

PATVIRTINTA:
Rietavo savivaldybės tarybos
2021 m. vasario 25 d. sprendimu Nr. T1-11

RIETAVO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 M. ATASKAITA

(demografinė būklė – 2020 m. duomenys, sveikatos būklė – 2019 m. duomenys)

Turinys

ĮVADAS	1
I SKYRIUS.....	2
RIETAVO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI	2
1.1. Gyventojai.	2
1.1. Mirtingumas.	5
II SKYRIUS	7
BENDROJI DALIS	7
2.1. Pagrindinių visuomenės stebėsenos rodiklių Savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“).	7
III SKYRIUS	11
SPECIALIOJI DALIS	11
3.1. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų	13
3.2. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės) proc.	16
3.1. Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	17
IV SKYRIUS.....	20
SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI	20
V SKYRIUS	20
COVID-19 LIGOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA RIETAVO SAVIVALDYBĖJE IR ŠALYJE	20
V SKYRIUS	22
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ POKYČIAI	22
REKOMENDACIJOS	24
1 PRIEDAS	30

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Rietavo savivaldybėje vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pagal įsakymo 8.2 punktą, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai kasmet rengia Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projektą.

Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 m. strategija (toliau – Strategija), patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014-06-26 sprendimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014 –2025 m. strategijos patvirtinimo“, nustato šalies sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius. Sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Sveikatos strategijoje nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.
3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

Savivaldybių institucijos Lietuvos sveikatos strategijoje nustatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per Savivaldybės strateginį plėtros ir (ar) Savivaldybės strateginį veiklos planą, atsižvelgdamos į Savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir veiksnių, darančių jai įtaką, paplitimą. Sveikatos strategijoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems Savivaldybės sektoriams.

Rietavo savivaldybės tarybos sprendimais patvirtinti dokumentai:

- Rietavo savivaldybės strateginis plėtros planas iki 2020 m. (Rietavo savivaldybės tarybos 2017 m. birželio 15 d. sprendimas Nr. T1-119 „Dėl Rietavo savivaldybės strateginio plėtros plano iki 2020 metų patvirtinimo“).

- Rietavo savivaldybės 2018–2020 metų strateginis veiklos planas (Rietavo savivaldybės tarybos 2018 m. vasario 8 d. sprendimas Nr. T1-11 „Dėl Rietavo savivaldybės 2018-2020 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“).

Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaita parengta taip, kad galėtų įvertinti Savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių būklę Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių kontekste, nustatyti prioritetines problemines visuomenės sveikatos sritis ir kryptis, siekiant stiprinti Savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus. Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikta 2020 m. gyventojų demografinė būklė ir 2019 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai Savivaldybėje, iš stebimų Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-637 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

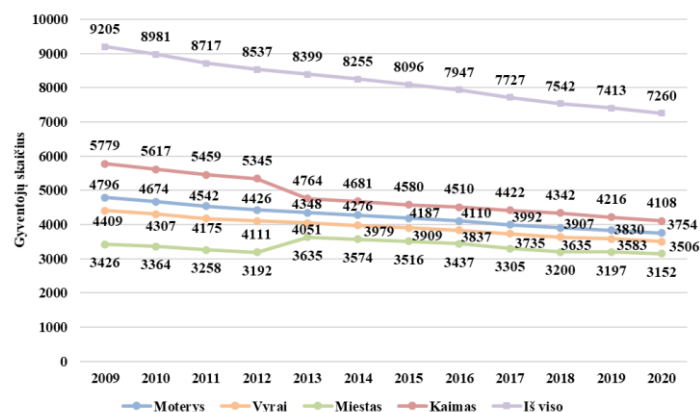
Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitos pagrindu turėtų būti koreguojami Rietavo savivaldybės plėtros strateginio plano siekiniai, Rietavo savivaldybės strateginio veiklos plano priemonės.

I SKYRIUS

RIETAVO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI

1.1. Gyventojai

Nuo 2001 m. Rietavo savivaldybėje gyventojų mažėja. Per devyniolika metų Rietavo savivaldybėje gyventojų sumažėjo 3421 asmeniu (1 pav.).



1 pav. Gyventojų skaičius pagal lytį ir gyvenamąją vietą Rietavo savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas, pastaba – metų pradžios duomenys

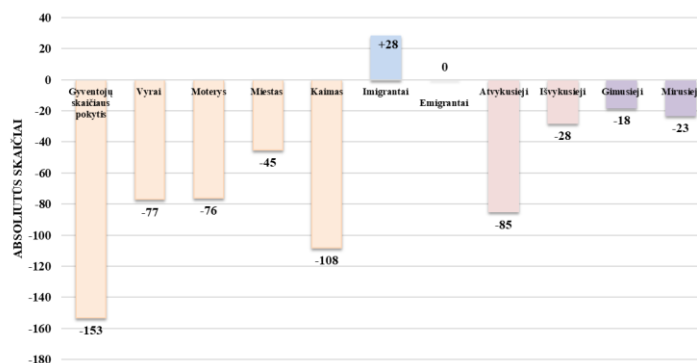
2020 m. pradžioje, lyginant su 2019 m., Rietavo savivaldybėje gyventojų sumažėjo 153 asmenimis: moterų – 76 asmenimis, vyrų – 77 asmenimis, kaimo gyventojų – 108 asmenimis, miesto gyventojų – 45 asmenimis. 2019 m., lyginant su 2018 m., 28 asmenimis daugiau imigravo o emigruojančių gyventojų skaičiaus pokyčio nėra. 2019 m., lyginant su 2018 m., Rietavo savivaldybėje 85 atvykusiaisiais buvo mažiau, o išvykusiųjų iš Rietavo savivaldybės į kitas savivaldybes buvo 28 asmenimis mažiau. 2019 m., lyginant su 2018 m., gimusiųjų buvo 18 asmenų mažiau, o mirusiųjų – 23 mažiau.

Rietavo savivaldybės gyventojų mažėjimą lemia:

1) neigiama neto vidaus migracija, 2019 m. skirtumas tarp atvykstančių ir išvykstančių į kitas savivaldybes padidėjo;

2) neigiamas natūralus gyventojų prieaugis, kiekvienais metais daugiau mirusiųjų negu gimusiųjų.

Pastaba. Iki 2018 m. buvo neigiama neto tarptautinė migracija, 2018 m. skirtumas tarp imigruojančių ir emigruojančių į kitas šalis sumažėjo ir 2019 m. tarptautinė neto migracija teigiama (2 pav.).

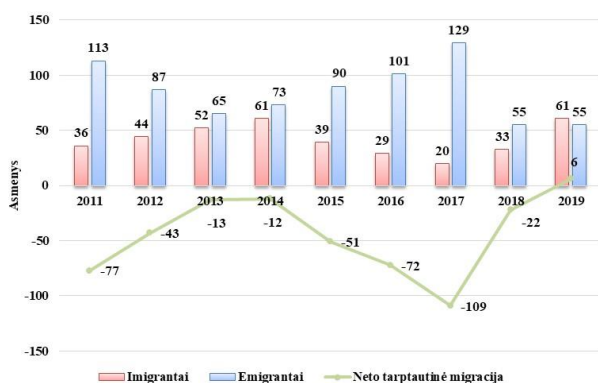


2 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų demografiniai pokyčiai

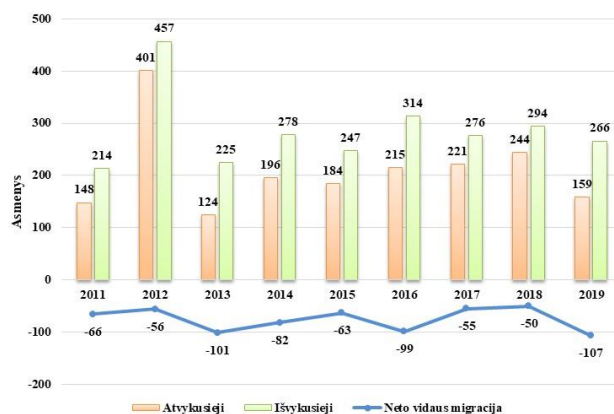
Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

Pastaba – pateiktas metų pradžios gyventojų skaičius

Nuo 2014 m. iki 2017 m. Rietavo savivaldybėje emigruojančių asmenų daugėjo, o imigruojančių asmenų mažėjo. Pastaruosius dvejus metus emigruojančių asmenų skaičius nekinta – per metus 55 asmenys emigruoja. 2019 m., lyginant su 2017 m., imigruojančiųjų padaugėjo 41 asmeniu. 2019 m. teigiama neto tarptautinė migracija: 61 asmuo imigravo, o emigravo 55 asmenys. Išvykstančiųjų skaičius svyruoja, tačiau daugiau gyventojų iš Rietavo savivaldybės išvyksta į kitas savivaldybes negu atvyksta. Per vienerius metus atvykusiųjų sumažėjo 85 asmenimis. 2019 m. neigiama neto vidaus migracija: 159 asmenys atvyko, išvyko 266 asmenys (3, 4 pav.).



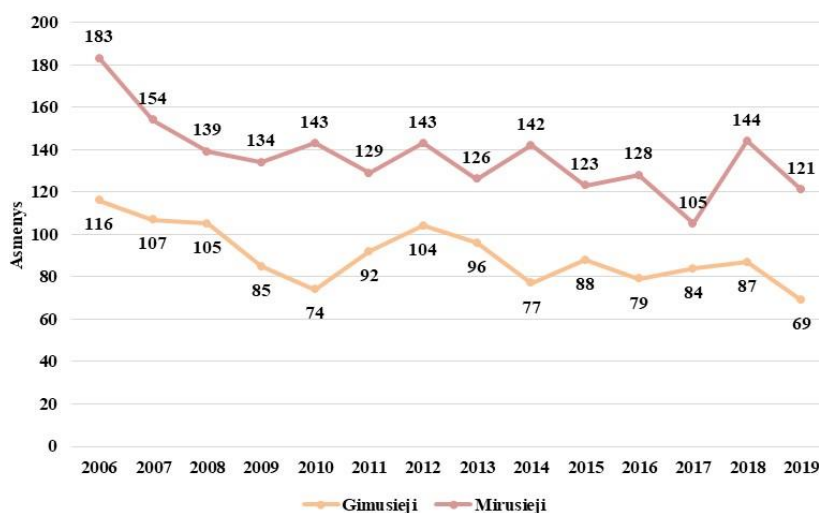
3 pav. Neto tarptautinė migracija Rietavo savivaldybėje



4 pav. Neto vidaus migracija Rietavo savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

2006 – 2019 m. laikotarpiu Rietavo savivaldybėje stebimas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis, t. y. Savivaldybėje buvo daugiau mirusiųjų, negu gimusiųjų. Skirtumas tarp gimusių ir mirusių svyruoja. 2019 m., lyginant su 2018 m., mirusių sumažėjo 23 asmenimis, o gimusių – 18 asmenų (5 pav.).



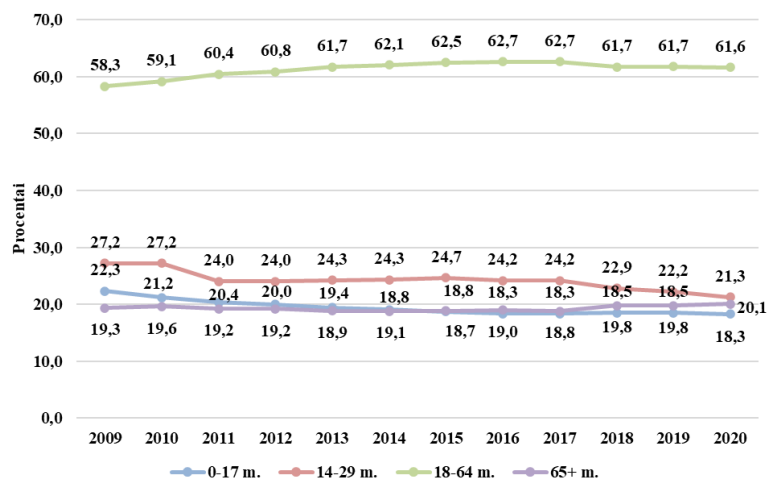
5 pav. Rietavo savivaldybės mirusių ir gimusių skaičius

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

2020 m. pradžioje Rietavo savivaldybėje 1000-iai vyrų teko 1071 moteris (2019 m. pradžioje 1000-iai vyrų teko 1069 moterys). 2020 m. pradžioje Rietavo savivaldybėje demografinės senatvės koeficientas nesiskiria nuo šalies – 133 ir 132 pagyvenę (65 m. ir vyresnio amžiaus) gyventojai teko šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus.

Nuo 2015 m. Rietavo savivaldybėje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys sudaro didesnę gyventojų dalį negu vaikai (2020 m. pradžioje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys sudarė 20,1 proc. visų gyventojų, vaikai – 18,3 proc.). Lietuvoje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys irgi sudaro

didesnę gyventojų dalį negu vaikai. 2020 m. pradžioje Rietavo savivaldybės jaunimas sudarė daugiau negu penktadalį visų Rietavo savivaldybės gyventojų – 21,3 proc., Lietuvoje – 17,8 proc. (6 pav.).



6 pav. Gyventojų skaičiaus pokytis pagal amžiaus grupes Rietavo savivaldybėje (proc.)

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

**Rietavo savivaldybės gyventojų vidutinis amžius
2020 m. pradžioje**

45 m.

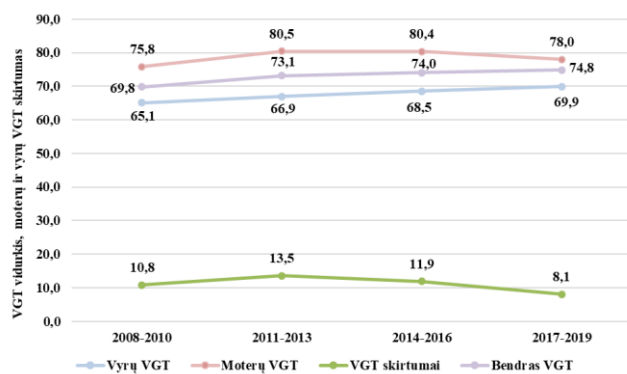


**Lietuvos gyventojų vidutinis amžius
2020 m. pradžioje**

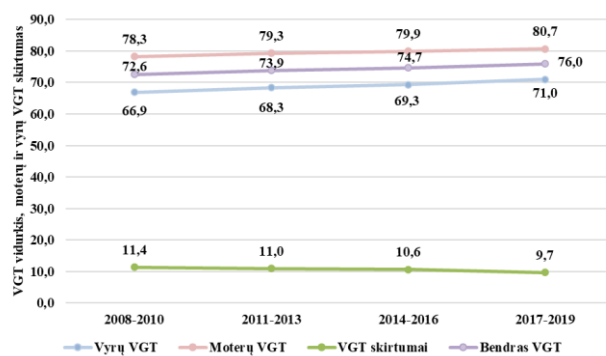
44 m.



Rietavo savivaldybės ir Lietuvos trejų metų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis ilgėja. Rietavo savivaldybėje moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė trumpėja, o vyrų – ilgėja. Lietuvoje tiek vyrų, tiek moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgėja. Tiek Rietavo savivaldybėje, tiek Lietuvoje skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės mažėja. 2019 m. Rietavo savivaldybėje gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė siekė 76,5 m. (moterų – 75,2 m., vyrų – 72,3 m.), Lietuvos gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – 76,5 m. (moterų – 81,2 m., vyrų – 71,5 m.) (7, 8 pav.).



7 pav. Rietavo savivaldybės vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis, vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas



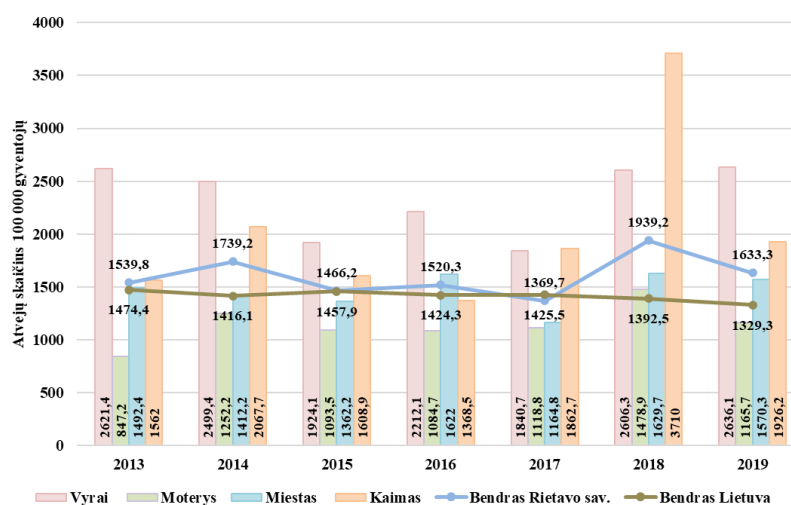
8 pav. Lietuvos vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis, vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

1.2. Mirtingumas

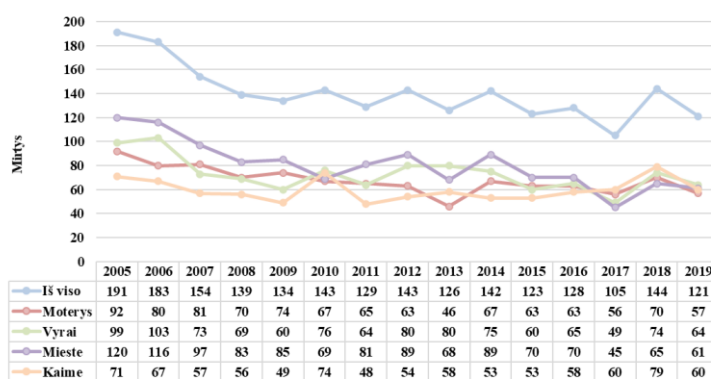
Rietavo savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas buvo didesnis negu Lietuvos gyventojų. Vertinant absoliučius skaičius, nuo 2009 m. Rietavo savivaldybės mirčių skaičius svyruoja ir per pastaruosius metus sumažėjo 23 mirtimis.

Pagal standartizuotą mirtingumą daugiau miršta Rietavo savivaldybės vyrai negu moterys¹. 2019 m. nustatytos 57 moterų ir 64 vyrų mirtys. 2019 m., lyginant su 2018 m., Rietavo savivaldybės moterų mirčių sumažėjo nuo 70 iki 57, o vyrų – nuo 74 iki 64. Pagal standartizuotą mirtingumą Rietavo savivaldybės kaimo gyventojų mirtingumas didesnis negu miesto gyventojų². Vertinant absoliučius skaičius, 2017-2018 m. daugiau mirčių įvyko kaime, 2019 m. mirčių skaičius pagal gyvenamąją vietą nesiskiria. 2018-2019 m. Rietavo savivaldybėje miesto gyventojų mirčių nustatyta panašiai. Per vienerius metus kaimo gyventojų mirčių sumažėjo nuo 79 iki 60 (9, 10 pav.).



9 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. pagal lytį ir gyvenamąją vietą (ES standartas)

Šaltinis – Lietuvos sveikatos rodiklių sistema, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



10 pav. Vyrų ir moterų mirčių pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą Rietavo savivaldybėje

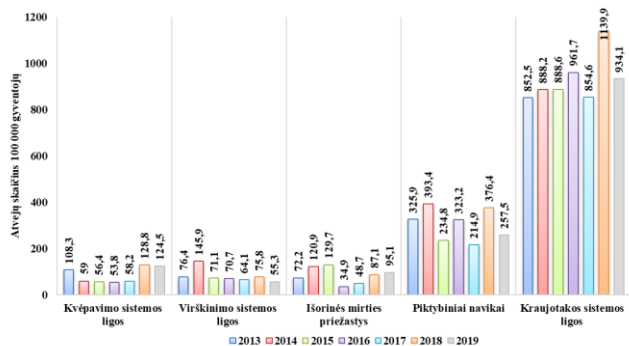
Šaltinis – Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas

Rietavo savivaldybės, kaip ir Lietuvos gyventojų, pagrindinių mirčių struktūrą sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys. Lyginant Rietavo savivaldybės ir Lietuvos gyventojų standartizuotą mirtingumą pagal penkias ligų grupes, Rietavo

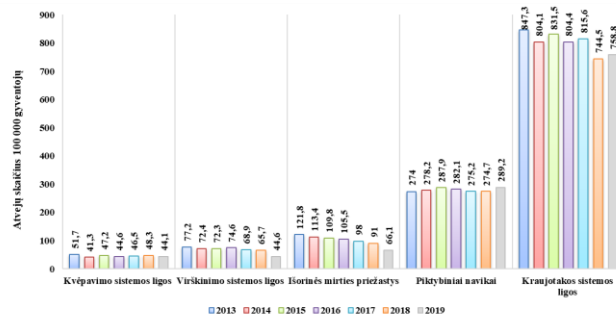
¹ Pastaba – 2019 m. pradžioje Rietavo savivaldybės vyrai sudarė 48,3 proc., moterys – 51,7 proc. visų Rietavo savivaldybės gyventojų.

² Pastaba – 2019 m. pradžioje Rietavo savivaldybės kaimo gyventojai sudarė 56,9 proc., miesto gyventojai – 43,1 proc. visų Rietavo savivaldybės gyventojų.

savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas didesnis už Lietuvos dėl kraujotakos, virškinimo, kvėpavimo sistemų ligų, išorinių mirties priežasčių (11, 12 pav.).



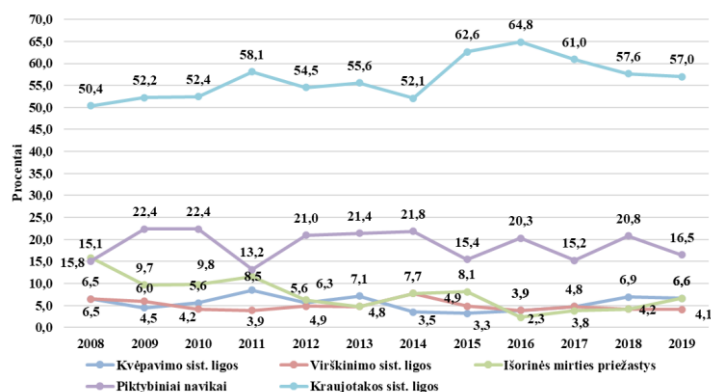
11 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas pagal ligų grupes 100 000 gyv. (ES standartas)



12 pav. Lietuvos gyventojų standartizuotas mirtingumas pagal ligų grupes 100 000 gyv. (ES standartas)

Šaltinis – Lietuvos sveikatos rodiklių sistema, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Rietavo savivaldybėje bendrasis gyventojų mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos, kvėpavimo sistemų ligų ir piktybinių navikų. Lietuvoje bendrasis gyventojų mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų (13 pav.).



13 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų mirčių pagal priežastis pasiskirstymo pokytis proc.

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, VSB skaičiavimai

II SKYRIUS BENDROJI DALIS

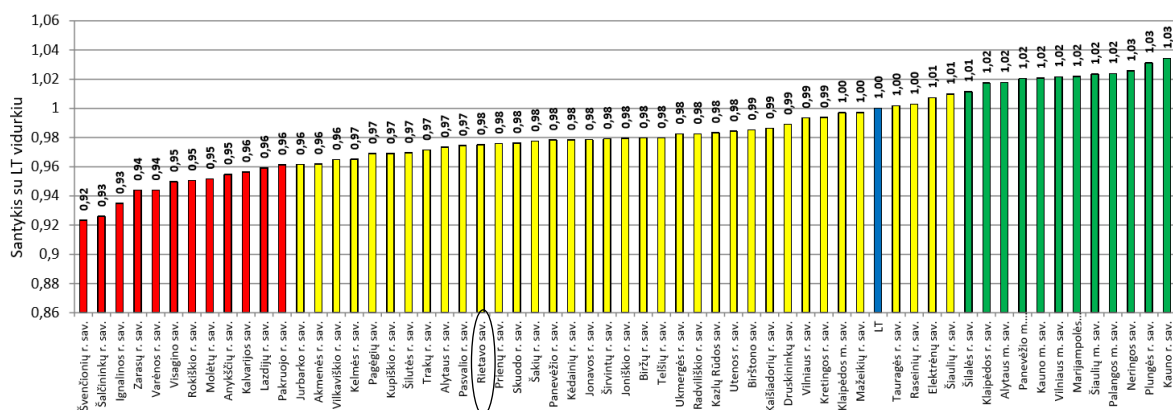
2.1. Pagrindinių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių Savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)

Pagrindinio visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant einamųjų metų Savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prastiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodikliai vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, žymimi **geltona spalva**.

Nuo 2018 m. savivaldybėms, turinčioms mažiau negu 20 000 gyventojų, buvo skaičiuojamas rodiklių 3 metų vidurkis. Šių savivaldybių rodikliai yra „jautrūs“ kiekvienu atveju dėl mažo gyventojų skaičiaus.

Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių santykis su Lietuva pateiktas diagramose šviesoforo principu (1 pavyzdys).



1 pavyzdys. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau negu 20 000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2019 m.“

Remiantis Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos profilio rodikliais, iš sąrašo buvo atrinkti 3 rodikliai, kurie yra raudonos spalvos, ir metų pokytis prastėja.

Prioritetines Savivaldybės visuomenės sveikatos problemas galima išskirti keliais būdais:

- 1) vertinant, kurios Savivaldybės reikšmės yra blogiausios Lietuvoje (t. y. raudonos);
- 2) vertinant keletą metų pokytį;
- 3) vertinant, kokių veiksmų buvo imtasi, ir kaip tai pakeitė situaciją.

Sudarius Rietavo savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos rodiklių sąrašą, buvo atlikta detalesnė analizė ir vertinimas (žr. „Specialioji dalis“).

Pirmajame lentelės stulpelyje pateikiami visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. strategijos tikslus. Antrajame stulpelyje pateikiama **Savivaldybės rodiklio 2019 m. reikšmė (skliaustuose pateiktas 2019 m. absoliutus skaičius)**, trečiajame stulpelyje – **trejų metų rodiklio vidurkio reikšmė**, ketvirtajame stulpelyje – Lietuvos rodiklio reikšmė (skliaustuose pateiktas absoliutus skaičius), penktajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – rodiklio reikšmės Savivaldybėje santykis su Lietuvos reikšme ir Savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesosforo“ principą; aštuntajame stulpelyje pateikiama Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 m. strategijos atitinkamo rodiklio reikšmė 2025 m.

Pastabos: ↑ – didėja absoliutūs skaičiai, ↓ – mažėja absoliutūs skaičiai, ↗ žalia rodyklė – gerėjanti situacija, ↘ raudona rodyklė – blogėjanti situacija.

Lietuvos siekinio 2025 m. stulpelio spalva žalia – Rietavo savivaldybės rodiklis geresnis negu Lietuvos, raudona spalva – Rietavo savivaldybės rodiklis prastesnis negu Lietuvos rodiklis.

1 lentelė. Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2019 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2019 m. (2019 m. absoliutus skaičius)	2017 - 2019 m. vidurkis	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis – Savivaldybė/Lietuva		Lietuvos siekinys 2025 m.
						2016 - 2018 m.	2017 - 2019 m.	
Pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumų								
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	76,5 ↑ (1 m.)	74,6	76,52 ↑ (1 m.)	70,7	79,1	0,98	0,98	77,5
Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės	2,9 ↓ (1 m.)	8,1	9,63 ↓ (1 m.)	-	-	-	-	8 m.
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	26,4 (32) ↓ (1 m.)	26,0	31,7 (12141) ↑ (1 m.)	24,3	39,7	0,85	0,9	
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį								
1.1. uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą								
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	31,5 (3) (2018 m. – 2 mirtys)	20,3	23,0 (658) ↓ (6 m.)	0	69,8	0,6	0,9	
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	40,9 (3) (2018 m. – 2 mirtys)	22,3	23,5 (658) ↓ (6 m.)	0	97,8	0,5	0,95	12,0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	13,6 (1) (2018 m. – 2 atvejai)	31,2	37,1 (1037) ↓ (4 m.)	3,0	68,3	0,8	0,84	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	91,7 (58 ³) ↑ (1 m.)	85,8	68,2 (16579) ↓ (2 m.)	35,2	247,8	1,1	1,26	
Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyventojų (proc.)	1,7 (79) ↓ (1 m.)	1,8	1,9 (32719) ↓ (1 m.)	0,3	7,7	0,9	0,94	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų ⁴	-20,9 (-153)	-20,8	0 (-94)	-35,1	43,3	2,7	-20,8	
1.2. uždavinys – sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu								
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyventojų	95,1 (8) (2018 m. – 6 mirtys)	77,8	83,6 (2395) ↓ (14 m.)	32,8	192,5	0,96	0,9	
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyventojų	109,0 (8) (2018 m. – 6 mirtys)	80,2	85,7 (2395) ↓ (14 m.)	0	194,3	0,6	0,94	51,3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	271,0 (242) ↓ (11 m.)	318,3	146,6 (47258) ↓ (9 m.)	53,4	350,4	2,2	2,17	

³ Išvykę iš šalies – 48, socialinės, psichologinės ir kitos priežastys – 10.

⁴ Keitėsi rodiklio skaičiavimas.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2019 m. (2019 m. absoliutus skaičius)	2017-2019 m. vidurkis	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis – Savivaldybė/Lietuva		Lietuvos siekinys 2025 m.
						2016 – 2018 m.	2017-2018 m.	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	26,6 (195) ↓ (7 m.)	27,3	23,1 (64604) ↓ (6 m.)	2,5	87,2	1,2	1,18	
Užregistruoti nauji TB atvejai (A15–A19) 100 000 gyventojų	13,6 (1) (2018 m. – 1 atvejis)	44,5	31,3 (875) ↓ (13 m.)	8,0	73,9	2,0	1,42	
Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai ir recidyvai ⁵) (A15–A19) 100 000 gyv.	13,6 (1) (2018 m. – 2 atvejai)	49,0	36 (1006) ↓ (2 m.)	10,0	93,0	1,8	1,36	
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką								
2.1. uždavinys – kurti sveikas ir saugias darbo ir buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą								
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10000 darbingo amžiaus gyventojų	2,2 (1) (2018 m. – 0)	0,7	1,0 (164) (2018 m. – 163)	0	2,9	0	0,75	
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	143,8 (21) ↓ (2 m.)	180,5	145,7 (8076) ↓ (1 m.)	92,6	197,2	1,2	1,24	
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	83,5 (38) ↑ (1 m.)	88,5	61,6 (10609) ↓ (2 m.)	42,2	127,5	1,4	1,4	
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	24,5 (18) ↓ (4 m.)	31,8 ⁶	72,0 (20128) ↓ (1 m.)	0	118,7	0,3 ⁷	0,4	
2.2. uždavinys – kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	0	4,8 (137) ↓ (1 m.)	0	25,2	0	0	
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	0	4,9 (137) ↓ (1 m.)	0	24,2	0	0	
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	22,3 (2) (2018 m. – 0 mirčių)	11,5	15,2 (432) ↓ (1 m.)	0	58,1	0,3	0,8	
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	27,3 (2) (2017 m. – 1 mirčių)	13,4	15,5 (432) ↓ (1 m.)	0	194,3	0,3	0,86	
2.3. uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	3,9	7,6 (214) ↓ (2 m.)	0	29,1	0,5	0,5	
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	4,5	7,7 (214) ↓ (2 m.)	0	22,6	0,6	0,58	
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	0	2,3 (63) ↓ (5 m.)	0	9,7	0	0	
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų	163,6 (12) ↑ (3 m.)	120,3	66,7 (1864) ↑ (1 m.)	26,1	120,3	1,3	1,8	

⁵Recidyvas – atkrytis, kuomet išgydyta liga atsinaujina, pasikartoja.

^{6,7} Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras duomenis teikia sujungdamas Rietavo sav. su Telšių r. sav., todėl skaičiuojant rodiklius atvejų skaičius dalijamas iš vidutinio sujungtų savivaldybių gyventojų skaičiaus, o gautas rodiklis priskirtas kiekvienai sujungtai savivaldybei – gauti rodikliai vidutiniai.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2019 m. (2019 m. absoliutus skaičius)	2017- 2019 m. vidurkis	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis – Savivaldybė/Lietuva		Lietuvos siekinys 2025 m.
						2016 – 2018 m.	2017-2019 m.	
2.4. uždavinys – mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą								
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km ² (kg/1 km ²)	432 ↑ (1 m.)	414	970 ↓ (3 m.)	61	34386	0,5	0,43	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams proc.	64,5 (2018 m. – 68,3)	-	-	-	-	-	-	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams proc.	53,0 (2017 m. – 57,6)	-	-	-	-	-	-	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą								
3.1. uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą, azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą								
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	0	3,0 (81) ↓ (4 m.)	0	16,1	0	0	
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	0	2,9 (81) ↓ (4 m.)	0	12,6	0	0	Stabilizuoti augimą
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	3,4	18,5 (534) ↑ (1 m.)	3,4	59,3	0,5	0,2	
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0 mirčių)	4,5	19,1 (534) ↑ (1 m.)	0	60,4	0,5	0,23	
Nusikaltamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	0 (2018 m. – 1 veika)	4,5	74,1 (2071) ↓ (1 m.)	3,8	350,0	0,1	0,06	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais ⁸	188,1 (39) (2018 m. – 191,7 gyv./1 licencijai)	188,1	199,2 (14029) ↑ (2 m.)	70,1	395	0,8	0,94	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ⁹	163,0 (45) (2018 m. – 166,2 gyv./1 licencijai)	167,5	171,3 (16314) ↑ (3 m.)	41,8	374,3	0,8	0,98	
3.2. uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius								
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	15,8 (9) (2018 m. – 11 kūdikių)	15,4	37,8 (9294) ↓ (1 m.)	10,3	65,4	0,4	0,37	
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius								
4.1. uždavinys – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais								
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	37,8 (277) ↑ (1 m.)	36,7	31,4 (87729) ↓ (4 m.)	15,6	59,6	1,1	1,17	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	5,8 (35) (2018 m. – 34 išvengiamos hospitalizacijos)	5,4	7,0 (16110) ↑ (2 m.)	3,4	10,5	0,8	0,76	

⁸ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle.

⁹ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2019 m. (2019 m. absoliutus skaičius)	2017- 2019 m. vidurkis	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis – Savivaldybė/Lietuva		Lietuvos siekinys 2025 m.
						2016 – 2018 m.	2017-2019 m.	
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	4,4 (22) (2018 m. – 28 slaugytojos)	5,1	2,0 (21644) ↓ (1 m.)	1,6	5,8	2,2	2,52	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	6,8 (5) (2018 m. – 6 gydytojai)	6,8	7,2 (2017) ↓ (2 m.)	2,5	13,5	0,9	0,94	7,54
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	9,1 (66973) ↑ (1 m.)	8,6	9,5 (26634384) ↑ (1 m.)	6,5	11,8	0,9	0,9	
Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 0)	0	3,3 (92) ↑ (1 m.)	0	12,6	0	0	
Sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius (A15–A19) 100 000 gyventojų ¹⁰	0 (2018 m. – 1 atvejis)	8,9	5,7 (159) ↓ (2 m.)	0	14,5	1,2	1,57	
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis B20-B22, B23 (B23.0-B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0-A50.7, A50.9), A51-A53, A54 (A54.0-A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0-A56.4, A56.8) 10 000 gyventojų	1,4 (1) (2018 m. – 0 atvejų)	0,4	2,0 (572) ↓ (2 m.)	0	4,9	0,2	0,22	
4.4. uždavinys – gerinti motinos ir vaiko sveikatą								
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	0 (2018 m. – 2 mirtys)	12,5	3,3 (90) ↓ (1 m.)	0	14,4	3,5	3,80	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	91,1 (72) ↑ (1 m.)	91,7	92,7 (25698) ↓ (2 m.)	83	99,5	1,0	0,99	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės) proc.	90,5 (57) ↓ (1 m.)	89,1	92,1 (24516) ↓ (3 m.)	86,5	100	1,0	0,97	
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	20,3 (118 ¹¹) (2018 m. – 125 vaikai)	21,7	15,0 (33108) ↓ (4 m.)	1,6	57,0	1,7	1,45	
Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) ¹²	16,6 (112)	11,0	20,0 (47921)	10,9	30,4	0,5	0,55	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	8,4 (1) (2018 m. – 0 atvejų)	5,0	3,9 (145) ↓ (3 m.)	0	14,0	1,0	1,3	
4.5. uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	934,1 (69) ↓ (1 m.)	900,6	733 (20901) ↓ (4 m.)	575,7	1238,2	1,2	1,2	

¹⁰ Visos tuberkuliozės atvejų registracijos kategorijos: nauji, recidyvai, grįžusieji po nutraukto gydymo, po nesėkmingo gydymo ir atvykusieji iš kito krašto.

¹¹ 6-13 m. vaikų, kurie dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, skaičius.

¹² Amžiaus riba – 0-20 m. amžiaus vaikai.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2019 m. (2019 m. absoliutus skaičius)	2017- 2019 m. vidurkis	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis – Savivaldybė/Lietuva		Lietuvos siekinys 2025 m.
						2016 – 2018 m.	2017-2019 m.	
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100000 gyventojų	940,5 (69) ↓ (1 m.)	962,2	748,0 (20901) ↓ (4 m.)	400,9	1466,6	1,3	1,29	310,4
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100000 gyventojų	257,5 (20) ↓ (1 m.)	281,6	273,5 (8042) ↑ (2 m.)	223,3	366,2	1,1	1,03	
Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100000 gyventojų	272,6 (20) ↓ (1 m.)	294,0	287,8 (8042) ↑ (2 m.)	199,4	439,9	1,1	1,02	165,5
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	111,2 (8) ↓ (1 m.)	138,8	172,4 (4920) ↓ (4 m.)	73,8	455,9	0,9	0,8	
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	109,0 (8) ↓ (1 m.)	151,5	176,1 (4920) ↓ (4 m.)	28,6	568,2	0,96	0,86	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	50,4 (37) ↓ (1 m.)	47,7	61,2 (17106) ↑ (1 m.)	30,0	124,3	0,8	0,78	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2018–2019 m.	22,5 (258 ¹³) ↑	16,8	52,9 (225821) ↑	16,8	73,2	0,3	0,32	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017-2019 m.	45,4 (720 ¹⁴) ↑	39,7	56,4 (385389) ↑	30,6	76,9	0,7	0,7	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018-2019 m.	33,1 (803 ¹⁵) ↑	30,9	56,3 (500615) ↑	30,9	69,4	0,5	0,55	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2019 m.	46,6 (773 ¹⁶) ↑ (1 m.)	46,2	48,2 (295609) ↑ (5 m.)	28,2	66,3	1,0	0,96	

Pastaba – rodiklis socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų ataskaitoje nebeteikiamas, nes nuo 2018 m. liepos 1 d. buvo panaikinta Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaita ir šios apskaitos tvarka.

¹³ 50–69 m. moterų, dalyvavusių atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2018–2019m., skaičius.

¹⁴ 25–60 m. moterų, dalyvavusių gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017-2019 m., skaičius.

¹⁵ 50–74 m. asmenų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018-2019 m., skaičius

¹⁶ 40–55 m. vyrų ir 50–65 m. moterų, dalyvavusių tikslinės populiacijos asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2019 m., skaičius.

III SKYRIUS

SPECIALIOJI DALIS

Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

Atrinkti prioritetiniai Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje ir metų pokytis prastėja, atsižvelgiant į 2019 m. absoliutų skaičių, ir kuriems bus atlikta detali analizė:

1. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100000 gyventojų.
2. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina) poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.
3. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).

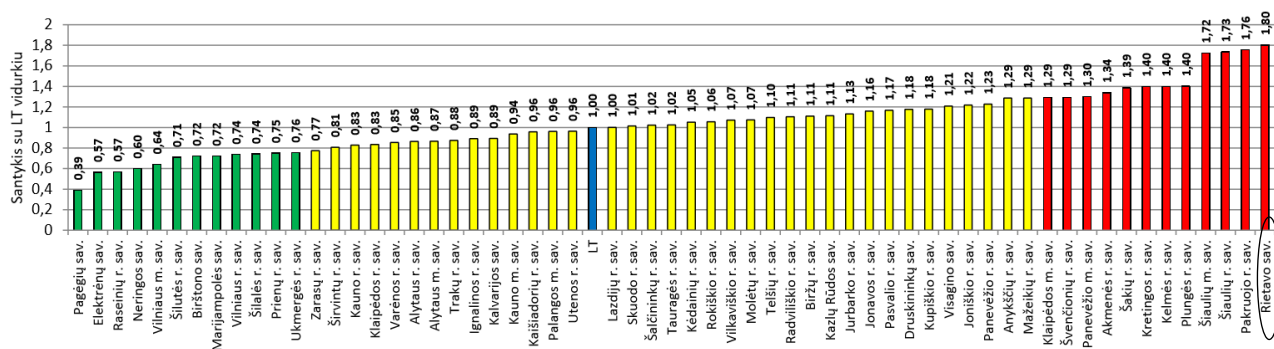
Kiti raudonos zonos rodikliai, kurie detaliau nebus analizuojami, nors Savivaldybės rodiklių santykis su Lietuva didesnis negu atrinktų rodiklių:

1. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių. 2019 m. mirčių nebuvo, 2018 m. – 2 mirtys.
2. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų. Jau 11 metų nemokamai maitinamų mokinių tolygiai mažėja.
3. Sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius (A15–A19) 100000 gyventojų 2019 m. atvejų nebuvo, 2018 m. – 1 atvejis.
4. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10000 gyventojų. Per vienerius metus tokių asmenų padaugėjo nežymiai – nuo 34 iki 38. 2019 m. buvo atlikta detali analizė, nes buvo įtraukta į prioritetines problemas.
5. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65 + m. amžiaus grupėje 10000 gyventojų. Paskutinius dvejus metus 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų grupėje susižalojimų dėl nukritimų mažėja.
6. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017-2019 m. 25–60 m. moterų, kurios dalyvauja prevencinėje programoje, daugėja.
7. Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.). 2018 m. birželio 1 d. pasikeitus teisės aktams, 2018 m. sumažėjo VSS IS gaunamos informacijos apie odontologų užpildytą II sveikatos pažymėjimo dalį, todėl statistiškai nepatikima lyginti 2018 ir 2019 m. duomenis.
8. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018-2019 m. 50–74 m. asmenų, kurie dalyvauja prevencinėje programoje, daugėja.

3.1. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100000 gyventojų

Rietavo savivaldybės transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius 100 000 gyventojų rodiklio 2017-2019 m. vidurkio santykis su Lietuva buvo 1,8, t. y. Lietuvos vidurkį viršijo dvigubai. 2019 m. rodiklio santykis su Lietuva – 2,5. Šis rodiklis pateiktas raudonoje zonoje (14 pav.).

Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičiaus 100000 gyventojų rodiklis parodo Rietavo savivaldybės gyventojų patirtas traumas transporto įvykiuose pagal gyvenamąją Savivaldybę, duomenų apie įvykio vietos adresą nėra.

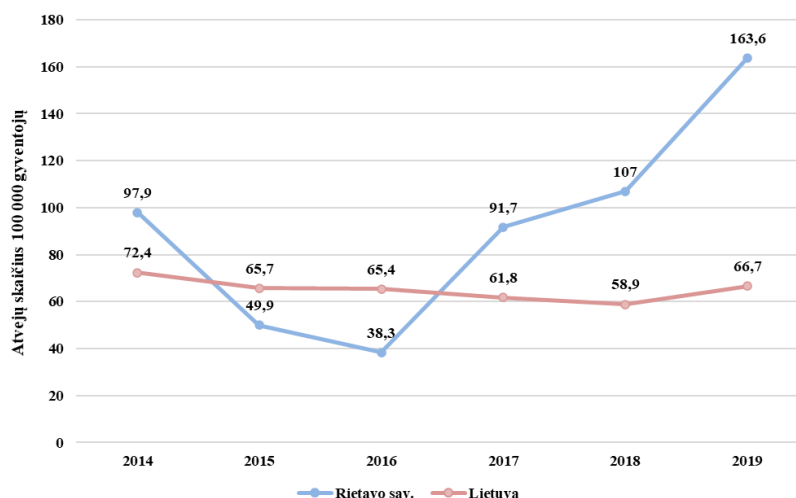


14 pav. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių

Šaltiniai: Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau negu 20000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

2019 m. Rietavo savivaldybės transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius sudarė 163,6 atvejus 100000 gyventojų (2017-2019 m. rodiklio vidurkis mažesnis – 120,3 atvejais 100000 gyventojų), Lietuvoje – 66,7 atvejus 100000 gyventojų. 2017 m. ir 2018 m. Rietavo savivaldybės transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius nekito – per metus 7-8 stacionaro ligoniai gydyti dėl traumų. 2019 m. asmenų skaičius padidėjo iki 12 stacionaro ligonių. Per vienerius metus Lietuvoje asmenų, kurie transporto įvykiuose patyrė traumas, padaugėjo 11,4 proc. (15 pav., 2 lent.).



15 pav. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100000 gyventojų

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

2 lentelė. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius (stacionaro ligonių skaičius)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Rietavo savivaldybės gyventojai	8	4	3	7	8	12
Lietuva	2110	1908	1876	1748	1651	1864

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema SVEIDRA

Pastebima tendencija – vyrai transporto įvykiuose traumas patiria dažniau negu moterys. 2019 m. 10 vyrų (2018 m. – 7 vyrai) ir 2 moterys (2018 m. – 1 moteris) buvo gydomi stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje dėl transporto įvykiuose patirtų traumų.

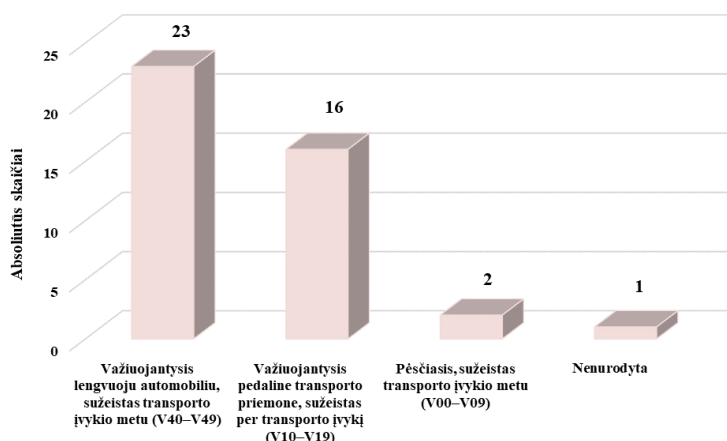
2019 m. 6 kaimo (2018 m. – 6 asmenys) ir 4 miesto gyventojai (2018 m. – 2 asmenys) patyrė traumas transporto įvykiuose¹⁷. Per 2014-2019 m. daugiausiai transporto įvykiuose traumas patyrė nuo 18 iki 64 m. amžiaus asmenys. 2019 m. daugiausiai 18-44 amžiaus asmenys patyrė traumas transporto įvykiuose – 6 gyventojai, 2018 m. vaikai daugiau patyrė traumas – 4 asmenys. Nuo 2017 m. kiekvienais metais transporto įvykiuose traumas patiria vaikai (3 lent.).

3 lentelė. Rietavo savivaldybės gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (stacionaro ligonių skaičius) pagal pacientų lytį, gyvenamąją vietą, amžiaus grupes (proc.)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pagal lytį						
Moterys	4	1	1	3	1	2
Vyrai	4	3	2	4	7	10
Pagal gyvenamąją vietą						
Kaimas	5	3	2	4	6	6
Miestas	3	1	1	2	2	4
Nenurodyta	-	-	-	1	-	2
Pagal amžiaus grupes						
0-17 m.	0	0	0	1	4	3
18-44 m.	2	1	3	1	1	6
45-64 m.	4	3	0	4	1	3
65 + m.	2	0	0	1	2	0
Iš viso	8	4	3	7	8	12

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema SVEIDRA

2014-2019 m. Rietavo savivaldybės gyventojai daugiausiai patyrė traumas transporto įvykio metu važiuojant lengvuju automobiliu – 23 asmenys. 2019 m. 7 asmenys buvo sužeisti per transporto įvykį važiuojant pedaline transporto priemone, 4 asmenys sužeisti transporto įvykio metu važiuojant lengvuju automobiliu, 1 aplinkybė nenurodyta. Paskutinius dvejus metus dažniausiai važiuojantysis pedaline transporto priemone yra sužeidžiamas per transporto įvykį (16 pav., 4 lent.).



16 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (stacionaro ligonių skaičius) pagal aplinkybes 2014-2019 m.

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema SVEIDRA

¹⁷ 2019 m. pradžioje Rietavo savivaldybės kaimo gyventojai sudarė 56,9 proc., miesto gyventojai – 43,1 proc. visų Rietavo savivaldybės gyventojų.

4 lentelė. Rietavo savivaldybės gyventojų transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (stacionaro ligonių skaičius) pagal aplinkybes

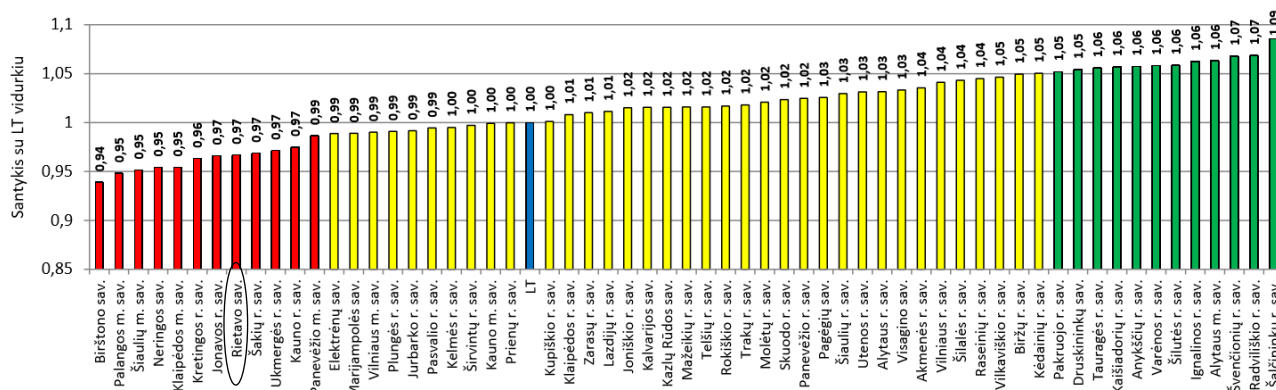
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pėsčiasis, sužeistas transporto įvykio metu (V00–V09)	-	1	-	-	1	-
Važiuojantysis pedaline transporto priemone, sužeistas per transporto įvykį (V10–V19)	3	-	-	-	6	7
Važiuojantysis lengvuju automobiliu, sužeistas transporto įvykio metu (V40–V49)	5	3	3	7	1	4
Nenurodyta	-	-	-	-	-	1
Iš viso	8	4	3	7	8	12

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema SVEIDRA

3.2. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.

Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės, proc.) rodiklio 2017-2019 m. vidurkis santykyje su Lietuva 0,97. 2019 m. rodiklio santykyje su Lietuva toks pats – 0,98. Šis rodiklis pateiktas raudonoje zonoje (17 pav.).

1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtį (3 dozės, proc.) rodiklis parodo, kiek Rietavo savivaldybės 1 m. amžiaus vaikų yra paskiepyti šia vakcina, būtent tik Rietavo savivaldybėje, pagal prisirašymą prie sveikatos priežiūros įstaigų. Šis rodiklis neparodo, kiek Rietavo savivaldybės vaikų pasiskiepia kitose savivaldybėse ir tokia statistika nerenkama. Manoma, kad tokių vaikų, kurie skiepiasi kitose savivaldybėse, dalis yra nedidelė.

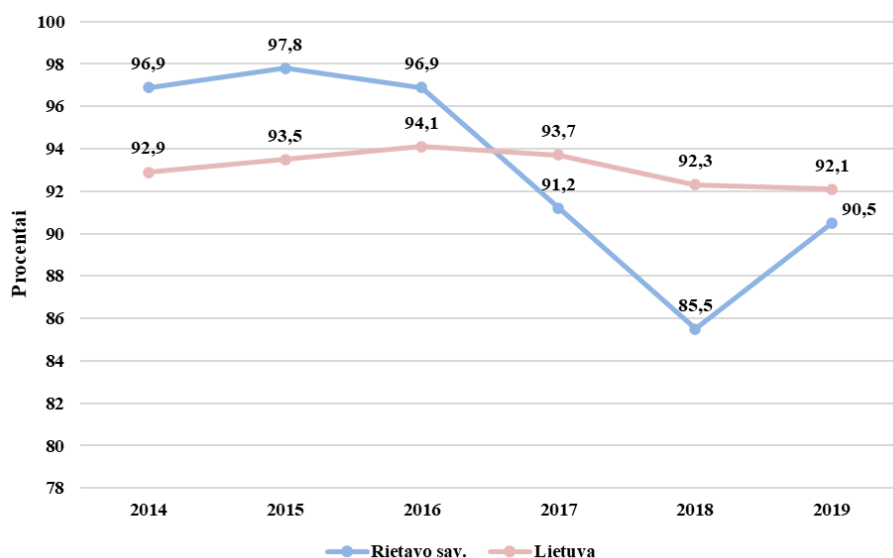


17 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės, proc.) rodiklio santykyje su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių

Šaltiniai: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau nei 20 000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

2019 m. 90,5 proc. Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti nuo DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (3 dozės) (2017-2019 m. rodiklio vidurkis nesiskiria – 89,1 proc.), Lietuvoje – 92,1 proc. 1 metų amžiaus vaikų. 2019 m. Šalčininkų rajono savivaldybėje 1 m. amžiaus vaikai paskiepyti šia vakcina 100 proc. Nuo 2016 m. Lietuvoje mažėja skiepavimo nuo DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos apimtys (18 pav.).



18 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės) proc.

Šaltinis – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikų, paskiepytų nuo DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos, skaičius svyruoja, nes vaikų skaičius skiepijamoje amžiaus grupėje svyruoja. 2019 m. 57 Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikai paskiepyti šia vakcina iš 63 vaikų (2018 m. – 65 vaikai paskiepyti iš 76), Lietuvoje – 24516 vaikų iš 26613 (5 lent.)

5 lentelė. 1 metų amžiaus vaikų, paskiepytų nuo DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (3 dozės), skaičius ir vaikų skaičius skiepijamoje amžiaus grupėje

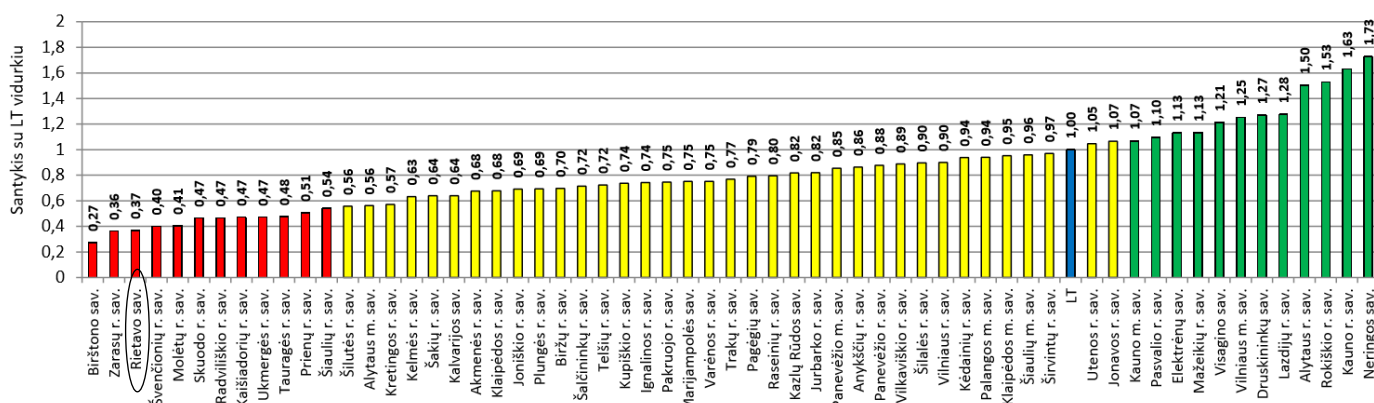
	2015	2016	2017	2018	2019
1 metų amžiaus vaikų, paskiepytų nuo DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (3 dozės), skaičius					
Rietavo savivaldybė	45	63	52	65	57
Lietuva	27041	27599	27155	25661	24516
Vaikų skaičius skiepijamoje amžiaus grupėje					
Rietavo savivaldybė	46	65	57	76	63
Lietuva	28928	29338	28974	27798	26613

Šaltinis – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

3.3. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)

Rietavo savivaldybės kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) rodiklio 2016-2018 m. vidurkio santykis su Lietuva buvo 0,37. 2019 m. rodiklio santykis su Lietuva nesiskiria – 0,4. Šis rodiklis yra pateiktas raudonoje zonoje. (19 pav.).

Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus (proc.), rodiklis parodo, kiek Rietavo savivaldybės kūdikių yra maitinami vien tik motinos pienu iki 6 mėn. iš visų kūdikių, kuriems sukako 1 m. amžius, pagal prisirašymą prie Rietavo savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų.

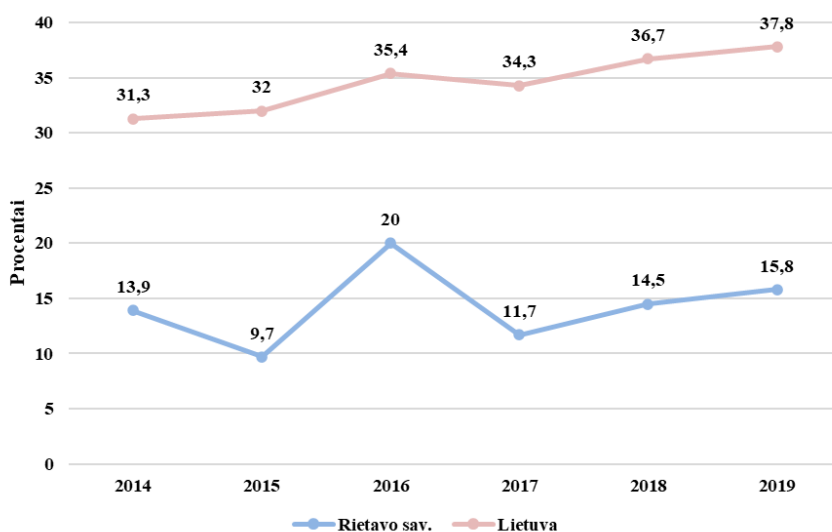


19 pav. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.), rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau negu 20000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

2019 m. 15,8 proc. Rietavo savivaldybės kūdikių buvo išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus vien motinos pienu (2017-2019 m. rodiklio vidurkis nesiskiria – 15,4 proc.), Lietuvoje – 37,8 proc. kūdikių. Nuo 2017 m. mažiau negu penktadalis Rietavo savivaldybės kūdikių yra žindomi vien motinos pienu (20 pav.).



20 pav. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Rietavo savivaldybės kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus vien motinos pienu, skaičius svyruoja, nes vaikų, kuriems sukako 1 metai, skaičius svyruoja. 2019 m. 9 Rietavo savivaldybės kūdikiai iš 57 vaikų, kuriems sukako 1 m. amžius, buvo maitinami vien motinos pienu (2018 m. – 11 kūdikių iš 76), Lietuvoje – 9294 kūdikiai iš 24555 vaikų (6 lent.).

6 lentelė. Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus ir kūdikių, kuriems sukako 1 m.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus						
Rietavo savivaldybė	9	6	13	7	11	9
Lietuva	8591	8872	10221	9058	9523	9294
Kūdikių, kuriems sukako 1 m., skaičius						
Rietavo savivaldybė	65	62	65	60	76	57
Lietuva	27474	27700	28909	26384	25921	24555

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, metinių sveikatos statistikos ataskaitų suvestinės

2014-2016 m. Rietavo savivaldybės kūdikių iki 1 m. amžiaus mirčių nebuvo, 2017 m. – 1 mirtis, 2018 m. – 2 mirtys, 2019 m. mirčių nenustatyta.

IV SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Nuo 2016 m. pradėtas vykdyti 5-tų, 7-tų ir 9-tų (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvensenos stebėsenos tyrimas visoje šalyje kas 4 metus, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymo Nr. V-637 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo 8.3 punktą. Tyrimą koordinuoja Higienos institutas, o anketinę apklausą, duomenų suvedimą ir analizę Rietavo savivaldybėje vykdo Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Mokinių apklausa vykdoma kovo–gegužės mėnesiais, tačiau 2020 m. apklausa dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos šalyje Rietavo savivaldybėje buvo vykdoma rugsėjo mėnesį. Mokinių apklausoje dalyvavo visi Rietavo savivaldybės mokiniai, kurie buvo ugdymo įstaigoje apklausos dieną.

Rietavo savivaldybėje 2016 m. tyrimo imtis – 167 mokiniai (51,2 proc. berniukų ir 48,8 proc. mergaičių), 2020 m. – 185 mokiniai (51,1 proc. berniukų ir 48,9 proc. mergaičių). Rietavo savivaldybės mokinių gyvensenos stebėsenos rodiklių duomenys pateikti 7 lentelėje. Rietavo savivaldybės mokinių gyvensenos pokyčių plakatą pateiktas šios ataskaitos 1 priede.

↓↑ - Savivaldybės rodiklio reikšmė blogesnė, lyginant su ankstesniais metais.

↓↑ - Savivaldybės rodiklio reikšmė geresnė, lyginant su ankstesniais metais.

● - Savivaldybės rodiklio reikšmės pokyčio nėra, lyginant su ankstesniais metais.

7 lentelė. Rietavo savivaldybės mokinių gyvensenos stebėsenos rodikliai (proc.)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	2016 m.	2020 m.	Lietuva 2016 m.	Lietuva 2020 m.
1.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis	**	38,5	**	38,1
2.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu mankština ar sportuoja bent 60 minučių, dalis	7,4	15,1↑	9,7	13,6
3.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis	27	22,6↓	19,4	25,0 ¹⁸
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis	30,8	25,6***↓	38,6	34,7
5.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis	30,1	27,2●	36,5	32,3
6.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	**	11,7	**	17,4
7.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis	**	8,5	**	10,6
8.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis	**	3,4	**	3,5
9.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis	39,9	45,8↑	51,7	45,5
10.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	**	40,6	**	36,7
11.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	14,3	10,6***↓	*	7,0
12.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	23,8	16,7↓	*	12,7
13.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	6,6	14,8↑	*	12,2

¹⁸ Skaičiuojant rodiklį nebuvo įtraukti Raseinių r., Vilniaus m. ir Vilniaus r. savivaldybių duomenys.

7 lentelės tęsinys. Rietavo savivaldybės mokinių gyvenimo stebėsenos rodikliai (proc.)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	2016 m.	2020 m.	Lietuva 2016 m.	Lietuva 2020 m.
14.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	8,1	23,1 ↑	*	20,1
15.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	26	14,7 ↓	15,3	10,6
16.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	44,5	17,9 ↓	29,3	21,9
17.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolė“, marihuana, hašišas), dalis	8,0	1,1 ↓	*	3,2
18.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus ir kanapes, dalis	1,2	1,1 ●	*	1,8
19.	Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per paskutinius 2 mėnesius, dalis	47,8	35,4 ↓	45	33,0
20.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius 2 mėnesius, dalis	57,8	24,6 ↓	41,6	24,9
21.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	**	7,1	**	9,3
22.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	**	15,6	**	15,9
23.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis	3,8	5,9 ↑	*	8,2
24.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau negu kartą per dieną, dalis	42,2	51,1 ↑	55,6	57,0
25.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis	29,4	32,1 ↑	27,5	25,6
26.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis	70,6	80,3 ↑	74,9	80,3
27.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis	**	10,3	**	
28.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi pakankamai laimingi ar labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, dalis	83	75,3*** ↓	86,2	73,2
29.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis	**	96,6	**	96,2
30.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis	**	90,1	**	85,3
31.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis	83,1	81,3****	85,1	79,8
32.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis	**	51,4	**	40,8

*Viešai prieinami duomenys nepateikti.

** 2020 m. keitėsi klausimynas, buvo įtraukti papildomai klausimai.

*** Vertinant absoliučius skaičius nepakito.

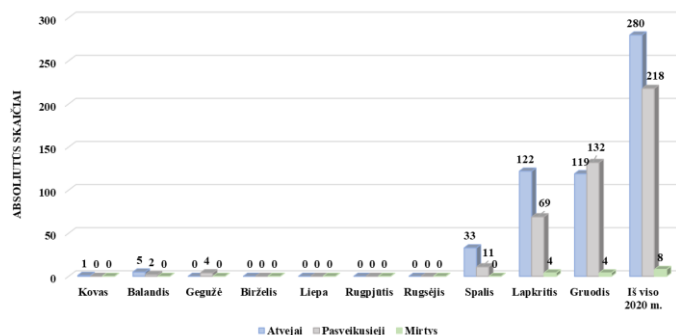
**** Vertinant absoliučius skaičius pagerėjo.

V SKYRIUS

COVID-19 LIGOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA RIETAVO SAVIVALDYBĖJE IR ŠALYJE

Siekiant apsaugoti Lietuvos gyventojus ir aplinką nuo koronaviruso infekcijos (toliau – COVID-19) įvežimo ir išplitimo, taip pat išvengti naujo sergamumo COVID-19 protrūkio šalies teritorijoje, nuo vasario 26 d. paskelbta valstybės lygio ekstremali situacija visoje šalyje dėl COVID-19 ligos plitimo grėsmės – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimą Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“. Atsižvelgiant į nepalankią epideminę COVID-19 situaciją, Lietuvoje buvo paskelbtas visuotinis karantinas nuo kovo 15 d. iki birželio 17 d. – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimą Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“. Sparčiai daugėjant užsikrėtusių COVID-19 liga asmenų, COVID-19 protrūkio židinių, Lietuvos Respublikos Vyriausybė įvedė vietinius karantinus savivaldybėse, kurios pateko į raudoną zoną – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. spalio 26 d. nutarimą Nr. 1177 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. spalio 21 d. nutarimo Nr. 1159 „Dėl karantino kai kurių savivaldybių teritorijose paskelbimo“ pakeitimo“. Nuo 2020 m. lapkričio 7 d. 00.00 val. iki 2021 m. sausio 31 d. 24.00 val. visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtas visuotinis karantinas – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. gruodžio 14 d. nutarimą Nr. 1418 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 4 d. nutarimo Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ pakeitimo“.

Prasidėjus COVID-19 ligos epideminei situacijai, Rietavo savivaldybėje kovo mėnesį buvo nustatytas 1 COVID-19 atvejis, balandžio mėnesį – 5 atvejai. Nuo gegužės iki rugsėjo mėnesio atvejų nebuvo nustatyta. Nuo spalio mėnesio atvejų daugėjo, gruodžio mėnesį atvejų šiek tiek sumažėjo, o lapkričio mėnesį buvo registruota daugiausia COVID-19 atvejų – 122 per mėnesį. Per pirmąją COVID-19 „bangą“ balandžio mėnesį buvo 2 pasveikusių nuo COVID-19, gegužės mėnesį – 4 pasveikusių. Per antrąją COVID-19 bangą nuo spalio pasveikusiųjų tolygiai daugėjo ir gruodžio mėnesį buvo daugiausiai – 132 asmenys. COVID-19 mirtys registruotos per antrąją COVID-19 bangą – lapkričio-gruodžio mėnesiais registruotos 4 mirtys per mėnesį. Iš viso 2020 m. 280 registruotų COVID-19 atvejų, pasveikusiųjų iš viso – 218 asmenų, mirčių iš viso – 8 (21 pav.).

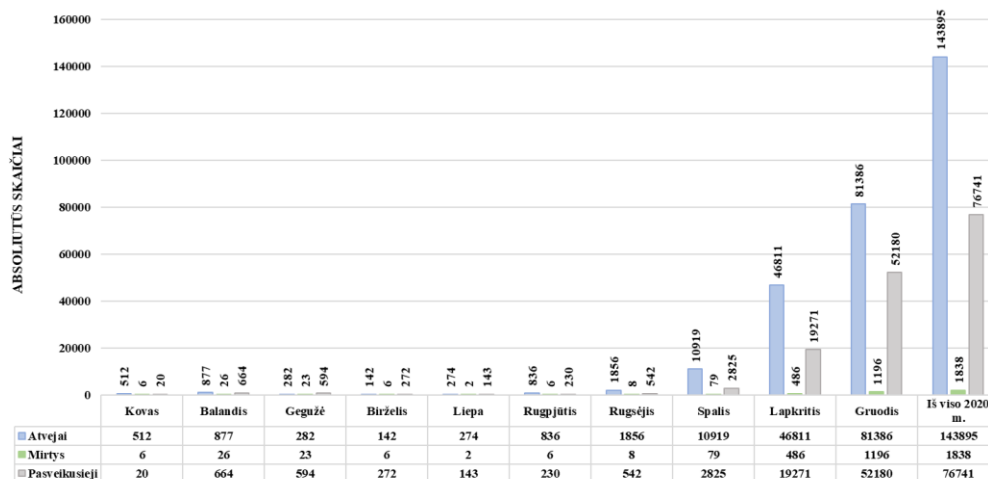


21 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų COVID-19 atvejai, pasveikusiųjų nuo COVID-19 ir mirtys nuo COVID-19

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS), VSB skaičiavimai

Pastabos. Paskutinis COVID-19 atvejų ir pasveikusiųjų nuo COVID-19 atnaujinimas 2021-01-12, paskutinis mirčių nuo COVID-19 atnaujinimas 2021-01-15.

Lietuvoje kovo-balandžio mėnesiais COVID-19 ligos atvejų daugėjo, gegužės-birželio mėnesiais atvejų sumažėjo, tačiau nuo liepos mėnesio atvejų tolygiai daugėjo ir gruodžio mėnesį pasiekė piką – 81386 COVID-19 atvejai per mėnesį. Per pirmąją COVID-19 „bangos“ pasveikusiųjų daugiausiai buvo balandžio mėnesį – 664 asmenys. Per antrąją COVID-19 bangą gruodžio mėnesį buvo daugiausiai pasveikusiųjų – 52180 asmenų. Balandžio-gegužės mėnesiais buvo registruota daugiau mirčių (26 ir 23 mirtys), o nuo spalio mėnesio mirčių daugėjo ir gruodžio mėnesį buvo daugiausiai mirčių – 1196. Iš viso 2020 m. užregistruoti 143895 COVID-19 atvejai, pasveikusiųjų iš viso – 76741 asmuo, mirčių iš viso – 1838 (22 pav.).

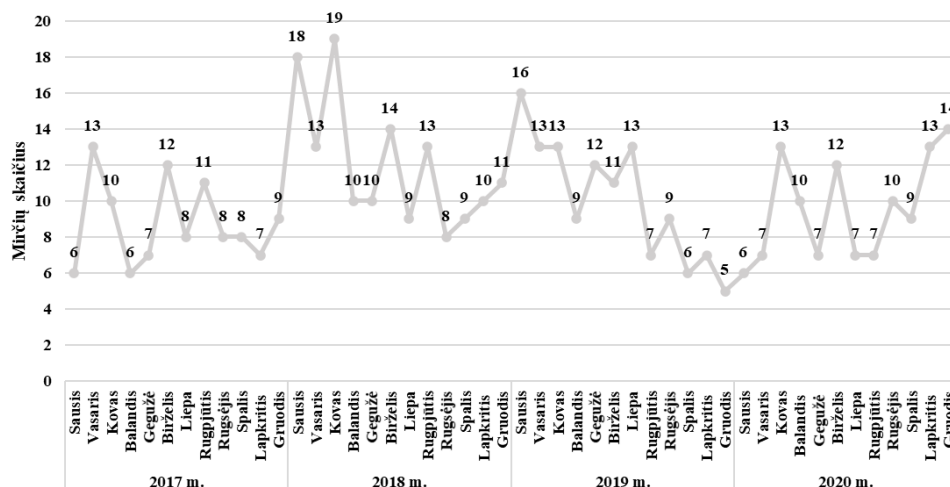


22 pav. COVID-19 atvejai, mirtys dėl COVID-19 ir pasveikusieji nuo COVID-19 Lietuvoje

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS), VSB skaičiavimai

Pastaba. Paskutinis atnaujinimas – 2021-01-12.

Rietavo savivaldybės 2020 m. kovo-gruodžio mėnesių mirčių skaičių lyginant su 2017 – 2019 m. tų pačių mėnesių mirčių skaičiumi, 2020 m. spalio-gruodžio mėnesiais stebimas mirčių padidėjimas. 2020 m. spalio-gruodžio mėnesiais buvo nustatyta daugiau COVID-19 ligos atvejų, negu kitais mėnesiais (23 pav.).



23 pav. Rietavo savivaldybės gyventojų mėnesinis mirčių skaičius pokytis 2017-2020 m.

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, Rietavo savivaldybės civilinės metrikacijos skyrius (2020 m. duomenys)

V SKYRIUS

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ POKYČIAI

1. 2020 m. pradžioje, lyginant su 2019 m., dėl neigiamos neto vidaus migracijos ir neigiamo natūralaus gyventojų prieaugio Rietavo savivaldybės gyventojų sumažėjo 153 asmenimis:

1.1. neto vidaus migracija yra neigiama, nes daugiau gyventojų iš Rietavo savivaldybės išvyksta į kitas savivaldybes negu atvyksta. Išvykstančiųjų skaičius svyruoja ir per vienerius metus atvykusiųjų sumažėjo 85 asmenimis;

1.2. stebimas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis, nes daugiau mirusiųjų negu gimusiųjų: 2018 m., lyginant su 2016 m., gimusių padaugėjo 15 asmenų, o per vienerius metus mirusiųjų – 39 gyventojais;

1.3. per devyniolika metų Rietavo savivaldybėje gyventojų sumažėjo 3421 asmeniu;

1.4. Rietavo savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį: 2020 m. pradž. moterys sudarė 51,7 proc., vyrai – 48,3 proc. visų gyventojų;

1.5. Rietavo savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą: 2020 m. pradžioje kaimo gyventojai sudarė 56,6 proc. (2019 m. pradž. – 56,8 proc.), miesto gyventojai – 43,4 proc. visų gyventojų (2019 m. pradžioje – 43,2 proc.);

1.6. Rietavo savivaldybėje 18-44 m. amžiaus asmenų grupėje daugiausiai gyventojų: 2020 m. pradžioje vaikai sudarė 18,3 proc. (2019 m. pradžioje – 18,5 proc.), 2020 m. pradžioje 18-44 m. amžiaus gyventojai sudarė 31,0 proc. (2019 m. pradžioje – 31,4 proc.), 2020 m. pradžioje 45-64 m. asmenys sudarė 30,6 proc. (2019 m. – 30,3 proc.), 2020 m. pradžioje 65 m. ir vyresni asmenys sudarė 20,1 proc. (2019 m. pradžioje – 19,8 proc.).

2. Pagrindinių mirčių struktūrą sudaro tos pačios priežastys:

2.1. Rietavo savivaldybėje, kaip ir Lietuvoje, pagrindinės mirčių priežastys yra kraujotakos sistemos ligos, antroje vietoje – piktybiniai navikai, trečioje – išorinės mirties priežastys;

2.2. Rietavo savivaldybėje bendrasis gyventojų mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos, kvėpavimo sistemų ligų ir piktybinių navikų: mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų 2019 m. sudarė 57,0 proc. (2008 m. – 50,4 proc.), mirtys nuo piktybinių navikų 2019 m. sudarė 16,5 proc. (2008 m. – 15,1 proc.), mirtys nuo kvėpavimo sistemos ligų 2019 m. sudarė 6,6 proc. visų mirčių (2008 m. – 6,5 proc.).

3. Rietavo savivaldybės rodikliai, kurių reikšmės prasčiausios, lyginant su kitomis savivaldybėmis (raudonos spalvos), ir metų pokytis prastėja:

3.1. pirmas prioritetas – transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų. Rietavo savivaldybės transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius 100000 gyventojų rodiklio 2017-2019 m. vidurkio santykis su Lietuva buvo 1,8, t. y. Lietuvos vidurkį viršijo dvigubai. 2019 m. rodiklio santykis su Lietuva – 2,5. Šis rodiklis pateiktas raudonoje zonoje. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičiaus 100000 gyventojų rodiklis parodo Rietavo savivaldybės gyventojų patirtas traumas transporto įvykiuose pagal gyvenamąją savivaldybę, duomenų apie įvykio vietos adresą nėra. 2017 m. ir 2018 m. Rietavo savivaldybės transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius nekito – per metus 7-8 stacionaro ligoniai gydyti dėl traumų. 2019 m. asmenų skaičius padidėjo iki 12 stacionaro ligonių. Pastebima tendencija – vyrai transporto įvykiuose traumas patiria dažniau negu moterys. Per 2014-2019 m. dažniausiai transporto įvykiuose traumas patyrė asmenys nuo 18 iki 64 m. amžiaus. Nuo 2017 m. kiekvienais metais transporto įvykiuose traumas patiria vaikai. 2014-2019 m. Rietavo savivaldybės gyventojai dažniausiai patyrė traumas transporto įvykio metu važiuojant lengvuoju automobiliu – 23 asmenys. 2019 m. 7 asmenys buvo sužeisti per transporto įvykį važiuojant pedaline transporto priemone, 4 asmenys sužeisti

transporto įvykio metu važiuojant lengvuoju automobiliu, 1 aplinkybė nenurodyta. Paskutinius dvejus metus dažniausiai važiuojantysis pedaline transporto priemone yra sužeidžiamas per transporto įvykį;

3.2. antras prioritetinis rodiklis – 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės) proc. Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimčių (3 dozės, proc.) rodiklio 2017-2019 m. vidurkio santykis su Lietuva – 0,97. 2019 m. rodiklio santykis su Lietuva toks pats – 0,98. Šis rodiklis pateiktas raudonoje zonoje. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimčių (3 dozės, proc.) rodiklis parodo, kiek Rietavo savivaldybės 1 m. amžiaus vaikų yra paskiepyti šia vakcina būtent tik Rietavo savivaldybėje pagal prisirašymą prie sveikatos priežiūros įstaigų. 2019 m. 90,5 proc. Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikų buvo paskiepyti nuo DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (3 dozės) (2017-2019 m. rodiklio vidurkis nesiskiria – 89,1 proc.), Lietuvoje – 92,1 proc. 1 metų amžiaus vaikų. Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikų, paskiepytų šia vakcina, skaičius svyruoja, nes vaikų skaičius skiepijamoje amžiaus grupėje svyruoja. 2019 m. 57 Rietavo savivaldybės 1 metų amžiaus vaikai paskiepyti šia vakcina iš 63 vaikų (2018 m. – 65 vaikai paskiepyti iš 76);

3.3. trečias prioritetinis rodiklis – kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.). Rietavo savivaldybės kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalies (proc.) rodiklio 2016-2018 m. vidurkio santykis su Lietuva buvo 0,37. 2019 m. rodiklio santykis su Lietuva nesiskiria – 0,4. Šis rodiklis yra pateiktas raudonoje zonoje. Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalies (proc.) rodiklis parodo, kiek Rietavo savivaldybės kūdikių yra maitinami vien tik motinos pienu iki 6 mėn. iš visų kūdikių, kuriems sukako 1 m. amžius, pagal prisirašymą prie Rietavo savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų. 2019 m. 15,8 proc. Rietavo savivaldybės kūdikių buvo išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus vien motinos pienu (2017-2019 m. rodiklio vidurkis nesiskiria – 15,4 proc.), Lietuvoje – 37,8 proc. kūdikių. Nuo 2017 m. Rietavo savivaldybės mažiau negu penktadalis kūdikių yra žindomi vien motinos pienu. Rietavo savivaldybės kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus vien motinos pienu, skaičius svyruoja, nes vaikų skaičius, kuriems sukako 1 metai, svyruoja. 2019 m. 9 Rietavo savivaldybės kūdikiai iš 57 vaikų, kuriems sukako 1 m. amžius, buvo maitinami vien motinos pienu (2018 m. – 11 kūdikių iš 76). 2014-2016 m. Rietavo savivaldybės kūdikių iki 1 m. amžiaus mirčių nebuvo, 2017 m. – 1 mirtis, 2018 m. – 2 mirtys, 2019 m. mirčių nenustatyta;

4. pokyčiai, atsižvelgiant į Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaitos, patvirtintos Rietavo savivaldybės tarybos 2020 m. vasario 27 d. sprendimu Nr. T1-20, rekomendacijas:

4.1. per vienerius metus tikslinių asmenų dalyvavimas širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje padidėjo nuo 42,7 proc. iki 46,6 proc. Informavimo paslaugos vykdymas per vienerius metus padidėjo nuo 43 proc. iki 45,5 proc.;

4.2. per vienerius metus sergamumas II tipo cukriniu diabetu sumažėjo nuo 57,5 proc. iki 50,4 proc. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą savanoriškai 2019 m. pradėjo 10 asmenų ir visi baigė 2020 m. Su gydytojo siuntimu dalyvavusių asmenų programoje nebuvo. 2020 m. programoje pradėjo dalyvauti nauja grupė, kurią sudaro 10 asmenų, bet dėl COVID-19 epidemiologinės situacijos, asmenys programos nebaigė;

4.3. įgyvendintos prevencinės veiklos nukritimų ir traumų mažinimui – gyventojų fizinis aktyvumas skatintas suteikiant tiek teorinių, tiek praktinių žinių;

4.3.1. 2020 m. įvyko 1 nuotoliniai mokymai „Saugus sportas namuose. Kaip išvengti traumų“, kuriuose dalyvavo 16 asmenų;

4.3.2. 2020 m. įvyko 9 fizinio aktyvumo užsiėmimai su Rietavo neįgaliųjų draugijos „Rietavo viltis“ nariais, kuriuose dalyvavo 121 asmuo;

4.3.3. pagal projektą „Sveikos gyvensenos skatinimas Rietavo savivaldybėje“ Nr. 08.4.2-ESFA-R-630-81-0004, kuris finansuojamas Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšomis, buvo vykdomos fizinio aktyvumo veiklos senjorams ir vaikams (projekto pradžia – 2018-08-21, projekto pabaiga – 2021-05-30):

4.3.3.1. 2020 m. buvo vykdomos šios fizinio aktyvumo veiklos: vyresnio amžiaus žmonių fizinio aktyvumo programa „Man patinka judėti“, „Senjorų akademija“, „Vaikų sveikatingumo stovykla“, vaikų fizinio aktyvumo programa „Aktyvus gyvenime-AG“;

4.3.3.2. susižalojimų dėl nukritimo atvejų skaičius 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų grupėje sumažėjo nuo 33 iki 21 stacionaro ligonio per paskutinius dvejus metus;

4.4. gyventojų mitybos raštingumas didintas įvykusiais mokymais, sveikos mitybos įgūdžių formavimu ir gyventojų švietimu:

4.4.1. 2020 m. įvyko nuotoliniai mokymai: „Emocinis valgymas“, kuriuose dalyvavo 14 asmenų, „Vaikų mitybos principai“, kuriuose dalyvavo 10 asmenų.

REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į pagrindines Rietavo savivaldybės gyventojų problemas, siekiant, kad sumažėtų sveikatos netolygumai, didinant sveikatos raštingumo lygį, užtikrinant kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius ir į COVID-19 ligos sukeltas pasekmes.

1. Siekiant mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių:

Siūloma Savivaldybei, policijai, ugdymo įstaigoms:

1.1. ieškoti investicijų, siekiant gerinti Savivaldybės kelių infrastruktūrą, įrengiant tinkamas ir reikalingose vietose reikalingas saugumo priemones, išplėtojant pėsčiųjų ir dviračių takus;

1.2. užtikrinti gatvių, šaligatvių ir perėjų apšvietimą ir priežiūrą;

1.3 šviesti ir mokyti suaugusius gyventojus nešioti atšvaitus, liemenes ar šviesą atspindinčius rūbus tamsiu paros metu einant ar važiuojant dviračiu ar kita priemone;

1.3. ugdyti vaikų žinias apie saugaus eismo kelyje taisykles ugdymo įstaigose.

2. Siekiant išvengti skiepais valdomų ligų atvejų:

Siūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

2.1. šeimos gydytojas apsilankymo metu pas gydytoją turi priminti vienam iš tėvų apie galimybę vaikui pasiskiepyti nuo difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių ir sutikus, esant galimybei, paskiepyti vaiką arba paskirti kitą vizitą;

2.2. šviesti gyventojus apie skiepų naudą ir galimas pasekmes nepasiskiepijus nuo skiepais valdomų ligų.

3. Didinti motinų sveikatos raštingumo lygį, siekiant gerinti motinos ir kūdikio sveikatą:

Siūloma Savivaldybei:

3.1. skirti finansavimą mokymų „Motinos ir kūdikio sveikatos priežiūra“, kurie būtų skirti besilaukiančioms mamytėms, organizavimui.

Siūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

3.2. šeimos gydytojas besilaukiančiai mamytei vizito metu turi akcentuoti kūdikio žindymo svarbą vien motinos pienu iki 6 mėn. ir, jeigu bus numatomi mokymai, nukreipti juose dalyvauti.

4. Siekiant stiprinti gyventojų sveikatą, mažinant sergamumą ir mirtingumą, keičiant gyventojų sveikatai rizikingą elgseną ir didinant gyventojų sveikatos raštingumo lygį:

Siūloma Savivaldybės administracijai, Bendruomenės sveikatos tarybai:

4.1. didinti širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymo apimtį, skatinant pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojai, bendruomenės slaugytojai, šių įstaigų vadovai) per motyvavimo priemones (materialinės ir/ar nematerialinės), nukreipti rizikos asmenis dalyvauti programoje;

4.2. investuoti ir skatinti privatų verslą investuoti į sveikatos stiprinimą skatinančios aplinkos formavimą: fizinio aktyvumo erdves, produktų, atitinkančių rakto skylutės simbolio reikalavimus, patiekalų patiekimo metu didinti daržovių kiekį, judėjimą skatinančių iniciatyvų vystymą, vienišumą mažinančių erdvių įkūrimą, nerūkymo zonų plėtrą, atsakingo socialinio verslo rūkymo prevencijos tikslais, alkoholio vartojimo prevencijos sityje skatinimą, darbuotojų sveikatos stiprinimo programų diegimą darbovietėse ir iniciatyvas ir kitas visuomenės sveikatos biuro rekomenduojamas priemones.

Siūloma Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

4.3. ugdyti gyventojų sveikos mitybos įpročius, šviečiant apie tinkamą mitybą informaciniais pranešimais, organizuojant sveikos mitybos grupinius užsiėmimus, mokymus (dėl COVID-19 ligos epideminės situacijos nesant galimybei vykdyti tiesioginius užsiėmimus, juos organizuoti nuotoliniu būdu);

4.4. organizuoti fizinio aktyvumo užsiėmimus ir informuoti apie fizinio aktyvumo naudą ir formas atsižvelgiant į amžiaus ypatumus (informaciniai pranešimai, straipsniai);

4.5. skatinti gyventojus dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose viešinant organizuojamus fizinio aktyvumo užsiėmimus.

5. Rekomendacijos orientuotos į COVID-19 ligos epideminės situacijos sukeltas pasekmes žmonių sveikatai, gyvensenos įpročių pokyčiams, sveikatos netolygumams, atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos leidinius, Lietuvos dokumentus, būtina skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą ir kompleksškai spręsti rajono gyventojų sveikatos problemas:

5.1. parengti COVID-19 ligos pasekmių valdymo planą, numatant prioritetines kryptis, mažinant išvengiamą mirtingumą, sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo pagrindinių mirties priežasčių ir skiriant dėmesį pažeidžiamiausioms grupėms ir sveikos gyvensenos įpročių formavimui;

5.2. kurti tarpsektorinio bendradarbiavimo grupę, kad būtų numatyti vieningi veiksmai dėl COVID-19 ligos pasekmių valdymo ir koordinavimo švietimo, socialinio, žemės ūkio, verslo ir pramonės, sveikatos ir kituose sektoriuose;

5.3. kontroliuoti COVID-19 atvejų plitimą visuomenėje, greitai reaguojant atsekant kontaktus, izoliuojant ir palaikant atgalinį ryšį su asmenimis, kurie turi izoliotis dėl paramos. Apsvarstyti atskiro atvejų atsekamumo centro/laikino centro įkūrimą ir mobilizavimą esant poreikiui;

5.4. įgalinti švietimo sektorių, ASPĮ, pedagoginę psichologinę tarnybą, Savivaldybės administraciją ir visuomenės sveikatos sektorių bendrų kompleksinių intervencijų diegimui, siekiant gerinti visuomenės psichikos sveikatą, gyvenimo kokybę, užtikrinant sveikatos paslaugų prieinamumą rizikos veiksmų turintiems asmenims;

5.5. sumažinti mirtingumą teikiant tinkamą, laiku ir kokybišką sveikatos priežiūrą nukentėjusiems nuo COVID-19, užtikrinant būtiniausių sveikatos ir socialinių paslaugų tęstinumą ir apsaugant darbuotojus ir pažeidžiamas gyventojų grupes;

5.6. ieškoti veiklos formų ir resursų COVID-19 ligos pasekmėms valdyti remiantis gerąja kitų šalių patirtimi, sveikatą stiprinančių regiono tinklo patirtimi ir kitų tarptautinių organizacijų, mokslininkų teikiamomis rekomendacijomis;

5.7. inicijuoti darbdaviams reguliarius mokymus dėl infekcinių ligų kontrolės įgyvendinimo organizacijose, įmonėse, įstaigose;

5.8. ir toliau organizuoti individualiai ir grupėms psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą Savivaldybėje vaikams ir suaugusiesiems, užtikrinant paslaugos teikimui reikalingas patalpas – pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 31 d. įsakymą Nr. V-1733 „Dėl Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

5.9. organizuoti vaikų ugdymą laikantis visų saugumo reikalavimų vadovaujantis valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais, Administracijos direktoriaus įsakymais, siekiant išvengti COVID-19 atvejų;

5.10. užtikrinti įvairių formų lanksčias, kokybiškas ir prieinamas paslaugas šeimoms, atsižvelgiant į pasikeitusius šeimų poreikius dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos;

5.11. stiprinti ir motyvuoti mokytojus, švietimo pagalbos specialistus ir mokyklos administracijos darbuotojus atpažinti mokinių psichologinę (emocinę) būseną, galimų psichikos sutrikimų esminius požymius ir tinkamai reaguoti, suteikiant pirmąją emocinę paramą ir (ar) rekomenduojant gauti reikalingą pagalbą;

5.12. įvertinti mokyklų šildymo, vėdinimo sistemas, drėgnumo lygį ir investuoti į jų atnaujinimą. Veikiančių įrenginių oro cirkuliacija turi būti padidinta ir nuolat veikianti;

5.13. apriboti skirtingų klasių ir skirtingo amžiaus vaikų maišymąsi ugdymo įstaigoje, pertvarkant ar pritaikant jos infrastruktūrą, kad būtų kuo mažiau kontaktų. Investuoti į infrastruktūros pakeitimą, papildymą (papildomos lauko ir vidaus erdvių zonavimas ir kt. priemonės);

5.14. suteikti nuotolines ugdymo priemones vaikams – kompiuterius tiems, kurie neturi ir tėvai neturi galimybių nupirkti, kad vaikui būtų suteiktas pilnavertiškas mokymas;

5.15. didinti informacinę sklaidą apie galimas sveikos gyvensenos palaikymo formas, siekiant užkirsti kelią ligotumui ir stiprinant imunitetą, esant COVID-19 epideminei situacijai, atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos skelbiamą informaciją:

5.15.1. ugdyti fizinio aktyvumo įpročius, siekiant pagerinti kraujotaką, raumenų veiklą, sumažinti širdies ligų, insulto, 2 tipo diabeto ir įvairių vėžių riziką – dirbantiems ar besimokantiems nuotoliniu būdu, daryti bent trumpas pertraukas nuo sėdėjimo, pasitelkiant paprastas fizinio aktyvumo formas – fiziniai pratimai internetu, tempimo pratimai, šokio judesiai, užlipimas ir nūlipimas laiptais, bėgiojimas ir/ar pasivaikščiojimas lauke;

5.15.2. skatinti sveiką mitybą vadovaujantis sveikos mitybos patarimais – tai svarbu siekiant palaikyti imuninę sistemą ir užkirsti kelią infekcijų plitimui: kiekvieną dieną valgyti įvairių grūdinių produktų, daržovių, vaisių, apriboti druskos vartojimą iki 5 gramų per dieną, naudoti sveikesnius riebalus maisto gaminyje, tokius kaip alyvuogių, sojos, saulėgrąžų aliejus, rinktis baltą mėsą, t. y. paukštieną, žuvį, gerti pakankamai vandens ir kt.;

5.15.3 mažinti žalingų įpročių arba jų visai atsisakyti, nes rūkantiems yra didesnė rizika užsikrėsti koronavirusu, vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos patarimais: rūkymą atidėti tiek, kiek gali ilgiausiai išlaukti, 10 kartų įkvėpti kol atsipalaiduos, gerti vandenį, nes tai gera alternatyva rūkymui, užsiimti kokia kita veikla, kuri atitrauktų dėmesį nuo noro rūkyti;

5.15.4. gerinti gyventojų psichinę sveikatą, siekiant mažinti psichologinių sutrikimų ir psichinių ligų atsiradimą, vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos patarimais: su COVID-19 liga susijusią informaciją sekti tik iš patikimų šaltinių, siekiant sumažinti dezinformaciją, sveikai maitintis, reguliariai užsiimti fiziniu aktyvumu, skirti laiko poilsiui nuo darbo ir/ar mokslų, keltis ir eiti miegoti panašiu laiku, palaikyti socialinį kontaktą nuotolinio ryšio priemonėmis su artimaisiais, draugais.

Literatūra:

1. Maceinaitė R. Informacinis pranešimas: COVID-19 prevencija ugdymo įstaigose. 2020 m. rugsėjo 16 d. Prieiga per internetą: https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/COVID%20prevencijos%20priemonės%20ugdymo%20įstaigos_e.pdf.
2. UNICEF. Key messages and actions for COVID-19 prevention and control in schools. 2020. Prieiga per internetą: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4.
3. WHO. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19: annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. 2020. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19>.
4. WHO. COVID-19 strategy update. 2020. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategy-update>.
5. WHO. Healthy at home - Physical activity. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>.
6. WHO. Healthy at home - Mental health. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>.
7. WHO. Healthy at home - Quitting tobacco. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---quitting-tobacco>.
8. WHO. Healthy at home - Healthy Diet. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>.
9. COVID-19 valdymo strategijos įgyvendinimo priemonių planas. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. birželio 10 d. pasitarimo sprendimo (protokolo Nr. 28, 1 klausimas) 1 priedas. Prieiga per internetą: <https://www.essc.sam.lt/lt/naujienos/covid-19-valdymo-strategija.html>.
10. „Dėl ilgalaikių neigiamų COVID-19 pandemijos pasekmių visuomenės psichikos sveikatai mažinimo veiksmų plano patvirtinimo“: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 3 d. įsakymas Nr. V-1596.
11. „Dėl Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 31 d. įsakymas Nr. V-1733.
12. Sprendimams dėl COVID-19 padarinių skirti projektai. Lietuvos mokslo taryba, 2020. Prieiga per internetą: <https://www.lmt.lt/lt/doclib/ewhemsmktjvga244bf6ykg9s65vd7k5>.
13. Europos ligų kontrolės ir prevencijos centras. Šildymas, ventiliacija ir kondicionavimo sistemos Covid-19 situacijoje: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Heating-ventilation-air-conditioning-systems-in-the-context-of-COVID-19-first-update.pdf>.

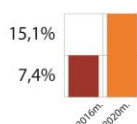
RIETAVO SAVIVALDYBĖS MOKINIŲ GYVENSENOS POKYČIAI

2020 m., palyginus su 2016 m., Rietavo savivaldybės 5, 7, 9 klasių mokinių:

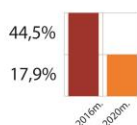
Teigiami



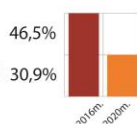
Kasdien, ne pamokų metu, sportuojančių bent 60 minučių padaugėjo



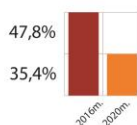
Rūkančių tabako gaminius bent kartą per 12 mėnesių sumažėjo



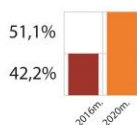
Vartojančių alkoholinius gėrimus bent kartą per paskutinius 12 mėnesių sumažėjo



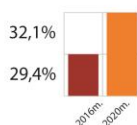
Tyčiojimasis iš kitų mokinių per paskutinius 2 mėnesius sumažėjo



Dantų valymo įpročiai dažniau nei kartą per dieną pagerėjo



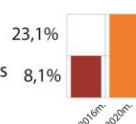
Atšvaitų naudojimas visada tamsiu paros metu lauke pagerėjo



Neigiami



Rūkančių elektronines cigaretes ar naudojančių panašius elektroninius įtaisus rūkymui bent kartą per paskutinius 12 mėnesių padaugėjo



Nepakito

Vaisių vartojimas bent kartą per dieną nepakito



Daržovių vartojimas bent kartą per dieną nepakito



KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

Pastaba – mokinių apklausa vykdoma kovo–gegužės mėnesiais, tačiau 2020 m. apklausa buvo vykdoma rugsėjo mėnesį dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos šalyje.

Plakatas išleistas Rietavo savivaldybės 2020 m. Iššomis. Tyrimą atliko ir informaciją parengė: Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Klaipėdos g. 11, Gargždai

Tel. (8 46) 453754, faks. (8 46) 470064,
el. p. info@visuomenessveikata.lt
www.visuomenessveikata.lt