

NERINGOS SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2014 METŲ ATASKAITA

TURINYS

ĮVADAS	3
BENDROJI DALIS.....	3
1.1.Strateginis tikslo siekimas.....	4
1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.....	4
2 tikslas – Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.....	7
3 tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.....	10
4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.....	12
SPECIALIOJI DALIS.....	18
Prioritetinių sričių identifikavimas.....	18
Mirtingumas dėl savižudybių.....	19
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu.....	19
Mirtingumas nuo piktybinių navikų.....	20
Bendruomenės sveikatos stiprinimo veiklos, susijusios su prioritetinėmis veiklomis.....	20
Rekomendacijos.....	21
Šaltiniai.....	22

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius, kad remiantis išsamia informacija apie savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemones. Vykdoma šių duomenų sklaida bei informuojami savivaldybės politikai, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

2014 m. birželį Lietuvos Respublikos Seimas patvirtino Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programą, kuri nustato nacionalinio sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. Programoje iškeltas vienas strateginis tikslas ir keturi tikslai bei jų uždaviniai.

Savivaldybių institucijos Lietuvos sveikatos programoje numatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per savivaldybės strateginį plėtros ir strateginį veiklos planą, atsižvelgiant į savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir jai darančių veiksnių paplitimą (LR visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 10 straipsnis). Lietuvos sveikatos programoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems savivaldybės sektoriams.

Neringos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos nuostatų patvirtinimo“ (2008, Nr. Nr. 21-771; 2010, Nr. Nr. 9-463; 2013, Nr. 74-3707; 2014, Nr. 20627). Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikti visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai, kurie susieti su tam tikru Lietuvos sveikatos programos tikslu ir uždaviniu. Savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su šalies vidurkiu ir kraštinėmis rodiklio reikšmėmis (didžiausia ir mažiausia šalies rodiklio vertė). Jei Neringos savivaldybės (toliau – savivaldybė) rodiklio reikšmė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis geriausias, žymima žalia spalva; jei savivaldybės rodiklio reikšmė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, žymima raudona spalva; kitu atveju – žymima geltona spalva.

BENDROJI DALIS

Pagrindinio 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 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis –geriausias, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos žalia spalva (pirmas kvintilis);
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos raudona spalva (penktas kvintilis);
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva.

Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį. Pagrindinio rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas yra įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus. Neringos savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusios stebėsenos ataskaitoje analizuojamų metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami priedo 1 lentelėje „Neringos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“. Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, buvo pasirinktos rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prastesnis palyginti su

šalies reikšmėmis. Sudarius savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. „Specialioji dalis“).

2014 metų pradžioje savivaldybėje gyveno 2752 gyventojai – 33 gyventojais daugiau nei 2013 metais (nuo 2012 m. pradžios iki 2013 m. pradžios gyventojų skaičius buvo sumažėjęs 78 gyventojais);

2014 m. pradžioje savivaldybėje gyveno 1 367 vyrai ir 1 385 moterys, t. y. 16 vyrų ir 17 moterų daugiau nei 2013 metais;

2014 m. pradžioje 0-15 metų amžiaus gyventojų savivaldybėje buvo 412, tai – 6 gyventojais daugiau negu 2013 m. (nuo 2012 m. pradžios iki 2013 m. pradžios gyventojų skaičius sumažėjo 5 gyventojais). 2014 m. metų pradžioje, darbingo amžiaus gyventojų skaičius savivaldybėje buvo 1851, t. y. 13 gyventojų daugiau lyginant su 2013 m. (nuo 2012 m. pradžios iki 2013 m. pradžios gyventojų skaičius padidėjo 82 gyventojais). Pensinio amžiaus gyventojų savivaldybėje 2014 m. buvo 489, t. y. 14 gyventojų daugiau negu 2013 m. (nuo 2012 m. pradžios iki 2013 m. pradžios gyventojų skaičius padidėjo 1 gyventojų).

Strateginio tikslo siekimas:

Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė /Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė		73,58	74,7	69,4	78,6	1,0

Lietuvos sveikatos programoje numatytas vienas strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Šiam strateginiam tikslui matuoti yra numatytas vieno rodiklio, vidutinės gyvenimo trukmės, stebėjimas.

Daugiausiai gyvenimo metų prarandama dėl ankstyvų mirčių, kurias lemia išorinės priežastys, kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai. Savivaldybėje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra 73,58 metai, čia žmonės gyvena trumpiau 1,12 metų nei bendras Lietuvos vidurkis (74,7 metai). Savivaldybės vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2014 m. buvo 68,80 metų, o moterų – 78,42 metai, tai reiškia, kad moterys savivaldybėje gyvena 9,62 metais ilgiau nei vyrai. Neringos savivaldybės rodiklis patenka į vidutiniąją rodiklių grupę (geltona spalva).

1 tikslas – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.

Lietuva yra viena iš ES valstybių narių, kurioje yra didžiausi pajamų nelygybės rodikliai ir jie toliau didėja. Nacionalinės sveikatos tarybos 2011 m. duomenimis (Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados), kas penktas Lietuvos gyventojas, kas antras bedarbis, kas trečias kaimo gyventojas ar daugiavaikė šeima ir kas ketvirtas 65 m. ar vyresnis asmuo patiria skurdo riziką. Asmenys, patiriantys skurdo riziką, neturi galimybės skirti pakankamai pajamų kokybiškoms gyvenimo sąlygoms sudaryti ir sveikatai gerinti. Lietuvoje 2000–2010 m. didėjusi socialinė diferenciacija lėmė sveikatos skirtumų didėjimą tarp stabilias aukštas pajamas turinčių gyventojų ir tarp gyventojų, kurių pajamos yra nereguliarios ir mažos, tarp šeimoje gyvenančių ir vienišų žmonių, tarp žmonių, gyvenančių mieste ir kaime. Tyrimų duomenys rodo, kad šalyje ekonomiškai neaktyvūs, mažas pajamas ir žemą socialinį statusą turintys asmenys patiria psichologinių ir socialinio saugumo problemų, turi mažiau

sveikos gyvensenos formavimosi ir sveikatos gerinimo galimybių ir atitinkamai susiduria su didesne ligų bei pirmalaikių mirčių rizika (Jasilionis D., Stankūnienė V., 2011).

Prasta sveikata gali būti ir socialinės atskirties veiksnys. Ateityje neigiamą senėjimo bei demografinių pokyčių poveikį gali sustiprinti ir tai, kad šalyje gyventojų, kuriems lėtinės ligos ar ilgalaikiai sveikatos sutrikimai apriboja įprastinę veiklą bei aktyvios įtraukties į darbo rinką galimybes, dalis yra gana didelė. Be to, Lietuvoje 2005–2010 m. laikotarpiu kasmet dėl darbingo amžiaus asmenų, apdraustų socialiniu draudimu, laikinojo nedarbingumo dėl paties asmens ar jo artimo šeimos nario ligos vidutiniškai buvo prarandama daugiau kaip 20 000 sveiko gyvenimo metų.

Siekiant įgyvendinti Lietuvos sveikatos programos tikslą – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį – būtinas valstybės ir savivaldybių institucijų, nevyriausybinų organizacijų ir verslo indėlis į Lietuvos gyventojų sveikatos gerinimą.

Įgyvendinti šį tikslą yra išskirti 2 uždaviniai:

Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą;

Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.

1.1 uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė /Lietuva
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	2	53,72	31,71	9,79	92,67	1,7
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	2	83,14	31,32	5,3	90	2,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	14	63,88	56,2	20,69	144,27	1,1
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	1	0,36	3,4	0,36	9,05	0,1
Ilgalaikio nedarbo lygis	42	2,13	3,1	0,7	10,6	0,7
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-33	-1,42	-7,6	-19,68	0,39	0,2

Uždavinio – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 5 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 1 rodiklis iš 5 patenka į geriausių savivaldybių grupę (žalia spalva), 2 rodikliai patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltona spalva).

2013 metais savižudybių buvo registruota 3, o 2014 metais savivaldybėje nusižudė 2 asmenys. 2014 metais savivaldybės rodiklis (53,72) yra didesnis lyginant su Lietuvos rodikliu (31,32). Savivaldybės ir Lietuvos santykis – 2,7, šis rodiklis patenka į prasčiausiąją poziciją (raudona spalva).

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2014 metais savivaldybėje buvo 14 mokyklinio amžiaus vaikų, kurie nesimokė mokykloje. Savivaldybės rodiklis (63,88) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (56,2), o santykis – 1,1, todėl Neringos savivaldybė patenka į geltonąją zoną.

Remiantis Statistikos departamento duomenimis, savivaldybėje gyvena 1 socialinės rizikos šeima. Savivaldybės rodiklis (0,36) yra gerokai mažesnis už Lietuvos rodiklį (3,4), todėl šis rodiklis patenka į geriausių rodiklių reikšmių grupę (žalia spalva).

Lietuvos darbo biržos duomenimis, savivaldybėje ilgą laiką nedirbančių asmenų 2014 metais buvo 42. Savivaldybės rodiklis (2,13) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (3,1). Savivaldybės ilgalaikio nedarbo lygis priskiriamas į vidutiniąją rodiklių grupę (geltonoji zona).

Socioekonominę padėtį taip pat atspindi ir gyventojų skaičiaus kitimas. Savivaldybėje nuo 2012 iki 2013 metų pradžios gyventojų skaičius buvo sumažėjęs 78 gyventojais, o nuo 2013 iki 2014 metų pradžios sumažėjo 33 gyventojais, tai 45 gyventojais mažiau nei per 2012–2013 metų laikotarpį. Tarptautinė ir vidinė neto migracija savivaldybėje 2014 m. – 114 gyventojai, tai reiškia, kad daugiau žmonių atvyko gyventi į Neringą nei išvyko iš jos (2013 m. neto migracija – 20 gyventojai). 2014 metais neto tarptautinė migracija – 17, tai reiškia, kad daugiau savivaldybės gyventojų emigravo nei imigravo.

1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę- ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	4	142,07	113,83	78,08	276,9	1,2
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	4	155,81	113,41	75,6	260,17	1,4
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	25	83,47	253,8	83,47	542,5	0,3
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	25	8,88	47,8	8,88	106,13	0,2
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	0	0	44,4	0	104,44	0,0

Antro uždavinio – sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 4 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 3 rodikliai iš 4 patenka į geriausių savivaldybių grupę (žalia spalva), 1 rodiklis patenka į vidutiniąją kvintilijų grupę (geltona spalva).

2014 metais Neringos savivaldybėje mirusių dėl išorinių priežasčių buvo 4 asmenys. 2014 metais savivaldybės rodiklis (142,07) yra didesnis lyginant su Lietuvos rodikliu (113,83). Savivaldybės ir Lietuvos santykis – 1,4, šis rodiklis patenka į vidutiniąją poziciją (geltona spalva).

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2014 metais savivaldybėje buvo 25 mokiniai, gaunantys nemokamą maitinimą mokyklose. Savivaldybės rodiklis (83,47) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (253,8), o santykis – 0,3, todėl Neringos savivaldybė patenka į žaliają zoną.

Remiantis Statistikos departamento duomenimis, savivaldybėje gyvena 25 socialines pašalpas gaunantys asmenys. Savivaldybės rodiklis (8,88) yra gerokai mažesnis už Lietuvos rodiklį (47,8), todėl šis rodiklis patenka į geriausių rodiklių reikšmių grupę (žalia spalva).

Tuberkuliozės registro duomenimis, savivaldybėje 2014 metais nebuvo sirgusių tuberkulioze, todėl šis rodiklis priskiriamas į geriausių rodiklių grupę (žalioji zona).

2 tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

Šiuolaikinėje visuomenėje dauguma žmonių didžiąją laiko dalį praleidžia žmogaus sukurtoje uždaroje erdvėje. Ar gyvenamosios patalpos, ar darbo vieta, mokyklos, vaikų darželiai, laisvalaikio leidimo centrai, ar transportas – uždaroje patalpose praleidžiama iki 80 proc. paros laiko. Tačiau ši žmogaus sukurta dirbtinė aplinka nebūtinai yra geriausia žmogaus buvimo ir veiklos terpė. Dažnai kuriant šią aplinką vadovaujamosi ekonominiais, technologiniais ar politiniais prioritetais. Tuo tarpu į tokius aspektus, kaip žmogaus sveikata, gerovė, socialiniai-ekologiniai aspektai, visai neatsižvelgiama ar atsižvelgiama nepakankamai (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras). Didelę savo laiko dalį žmonės skiria darbui, ir tai, kokioje aplinkoje jie būna, glaudžiai susiję su jų sveikata. Su darbo vieta susiję sveikatos sutrikimai, sužeidimai ir ligos žmonėms sukelia daug kančių, dėl jų ir nukentėjusieji, ir visa visuomenė patiria daug išlaidų. To išvengti siekiama darbuotojų sveikatos ir saugos užtikrinimo priemonėmis ir sveikatos ugdymu darbo vietose (Europos komisija, 2011). Dėl šių priežasčių labai svarbu siekti sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.

2 tikslui įgyvendinti numatyti 4 uždaviniai:

- 2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą;
- 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį;
- 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių;
- 2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.

2.1 uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų	0	0	0,9	0	3,5	0,0
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	3	82,08	131,9	22,43	246,7	0,6
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų	17	89,76	73,9	54,9	123,77	1,2

neįgaliais, skaičius 100 000 gyventojų						
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 100 000 gyventojų	0	0	62	0	100,2	0,0

Uždavinio – kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 4 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 3 rodikliai iš 4 patenka į geriausių savivaldybių grupę (žalia spalva), 1 rodiklis patenka į prasčiausią kvintilių grupę (raudona spalva).

2014 m. Neringos savivaldybėje darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais buvo 17. Savivaldybės rodiklis (89,76) yra didesnis lyginant su Lietuvos rodikliu (73,9). Savivaldybės ir Lietuvos santykis – 1,2, šis rodiklis patenka į prasčiausią poziciją (raudona spalva). Remiantis valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, 2014 metais savivaldybėje asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe nebuvo, todėl savivaldybė patenka į žaliąją zoną.

Higienos instituto duomenimis, registruoti 3 atvejai susižalojusių dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje. Savivaldybės rodiklis (82,08) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (131,9), o santykis 0,6, todėl Neringos savivaldybė patenka į geriausią kvintilių grupę (žalia spalva).

Sergančiųjų žarnyno infekcinėmis ligomis Neringos savivaldybėje 2014 m. nebuvo, todėl savivaldybė patenka į žaliąją zoną.

2.2 uždavinys Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	1	35,52	7,81	0	38,8	4,5
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	1	47,21	7,8	0	47,21	6,1
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	0	0	12	0	41,35	0,0
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	0	0	12,32	0	43,91	0,0

2 uždavinio – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį– įgyvendinimui matuoti yra numatyti 2 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 1 rodiklis iš 2 patenka į geriausių savivaldybių grupę (žalia spalva), 1 rodiklis patenka į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. mirusių dėl atsitiktinio paskendimo Neringos savivaldybėje buvo 1 atvejis. Savivaldybės rodiklis (35,52) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (7,81), o santykis yra 6,1, todėl savivaldybė patenka į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. mirusių dėl nukritimo savivaldybėje nebuvo, todėl ji patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Mirtingumas dėl transporto įvykių / (V00-V99) 100 000 gyventojų	0	0	11,08	0	47,7	0,0
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	0	0	10,96	0	43,31	0,0
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	0	0	4,3	0	21,2	0,0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	2	177,59	72,4	45,5	177,59	2,5

3 uždavinio – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 3 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 1 rodiklis iš 3 patenka į prasčiausių savivaldybių grupę (raudona spalva), 2 rodiklis patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. mirusių dėl transporto įvykių ir pėsčiųjų, kurie patyrė traumas transporto įvykiuose savivaldybėje nebuvo, todėl ji patenka į geriausią kvintilių grupę (žalia spalva).

Remiantis Higienos instituto duomenimis, 2014 m. užregistruoti 2 atvejai, kai Neringos savivaldybės gyventojai patyrė traumas transporto įvykiuose. Savivaldybės rodiklis (177,59) žymiai didesnis už Lietuvos rodiklį (72,4), o santykis yra 2,5, todėl savivaldybė patenka į raudonąją zoną.

2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva

Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	-	568	866	nėra	nėra	0,7
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	2510	>95	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	2590	>98	nėra	nėra	nėra	nėra

2014 m. Neringos savivaldybėje į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui buvo 568 yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (866), todėl savivaldybė patenka į vidutinąją kvintilijų grupę (geltona spalva).

2014 m. savivaldybėje viešai tiekiamo geriamojo vandens paslaugomis naudojosi 95 proc. gyventojų.

2014 m. savivaldybėje nuotekų tvarkymo paslaugomis naudojosi 98 proc. gyventojų.

3 tikslas – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą

Gyvenimą sudaro mitybos, fizinio aktyvumo, alkoholio bei tabako vartojimo ir kiti įpročiai. Visi jie yra tarpusavyje susiję ir daro įtaką sveikatai. Nacionalinės sveikatos tarybos, 2011 metų metiniame pranešime nurodoma, kad 98 proc. mirčių išsivysčiusiose pasaulio šalyse daugiausia lemia su gyvenimu susiję septyni rizikos veiksniai: padidėjęs kraujospūdis, tabakas, cholesterolio kiekis kraujyje, antsvoris, nepakankamas šviežių daržovių ir vaisių vartojimas, fizinės veiklos stoka ir nesaikingas alkoholio vartojimas (Nacionalinė sveikatos taryba, 2011).

Tiksliui „Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą“ numatyti 2 uždaviniai, kurių įgyvendinimą atspindi atitinkami rodikliai.

Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą.

Skatinti sveikos mitybos įpročius.

3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100	0	0	3,65	0	16,53	0,0

000 gyventojų						
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	0	0	3,67	0	15,6	0,0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	2	35,52	25,85	7,99	85,02	1,4
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	2	25,45	25,71	7,62	83,66	1,0
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	1	71,04	65,2	0	234,9	1,1
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	157	157	174	34	319	0,9
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	16	16	150	16	283	0,1

Uždavinio – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 5 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 1 rodiklis iš 5 patenka į geriausių savivaldybių grupę (žalia spalva), 1 rodiklis patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltona spalva) ir 3 rodikliai patenka į prasčiausiųjų kvintilių grupę (raudona spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. mirusių dėl narkotikų vartojimo savivaldybėje nebuvo, todėl ji patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. mirusių dėl prižasčių susijusių su alkoholio vartojimu savivaldybėje buvo 2 atvejai. Savivaldybės rodiklis (35,52) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (25,85), o santykis yra 1,0, todėl ji patenka į prasčiausiųjų kvintilių grupę (raudona spalva).

Klaipėdos apskrities vyriausiojo policijos komisariato duomenimis, 2014 m. nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimo narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) Neringos savivaldybėje buvo 1 atvejis. Savivaldybės rodiklis (71,04) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (65,2), o santykis yra 1,1, todėl ji patenka į prasčiausiųjų kvintilių grupę (raudona spalva).

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis, 2014 m. Neringos savivaldybėje vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais teko 157 gyventojai. Savivaldybės rodiklis (157) yra prastesnis už Lietuvos rodiklį (174), o santykis yra 0,9, todėl savivaldybė patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltona spalva).

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis, 2014 m. Neringos savivaldybėje vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiais gėrimais teko 16 gyventojų. Savivaldybės rodiklis (16) yra prastesnis už Lietuvos rodiklį (150), o santykis yra 0,1, todėl ji patenka į prasčiausiųjų kvintilių grupę (raudona spalva).

3.2 uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Kūdikių, išimtinais žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	3	60	31,3	9,2	62,5	1,9

Uždavinio – skatinti sveikos mitybos įpročius – įgyvendinimui matuoti yra numatytas 1 rodiklis. Įvertinus šį rodiklį pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad rodiklis patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. kūdikių, išimtinais žindyti iki mėn. amžiaus Neringos savivaldybėje buvo 3. Savivaldybės rodiklis (60) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (31,3), o santykis yra 1,9, todėl ji patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

4 tikslas – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius

Sveikatos priežiūros įstaigos teikdamos savo paslaugas, visų pirma, turi tenkinti vartotojo poreikius ir lūkesčius užtikrinant paslaugos kokybę, gerinti ir išsaugoti jo sveikatą, vadovautis visuotinės kokybės vadybos principais tam, kad dirbtų efektyviai, didintų savo pajamas ir mažintų išlaidas, bei kurtų konkurencinę aplinką kitoms esančioms organizacijoms. Vartotojų poreikių tenkinimas, yra vienas svarbiausių visuotinės kokybės elementų, nes tik visuotinis vartotojų poreikių tenkinimas, yra organizacijos veiklos pamatas (Kalėdienė R., 2004).

Šio tikslo įgyvendinimui yra išskelti 4 uždaviniai:

Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais.

Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.

Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.

Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.

4.1 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	59	20,96	33,4	18,99	71,85	0,6
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	13	4,62	5,6	3,5	8,7	0,8

Uždavinio – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 2 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad abu rodikliai patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. išvengiamų hospitalizacijų Neringos savivaldybėje buvo 59 atvejai. Savivaldybės rodiklis (20,96) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (33,4), o santykis yra 0,6, todėl ji patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis 2014 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų savivaldybėje buvo 13 atvejų. Savivaldybės rodiklis (4,62) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (5,6), o santykis yra 0,8, todėl ji patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

4.2 uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	15/3	5	2,1	1	6,6	2,4
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000	2	7,1	6,8	2,45	21,5	1,0

gyventojų						
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	20454	7,26	8	5,9	10,14	0,9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų	0	0	4,4	0	14,26	0,0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) 100 000 gyventojų	0	0	3,45	0	8,39	0,0

Uždavinio – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 5 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 3 rodikliai iš 5 patenka į viduriniąją kvintilių grupę (geltona spalva), 2 rodikliai iš 5 patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičius savivaldybėje buvo 15. Savivaldybės rodiklis (5) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (2,1), o santykis yra 2,4, todėl savivaldybė patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltona spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius savivaldybėje buvo 2. Savivaldybės rodiklis (7,1) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (6,8), o santykis yra 1,0, todėl savivaldybė patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltona spalva).

Higienos instituto duomenimis, per 2014 m. iš viso savivaldybės gyventojai pas gydytojus apsilankė 20 454 kartus, o vienam gyventojui teko 7,26 apsilankymų. Savivaldybės rodiklis (7,26) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (8), o santykis yra 0,9, todėl ji patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltona spalva).

Tuberkuliozės registro duomenimis, 2014 m. sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze savivaldybėje nebuvo, todėl ji patenka į geriausiąją kvintilių grupę (žalia spalva).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis savivaldybėje nebuvo, todėl Neringos savivaldybė patenka į geriausiąją kvintilių grupę (žalia spalva).

4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	0	0	3,9	0	18,8	0,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1	12	100	93,4	77,78	100	1,1

dozė) skiepavimo apimtys							
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys	6	100	92,9	81,03	99,38		1,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	15	10,61	20,9	4,39	76,4		0,5
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų	178	nėra	3,4	1,2	8,1		nėra
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	0	0	5,8	0	17,86		0,0

Uždavinio – pagerinti motinos ir vaiko sveikatą – įgyvendinimui matuoti yra numatyti 6 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 4 rodikliai iš 6 patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva), 2 rodikliai iš 6 patenka į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva), 1 rodiklis iš 6 patenka į vidutiną kvintilių grupę (geltona spalva) ir vieno rodiklio duomenų nėra dėl ataskaitos nepateikimo Higienos institutui.

Higienos instituto duomenimis 2014 m. kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirusių Neringos savivaldybėje nebuvo, todėl ji patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

Klaipėdos visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2014 m. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) Neringos savivaldybėje buvo paskiepyti 12 vaikų. Savivaldybės rodiklis (100) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (93,4), o santykis yra 1,1, todėl ji patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

Klaipėdos visuomenės sveikatos centro duomenimis, 2014 m. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) savivaldybėje buvo paskiepyti 6 vaikai. Savivaldybės rodiklis (100) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (92,9), o santykis yra 1,1, todėl ji patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

2014 m. savivaldybėje vaikų, kuriems krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis buvo 15. Savivaldybės rodiklis (10,61) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (20,9), o santykis yra 0,5, todėl savivaldybė patenka į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva).

2014 m. Neringos savivaldybėje vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis buvo 178. Savivaldybės rodiklio ir santykio šiuo metu pateikti negalime, dėl tam tikrų duomenų rinkimo problemų savivaldybėje.

Higienos instituto duomenimis 2014 m. paauglių (15–17 m.) gimdymų savivaldybėje nebuvo, todėl ji patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/

						Lietuva
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	17	603,8	768,12	572,28	1284,36	0,8
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	17	1179,02	804,06	597,86	1179,02	1,5
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	11	390,69	273,77	214,2	390,69	1,4
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	11	531,17	278,2	216,4	531,17	1,9
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	1	35,52	187,9	35,52	481,21	0,2
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	1	94,34	196,1	89,79	430,53	0,5
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų	55	49,72	43,7	13,8	107,36	1,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	128	49,04	43,7	12,2	61,2	1,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio	112	32,62	49,6	27,1	74,9	0,7

piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje						
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	135	49,43	21,2	10,64	59,99	2,3
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	233	45,73	34,7	7,6	51,9	1,3

Uždavinio – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę– įgyvendinimui matuoti yra numatyti 8 rodikliai. Įvertinus šiuos rodiklius pagal santykį: savivaldybė/Lietuva, pastebima, kad 5 rodikliai iš 8 patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva), 3 rodikliai iš 8 patenka į prasčiausiųjų kvintilių grupę (raudona spalva).

Statistikos departamento duomenimis, 2014 m. mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų savivaldybėje buvo užregistruota 17 atvejų. Savivaldybės rodiklis (603,8) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (768,12), o santykis yra 1,5, todėl ji patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

Statistikos departamento duomenimis, 2014 m. mirusių nuo piktybinių navikų savivaldybėje buvo 11 neringiškių. Savivaldybės rodiklis (390,69) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (273,77), o santykis yra 1,9, todėl savivaldybė patenka į prasčiausiųjų kvintilių grupę (raudona spalva).

Statistikos departamento duomenimis, 2014 m. mirusių nuo cerebrovaskulinių ligų Neringos savivaldybėje buvo užregistruotas 1 atvejis. Savivaldybės rodiklis (94,34) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (196,1), o santykis yra 0,5, todėl ji patenka į geriausiųjų kvintilių grupę (žalia spalva).

Statistikos departamento duomenimis, 2014 m. mirusių nuo II tipo cukrinio diabeto Neringos savivaldybėje buvo 55 neringiškiei. Savivaldybės rodiklis (49,72) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (43,7), o santykis yra 1,1, todėl savivaldybė patenka į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva).

2014 m. dalyvavusių atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, savivaldybėje buvo 128 moterys. Savivaldybės rodiklis (49,04) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (43,7), o santykis yra 1,1, todėl N savivaldybė patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

2014 m. dalyvavusių moterų gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programoje, buvo 112. Savivaldybės rodiklis (32,62) yra mažesnis už Lietuvos rodiklį (49,6), o santykis yra 0,7, todėl Neringos savivaldybė patenka į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva).

2014 m. asmenų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, buvo 135. Savivaldybės rodiklis (49,43) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (21,2), o santykis yra 2,3, todėl savivaldybė patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

2014 m. dalyvavusių asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos programoje buvo 233. Savivaldybės rodiklis (45,73) yra didesnis už Lietuvos rodiklį (34,7), o santykis yra 1,3, todėl Neringos savivaldybė patenka į geriausių kvintilių grupę (žalia spalva).

SPECIALIOJI DALIS. Prioritetinių sričių identifikavimas

Priedo 1 lentelėje „Neringos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktų pagrindinių rodiklių sąrašė, rodiklių reikšmių savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad:

- vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, atspindinti mirtingumą ir jo pokyčius, savivaldybėje yra prastesnis rodiklis už Lietuvos vidurkį ir patenka į vidutiniąją kvintilių grupę (geltonąją zoną).

- visi rodikliai, išskyrus 17 rodiklių, yra geresni už Lietuvos vidurkį.

- 7 rodikliai yra prastesni už Lietuvos vidurkį, tačiau patenka į viduriniąją kvintilių grupę (geltonąją zoną):

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų;

- Ilgalaikio nedarbo lygis;

- Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų;

- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;

- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius;

- Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;

- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui.

12 rodiklių patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

- Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų;

- Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų;

- Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyventojų;

- Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų;

- Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų;

- Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų;

- Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);

Gyventojų skaičius, tenkantis licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;

Tikslinės populiacijos dalis (proc.) dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;

Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų;

Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų;

Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje;

3 rodikliai patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių;

Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;

Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų.

Šie rodikliai, patenkantys į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę, pasirinkti detalesnei analizei.

Mirtingumas dėl savižudybių

Savižudybė – reikšminga mirties priežastis daugelyje šalių, kai kuriose jų būna daugiau nei mirčių autoavarijose per metus. Lietuvoje ypač opi vyrų tyčinio susižalojimo problema. Jų savižudybės – antra pagal dažnumą vyrų mirties priežastis (po išeminių širdies ligų). Moterų savižudybės – septintoje vietoje po išeminių širdies ligų, kepenų ligų, piktybinių navikų ir insulto (Lietuvos psichiatrijos asociacija, 2014 m.).

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. Lietuvoje nusižudė **930** žmonių. Vertinant savivaldybių gyventojų savižudybių rodiklius, reikėtų atsižvelgti į savivaldybėje gyvenančių gyventojų skaičių, kadangi daugiausiai dėl savižudybių miršta didžiųjų Lietuvos miestų savivaldybių gyventojai (Kauno m. sav. – 75, Vilniaus m. sav. – 63, Klaipėdos m. sav. – 37, Šiaulių m. sav. – 32 nusižudę gyventojai), tačiau šių savivaldybių rodikliai yra gerosiose pozicijose, lyginant su Lietuvos vidurkiu. Tuo tarpu mažesnėse savivaldybėse (Neringos – 2, Pagėgių – 7, Kazlų Rūdos – 8, Ignalinos r. – 10 savižudybių), rodiklis yra raudonoje – blogoje – pozicijoje, kadangi šios savivaldybės yra labai „jautrios“ kiekvienam savižudybės atvejui dėl mažesnio gyventojų skaičiaus. 2014 m. Lietuvoje nebuvo nei vienos savivaldybės, kurioje nebūtų nei vieno savižudybės atvejo, todėl ši problema yra aktuali ir opi visoms savivaldybėms.

Higienos instituto duomenimis, Neringos savivaldybėje 2014 m. nusižudė 2 asmenys: 18 metų vyras ir 71 metų moteris, savižudybės priežastis – tyčinis susižalojimas pasikariant, pasismaugiant, uždūstant. (2013 m. nusižudė 3 asmenys, visi jie buvo vyrai, 28 m. ir 48 m. vyrų mirties priežastis buvo tyčinis susižalojimas pasikariant, pasismaugiant, uždūstant, o 1 vyro 76 m. tyčinis susižalojimas pistoleto šūviu).

Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu

Lietuvos gyventojų mirtingumas priskiriamas „posovietinio“ mirtingumo modeliui. Šiam modeliui būdingas didelis vidutinio amžiaus gyventojų, ypač vyrų, mirtingumas ir didelė gyventojų mirtingumo diferenciacija pagal demografinius, socialinius bei ekonominius veiksnius. Pastarąjį dešimtmetį Lietuvos gyventojų mirtingumas, susijęs su alkoholio vartojimu, buvo vienas iš didžiausių Europos Sąjungoje. (Stumbrys D., Jasilionis D., Ambrozaitienė D., 2014 m.).

Standartizuotas mirtingumo rodiklis dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, buvo beveik 7 kartus didesnis, lyginant su standartizuotu mirtingumu, sąlygotu narkotikų vartojimu. Besaikis alkoholio vartojimas sukelia psichikos ir elgesio sutrikimus, epilepsinius sindromus, polineuropatijas, miopatijas, skrandžio, kepenų bei kasos ligas, atsitiktinius ir tyčinius apsinuodijimus, vaisiaus ir naujagimio patologijas ir kitus sveikatos sutrikimus. Standartizuotas

mirtingumo rodiklis dėl minėtų priežasčių taip pat buvo didesnis rytinėje Lietuvos dalyje. Iš viso pastaraisiais metais Lietuvoje dėl alkoholio vartojimo mirė **758** asmenys.

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. Neringos savivaldybėje mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu, buvo 2. Dėl alkoholio vartojimo, sukeltų tam tikrų kasos sutrikimų, mirė 75 m. vyras ir apsinuodijusi alkoholiu 52 m. moteris. (2013 m. mirė 2 vyrai dėl alkoholio vartojimo: 45 m. vyras mirė dėl atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu, o kitas, 60 m. vyras, mirė dėl kardiomiopatijos).

Mirtingumas nuo piktybinių navikų

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro duomenimis, onkologinės ligos – viena aktualiausių visuomenės sveikatos problemų mūsų šalyje ir visame pasaulyje. Pasaulyje vėžys kasmet nužudo virš 7 mln. žmonių. Be to, kasmet išaiškinama daugiau nei 12 mln. naujų susirgimų piktybiniais navikais. Prognozuojama, kad 2020 m. pasaulyje nuo vėžio mirs virš 10 mln. žmonių, o dar 16 mln. – susirgs šia liga. (Jasionienė G., Šulčiūtė R.).

Piktybiniai navikai yra viena iš svarbiausių mirties priežasčių Lietuvoje. 2014 m. nuo piktybinių navikų mirė **8 028** gyventojai. Didžiausias standartizuotas mirtingumo rodiklis buvo Rokiškio r. savivaldybėje, mažiausias – Elektrėnų savivaldybėje.

Higienos instituto duomenimis, 2014 m. Neringos savivaldybėje mirusių nuo piktybinių navikų buvo **11** asmenų, 7 vyrai ir 4 moterys. Analizuojant sergamumą pagal amžiaus grupes, pastebima, kad dažniausiai mirtingumas nuo piktybinių navikų yra diagnozuojamas 35 metų ir vyresnio amžiaus asmenų grupėje. Mirtingumas nuo piktybinių navikų yra dažnesnis vyrams nei moterims. Skirstant mirtingumą nuo piktybinių navikų pagal lokalizaciją, nuo bronchų ir plaučių piktybinio naviko mirė 2 vyrai, 55–64 m. ir 75+ metų amžiaus grupėje, nuo odos piktybinės melanomos taip pat buvo 2 mirties atvejai tarp vyrų, 35–44 m. ir 55–64 m. amžiaus grupėje, nuo krūties vėžio mirė 1 moteris 75+ m. amžiaus grupėje, nuo prostatos vėžio mirė 1 vyras 75+ m. amžiaus grupėje, nuo storosios žarnos piktybinio naviko mirė 2 moterys 45-54 m. ir 65-74 m. amžiaus grupėje, nuo kepenų ir intrahepatinių tulžies latakų piktybinio naviko mirė 1 vyras 65-74 m. amžiaus grupėje, nuo tiesiosios žarnos piktybinio naviko mirė 1 moteris 75+ m. amžiaus grupėje, nuo stemplės piktybinio naviko mirė 1 vyras 65-74 metų amžiaus grupėje.

Bendruomenės sveikatos stiprinimo veiklos, susijusios su prioritetinėmis veiklomis

2014 metais:

Mirtingumo dėl savižudybių prevencijai:

1 paskaita, skirta mokiniams ir mokyklos bendruomenei, „Ką aš žinau apie save ir kitus“, kurioje dalyvavo 35 žmonės. Paskaita įvyko 2014-01-14.

Piešinių konkursas skirtas paminėti Pasaulinei psichikos sveikatos dienai „Geros nuotaikos ir liūdesio metrai“.

Mirtingumo nuo piktybinių navikų prevencijai:

Informacijos sklaida apie prevencines programas (gimdos kaklelio, krūties, priešinės liaukos, storosios žarnos vėžys, vaikų krūminių dantų dengimą silantinėmis medžiagomis, asmenų priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atranką ir prevencijos priemones). Buvo išdalinta 250 lankstinukų.

2015 metais:

Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu prevencijai:

Akcija „Vaikų deklaracija dėl saugaus eismo kelyje“, akcijoje dalyvavo Neringos gimnazijos mokiniai ir mokytojai, buvo surinkta 130 parašų. Šiais parašais pasisakoma už saugų eismą ir už vairavimą blaiviam. Ji buvo vykdoma 2015-05-04/10d.

Planuojamos veiklos 2016 m.:

Mirtingumo dėl savižudybių prevencijai:

1 seminaras „Gyvenimas yra gražus“, skirtas Neringos savivaldybės bendruomenei.

Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu prevencijai:

Seminaras, skirtas alkoholio vartojimo mažinimui „Kodėl lietuviai nemoka švęsti be alkoholio“.

Seminaras skirtas Neringos savivaldybės bendruomenei.

Mirtingumo nuo piktybinių navikų prevencijai:

Nuolatinė informacijos sklaida apie nemokamas prevencines programas.

REKOMENDACIJOS

Siekiant geresnės savivaldybės gyventojų sveikatos būklės, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo išorinių mirties priežasčių ir lėtinių ligų, būtinas bendradarbiavimas tarp visų sektorių.

Rekomendacijos Neringos savivaldybei:

Tobulinti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.

Planuojant, rengiant ir vykdant priemones (pvz.: strateginio veiklos plano priemonių sudarymas, teritorijų planavimas, kelių, šaligatvių tvarkymas, leidimų alkoholio ir tabako gaminiams prekiauti išdavimas ir kt.) atsižvelgti į Neringos savivaldybės tarybos nustatytus visuomenės sveikatos prioritetus bei gyventojų sveikatos būklės rodiklius ir jai darančių įtaką aplinkos veiksnius.

Plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas, vandens telkinių saugumas).

Rekomendacijos sveikatos priežiūros įstaigoms:

Didinti valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam pasitikrinimui pakviesti ne mažiau 80 procentų nustatytos amžiaus grupės gyventojų. Aktyviai ieškoti bendradarbiavimo būdų pasiekti aukštesnių valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo rodiklių.

Gyventojus, turinčius sveikatos rizikos veiksnius (alkoholio ir tabako gaminių vartojimas, nutukimas, mažas fizinis aktyvumas) konsultuoti dėl galimybių ir būdų šiems veiksniams mažinti.

Rekomendacijos žiniasklaidai:

Tęsti pozityvios socialinės reklamos ir mokslu pagrįstos informacijos sklaidą, mažinant neigiamos informacijos poveikį visuomenės sveikatai.

Skleisti visuomenei informaciją, kaip atpažinti savižudybės bei depresijos simptomus, kur galima kreiptis prireikus pagalbos.

ŠALTINIAI

- LR SAM 2014 liepos 16 d. įsakymas Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, TAR, 2014-07-17, Nr. 10332.
- Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. 2011. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados. Prieiga per internetą: <<http://www3.lrs.lt/docs2/PZACLURH.PDF>>, [žiūrėta 2015 gruodžio 9 d.].
- Jasilionis D., Stankūnienė V. 2011. Suaugusių Lietuvos gyventojų socioekonominiai mirtingumo skirtumai. Vilnius: LSTC.
- Europos komisija. 2011. Rizika darbuotojų sveikatai ir saugai sveikatos priežiūros sektoriuje. Prieiga per internetą: <<http://www.vdi.lt/AtmUploads/RizikaDSSsveikatosprieziura.pdf>>, [žiūrėta 2015 gruodžio 14 d.].
- SMLPC. Gyvenamoji aplinka ir sveikata. Prieiga per internetą: <http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Gyvenamoji_aplinka_ir_sveikata.pdf>, [žiūrėta 2015 gruodžio 14 d.].
- Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. 2011. Lietuvos sveikatos programa: rezultatai ir išvados. Vilnius.
- Žaltauskė V, Petrauskienė A, Kudzytė J. 2012. Socialinių veiksnių sąsajos su moterų motyvacija žindyti. Lietuvos akušerija ir ginekologija, 0 (3).
- Kalėdienė R. Šiuolaikinės sveikatos vadybos svarba Lietuvos sveikatos sistemos reformos sėkmei. Medicina 2004; 40(9).
- Stumbrys D., Jasilionis D., Ambrozaitienė D., Stankūnienė V. 2014. Demografiniai praradimai susiję su alkoholio vartojimu: Lietuvos Respublikos 2011 m. vidutinio gyventojų ir būstų surašymo ir mirtingumo duomenų jungimo tyrimas. Lietuvos statistikos darbai. Prieiga per internetą: <http://www.statisticsjournal.lt/index.php/statisticsjournal/article/viewFile/118/pdf> [žiūrėta 2015 gruodžio 29 d.].
- Lietuvos psichiatrų asociacija. Savižudybė – tai ilgalaikis procesas. 2014. Prieiga per internetą: <<http://www.psichiatrija.lt/2014/09/savizudybe-tai-ilgalaikis-procesas/>> [žiūrėta 2015 gruodžio 29 d.].
- Jasionienė G., Šulčiūtė R. Vėžys ir jo profilaktika. Sveikatos mokymų ir ligų prevencijos centras. Prieiga per internetą: http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Neinfekciniu_ligu_profilaktika/Ligu_profilaktika/Vezys_ir_joy_profilaktika.pdf. [žiūrėta 2016 gruodžio 29 d.]

1 PRIEDAS „Neringos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“

Rodiklis	Atvejų sk. savivaldybėje	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė		73,58	74,7	69,4	78,6	1,0
Išvengiamas mirtingumas	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
1. TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1 uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	2	53,72	31,71	9,79	92,67	1,7
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	2	83,14	31,32	5,3	90	2,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	14	63,88	56,2	20,69	144,27	1,1
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	1	0,36	3,4	0,36	9,05	0,1
Ilgalaikio nedarbo lygis	42	2,13	3,1	0,7	10,6	0,7
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-33	-1,42	-7,6	-19,68	0,39	0,2
1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę- ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	4	142,07	113,83	78,08	276,9	1,2
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	4	155,81	113,41	75,6	260,17	1,4
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	25	83,47	253,8	83,47	542,5	0,3
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	25	8,88	47,8	8,88	106,13	0,2
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	0	0	44,4	0	104,44	0,0
2. TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1 uždavinys. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų	0	0	0,9	0	3,5	0,0
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	3	82,08	131,9	22,43	246,7	0,6
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyventojų	17	89,76	73,9	54,9	123,77	1,2
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 100 000 gyventojų	0	0	62	0	100,2	0,0
2.2 uždavinys Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	1	35,52	7,81	0	38,8	4,5
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	1	47,21	7,8	0	47,21	6,1
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	0	0	12	0	41,35	0,0
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	0	0	12,32	0	43,91	0,0
2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirtingumas dėl transporto įvykių / (V00-V99) 100 000 gyventojų	0	0	11,08	0	47,7	0,0
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	0	0	10,96	0	43,31	0,0
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	0	0	4,3	0	21,2	0,0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	2	177,59	72,4	45,5	177,59	2,5
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	-	568	866	nėra	nėra	0,7
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	2510	>95	nėra	nėra	nėra	nėra

Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	2590	>98	nėra	nėra	nėra	nėra
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą						
3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	0	0	3,65	0	16,53	0,0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	0	0	3,67	0	15,6	0,0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	4	35,52	25,85	7,99	85,02	1,4
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	4	25,45	25,71	7,62	83,66	1,0
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	1	71,04	65,2	0	234,9	1,1
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	157	157	174	34	319	0,9
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	16	16	150	16	283	0,1
3.2 uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	3	60	31,3	9,2	62,5	1,9
4. TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1 uždavinys. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	59	20,96	33,4	18,99	71,85	0,6
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	13	4,62	5,6	3,5	8,7	0,8
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	15/3	5	2,1	1	6,6	2,4
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	2	7,1	6,8	2,45	21,5	1,0
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	20454	7,26	8	5,9	10,14	0,9
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų	0	0	8	0	14,26	0,0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) 100 000 gyventojų	0	0	4,81	0	8,39	0,0
4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	0	0	3,9	0	18,8	0,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	12	100	93,4	77,78	100	1,1
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	6	100	92,9	81,03	99,38	1,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	15	10,61	20,9	4,39	76,4	0,5
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų	178	nėra	3,4	1,2	8,1	nėra
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	0	0	5,8	0	17,86	0,0
4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	17	603,8	768,1 2	572,28	1284,3 6	0,8
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	17	1179,02	804,0 6	597,86	1179,0 2	1,5

Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	11	390,69	273,77	214,2	390,69	1,4
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	11	531,17	278,2	216,4	531,17	1,9
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų(I60-I69) 100 000 gyventojų	1	35,52	187,9	35,52	481,21	0,2
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	1	94,34	196,1	89,79	430,53	0,5
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų	55	49,72	43,7	13,8	107,36	1,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	128	49,04	43,7	12,2	61,2	1,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	112	32,62	49,6	27,1	74,9	0,7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	135	49,43	21,2	10,64	59,99	2,3
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	233	45,73	34,7	7,6	51,9	1,3