PATVIRTINTA:
Rietavo savivaldybės tarybos
2022 m. sausio 27 d. sprendimu Nr. T1-1

RIETAVO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2021 M. ATASKAITA

Parengė:

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė Monika Steponkienė

Turinys

ĮVADAS 1
I SKYRIUS 2
RIETAVO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI, SOCIOEKONOMINIAI, MIRTINGUMO IR LIGOTUMO POKYČIAI 2
1.1. Gyventojų demografija ir socioekonominiai veiksniai 2
1.2. Gyventojų mirtingumas 4
1.3. Gyventojų ligotumas 6
II SKYRIUS 7
BENDROJI DALIS 7
2.1. Savivaldybės gyventojų sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis 7
III SKYRIUS 13
SPECIALIOJI DALIS 13
3.1. Savivaldybės prioritetinių problemų analizė 13
3.2. Sergamumas tuberkulioze / sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyventojų 13
3.3. Išvengiamas mirtingumas (proc.) 14
3.4. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98)100 000 gyventojų 17
IV SKYRIUS 18
COVID-19 LIGOS SITUACIJA RIETAVO SAVIVALDYBĖJE 18
V SKYRIUS 21
APIBENDRINANČIOS IŠVADOS 21
REKOMENDACIJOS 23

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Visuomenės sveikatos stebėsena Rietavo savivaldybėje vykdoma remiantis 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. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (toliau – Strategija), patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio d. 26 sprendimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos patvirtinimo“, numatyti tikslai ir uždaviniai.

Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 m. ataskaitos tikslas yra pateikti pagrindinius Rietavo savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis Rietavo savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikti 2021 m. gyventojų demografinę būklę ir 2020 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai savivaldybėje.

Analizuojant rodiklius ir jų tendencijas, svarbu atkreipti dėmesį į 2020 m. prasidėjusią valstybės lygio ekstremalią situaciją visoje šalyje dėl koronaviruso ligos (toliau – COVID-19 ligos) plitimo grėsmės.

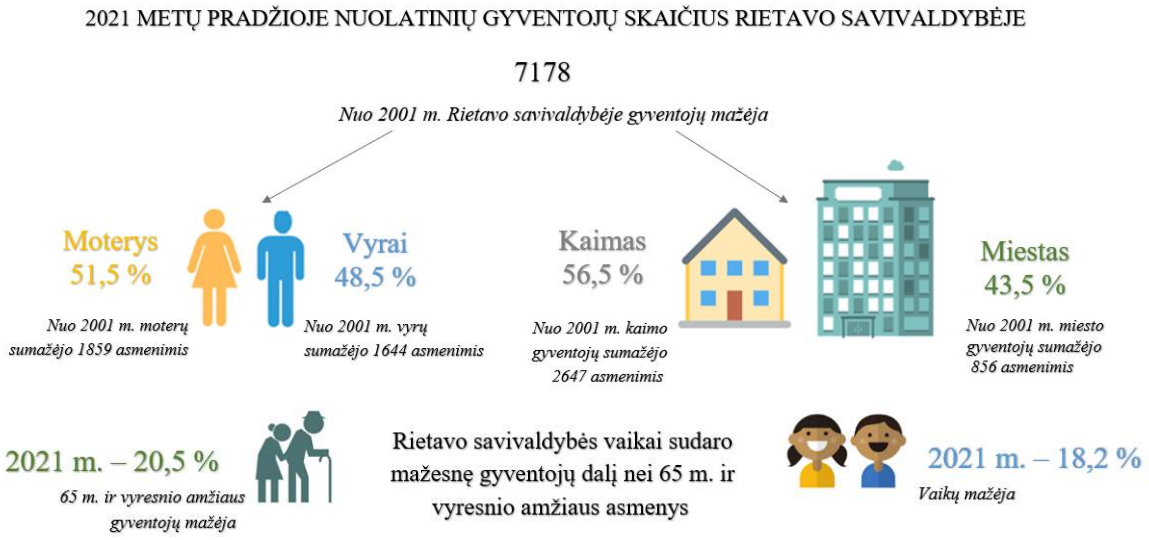
Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

1. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
2. Lietuvos sveikatos rodiklių informacine sistema;
3. Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru;
4. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema;
5. Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos informacine sistema (IS).

I SKYRIUS
RIETAVO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI, SOCIOEKONOMINIAI, MIRTINGUMO IR LIGOTUMO POKYČIAI

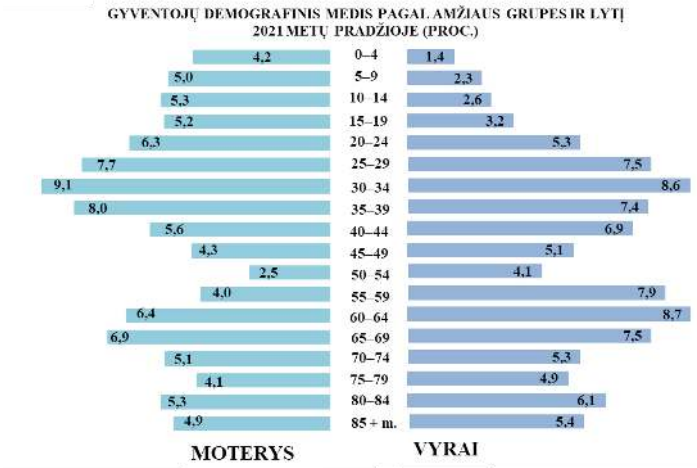
1.1. Gyventojų demografija ir socioekonominiai veiksniai

Nuo 2001 m. Rietavo savivaldybėje gyventojų mažėja. Rietavo savivaldybės moterys sudaro nežymiai didesnę dalį gyventojų nei vyrai. Kaimo gyventojai sudaro daugiau nei pusę visų Rietavo savivaldybės gyventojų. 2021 m. pradžioje Rietavo savivaldybės jaunimas sudarė 20,7 proc. visų Rietavo savivaldybės gyventojų, Lietuvoje – 17,4 proc.



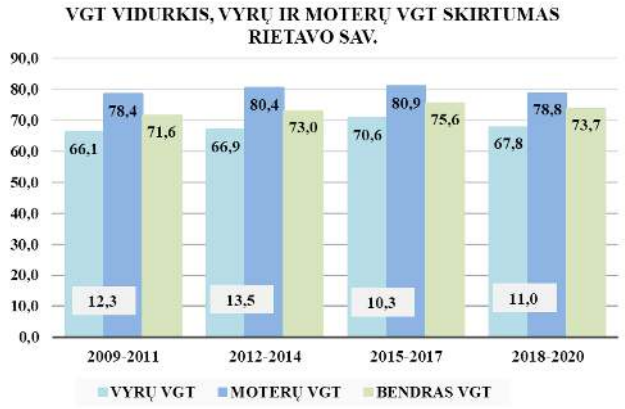
Vertinant absoliučiais skaičiais gyventojų skaičių pagal lytį ir amžiaus grupes, **Rietavo savivaldybės vyrų tolygiai mažėja nuo 60 m. amžiaus, moterų – nuo 80 m. amžiaus.**

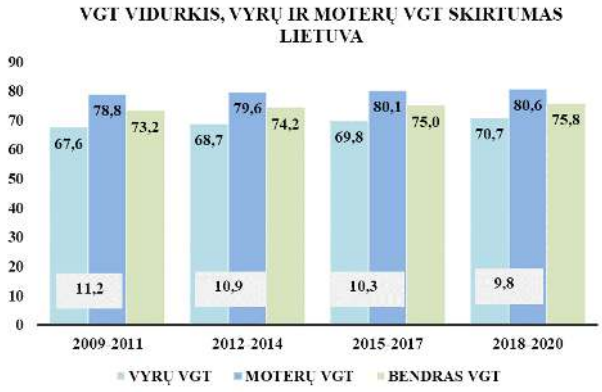
2020 m. Rietavo savivaldybė pagal vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę atsilieka nuo Lietuvos vidurkio, 2019 m. pasiekė Lietuvos vidurkį. 2020 m. padaugėjo mirčių dėl prasidėjusios epideminės COVID-19 ligos situacijos šalyje.

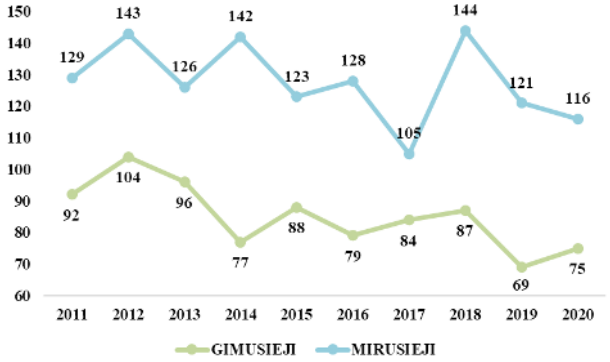


Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro skaičiavimai.

Rietavo savivaldybės 2018–2020 m. vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės trejų metų vidurkis sumažėjo, lyginant su 2015–2017 metais. Rietavo savivaldybės tiek moterų, tiek vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sutrumpėjo. Lietuvos 2018–2020 m. vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis padidėjo palyginus su 2009–2011 m. rodiklio vidurkiu (ir pagal lytį). Rietavo savivaldybės vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas tarp moterų ir vyrų padidėjo, Lietuvoje – mažėja. Lyginant 2020 m. vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę su 2019 m., tiek Rietavo savivaldybės, tiek Lietuvos vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sutrumpėjo (ir pagal lytį), skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės padidėjo dėl 2020 m. prasidėjusios epideminės COVID-19 ligos situacijos šalyje, kai padidėjo mirčių skaičius – 2020 m. mirė 11 Rietavo savivaldybės gyventojų dėl COVID-19 ligos, Lietuvoje – 2 266.

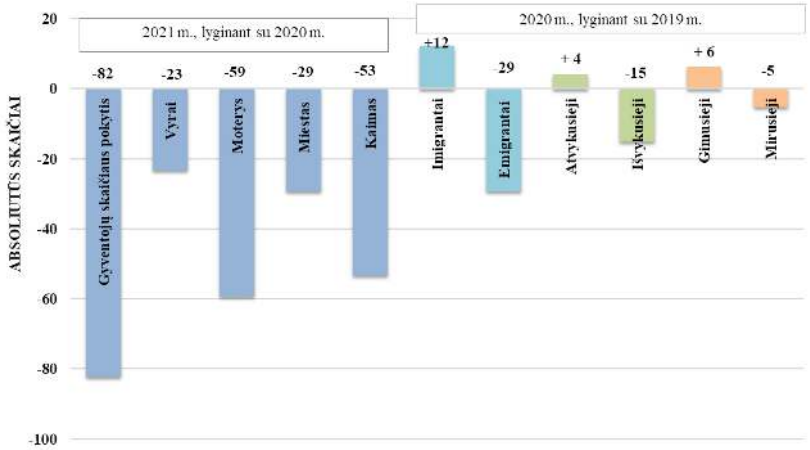






Rietavo savivaldybėje stebimas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis, t. y. Savivaldybėje buvo daugiau mirusiųjų, negu gimusiųjų. 2020 m. mirė 11 Rietavo savivaldybės gyventojų dėl COVID-19 ligos. 2020 m., lyginant su 2018 m., mirusių sumažėjo 28 asmenimis. Per pastaruosius metus gimusių padaugėjo 6 asmenimis.

Rietavo savivaldybės gyventojų mažėjimą lemia:
– neigiamas natūralus gyventojų prieaugis, kiekvienais metais daugiau mirusiųjų negu gimusiųjų.
Pastaba. Nuo 2019 m. neto tarptautinė migracija ir 2020 m. neto vidaus migracija yra teigiama.

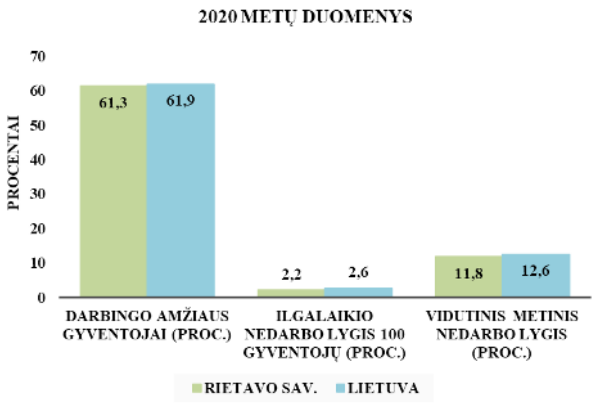


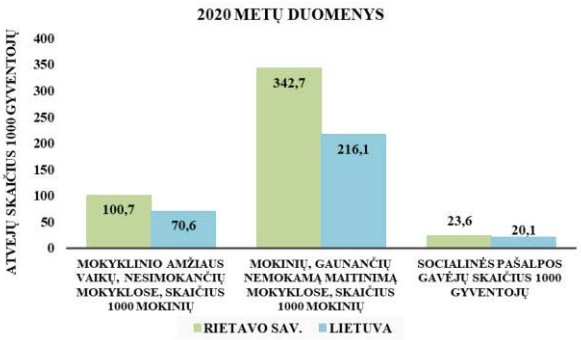
Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro skaičiavimai.

Rietavo savivaldybės gyventojų socioekonominė situacija.

Pastaba. Socioekonominių rodiklių pokyčiams lemiamą poveikį turėjo 2020 m. prasidėjusi epideminė COVID-19 ligos situacijos šalyje.

- Ilgalaikių bedarbių per vienerius metus padaugėjo nuo 79 iki 98 asmenų.
- 2020 m., lyginant su 2019 m., nedarbo lygis padidėjo nuo 7,0 proc. iki 11,8 proc.
- Per vienerius metus mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, padaugėjo nuo 271 iki 342,7 atvejų 1 000 mokinių.
- Socialinės pašalpos gavėjų skaičius paskutinius aštuonerius metus mažėja.

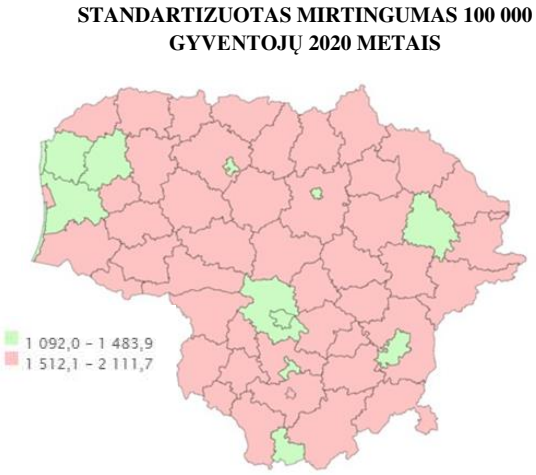


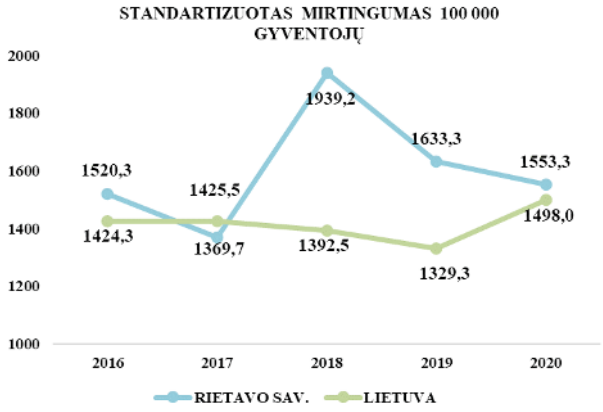


1.2. Gyventojų mirtingumas[1]

Rietavo savivaldybė pagal standartizuotą mirtingumą 100 000 gyventojų patenka į 22 vietą tarp 60 savivaldybių (1553,3 atvejai 100 000 gyv.), mažiausias mirtingumas – Neringos savivaldybėje (1 092 atvejai 100 000 gyventojų).

Nuo 2018 m. Rietavo savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas yra didesnis nei Lietuvos gyventojų. Rietavo savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas nuo 2018 m. mažėja, Lietuvoje – per vienerius metus padidėjo.

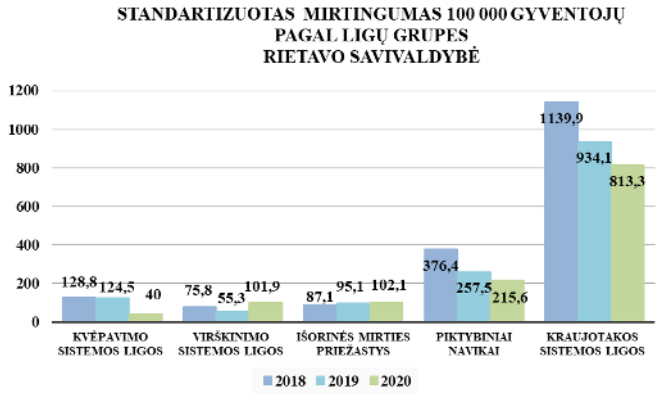


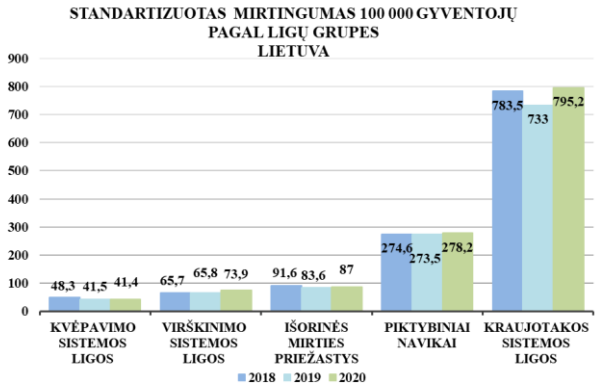


Šaltiniai: Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys, Lietuvos statistikos departamentas, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema.

[1] *2020 m. mirė 11 Rietavo savivaldybės gyventojų dėl COVID-19 ligos, Lietuvoje – 2 266.*

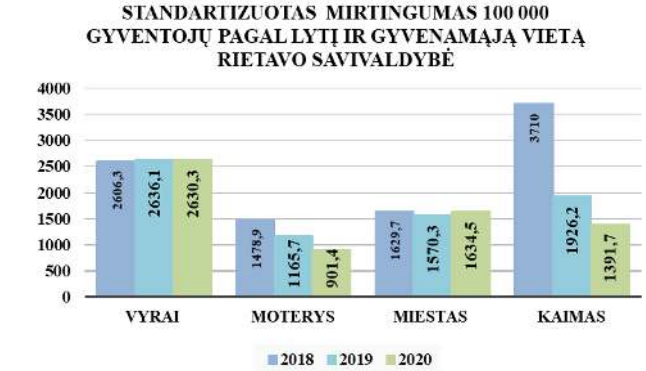
Rietavo savivaldybės, kaip ir Lietuvos gyventojų, pagrindinių mirčių struktūra sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys. **Rietavo savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos, virškinimo sistemų ligų, išorinių mirties priežasčių didesnis nei Lietuvos.**

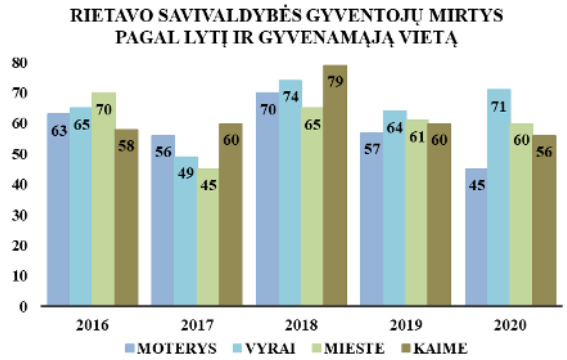




Pagal standartizuotą mirtingumą daugiau miršta Rietavo savivaldybės vyrai negu moterys[2]. Vertinant absoliučius skaičius, 2020 m. vyrų mirčių įvyko 26 mirtimis daugiau nei moterų. 2020 m., lyginant su 2018 m., moterų mirčių sumažėjo 25 mirtimis. Per pastaruosius metus vyrų mirčių nustatyta 7 mirtimis daugiau. 2020 m. 6 vyrai ir 5 moterys mirė dėl COVID-19 ligos.

Pagal standartizuotą mirtingumą Rietavo savivaldybės kaimo ir miesto gyventojų mirtingumas svyruoja[3]. Vertinant absoliučius skaičius, paskutinius dvejus metus miesto gyventojų mirčių skaičius nesiskiria. 2020 m., lyginant su 2018 m., kaimo gyventojų mirčių sumažėjo nuo 79 iki 56. 2020 m. 1 kaimo gyventojas ir 10 miesto gyventojų mirė dėl COVID-19 ligos.

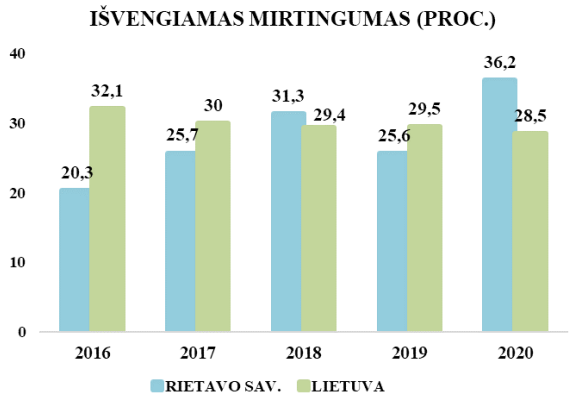




Išvengiamas mirtingumas – tai mirusiųjų nuo ligų ar būklių, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencijos ir / ar diagnostikos priemones ir / ar gydymo priemones, dalis procentais nuo visų gyventojų mirčių. **Išvengiamo mirtingumo rodiklis netiesiogiai parodo sveikatos priežiūros sistemos efektyvumą ir kokybę.**

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema.

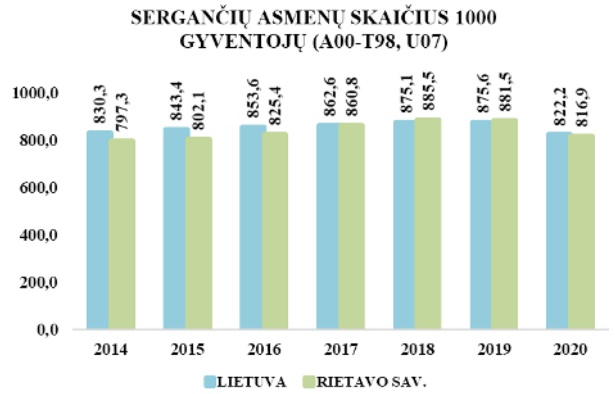
[2] *Rietavo savivaldybės vyrų ir moterų pasiskirstymas: 2021 m. pradžioje – vyrai sudarė 48,5 proc., moterys – 51,5 proc. visų gyventojų.*
[3] *Rietavo savivaldybės kaimo gyventojų daugiau nei miesto: 2021 m. pradžioje – kaimo gyventojai sudarė 56,5 proc., miesto gyventojai – 43,5 proc. visų gyventojų.*



2020 m. Rietavo savivaldybės išvengiamo mirtingumo procentas didesnis nei Lietuvos vidurkis. Per vienerius metus Rietavo savivaldybės gyventojų išvengiamas mirtingumas padidėjo.

1.3. Gyventojų ligotumas[4]

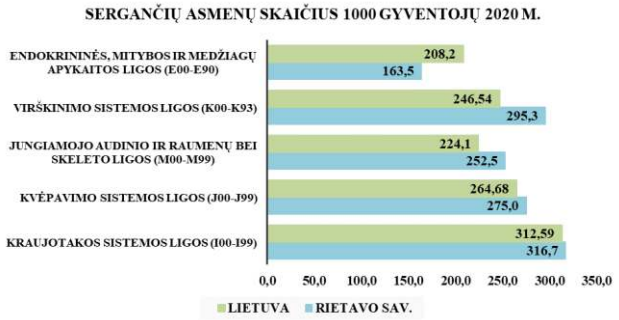
Sergantys asmenys (ligotumas) – asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose yra užregistruota bent viena liga ar trauma iš atskirų ligų ar ligų grupių, skaičius (pagal TLK kodus).

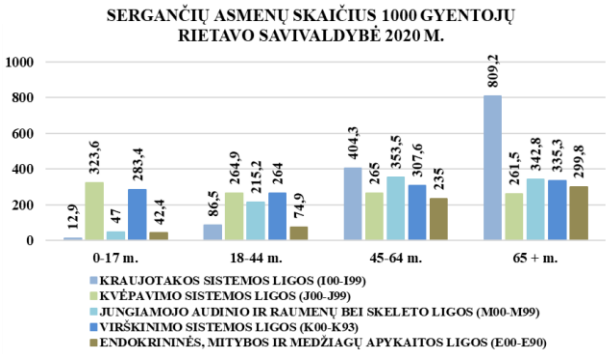


Rietavo savivaldybės gyventojų ligotumas 1 000 gyventojų žymiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio. Rietavo savivaldybės gyventojų ligotumas 1 000 gyventojų nuo 2018 m. mažėja, per vienerius sumažėjo ir Lietuvoje.

Rietavo savivaldybės gyventojų ligotumas virškinimo, kvėpavimo sistemos ligomis, jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligomis, didesnis nei Lietuvos vidurkis. **Daugiausia gyventojai serga kraujotakos sistemos ligomis** (Rietavo sav. – 316,7 atvejai 1 000 gyv., Lietuvoje – 312,6 atvejai 1 000 gyv.).

Vaikų amžiaus grupėje daugiausia serga kvėpavimo sistemos ligomis, vyresnio amžiaus asmenų grupėje t. y. **65 m. ir vyresni asmenys daugiausia serga kraujotakos sistemos ligomis.**





Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema, Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema.

[4] *2020 m., lyginant su 2019 m., bendras sergančiųjų skaičius nepadidėjo dėl 2020 m. prasidėjusios epideminės COVID-19 ligos situacijos šalyje (2020 m. sirgo 256 Rietavo savivaldybės gyventojai dėl COVID-19 ligos, Lietuvoje – 114 002).*

II SKYRIUS
BENDROJI DALIS

2.1. Savivaldybės gyventojų sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Strategijoje iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, apibūdinantis strategijos siekinius. Rodikliai pateikti ***2020 metų Rietavo savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilyje.***

2020 metų Rietavo savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio lentelės stulpelių pavadinimų paaiškinimai:

Savivaldybės reikšmės:

1) tendencija – skaičiuojama pastariesiems penkiems metams nuo analizuojamų metų;

Nekinta Didėja Mažėja

2) rodiklis – savivaldybės rodiklio reikšmė 2020 m.
   - 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
   - 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
   - likusių 36 savivaldybių rodikliai vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, žymimos geltona spalva;

Geriau Blogiau Panašiai

3) kiekis – savivaldybės atvejų skaičius;
4) 3 metų vidurkis – savivaldybės 3 metų rodiklio reikšmės vidurkis;
5) santykis – savivaldybės 2020 m. rodiklio reikšmės santykis su Lietuvos 2020 m. rodiklio vidurkio reikšme;

Lietuvos reikšmės:

1) rodiklis – Lietuvos rodiklio reikšmė 2020 m.
2) blogiausia – blogiausia rodiklio reikšmė tarp visų 60 savivaldybių;
3) sritis – savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinuoju intervalu ir jei savivaldybės reikšmė patenka į Lietuvos pasikliautinų intervalų ribą – spalvinama geltonai;
   - šviesiai pilka kairėje – 25 % savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės blogiausios;
   - tamsiai pilka viduryje – 50 % savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinąjį intervalą;
   - šviesiai pilka dešinėje – 25 % savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės geriausios;
4) geriausia – geriausia rodiklio reikšmė tarp visų 60 savivaldybių.

Sutrumpinimų paaiškinimai:

SMR – standartizuotas mirtingumas.

Pastabos:

1. Rodiklis socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų ataskaitoje nebeteikiamas, nes nuo 2018 m. liepos 1 d. buvo panaikinta Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaita ir šios apskaitos tvarka.
2. Analizuojant rodiklius ir jų tendencijas, svarbu atkreipti dėmesį į 2020 m. prasidėjusią valstybės lygio ekstremalią situaciją visoje šalyje dėl COVID-19 ligos plitimo grėsmės.

2020 METŲ RIETAVO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tendencija	Rodiklis	Kiekis	3 metų vidurkis	Santykis	Rodiklis	Blogiausia	Sritis	Geriausia
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	➡	73.6	74	73.7	0.98	75.1	70.5		80.7
Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės 2020 m.: Rietavo sav. – 16.3 m., Lietuvos – 9.99 m. Per vienerius metus skirtumas padidėjo.									
Išvengiamas mirtingumas proc.[5]	⬆	36.2	42	31.0	1.27	28.5	38.9		21.3
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyventojų	⬆	13.9	1	27.2	0.64	21.7	71.2		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyventojų	⬆	15.9	1	25.6	0.75	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	⬇	13.9	1	18.2	0.44	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksleivių	⬆	100.7	70[6]	100.7	1.43	70.6	254.6	*Pastaba: rodiklio duomenys pateikiami pagal „senąją metodiką“ šviesoforo principu , 2020 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	40.2
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	➡	2.2	98	1.9	0.85	2.6	6.6		0.7
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	⬇	-11.4	-82	-1.7	-19.00	0.6	-26.8		41.1
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų	⬆	97.0	7	95.3	1.08	89.7	259.1		24.7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆	102.1	7	94.8	1.17	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1 000 moksleivių	⬇	342.7	301	298.0	1.59	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	⬇	23.6	170	25.9	1.17	20.1	65.3		2.0
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyventojų (TB registro duomenys)	⬇	6.9	5	3.2	3.29	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai[7]) (A15-A19) 10 000 gyventojų (TB registro duomenys)	⬇	6.9	5	3.6	2.76	2.5	9.7		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									

[5] *Išvengiamas mirtingumas – tai mirusiųjų nuo ligų ar būklių, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencijos ir / ar diagnostikos priemones ir / ar gydymo priemones, dalis procentais nuo visų gyventojų mirčių.*

[6] *Išvyko iš šalies – 59 vaikai, socialinės, psichologinės ir kitos priežastys – 10 vaikų, priežastis nenurodyta – 1 vaikas.*

[7] *Recidyvas – atkrytis, kuomet išgydyta liga atsinaujina, pasikartoja.*

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tendencija	Rodiklis	Kiekis	3 metų viduriks	Santykis	Rodiklis	Blogiausia	Sritis	Geriausia
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų	–	0.0	0	0.7	0.00	1.0	3.5		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų	↓	129.7	19	149.8	1.05	123.1	167.4		41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	↓	55.9	25	70.9	1.06	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyventojų (ULAC duomenys)	–	0.0	0	158.9	0.00	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	↑	13.9	1	4.5	2.78	5.0	27.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	↑	10.4	1	3.5	2.12	4.9	23.5		0.0
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	↑	27.7	2	18.2	1.56	17.7	84.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	↑	20.2	2	14.2	1.18	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų	–	0.0	0	0.0	0.00	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų	–	0.0	0	0.0	0.00	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	–	0.0	0	0.0	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyventojų	–	0.0	0	9.1	0.00	6.2	13.8		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	360.0	360	382.4	0.40	896.0	29239.0		16.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams 2020 m.: Rietavo sav. – 67.4 proc. (2019 m. – 64.5 proc.).									
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams 2020 m.: Rietavo sav. – 56 proc. (2019 m. – 53 proc.).									
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	–	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	–	0.0	0	0.0	0.00	2.3	17.7		0.0

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tendencija	Rodiklis	Kiekis	3 metų vidurkis	Santykis	Rodiklis	Blogiausia	Sritis	Geriausia
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	→	13.9	1	9.1	0.64	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	↑	20.1	1	10.2	0.96	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyventojų	–	9.1	1	9.1	0.12	76.1	616.5	*Pastaba: rodiklio duomenys pateikiami pagal „senąją metodiką“ šviesoforo principu , 2020 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	0
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai	↑	167.9	7219	182.1	0.84	199.8	71.5		380.6
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	190.0	7219	172.1	1.10	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	–	17.3	9	–	0.42	37.0	1.8	*Pastaba: rodiklio duomenys pateikiami pagal „senąją metodiką“ šviesoforo principu , 2020 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	65.9
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	↓	20.6	149	30.8	0.98	21.1	38.1		7.8
Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius 18+ m. 1 000 gyventojų	→	4.7	28	5.4	0.90	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	–	4.2	21	–	2.11	2.1	1.11	*Pastaba: rodiklio duomenys pateikiami pagal „senąją metodiką“ šviesoforo principu , 2020 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	6.67
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	–	6.9	5	–	1.01	7.2	2.7	*Pastaba: rodiklio duomenys pateikiami pagal „senąją metodiką“ šviesoforo principu , 2020 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	12.1
Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui	→	7.5	54176	8.1	0.94	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi[8]) 10 000 gyventojų (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.5	0.00	0.4	2.4		0.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)	–	0.0	0	0.0	0.00	0.2	2.1		0.0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyventojų (ULAC duomenys)	–	0.0	0	0.5	0.00	1.5	4.2		0.0

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

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tendencija	Rodiklis	Kiekis	3 metų vidurkis	Santykis	Rodiklis	Blogiausia	Sritis	Geriausia
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	–	0.0	0	8.7	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	↓	89.8	53	88.9	1.00	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	88.2	45	87.9	0.97	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	4.4	26	15.5	0.45	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	11.8	58	13.8	0.56	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1 000 15–17 m. moterų	–	0.0	0	2.8	0.00	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	↓	845.0	61	966.7	1.03	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	↓	813.3	61	962.4	1.02	795.2	1219.3		577.5
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų	↓	235.5	17	304.1	0.80	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų	↓	215.6	17	283.2	0.77	278.2	359.7		215.6
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	↓	124.7	9	140.7	0.67	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	↓	129.7	9	142.4	0.72	179.2	446.1		49.4
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	↑	48.5	35	52.2	0.96	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	17.9	206	18.7	0.39	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	45.9	707	43.3	0.88	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	31.9	777	31.9	0.66	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje	↓	41.3	669	44.4	1.16	35.6	15.1		58.8

III SKYRIUS
SPECIALIOJI DALIS

3.1. Savivaldybės prioritetinių problemų analizė

Remiantis 2020 metų Rietavo savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu, buvo atrinkti 3 prioritetiniai rodikliai iš sąrašo:

1. sergamumas tuberkulioze / sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyventojų;
2. išvengiamas mirtingumas proc.;
3. mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų.

Prioritetinių problemų pasirinkimo motyvai / metodika:

1. rodiklių reikšmės yra raudonoje zonoje (žr. Rietavo sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio sritis stulpelį);
2. savivaldybės rodiklio reikšmės santykis su Lietuva didžiausias ir / arba rodiklio pokyčio krypties tendencija blogėjanti.

Pastaba: detaliai analizei neatrinktas rodiklis, jei 2019 m. buvo tarp prioritetinių problemų, jei 2020 m. buvo nustatytas tik vienas ar du tokie atvejai, jei nėra tikslo detaliau analizuoti, nes situacija aiški (pvz.: mokyklinio amžiaus vaikų nesimokančių skaičių daugiausia sudaro išvykę iš šalies, gyventojų skaičiaus mažėjimo situacija pateikta šios ataskaitos I skyriuje).

Sudarius Rietavo savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos rodiklių sąrašą, toliau atlikta detali analizė.

3.2. Sergamumas tuberkulioze / sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyventojų

Sergamumas (nauji susirgę asmenys) – asmenų, kuriems yra užregistruota tuberkuliozė, skaičius per tam tikrą laikotarpį tam tikros teritorijos gyventojams. Recidyvas t. y. atkrytis, kai ligonis jau buvo išgydytas ir liga naujai atsinaujino.

Rietavo savivaldybė pagal sergamumą tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų patenka į 2 vietą tarp 60 savivaldybių (6,9 atvejai 10 000 gyv.) ir yra raudonoje zonoje. 2020 m. tik Neringos savivaldybėje nebuvo tuberkuliozės atvejų.

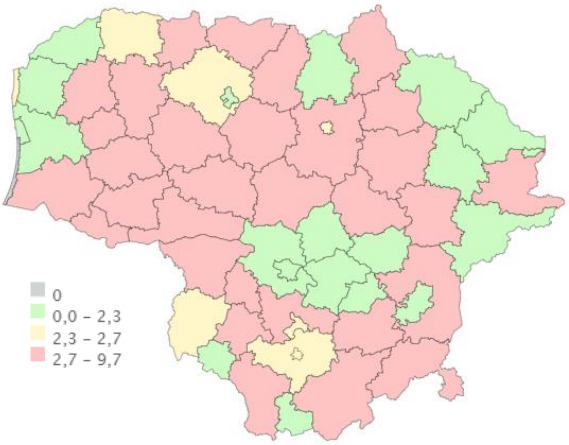
Rietavo savivaldybės gyventojų sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų 2018 m. ir 2019 m. buvo mažesnis nei Lietuvos gyventojų, išskyrus 2020 metais. Rietavo savivaldybės gyventojų sergamumo tuberkulioze / sergamumo tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų rodiklio pokyčio tendencija – mažėjanti. 2020 m. Rietavo savivaldybės gyventojų sergamumo tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų rodiklis sudaro 6,9 atvejus 10 000 gyventojų, 2018– 2020 m. rodiklio vidurkis – 3,6 atvejai 100 000 gyventojų.

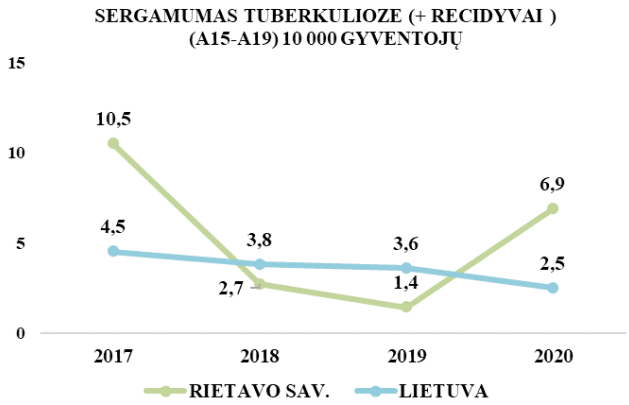
Tendencija: Nekinta Didėja Mažėja Geriau Blogiau Panašus

Rodiklis	Metai	Rietavo sav.			Lietuva		
		Tendencija	Kiekis	Reikšmė	Blogiausia	Sritis	Geriausia
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	2020	↓	5	6,9	8,3		0,0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	2020	↓	5	6,9	9,7		0,0

Šaltiniai: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

SERGAMUMAS TUBERKULIOZE (+ RECIDYVAI) (A15-A19) 10 000 GYVENTOJŲ 2020 METAIS





2020 m. nustatyti 5 nauji tuberkuliozės atvejai Rietavo savivaldybėms gyventojams, ankstesnius pastaruosius dvejus metus buvo per metus nustatoma po 1 naują tuberkuliozės atvejį. 2020 m. 3 tuberkuliozės atvejai nustatyti moterims ir 2 atvejai vyrams. 2020 m. tuberkulioze susirgo 2 miesto ir 3 kaimo gyventojai. Kasmet tuberkuliozės atvejai registruojami darbingo amžiaus asmenų grupėje nuo 18 m. iki 44 m. 2020 m. 2 tuberkuliozės atvejai nustatyti 18–44 m. amžiaus asmenų grupėje, 1 atvejis – 45-64 m., 2 atvejai – 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų grupėje.

2019–2020 m. pakartotinai nebuvo susirgusių tuberkulioze. Nėra duomenų, jog tuberkuliozės atvejų būtų nustatyta kalintiems įkalinimo įstaigose. 2020 m. registruota 1 mirtis nuo tuberkuliozės.

RIETAVO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ NAUJI TUBERKULIOZĖS ATVEJAI (A15-A19) PAGAL LYTĮ, GYVENAMĄJĄ VIETĄ, AMŽIAUS GRUPES

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Iš viso
Pagal lytį								
Vyrai	4	3	3	5	1	0	2	18
Moterys	4	3	3	3	0	1	3	17
Pagal gyvenamąją vietą								
Miestas	4	2	3	5	0	0	2	16
Kaimas	4	4	3	3	1	1	3	19
Pagal amžiaus grupes								
0–17 m.	0	0	0	1	0	0	0	1
18–44 m.	3	2	4	3	1	1	2	16
45–64 m.	4	3	2	2	0	0	1	12
65 + m.	1	1	0	2	0	0	2	6
Iš viso	**8**	**6**	**6**	**8**	**1**	**1**	**5**	35

VšĮ „Rietavo pirminės sveikatos priežiūros centras“ vykdo projektą Nr. 08.4.2-ESFA-R-615-81-0002 „Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų Rietavo savivaldybėje prieinamumo tuberkulioze sergantiems asmenims gerinimas“. Projekto tikslas – mažinti Rietavo savivaldybės gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo tuberkuliozės, išvengti atsparių vaistams tuberkuliozės mikrobakterijų atsiradimo ir paplitimo. Tuberkulioze sergantiems asmenims, ambulatorinio gydymo metu atvykus suvartoti paskirtų vaistų, kartą per savaitę išduodami maisto talonai, kaip skatinamoji priemonė nenutraukti gydymo. Asmuo už nepertraukiamą ambulatorinį gydymą gavęs maisto taloną jį panaudoja maisto prekių parduotuvėje. Projektas finansuojamas Europos regioninės plėtros fondo lėšomis. Sutartis pasirašyta 2018-06-29, projekto veiklų įgyvendinimo pabaiga numatoma 2022-06-30.

Šaltiniai: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinika Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema.

3.3. Išvengiamas mirtingumas (proc.)

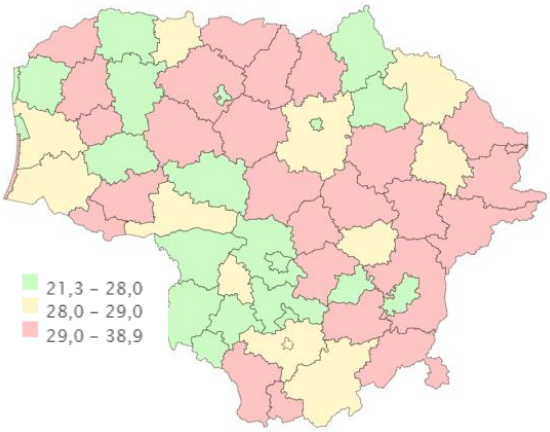
Išvengiamas mirtingumas – tai mirusiųjų nuo ligų ar būklių, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencijos ir / ar diagnostikos priemones ir / ar gydymo priemones, dalis procentais nuo visų gyventojų mirčių. Išvengiamo mirtingumo rodiklis netiesiogiai parodo sveikatos priežiūros sistemos efektyvumą ir kokybę.

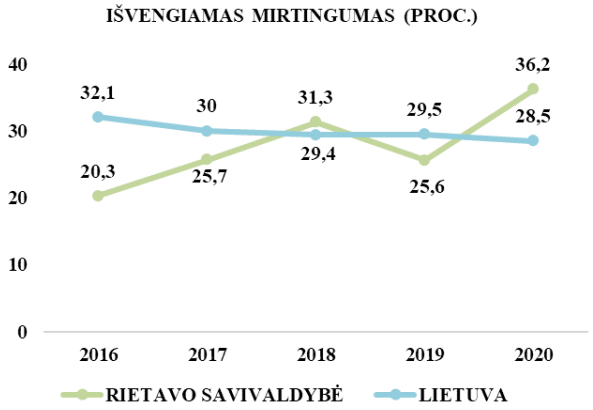
Išvengiama liga (būklė) – liga (būklė), kuri gali būti išvengta dėl visuomenės sveikatos intervencijų (pvz., prevencinės priemonės, nukreiptos į rizikos faktorius, socioekonominę būklę, aplinkos veiksnius ir kt.).

Pagydoma liga – liga, kuri gali būti išvengta (pagydyta) dėl optimalios sveikatos priežiūros kokybės.

Rietavo savivaldybė pagal išvengiamą mirtingumą (proc.) patenka į 3 vietą tarp 60 savivaldybių (36,2 proc.) ir yra raudonoje zonoje. **Rietavo savivaldybės išvengiamo mirtingumo (proc.) rodiklio reikšmė 2019 m. buvo mažesnė nei Lietuvos gyventojų, tačiau 2020 m. viršijo Lietuvos vidurkį. Rietavo savivaldybės išvengiamo mirtingumo rodiklio pokyčio tendencija – didėjanti.** 2020 m. Rietavo savivaldybės išvengiamo mirtingumo rodiklis sudaro 36,2 proc. visų Rietavo savivaldybės gyventojų mirčių, 2018–2020 m. rodiklio vidurkis – 31 proc.

IŠVENGIAMAS MIRTINGUMAS (PROC.)
2020 METAIS



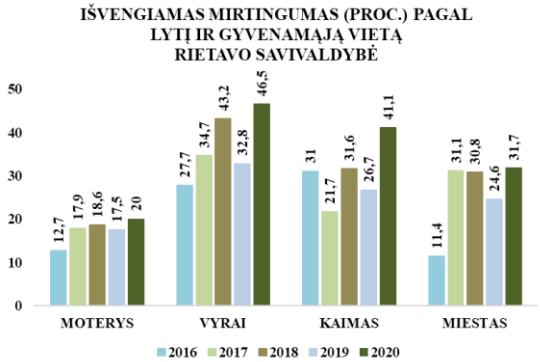


Tendencija: Nekinta Didėja Mažėja Geriau Blogiau Panašus

Rodiklis	Metai	Rietavo sav.			Lietuva		
		Tendencija	Kiekis	Reikšmė	Blogiausia	Sritis	Geriausia
Išvengiamas mirtingumas proc.	2020	↑	42	36,2	38,9		21,3

Rietavo savivaldybės vyrų išvengiamas mirtingumas didesnis nei moterų, kaimo gyventojų išvengiamas mirtingumas didesnis nei miesto gyventojų.

Tiek pagal lytį, tiek pagal gyvenamąją vietą, išvengiamo mirtingumo rodiklio tendencija – didėjanti.



Šaltiniai: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

Remiantis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenimis, 2020 m. buvo 42 Rietavo savivaldybės gyventojų išvengiamos mirtys, 2019 m. – 31 išvengiama mirtis. Daugiausia išvengiamų mirčių buvo dėl kraujotakos sistemos ligų (būklių) (2020 m. 22 išvengiamos mirtys), **antroje vietoje – dėl piktybinių navikų ligų** (būklių) (2020 m. 8 išvengiamos mirtys), **trečioje vietoje – dėl išorinių priežasčių** (2020 m. 7 išvengiamos mirtys).

RIETAVO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ IŠVENGIAMOS MIRTYS PAGAL MIRTIES PRIEŽASTIS IR AMŽIAUS GRUPES

Mirties priežastys	Amžiaus grupė	2019	2020
Iš viso infekcinės ir parazitinės ligos:		**0**	**2**
Miliarinė tuberkuliozė (A19)	0-74 m.	0	1
Kitas sepsis (A41)		0	1
Iš viso piktybiniai navikai:		**8**	**8**
Kitų ir nepatikslintų liežuvio dalių piktybinis navikas (C02)	0-74 m.	0	1
Migdolo piktybinis navikas (C09)		0	1
Stemplės piktybinis navikas (C15)		0	1
Skrandžio piktybinis navikas (C16)		2	2
Storosios (gaubtinės) žarnos piktybinis navikas (C18)		0	1
Tiesiosios ir riestinės gaubtinės žarnos jungties piktybinis navikas (C19)		0	1
Tiesiosios žarnos piktybinis navikas (C20)		3	0
Kepenų ir intrahepatinių tulžies latakų piktybinis navikas (C22)		2	0
Broncho ir plaučio piktybinis navikas (C34)		1	1
Iš viso ligos sukeltos alkoholio, narkotinių ir (ar) psichotropinių medžiagų vartojimo:		**1**	**1**
Kepenų fibrozė ir cirozė (K74)*	0-74 m.	1	1
Iš viso nervų sistemos ligos:		**0**	**1**
Epilepsija (G40)	0-74 m.	0	1
Iš viso kraujotakos sistemos ligos:		**12**	**22**
Krūtinės angina (I20)	0-74 m.	2	11
Ūminis miokardo infarktas (I21)		0	1
Lėtinė išeminė širdies liga (I25)		7	5
Intracerebrinis kraujavimas (I61)		0	1
Smegenų infarktas (I63)		2	0
Kitos cerebrovaskulinės (smegenų kraujagyslių) ligos (I67)		1	1
Cerebrovaskulinių (smegenų kraujagyslių) ligų pasekmės (I69)		0	2
Aortos aneurizma ir atsisluoksniavimas (I71)		0	1
Iš viso kvėpavimo sistemos ligos:		**2**	**0**
Pneumonija, sukėlėjas nenustatytas (J18)	0-74 m.	1	0
Kita lėtinė obstrukcinė plaučių liga (J44)		1	0
Iš viso virškinimo sistemos ligos:		**2**	**4**
Skrandžio opa (K25)	0-74 m.	0	2
Kepenų fibrozė ir cirozė (K74)*		1	1
Ūminis pankreatitas (K85)		1	1
Iš viso išorinės mirties priežastys:		**6**	**7**
Nukritimas (griuvimas) ant ir nuo laiptų bei pakopų (W10)	Visi gyventojai	1	1
Kitas kritimas nuo vieno lygio ant kito (W17)		1	0
Nepatikslintas nukritimas (griuvimas) (W19)		0	1
Paskendimas natūraliame vandens telkinyje (W69)		0	1
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis (X45)		0	1
Tyčinis susižalojimas pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant (X70)		3	1
Apsinuodijimas kitomis dujomis ir garais bei jų poveikis, kai ketinimas nežinomas (Y17)		1	0
Pasikorimas, pasmaugimas ir uždusimas, kai ketinimas nežinomas (Y20)		0	2
Iš viso pagal visas lentelėje nurodytas ligų grupes:		**31**	**45**

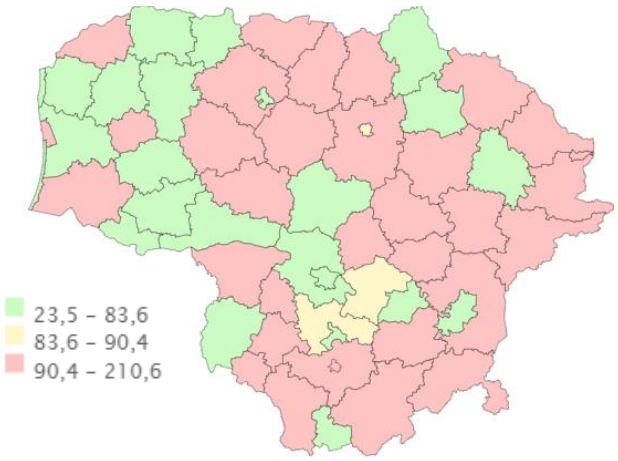
** K74 kodo duomenys pateikti keliose vietose pagal ligų grupę.*
Pastaba: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinėje sistemoje 2020 m. pateiktos 42 išvengiamos mirtys, duomenys lentelei rinkti iš Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro, Higienos instituto pasitelkiant statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonę. Duomenys galimai buvo koreguoti, todėl sistemoje ir paieškos priemonėje bendras išvengiamų mirčių skaičius nesutampa.

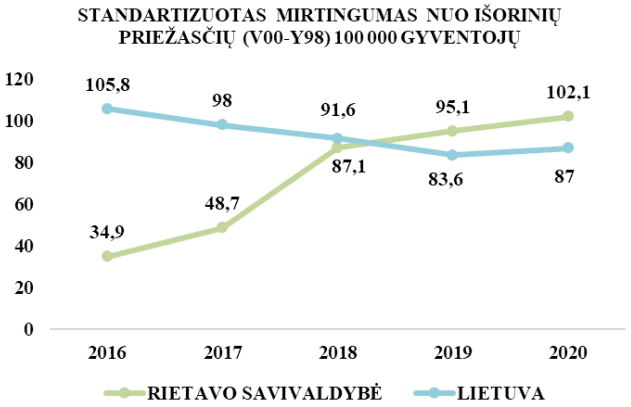
Šaltiniai: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema, Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, Statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonė.

3.4. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų

Rietavo savivaldybė pagal standartizuotą mirtingumą nuo išorinių priežasčių patenka į 25 vietą tarp 60 savivaldybių (102,1 atvejis 100 000 gyventojų) ir yra raudonoje zonoje. Iki 2018 m. imtinai Rietavo savivaldybės standartizuoto mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių rodiklio reikšmė buvo mažesnė nei Lietuvos gyventojų, tačiau nuo 2019 m. viršija Lietuvos vidurkį. Rietavo savivaldybės standartizuoto mirtingumo / mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių rodiklio pokyčio tendencija – didėjanti. 2020 m. Rietavo savivaldybės standartizuoto mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis sudaro 102,1 atvejį 100 000 gyventojų, 2018–2020 m. rodiklio vidurkis – 94,8 atvejai 100 000 gyventojų.

STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS NUO IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ (V00-Y98) 100 000 GYVENTOJŲ 2020 METAIS





Tendencija: Nekinta Didėja Mažėja Geriau Blogiau Panašus

Rodiklis	Metai	Rietavo sav.			Lietuva		
		Tendencija	Kiekis	Reikšmė	Blogiausia	Sritis	Geriausia
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	2020	↑	7	97,0	259,1		24,7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	2020	↑	7	102,1	210,6		23,5

2020 m. 7 Rietavo savivaldybės gyventojai mirė nuo išorinių priežasčių, 2019 m. – 8 gyventojai. Vyrai dažniau nei moterys miršta nuo išorinių priežasčių: 2020 m. mirė 5 vyrai ir 2 moterys. Nuo išorinių priežasčių dažniau miršta kaimo gyventojai nei miesto: 2020 m. mirė 5 kaimo gyventojai ir 2 miesto gyventojai. Analizuojant pagal amžiaus grupes, daugiau mirčių įvyksta 45–64 m. amžiaus asmenų grupėje.

Šaltiniai: Visuomenes sveikatos stebėsenos informacinė sistema.

RIETAVO SAVIVALDYBĖS MIRUSIEJI GYVENTOJAI NUO IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ PAGAL LYTĮ, GYVENAMĄJĄ VIETĄ, AMŽIAUS GRUPES

	2016	2017	2018	2019	2020	Iš viso
Pagal lytį						
Vyrai	2	3	6	6	5	22
Moterys	1	1	0	2	2	6
Pagal gyvenamąją vietą						
Miestas	1	1	2	5	2	11
Kaimas	2	3	4	3	5	17
Pagal amžiaus grupes						
0–17 m.	0	0	0	0	0	0
18–44 m.	0	1	2	2	2	7
45–64 m.	3	1	3	6	3	16
65 + m.	0	2	1	0	2	5
Iš viso	**3**	**4**	**6**	**8**	**7**	28

2016–2020 m. daugiausiai Rietavo savivaldybės gyventojų mirčių nuo išorinių priežasčių sudaro tyčiniai susižalojimai pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant. 2020 m. įvyko 2 mirtys dėl pasikorimo, pasmaugimo ir uždusimo, kai ketinimas nežinomas, 1 mirtis dėl tyčinio susižalojimo pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant, 1 mirtis dėl atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu bei jo poveikiu, 1 mirtis dėl nukritimo (griuvimas) ant ir nuo laiptų bei pakopų, 1 mirtis dėl nepatikslinto nukritimo (griuvimas), 1 mirtis dėl paskendimo natūraliame vandens telkinyje.

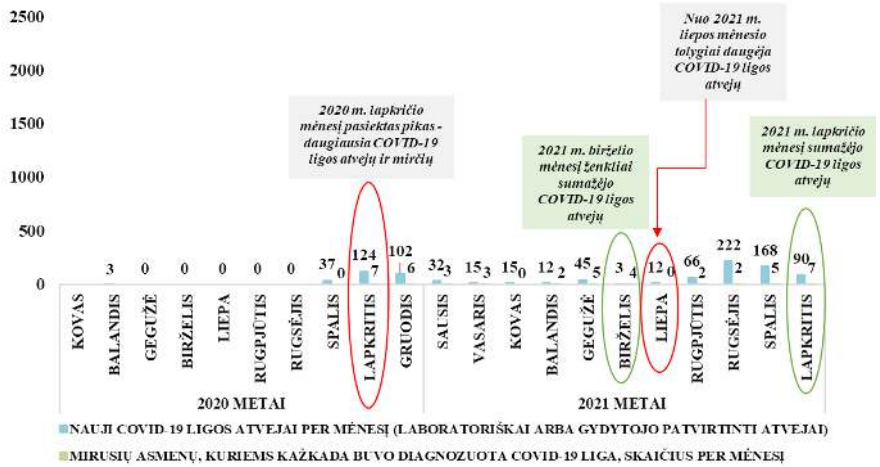
RIETAVO SAVIVALDYBĖS MIRUSIEJI GYVENTOJAI NUO IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ PAGAL MIRTIES PRIEŽASTIS

	2016	2017	2018	2019	2020	Iš viso
Nepatikslintų dūmų, gaisro ir liepsnos poveikis (X09)	1	-	-	-	-	1
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis (X45)	-	-	-	-	1	1
Tyčinis susižalojimas pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant (X70)	1	-	2	3	1	**7**
Apsinuodijimas kitomis dujomis ir garais bei jų poveikis, kai ketinimas nežinomas (Y17)	-	-	-	1	-	1
Pasikorimas, pasmaugimas ir uždusimas, kai ketinimas nežinomas (Y20)	-	1	-	2	2	**5**
Chirurginės operacijos ar kitos chirurginės procedūros kaip priežastis ligonio nenormalių reakcijų ar vėliau įvykusių komplikacijų, neminint nelaimingo atsitikimo procedūros metu (Y83)	-	1	-	-	-	1
Nepatikslinti įvykiai, kai ketinimas nežinomas (Y34)	1	-	1	-	-	2
Važiuojantysis automobiliu, sužeistas susidūręs su lengvuoju automobiliu, pikapu ar dengtu sunkvežimiu (V43)	-	1	-	-	-	1
Nukritimas (griuvimas) ant ir nuo laiptų bei pakopų (W10)	-	-	-	1	1	2
Kitas kritimas nuo vieno lygio ant kito (W17)	-	-	-	1	-	1
Nepatikslintas nukritimas (griuvimas) (W19)	-	1	-	-	1	2
Dujų cilindro sprogimas ar trūkimas (W36)	-	-	1	-	-	1
Kito žinduolio sukandžiojimas ar partrenkimas (W55)	-	-	1	-	-	1
Paskendimas natūraliame vandens telkinyje (W69)	-	-	-	-	1	1
Maisto įkvėpimas ar prarijimas, sukėlęs kvėpavimo takų obstrukciją (užsikimšimą) (W79)	-	-	1	-	-	1
Iš viso	**3**	**4**	**6**	**8**	**7**	28

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

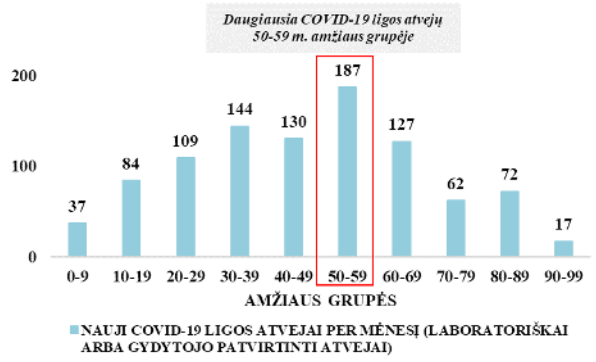
IV SKYRIUS
COVID-19 LIGOS SITUACIJA RIETAVO SAVIVALDYBĖJE

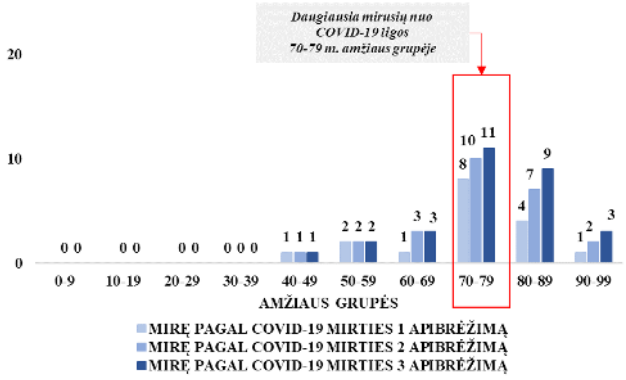
Prasidėjus COVID-19 ligos epideminei situacijai, 2020 m. lapkričio mėnesį registruota daugiausia COVID-19 ligos atvejų ir mirčių – 124 COVID-19 ligos atvejai ir 7 mirtys per mėnesį. Nuo 2021 m. pradžios COVID-19 ligos epidemija slūgo ir birželio mėnesį ženkliai sumažėjo COVID-19 ligos atvejų – per mėnesį užregistruoti 3 ligos atvejai ir 4 mirtys. Nuo 2021 m. liepos iki rugsėjo mėnesio tolygiai daugėjo COVID-19 ligos atvejų. Nuo 2021 m. spalio mėnesio COVID-19 ligos atvejų mažėjo ir lapkritį nustatyta 90 atvejų per mėnesį.



Nuo COVID-19 ligos pradžios iki 2021 m. gruodžio 19 d. imtinai, daugiausia COVID-19 ligos atvejų nustatyta nuo 50 iki 59 m. amžiaus Rietavo savivaldybės gyventojams.

Nuo COVID-19 ligos pradžios iki 2021 m. gruodžio 19 d. imtinai, daugiausia mirties atvejų nuo COVID-19 nustatyta nuo 70 iki 79 m. amžiaus Rietavo savivaldybės gyventojams: 8 asmenys mirė (pagrindinė mirties priežastis buvo COVID-19 liga), 10 mirusiųjų, kurių pagrindinė arba nepagrindinė mirties priežastis buvo COVID-19 liga ir 11 mirusiųjų, kurie mirė per pastarąsias 28 d., sirgo COVID-19 arba buvo šio viruso nešiotojai (neįskaičiuojamos mirtys dėl išorinių priežasčių).

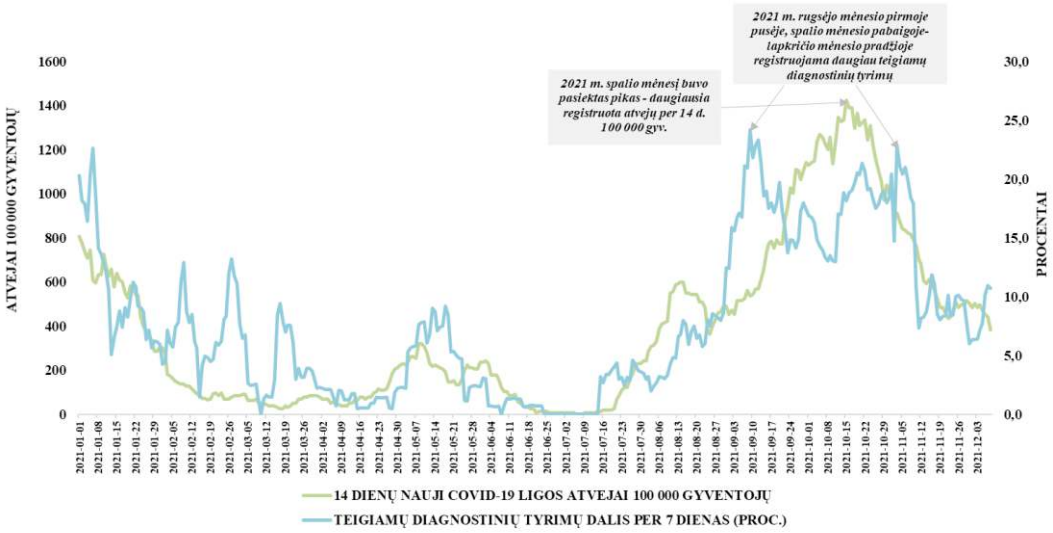




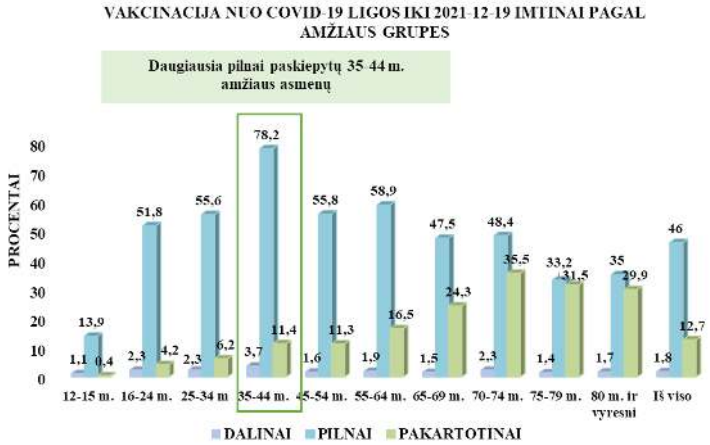
Pastaba – duomenys nuo COVID-19 ligos pradžios iki 2021-12-19 imtinai.
Apibrėžimų paaiškinimai:
1. COVID mirties apibrėžimas 1 – mirusių asmenų, kurių pagrindine mirties priežastimi nurodyta COVID-19 liga, skaičius. Neįtraukiamos mirtys dėl išorinių priežasčių.
2. COVID mirties apibrėžimas 2 – mirusių asmenų, kurių bet kuria mirties priežastimi nurodyta COVID-19 liga, skaičius (pagrindinė, tiesioginė, tarpinė mirties priežastis ir kt.). Neįtraukiamos mirtys dėl išorinių priežasčių.
3. COVID mirties apibrėžimas 3 – mirusių asmenų, kurių bet kuria priežastimi nurodyta COVID-19 liga arba užsikrėtusiųjų COVID-19 liga ir mirusių ne dėl išorinių mirties priežasčių per 28 dienas, skaičius. Neįtraukiamos mirtys dėl išorinių priežasčių.

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS), Valstybės duomenų valdysenos IS, Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro skaičiavimai.

2021 m. liepos mėnesio pradžioje COVID-19 ligos epidemiją atslūgo – liepos 6–8 d. nebuvo registruota atvejų 100 000 gyventojų per 14 dienų, nuo 2021 m. birželio mėnesio pabaigos iki liepos mėnesio vidurio nebuvo teigiamų diagnostinių tyrimų per 7 dienas. 2021 m. spalio mėnesį COVID-19 epidemija pasiekė piką – daugiausia registruota atvejų per 14 d. 100 000 gyventojų. 2021 m. rugsėjo mėnesio pirmoje pusėje, spalio mėnesio pabaigoje-lapkričio mėnesio pradžioje registruojama daugiau teigiamų diagnostinių tyrimų nei iki tol.



Iki 2021 m. gruodžio 19 d. imtinai, daugiausia pilnai pasiskiepijusių nuo COVID-19 ligos yra nuo 35 iki 44 m. amžiaus asmenų grupėje (~ 78 proc.). Pakartotinai nuo COVID-19 ligos vakcinuojasi daugiau vyresnio amžiaus asmenys.



Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS), Valstybės duomenų valdysenos IS, Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro skaičiavimai.

V SKYRIUS
APIBENDRINANČIOS IŠVADOS

1. Rietavo savivaldybės gyventojų mažėjimą lemia neigiamas natūralus gyventojų prieaugis:

1.1. kiekvienais metais daugiau mirusiųjų negu gimusiųjų;

1.2. nuo 2019 m. neto tarptautinė migracija ir 2020 m. neto vidaus migracija yra teigiama.

2. Rietavo savivaldybės gyventojų demografinė sudėtis ir jos pokytis:

2.1. nuo 2001 m. Rietavo savivaldybėje gyventojų skaičius sumažėjo 3 503 asmenimis: moterų sumažėjo 1 859 asmenimis, vyrų – 1 644, miesto gyventojų – 856, kaimo gyventojų – 2 647 asmenimis;

2.2. vaikai sudaro mažesnę gyventojų dalį nei 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys: tiek 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų, tiek vaikų mažėja;

2.3. Rietavo savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį: 2021 m. pr. moterys sudarė 51,5 proc., vyrai – 48,5 proc. visų gyventojų;

2.4. Rietavo savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą: 2021 m. pradžioje kaimo gyventojai sudarė 56,6 proc. (2020 m. pradžioje – 56,5 proc.), miesto gyventojai – 43,5 proc. visų gyventojų (2020 m. pradžioje – 43,4 proc.);

2.5. Rietavo savivaldybėje 18–44 m. amžiaus asmenų grupėje daugiausiai gyventojų: 2021 m. pradžioje vaikai sudarė 18,2 proc. (2020 m. pradžioje – 18,3 proc.), 2021 m. pradžioje 18–44 m. amžiaus gyventojai sudarė 30,8 proc. (2020 m. pradžioje – 31,0 proc.), 2021 m. pradžioje 45–64 m. asmenys sudarė 30,4 proc. (2020 m. – 30,6 proc.), 2021 m. pradžioje 65 m. ir vyresni asmenys sudarė 20,5 proc. (2020 m. pradžioje – 20,1 proc.).

3. Pagrindinių mirčių struktūrą sudaro tos pačios priežastys:

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

3.2. Rietavo savivaldybėje bendrasis gyventojų mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos sistemų ligų ir piktybinių navikų: mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų 2020 m. sudarė 52,6 proc. (2008 m. – 50,4 proc.), mirtys nuo piktybinių navikų 2020 m. sudarė 14,7 proc. (2008 m. – 15,1 proc.).

4. Daugeliui socioekonominių ir kitiems visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliams lemiamą poveikį turėjo 2020 m. prasidėjusi epideminė COVID-19 ligos situacija šalyje:

4.1. 2020 m. mirė 116 Rietavo savivaldybės gyventojų, iš jų 11 mirė dėl COVID-19 ligos;

4.2. per pastaruosius metus vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sutrumpėjo dėl 2020 m. padidėjusio mirčių skaičius dėl COVID-19 ligos: 2019 m. – 76,5 m., 2020 m. – 73,6 m.;

4.3. pablogėjo socioekonominė padėtis: 2020 m., lyginant su 2019 m., ilgalaikių bedarbių per vienerius metus padaugėjo nuo 79 iki 98 asmenų, nedarbo lygis padidėjo nuo 7,0 proc. iki 11,8 proc.

5. Atrinktos Rietavo savivaldybės prioritetinės problemos:

5.1. sergamumas tuberkulioze / sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyventojų. Rietavo savivaldybė pagal sergamumą tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų patenka į 2 vietą tarp 60 savivaldybių (6,9 atvejai 10 000 gyv.) ir yra raudonoje zonoje. Rietavo savivaldybės gyventojų sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų 2018 m. ir 2019 m. buvo mažesnis nei Lietuvos gyventojų, išskyrus 2020 metais. Rietavo savivaldybės gyventojų sergamumo tuberkulioze / sergamumo tuberkulioze (+ recidyvai) 10 000 gyventojų rodiklio pokyčio tendencija – mažėjanti. 2020 m. nustatyti 5 nauji tuberkuliozės atvejai Rietavo savivaldybės gyventojams, ankstesnius pastaruosius dvejus metus buvo per metus nustatoma po 1 naują tuberkuliozės atvejį. 2019–2020 m. nebuvo susirgusių pakartotinai tuberkulioze. 2020 m. registruota 1 mirtis nuo tuberkuliozės.

5.2. išvengiamas mirtingumas proc. Rietavo savivaldybė pagal išvengiamą mirtingumą (proc.) patenka į 3 vietą tarp 60 savivaldybių (36,2 proc.) ir yra raudonoje zonoje. Rietavo savivaldybės išvengiamo mirtingumo (proc.) rodiklio reikšmė 2019 m. buvo mažesnė nei Lietuvos gyventojų, tačiau

2020 m. viršijo Lietuvos vidurkį. Rietavo savivaldybės išvengiamo mirtingumo rodiklio pokyčio tendencija – didėjanti. Rietavo savivaldybės vyrų išvengiamas mirtingumas didesnis nei moterų, kaimo gyventojų išvengiamas mirtingumas didesnis nei miesto gyventojų. Remiantis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenimis, 2020 m. buvo 42 Rietavo savivaldybės gyventojų išvengiamos mirtys, 2019 m. – 31 išvengiama mirtis. Daugiausia išvengiamų mirčių buvo dėl kraujotakos sistemos ligų (būklių) (2020 m. 22 išvengiamos mirtys), antroje vietoje – dėl piktybinių navikų ligų (būklių) (2020 m. 8 išvengiamos mirtys), trečioje vietoje – dėl išorinių priežasčių (2020 m. 7 išvengiamos mirtys).

5.3. mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų. Rietavo savivaldybė pagal standartizuotą mirtingumą nuo išorinių priežasčių patenka į 25 vietą tarp 60 savivaldybių (102,1 atvejis 100 000 gyventojų) ir yra raudonoje zonoje. Iki 2018 m. imtinai Rietavo savivaldybės standartizuoto mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių rodiklio reikšmė buvo mažesnė nei Lietuvos gyventojų, tačiau nuo 2019 m. viršija Lietuvos vidurkį. Rietavo savivaldybės standartizuoto mirtingumo / mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių rodiklio pokyčio tendencija – didėjanti. 2020 m. 7 Rietavo savivaldybės gyventojai mirė nuo išorinių priežasčių, 2019 m. – 8 gyventojai. Daugiau vyrai nei moterys, daugiau kaimo gyventojai nei miesto miršta nuo išorinių priežasčių. Analizuojant pagal amžiaus grupes, daugiau mirčių įvyksta 45–64 m. amžiaus asmenų grupėje. 2016–2020 m. daugiausiai Rietavo savivaldybės gyventojų mirtys nuo išorinių priežasčių sudaro tyčiniai susižalojimai pasikariant, pasismaugiant ir uždūstant.

6. Rietavo savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitoje, patvirtintoje Rietavo savivaldybės tarybos 2021 m. vasario 25 d. sprendimu Nr. T1-11, numatytos rekomendacijos įgyvendinamos laipsniškai ir toliau jų poveikis gyventojų visuomenės sveikatos būklės pokyčiams bus vertinamos atliekant visuomenės sveikatos stebėseną.

REKOMENDACIJOS

1. Siekiant sumažinti naujų tuberkuliozės atvejų skaičių ir pagerinti ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems pacientams:

VšĮ „Rietavo pirminės sveikatos priežiūros centrui“:

1.1. tęsti numatytų projekte Nr. 08.4.2-ESFA-R-615-81-0002 „Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų Rietavo savivaldybėje prieinamumo tuberkulioze sergantiems asmenims gerinimas“ priemonių vykdymą (sutartis pasirašyta 2018-06-29, projekto veiklų įgyvendinimo pabaiga numatoma 2022-06-30);

siūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovams:

1.2 užtikrinti tėvų informavimą apie vaikų bei rizikos grupių vaikų tikrinimą dėl tuberkuliozės (tuberkulino testas);

1.3. didinti informacinę sklaidą apie tuberkuliozės prevenciją, didžiausią dėmesį skiriant tuberkuliozės profilaktikos priemonėms.

2. Siekiant sumažinti išvengiamų mirčių skaičių visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos intervencinės priemonėmis ir suteikiant laiku ir kokybišką ir sveikatos priežiūrą:

siūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovams:

2.1. įsivertinti gydytojų teikiamų paslaugų kokybę ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų prieinamumą tiek miesto, tiek kaimo gyventojų atžvilgiu;

2.2. motyvuoti šeimos gydytojus, jog jie informuotų tikslinius asmenis apie širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo ir šių ligų prevencijos programą ir nukreiptų juos dalyvauti šioje programoje į Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurą;

2.3. plačiau taikyti organizuoto informavimo apie prevencines programas būdus (gyventojus kviesti dalyvauti programoje telefono skambučiu, telefono žinutėmis, elektroniniu paštu, laiškais su pakvietimu, gyventojus informuoti pasitelkiant paštininko paslaugą ir kt.);

2.4. skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojas) identifikuoti 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenis, kurių fizinis aktyvumas yra nepakankamas ir / arba turinčius kitus lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnius ir nukreipti juos dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose, taikant motyvavimo priemones;

siūloma Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui 2022 metais tęsti ir:

2.5. organizuoti tiek teorinius, tiek praktinius fizinio aktyvumo užsiėmimus vyresnio amžiaus gyventojams;

2.6. organizuoti gyventojų sveikos mitybos įgūdžių užsiėmimus;

2.7. organizuoti priklausomybių konsultanto paslaugos teikimą savivaldybėje;

2.8. organizuoti bazinių savižudybių prevencijos mokymus savivaldybės gyventojams;

siūloma Savivaldybės administracijai:

2.9 pavesti savivaldybės pavaldžių įstaigų vadovams, o verslo atstovams rekomenduoti į ilgalaikius darbuotojų kvalifikacijos kėlimo programas įtraukti šias temas, kurios nemokamai vykdomos visuomenės sveikatos biuro:

a. savižudybių prevencija;
b. psichologinės gerovės stiprinimas, darbuotojų psichikos sveikatos stiprinimas;
c. sveikatos stiprinimas darbo vietoje;

2.10. didinti sveikesnių maisto produktų prieinamumą gyventojams ir kartu su visuomenės sveikatos biuru inicijuoti vietos gamintojus gaminti sveikesnius maisto produktus, atitinkančius rakto skylutės simbolio kriterijus;

2.11. mažinti tabako gaminių prekybos licencijų skaičių, tenkantį vienam gyventojui;

3. Siekiant sumažinti mirtingumą nuo išorinių priežasčių ir kuriant saugią aplinką:

siūloma Rietavo savivaldybės administracijai, Bendruomenės sveikatos tarybai:

3.1. pasvarstyti dėl Saugios bendruomenės programos planavimo ir įgyvendinimo, siekiant sumažinti sužalojimų skaičių ir mirtingumą nuo jų, kurti saugią aplinką ir stiprinti saugą bendruomenėje.

Literatūra:

1. Eigirdaitė A., Kanapeckienė V., Petronytė G. ir kt. 2013. Širdies ir kraujagyslių bei onkologinių ligų prevencinių programų įgyvendinimas pirminės asmens sveikatos priežiūros grandyje gydytojų požiūriu. *Visuomenės sveikata*, 2(61). Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2013.2(61)/VS%202013%202(61)%20ORIG%20S%20Sirdies%20ir%20kraujagysliu%20ligos.pdf 2. Jerdiakova N., Mikaliūkštienė A., Rabkovskaja J. 2020. Dažniausi pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę lemiantys veiksniai. Pacientų požiūris. *Sveikatos mokslai,* Nr. 1, T. 30. Prieiga per internetą: https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16656/2020-SM1_1-218-56-64.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3. Mekšriūnaitė S., Gurevičius R. 2016. Bendro mirtingumo ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės alternatyvi prognozė Lietuvoje mažinant mirtingumą nuo penkių išvengiamų mirties priežasčių. *Visuomenės sveikata,* Nr. 3(74). Prieiga per internetą: https://hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.3(74)/VS%202016%203(74)%20ORIG%20Bendras%20mirtingumas.pdf

4. Mekšriūnaitė S., Gurevičius R. 2016. Mirtingumo nuo kepenų cirozės ir kepenų vėžio Lietuvoje alternatyvi prognozė taikant skirtingus alkoholio vartojimo scenarijus. *Visuomenės sveikata,* Nr. 1(72). Prieiga per internetą: https://www.researchgate.net/profile/Romualdas-Gurevicius/publication/317888473_Alternative_prediction_of_mortality_from_liver_cirrhosis_and_cancer_in_Lithuania_using_different_alcohol_consumption_prevention_scenarios/links/5950c1740f7e9be7b2e822e2/Alternative-prediction-of-mortality-from-liver-cirrhosis-and-cancer-in-Lithuania-using-different-alcohol-consumption-prevention-scenarios.pdf

5. Mekšriūnaitė S., Gurevičius R. 2016. Mirtingumo nuo plaučių vėžio, išeminės širdies ligos ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos
alternatyvi prognozė Lietuvoje taikant skirtingus rūkymo paplitimo populiacijoje scenarijus. *Visuomenės sveikata,* Nr. 2(73). Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2016.2.73/VS%202016%202(73)%20ORIG%20Plauciu%20vezys.pdf

6. Mekšriūnaitė S., Želvienė A. 2014. Išvengiamas mirtingumas: ką jis sako apie sveikatos netolygumus? *Visuomenės sveikatos* netolygumai, Nr. 3(7). Higienos institutas. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/BAS/VSN7_Isvengiamas_mirtingumas.pdf

7. Mekšriūnaitė S., Gurevičius R. 2018. Išvengiamų išeičių ir ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigų geografinio prieinamumo ryšys. *Visuomenės sveikata,* Nr. 1(80). Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2018.1(80)/VS%202018%201(80)%20ORIG%20Isvengianos%20iseitys.pdf

8. Razbadauskas A., Strukčinskienė B. 2014. Tarptautinė saugios bendruomenės programa – saugai stiprinti vietos bendruomenėje. *Visuomenės sveikata*, priedas Nr. 1. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes%20sveikata/2014.priedas1/VS%202014%20Priedas%20Nr1%20LIT%20A%20Tarptautine%20programa.pdf

9. Stonienė L., Gedminienė A., Davidavičienė E. 2015. Tuberkuliozės prevencija: metodinės rekomendacijos specialistams, dirbantiems su vaikais. Higienos institutas. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/Tuberkuliozes_prevencija.pdf

10. POLA studija: Lietuvoje vykdomų vėžio prevencinių programų efektyvumo didinimas. 2020. Prieiga per internetą: https://pola.lt/wp-content/uploads/2021/01/POLA_Prevenciniu-programu-analize.pdf

11. Tuberkuliozė. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Prieiga per internetą: http://www.ulac.lt/ligos/T/tuberkulioze

12. 2019 m. sveikatos būklės šalyse apžvalga. 2019. Europos komisija. Prieiga per internetą: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2019_chp_lt_lithuanian.pdf