



Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras
Sveikata - geriausia dovana

BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS 2023 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

LAURYNAS DILYS
KAUNO RAJONO SBĮ VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

TURINYS

IVADAS.....	2
I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	3
1.1. Gyventojų skaičius	3
1.2. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	5
1.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai	6
1.4. Pagrindinės mirtingumo priežastys	7
II. BENDROJI DALIS.....	9
III. SPECIALIOJI DALIS.....	13
3.1. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų	14
3.3. Tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi ŠKL programoje, %.....	18
3.4. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.).....	20
IŠVADOS	24
REKOMENDACIJOS.....	25

Visuomenės sveikatos stebėseną Birštono savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

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. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2023 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Birštono savivaldybėje. Rengiant šią ataskaitą vadovautasi savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis bei naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt
- Sveikatos statistikos duomenų portalu stat.hi.lt.

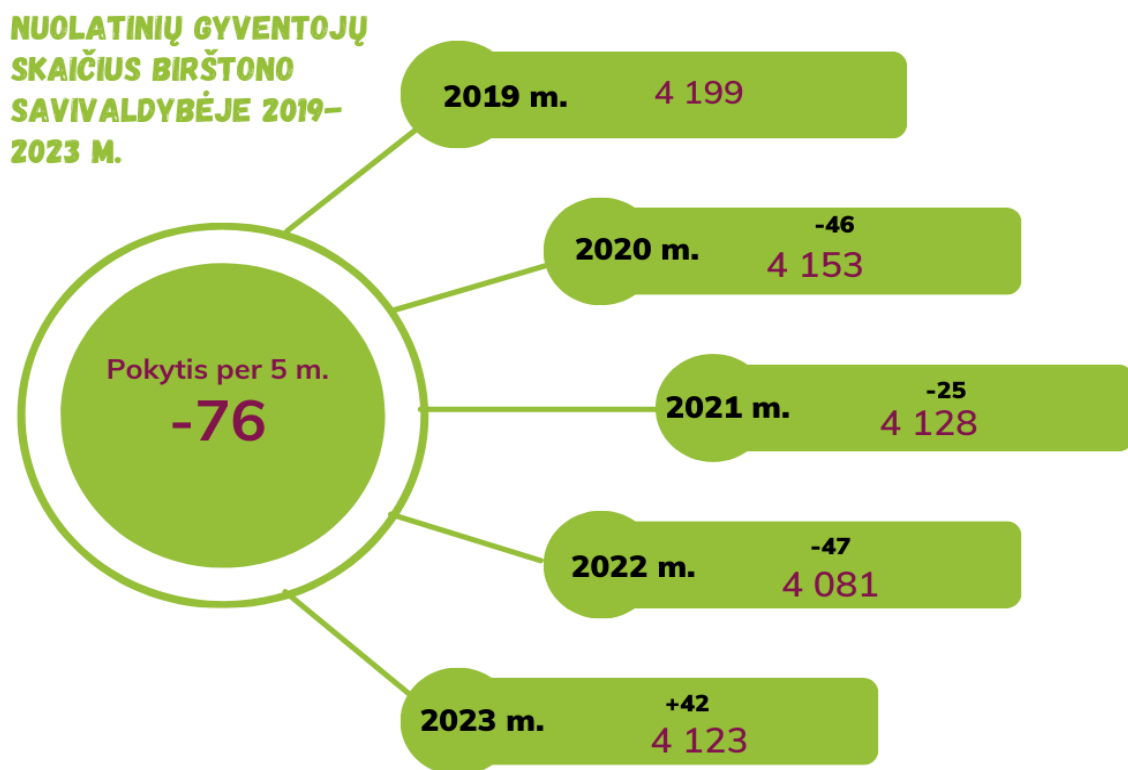
I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

1.1. Gyventojų skaičius

Lietuvoje 2023 m. nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje buvo 2 857 279. Stebint pokytį per paskutinius penkis metus, Lietuvoje nuolatinių gyventojų skaičius padidėjo 75 914 gyventojais.

Birštono savivaldybėje 2023 m. nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje buvo 4 123. Nuo 2022 m. jis padidėjo 42 gyventojais (1 pav.).

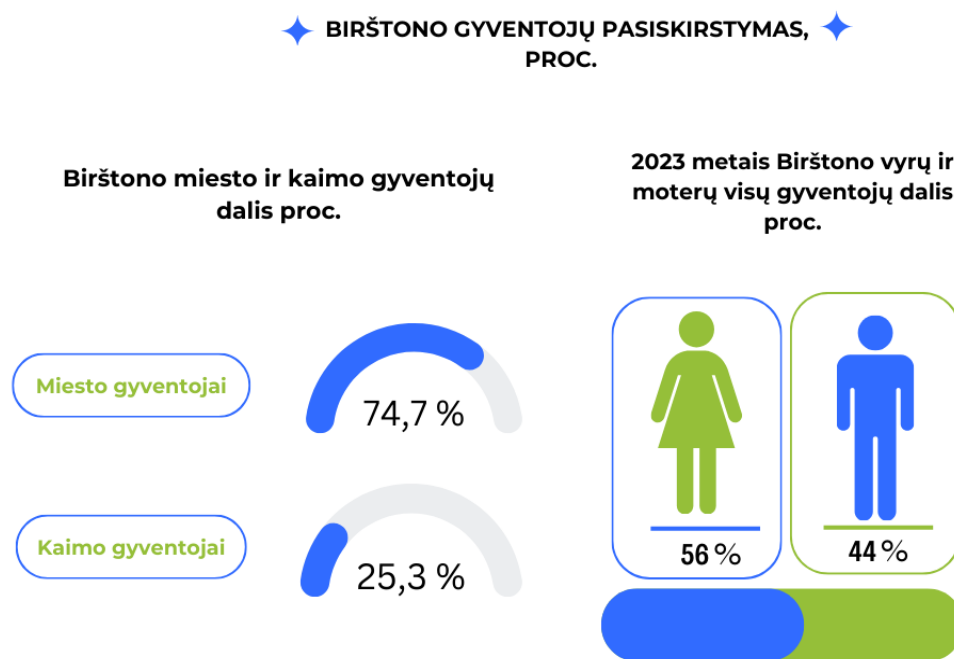
1 pav. Nuolatinis gyventojų skaičius metų Birštono savivaldybėje metų pradžioje 2019-2023 m.



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Birštone miesto gyventojai sudarė 74,7 proc., kaimo gyventojai – 25,3 proc. Detaliau apžvelgus Birštono savivaldybės gyventojų sudėtį, 2023 m. vyrų dalis sudarė 44 proc., visų gyventojų, o moterų – 56 proc., mieste gyvenančių vyrų – 43 proc., moterų - 57 proc., kaime gyvenančių vyrų – 47,2 proc., moterų – 52,8 proc. (2 pav.)

2 pav. Birštono savivaldybės gyventojų pasiskirstymas proc. 2023 m.



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Birštono savivaldybėje 2019-2023 m. didžiąsą dalį sudaro darbingo amžiaus žmonės (1 lentelė).

1 lentelė. Birštono gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019-2023 m., proc.

Amžiaus grupė	Metai				
	2019	2020	2021	2022	2023
0 – 17 metų amžiaus	15,6	15,8	14,0	14,1	14,0
18 – 44 metų amžiaus	26,8	26,7	29,2	28,9	28,6
45-64 metų amžiaus	33,1	33,0	32,2	31,4	30,9
65 metų ir vyresni	24,4	24,5	24,7	25,5	26,6

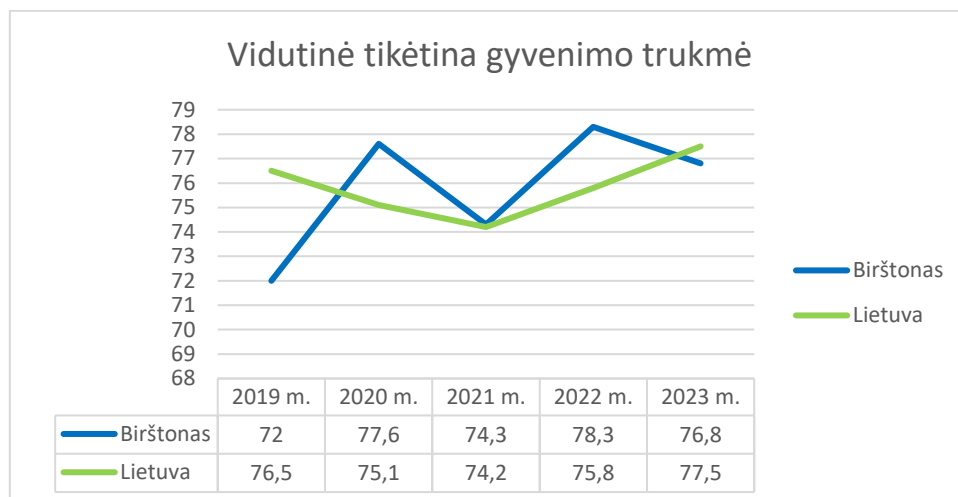
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

- Darbingo 18-64 metų amžiaus gyventojai (2 452) sudarė 59,47 proc. visų Birštono gyventojų (Lietuvoje – 62,48 proc.).
- Birštone registruotas 2,2 proc. mažesnis nedarbo lygis nei Lietuvoje (Birštone – 6,4 proc., Lietuvoje 8,6 proc.)
- Socialinės pašalpos gavėjų skaičius – 2 kartus mažesnis už šalies vidurkį (Birštono savivaldybėje – 10.2 atvejo 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 23,9/1 000 gyventojų).

1.2. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės kaitą Lietuvoje ir Birštono savivaldybėje 2019-2023 m. galima matyti (3 pav.).

3 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Birštone ir Lietuvoje 2019 – 2023 metais



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Birštono savivaldybės gyventojas gimęs 2023 m., tikėtina, kad nugyvens 76,8 m. ir tai yra 0,7 m. trumpiau nei šalies vidurkis (Lietuvos gyventojas tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 77,5 m.).

4 pav. 2023 m. Vidutinė gyvenimo trukmė Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje ir LSS tikslas vidutinės numatomos gyvenimo trukmės 2025 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

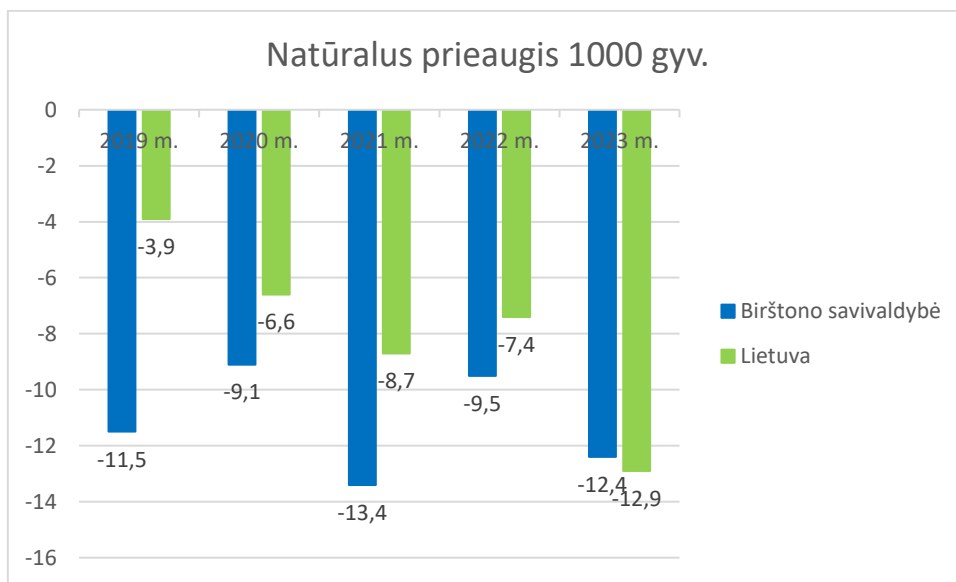
- 2023 m. Birštono savivaldybėje, tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė sutrumpėjo 1,5 m. lyginant su Birštono savivaldybės 2022 m. rodikliu.
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė prognozuojama 2025m . vyrų – 71,8 m., moterų – 81, 5 m.
- Birštono savivaldybė LSS tikėtinos gyvenimo trukmės tikslui įgyvendinti trūksta tik 0,7 m.

1.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai

Vienas iš svarbiausių rodiklių, nuo kurio priklauso gyventojų skaičiaus kitimas šalyje, yra natūralusis gyventojų prieaugis. Natūralusis gyventojų prieaugis – gimstamumo ir mirtingumo skirtumas. Gimstamumas, mirtingumas ir natūralusis gyventojų prieaugis skaičiuojamas tūkstančiui gyventojų ir išreiškiamas promilėmis (‰). Kai žmonių daugiau gimsta nei miršta tada natūralusis prieaugis yra teigiamas, o kai gimstamumas mažesnis už mirtingumą – prieaugis neigiamas.

Birštono savivaldybėje natūralaus prieaugio rodiklis 1 000 gyventojų nuo 2022 metų sumažėjo nuo -9,5 iki -12,4 (5 pav).

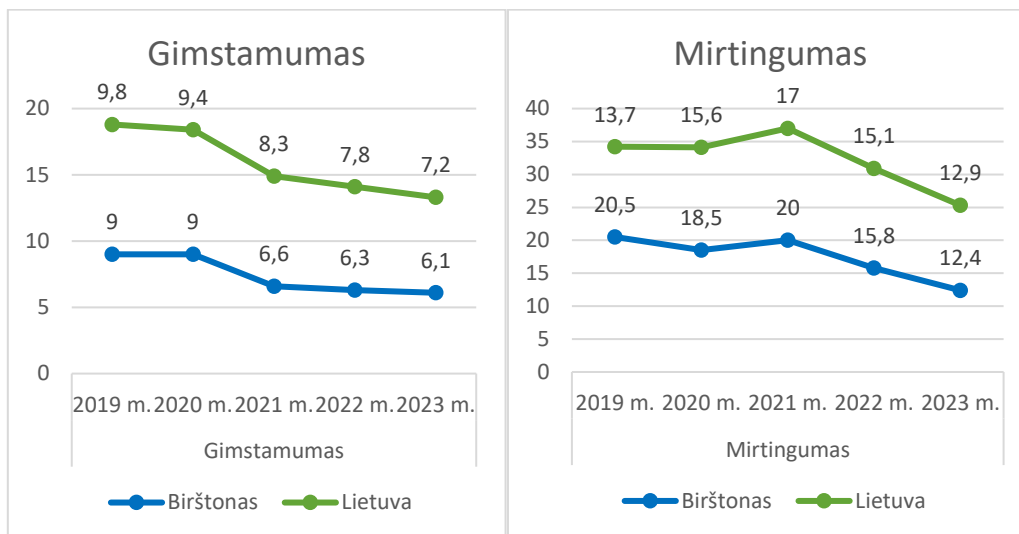
5 pav. Natūralus prieaugis 1000 gyventojų Birštone ir Lietuvoje 2019 – 2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant 2023 m. Birštono gimstamumo ir mirtingumo rodiklius, pastebima, jog rodikliai kasmet svyruoja. Rodiklių nepastovumui gali turėti įtakos mažas gyventojų skaičius. Birštono gimstamumo rodiklis 2023 m. buvo 6,1 atv./ 1000 gyv., o Lietuvos 7,2 atv./ 1000 gyv.), o mirtingumo rodiklis Birštone buvo 12,4, atv./1000 gyv., Lietuvoje – 12,9 atv./1000 gyv. (6 pav.).

6 pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai 1000 gyv. Birštone ir Lietuvoje, 2019-2023 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

7 pav. 2023 m. Birštono savivaldybėje gimusių kūdikių ir mirties atvejų skaičius 1000 gyventojų

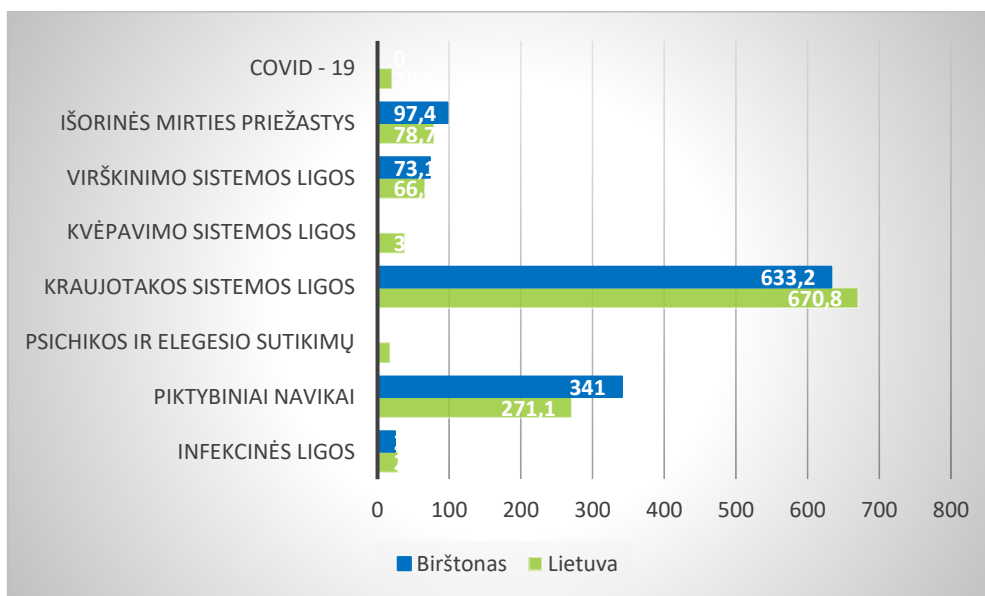


Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

1.4. Pagrindinės mirtingumo priežastys

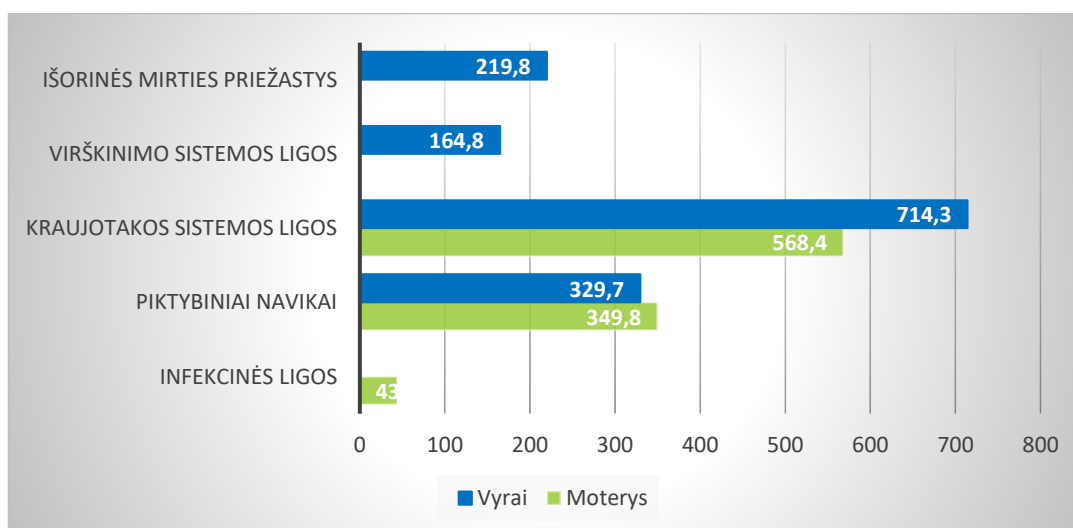
Apžvelgiant pagrindines mirtingumo rodiklio priežastis, daugiausia Lietuvos gyventojų miršta dėl kraujotakos sistemos ligų (670,8/100 000), Birštono savivaldybėje lyginant su Lietuva šis rodiklis mažesnis ir siekia – 633,2/100 000 gyventojų (8 pav.). Birštono savivaldybėje nuo kraujotakos sistemos ligų miršta daugiau nei vyrų moterų (9 pav.). Antroje vietoje kaip mirties priežastis yra piktybiniai navikai, trečioje – išorinės mirties priežastys.

8 pav. Aktualiausi mirtingumo rodikliai pagal mirties priežastis 100 000 gyv. Lietuvoje ir Birštono savivaldybėje 2023 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

9 pav. Aktualiausi mirtingumo rodikliai pagal mirties priežastis ir pagal lytį 100 000 gyv. Birštono savivaldybėje 2023 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

10 pav. Pagrindinės mirties priežastys Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje 2023 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

II. BENDROJI DALIS

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2023 m. Birštono 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 atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- ✓ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- ✓ Likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikata 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.

Birštono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 2 lentelėje „Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis 2023 m.“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis aktualiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Birštono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atliktas atrinktų rodiklių detali analizė ir vertinimas, parengtos rekomendacijos.

2 lentelė. 2023 Birštono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

2023 METŲ BIRŠTONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS									
Tendencija: ➔ Nekinta ⬆ Didėja ⬇ Mažėja									
Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	76.8	77	76.5	0.99	77.5	71.1		80.5
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	72.7	16	64.8	0.95	76.7	86.9		69.4
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									

1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	48.7	2	32.5	2.48	19.6	74.0		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	41.6	2	24.0	2.21	18.8	71.2		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↑	48.7	2	48.7	1.09	44.6	89.8		9.9	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	58.4	19	67.3	1.06	55.2	192.6		30.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.0	24	1.8	0.59	1.7	4.1		0.3	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-8.0	-33	-2.4	-0.80	10.0	-25.4		55.5	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	97.4	4	65.0	1.24	78.7	200.3		50.1	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	79.3	4	50.9	1.05	75.8	172.2		47.9	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	445.0	187	412.5	1.26	352.1	630.3		199.7	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	10.2	42	11.6	0.43	23.9	79.7		4.2	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	48.7	2	24.4	2.25	21.6	84.4		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	48.7	2	24.4	1.98	24.6	98.5		0.0	
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, sk. 10 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	0.9	2.9		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	100.7	11	111.0	0.75	134.5	200.6		77.8	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	73.4	18	73.0	1.12	65.7	116.7		46.6	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↑	65.8	27	36.5	1.84	35.7	92.1		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	2.8	28.7		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	2.7	31.4		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	8.1	0.00	14.6	46.0		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	6.2	0.00	14.2	35.2		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	6.2	34.6		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	6.2	28.5		0.0	

Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	➔	0.0	0	0.0	0.00	1.1	13.0		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	➔	0.0	0	0.0	0.00	1.1	10.3		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	⬇	0.0	0	1.6	0.00	5.4	9.9		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	⬇	309.5	310	295.2	0.39	797.8	32935.2		20.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	0.0	0	0.0	0.00	3.5	14.3		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	0.0	0	0.0	0.00	3.5	17.2		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	⬆	48.7	2	24.4	2.23	21.8	78.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	35.7	2	21.5	1.74	20.5	70.3		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	⬆	164.2	4106	162.0	0.82	199.6	66.3		384.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	⬇	89.3	4106	90.5	0.55	162.8	34.5		325.6
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	⬆	24.4	1	16.2	0.30	82.5	417.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	⬇	33.3	1	45.0	0.88	37.8	6.6		62.1
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 (IH) sk. 1 000 gyv.	⬇	21.8	89	20.4	1.04	20.9	43.8		9.9
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	⬇	1.4	5	0.9	0.74	1.9	3.7		0.8
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	⬆	1.6	36	1.5	0.94	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	➔	4.9	2	4.9	0.68	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	9.5	38943	9.6	1.04	9.1	5.5		11.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	24.4	1	8.1	6.10	4.0	28.7		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	24.4	1	8.1	9.38	2.6	24.4		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	➔	0.0	0	0.0	0.00	2.2	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									

Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	40.0	1	12.8	14.29	2.8	40.0		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	↓	50.0	1	80.0	0.58	86.7	50.0		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	↑	100.0	4	91.7	1.11	89.9	72.0		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	5.5	16	4.9	0.47	11.6	2.5		43.2
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↓	19.9	86	23.1	0.84	23.8	4.8		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	→	0.0	0	0.0	0.00	1.4	14.6		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	633.2	26	795.9	0.94	670.8	1235.6		383.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	453.1	26	616.1	0.69	659.1	953.5		453.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	341.0	14	284.3	1.26	271.1	450.4		195.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	280.0	14	232.3	1.09	256.0	394.1		210.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	24.4	1	146.2	0.16	154.0	497.3		24.4
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	15.8	1	108.4	0.10	150.5	432.0		15.8
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	85.2	35	78.0	1.22	70.0	112.1		31.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi krūtis vęžio programoje	→	42.2	336	35.2	0.71	59.7	27.0		76.5
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bęgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	47.8	454	42.8	0.79	60.3	32.7		73.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi storosios žarnos vęžio programoje	→	41.6	685	37.4	0.74	56.5	33.8		67.7
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	34.9	326	36.3	0.82	42.8	19.5		58.8

III. SPECIALIOJI DALIS

Iš visų pateiktų PRS rodiklių reikšmių Birštono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu, į **žaliąją** zoną pateko 24 rodikliai, į **raudonąją** zoną 18 rodiklių.

Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras iš visų pagrindinių rodiklių savivaldybėje, kurie patenka į raudonąją, žaliąją ir geltonąją grupę, detaliai analizei pasirinko teigiamus ir neigiamus aktualiausius Birštono rodiklių situaciją rodančius rodiklius.

Žalios grupės rodikliai:

- Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

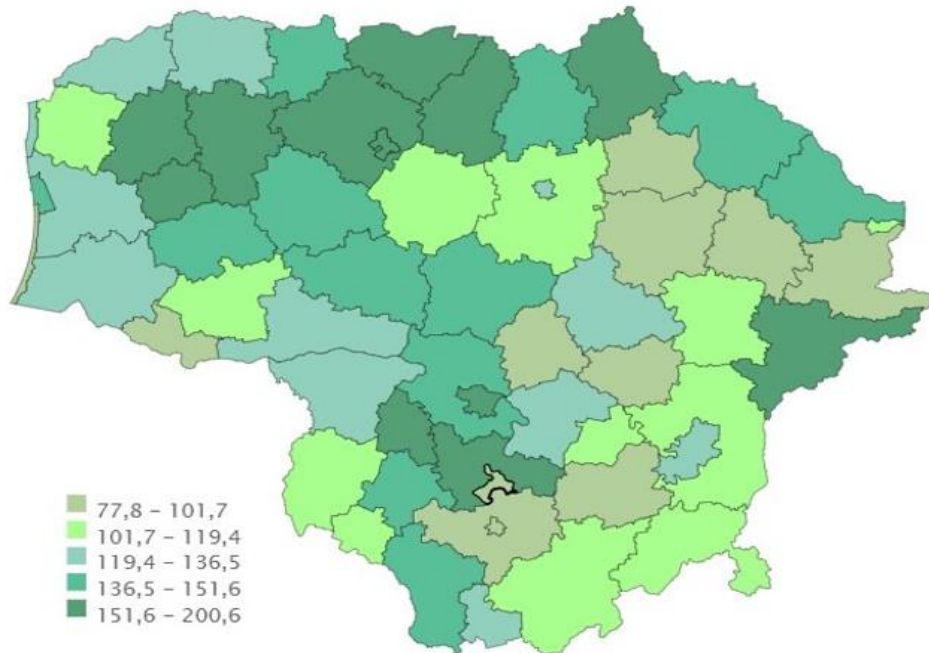
Raudonos grupės rodikliai:

- Tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi ŠKL programoje, %;
- Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

3.1. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų

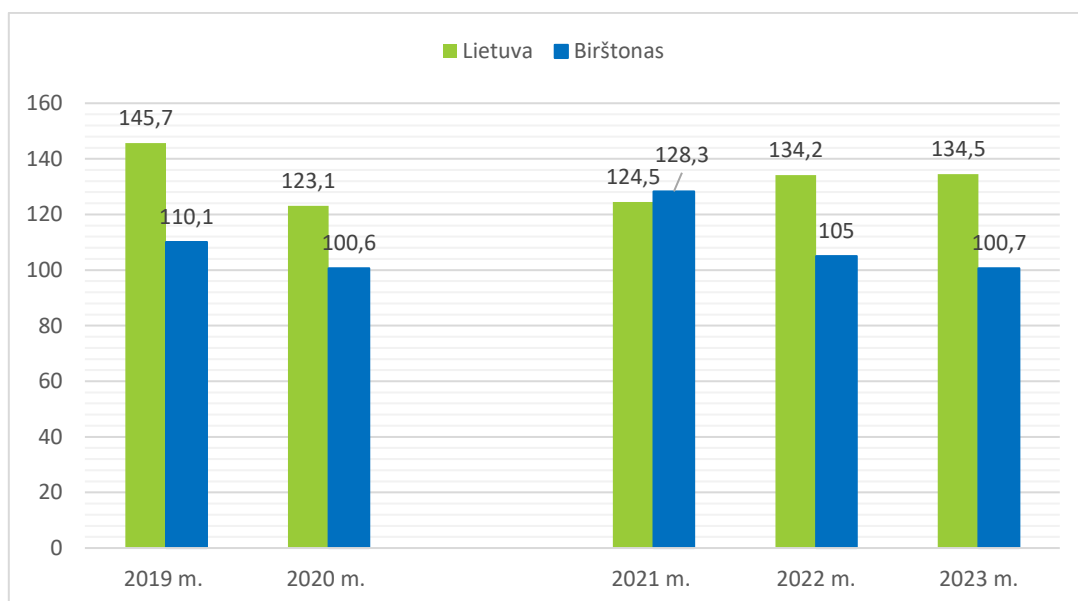
Analizuojant Birštono savivaldybėje žaliojoje zonoje esantį rodiklį – traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje, Lietuvos savivaldybėse 2023 m., matyti, kad Birštonas patenka į mažiausią rodiklį turinčių grupę. Birštone, kaip ir Lietuvoje, rodiklis per paskutiniuosius metus sumažėjo (11-12 pav.).

11 pav. 2023 m. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų Lietuvos savivaldybėse



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

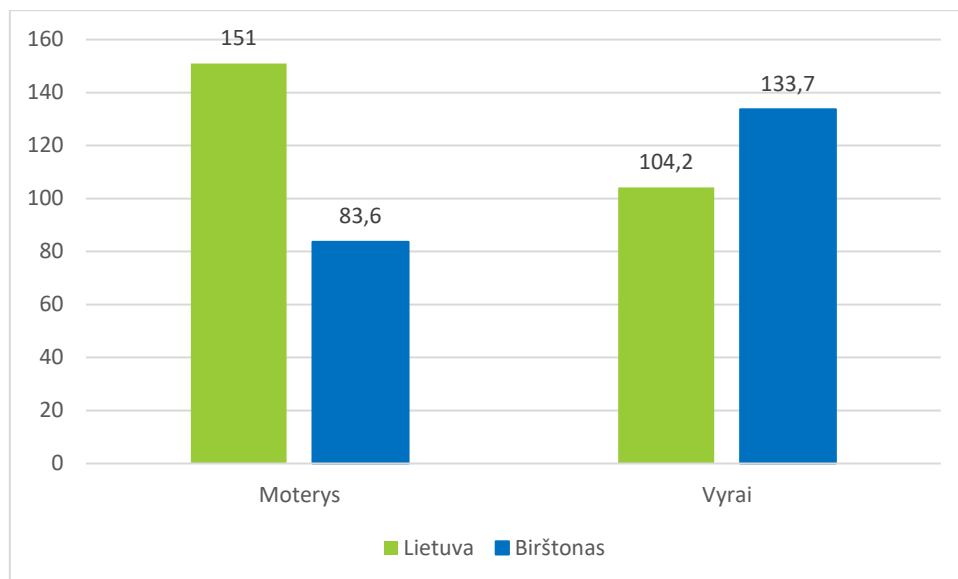
12 pav. 2019-2023 m. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų Birštone ir Lietuvoje



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

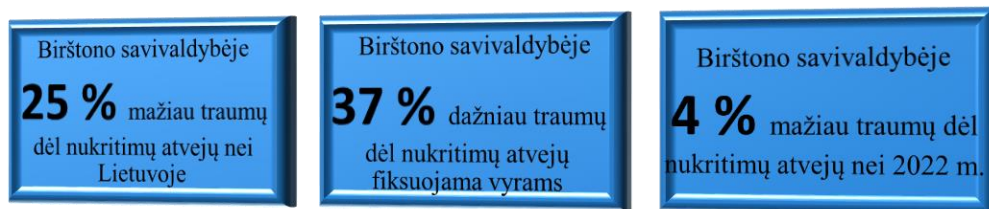
Birštone dažnesni atvejai fiksuojami vyrams, siekia – 133,7/100 000 gyventojų, o Lietuvoje dažnesni moterims siekia – 151,0/100 000 gyventojų (13 pav.).

13 pav. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų ir pagal lytį Birštono savivaldybėje 2023 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

14 pav. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų ir pagal lytį Birštono savivaldybėje 2023 m.



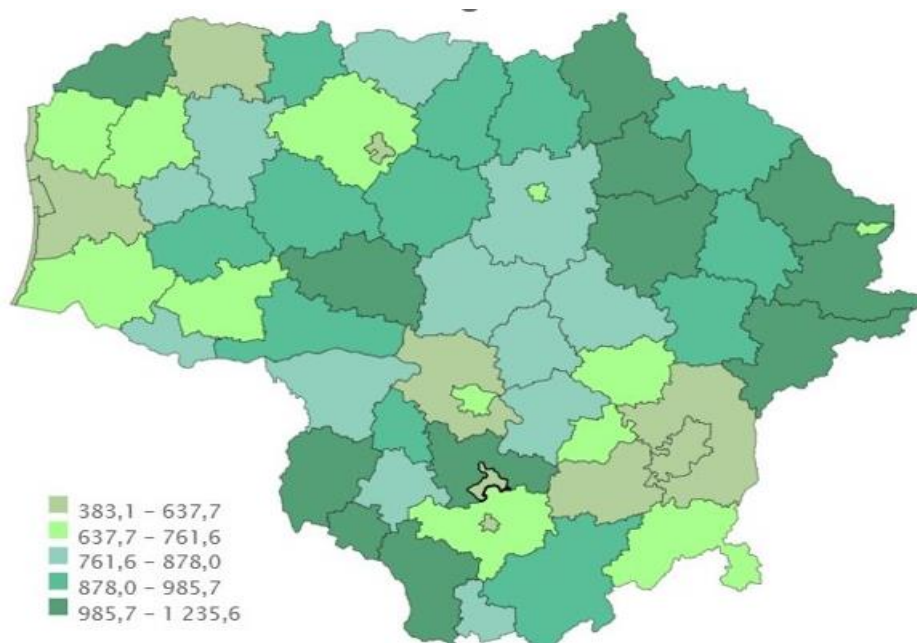
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažesnis traumų dėl nukritimų rodiklis 65+ metų amžiaus grupėje yra svarbus visuomenės sveikatos rodiklis, jis atspindi vyresnio amžiaus žmonių sveikatos ir saugumo būklę. Geri rodikliai, t. y. mažesnis traumų dėl nukritimų skaičius, galėjo būti pasiektas taikant įvairias visuomenės sveikatos biuro veiklas, orientuotas į traumų prevenciją. Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras šviečia visuomenę, ypač vyresnio amžiaus žmones ir jų šeimas, apie nukritimų rizikos faktorius, organizuoja mankštos programas, skirtas stiprinti raumenis, gerinti balansą ir koordinaciją (pvz., jogos, pilateso, baseino mankštos, ir kt.). Organizuoja socialinius užsiėmimus ir renginius, kad vyresnio amžiaus žmonės išliktų aktyvūs ir socialiai integruoti, nes socialinė izoliacija gali didinti nukritimų riziką.

➤ 3.2. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

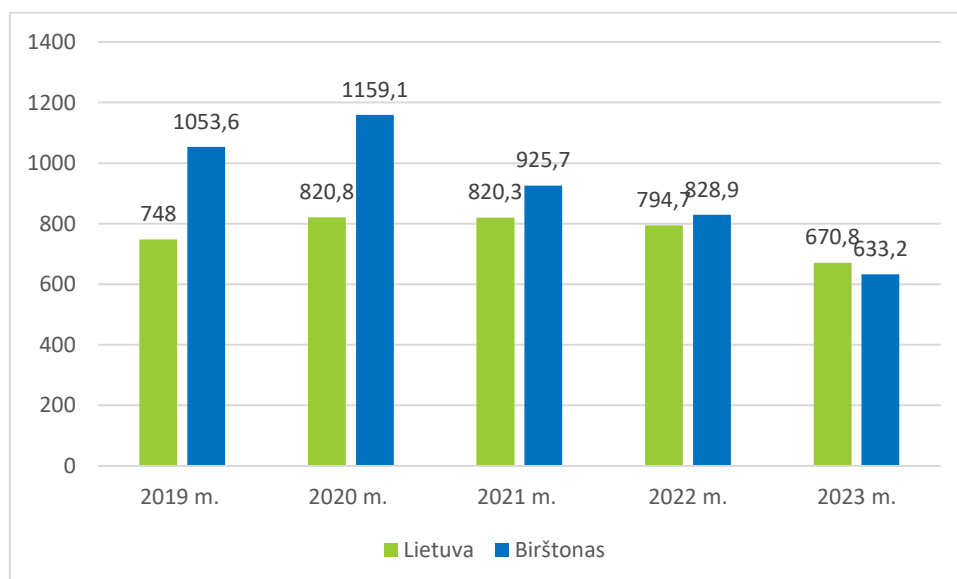
Analizuojant Birštono savivaldybėje žaliajoje zonoje esantį rodiklį - mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, Lietuvos savivaldybėse 2023 m., matyti, kad Birštono savivaldybė patenka į mažiausią rodiklį turinčių grupę. Birštono savivaldybėje kaip ir Lietuvoje, rodiklis per paskutiniuosius metus ženkliai mažėja (15-16 pav.).

15 pav. 2023 m. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų Lietuvos savivaldybėse



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

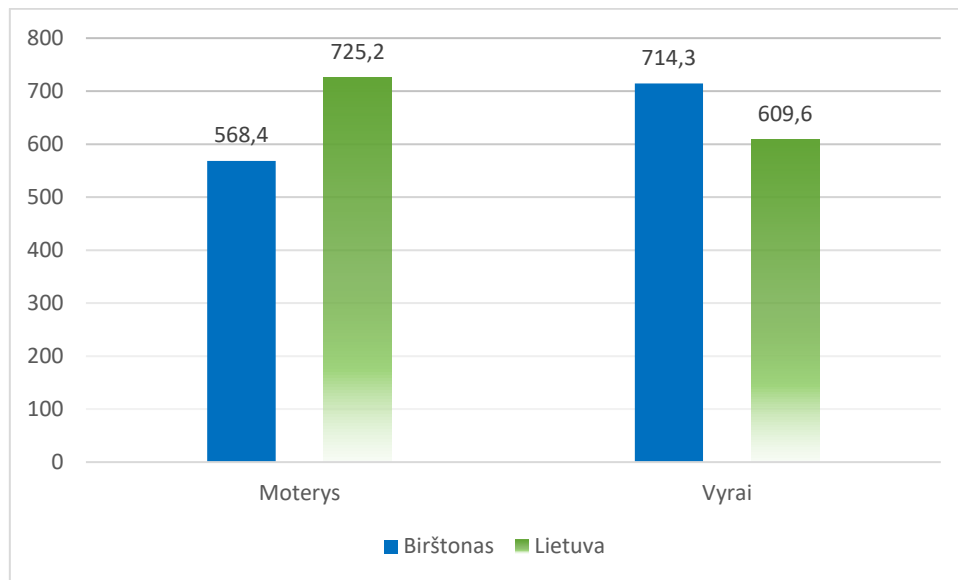
16 pav. 2019 - 2023 m. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2023 m. Birštone fiksuota vyrams - 714,3 /100 000 gyventojų atvejų, moterims kiek mažiau - 568,4 /100 000 gyventojų, lyginant su Lietuva rodikliai vyrų ir moterų neženkliai skiriasi (17 pav.).

17 pav. 2023 m. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų ir pagal lytį Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

18 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje 2023 m.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažesniame mirtingumui nuo kraujotakos sistemos ligų galėjo turėti įtakos įvairios visuomenės sveikatos biuro veiklos, kurios yra orientuotos į prevenciją, gyventojų informavimą, ankstyvą diagnostiką ir sveikos gyvensenos skatinimą. Organizuojamos paskaitos apie sveiką mitybą, fizinį aktyvumą ir žalingų įpročių (pvz., rūkymo, alkoholio vartojimo) poveikį kraujotakos sistemai, buvo publikuojami įvairūs leidiniai, interneto svetainėse, skirtos informuoti žmones apie kraujotakos ligų rizikos veiksnius, fizinio aktyvumo programas, tokias kaip mankštos užsiėmimai, vaikščiavimo grupės ar sporto renginiai, sveikos mitybos viešos akcijos, skatinančios sveikesnius maisto pasirinkimus, pavyzdžiui, sveikatingumo mokyklų ar darbo vietų iniciatyvos, streso valdymo programos, mokymai apie streso valdymą, meditaciją ar relaksacijos technikas, kurios gali

sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų riziką. Psichologinės konsultacijos - paslaugos žmonėms, kenčiantiems nuo lėtinio streso ar depresijos, kurios taip pat gali prisidėti prie kraujotakos problemų ir kt. Visos šios veiklos padeda mažinti rizikos veiksnius, gerinti gyventojų žinias ir elgseną, užkirsti kelią kraujotakos sistemos ligoms arba laiku jas diagnozuoti ir gydyti.

3.4. Tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi ŠKL programoje, %

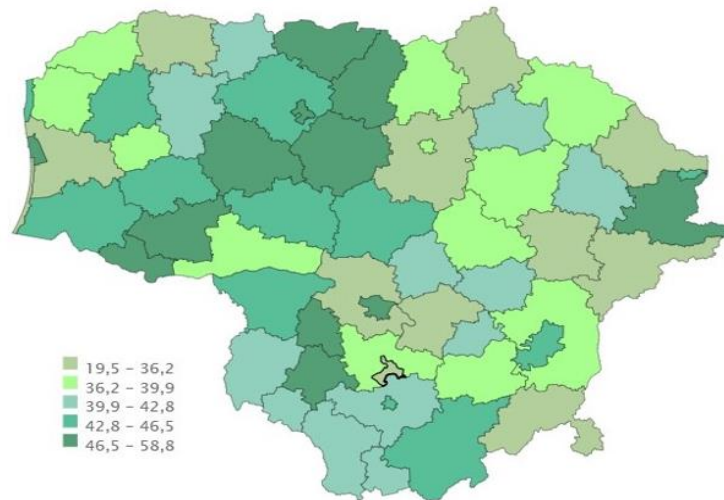
2005 m. gruodžio mėn. pradėta įgyvendinti asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa, kuri yra finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Programos tikslas - sumažinti sergamumą ūminiais kardiovaskuliniais sindromais (nestabilia krūtinės angina ar miokardo infarktu, praeinančiu smegenų išemijos priepuoliu ar smegenų infarktu, periferinių arterijų tromboze), nustatyti naujus latentinių aterosklerozės būklių (miego arterijų stenozės, periferinių arterijų ligos, nebyliosios miokardo išemijos) ir cukrinio diabeto atvejus, siekiant sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl širdies ir kraujagyslių ligų.

Programa skirta 40 – 60 metų (imtinai) amžiaus rizikos grupių asmenims. Jiems kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei to reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Tačiau, jei nustatoma, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra didelė, siunčia pacientą į specializuotus centrus toliau išsitiirti, o prireikus yra skiriamas gydymas. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos kontekste dažnai dalyvauja daugiadisciplininė komanda, bendradarbiaujanti pacientų švietimui, ligų rizikos veiksnių identifikavimui, gydymo paskyrimui ir modifikavimui bei nuolatinio dialogo palaikymui su pacientais apie jų sveikatą ir priežiūrą. Šiose grupėse gali būti gydytojai, slaugytojai, vaistininkai, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, visuomenės sveikatos specialistai ir kt.

Taip pat savivaldybių visuomenės sveikatos biurai vykdo širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą, į kurią šeimos gydytojai raginami kviesti rizikos grupių asmenis, siekiant keisti jų gyvenamosios aplinkos sąlygas, norint užkirsti kelią širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto atsiradimą.

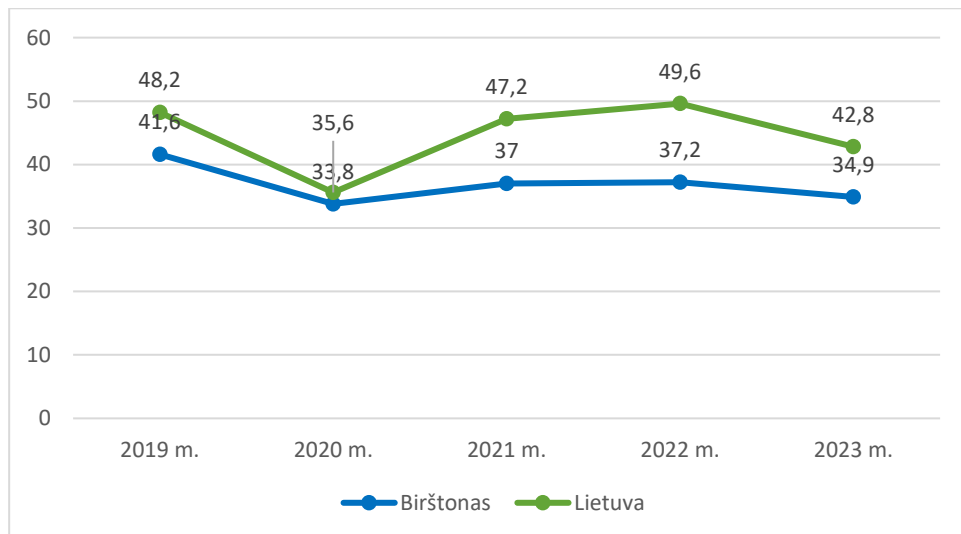
Lietuvoje 2023 m. širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje dalyvavo 270 510 asmenys. Tai sudarė 42,8 proc. tikslinės populiacijos. Stebint pastarųjų metų tikslinės populiacijos dalies pokytį dėl dalyvavimo ŠKL programoje tiek Lietuvoje, tiek Birštono savivaldybėje pastebimas didžiausias rodiklio sumažėjimas 2020 m. Tam galėjo turėti įtakos pandemine situacija. 2023 m. Birštone šioje programoje dalyvavo 34,9 proc. tikslinės populiacijos gyventojų. Šis rodiklis mažesnis nei 2022 m. (19-20 pav.).

19 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje, Lietuvos savivaldybėse 2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

20 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje, Birštone ir Lietuvoje 2019-2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

21 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje 100 000 gyventojų, Birštono savivaldybėje ir Lietuvoje 2023 m.

Birštono savivaldybėje
18,5 % mažiau
 nei Lietuvoje tikslinės populiacijos dalie dalyvavusios ŠKL programoje

Birštono savivaldybėje
beveik 6 %
 mažiau tikslinės populiacijos dalies nei 2022 m. dalyvavusios ŠKL programoje

Prastesnį ŠKL rodiklį galėjo lemti šie pagrindiniai veiksniai: mažesnis dalyvavimas prevencinėse programose, pandemine situacija (2020 m. buvo pastebėtas reikšmingas tikslinės populiacijos dalyvavimo sumažėjimas dėl pandemijos, kuri apribojo sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir žmonių galimybes dalyvauti prevencinėse veiklose), taip pat sveikatos priežiūros prieinamumo ir organizavimo iššūkiai (neefektyvus daugiadisciplininių komandų darbas, nepakankamas visuomenės informavimas ir ribotos prevencinės priemonės), gyvenimo veiksniai (nepakankamas fizinis aktyvumas, nesubalansuota mityba, žalingi įpročiai (rūkymas, alkoholio vartojimas) ir jų nepakankama kontrolė) Regioniniai skirtumai (rodiklių skirtumai tarp savivaldybių rodo, kad ne visur prevencinės priemonės yra įgyvendinamos vienodai efektyviai).

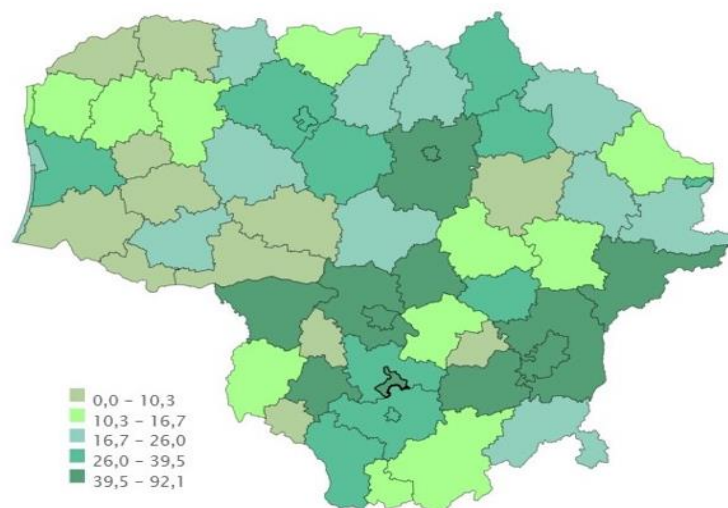
Apibendrinant, prastesnius rodiklius lėmė pandemijos poveikis, organizacinės ir regioninės sveikatos priežiūros problemos, gyventojų gyvenimo būdo iššūkiai bei nepakankamas dalyvavimas prevencinėse programose.

3.4. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)

Analizuojant Higienos instituto duomenis, 2019–2023 m. naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) rodiklis 10 000 gyv. Birštone buvo didesnis, lyginant su bendru Lietuvos vidurkiu. Apžvelgus praėjusius penkis metus, Birštone stebimas didžiausias šuolis 2019 m. kuris siekė 79,5 proc.

2023 m. lyginant su praėjusiais 2022 m. stebimas šio rodiklio ženklus didėjimas Birštone. (22-23 pav.).

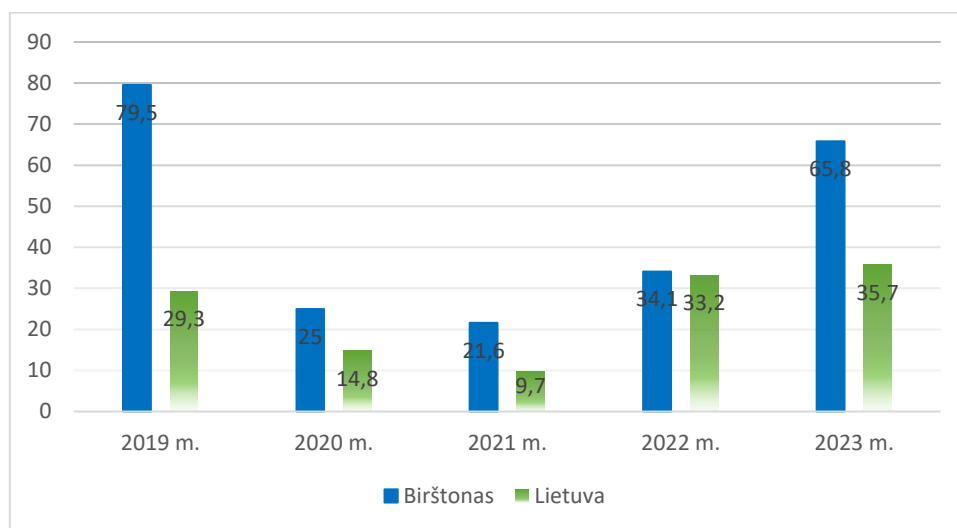
22 pav. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyventojų Lietuvos savivaldybėse, 2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

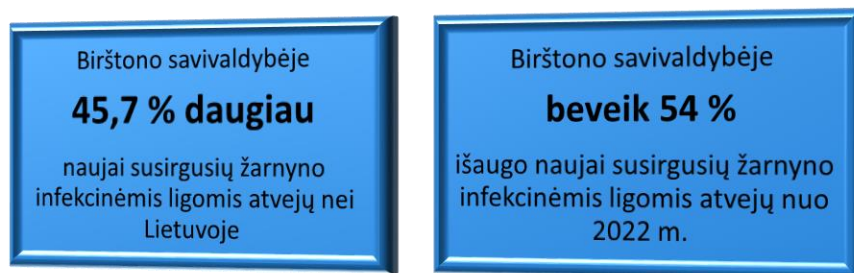
23 pav. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius Lietuvoje ir

Birštone 10 000 gyv. 2019–2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

24 pav. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius, Birštone ir Lietuvoje, 2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

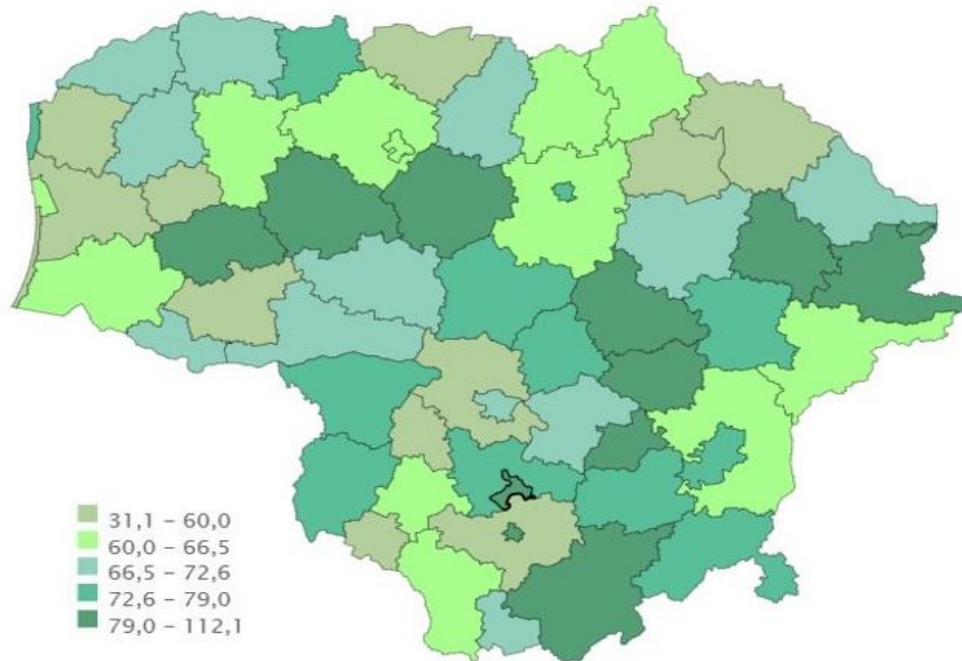
Prastesnį rodiklį galėjo lemti šie veiksniai: didesnis sergamumas infekcinėmis ligomis, nepakankamas prevencinių priemonių veiksmingumas, pandemijos poveikis (COVID-19 pandemijos metu sumažėjo sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, prevencinių veiklų apimtys, o tai galėjo turėti įtakos infekcijų kontrolei ir rodiklių blogėjimui, regioniniai skirtumai (Birštone pastebimas didesnis rodiklis nei šalies vidurkis rodo regioninius skirtumus, kurie gali būti susiję su vietos infrastruktūra, sanitarinėmis sąlygomis ar gyventojų įpročiais). Šie veiksniai išryškina būtinybę tobulinti prevencines programas, gerinti sveikatos švietimą ir užtikrinti geresnes sąlygas infekcinių ligų kontrolei.

3.5. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

Analizuojant duomenis, matyti, kad 2023 m. Lietuvoje, sergančių II tipo cukriniu diabetu asmenų skaičius siekė 20 113, Birštone 35. Lyginant Birštono ir Lietuvos sergamumo cukriniu diabetu rodiklį 10 000 gyventojų, pastebima, kad Birštone 2019– 2023 m. rodiklis buvo didesnis nei Lietuvos (25 pav.).

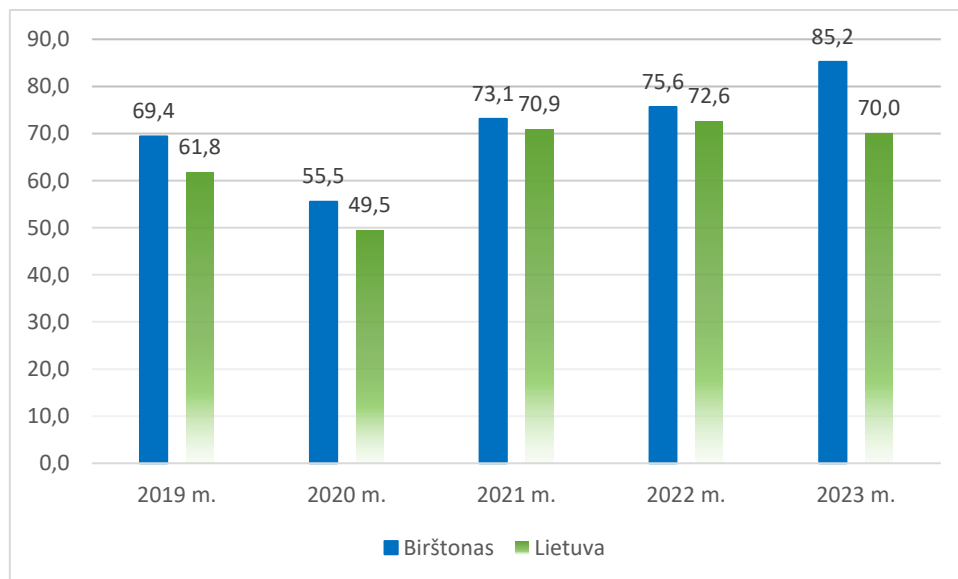
Analizuojant gyventojų ligotumo II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyventojų rodiklį, stebima didėjimo tendencija tiek Birštone, tiek bendrai Lietuvoje. Pastebėta, kad 2019–2023 m. ligotumas II tipo cukriniu diabetu Birštone buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis (26 pav.).

25 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., Lietuvos savivaldybėse, 2023 m., proc.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

26 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., Birštone ir Lietuvoje, 2019-2023 m., proc.



Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

27 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., Birštone ir Lietuvoje 2023 m.



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Cukrinio diabeto susirgimus lemia gyvensenos veiksniai, (netinkama mityba, kurioje gausu cukrų ir sočiųjų riebalų, fizinis pasyvumas, vedantis prie nutukimo, kuris yra pagrindinis II tipo diabeto rizikos veiksnys), genetinė predispozicija (diabeto rizika yra didesnė asmenims, kurių šeimoje yra sergančių šia liga), amžius ir kiti biologiniai veiksniai (liga dažnesnė vyresniems nei 40 metų asmenims, hormoniniai pokyčiai ar kiti metaboliniai sutrikimai gali padidinti riziką, socialiniai ir ekonominiai veiksniai (prastesnės gyvenimo sąlygos ar sveikatos paslaugų prieinamumo trūkumas gali apsunkinti prevenciją ir gydymą).

Prastą rodiklį gali įtakoti didėjantis sergamumas (Birštone ir Lietuvoje sergamumas II tipo cukriniu diabetu 2019–2023 m. nuolat augo, o Birštone rodiklis buvo didesnis nei šalies vidurkis), nepakankamos prevencijos priemonės (gyvensenos įpročių keitimas ir švietimas gali būti nepakankamai veiksmingi tam tikruose regionuose), žemas fizinio aktyvumo lygis (neaktyvus gyvenimo būdas lemia atsvorį ir insulino atsparumo vystymąsi, mitybos problemos (dauguma žmonių vartoja per daug perdirbtų maisto produktų ir cukraus), sveikatos priežiūros iššūkiai (ribota sveikatos paslaugų prieiga ar vėluojanti ligos diagnozė, ypač mažesniuose regionuose, pandemijos poveikis (COVID-19 pandemijos metu sumažėjęs sveikatos paslaugų prieinamumas apsunkino diabeto prevenciją ir valdymą).

Apibendrinant, II tipo cukrinio diabeto blogą rodiklį lemia daugialypiai veiksniai, apimantys gyvenseną, genetinę predispoziciją, sveikatos priežiūros iššūkius ir socialinius aspektus. Ligai valdyti būtinas kompleksinis požiūris, apimantis prevenciją, švietimą ir ankstyvą diagnozę.

1. 2023 m. Birštono savivaldybę lyginant su kitomis Lietuvos savivaldybėmis, traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje, Birštonas patenka į mažiausią rodikli turinčių grupę. Birštone, kaip ir Lietuvoje, rodiklis per paskutiniuosius metus mažėja, Birštono savivaldybėje siekia 100,7 /10 000 gyventojų. Vyrams 37 % atvejų daugiau fiksuojama nei moterims. Sumažėjęs traumų dėl nukritimų skaičius vyresnių nei 65 metų gyventojų grupėje rodo veiksmingas prevencines priemones.
2. 2023 m. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Birštono savivaldybėje yra mažesnis nei Lietuvos vidurkis 633,2/100 000 gyventojų, tačiau reikšmingai skiriasi tarp vyrų ir moterų.
3. ŠKL programoje Birštono savivaldybėje, 2023 m. dalyvavo 34,9 proc. tikslinės populiacijos. Šis rodiklis didžiausias per pastaruosius 2-jus metus. Lyginant su Lietuvos 2023 m. rodikliu 18,5 % mažiau dalyvavusių ŠKL programoje. Tikslinės populiacijos dalyvavimas ŠKL prevencinėse programose yra mažesnis nei šalies vidurkis, o tai rodo nepakankamą prevencijos programų veiksmingumą ar pasiekiamumą.
4. 2023 m. stebimas naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. rodiklio ženklus didėjimas Birštone (65,8/10 000 gyventojų) lyginant su Lietuva (35,7/10 000 gyventojų). 54 % daugiau atvejų fiksuota nei 2022 m. bei 45,7% daugiau naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis atvejų nei Lietuvoje. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis rodo nepakankamą šios ligos prevencijos veiksmingumą.
5. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Birštone viršija šalies vidurkį beveik 18 %, rodantį poreikį stiprinti šių ligų prevenciją.

1. Siekiant didinti prevencinių programų vykdymą, tikslinės populiacijos dalies :

1.1. Didinti informavimo paslaugos apimtį apie vykdomas prevencijos programas pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos tikslinės populiacijos gyventojų;

1.2. Diegti komandinės priežiūros strategiją, kurią galima įgyvendinti sveikatos sistemos lygiu sustiprinant pacientų priežiūrą, bendradarbiaujant dviem ar daugiau sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams;

1.3. Tikslinga įvertinti ir stiprinti viešąją komunikaciją pasitelkiant žmonėms įtaką darančius viešus asmenis;

1.4. Visuomenės informavimo kampanijose turėtų būti pabrėžiama pradinės ir antrinės profilaktikos svarba su siūlomais gyvenimo būdo pakeitimais, kuriuos žmonės galėtų įgyvendinti norėdami sumažinti ligų riziką;

1.5. Skatinti tarpsektorinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos biuro ir pirminių sveikatos priežiūros centrų, įgyvendinant ir informuojant gyventojus apie dalyvavimą prevencinėse programose.

2. Siekiant sumažinti Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.:

2.1. Skatinti higienos įgūdžių formavimą nuo mažens, didinant visuomenės sveikatos specialistų, teikiančių higienos įgūdžių, ugdymo įstaigose, ugdymo programų skaičių.

2.2. Priminimai vaikų tėvams, dėl higienos įgūdžių, įvairūs lankstinukai, paskaitos;

2.3. Tinkamai įvertinti infekcinių ligų keliamą riziką, nes dėl socialinių, technologinių ir aplinkos veiksnių atsiranda naujos ligos bei grįžta senosios, ir visos jos, kaip minėta, šiais laikais gali plisti kur kas greičiau. Norint veiksmingai kovoti su užkrečiamomis ligomis, išvengti protrūkių, būtina kiekvienam mokėti apsisaugoti ir laikytis tinkamos higienos reikalavimų.

3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų

3.1. Skatinti sveikos gyvensenos mitybos, fizinio ugdymo programas, organizuoti gyventojams mitybos mokymus, akcentuojant mažai cukraus, riebalų ir aukšto glikeminio indekso produktų vartojimą.

3.2. Skatinti reguliarią fizinę veiklą, organizuojant nemokamus sporto užsiėmimus bendruomenėms, pvz., vaikščiavimo grupes ar jogos užsiėmimus.

3.3. Naudoti socialinius tinklus ir kitus komunikacijos kanalus skleisti žinią apie rizikos veiksnius ir prevencijos naudą.

- 3.4. Profilaktinių sveikatos patikrinimų organizavimas Organizuoti nemokamas ar kompensuojamas prevencines patikras, skirtas nustatyti rizikos veiksnius, tokius kaip antsvoris, hipertenzija, gliukozės kiekio kraujyje pakitimai.
- 3.5. Įdiegti vaikų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo programas mokyklose, kad būtų formuojami sveiki įpročiai nuo mažens. Organizuoti paskaitas tėvams apie mitybos įtaką diabeto prevencijai jų vaikams.
- 3.6. Skatinti bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos biurų, savivaldybės socialinių paslaugų skyrių ir šeimos gydytojų, kad būtų užtikrintas nuoseklus rizikos grupių gyventojų sekimas ir edukacija.
- 3.7. Diegti mobiliąsias programėles, kurios leistų gyventojams stebėti savo sveikatos rodiklius, pvz., svorį, cukraus kiekį kraujyje ir aktyvumo lygį.
- 3.8. Skatinti darbdavius įgyvendinti sveikatingumo programas darbo vietose, įtraukiant sveikos mitybos paskaitas, aktyvumo pertraukas ir reguliarias sveikatos patikras. Šios priemonės gali padėti sumažinti II tipo cukrinio diabeto atvejų skaičių ir pagerinti bendrą Birštono savivaldybės gyventojų sveikatos būklę.