

PATVIRTINTA
Švenčionių rajono savivaldybės tarybos
2017 m. gegužės 3 d. sprendimu Nr. T-92

**ŠVENČIONIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS 2013-2015 METŲ PROGRAMOS 2015 METŲ ATASKAITA**

Švenčionys
2017 m.

Turinys

1. ĮVADAS.....	3
2. BENDROJI DALIS.....	4
2.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)	5
2.2. Demografinė situacija.....	11
3. SPECIALIOJI DALIS	10
3.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	12
3.2. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.....	13
3.2.1. Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės asmenų, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa.....	14
3.3. Atrankinės patikros dėl onkologinių ligų programos.....	15
APIBENDRINIMAS.....	19
REKOMENDACIJOS.....	20

1. ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Švenčionių r. savivaldybės teritorijoje vykdoma siekiant gauti išsamią informaciją apie Švenčionių rajono bendruomenės sveikatos būklę, veiksniai, darančius įtaką visuomenės sveikatai, kitus visuomenės sveikatos rodiklius, į kuriuos atsižvelgiant planuojamos ir įgyvendinamos visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės.

Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2013-2015 metų programos 2015 metų duomenų analizė rengiama vykdant Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2013-2015 metų programą, patvirtintą Švenčionių rajono savivaldybės tarybos 2013 m. birželio 21 d. sprendimu Nr. T-132.

Visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymą savivaldybių lygmeniu reglamentuoja Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas ir Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas.

Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2013-2015 metų programos 2015 metų ataskaita (toliau – Ataskaita) parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“, Švenčionių rajono savivaldybės tarybos 2013 m. birželio 21 d. sprendimu Nr. T-132 patvirtinta Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2013-2015 metams programa ir Higienos instituto 2015 m. išleistu leidiniu „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos“.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2015 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Švenčionių rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai vykdyti patvirtintas pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 *unifikuotas rodiklis*, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Ataskaitoje naudojami informacijos šaltiniai:

1. Lietuvos statistikos departamento 2009-2015 m. duomenys;
2. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro 2001-2015 m. duomenys;
3. Vilniaus teritorinės ligonių kasos 2010-2015 m. duomenys;
4. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro leidiniai:

Mirties priežastys 2010-2015 m.,

Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2015 m.,

Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2015 m.,

Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2015 m.

Ataskaitoje naudojama sąvoka - Standartizuoti rodikliai. Jie rodo, koks būtų analizuojamos sveikatos problemos dažnis tarp 60 savivaldybių, jeigu jose būtų vienoda gyventojų amžiaus struktūra. Ataskaitą parengė: Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos stiprinimo specialistė Ernesta Kirilovaitė - Milko, tel./faks. (8 387) 206 08, el. p. stiprinimas.svencionys@gmail.com.

Duomenų analizė bus paskelbta: www.svencionys.lt, www.svencioniuvsb.lt.

2. BENDROJI DALIS

2.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant praėjusių metų Švenčionių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu.

PRS rodiklių reikšmės vaizduojamos savivaldybės PRS profilyje, taikant „šviesoforo“ principą (nuo geriausiojo žalia, per geltoną prie blogiausiojo raudono). Vadovaujantis šiuo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

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

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

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

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Švenčionių rajono visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2015 m.“.

Mažiau negu 20 000 gyventojų turinčių savivaldybių (Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r.) rodiklių reikšmės bendrame PRS rodiklių profilyje nėra pateikiamos ir lyginamos su kitomis savivaldybėmis, nes jose rodikliai yra labai „jautrūs“ kiekvienam atvejui dėl mažo gyventojų skaičiaus.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, buvo pasirinktos rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prastesni palyginti su šalies rodiklių reikšmėmis. Sudarius Švenčionių rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atrinktos 3 ryškiausios savivaldybės visuomenės sveikatos problemos ir Ataskaitos „Specialiojoje dalyje“ atlikta detalesnė šių sričių analizė ir vertinimas.

1 lentelės pirmame stulpelyje pateikiamas PRS suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius; antrame - Švenčionių rajono savivaldybės rodiklio reikšmė; trečiame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė; ketvirtame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių (be savivaldybių, turinčių mažiau negu 20 000 gyventojų); penktame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių ((be savivaldybių, turinčių mažiau negu 20 000 gyventojų)); šeštame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą); septintame – Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programoje (toliau LSP) suplanuota (numatyta) atitinkamo rodiklio reikšmė (siekinys) 2020 metams.

1 lentelė. Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2015 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva	Lietuvos siekinys 2020 m.
Pagrindinis strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	69,12	74,51	69,12	76,81	0,92	75,8
Išvengiamas mirtingumas	34,79	34,40	27,6	47,0	1,02	-
1. tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	43,22	30,4	15,0	75,5	1,4	19,5
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	43,28	30,41	15,04	75,46	1,4	-
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.	27,28	60,2	27,0	130,2	0,46	-
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	5,11	3,4	1,1	8,5	1,52	-
Ilgalaikio nedarbo lygis proc.	2,12	2,5	0,6	9,0	0,84	-
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	-16,74	-11,3	-21,7	-5,5	-1,49	-
1.2. uždavinys – Sumažinti socialinę – ekonominę gyventojų diferenciaciją šalyje ir bendruomenėse						
Mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.	172,89	110,43	77,57	172,89	1,56	77,3
Standartizuoto mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.	169,1	109,8	80,0	169,1	1,57	-
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyv.	283,93	219,5	106,8	496,4	1,27	-
Socialinė pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	30,96	38,1	17,0	89,5	0,81	-
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv.	39,29	41,9	10,0	115,8	0,94	-
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 sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	0,64	1,0	0	3,0	0,64	-
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000	163,21	139,0	83,9	283,2	1,17	-

gyv.						
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	77,24	68,9	44,8	126,3	1,12	-
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	40,47	72,8	7,3	115,7	0,56	-
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	3,93	4,9	0,0	18,1	0,75	-
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.	3,69	4,94	0,0	26,06	0,74	-
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	15,72	13,56	0,0	42,7	1,15	-
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.	15,23	13,8	0,0	37,7	1,16	-
2.3. uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	23,58	10,57	0	30,2	2,23	
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.	23,2	10,5	0,0	30,2	2,20	-
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	7,86	3,9	0,0	10,8	2,04	-
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	106,09	65,7	28,4	151,9	1,62	-
2.4. uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (kilogramais)	298	1010	65	33305	0,29	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	-
3 tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1. uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	19,65	5,13	0,0	19,99	3,83	-
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	21,3	5,2	0,0	26,1	3,83	-
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	47,15	25,2	8,6	64,61	1,87	-
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	47,76	24,9	8,9	64,3	1,87	-
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	31,43	65,7	0,0	269,1	0,47	-
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba tabako gaminiais	173,13	173,5	120,4	312,7	1,0	-
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	170,8	149,7	82,9	270,4	1,14	-
3.2. uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius						

Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	15,76	32,0	10,6	47,9	0,49	-
Kiti rodikliai iš gyvensenos tyrimo kuris vyks 2016 m.	-	-	-	-	-	-
3.3. uždavinys – ugdyti optimalius fizinio aktyvumo įpročius						
Rodikliai iš gyvensenos tyrimo kuris vyks 2016 m.	-	-	-	-	-	-
4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią 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 1 000 gyv.	41,38	33,6	20,9	59,8	1,23	-
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	7,06	6,9	5,1	12,0	1,02	-
4.2. uždavinys – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,77	2,1	1,5	4,1	1,29	-
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	4,72	7,1	2,8	11,2	0,66	7,0
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,29	8,3	6,0	10,8	0,87	-
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis (Rajono lygmens ASPI)	18	18,77	17,4	20,0	0,96	-
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyv.	0	3,7	0	17,2	0	-
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyv.	3,14	3,6	0	9,0	0,87	-
4.3. uždavinys – pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	13,33	4,2	0	14,9	3,18	-
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	97,64	94,2	87,2	100	1,04	-
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	96,39	93,5	81,7	100,00	1,3	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	15,07	20,0	6,9	64,8	0,75	-
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	4,2	3,4	1,1	8,3	1,22	-
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	2,43	5,8	0	17,3	0,42	-
4.4. uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	1265,25	811,97	566,38	1300,15	1,56	368,7
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	1098,3	831,5	687,5	1160,5	1,56	-
Mirtingumas nuo piktybinių (C00-C97) 100 000 gyv.	306,49	287,38	205,1	397,58	1,06	172,8
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyv.	273,7	287,9	233,1	357,1	1,07	-

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	294,7	196,01	215	500,75	1,5	-
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	256,51	202,5	123	436,3	1,3	-
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	40,1	42,6	19,7	71,8	0,94	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	18,18	48,4	18,2	73,6	0,38	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, finansavimo programoje	43,21	50,2	31,3	70,0	0,86	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	31,84	50,4	16,7	71,9	0,63	-
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	10	37,4	10	54,1	0,27	-

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2015 m. pradžioje Švenčionių r. sav. nuolatinių gyventojų skaičius buvo 25 719. Iš jų 13 609 (53 proc.) sudarė moterys, 12 110 (47 proc.) sudarė vyrai. 2016 m. pradžioje Švenčionių r. sav. gyveno 25 180 gyventojų, t. y. 539 gyventojais mažiau nei 2015 m. pradžioje. Kasmet gyventojų skaičius Švenčionių rajono savivaldybėje vidutiniškai sumažėja 574 gyventojais. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis Švenčionių rajone 2015 m. mirė 526 žmonės, 2014 m. mirė 523 žmonės, mirtingumas padidėjo 0,6 proc. Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. 2015 m. Švenčionių r. sav. gimė 225 vaikai – 10 vaikų daugiau nei 2014 m. Natūralus gyventojų prieaugis neigiamas. Vaikai iki 18 m. amžiaus sudarė 17,2 proc. visų Švenčionių rajono gyventojų. 19–64 m. amžiaus asmenys – 60,9 proc. gyventojų, 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 21,8 proc. Švenčionių rajono gyventojų.

Gyventojų sveikata yra tiesioginis darbingumą lemiantis veiksnys. Sveikesnė visuomenė galėtų prisidėti prie darbo našumo, šalies ekonomikos augimo ir konkurencingumo, dėl to mažėtų socialinė atskirtis, sveikatos netolygumai.

Remiantis 1 lentelėje „Švenčionių r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“ pateiktų PRS rodiklių reikšmių Švenčionių r. savivaldybėje palyginimo su atitinkamais Lietuvos savivaldybių rodikliais, galime teigti jog:

1. Švenčionių rajono savivaldybės sveikatos rodikliai, kurių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyv.;
- 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys;
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.

2. Rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- Mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv./ Standartizuoto mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.;
- Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.
- Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.;
- Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.;
- Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.;
- Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.;
- Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.;

- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;
- Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) pacientų pasitenkinimo lygis (Rajono lygmens ASPI);
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių;
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

Iš jų blogiausi rodikliai Lietuvos mastu:

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- Standartizuoto mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis (V01-Y98) 100 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

Blogiausi rodikliai Lietuvos mastu:

1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
2. Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių rodiklis 100 000 gyv.;
3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
4. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencinių priemonių finansavimo programoje.

3. Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

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

1. Švenčionių rajono savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
2. Švenčionių rajono savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis;
3. Švenčionių rajono savivaldybės gyventojų prevencinių programų atrankinės patikros.

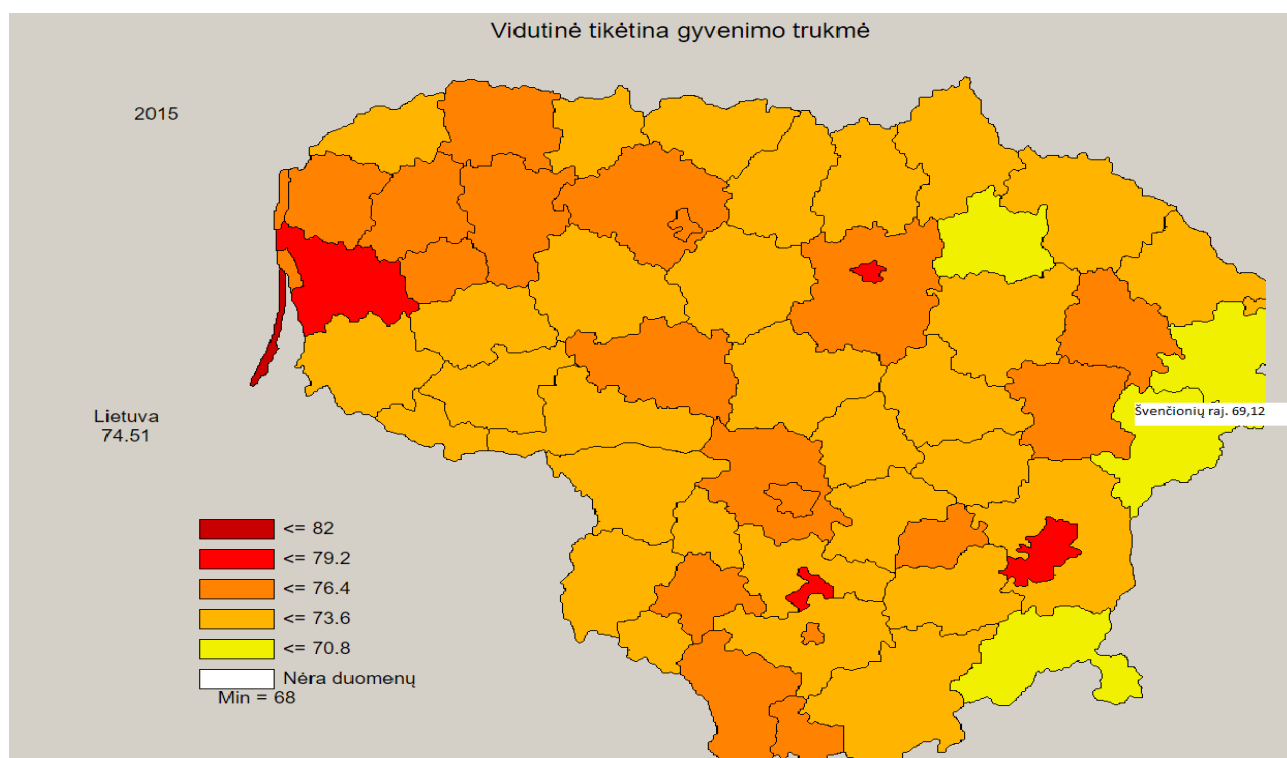
3. SPECIALIOJI DALIS

3.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tikimybinis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba tam tikro amžiaus sulaukęs žmogus, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje nekis. Šis rodiklis gali būti skaičiuojamas nuo gimimo arba nuo tam tikro amžiaus. Siekiant strateginio Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslo – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų

gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai – šiuo metu galima vertinti vieną esminį rodiklį – vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę. Lietuvos gyventojų vidutinės būsimo gyvenimo trukmės ilgėjimas visų pirma yra siejamas su nuosekliu ankstyvųjų (iki 65 m. amžiaus) mirčių skaičiaus mažėjimu, taip pat su sveiko gyvenimo trukmės ilgėjimu, atitolinus ligų atsiradimą ir jų lemiamas mirtis.

Švenčionių rajono gyventojai daugiausia gyvenimo metų praranda dėl šių priežasčių: dėl mirtingumo dėl transporto įvykių, dėl pėsčiųjų mirtingumo, dėl priežasčių, susijusių su narkotinių medžiagų ir alkoholio vartojimu, dėl kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo, dėl kraujotakos sistemos ligų, cerebrovaskulinių ligų bei išorinių priežasčių. Jeigu pavyktų sumažinti priešlaikinių mirčių skaičių dėl minėtų priežasčių, vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės rodiklis turėtų gerokai padidėti.

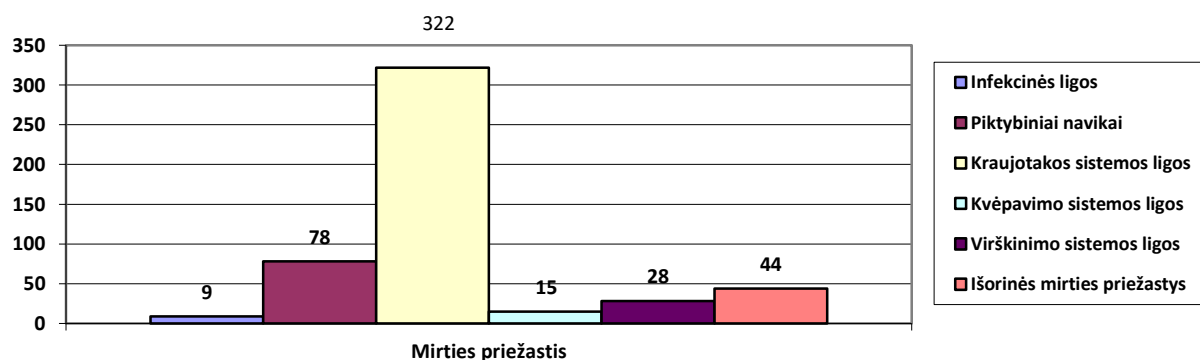


1 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema).

Lietuvos statistikos departamento duomenimis vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės (metais) skirtumai tarp savivaldybių yra nedideli. Vertinant žemėlapyje pateiktą informaciją (Žr.1 pav.) tamsi spalva reiškia geriausią situaciją, o šviesi - kelia susirūpinimą. Lyginant duomenis su Lietuvos vidurkiu, matyti, kad Švenčionių rajono savivaldybė pagal vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės rodiklį patenka tarp savivaldybių, kuriose šis rodiklis yra prasčiausias. 2015 m. Švenčionių rajone vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 69,1 m. Šio rodiklio reikšmė už bendrą šalies vidurkį yra mažesnė 7,2 proc.

3.2. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis

Lėtinės neinfekcinės ligos yra viena svarbiausių visuomenės sveikatos problemų. Labiausiai paplitusių ir didžiausią grėsmę keliančių grupę sudaro kraujotakos sistemos ligos (Žr. 2 Pav.).



2.pav. Mirusiųjų skaičius pagal mirties priežastį Švenčionių rajone. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

Lietuvos sveikatos rodiklių sistemos duomenimis 2015 m. Švenčionių r. sav. daugiausia mirties priežasčių sukėlė kraujotakos sistemos ligos – 322 atvejai. Iš duomenų matyti, kad 78 mirčių priežastimi buvo piktybiniai navikai. Mažiausiai mirties priežasčių sukėlė infekcinės ligos – 9 atvejai.

Analizuojant ligotumą širdies ir kraujagyslių ligomis Švenčionių r. sav. ir Lietuvoje, ryškių rodiklių skirtumų nepastebėta, tačiau standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis rajone 2015 m. išlieka vienu didžiausių šalyje (Žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Standartizuotas (ES stand.) mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv.

Metai	Švenčionių r. rodiklis	Lietuvos rodiklis	Min. reikšmė	Max. reikšmė	Švenčionių r. sav. pozicija tarp visų šalies savivaldybių*
2015 m.	1098,29	831,46	687,49	1160,48	2
2014 m.	1094,25	804,06	642,24	1094,25	1
2013 m.	1132,85	847,27	713,27	1189,15	2
2012 m.	1010,5	857,18	728,66	1168,55	9
2011 m.	1058,77	870,88	734,4	1239,89	4
2010 m.	1227,06	914,94	752,66	1389,11	2

*mažiau negu 20 000 gyv. turinčių savivaldybių (Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r.) reikšmės nėra pateikiamos ir lyginamos su kitomis savivaldybėmis, kadangi jose rodikliai yra labai „jautrūs“ kiekvienam atvejui dėl mažo gyventojų skaičiaus.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Švenčionių rajono savivaldybėje 2015 m. iš viso mirė 526 asmenys, iš jų 322 – dėl kraujotakos sistemos ligų, tai sudarė 61,2 proc. nuo visų mirčių. Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, kraujotakos sistemos ligos Švenčionių r. sav. 2015 m. sudarė 209 (39,7 proc.) moterų ir 113 (21,5 proc.) vyrų mirties priežasčių.

3.2.1. Širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programa

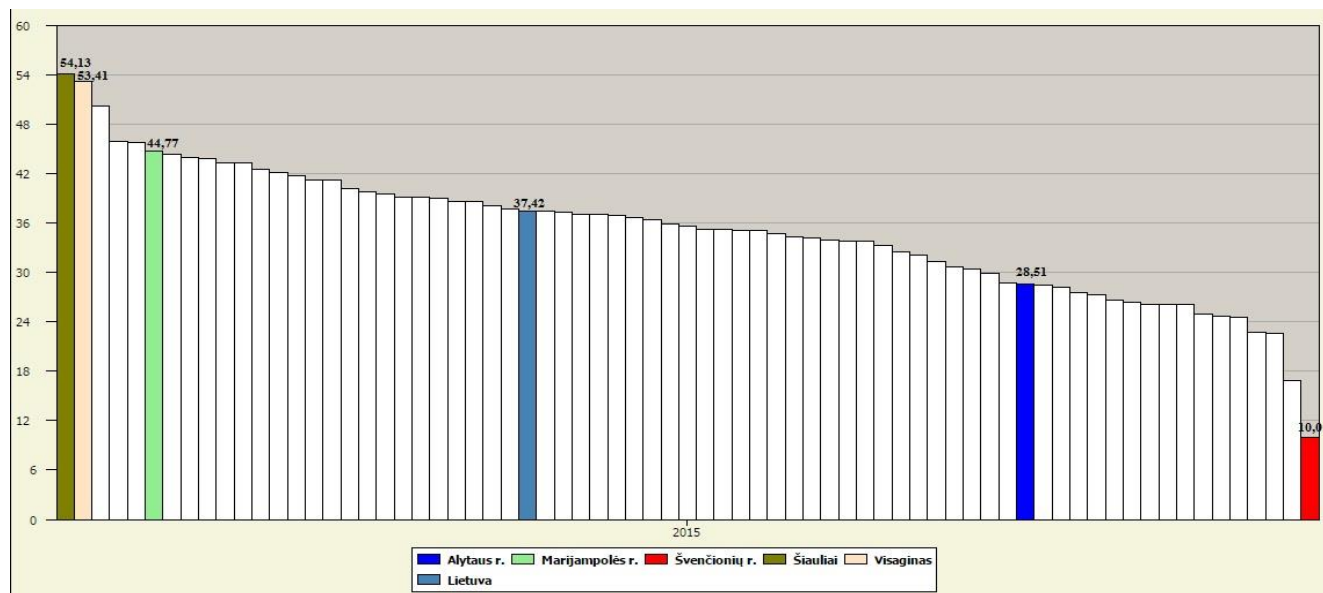
Ši programa yra skirta 40 - 55 metų amžiaus vyrų ir 50 - 65 metų amžiaus moterų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijai. Šeimos gydytojas šio amžiaus asmenims kartą per 1 metus nustato rizikos veiksnius ir, juos įvertinus, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Gydytojui nustačius didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, pacientas siunčiamas į specializuotus centrus išsamiau ištirti, o prireikus – skiriamas gydymas. Pacientui svarbu žinoti, kad dalyvaujant

širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje, vieną kartą per metus nemokamai atliekami gliukozės, cholesterolio, trigliceridų koncentracijos kraujyje tyrimai, elektrokardiograma ir kiti tyrimai, parodantys, ar žmogus priskirtinas didelės rizikos grupei. Pagrindiniai širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniai yra rūkymas, padidėjęs arterinis kraujo spaudimas, padidėjusi cholesterolio koncentracija kraujyje, netaisyklinga mityba bei mažas fizinis aktyvumas. Kiti rizikos veiksniai, turintys įtakos širdies ir kraujagyslių ligoms vystytis - antsvoris, nutukimas, cukrinis diabetas, piktnaudžiavimas alkoholiu, psichinis bei socialinis stresas.

3 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), informuota apie galimybę dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų grupės prevencinėje programoje (Šaltinis: Vilniaus Teritorinė ligonių kasa)

	Paslaugą teikiančiose įstaigose įregistruotų asmenų (50-65 metų amžiaus moterys ir 40-55 metų amžiaus vyrai) skaičius 2015-12-31	Programoje galinčių dalyvauti asmenų skaičius (2015 m. sausio-gruodžio mėn.)	Asmenys, informuoti apie galimybę dalyvauti programoje (2015 m. sausio-gruodžio mėn.)	
			skaičius	% nuo galinčių dalyvauti programoje
Švenčionių raj.	5.931	4.745	581	12,24%

Vilniaus Teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2015 metais Švenčionių rajono savivaldybėje apie galimybę dalyvauti programoje buvo informuota 12,24 proc. asmenų, t.y. 581 asmuo (Žr. 3 lentelę).



3 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos asmenų grupės prevencinėje programoje. (HISIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinės programos paslaugos 2015 m. Lietuvoje buvo suteiktos 252 702 asmenims. Tai sudarė 37,4 proc. tikslinės populiacijos. Didžiausios

šių paslaugų apimtys buvo Šiaurės vakarinėje Lietuvos dalyje. Didžiausia šio rodiklio reikšmė – Šiaulių m. (54,1 proc.), o mažiausia – Švenčionių r. savivaldybėje (10,0 proc.).

Pasaulio sveikatos organizacija skelbia, kad jei žmonės vadovautųsi tinkamos, racionalios mitybos principais, būtų fiziškai aktyvūs, nepiktnaudžiautų alkoholiu ir nerūkytų, būtų galima išvengti 80 proc. širdies ir kraujagyslių ligų.

3.3. Atrankinės patikros dėl onkologinių ligų programos

Švenčionių rajono savivaldybėje 2015 m. buvo vykdomos 4 onkologinių ligų prevencinės programos, finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis:

1. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa;
2. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa;
3. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa;
4. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa.

4 lentelė. Mirtys nuo piktybinių navikų (proc.) Švenčionių r. sav. 2010-2015 m. (HI SIC: Mirties priežastys, 2010-2015 m.).

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Mirtys nuo piktybinių navikų (proc. nuo visų mirčių priežasčių)	11,2	16,9	14,7	17,0	16,6	14,8
Vidurkis: 15,2 proc.						

Mirtys nuo piktybinių navikų 2015 m. Švenčionių rajone vidutiniškai sudarė 14,8 proc. nuo visų mirties priežasčių.

Pasaulio sveikatos organizacija nurodo, jei žmonės vadovautųsi tinkamos, racionalios mitybos principais, būtų fiziškai aktyvūs, nepiktnaudžiautų alkoholiu ir nerūkytų, būtų galima išvengti 30 proc. onkologinių ligų.

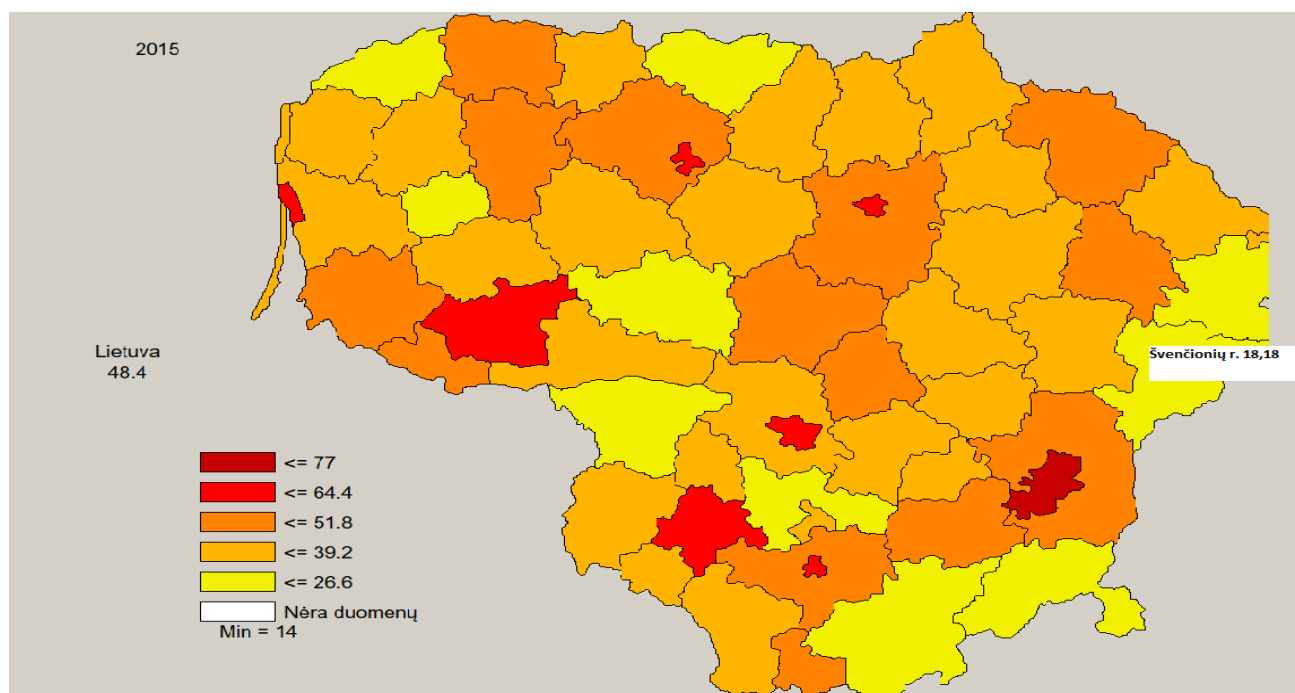
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos tikslas – sumažinti Lietuvos moterų mirtingumą nuo krūties piktybinių navikų. Nacionalinėje vėžio 2014-2025 m. prevencijos programoje numatyta sumažinti standartizuotą mirtingumo nuo krūties vėžio rodiklį 10 proc. Programoje taip pat nurodoma, kad atrankinės mamografinės patikros poveikis per 5 metus gali sumažinti mirtingumą iki 30 proc.

Ši programa, kurios priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus, skirta moterų nuo 50 iki 69 metų amžiaus krūties piktybinių navikų prevencijai.

5 lentelė. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), informuota apie galimybę dalyvauti atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo prevencinėje programoje (Šaltinis: Vilniaus Teritorinė ligonių kasa)

Švenčionių raj., metai	Paslaugą teikiančiose įstaigose įregistruotų moterų skaičius (50- 69 m. amžiaus)	Programoje galinčių dalyvauti moterų skaičius	Moterys, informuotos apie galimybę dalyvauti programoje	
			skaičius	% nuo galinčių dalyvauti programoje
2015	3923	1569	346	22,05
2014	3810	1524	255	17,0
2013	3927		219	5,58

Kaip matyti iš 5 lentelės duomenų, Švenčionių rajone atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa vykdoma nepakankamai. 2015 m. iš programoje galinčių dalyvauti moterų skaičiaus apie programą buvo informuota 22,05 proc. atitinkamo amžiaus moterų. Šioje prevencinėje programoje 2015 m. dalyvavo tik 18,18 proc. Švenčionių rajono moterų (Žr. 4 paveikslą), 2014 m. - 12,17 proc. Švenčionių rajono savivaldybė yra tarp mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojusiųjų.



4 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje 2014-2015 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

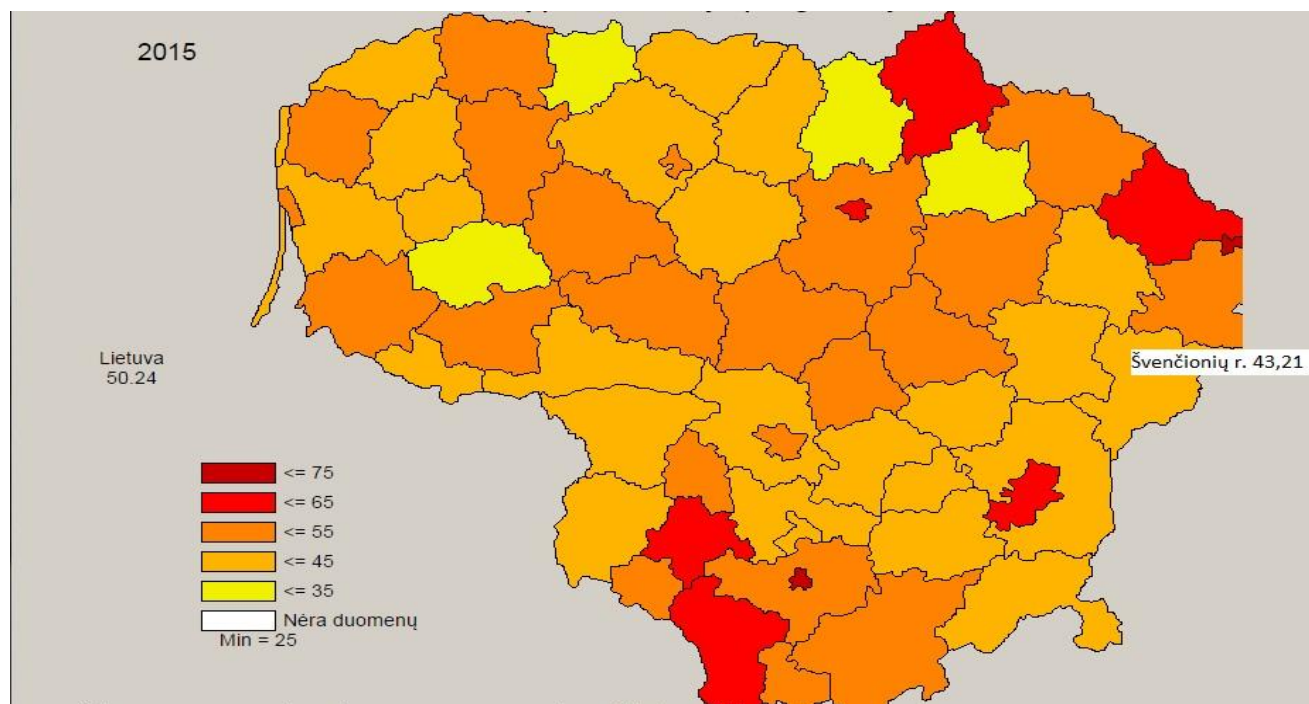
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos tikslas – sumažinti Lietuvos moterų mirtingumą nuo gimdos kaklelio piktybinių navikų. Nacionalinėje vėžio 2014-2025 m. prevencijos programoje numatyta sumažinti standartizuotą mirtingumo rodiklį nuo gimdos kaklelio vėžio 10 proc. Net 80 proc. šia liga susirgusių moterų galėtų pasveikti, jei liga būtų pastebėta laiku ir gydymas būtų pradėtas anksčiau.

Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 25 iki 60 metų. Šio amžiaus moterys kartą per 3 metus gali nemokamai pasitikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio.

6 lentelė. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programos vykdymas proc. (nuo galinčių dalyvauti programoje) Švenčionių r. sav. 2014-2015 m. (Vilniaus teritorinė ligonių kasa 2014-2015 m.)

	2014	2015
Moterys, informuotos apie galimybę dalyvauti programoje (proc. nuo galinčių dalyvauti programoje)	70 proc.	81,30 proc.
Suteikta citologinio tepinėlio paėmimo paslauga	52 proc.	52,4 proc.

Kaip matyti iš 6 lentelės, 2015 m. Švenčionių rajone apie galimybę dalyvauti gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje informuota 81,30 proc. atitinkamo amžiaus moterų. Programoje dalyvavo 52,4 proc. nuo informuotųjų.



5 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2014-2015 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

Švenčionių rajone per 3 metus gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje dalyvavo 43,21 proc. moterų (5 pav.).

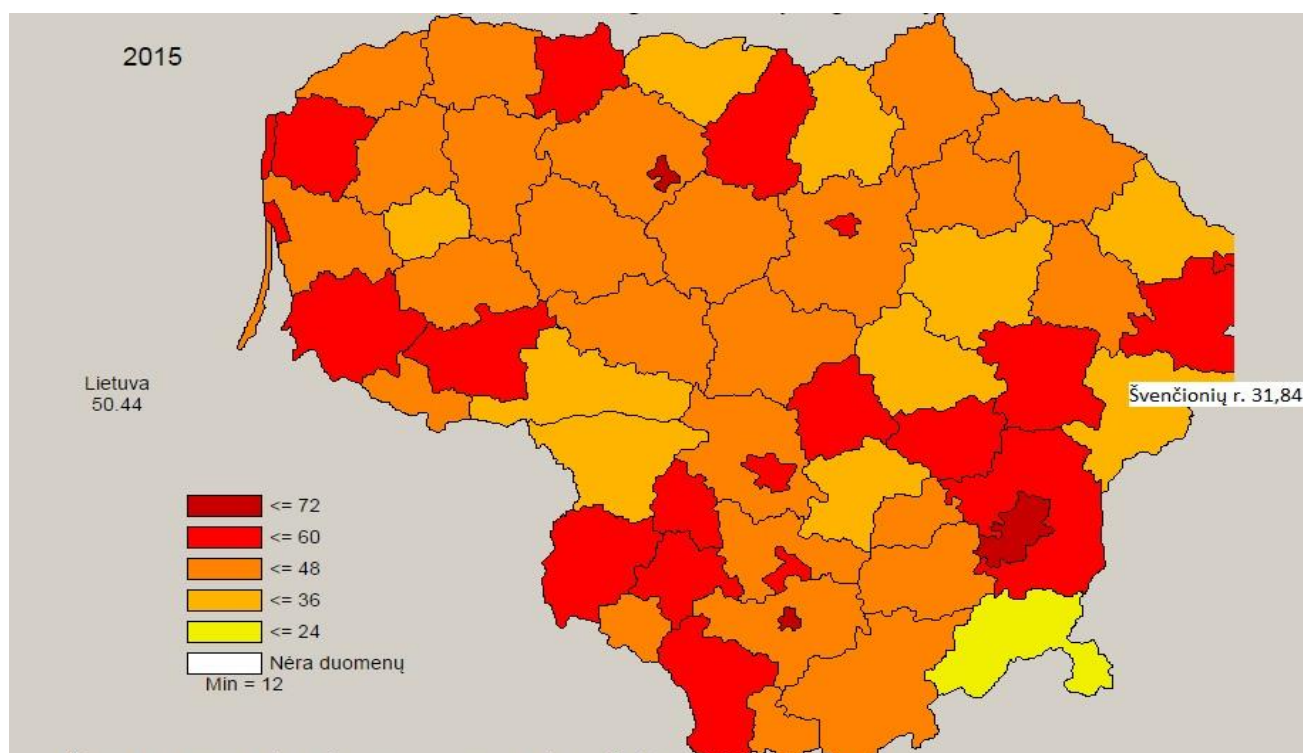
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos tikslas – pagerinti ankstyvųjų storosios žarnos vėžio stadijų išaiškinamumą ir sumažinti mirtingumą dėl šios ligos. Nacionalinėje vėžio 2014-2025 m. prevencijos programoje numatyta sumažinti standartizuotą mirtingumo rodiklį nuo storosios žarnos vėžio 10 proc.

Ši programa yra skirta 50-75 metų amžiaus asmenų storosios žarnos vėžio prevencijai. Programos priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus.

7 lentelė. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos vykdymas proc. (nuo galinčių dalyvauti programoje) Švenčionių r. sav. 2010-2014 m. (Vilniaus teritorinė ligonių kasa 2010-2014 m.)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Asmenys, informuoti apie galimybę dalyvauti programoje (proc. nuo galinčių dalyvauti programoje)	0,85	5,89	18,28	11,5	17,2	36,16
Paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją	0,01	0,17	1,71	0,43	0,66	2,31

Kaip matyti iš 7 lentelės duomenų, 2015 m. Švenčionių rajone apie galimybę dalyvauti storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje informuota 36,16 proc. atitinkamo amžiaus gyventojų, t. y. 18,96 proc. daugiau nei 2014 m.



6 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2014-2015 m. (HI SIC: Lietuvos sveikatos rodiklių sistema)

Šioje prevencinėje programoje Švenčionių rajone 2014-2015 m. dalyvavo 31,84 proc. nuo galinčių dalyvauti programoje (Žr. 6 pav.).

Priešinės liaukos vėžio ankstyvos diagnostikos finansavimo programos tikslas – pagerinti ankstyvųjų priešinės liaukos vėžio stadijų diagnostiką, taikyti radikalius priešinės liaukos vėžio gydymo metodus, siekiant pailginti sergančiųjų išgyvenamumo trukmę, bei sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl šios ligos.

Ši programa yra skirta 50-75 metų amžiaus vyrų ir vyrų nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai yra sirgę prostatos vėžiu, susirgimų prevencijai. Programos priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus.

8 lentelė. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos vykdymas proc. (nuo galinčių dalyvauti programoje) Švenčionių r. sav. 2010-2015 m. (Vilniaus teritorinė ligonių kasa 2010-2015 m.).

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Vyrų informavimo apie galimybę dalyvauti programoje ir prostatos specifinio antigeno (PSA) nustatymo paslauga	7,01	11,03	21,29	14,52	20,33	44,76

2015 m. Švenčionių rajone apie galimybę dalyvauti priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje informuota 44,76 proc. atitinkamo amžiaus vyrų, t. y. 24,43 proc. daugiau nei 2014 m.

Apibendrinimas

1. Švenčionių rajono savivaldybėje demografinė situacija nėra gera. Švenčionių rajone gyventojų skaičiaus pokytis (išvestinis demografinių procesų (gimstamumo, mirtingumo bei migracijos) rodiklis) 2015 m. buvo prasčiausias šalyje, tai reiškia, kad Švenčionių rajone gyventojų skaičius mažėjo labiausiai. Vidutinė gyvenimo trukmė Švenčionių r. 2015 m. buvo maždaug 5,39 m. trumpesnė nei šalies vidurkis (rajone 69,12 m., Lietuvoje - 74,51 m.).

2. Švenčionių r. 2015 m. gimė 10 vaikų daugiau nei 2014 m. Natūralus gyventojų prieaugis išlieka neigiamas.

3. Švenčionių r. gyventojų sveikatos būklės ir pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių rodikliai Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste: 4 rodiklių reikšmės patenka tarp geriausių savivaldybių, 25 tarp prasčiausių, kiti atitinka šalies vidurkį (Žr. 1 lentelę.). Prasčiausi rodikliai Lietuvos kontekste yra susiję su vidutine tikėtina gyvenimo trukme, mirtingumu nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų.

4. Švenčionių r. sav., kaip ir šalyje, pagrindine mirties priežastimi išlieka širdies ir kraujagyslių ligos. Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų 2015 m. Švenčionių rajone buvo vienas didžiausių šalyje. Dėl kraujotakos sistemos ligų rajone mirė 322 asmenys, tai sudarė 61,2 proc. nuo visų mirčių (mirė 209 moterys ir 113 vyrų).

5. Nors mirtys nuo širdies ir kraujagyslių ligų 2015 m. Švenčionių rajone sudarė net 61,2 proc. visų mirčių skaičiaus, tačiau asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje sudalyvauja vos 10,01 proc. tikslinės amžiaus grupės rajono gyventojų.

6. Švenčionių rajono savivaldybėje 2015 m. buvo vykdomos 4 onkologinių ligų prevencinės programos, finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis: atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa, gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa. 2015 m. Švenčionių rajone onkologinių ligų prevencijos programų vykdymo aktyvumas buvo žemas. Geriausiai rajone yra įgyvendinama gimdos kaklelio piktybinių navikų ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa.

Rekomendacijos, skirtos Švenčionių rajono bendruomenei, siekiant kontroliuoti ir gerinti prioritetinių sveikatos stebėsenos sričių rodiklius

Rekomendacijos, skirtos gerinti vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklį:

- siekiant ilginti Švenčionių rajono gyventojų vidutinę gyvenimo trukmę, būtina plėtoti sveikatinimo veiklas savivaldybėje;
- skatinti ir motyvuoti gyventojus aktyviai dalyvauti Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro ir kitų įstaigų organizuojamuose sveikatinimo veiklos renginiuose;
- darbo kolektyvuose diegti rūpinimosi savo sveikata nuostatas;
- skatinti Švenčionių savivaldybės gyventojus sveikai gyventi, patiems rūpintis savo sveikata ir nusistatyti sveikatinimo veiklos prioritetus, atsisakyti sveikatą žalojančios elgsenos (mažas fizinis aktyvumas, rūkymas, alkoholio vartojimas, nesveika mityba).

- siekti sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį (saugi vaikystė, paauglystė, pilnametystė, senatvė).
- sveikatinimo veiklas plėtoti visose amžiaus grupėse;
- kelti specialistų, dalyvaujančių sveikatinimo veikloje, kvalifikaciją sveikatos stiprinimo klausimais;
- bendrauti ir bendradarbiauti sprendžiant gyventojų asmens ir visuomenės sveikatos problemas.

Rekomendacijos, skirtos gerinti standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklį:

Atsižvelgiant į didėjančią Švenčionių rajono savivaldybės gyventojų mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, tikslinga nukreipti veiklą į rizikos veiksnių mažinimą ir sveikatos stiprinimą:

- tęsti įvairių fizinio aktyvumo (ypač šiaurietiško ėjimo) formų populiarinimą bei mokymus, į juos įtraukiant kuo daugiau darbingo amžiaus žmonių;
- plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas);
- gyventojus, turinčius sveikatos rizikos veiksnius (alkoholio ir tabako gaminių vartojimas, nutukimas, mažas fizinis aktyvumas), konsultuoti dėl galimybių ir būdų šiems veiksniams mažinti;
- skatinti Švenčionių rajono savivaldybės gyventojus stebėti savo kraujospūdį, reguliariai tirtis cholesterolio koncentraciją kraujyje, būti fiziškai aktyviems, bei rūpintis kasdiene sveika mityba.

Rekomendacijos, skirtos didinti asmenų, dalyvaujančių prevencinių programų atrankinėse patikrose, skaičiui:

- ieškoti bendradarbiavimo būdų siekiant aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų. Didinti valstybės lėšomis finansuojamų prevencinių sveikatos programų įgyvendinimo mastą, siekiant, kad jose dalyvautų 80 procentų nustatytos amžiaus grupės gyventojų;
- gerinti informacijos apie prevencines programas sklaidos efektyvumą gyventojams, atkreipti dėmesį į asmenų, kuriems informacija skirta, amžių, išsilavinimą, užimtumą bei sveikatos būklę;
- raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis sveikatą.
