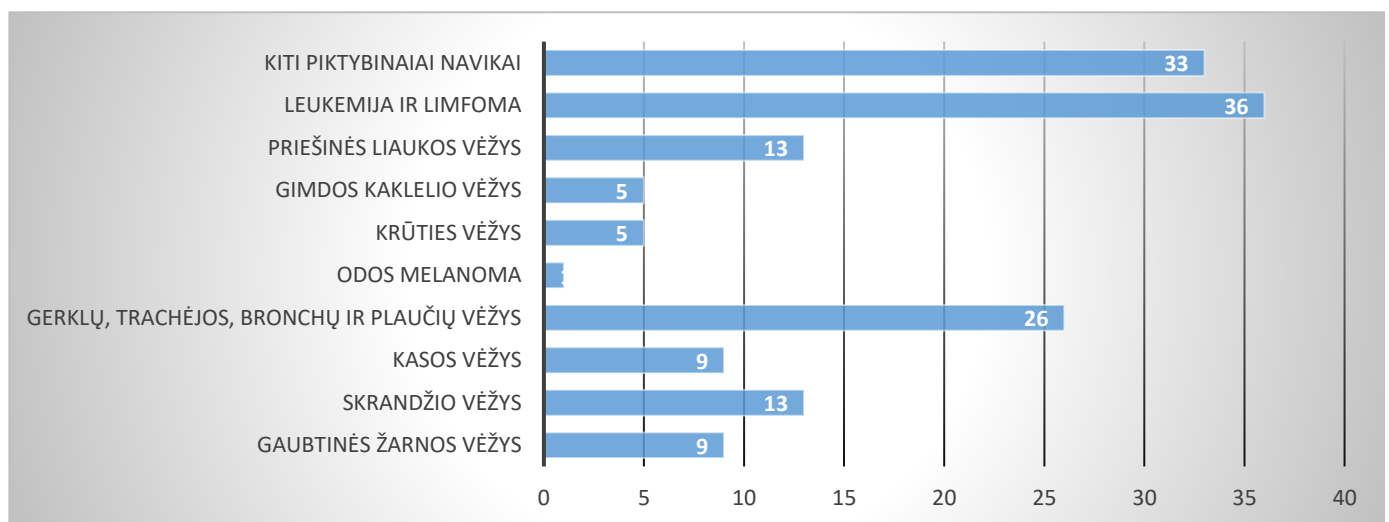
Lyginant pagal lytį vyrų standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų 2,6 kartų viršijo moterų mirtingumą. 2020 m. Telšių rajone vyrų mirtingumo rodiklis nuo piktybinių navikų siekė – 573,4 /100 000 gyv., o moterų – 221,8/100 000 gyv. Nuo piktybinių navikų daugiausia mirė 65+ m. amžiaus grupės Telšių rajono gyventojų – 103 (6 pav.).



6 pav. Mirčių skaičius pagal amžiaus grupes 2020 m. Telšių r. sav.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA

Analizuojant mirtingumą nuo piktybinių navikų pagal skirtingą lokalizaciją nustatyta, kad daugiausia asmenų Telšių rajone 2020 m. mirė nuo leukemijos ir limfomos – 36 (24 proc.) ir broncho ir plaučio piktybinio naviko – 26 (17,3 proc.) mirties atvejų (7 pav.).

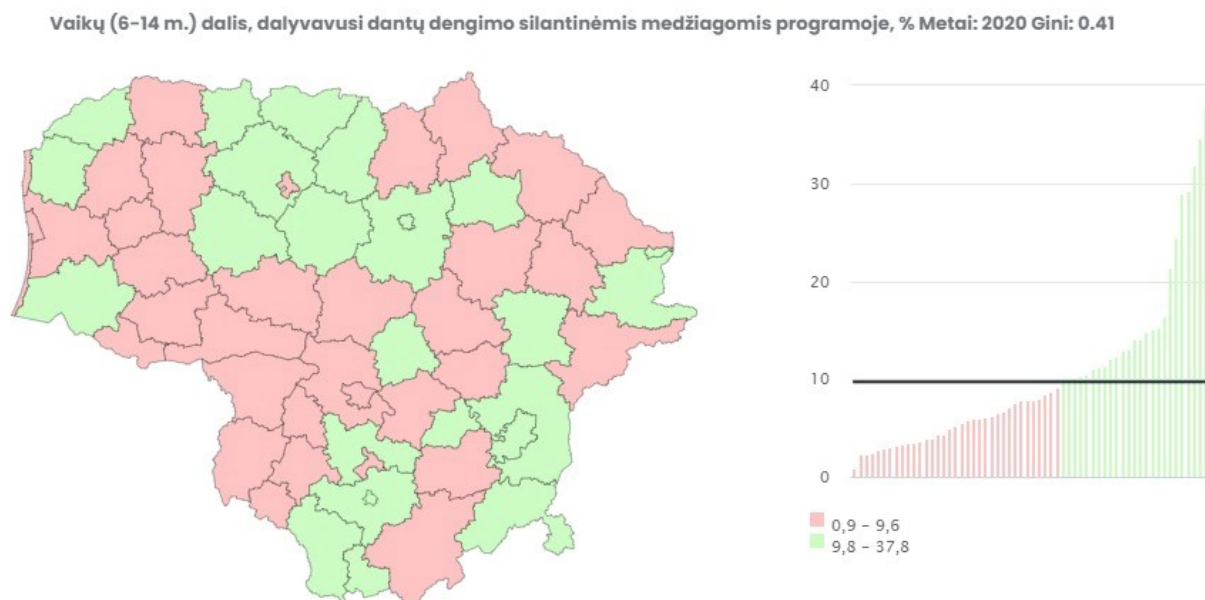


7 pav. Mirčių skaičius (atvejai) pagal piktybinių navikų lokalizaciją 2020 m. Telšių r. sav.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

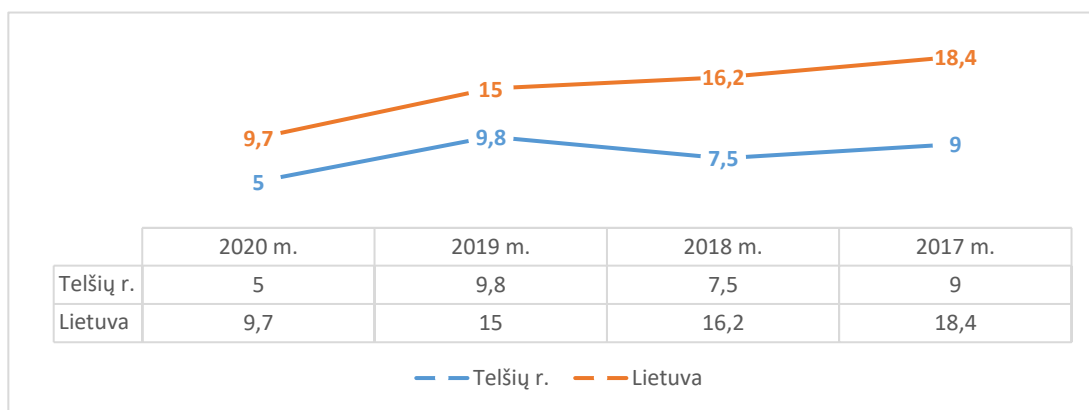
3. Prioritetinė problema. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.

Vaikų burnos sveikatos gerinimas – tai viena iš visuomenės sveikatos biuro prioritetinių darbo veiklų. Visuomenės sveikatos specialistai, dirbantys ikimokyklinio ir ugdymo įstaigose. 2020 m. praktinius užsiėmimus apie burnos higieną ugdymo įstaigose lankėsi ir pamokėles vedė profesionali dantų higienistė, tačiau 2017 - 2020 m. vaikų (6–14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, procentas mažėjo. 2020 m. Telšių rajono savivaldybėje krūminių dantų padengtų silantinėmis medžiagomis programoje dalyvavo 156 (6-14 m.) vaikai (5,0 proc.), o Lietuvoje iš viso šioje programoje dalyvavo 21 812 vaikų (9,7 proc.). 2020 m. savivaldybės rodiklis buvo vienas mažiausių šalyje – 5 proc., tai beveik 2 kartus mažesnis už Lietuvos vidurkį. (8 ir 9 pav.).



8 pav. Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. Lietuvoje 2020m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



9 pav. Vaikų (6–14 m.), dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. Telšių r. sav. ir Lietuvoje 2017–2020 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

1. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. 2020 m. Telšių rajono savivaldybėje viršijo šalies vidurkį 1,1 karto (Telšių r. - 55,6, Lietuvoje – 50,4), taip pat buvo prastesnis ir už Telšių apskrities rodiklius.
2. Mirtingumas nuo piktybinių navikų 2020 m. sudarė 23,16 proc. bendro mirtingumo Telšių rajone. Daugiausia asmenų, nuo piktybinių navikų, rajone 2020 m. mirė nuo leukemijos ir limfomos – 36 (24 proc.) ir broncho ir plaučio piktybinio naviko – 26 (17,3 proc.).
3. Telšių rajono savivaldybės 6-14 m. amžiaus vaikai rečiau nei jų bendraamžiai šalyje dalyvavo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje. Rodiklis nuo 2017 m. išlieka vienas mažiausių Lietuvoje. 2020 m. Telšių rajono rodiklis buvo beveik dvigubai mažesnis už šalies vidurkį. Vaikų dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje mažėjo ir visoje Lietuvoje, tai galime sieti su karantinu, kurio metu nebuvo teikiamos paslaugos.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams.

- Skatinti šeimos gydytojus aktyviau siūsti Telšių rajono savivaldybės rizikos grupių asmenis dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ir cukrinio diabeto prevencinėje programoje (toliau – ŠKL), patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 1 d. įsakymu V-776 „Dėl sveikatos stiprinimo programos, skirtos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai, organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, kurią kolegialiai įgyvendina Telšių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras ir Telšių rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigos.
- Siekiant padidinti vaikų, dalyvavusių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje skaičių, svarbu užtikrinti, kad privatūs odontologų kabinetai sudarytų sutartis su Valstybine ligonių kasa. Vaikų dalis, besilankanti odontologų kabinetuose, kurie nėra sudarę sutarčių su Valstybine ligonių kasa, neturi galimybės dalyvauti nemokamoje krūminių dantų silantavimo programoje ir jų duomenys nėra suvedami į PSDF IS.
- Asmeniniu pavyzdžiu prisidėti prie gyventojų atsakomybės už sveikatos ugdymą.
- Skatinti aktyvesnį nevyriausybių organizacijų, bendruomenių, savivaldybės įstaigų darbuotojų įsitraukimą įgyvendinant visuomenės sveikatos stiprinimo programas.
- Užtikrinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.
- Siekiant mažinti sveikatos netolygumus, siūloma skatinti glaudesnę sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sistemų bendradarbiavimą politiniame lygmenyje.
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina išskirti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis.
- Nuolat sekti kintančią epidemiologinę situaciją, esant būtinumui sutelkti finansavimą į silpniausias sritis.
- Motyvuoti šeimos gydytojus skatinti rizikos grupes dalyvauti prevencinėse programose.
- Užtikrinti tinkamą materialinę bazę, prevencinėms programoms vykdyti.

Specialistams.

- Telkiant VSB, socialinių paslaugų centro ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau - ASPI) sektorius didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas ir siūsti rizikos grupei priskirtus asmenis jose dalyvauti;
- Informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, metodinės priemonės ir kt.). Ypatingai užtikrinti informacijos sklaidą rizikos grupėse.
- Visuomenės sveikatos biurui (toliau - VSB) inicijuoti programą, kurios tikslas raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytojus, tikrintis sveikatą profilaktiškai;
- Vykdyti suaugusių gyventojų sveikos mitybos mokymą, remiantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintomis rekomendacijomis;
- Telkiant VSB, socialinių paslaugų centro ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau - ASPI) sektorius didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas ir siūsti rizikos grupei priskirtus asmenis jose dalyvauti;
- Teikti pasiūlymą savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacijai, kad kreiptųsi į LR SAM, dėl asmenų amžiaus paankstinimo, dėl dalyvavimo onkologinių ligų prevencinėse programose.
- Pasinaudojant informacinėmis technologijomis platinti informaciją tėvams apie šios paslaugos nemokamas galimybes ir naudą vaiko sveikatai;
- Toliau vykdyti vaikų ir mokinių taisyklingos burnos higienos įgūdžių mokymo procesą ikimokyklinio ir mokyklinio ugdymo įstaigose bei su ja susijusią informacijos sklaidą ugdytiniais bei tėvams.

