

PATVIRTINTA

Anykščių rajono savivaldybės tarybos

2024 m. kovo 28 d. sprendimu Nr. 1-TS-88

Anykščių rajono savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita



Anykščiai

2024 metai

TURINYS

1. ĮVADAS.....	3
2. DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA	3
3. ANYKŠČIŲ RAJONO GYVENTOJŲ SVEIKATOS APŽVALGA.....	5
4. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	7
5. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	12
5.1. MIRTINGUMAS NUO PASKENDIMO (W65-W74) 100 000 GYV./SMR NUO PASKENDIMO (W65-W74) 100 000 GYV.....	12
5.2. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 GYV./SMR NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 GYV.	14
5.3. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ SKAIČIUS 1 000 GYV.	15
6. SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMAS.....	17
7. IŠVADOS.....	18
8. REKOMENDACIJOS.....	19
9. INFORMACIJOS ŠALTINIAI	20

1. ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos (*toliau – Ataskaita*) tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaitoje pateikiami ir analizuojami 2022 metų (*toliau – m.*) visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai Anykščių rajono (*toliau – r.*) savivaldybėje, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“, 2014 birželio 26 d. Nr. XII-964, Vilnius) (*toliau – LSP*) tikslai bei jų uždaviniai. LSP strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. LSP nustatyti šie 4 tikslai:

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

2. DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA

Lietuvoje gyventojų skaičius, lyginant 2018–2022 m., sumažėjo 0,7 procentais (*toliau – proc.*). Anykščių r., lyginant 2018 m. ir 2022 m., gyventojų skaičius sumažėjo 5,6 proc. Vertinant pagal lytį, moterų Anykščių r. sumažėjo 5,5 proc., vyrų – 5,8 proc., gyventojų mieste sumažėjo 4,2 proc., o kaime – 4,5 proc. (žiūrėti (*toliau – žr.* 1 lentelę).

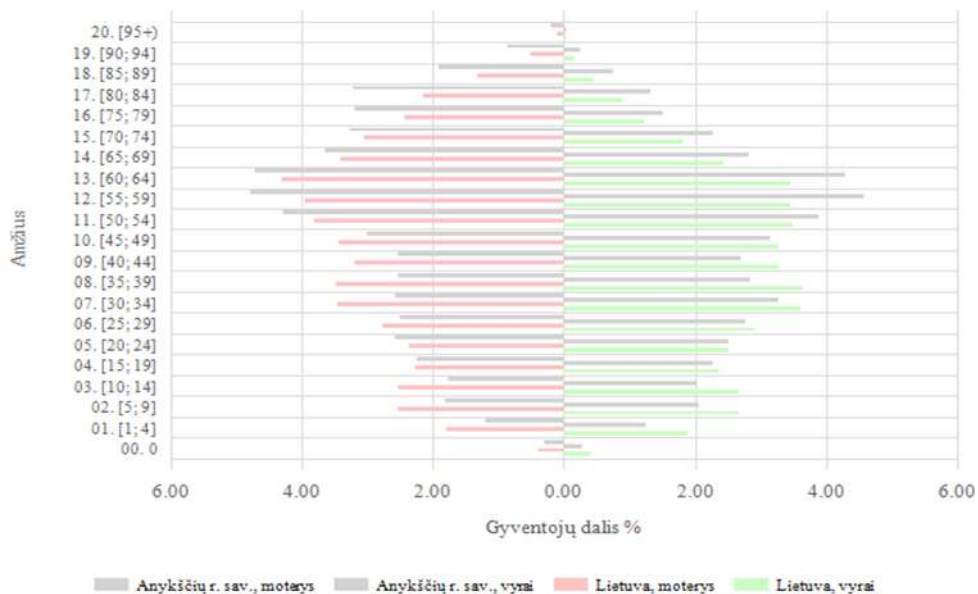
1 lentelė. Nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje bei jų pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą Anykščių r. ir Lietuvoje 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Gyventojų skaičius Lietuvoje	2 826 200	2 812 200	2 809 977	2 810 761	2 805 998
Gyventojų skaičius Anykščių r., iš jų:	24 149	23 602	23 038	23 321	22 794
Moterys	12 815	12 491	12 144	12 433	12 112
Vyrai	11 334	11 111	10 894	10 888	10 682
Gyventojų skaičius mieste	9764	9546	9391	9589	9356
Gyventojų skaičius kaime	14 385	14 056	13 647	13 732	13 438

1 paveikslėlyje (*toliau – pav.*) matyti Anykščių r. ir Lietuvos gyventojų pasiskirstymas pagal lytį bei amžiaus grupes 2022 m. Vertinant 1 pav. esančius duomenis, galima teigti, jog didžioji

gyventojų dalis Anykščių r. yra 55–59 m. amžiaus (tiek moterų, tiek vyrų tarpe). Lietuvoje moterų tarpe daugiausia fiksuojama 60–64 m. amžiaus asmenų, vyrų tarpe – 35–39 m. amžiaus asmenų.

I pav. Demografinis medis Anykščių r. 2022 m.



2 lentelėje pateikti gimstamumo ir mirtingumo duomenys Anykščių r. 2018–2022 m. Kalbant apie gimstamumą, matyti, jog Anykščių r. 2018–2022 m. gimusiųjų skaičius sumažėjo 30,2 proc. 2018 m., 2019 m. ir 2022 m. daugiau gimė moteriškos lyties kūdikių, o 2020 m. ir 2021 m. – vyriškos. Moteriškos lyties naujagimių nurodytu laikotarpiu sumažėjo 23,5 proc., vyriškos lyties naujagimių – 37,2 proc. Vertinant mirtingumo pokyčius Anykščių r. 2018–2022 m., matyti jog mirusiųjų skaičius padidėjo 12,7 proc. Visu nurodytu laikotarpiu moterų mirė daugiau, lyginant 2018 m. ir 2022 m., mirčių atvejų pastarųjų tarpe padaugėjo 2,6 proc., vyrų tarpe – 25,6 proc.

2 lentelė. Gimusiųjų ir mirusiųjų skaičius ir bei pasiskirstymas pagal lytį Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Gimusiųjų skaičius, iš jų:	159	140	131	136	111
Moterys	81	72	64	65	62
Vyrai	78	68	67	71	49
Mirusiųjų skaičius, iš jų:	482	535	542	593	543
Moterys	271	283	286	330	278
Vyrai	211	252	256	263	265

3 lentelėje matyti, jog daugiausia asmenų, Anykščių r. 2018–2022 m., mirė sulaukę 85 m. ir vyresnio amžiaus. Labiausiai mirtingumas (vertinant nuo 40 m. amžiaus) padidėjo 60–64 m. amžiaus grupėje – 92,6 proc., o labiausiai sumažėjo 75–79 m. amžiaus grupėje – 23,9 proc. 2018–2022 m. 0 m. amžiaus grupėje mirusiųjų fiksuota 4, 5–9 m. – 2, 15–19 m. – 3.

3 lentelė. Mirusiųjų skaičiaus pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
20–24 m.	1	1	3	2	-
25–29 m.	3	1	1	3	1
30–34 m.	-	2	2	4	3

35–39 m.	2	3	4	2	3
40–44 m.	9	5	6	6	7
45–49 m.	7	7	10	9	8
50–54 m.	18	26	21	22	19
55–59 m.	23	29	26	33	33
60–64 m.	27	28	30	42	52
65–69 m.	37	39	43	53	47
70–74 m.	33	45	59	39	48
75–79 m.	71	63	61	71	54
80–84 m.	85	90	82	108	80
85 m. ir vyresni	165	193	194	196	186

Socialinė ir ekonominė gyventojų padėtis sudaro pagrindinius sveikatos netolygumus. Gyventojų išsilavinimo lygis, pajamų dydis, užimamos pareigos ar priklausymas tam tikrai socialinei grupei turi didelės įtakos sveikatai. 4 lentelėje matyti, jog registruotų bedarbių Anykščių r. 2018–2022 m. padaugėjo 1,5 proc., skurdo rizikos lygis sumažėjo 28,4 proc., o socialinės pašalpos gavėjų skaičius sumažėjo 4,3 proc.

4 lentelė. Socioekonominiai rodikliai Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Registruoti bedarbiai	1581	1639	2167	2239	1605
Skurdo rizikos lygis	37	29,9	28,1	29,3	26,5
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius	1286	1211	978	1273	1231

3. ANYKŠČIŲ RAJONO GYVENTOJŲ SVEIKATOS APŽVALGA

Anykščių r. 2018–2022 m. daugiausia asmenų sirgo kraujotakos sistemos ligomis, po jų sekė kvėpavimo ir virškinimo sistemos ligos. Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis kito netolygiai, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., sumažėjo 6,4 proc. Sergamumas kvėpavimo ir virškinimo sistemos ligomis taip pat kito netolygiai ir per 5 m. sumažėjo, atitinkamai 1,4 proc. ir 1,8 proc. (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. Sergamumas dažniausiomis ligomis Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Kraujotakos sistemos ligos	9260	9067	8306	8518	8666
Kvėpavimo sistemos ligos	7452	6597	4887	4950	7349
Virškinimo sistemos ligos	7152	7189	5456	6198	7020

Lyginant minėtų ligų sergamumo rodiklį 1000 gyventojų (*toliau – gyv.*) Anykščių r. ir Lietuvoje 2018–2022 m., matyti, jog sergamumas kraujotakos sistemos ligomis visu nurodytu laikotarpiu buvo didesnis Anykščių r., o lyginant 2018 m. ir 2022 m., Anykščių r. sumažėjo 1,7 proc., Lietuvoje padidėjo 3,3 proc. Sergamumas kvėpavimo ligomis visu nurodytu laikotarpiu buvo didesnis Lietuvoje, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., tiek Anykščių r., tiek Lietuvoje padidėjo, atitinkamai 3,6 proc. ir 1,1 proc. Sergamumas virškinimo sistemos ligomis 2018–2022 m. buvo didesnis tai Anykščių r., tai Lietuvoje, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., Anykščių r. padidėjo 3,1 proc., Lietuvoje – 6,1 proc. (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. Sergamumo dažniausiomis ligomis rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Kraujotakos sistemos ligos					
Anykščių r.	387,85	388,81	363,81	369,42	381,33
Lietuva	319,75	326,8	312,61	325,31	330,32
Kvėpavimo sistemos ligos					
Anykščių r.	312,12	282,89	214,06	214,68	323,37
Lietuva	361,76	341,3	264,69	268,73	365,72
Virškinimo sistemos ligos					
Anykščių r.	299,55	308,28	238,98	268,81	308,9
Lietuva	280,55	292,71	246,57	275,9	297,72

Kalbant apie mirtingumą, Anykščių r. 2018–2022 m. daugiausia žmonių mirė dėl kraujotakos sistemos ligų, po jų sekė mirtys dėl piktybinių navikų ir dėl išorinių priežasčių. Mirčių skaičius dėl kraujotakos sistemos ligų kito netolygiai, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., padidėjo 22,9 proc. Mirtys dėl piktybinių navikų ir dėl išorinių priežasčių taip pat kito netolygiai, o lyginant 2018 m. ir 2022 m. mirčių skaičius dėl minėtų priežasčių sumažėjo, atitinkamai 2,5 proc. ir 30 proc. (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. Mirtingumas dėl dažniausių ligų Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Kraujotakos sistemos ligos	302	342	357	350	371
Piktybiniai navikai	80	97	77	55	78
Išorinės priežastys	30	29	28	32	21

8 lentelėje pateiktas mirtingumo dėl dažniausių ligų rodiklis 1000 gyv. ir jo pokyčiai Anykščių r. bei Lietuvoje 2018–2022 m. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų visu nurodytu laikotarpiu buvo didesnis Anykščių r. ir per 5 m. mūsų rajone padidėjo 29,1 proc., Lietuvoje – 1,6 proc. Mirtingumas dėl piktybinių navikų taip pat buvo didesnis Anykščių r., išskyrus 2021 m., kai jis buvo didesnis Lietuvoje. Lyginant 2018 m. bei 2022 m., mirtingumas dėl piktybinių navikų Anykščių r. padidėjo 2,4 proc., Lietuvoje sumažėjo 2,7 proc. Kalbant apie išorines mirties priežastis, 2018–2022 m. mirtingumas dėl šių ligų buvo didesnis mūsų rajone, tačiau per 5 m. sumažėjo 26,5 proc., Lietuvoje – 11,7 proc.

8 lentelė. Mirtingumo dėl dažniausių ligų rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Kraujotakos sistemos ligos					
Anykščių r.	1264,89	1466,55	1563,7	1517,94	1632,49
Lietuva	782,5	748,03	820,79	820,3	794,7
Piktybiniai navikai					
Anykščių r.	335,07	415,95	337,27	238,53	343,22
Lietuva	286,56	287,82	293,75	275,92	278,96
Išorinės priežastys					
Anykščių r.	125,65	124,36	122,64	138,78	92,41
Lietuva	93,45	85,72	89,66	86,31	82,5

Toliau, 9 lentelėje, pateikta keletas rodiklių, kurie apibūdina sveikatos priežiūros kokybę bei prieinamumą Anykščių r. 2018–2022 m. Iš pateiktų duomenų matyti, jog bene visi rodikliai sumažėjo, išskyrus odontologų skaičių, kuris padidėjo 6,7 proc. ir asmenų, kuriems suteikta greitoji medicinos pagalba, skaičių, kuris padidėjo 0,6 proc. Labiausiai sumažėjo stacionaro ligonių skaičius – 29,9 proc. bei lovų skaičius ligoninėse (be slaugos lovų) – 20,4 proc.

9 lentelė. Sveikatos priežiūros rodikliai Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Gydytojų skaičius	53	50	54	47	47
Odontologų skaičius	15	16	20	13	16
Slaugytojai ir akušeriai	149	146	149	140	128
Lovų skaičius ligoninėse (be slaugos lovų)	113	113	113	113	90
Vaistinių ir jų filialų skaičius	13	13	12	11	11
Stacionaro ligonių skaičius	6712	6268	4433	4411	4707
Asmenų, kuriems suteikta greitoji medicinos pagalba, skaičius	6343	6289	6104	6246	6381

4. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

10 lentelėje pateiktos visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės Anykščių r. 2022 m. Stulpelyje „Rodiklio pavadinimas“ žalia spalva nuspaltintas rodiklis reiškia, jog jis, lyginant 2021 m. ir 2022 m., pagerėjo, o nuspaltintas raudona spalva – jog pablogėjo. Stulpelyje „Pokytis“ esanti šviesiai mėlyna rodyklė rodo, jog rodiklio reikšmė, lyginant 2021 m. ir 2022 m., padidėjo, o tamsiai mėlyna rodyklė rodo, jog rodiklio reikšmė sumažėjo. Šalia skaičiaus esantis simbolis „+“ nurodo, kokia dalimi rodiklio reikšmė padidėjo, „-“ – kokia dalimi rodiklio reikšmė sumažėjo (toliau tekste naudojamas toks pat paaiškinimas, jei nenurodyta kitaip).

Stulpelyje „Rodiklio reikšmė“ esantys skaičiai nurodo tam tikro rodiklio reikšmę Anykščių r. 2022 m. ir yra suskirstyti remiantis „šviesosfora“ spalvų principu – žalia spalva nuspaltintas langelis nurodo, kad tam tikro rodiklio reikšmė Anykščių r. yra žymiai geresnė nei Lietuvos vidurkis, geltona – panaši į Lietuvos vidurkį, raudona – žymiai prastesnė nei Lietuvos vidurkis. Stulpelyje „Kiekis“ rodiklio reikšmė pateikta absoliučiais skaičiais, stulpelyje „3 metų vidurkis“ – rodiklio reikšmės vidurkis pastaraisiais 3 metais, stulpelyje „Santykis“ – rodiklio reikšmės santykis Anykščių r. ir Lietuvoje.

Stulpelyje „Rodiklio reikšmė“ ties stulpeliu „Lietuvos reikšmės“, nurodyta rodiklio reikšmė Lietuvoje, stulpelyje „Blogiausia reikšmė“ – blogiausia rodiklio reikšmė vertinant Lietuvos mastu, stulpelyje „Geriausia reikšmė“ – geriausia rodiklio reikšmė vertinant Lietuvos mastu.

Toliau Ataskaitoje naudojama standartizuoto mirtingumo (*toliau – SMR*) rodiklio sąvoka nurodo, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas dėl tam tikrų priežasčių, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui. Verta paminėti, jog toliau Ataskaitoje analizuojant rodiklių reikšmių pokyčius, tam tikro rodiklio reikšmės padidėjimas ar sumažėjimas nebūtinai atspindi rodiklio pablogėjimą ar pagerėjimą.

10 lentelė. Sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis Anykščių r. 2022 m.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės		
	Pokytis	Rodiklio reikšmė	Kiekis	3 m. vidurkis	Santykis	Rodiklio reikšmė	Blogiausia reikšmė	Geriausia reikšmė
Strateginis tikslas								
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0	↑, 2.1 proc.	72.1	72	71.8	0.95	75.8	70.7	80.6
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	↑, 8.7 proc.	79.8	178	78.0	1.08	74.2	85.8	56.0
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 gyv.	↓, 15.4 proc.	22.0	5	35.0	1.18	18.6	48.8	6.7
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓, 10 proc.	22.4	5	32.6	1.24	18.0	47.0	6.4
Bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.	↑, 57.9 proc.	61.6	14	49.6	1.57	39.2	75.6	0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksleivių	↓, 19 proc.	38.7	60	51.1	0.64	60.3	205.0	37.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėga (proc.)	↓, 53.6 proc.	3.2	448	4.7	1.45	2.2	7.0	0.4
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓, 67.7 proc.	-7.4	-169	-1.6	-0.41	18.1	-23.8	70.9
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu								
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓, 33.4 proc.	92.4	21	118.0	1.12	82.5	169.9	48.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓, 32.8 proc.	89.3	21	110.3	1.12	79.7	149.1	30.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių	↑, 13.7 proc.	378.8	830	329.4	1.05	359.4	629.4	174.7
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	↓, 1.8 proc.	54.2	1231	50.7	2.38	22.8	75.4	3.4
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (tuberkuliozės registro duomenys)	↑, 35.4 proc.	35.2	8	30.6	1.59	22.1	65.4	5.7
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (tuberkuliozės registro duomenys)	↑, 35.4 proc.	35.2	8	33.5	1.38	25.6	74.7	5.7
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką								
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą								

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.	↓, 100 proc.	0.0	0	0.7	0.00	1.0	2.6	0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.	↑, 18.8 proc.	118.4	68	110.0	0.88	134.2	188.0	74.7
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	↑, 32.7 proc.	79.1	111	66.1	1.16	68.1	127.2	28.8
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenys)	↑, 53.8 proc.	4.0	9	6.1	0.12	33.2	62.6	0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑, 207 proc.	13.2	3	11.7	3.22	4.1	22.4	0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑, 183.3 proc.	13.6	3	13.1	3.40	4.0	26.3	0.0
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓, 66.5 proc.	8.8	2	14.6	0.54	16.4	45.1	0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓, 60.7 proc.	7.5	2	11.0	0.47	15.9	38.3	0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑, 1.1 proc.	8.8	2	7.3	1.47	6.0	24.3	0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓, 1.4 proc.	7.0	2	5.7	1.19	5.9	25.0	0.0
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	1.5	10.9	0.0
Pėsčiųjų SMR nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	1.4	9.8	0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.	↑, 8.2 proc.	6.6	15	6.3	1.35	4.9	12.5	1.4
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą								
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.	↓, 14.3 proc.	165.3	165	186.1	0.19	876.7	35618.6	19.4
Viešai tiekiamo geriamo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	-	63	63	63	-	-		
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	-	50	50	50	-	-		
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą								
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą								

Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑, 100 proc.	4.4	1	1.5	1.10	4.0	30.7	0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑, 100 proc.	5.7	1	1.9	1.43	4.0	32.1	0.0
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓, 40.8 proc.	30.8	7	35.0	1.35	22.8	53.8	0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓, 35.8 proc.	29.0	7	30.8	1.34	21.7	50.9	0.0
Gyv. skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai	↓, 3.1 proc.	127.0	22726	129.2	0.63	201.0	69.7	378.0
Gyv. skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓, 3.1 proc.	96.7	22726	99.2	0.56	171.5	37.0	350.5
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓, 59.8 proc.	8.8	9	27.9	0.14	64.4	288.4	0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius								
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑, 25.5 proc.	34	17	27.5	0,88	38,5	1,4	100
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 gyv.	↑, 33.8 proc.	34.8	786	30.9	1.93	18.0	34.8	11.8
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius dėl cukrinio diabeto (18+ m.) 1 000 gyv.	↓, 27.8 proc.	1.3	25	1.8	0.72	1.8	3.5	0.0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą								
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	↓, 10 proc.	2,7	3	2,8	1,5	1,8	1,1	7,3
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.	↑, 1.6 proc.	6,2	14	6,6	0,80	7,7	3,1	15,1
Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.	↑, 18.8 proc.	8.2	185336	7.2	0.88	9.3	6.5	12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (tuberkuliozės registro duomenys)	↓, 100 proc.	0.0	0	1.5	0.00	4.1	22.5	0.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (tuberkuliozės registro duomenys)	—	0.0	0	0.0	0.00	2.9	15.1	0.0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenys)	↓, 100 proc.	0.0	0	0.4	0.00	2.2	4.6	0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą								
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑, 21.6 proc.	9.0	1	5.2	3.00	3.0	31.6	0.0

2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys (proc.)	↓, 6.5 proc.	89.5	94	94.3	1.04	86.1	66.7	100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), (proc.)	↓, 2.9 proc.	93.9	93	95.7	1.05	89.8	81.8	100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, (proc.)	↑, 5.9 proc.	12.6	173	10.8	1.13	11.2	2.0	39.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑, 4.8 proc.	15.4	218	14.6	0.65	23.6	7.2	34.4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15-17 m. moterų	↓, 28.7 proc.	6.7	2	5.4	2.91	2.3	24.1	0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑, 7.5 proc.	1632.5	371	1571.1	2.05	794.7	1632.5	450.3
SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑, 9.5 proc.	1153.4	371	1104.0	1.47	785.2	1153.4	606.5
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑, 43.9 proc.	343.2	78	306.1	1.23	279.0	503.3	150.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑, 38 proc.	254.0	78	233.8	0.97	262.9	380.3	172.3
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓, 28.7 proc.	281.6	64	345.4	1.47	191.9	605.9	96.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓, 27.1 proc.	201.7	64	239.6	1.07	188.5	493.8	92.3
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↓, 2.1 proc.	75.2	171	68.5	1.04	72.6	106.2	27.5
Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 m. bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑, 47.4 proc.	54.1	2151	41.7	0.94	57.6	21.5	77.1
Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 m. bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑, 2.6 proc.	48.0	2375	47.3	0.88	54.7	32.2	71.1
Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 m. bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑, 21.4 proc.	58.5	5127	51.5	1.04	56.1	37.8	68.4
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje	↑, 12.1 proc.	48.0	2567	41.2	0.97	49.6	30.6	66.3

Remiantis 10 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus santykį su Lietuvos vidurkiu, matyti, jog 13 rodiklių reikšmės Anykščių r. 2022 m. yra žymiai geresnės nei Lietuvos vidurkis ir patenka į žalią zoną, 15 rodiklių reikšmės Anykščių r. yra žymiai blogesnės nei Lietuvos vidurkis ir patenka į raudoną zoną, o 33 rodiklių reikšmės Anykščių r. atitinka Lietuvos vidurkį ir patenka į geltoną zoną. Rodikliai „Viešai tiekiamo geriamo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)“ ir „Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)“ nėra lyginami su Lietuvos vidurkiu, nes jų reikšmės gaunamos iš savų vandens tiekėjų. Lyginant 2021 m. ir 2022 m., šių rodiklių reikšmės Anykščių r. nepasikeitė, tad neįmanoma vertinti šių rodiklių pokyčio ir priskirti jų atitinkamai zonai.

Lyginant rodiklių pasiskirstymą pagal „šviesoforo“ spalvų principą Anykščių r. 2021 m. ir 2022 m., matyti, jog rodiklių, priklausančių žaliai zonai, nežymiai padaugėjo, taip pat padaugėjo ir rodiklių, priklausančių geltonai zonai, o rodiklių, priklausančių raudonai zonai – sumažėjo. Pagarėjusių rodiklių, lyginant 2021 m. ir 2022 m., padaugėjo, o pablogėjusių šiek tiek sumažėjo (žr. 11 lentelę).

11 lentelė. Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių pokyčiai Anykščių r. 2021–2022 m.

	2021 m.	2022 m.
Reikšmės, kurios yra žymiai geresnės nei Lietuvos vidurkis (žalia zona)	12	13
Reikšmės, kurios yra žymiai blogesnės nei Lietuvos vidurkis (raudona zona)	20	15
Reikšmės, atitinkančios Lietuvos vidurkį (geltona zona)	28	33
Pagerėję rodikliai	34	36
Pablogėję rodikliai	26	25

5. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Prioritetinės problemos analizei buvo pasirinktos atsižvelgiant į tai, jog visos patenka į raudoną zoną, taip pat šių rodiklių reikšmės Anykščių r., lyginant 2021 m. ir 2022 m., yra pablogėjusios bei šių rodiklių santykio nuokrypis, lyginant su Lietuvos vidurkiu, yra didžiausias. Taip pat prioritetinių problemų analizei parinkti rodikliai atitinka valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų plane numatytas visuomenės sveikatos stiprinimo paslaugas. Toliau bus atlikta šių prioritetinių problemų analizė:

1. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv./SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
2. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv./SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
3. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.

5.1. MIRTINGUMAS NUO PASKENDIMO (W65-W74) 100 000 GYV./SMR NUO PASKENDIMO (W65-W74) 100 000 GYV.

Anykščių r. 2022 m. paskendo 3 žmonės. Mirtingumo dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis 2022 m. buvo 13,2, o 2021 m. – 4,3, tad jis padidėjo 207 proc. Minėto rodiklio 3 m. vidurkis yra 11,7, santykis Anykščių r. ir Lietuvoje – 3,22 (rodiklio reikšmė Lietuvoje – 4,1, blogiausia reikšmė 22,4, geriausia - 0). SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis 2022 m. buvo 13,6, o 2021 m. – 4,8, tad jis padidėjo 183,3 proc. Minėto rodiklio 3 m. vidurkis yra 13,1, santykis Anykščių r. ir Lietuvoje – 3,40 (rodiklio reikšmė Lietuvoje – 4,0, blogiausia reikšmė 26,3, geriausia - 0).

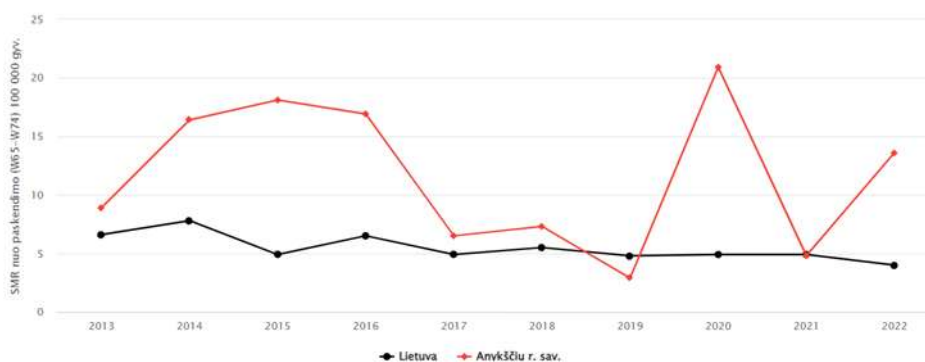
12 lentelėje matyti, kaip keitėsi mirčių dėl paskendimo skaičius, koks yra jų pasiskirstymas pagal lytį, gyvenamąją vietą bei amžiaus grupes Anykščių r. 2018–2022 m. Matyti, jog mirčių dėl paskendimo skaičius Anykščių r. 2018–2022 m. kito netolygiai, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., padidėjo 50 proc. Vertinant pagal lytį, daugiausia visu nurodytu laikotarpiu skendimų fiksuota vyrų tarpe, tarp kaimo gyventojų bei 18–44 m. amžiaus grupėje.

12 lentelė. Mirčių dėl paskendimo skaičius Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Mirčių skaičius, iš jų:	2	1	4	1	3
Moterys	1	1	-	-	1
Vyrai	1	-	4	1	2
Miesto gyventojai	-	1	2	-	-
Kaimo gyventojai	2	-	2	1	3
18–44 m.	1	-	2	1	1
45–64 m.	1	1	-	-	1
65+ m.	-	-	2	-	1

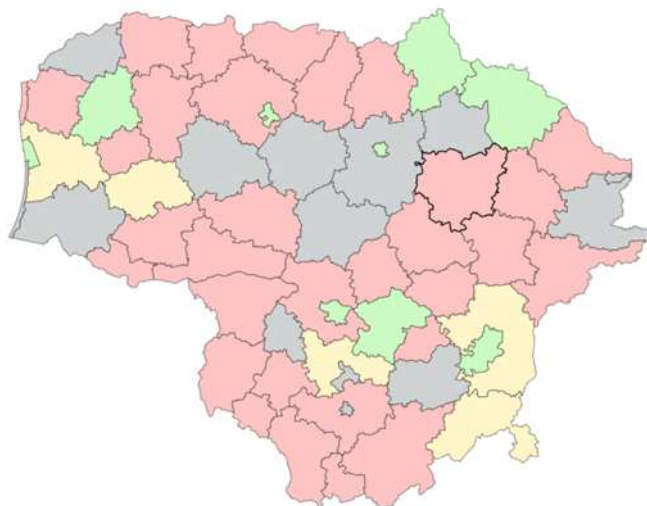
2 pav. pateiktas SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2013–2022 m. Stebint 10 m. pokyčius, matyti jog SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis kito netolygiai tiek mūsų rajone, tiek Lietuvoje, ir bene visu nurodytu laikotarpiu buvo didesnis Anykščių r., išskyrus 2019 m. ir 2021 m. Didžiausia minėto rodiklio reikšmė Anykščių r. buvo 2020 m., mažiausia – 2019 m. Lyginant 2013 m. ir 2022 m., SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis Anykščių r. padidėjo 52,8 proc., Lietuvoje sumažėjo 39,4 proc.

2 pav. SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2013–2022 m.



Vertinant SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklį visose Lietuvos savivaldybėse, 3 pav. matyti, jog Anykščių r. 2022 m. patenka į raudoną zoną (pilka spalva reiškia, jog atitinkamoje savivaldybėje minėto rodiklio reikšmė lygi 0) ir šios spalvos zonoje yra didžioji dalis Lietuvos savivaldybių.

3 pav. SMR dėl paskendimo 100 000 gyv. rodiklis Lietuvoje 2022 m.



5.2. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 GYV./SMR NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 GYV.

Anykščių r. 2022 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 371 žmogus. Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis 2022 m. buvo 1632,5, o 2021 m. – 1517,9, tad jis padidėjo 7,5 proc. Minėto rodiklio 3 m. vidurkis yra 1571,1, santykis Anykščių r. ir Lietuvoje – 2,05 (rodiklio reikšmė Lietuvoje – 794,7, blogiausia reikšmė 1632,5, geriausia – 450,3). SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis 2022 m. buvo 1153,4, o 2021 m. – 1053,8, tad jis padidėjo 9,5 proc. Minėto rodiklio 3 m. vidurkis yra 1104,0, santykis Anykščių r. ir Lietuvoje – 1,47 (rodiklio reikšmė Lietuvoje – 785,2, blogiausia reikšmė 1153,4, geriausia – 606,5).

13 lentelėje matyti, kaip keitėsi mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų skaičius, koks yra jų pasiskirstymas pagal lytį, gyvenamąją vietą bei amžiaus grupes Anykščių r. 2018–2022 m. Matyti, jog minėtų mirčių skaičius Anykščių r. 2018–2022 m. kito netolygiai, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., padidėjo 22,9 proc. Vertinant pagal lytį, daugiausia visu nurodytu laikotarpiu mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų buvo tarp moterų, tarp kaimo gyventojų ir 65+ m. amžiaus grupėje.

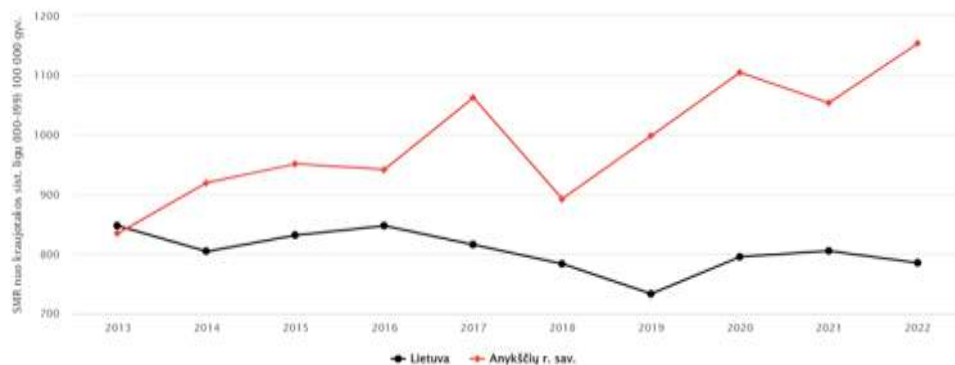
13 lentelė. Mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų skaičius Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Mirčių skaičius, iš jų:	302	342	357	350	371
Moterys	194	206	208	212	221
Vyrai	108	136	149	138	150
Miesto gyventojai	116	112	118	134	128
Kaimo gyventojai	186	230	239	216	243
18–44 m.	3	2	2	-	4
45–64 m.	21	31	38	39	52
65+ m.	278	309	317	311	315

4 pav. pateiktas SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2013–2022 m. Vertinant 10 m. pokyčius, matyti jog SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis kito netolygiai tiek mūsų rajone, tiek Lietuvoje, ir bene visu nurodytu laikotarpiu buvo didesnis Anykščių r., išskyrus 2013 m. Didžiausia minėto rodiklio reikšmė Anykščių

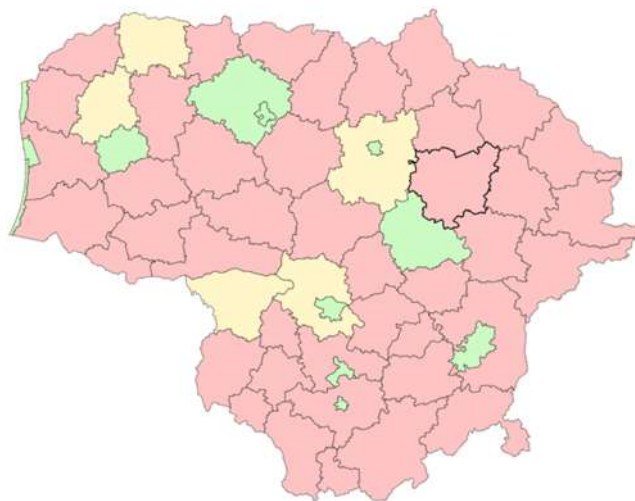
r. buvo 2022 m., mažiausia – 2013 m. Lyginant 2013 m. ir 2022 m., SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis Anykščių r. padidėjo 38,2 proc., Lietuvoje sumažėjo 7,3 proc.

4 pav. SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2013-2022 m.



Vertinant SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklį visose Lietuvos savivaldybėse, 5 pav. matyti, jog Anykščių r. 2022 m. patenka į raudoną zoną ir šios spalvos zonoje yra didžioji dalis Lietuvos savivaldybių.

5 pav. SMR dėl kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. rodiklis Lietuvoje 2022 m.



5.3. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ SKAIČIUS 1 000 GYV.

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ar laiku teikiant ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Anykščių r. 2022 m. išvengiamų hospitalizacijų buvo fiksuota 786. Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklis 2022 m. buvo 34,8, o 2021 m. – 26, tad jis padidėjo 33,8 proc. Minėto rodiklio 3 m. vidurkis yra 30,9, santykis Anykščių r. ir Lietuvoje – 1,93 (rodiklio reikšmė Lietuvoje – 18, blogiausia reikšmė 34,8, geriausia – 11,8).

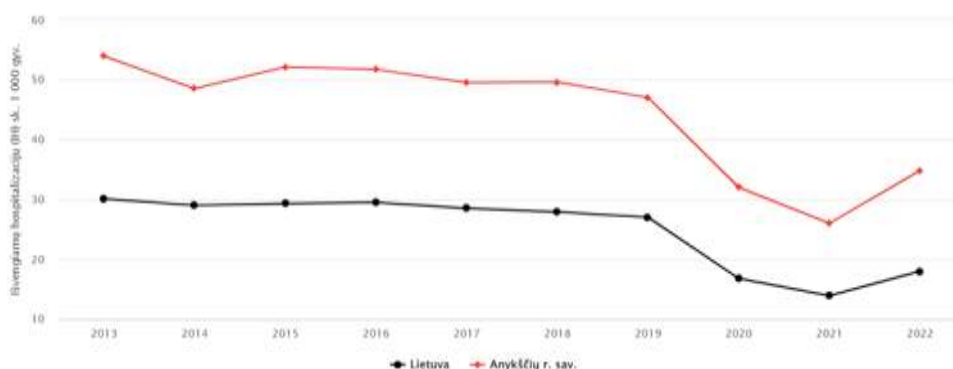
14 lentelėje matyti, kaip keitėsi išvengiamų hospitalizacijų skaičius, koks yra jų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes ir dažniausias priežastis Anykščių r. 2018–2022 m. Detalesni duomenys dėl pasiskirstymo pagal lytį ir gyvenamąją vietą šiai dienai yra neprieinami. Matyti, jog išvengiamų hospitalizacijų skaičius Anykščių r. 2018–2022 m. kito netolygiai, o lyginant 2018 m. ir 2022 m., sumažėjo 33,2 proc. Vertinant pagal amžiaus grupes, daugiausia visu nurodytu laikotarpiu išvengiamų hospitalizacijų buvo 65+ m. amžiaus grupėje. Analizuojant išvengiamas hospitalizacijas pagal priežastis, matyti, jog daugiausia jų buvo dėl stazinio širdies nepakankamumo. Anykščių r. 2018–2022 m. išvengiamų hospitalizacijų sumažėjo bene dėl visų nurodytų priežasčių – labiausiai dėl krūtinės anginos – 70 proc. bei dėl lėtinės obstrukcinės plaučių ligos – 65,2 proc. Padaugėjo tik išvengiamų hospitalizacijų dėl stazinio širdies nepakankamumo – 18,5 proc.

14 lentelė. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius Anykščių r. 2018–2022 m.

	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius, iš jų:	1176	1089	725	596	786
1-17 m.	206	169	104	64	106
18-64 m.	217	224	146	151	172
65+ m.	753	696	475	381	508
Dėl pneumonijos	154	140	86	72	115
Dėl stazinio širdies nepakankamumo	200	270	190	181	237
Dėl cukrinio diabeto	50	41	43	36	25
Dėl lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	164	134	69	57	57
Dėl krūtinės anginos	130	134	70	35	39
Dėl hipertenzijos	147	90	41	32	117
Dėl pielonefrito	74	68	69	51	58
Dėl ausų, nosies ir gerklės infekcijų (1–17 m. amžiaus grupėje)	108	103	65	36	42
Dėl geležies stokos anemijų	33	25	28	25	33
Dėl opinės ligos	43	34	46	36	23
Dėl epilepsijos	33	21	10	18	20

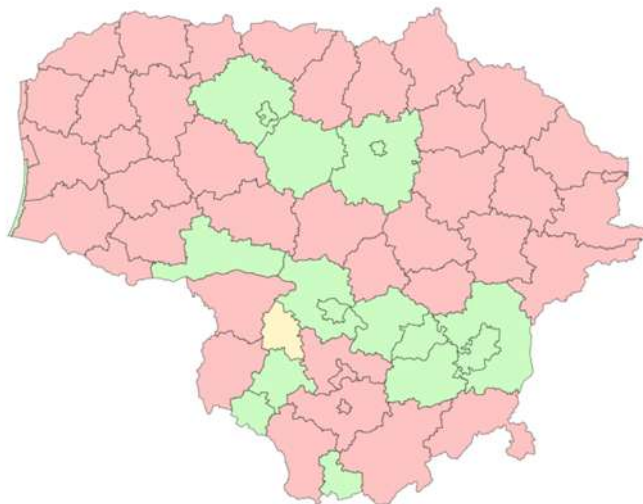
6 pav. pateiktas išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2013–2022 m. Vertinant 10 m. pokyčius, matyti jog minėtas rodiklis kito netolygiai tiek mūsų rajone, tiek Lietuvoje, ir visu nurodytu laikotarpiu buvo didesnis Anykščių r. Didžiausia minėto rodiklio reikšmė Anykščių r. buvo 2013 m., mažiausia – 2021 m. Lyginant 2013 m. ir 2022 m., išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklis Anykščių r. sumažėjo 45,9 proc., Lietuvoje – 40,2 proc.

6 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklis Anykščių r. ir Lietuvoje 2013–2022 m.



Vertinant išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklį visose Lietuvos savivaldybėse, 7 pav. matyti, jog Anykščių r. 2022 m. patenka į raudoną zoną ir šios spalvos zonoje yra didžioji dalis Lietuvos savivaldybių.

7 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyv. rodiklis Lietuvoje 2022 m.



6. SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMAS

Anykščių r. 2022 m. buvo atliktas suaugusiųjų gyvenimos tyrimas (*toliau – Tyrimas*), kuris, visoje Lietuvoje, atliekamas kas 4 m. 15 lentelėje pateikti Tyrimo rezultatai Anykščių r. bei Lietuvoje 2022 m. Žalia spalva pažymėtas rodiklis reiškia, jog jo reikšmė mūsų rajone yra geresnė nei Lietuvos vidurkis, raudona spalva – jog reikšmė mūsų rajone yra blogesnė nei Lietuvos vidurkis. Stulpelyje „Skirtumas“ šalia reikšmės nurodytas „+“ ženklas reiškia, kad reikšmė Anykščių r. yra mažesnė nei Lietuvoje, „-“ ženklas – kad reikšmė Anykščių r. yra didesnė nei Lietuvoje.

15 lentelė. Tyrimo rezultatų palyginimas Anykščių r. ir Lietuvoje 2022 m.

Rodiklis	Anykščių r.	Lietuvoje	Skirtumas
Bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių)	21,9 proc.	22,8 proc.	+4,1
Bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių)	30,4 proc.	27,8 proc.	-8,6
Bent kartą per dieną valgo saldumynus	5,3 proc.	13,3 proc.	+150,9
Bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus	0,2 proc.	3,4 proc.	+1600
Bent kartą per dieną geria energinius gėrimus	0 proc.	1 proc.	+100
Papildomai nededa druskos į paruoštą maistą	49,3 proc.	39,9 proc.	-19,1
Per paskutines 30 d. kasdien vartojo tabako gaminius	9,8 proc.	16,3 proc.	+66,3
Per paskutinius 12 mėn. kasdien vartojo tabako gaminius	9,6 proc.	15,9 proc.	+65,6
Per paskutines 30 d. kasdien rūkė elektronines cigaretetes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui	8 proc.	5,2 proc.	-35
Per paskutinius 12 mėn. kasdien rūkė elektronines cigaretetes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui	8 proc.	4,9 proc.	-38,8
Per paskutines 30 d. kasdien vartojo alkoholinius gėrimus	0,2 proc.	1,4 proc.	+600
Per paskutines 30 d. vartojo alkoholinius gėrimus kartą per sav. ir dažniau	14,4 proc.	21,8 proc.	+51,4
Per paskutinius 12 mėn. vartojo alkoholinius gėrimus kartą per sav. ir dažniau	12,1 proc.	18,4 proc.	+52,1
Bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių arba psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo	11,9 proc.	12 proc.	+0,8

Užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 d. ir daugiau per sav.	25,1 proc.	28,3 proc.	+12,8
Visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus	32,6 proc.	32,8 proc.	+0,6
Visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu	92,7 proc.	91,2 proc.	-1,6
Visada dėvi šalną važiuodami dviračiu	10 proc.	6,8 proc.	-32
Neturi nė 1 artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrus su sunkiomis asmeninėmis problemomis	5,7 proc.	5,8 proc.	+1,8
Per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau arba daug labiau nei anksčiau	9,2 proc.	23,5 proc.	+155,4
Savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą arba labai gerą	85,4 proc.	69,5 proc.	-18,6
Savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą arba labai gerą	78,2 proc.	62,4 proc.	-20,2
Jaučiasi laimingi arba labai laimingi	69,6 proc.	59,9 proc.	-13,9
Turi ilgalaikių sveikatos problemų	24,9 proc.	36,9 proc.	+48,2
Per paskutinius 12 mėn. bandė keisti savo gyvenseną, bet nepakeitė	14,8 proc.	18,9 proc.	+27,7

16 lentelėje pateiktas Tyrimo rezultatų palyginimas Anykščių r. 2018 m. ir 2022 m. Dalis rodiklių per 4 m. šiek tiek pasikeitė, tad palyginami bus tik tie rodikliai, kurie buvo analizuojami 2018 m. ir 2022 m. atliktame Tyrime. Matyti, jog 10 rodiklių pagerėjo – jie paryškinti žalia spalva. Deja, 2 rodikliai buvo pablogėję – jie paryškinti raudona spalva, 1 rodiklio reikšmė nepakito.

16 lentelė. Tyrimo rezultatų palyginimas Anykščių r. 2018 m. ir 2022 m.

2018 m.	2022 m.	Pokytis
Bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių)		
20,4 proc.	21,9 proc.	+7,4
Bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių)		
30,4 proc.	30,4 proc.	-
Papildomai nededa druskos į paruoštą maistą		
48,1 proc.	49,3 proc.	+2,5
Per paskutines 30 d. kasdien vartojo tabako gaminius		
12,1 proc.	9,8 proc.	-19
Per paskutines 30 d. kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui		
1,8 proc.	8 proc.	+344,4
Per paskutines 30 d. kasdien vartojo alkoholinius gėrimus		
5,9 proc.	0,2 proc.	-96,6
Per paskutines 30 d. vartojo alkoholinius gėrimus kartą per sav. ir dažniau		
25,8 proc.	14,4 proc.	-44,2
Per paskutinius 12 mėn. vartojo alkoholinius gėrimus kartą per sav. ir dažniau		
18,5 proc.	12,1 proc.	-34,6
Užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 d. ir daugiau per sav.		
33,7 proc.	25,1 proc.	-25,5
Per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau arba daug labiau nei anksčiau		
15,7 proc.	9,2 proc.	-41,4
Savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą arba labai gerą		
55,9 proc.	85,4 proc.	+52,8
Savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą arba labai gerą		
50,9 proc.	78,2 proc.	+53,6
Jaučiasi laimingi arba labai laimingi		
53,3 proc.	69,6 proc.	+30,6

7. IŠVADOS

1. Anykščių r., lyginant 2018 m. ir 2022 m., gyventojų skaičius sumažėjo 5,6 proc., gimusiųjų skaičius sumažėjo 30,2 proc., mirusiųjų skaičius padidėjo 12,7 proc.

2. Anykščių r. 2022 m. daugiausia asmenų sirgo kraujotakos sistemos ligomis – 8666 atvejai, kvėpavimo sistemos ligomis – 7349 atvejai ir virškinimo sistemos ligomis – 7020 atvejai.

3. Anykščių r. 2022 m. daugiausia asmenų mirė dėl kraujotakos sistemos ligų – 371 atvejis, dėl piktybinių navikų – 78 atvejai ir dėl išorinių priežasčių – 21 atvejis.

4. Iš Ataskaitoje analizuojamų rodiklių Anykščių r. 2022 m., 13 rodiklių reikšmės Anykščių r. yra žymiai geresnės nei Lietuvos vidurkis ir patenka į žalią zoną (2021 m. – 12), 15 rodiklių reikšmės Anykščių r. yra žymiai blogesnės nei Lietuvos vidurkis ir patenka į raudoną zoną (2021 m. – 20), o 33 rodiklių reikšmės Anykščių r. atitinka Lietuvos vidurkį ir patenka į geltoną zoną (2021 m. – 28).

5. Analizuojant Ataskaitos rodiklius Anykščių r. 2022 m., 36 visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės, lyginant su praėjusiais metais, buvo pagerėjusios (2021 m. – 34), o 25 rodiklių reikšmės – pablogėjusios (2021 m. – 26).

6. Analizuojant žalią zoną, geriausią situaciją Anykščių r. 2022 m. atspindi mažas asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, bei nusikalstamų veikų, susijusių narkotikais, skaičius, pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių, sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze, ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis, mirtingumas dėl nukritimo.

7. Analizuojant raudoną zoną, blogiausią situaciją Anykščių r. 2022 m. atspindi 3 analizuotos prioritetinės sveikatos problemos:

7.1. Mirtingumas dėl paskendimo – Anykščių r. 2022 m. paskendo 3 žmonės, lyginant 2018 m. ir 2022 m., mirčių dėl paskendimo padaugėjo 50 proc. Mirtingumo dėl paskendimo rodiklis Anykščių r. 2022 m. buvo 13,2 (2021 m. – 4,3), Lietuvoje – 4,1.

7.2. Mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų – Anykščių r. 2022 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 371 žmogus, lyginant 2018 m. ir 2022 m., mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų padaugėjo 22,9 proc. Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų rodiklis Anykščių r. 2022 m. buvo 1632,5 (2021 m. – 1517,9), Lietuvoje – 794,7.

7.3. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius – Anykščių r. 2022 m. išvengiamų hospitalizacijų fiksuota 786, lyginant 2018 m. ir 2022 m., išvengiamų hospitalizacijų skaičius sumažėjo 33,2 proc. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis Anykščių r. 2022 m. buvo 34,8 (2021 m. – 26), Lietuvoje – 18.

8. REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams:

1. Užtikrinti kokybiškų bei prieinamų sveikatos priežiūros paslaugų gavimą – organizuoti pavežėjimo paslaugą, skirti papildomą finansavimą reikiamų gydytojų pritraukimui, sudaryti galimybes žmonėms kaimiškose vietovėse gauti ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas.

2. Stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp sveikatos priežiūros įstaigų, nevyriausybinių ir verslo organizacijų, bendruomenių, kitų suinteresuotų institucijų siekiant efektyvesnio ligų prevencijos vykdymo ir sveikatos stiprinimo – organizuoti periodinius susitikimus, sudaryti konkrečius veiksmų planus.

3. Numatyti didesnę finansavimą visuomenės sveikatos stiprinimo programų įgyvendinimui.

4. Mažinti išduodamų licencijų, prekiauti alkoholiniais gėrimais bei tabako gaminiais, skaičių.

5. Stiprinti skendimų prevenciją – įrengti informacinius stendus šalia pagrindinių maudyklų, kuriuose būtų galima viešinti atitinkamą informaciją.

5. Asmeniniu pavyzdžiu prisidėti prie gyventojų atsakomybės už savo sveikatos ugdymą.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistams:

1. Užtikrinti kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų gavimą – konsultuoti, atlikti ar paskirti reikalingus tyrimus (kraujo spaudimo matavimą, KMI įvertinimą) bei kitus patikrinimus, suteikti visą informaciją dėl tolimesnių veiksmų, specializuotos pagalbos.
2. Aktyviau vykdyti ligų prevencines programas (ypatingai širdies ir kraujagyslių ligų), siekiant įtraukti į ją kuo daugiau gyventojų – paaiškinti pacientams apie jų naudą, dalyvavimo programose tvarką.
3. Motyvuoti pacientus propaguoti sveiką gyvenimo būdą – paaiškinti apie tokios gyvensenos naudą, skatinti dalyvauti paskaitose, programose, konsultacijose, mokymuose.
4. Stiprinti skendimų prevenciją – didinti pacientų supratimą apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo šalia vandens tvenkinių pavojų, suteikti pagrindines pirmosios pagalbos žinias ir paaiškinti, kaip elgtis skęstant.
5. Asmeniniu pavyzdžiu prisidėti prie gyventojų atsakomybės už sveikatos ugdymą.

Visuomenės sveikatos biuro specialistams:

1. Didinti gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenimo būdą, sveikatos stiprinimo svarbą, teikiamas nemokamas paslaugas (paskaitas, programas, konsultacijas, mokymus) – viešinti kokybišką informacinę medžiagą viešose vietose, virtualioje erdvėje bei užtikrinti jos prieinamumą.
2. Didinti gyventojų motyvaciją dalyvauti prevencinėse programose (ypatingai širdies ir kraujagyslių ligų) – viešinti informaciją apie jų naudą, dalyvavimo programose tvarką.
3. Stiprinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją – reguliariai vykdyti ankstyvosios intervencijos programą jaunuoliams, užtikrinti priklausomybės konsultanto teikiamų paslaugų prieinamumą ir kokybę, reguliariai organizuoti veiklas ugdymo įstaigose.
4. Stiprinti skendimų prevenciją – didinti visuomenės supratimą apie psichoaktyvių medžiagų vartojimo šalia vandens tvenkinių pavojų, suteikti pagrindines pirmosios pagalbos žinias ir paaiškinti, kaip elgtis skęstant. Viešinti atitinkamą informaciją šalia pagrindinių maudyklų tam skirtuose stenduose.
5. Skatinti gyventojus pajautus tam tikrus sveikatos sutrikimus ar pasikeitimus, nedelsiant kreiptis į gydytojus ir drąsiai išsakyti savo problemas.
6. Asmeniniu pavyzdžiu prisidėti prie gyventojų atsakomybės už savo sveikatos ugdymą.

9. INFORMACIJOS ŠALTINIAI

1. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas;
2. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema;
3. Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistema;
4. Anykščių rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita;
5. G. Petraitė ir Ž. Našlėnė, Higienos institutas, „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos“;
6. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Biostatistinės analizės skyriaus duomenų rinkiniai;
7. Suvestinė 2022 m. savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita;
8. UAB „Anykščių vandenys“ duomenys;

9. Anykščių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras „2022 metų suaugusiųjų gyvensenos tyrimo apžvalga Anykščių rajone“.