



**ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
TARYBA**

**SPRENDIMAS  
DĖL PRITARIMO ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS  
STEBĖSENOS 2016 METŲ ATASKAITAI**

2018 m. kovo 29 d. Nr. T1-958  
Šilutė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos 16 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ 6.4 punktu, Šilutės rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

1. Pritarti Šilutės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaitai (pridedama).
2. Įpareigoti Savivaldybės administracijos direktorių iki 2018 m. gegužės 1 d. pateikti šio sprendimo 1 punktu patvirtintą ataskaitą Higienos institutui.

Savivaldybės meras

Vytautas Laurinaitis

Parengė

Kristina Surplė  
2018-03-01

Kopija tikra

tarybos sekretoriato vyresnioji specialistė

Dovilė Paukalytė

2018-04-18

PRITARTA

Šilutės rajono savivaldybės  
tarybos 2018 m. kovo 29 d.

Sprendimu Nr. T1-958



**ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2016 METŲ ATASKAITA**

2017

# TURINYS

## ĮVADAS3

### 1. BENDROJI DALIS4

1.1 PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ ŠILUTĖS RAJONO4  
SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)4

### 2. SPECIALIOJI DALIS11

2.1. ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ11

2.1.1. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, NESIMOKANČIŲ MOKYKLOSE SKAIČIUS..... 11

2.2.2. MOKINIŲ DANTŲ ĖDUONIES INTENSIVUMO INDEKSAS.....12

2.2.3. SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMŲ SKAIČIUS.....13

3. APIBENRINIMAS.....16

4. KITOS PRIEMONĖS VYKDYTOS ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2016 M. ....16

5. REKOMENDACIJOS.....17

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną – tai tęstinis, sistemingai atliekamas su sveikata susijusių ir planuoti, įgyvendinti bei visuomenės sveikatos praktikai vertinti reikalingų duomenų rinkimas, analizė ir interpretavimas (Pasaulio sveikatos organizacija, toliau – PSO). Pagrindinis atliekamos stebėsenos produktas/rezultatas – tai informacija veiksams/intervencijoms atlikti.

Visuomenės sveikatos stebėsenos Šilutės rajono 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; taip pat vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti Savivaldybės politikus siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo Savivaldybės teritorijoje.

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1203 patvirtintais bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais.

Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, kurios strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Programoje nurodyti 4 tikslai: sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį; sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką; formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą; užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Programos uždaviniai – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą, sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu, sumažinti alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą, skatinti sveikos mitybos įpročius, ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius, gerinti motinos ir vaiko sveikatą, mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą ir kt.

Visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2016 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Šilutės rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) yra siejami su Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslų bei jų uždavinių įgyvendinimu. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Ataskaita parengta naudojant Higienos instituto Sveikatos informacijos centro informacinę sistemą (toliau–HISIC), HISIC parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.“, Lietuvos statistikos departamento oficialiosios statistikos portalo informacija, PSO Europos regioninio biuro duomenų baze „Sveikata visiems (HFA)“.

# 1. BENDROJI DALIS

## 1.1 PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

2016 m. vidutinis metinis gyventojų skaičius Šilutės r. sav. buvo 40 497, iš jų: 46,85 proc. vyrų ir 53,15 proc. moterų. Mieste gyveno 39,97 proc., o kaime 60,03 proc. savivaldybės gyventojų. 0-17 metų amžiaus gyventojų dalis sudarė 19,29 proc., 18-44 m. amžiaus – 31,93 proc., 45-64 m.- 30,08 proc., o vyresnių kaip 65 m. gyventojų dalis siekė 18,7 proc. Per 2016 m. gimė 434 kūdikiai ir mirė 627 gyventojai.

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2016 m. Šilutės rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos Lietuvos savivaldybės suskirstytos į 3 grupes:

1. Savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *Savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**.

2. Savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *Savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**.

3. Likusių savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Pagrindinių rodiklių sąrašo (toliau – PRS) analizės ir interpretavimo tikslas – 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.

Šilutės rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais išrinktos PRS reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (pvz., raudonos spalvos PRS reikšmės). Sudarytas probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių išsami analizė ir vertinimas. Iš 1 lentelės pateiktų PRS rodiklių reikšmių matyti, kad:

### 1. Iš visų sveikatos rodiklių lyginant su Lietuvos santykiu geresni yra (**žalioji zona**):

- 1.1. pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių;
- 1.2. mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;
- 1.3. šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius;
- 1.4. sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze;
- 1.5. sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis;
- 1.6. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys;

- 1.7. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys;
- 1.8. mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis;
- 1.9. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

**2. Rodiklių reikšmės patenkančios į prasčiausių analizuojamų reikšmių grupę (raudonoji zona):**

- 2.1. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- 2.2. mirtingumas dėl savižudybių;
- 2.3. mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius;
- 2.3. socialinės rizikos šeimų skaičius;
- 2.4. gyventojų skaičiaus pokytis;
- 2.5. susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje;
- 2.6. darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius;
- 2.7. mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis;
- 2.8. mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis;
- 2.9. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius;
- 2.10. kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas;
- 2.11. mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas.

**3. Dauguma Šilutės rajono savivaldybės rodiklių reikšmių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią analizuojamų reikšmių grupę (geltonoji zona) (žr. 1 lent.), tačiau vertėtų atkreipti dėmesį į rodiklius, artėjančius prie „raudonosios zonos“, tai:**

- 3.1. išvengiamas mirtingumas;
- 3.2. ilgalaikio nedarbo lygis;
- 3.3. mirtingumas dėl išorinių priežasčių;
- 3.4. socialinės pašalpos gavėjų skaičius;
- 3.5. sergamumas tuberkulioze;
- 3.6. transporto įvykiuose patirtos traumos;
- 3.7. mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų;
- 3.8. mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis.

*Pirmajame lentelės stulpelyje* pateikiami PRS, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrajame stulpelyje* pateikiami atvejai absoliučiais skaičiais (pvz. kiek gyventojų mirė dėl savižudybių, kiek dirba šeimos gydytojų, kiek išduota licencijų prekiauti alkoholiu ir pan.), *trečiajame* – Šilutės rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, *ketvirtajame* – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, *penktajame* – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *šeštajame* – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *septintajame* – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

**1 lentelė. Šilutės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis**

Rodiklis	Atvejų skaičius (abs. sk.)	Šilutė r. savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
<b><u>STRATEGINIS TIKSLAS - PASIEKTI, KAD 2025 METAIS ŠALIES GYVENTOJAI BŪTŲ SVEIKESNI IR GYVENTŲ ILGIAU, PAGERĖTŲ GYVENTOJŲ SVEIKATA IR SUMAŽĖTŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI</u></b>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais)		72,4	74,9	68,7	79,4	0,97
Išvengiamas mirtingumas (proc.)		34,4	33,7	21,1	43,5	1,02
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>						
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) (100 000 gyv.)	20	49,4	28,7	0	103,6	1,72
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) (100 000 gyv.)		52,2	28,2	0	96,3	1,85
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius (1000 gyventojų)	500	134,2	66,2	31,9	193	2,03
Socialinės rizikos šeimų skaičius (1 000 gyventojų)	260	6,4	3,4	0	8,8	1,88
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	701	2,7	2,2	0,6	8,1	1,23
Gyventojų skaičiaus pokytis (1 000 gyventojų)	-193	-23,6	-14,2	-0,7	-30,5	1,66

<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y89) (100 000 gyventojų)	53	130,9	106,8	38,3	209,2	1,23
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y98) (100 000 gyventojų)		137	105,5	34,9	214,8	1,30
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius (1 000 gyventojų)	1347	250,3	188,6	63	426,3	1,33
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius (1 000 gyventojų)	1858	45,9	30,6	3,9	93,2	1,50
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) (100 000 gyventojų)	27	66,7	40,1	0	114,5	1,66
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>						
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius (10 000 darbingo amžiaus gyventojų)	2	0,8	0,9	0	2,6	0,89
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje (10 000 gyventojų)	137	180,9	146,9	85,2	222,8	1,23
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius (10 000 gyventojų)	229	94,8	65,8	29,3	108,4	1,44
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) (100 000 gyventojų)	254	62,7	77,6	0	126,2	0,81
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) (100 000 gyventojų)	5	12,3	6,6	0	32,7	1,9
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) (100 000 gyventojų)		11,1	6,5	0	29,7	1,71
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) (100 000 gyventojų)	4	9,9	14	0	39,6	0,71
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) (100 000 gyventojų)		8,9	13,9	0	33,9	0,64



<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>						
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) (100 000 gyventojų)	7	17,3	8,6	0	32,2	2,01
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) (100 000 gyventojų)		14,9	8,5	0	37,9	1,75
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) (100 000 gyventojų)	0	0	3,4	0	18,6	0,00
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius (100 000 gyventojų)	31	76,5	65,4	19,3	133,5	1,17
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (kg)		195	1010	40	33395	0,19
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams(proc.)		86,8	Nėra duomenų	28,5	100	Nėra duomenų
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)		69,4	Nėra duomenų	21,7	100	Nėra duomenų
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą</b>						
<b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (100 000 gyventojų)	1	2,5	4,5	0	30,8	0,56
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (100 000 gyventojų)		2,4	4,6	0	42,3	0,52
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (100 000 gyventojų)	6	14,8	23,4	0	65,4	0,63
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (100 000 gyventojų)		15,4	23	0	64,7	0,67
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) (100 000 gyventojų)	6	14,8	54,2	0	326,9	0,27
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais (asmenų skaičius 1-ai licencijai)	211	191,9	172,4	31,3	397,5	1,11
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (asmenų skaičius 1-ai licencijai)	242	167,3	150,2	24,5	324,6	1,11

<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).	83	20,6	35,4	13,2	76,9	0,58
<b>4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>						
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius (1 000 gyventojų)	1514	37,4	33,8	21,3	67,1	1,11
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius (1 000 gyventojų)	261	8	6,6	3,9	10,4	1,21
<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	285	3	2,1	1	6,4	1,4
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius (10 000 gyventojų)	96	8,9	7,3	2,3	11,8	1,22
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	353270	8,7	8,5	6,3	11,1	1,02
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis		19	18,8	16,3	21,8	1,01
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (100 000 gyventojų)	0	0	4,1	0	19,7	0,00
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20-B24, A50-A64) (10 000 gyventojų)	1	0,2	2,9	0	6,4	0,07
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas (1 000 gyvų gimusių kūdikių)	4	9,2	4,5	0	19,5	2,04
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) (proc.)	396	98,5	93,7	88,7	99,5	1,05
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys (proc.)	418	97,7	94,1	87,9	100	1,04
Tikslinės populiacijos (6-14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.)	575	16	17	5,7	54	0,94
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas		5,1	4,2	2,5	6,2	1,21
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius (1000 gyventojų)	3	3,9	6,2	0	25,1	0,63

<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) (100 000 gyventojų)	355	876,6	805,5	574,6	1463,1	1,09
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) (100 000 gyventojų)		920,4	804,4	524,3	1114,3	1,14
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) (100 000 gyventojų)	111	274,1	285,8	199,8	496,7	0,96
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) (100 000 gyventojų)		273,1	282,1	232,1	492,9	0,97
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) (100 000 gyventojų)	91	224,7	195,2	107,3	617,8	1,15
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) (100 000 gyventojų)		235,9	194,5	76,6	518,7	1,21
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) (10 000 gyventojų)	179	44,2	45,6	24,2	81,2	0,97
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje (proc.)	2868	48	46,5	13,5	64,8	1,03
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje (proc.)	5345	54,5	52,5	28,3	71,9	1,04
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje (proc.)	6128	48,1	49,9	18,6	65,6	0,96
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje (proc.)	4142	42,2	39	14,7	55,6	1,08

Šaltiniai: HISIC, HFA, Lietuvos statistikos departamento oficialiosios statistikos portalas

## **2. SPECIALIOJI DALIS**

### **2.1. ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ**

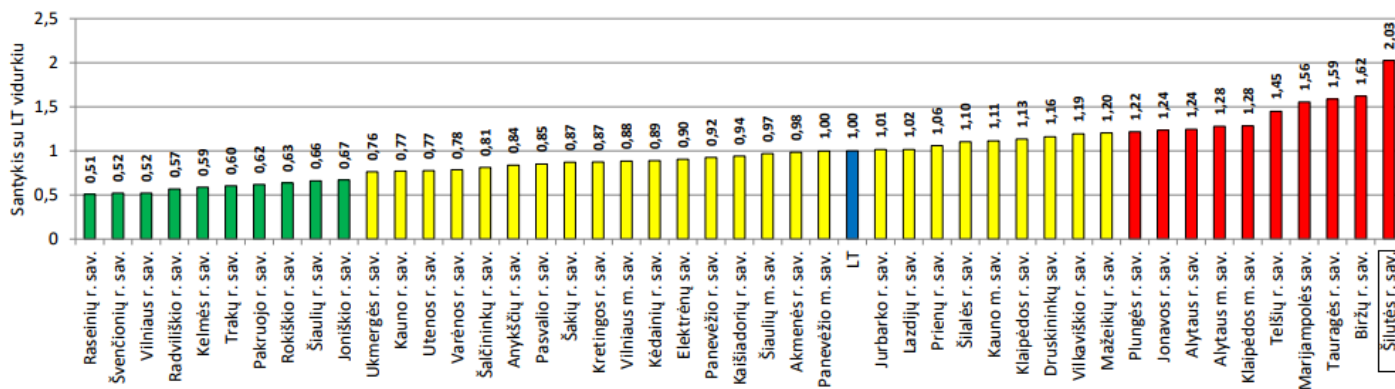
Šioje dalyje analizuojamos specifinės problemos ir rodikliai, kurie Savivaldybėje turi ekstremalias reikšmes, lyginant su kitomis savivaldybėmis. Bendradarbiaujant su Šilutės rajono savivaldybės specialistais buvo nuspręsta išsamesnei analizei, kaip prioritetingas sveikatos sritis, išskirti šias problemas:

1. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius;
2. Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas;
3. Socialinės rizikos šeimų skaičius.

#### **2.1.1. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ, NESIMOKANČIŲ MOKYKLOSE SKAIČIUS**

Lietuvoje visi mokyklinio amžiaus vaikai (privalomasis mokyklinis amžius nuo 2012– 2013 m. laikomas nuo 7 iki 16 metų) privalo mokytis pagal pradinio ir pagrindinio ugdymo programas. 2015–2016 mokslo metais mokykloje nesimokė 15 980 mokyklinio amžiaus vaikų (66,2/1000 vaikų). Daugiausiai vaikų nelankė mokyklos Vilniaus m. savivaldybėje – 2595 mokyklinio amžiaus vaikai, mažiausiai nelankančiųjų mokyklos buvo Neringos savivaldybėje – 20 vaikų. Mokyklos nelankymo priežastys įvairios: vaikai su tėvais išvykę iš šalies, mokyklos nelanko dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių.

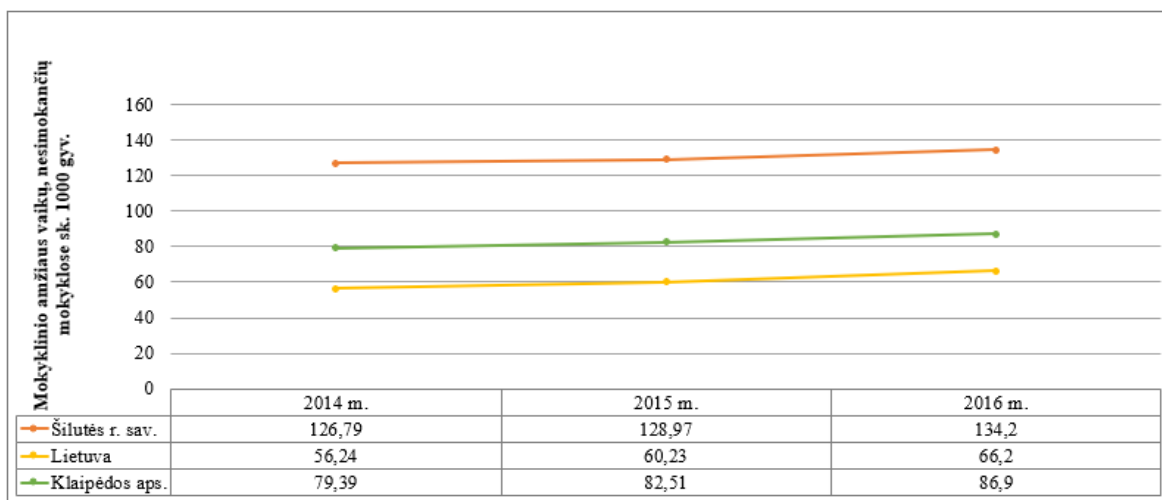
Stebint 2016 m. rodiklius Šilutės r. sav. mokyklos nelankymo santykis su Lietuvos, stipriai skyrėsi (žr. 1 pav.). Absoliučiais skaičiais mokyklos nelankė 500 vaikų. Šis rodiklis Lietuvos rodiklį viršijo daugiau nei 2 kartus ir yra aukščiausias iš visų Lietuvos rodiklių. Taip pat pastebima, kad 2016 m. šis rodiklis nežymiai padidėjo (2015 m. buvo 128,8/1 000 gyv., o 2016 m. – 134,2/ 1 000 gyv.). Tinkamų sąlygų lankyti mokymo įstaigą užtikrinimas suteiktų galimybę mokyklinukams ne tik siekti žinių bei plėsti akiratį toliau studijuojant, bet ir sumažinti nedarbo lygį bei skurdą.



1 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, savivaldybių santykis su Lietuvos vidurkiu

Šaltinis: Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse, Vilnius, 2017

Taip pat stebint rodiklius pateiktus diagramoje apačioje (žr. 2 pav.), matome, kad mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose rodiklis tendencingai didėja 2014-2016 m., ne tik Šilutės r. sav., bet ir Klaipėdos aps.



2 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius 1000 gyv. Šilutės r. sav., Lietuvoje ir Klaipėdos aps. 2014–2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 2.2.2. MOKINIŲ DANTŲ ĖDUONIES INTENSYVUMO INDEKSAS

Kiekvienas mokinys kasmet į mokyklą turi pristatyti pažymą apie dantų būklę. 2016/2017 mokslo metais Šilutės r. sav. šias pažymas pristatė 76,7 proc. visų mokyklą lankančių vaikų. Lietuvoje taip pat vykdoma krūminių dantų silantų dengimo programa, 6-14 m. amžiaus vaikams. 2016 m. Šilutės r. sav. dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje buvo 16,0 proc. nuo visos tikslinės populiacijos. Lietuvos kontekste šis rodiklis patenka į geltoną zoną ir atitinka Lietuvos vidurkį, kuris yra 17,0 proc., tačiau kaip matome, to negana, kad profilaktinio sveikatos patikrinimo metu vaikams yra apžiūrimi dantys. Profilaktinės apžiūros metu ne visada yra atliekamas silantavimas, o vaikas odontologo kabinetą dažnai pasiekia tik kitais metais, vėl profilaktiškai tikrindamasis sveikatą. Dėl šios priežasties Šilutės r. sav. daugelis vaikų turi kariozinių dantų ir KPI+kpi indeksas yra vienas didžiausių Lietuvoje (kpi, tai - kariozinių, plombuotų ir dėl ėduonies išrautų *pieninių* dantų skaičius, o KPI tai kariozinių, plombuotų ir dėl ėduonies išrautų *nuolatinių* dantų skaičius). Pagal PSO KPI+kpi indeksas vertinamas taip: labai žemas <1,2; žemas – 1,2-2,6; vidutinis – 2,7-4,4; aukštas – 4,5-6,5; labai aukštas >6,5. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis vidutinis KPI+kpi indeksas Lietuvoje 2016 m. buvo 4,2, o Šilutės r. sav. 5,1 (žr. 2 lent.).

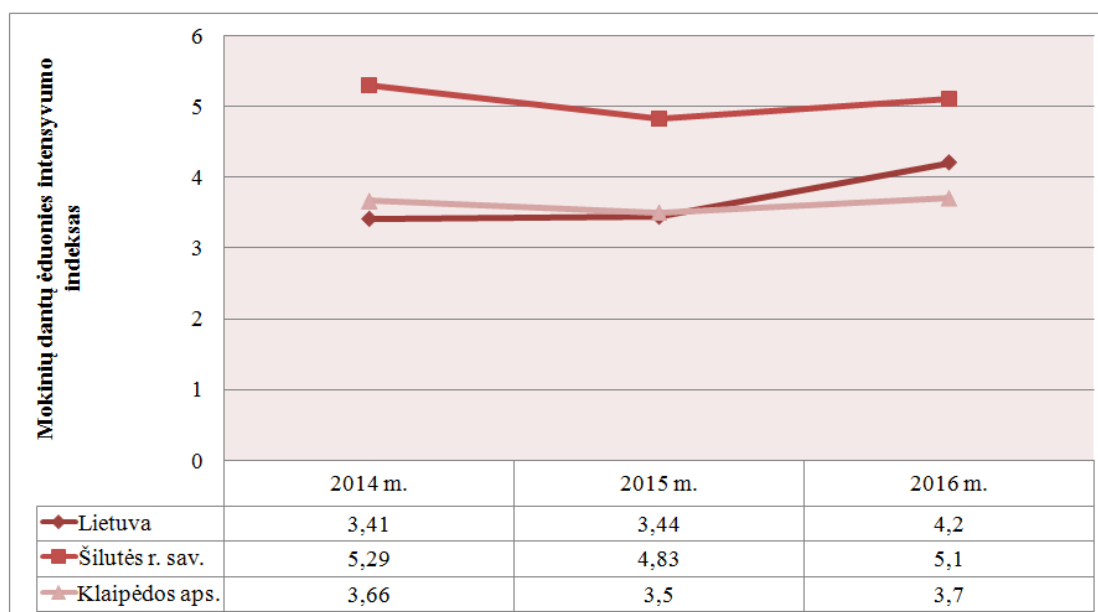
2 lent. Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas

Mažiausi rodikliai		Didžiausi rodikliai	
Savivaldybė	KPI	Savivaldybė	KPI
Mažeikių r. sav.	2,5	Radviliškio r. sav.	5,8
Kretingos r. sav.	3,0	Varėnos r. sav.	5,1
Akmenės r. sav.	3,1	Šilutės r. sav.	5,1
Marijampolės sav.	3,2	Plungės r. sav.	5,0
Kėdainių r. sav.	3,3	Kauno r. sav.	5,0
Lietuvos rodiklis 4,2			

(KPI+kpi)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse, Vilnius, 2017

Analizuojant mokinių dantų ėduonies intensyvumo indekso dinamiką, pastebima, kad 2014–2015 m. laikotarpyje Šilutės r. sav. šis rodiklis turėjo tendenciją mažėti, tačiau nuo 2015-2016 m. šis rodiklis nežymiai padidėjo ir viršija Lietuvos vidurkį (žr. 2 pav.).



2 pav. Mokinių dantų éduonies intensyvumo indeksas Šilutės r. sav. ir Lietuvoje 2014–2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

### 2.2.3. SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMŲ SKAIČIUS

Nors šeima yra esminis visuomenės elementas ir jai tenka didelė atsakomybė už mūsų visuomenės ateitį, remiantis Statistikos departamento duomenimis, statistikos rodikliai atspindi, kad socialinės rizikos šeimų skaičius Šilutės r. sav. auga ir viršija šalies rodiklį, vidurkis siekia 6,4/1000 gyv. (žr. 3 lent.). Yra nemažai rizikos veiksnių, kurie lemia socialinės rizikos šeimų atsiradimą. Tuos veiksnius sąlyginai galima suskirstyti į dvi grupes: šeimos struktūros ypatumai (nepilnos, menkai aprūpintos šeimos; šeimos, kuriose yra neįgalių arba chroniškais ligomis sergančių asmenų, kuriems būtina nuolatinė priežiūra; šeimos, kurių narys/nariai gyvena įkalinimo vietose arba ką tik grįžo iš jų ir išgyvena socialinės adaptacijos procesą; asmenys, priklausantys kokiai nors socialinės rizikos grupei); šeimos narių tarpusavio sąveikų iškreiptas pobūdis (bendrų interesų ir tikslų visuomeniniame gyvenime ir buityje nebuvimas, nepatikimumas ir nepasitikėjimas vienas kitu, tarpusavio supratimo bei palaikymo nebuvimas, šiurkštumas ir žiaurumas bendraujant su artimaisiais).

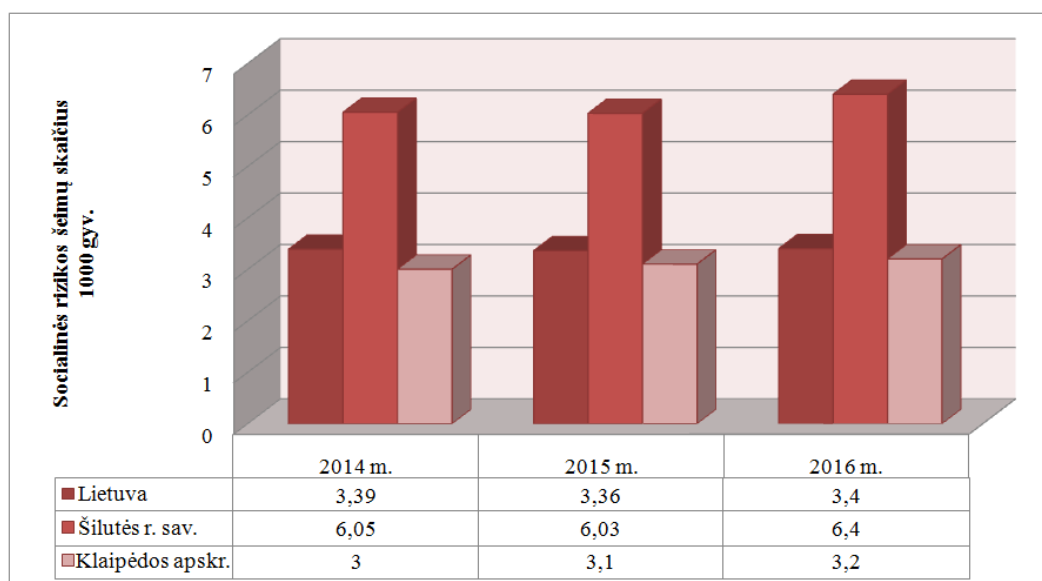
3 lent. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.

Mažiausi rodikliai		Didžiausi rodikliai	
Savivaldybė	Rodiklis 1000 gyv.	Savivaldybė	Rodiklis 1000 gyv.
Vilniaus m. sav.	1,2	Radviliškio r. sav.	7,9
Kauno m. sav.	1,5	Pasvalio r. sav.	7,8
Druskininkų sav.	2,0	Pakruojo r. sav.	7,4
Panevėžio m. sav.	2,1	Prienų r. sav.	6,8
Kretingos r. sav.	2,4	Šilutės r. sav.	6,4
Lietuvos vidurkis 3,4/1000 gyv.			

Šaltinis: Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse, Vilnius, 2017

Socialinės rizikos šeimoms priskiriamos šeimos, auginančios vaikus iki 18 m., kuriose piktnaudžiaujama svaiginamosiomis medžiagomis, azartiniais lošimais ar susiduriama su kitomis problemomis, dėl kurių netinkamai rūpinamasi vaikais.

2014-2016 m. socialinės rizikos šeimų skaičius šalyje laikosi stabilus, tačiau Šilutės r. sav. šis rodiklis didėja ir išlieka ženkliai didesnis už šalies ir Klaipėdos aps. rodiklį (žr. 5 pav.). Šilutės r. sav. socialinės rizikos šeimų skaičius didėjo nuo 6,05 atvejų 1 000 gyv. 2014 m. (abs. sk. ) iki 6,4 atvejų 1 000 gyv. 2016 m. (abs. sk. 260). 2016 metais į socialinės rizikos šeimų apskaitą buvo įtraukta 50 šeimų (2015 m. - 38 ), jose auga 80 vaikai (2015 m. – 55). Iš viso socialinės rizikos šeimose auga 559 vaikai.



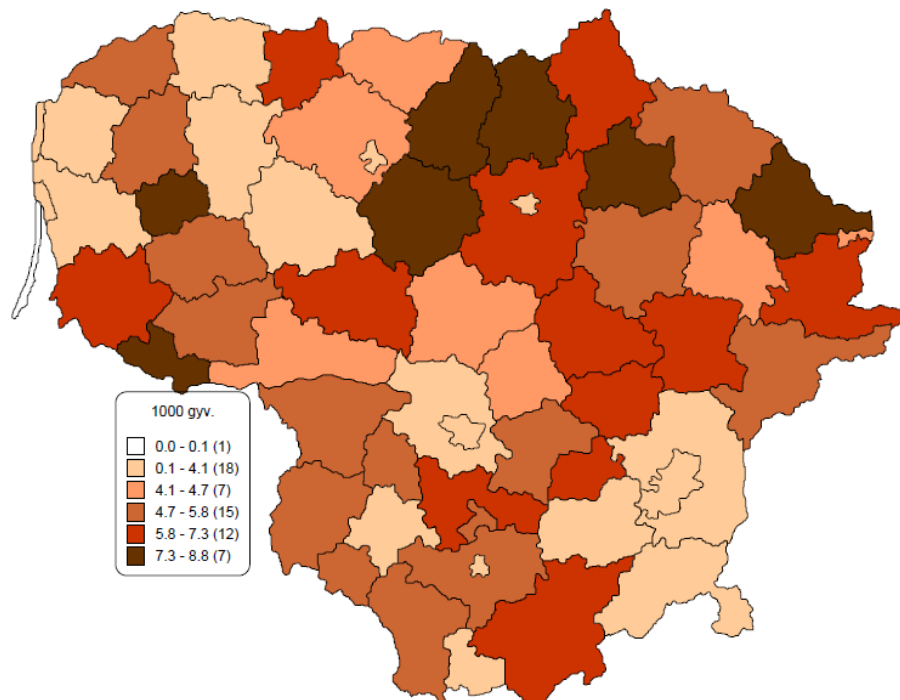
3 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius Šilutės r. sav. ir Lietuvoje 2014–2016 m. (1000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



Pagrindinės įrašymo į socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaitą priežastys yra: socialinių įgūdžių stoka (50 proc.), girtavimas (40 proc.), fizinė, psichologinė, seksualinė prievarta prieš vaikus (5 proc.), dėl kitų priežasčių (5 proc.).

Socialinės rizikos šeimų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų tarp šalies savivaldybių 2016 m. svyravo nuo 1,2 Vilniaus m. savivaldybėje iki 7,9 Radviliškio r. savivaldybėje. Daugiausiai socialinės rizikos šeimų 1000-iui gyv. teko Utenos apskrities (5,3/1000 gyv.) ir Tauragės apskrities (5,1/1000 gyv.) gyventojams (žr. 4 pav.).



4 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.

Šaltinis: *Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse, Vilnius, 2017*

### 3. APIBENRINIMAS

Apibendrinus visuomenės sveikatos būklę Šilutės r. sav. ir palyginus rodiklius su Lietuvos vidurkiu, galima teigiamai vertinti pėsčiųjų mirtingumą dėl transporto įvykių, mirtingumą dėl priežasčių, susijusių su alkoholiu, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičių, sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze, sergamumą ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis, 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtį, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė), mirtingumą nuo piktybinių navikų, tikslinės populiacijos dalį, dalyvavusių asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

Vis dar aktuali situacija vaikų sveikatos srityje – du rodikliai susiję su vaikais, patenka į raudoną zoną, apibūdinančią prasčiausius šalies rodiklius, tai: mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius ir mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas. Kaip ir daugelį metų Šilutės r. sav. aktuali problema yra sergamumas tuberkulioze. Nors šis rodiklis mažėja, tačiau vis dar išlieka didesnis už Lietuvos vidurkį. Taip pat nerimą kelią vis didėjantis socialinės rizikos šeimų skaičiaus rodiklis Šilutės r. sav. Šis rodiklis viršija šalies ir Klaipėdos apskrities atitinkamus rodiklius.

### 4. KITOS PRIEMONĖS VYKDYTOS ŠILUTĖS RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2016 M.

#### 4.1. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas 2016 m.

2016 m. buvo pradėtas vykdyti savivaldybių gyventojų gyvenimo tyrimas. Pagal gyvenimo tyrimų metodiką, suderintą su Sveikatos apsaugos ministerija, 2016 metais atliktas 5, 7 ir 9 (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvenimo tyrimas. Tyrimą koordinavo Higienos institutas, apklausas vykdė ir duomenis rinko Šilutės rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro specialistai.

Šilutės rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras apklausas organizavo ir atliko bendrojo ugdymo mokyklose 2016 m. gegužės mėnesį. Dalyvavo iš viso 17 mokyklų.

Šilutės r. sav. dalyvavusių respondentų skaičius buvo 612 iš kurių 5 kl.- 196 mokinių, 7 kl.-203 mokinių, 9 kl.- 2013 mokinių. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, buvo 87 proc. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai – 84,5 proc. Geriausiai įvertino sveikatą ir laimingumą 5-tų klasių mokiniai.

Šilutės r. sav. mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, sudarė 9,2 proc. dalis. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu – 18,2 proc.

Apklausoje dėl mitybos įpročių bei burnos higienos buvo pastebėta, kad 50,7 proc. mokinių valgo pusryčius. 36,4 proc. mokinių bent kartą per dieną valgo vaisių, o daržovių – 35,3 proc. Daugiau nei pusė apklaustų respondentų (61,2 proc.) valosi dantis su šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną.

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus sudarė 38,3 proc. ir kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje sudarė 76,8 proc.

Higienos institutas visą analizę, pasiūlymus, rekomendacijas mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos tyrimo pateikė 2017 m. kovo 31 d. bei parengė leidinį, paviėšino Higienos instituto tinklapyje.

#### **4.2. Vaisių vartojimo skatinimo vaikų ugdymo įstaigose 2014-2017 m. programa.**

Šilutės rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras kartu su Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centru vykdė Vaisių vartojimo skatinimo vaikų ugdymo įstaigose 2014-2017 m. programos įgyvendinimo vertinimo tyrimą. 2016 m. balandžio – gegužės mėnesiais buvo atlikta atsitiktinės atrankos būdu atrinktų programoje dalyvaujančių mokyklų pradinė klasių mokinių anketinė apklausa. Apklausti 160 pradinė (I, II, III, IV) klasių mokiniai, taip pat atrinktose mokyklose anketiniu apklausos būdu apklausti pradinė klasių mokytojai ir mokyklose dirbantys visuomenės sveikatos specialistai, siekiant išsiaiškinti mokytojų ir visuomenės sveikatos specialistų nuomonę apie galimą Programos poveikį vaikų sveikatai, mitybos įpročiams, mitybos įpročių pokyčiams bei jų pasiūlymus Programos veiksmingumui didinti. Anketinėje apklausoje dalyvavo Šilutės rajono savivaldybės Žibų pradinė mokykla ir Švėkšnos „Saulės“ gimnazijos (I, II, III, IV) klasių mokiniai.

#### **4.3. Tuberkuliozės profilaktika Šilutės rajono savivaldybėje.**

Šilutės rajono savivaldybės tarybos 2017-02-23 sprendimu Nr. T1-595 dėl tuberkuliozės profilaktikos organizavimo ir teikimu socialinės rizikos šeimoms, socialinę riziką patiriančių asmenų ir socialiai nedraustų asmenų patikrinimui dėl sergamumo tuberkulioze bei jų nukreipimui gydyti, apimant socialinės paramos šviečiamąsias veiklos priemones, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo. Paslaugą atliko Šilutės rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras – 2016 metais patikrino 122 Šilutės rajono savivaldybės gyventojus, iš jų 2 asmenims nustatytas tuberkuliozės susirgimas (du nauji atvejai) ir 2 asmenims (recidyvas). Patikrinime dalyvavę asmenys į VšĮ Šilutės ligoninę buvo vežami iš skirtų Savivaldybės lėšų. Jiems taip pat išdalinti maisto paketai (cukrus, miltai, aliejus, konservai, muilas). Kiekvieno patikrinimo metu buvo atliekama krūtinės ląstos rentgenograma, konsultavo gydytojas ftiziatras. Iš viso buvo organizuota 11 patikrinimų, asmenys nuvežti į VšĮ Šilutės ligoninę. Daugiausia asmenų profilaktiškai patikrinti dėl sergamumo tuberkulioze buvo atvežta iš Vainuto seniūnijos 35 asmenys, Kintų seniūnijos – 35 asmenys, Juknaičių seniūnijos – 15 asmenų, Katyčių seniūnijos – 13 asmenų, Usėnų seniūnijos – 11 asmenų, Švėkšnos seniūnijos - 10 asmenų, Šilutės seniūnijos – 3 asmenys.

## 5. REKOMENDACIJOS

Rekomendacijos skirtos Šilutės rajono savivaldybės įstaigoms, siekiant kontroliuoti ir gerinti prioritetinių sveikatos stebėsenos sričių rodiklius.

### **1. Siekiant sumažinti mokyklinio amžiaus vaikų nesimokančių mokyklose skaičių:**

1.1. Šilutės rajono savivaldybės Švietimo skyriui glaudžiai bendradarbiauti su socialiniais darbuotojais mokyklose, aiškintis dėl kokių priežasčių vaikai nelanko mokyklos. Didinti mokyklinio amžiaus vaikų užimtumą. Skatinti dalyvauti užklasinėje veikloje. Stiprinti mokyklos lankomumo kontrolę.

1.2. Bendradarbiauti su visomis Šilutės r. sav. mokyklų bendruomenėmis, vaikų tėvais (globėjais, rūpintojais), socialiniais pedagogais ir kurti vaikui malonią, palankią mokyklos aplinką bei dienos centrus.

1.3. Mokymo įstaigose užtikrinti profesionalią pedagoginę, socialinę, psichologinę pagalbą.

1.4. Didinti mokyklos ir tėvų (globėjų, rūpintojų) atsakomybę už vaikų mokymąsi pagal privalomojo švietimo programas.

### **2. Siekiant sumažinti mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksą:**

2.1. Pagal kompetenciją vykdyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. sausio 8 d. įsakymu Nr. V-14 patvirtintą „Nacionalinę burnos sveikatos 2016–2020 metų programą“ (toliau – Burnos sveikatos programa), bei 1 kartą per metus Šilutės r. savivaldybėje atlikti profilaktinius burnos sveikatos tikrinimus ne mažiau kaip 50 proc. vaikų; nustatyti higieninį indeksą (dantų apnašų nudažymas bei įvertinimas, KPI indekso skaičiavimas); mokyti taisyklingos burnos higienos; parinkti individualios profilaktikos priemonės, konsultuoti dėl individualios asmens burnos higienos; išanalizuoti individualią mitybą ir ją koreguoti; hermetizuoti krūminių dantų vageles ir duobeles stiklo jonomeriniais silantais; hermetizuoti krūminių dantų vageles ir duobeles kompoziciniais silantais; atlikti profesionalią burnos higieną; padengti dantų paviršių fluoridų preparatais (fluoridų laku, fluoridų geliu); įvertinti seilių antikariozines savybes (seilių pH, buferines savybes).

2.2. Šilutės rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biurui pagal kompetenciją vykdyti Burnos sveikatos programą, organizuoti burnos sveikatos prevencines iniciatyvas: skaityti paskaitas tėvams ir mokytojams, surengti individualius užsiėmimus vaikų ugdymo, socialinės rūpybos ir globos įstaigose. Taip pat analizuoti vaiko sveikatos pažymėjimų (forma Nr. 027-1/a), pristatomų į vaikų ugdymo įstaigas, dantų ir žandikaulių būklės vertinimo dalį, teikti šių duomenų suvestines Higienos institutui. Taip pat informaciją apie dantų būklę talpinti Vaikų sveikatos stebėsenos informacinėje sistemoje, šiuos duomenis analizuoti, viešinti ir siekti, kad KPI indeksas Savivaldybėje būtų kuo mažesnis.

2.3. Šilutės rajono savivaldybės Švietimo skyriui ir Šilutės rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biurui skatinti mokyklas įsitraukti į mokyklų stiprinančių sveikatą tinklą, tobulinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ugdymo įstaigose, vykdyti visapusišką sveikatos mokymą švietėjiškomis priemonėmis.

### **3. Siekiant mažinti socialinės rizikos šeimų skaičių:**

3.1. Skatinti socialinės rizikos šeimų narius aktyviai dalyvauti sprendžiant iškilusias problemas.

3.2. Socialiniams darbuotojams socialinių paslaugų teikimą nukreipiant į socialinės rizikos šeimų konsultavimą ir mokymą spręsti iškilusias problemas, o ne į greitą problemas sprendimą.

- 3.3 Teikti psichologinę ar kitą pagalbą socialinės rizikos šeimoms, ypač jose augantiems vaikams.
  - 3.4. Skatinti socialinės rizikos šeimų motyvavimą siekiant integruotis į darbo rinką.
  - 3.5. Ieškoti bendradarbiavimo būdų kaip pagerinti socialinių darbuotojų bendradarbiavimo galimybes su įvairiomis institucijomis.
  - 3.6 Užtikrinti socialinių darbuotojų saugumą, vykstant į socialinės rizikos šeimas sprendžiant priklausomybių, smurto artimoje aplinkoje ir pan. problemas.
  - 3.7 Ugdyti socialinių darbuotojų savisaugos įgūdžius, teikti psichologinę pagalbą nuo dažnai patiriamo streso ar profesinio perdegimo, rengti specialius mokymus;
  - 3.8 Gerinti socialinių darbuotojų darbo sąlygas, užtikrinti konfidencialumą konsultuojant socialinės rizikos šeimas, teikiant konsultuojamąjį ugdymą.
-