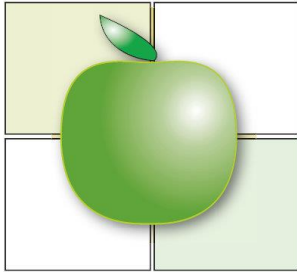


PATVIRTINTA
Pasvalio rajono savivaldybės tarybos
2016 m. gruodžio 21 d. sprendimu Nr. T1-242



*Pasvalio rajono savivaldybės
Visuomenės sveikatos biuras*

Pasvalio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras

Savivaldybės biudžetinė įstaiga

Vytauto Didžiojo a. 6, LT-39149 Pasvalys

Tel./faks. (8 451) 20 130, tel. (8 451) 20 131

El. paštas vsbiuras@gmail.com

Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 metų ataskaita

Pasvalys, 2016 m.

Duomenys kaupiami ir saugomi
Juridinių asmenų registre
Įmonės kodas 301505617
Bankas DnB NORD
Banko kodas 40100
A.s. Nr. LT564010042600175554

TURINYS

Įvadas.....	2
1. Bendroji dalis. 1.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)......	3
2. Specialioji dalis. 2.1. Atrinktų stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)......	14
2.1.1. Socialinės rizikos šeimų skaičius	14
2.1.2. Sergamumas tuberkulioze.....	16
2.1.3. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių, kraujotakos ir piktybinių navikų sistemos ligų.....	18
2.1.4. Prevencinės programos.....	20
Apibendrinimas.....	23
Rekomendacijos.....	24

IVADAS

2015 metų Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta vadovaujantis naujai sukurtu savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa (toliau – LSP). LSP nustato nacionalinius sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. LSP iškeltas 1 strateginis tikslas ir 4 tikslai bei jų uždaviniai, kurių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas. Jį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius. Rodiklių sąrašas sudarytas remiantis Lietuvos sveikatos programos projekte, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat remiantis Lietuvos patirtimi vykdant visuomenės sveikatos stebėseną (Higienos instituto patirtis, duomenų bazėse pateikiama informacija, sveikatos apsaugos ministro įsakymai) bei 4 Anglijos savivaldos lygyje renkamų rodiklių rinkiniais, taip pat specialistų įžvalgomis. Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir (ar) ES vidurkiu.

Pagal LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymą Nr. V–1387, „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų pakeitimo“ patvirtinti nauji rodikliai, kuriais vadovaujantis buvo rengiama stebėsenos ataskaita. Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo, kurie atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Šioje ataskaitoje pateikiami rodikliai naudingi tuo, kad parodo, kokia Pasvalio rajono savivaldybės pozicija buvo prieš LSP įgyvendinimą ir kokius tikslus realu iškelti ir įgyvendinti per programos įgyvendinimo laiką.

Kai kurių įsakymo projekte numatytų rodiklių šioje ataskaitoje nėra – jiems ketinama rengti skaičiavimo metodologijas ir vykdyti jų stebėseną, patvirtinus rodiklių sąrašą ministro įsakymu. Ataskaitoje naudotas vidutinis 2015 m. gyventojų skaičius, visa informacija parengta vadovaujantis oficialiu statistikos šaltiniu – Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2015 m.“ ir „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis 2015 m.“

1. BENDROJI DALIS

1. 1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo (toliau – PRS) analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant praėjusių metų Pasvalio rajono 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 sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.*

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), išskirtos trys pagrindinės Pasvalio rajono savivaldybės probleminės sritys, kurių rodikliai jau daugelį metų yra žymiai prastesni už Lietuvos vidurkį.

Pateikiamoje lentelėje pavaizduoti visi LSP 2015 metų Pasvalio rajono savivaldybės rodikliai ir jų lyginimas su Lietuvos vidurkiu:

- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – geriausias, žymima žalia spalva;
- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, žymima raudona spalva.
- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 36 vidutinių savivaldybių – žymima geltona spalva.

Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
STRATEGINIS TIKSLAS – PASIEKTI, KAD 2023 M. ŠALIES GYVENTOJAI BŪTŲ SVEIKESNI IR GYVENTŲ ILGIAU, PAGERĖTŲ GYVENTOJŲ SVEIKATA IR SUMAŽĖTŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	72,2	74,51	69,1	81,96	0,96
Išvengiamas mirtingumas	35,44	34,4			1,0
1 TIKSLAS – SUKURTI SAUGESNĖ SOCIALINĖ APLINKA, MAŽINTI SVEIKATOS NETOLYGUMUS IR SOCIALINĖ ATSKIRTĮ					
1.1. SUMAŽINTI SKURDO LYGĮ IR NEDARBA					
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	19,3	30,84	0	113,81	0,63
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	18,91	30,41	0	109,4	0,62
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	50,13	60,23	27,58	130,18	0,83
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	8,45	3,36	0	8,45	2,5
Ilgalaikio nedarbo lygis	4,89	2,52	0,56	9,02	1,9
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-16,13	-11,26	-21,69	-5,49	1,4
1.2. SUMAŽINTI SOCIALINĖ EKONOMINĖ GYVENTOJŲ DIFERENCIACIJĄ ŠALIES IR BENDRUOMENIŲ LYGMENIU					
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00–Y89) 100 000 gyventojų	131,24	110,43	0	254,72	1,2
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų	130,59	109,75	0	241,86	1,2
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	316,69	219,53	72,79	496,44	1,4
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	48,98	38,11	8,14	93,19	1,3
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	115,8	41,86	0	115,8	2,7
2 TIKSLAS - SUKURTI SVEIKATAI PALANKIĄ FIZINĘ DARBO IR GYVENAMĄJĄ APLINKĄ					
2.1. KURTI SAUGIAS DARBO IR SVEIKAS BUITIES SĄLYGAS, DIDINTI PREKIŲ IR PASLAUGŲ VARTOTOJŲ SAUGUMĄ					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe,	0	1,02	0	3,0	0

skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų					
Asmenų, susižalojusių dėl nukritimo (W00-W19) skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	126,7	138,97	26,04	197,63	0,9
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	72,9	68,87	44,8	126,3	1,1
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	49,79	72,77	7,3	115,66	0,7
2.2. KURTI PALANKIAS SĄLYGAS SAUGIAI LEISTI LAISVALAIKĮ					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	15,44	5,03	0	68,96	3,1
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	15,62	4,94	0	52,42	3,2
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	7,72	13,56	0	42,7	0,5
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	7,44	13,8	0	37,65	0,5
2.3. MAŽINTI AVARINGUMĄ IR TRAUMŲ KELIŲ EISMO ĮVYKIUOSE SKAIČIŲ					
Mirtingumas dėl eismo įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	30,88	10,57	0	30,88	2,9
Standartizuotas mirtingumo dėl eismo įvykių (V00-V99) rodiklis 100 000 gyventojų.	30,24	10,47	0	30,24	2,9
Pėsčiųjų mirtingumas dėl eismo įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	3,86	3,86	0	22,99	1
Eismo įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	84,92	65,68	27,36	129,94	1,3
2.4. MAŽINTI ORO, VANDENS IR DIRVOŽEMIO UŽTERŠTUMĄ, TRIUKŠMĄ					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	-	-	-	-	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	-	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	-	-	-	-	-
3. FORMUOTI SVEIKĄ GYVENSENĄ IR JOS KULTŪRĄ					
3.1. SUMAŽINTI ALKOHOLINIŲ GĖRIMŲ, TABAKO VARTOJIMĄ, NETEISĖTĄ NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMĄ IR PRIEINAMUMĄ					
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	0	5,13	0	19,99	0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0	5,22	0	26,08	0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	38,6	25,2	0	60,37	1,5
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	36,31	24,87	0	56,14	1,5

Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	15,44	65,65	0	220,95	0,2
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	135,64	173,48	31,81	276,02	0,7
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	130,19	149,7	17,15	270,43	0,8
3.2. SKATINTI SVEIKOS MITYBOS ĮPROČIUS					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis	32,48	32,03	9,68		1,0
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.	41,22	33,62	20,91	70,51	1,2
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	6,85	6,94	5,1	11,96	0,9
4.2. PLĖTOTI SVEIKATOS INFRASTRUKTŪRĄ IR GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ, SAUGĄ, PRIEINAMUMĄ IR Į PACIENTĄ ORIENTUOTĄ SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ					
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,96	2,14	1	4,11	1,8
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	3,09	7,1	2,83	11,18	0,4
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui	5,97	8,34	6,5	10,8	0,7
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis balais	19,62	18,77	17,4	20,0	1,04
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	0	3,68	0	23,36	0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 100 000 gyventojų	0,77	3,59	0	9,02	0,2
4.3. PAGERINTI MOTINOS IR VAIKO SVEIKATĄ					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	3,5	4,19	0	14,85	0,8
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	89,25	94,15	87,18	100	0,9
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepimų apimtys	87,92	93,48	81,58	100	0,9
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	8,43	5,85	0	14,22	1,4

Mokinių dantų ęduonies intensyvumo indeksas	3,63	3,44	1,08	8,31	1,0
4.4. STIPRINTI LĒTINIŲ NEINFEKCIINIŲ LIGŲ PREVENCIJĄ IR KONTROLĒ					
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligŲ (I00-I99) 100 000 gyventojŲ	1076,93	811,97	372,94	1300,15	1,32
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligŲ rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojŲ	997,28	831,46	486,59	1160,48	1,2
Mirtingumas nuo cerebrovaskuliniŲ ligŲ (I60-I69) 100 000 gyventojŲ	301,08	196,01	67,81	500,75	1,5
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskuliniŲ ligŲ rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojŲ	279,66	202,52	72,55	436,25	1,3
Mirtingumas nuo piktybiniŲ navikŲ (C00-C97) 100 000 gyventojŲ	397,58	287,38	205,1	411,89	1,4
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybiniŲ navikŲ rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojŲ	357,08	287,93	176,06	376,58	1,2
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojŲ	48,2	42,6	19,07	93,01	1,13
4.5 PREVENCIINĒS PROGRAMOS:					
TikslinĒs populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinĒs mamografinĒs patikros dĒl krūtis vĒžio preventicinĒje programoje 2014–2015 m.	28,05	48,4	17,28	73,55	0,5
TikslinĒs populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybiniŲ navikŲ preventicinĒje programoje 2014–2015 m.	31,28	50,24	27,64	70,01	0,6
TikslinĒs populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios ųarnos vĒžio ankstyvosios diagnostikos preventicinĒje programoje 2014–2015 m.	31,04	50,44	16,7	63,69	0,6
TikslinĒs populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ųirdies ir kraujagysliŲ ligŲ didelĒs rizikos grupĒs preventicinĒje programoje 2015 m.	24,87	37,42	10,01	54,13	0,6
TikslinĒs populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikŲ krŲminiŲ dantŲ dengimo silantinĒmis medųiagomis programoje, proc.	10,65	19,98	2,51	64,85	0,5

14 rodikliŲ reikųmĒs patenka į geriausiŲ savivaldybiŲ kvintiliŲ grupĒ žaliajā zonā.

- Mirtingumo/standartizuoto mirtingumo rodiklis dĒl saviŲzudybiŲ (X60-X84)
- Mokyklinio amųiaus vaikŲ, nesimokanĉiŲ mokyklose, skaiĉius 1 000 gyventojŲ
- AsmenŲ, ųuvusiŲ ar sunkiai suųalotŲ dĒl nelaimingiŲ atsitikimŲ darbe, skaiĉius 10 000 darbingo amųiaus gyventojŲ
- Sergamumas ųarnyno infekcinĒmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojŲ
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dĒl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojŲ

- Mirtingumas/standartizuotas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų
- Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius
- Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis balais
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų
- Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 100 000 gyventojų

21 rodiklio reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę raudonąją zoną

- Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų
- Ilgalaikio nedarbo lygis
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų
- Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl eismo įvykių
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų
- Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų
- Preveninės programos dėl krūties vėžio, gimdos kaklelio piktybinių navikų, storosios žarnos vėžio, širdies ir kraujagyslių, vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis.

Kiti likę 35 rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę geltonąją zoną.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiamas pagrindinių rodiklių sąrašas, (toliau–PRS). PRS suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrame stulpelyje* pateikiama Pasvalio rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, *trečiame* – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, *ketvirtame* – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *penktame* – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, *šeštame* – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal („šviesoforo“ principą).

STRATEGINIS TIKSLAS – PASIEKTI, KAD 2025 METAIS ŠALIES GYVENTOJAI BŪTŲ SVEIKESNI IR GYVENTŲ ILGIAU, PAGERĖTŲ GYVENTOJŲ SVEIKATA IR SUMAŽĖTŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/ Lietuva
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	72,2	74,51	69,1	81,96	0,96

Remiantis Lietuvos statistikos duomenimis 2016 metų pradžioje, Pasvalio rajono savivaldybėje gyveno 25 601 gyventojas, 612 gyventojų mažiau nei praeitais metais. 2015 metų pradžioje gyveno 26 213 gyventojų. Didžioji dalis gyventojų gyvena kaime, 17 509 gyventojai (68 proc.), mieste – 8092 (32 proc.)

Vertinant vyrų ir moterų demografinę situaciją Pasvalio rajone pastebėta, kad rajone gyvena mažiau vyrų nei moterų. 2016 metų pradžioje Pasvalio rajone buvo užregistruota 12 077 vyrai (47,17 proc. Pasvalio rajono gyventojų) ir 13 524 moterys (52,83 proc.). 2016 metais rajone užregistruota 6 279 pensinio amžiaus gyventojų ir tai sudarė 24,5 proc. visų gyventojų užregistruotų 2016 metų pradžioje. Daugiausia Pasvalio rajone buvo užregistruota darbingo amžiaus gyventojų – 15 460, tai sudaro 60,3 proc. visų gyventojų Pasvalio rajone. Mažiausiai Pasvalio rajone gyvena iki 15 metų amžiaus gyventojų – 3 860 (15 proc.).

Siekiant strateginio Lietuvos sveikatos programos tikslo – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai, šiuo metu galima vertinti vieną esminį rodiklį – vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę. Lietuvos gyventojų vidutinės gyvenimo trukmės ilgėjimas visų pirma yra siejamas su nuosekliu ankstyvųjų (iki 65 m. amžiaus) mirčių skaičiaus mažėjimu, taip pat su sveiko gyvenimo trukmės ilgėjimu, atitolinus ligų atsiradimą ir jų lemiamas mirtis. Lyginant Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę su Lietuvos vidurkiu, Pasvalio rajono savivaldybėje ji trumpesnė 2,3 metais. Pasvalio rajonas patenka tarp 36 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo patenkinamą situaciją. Pasvalio rajono gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė yra trumpesnė už šalies vidurkį beveik 6 proc. Lietuvos vidurkis yra 74,5 metai.

SUKURTI SVEIKATAI PALANKIĄ FIZINĘ DARBO IR GYVENAMĄJĄ APLINKĄ KURTI SAUGIAS DARBO IR SVEIKAS BUITIES SĄLYGAS, DIDINTI PREKIŲ IR PASLAUGŲ VARTOTOJŲ SAUGUMĄ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė /Lietuva
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų	0	1,02	0	3,0	0
Asmenų, susižalojusių dėl nukritimo (W00-W19) skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	126,7	138,97	26,04	197,63	0,9
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	72,9	68,87	44,8	126,3	1,1
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	49,79	72,77	7,3	115,66	0,7
KURTI PALANKIAS SĄLYGAS SAUGIAI LEISTI LAISVALAIKĮ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė /Lietuva
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	15,44	5,03	68,96	3,1	3,1
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	15,62	4,94	0	52,42	3,2
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	7,72	13,56	0	42,7	0,5
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	7,44	13,8	0	37,65	0,5
MAŽINTI AVARINGUMĄ IR TRAUMŲ KELIŲ EISMO ĮVYKIUOSE SKAIČIŲ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė /Lietuva
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	30,88	10,57	0	30,88	2,9
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00-V99) rodiklis 100 000 gyventojų.	30,24	10,47	0	30,24	2,9
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	3,86	3,86	0	22,99	1
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	84,92	65,68	27,36	129,94	1,3

2015 metais Pasvalio rajono savivaldybėje eismo įvykiuose žuvo 8 (aštuoni) Pasvalio rajono savivaldybės gyventojai, 5 vyrai ir 3 moterys. Lyginant duomenis su 2014 metų duomenimis,

eismo įvykiuose žuvo 3 gyventojais daugiau nei 2014 metais. Pasvalio rajono savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei. Lyginant 2010–2015 m. Lietuvos ir Pasvalio rajono savivaldybės vidurkį, mirtingumo transporto įvykiuose rodiklis nuo 2010 metų yra didžiausias siekia 30,88/100 000 gyv.

FORMUOTI SVEIKĄ GYVENSENĄ IR JOS KULTŪRĄ. SUMAŽINTI ALKOHOLINIŲ GĖRIMŲ, TABAKO VARTOJIMĄ, NETEISĖTĄ NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMĄ IR PRIEINAMUMĄ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	0	5,13	0	19,99	0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0	5,22	0	26,08	0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	38,6	25,2	0	60,37	1,5
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	36,31	24,87	0	56,14	1,5
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	15,44	65,65	0	220,95	0,2
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	135,64	173,48	31,81	276,02	0,7
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	130,19	149,7	17,15	270,43	0,8

Neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas turi įtakos psichikos ir elgesio sutrikimams, apsinuodijimams, užkrečiamųjų ligų ir įgyto imuninio nepakankamumo sindromo (ŽIV ir AIDS) plitimui, nusikalstamumo, traumų ir savižudybių didėjimui bei su tuo susijusiam mirtingumui.

Pagal nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, rodiklį Pasvalio rajonas patenka tarp 36 savivaldybių, kuriose stebima patenkinama situacija. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv. rodiklis patenka tarp 12 savivaldybių, kuriuose rodiklis vertinamas labai gerai, tačiau mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis patenka tarp 12 savivaldybių ir vertinamas kaip vienas iš blogiausių.

SKATINTI SVEIKOS MITYBOS ĮPROČIUS.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	32,48	32,03	9,68	-	1,0

PSO rekomenduoja kūdikius iki 6 mėn. maitinti vien motinos pienu. Maitinimas krūtimi naudingas ne tik kūdikiui (aprūpina visomis reikiamomis maistinėmis medžiagomis, vandeniu, antikūniais, hormonais ir antioksidantais, saugo nuo virškinimo sutrikimų, ligų), bet ir motinai.

Vertinant Pasvalio rajono savivaldybės rodiklį su Lietuvos rodikliu, Pasvalys (32,48 proc.) patenka tarp 36 savivaldybių, kurių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį (32,03 proc.).

UŽTIKRINTI KOKYBIŠKĄ IR EFEKTYVIĄ SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ, ORIENTUOTĄ Į GYVENTOJŲ POREIKIUS. UŽTIKRINTI SVEIKATOS SISTEMOS TVARUMĄ IR KOKYBĘ, PLĖTOJANT SVEIKATOS TECHNOLOGIJAS, KURIŲ EFEKTYVUMAS PAGRĮSTAS MOKSLO ĮRODYMAIS.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	41,22	33,62	20,91	70,51	1,2
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	6,85	6,94	5,1	11,96	0,9

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis skaičiuojamas netiesiogiai vertinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų Lietuvoje 2015 m. buvo 97 672 (33,6/1000 gyv.). Pasvalio rajonas patenka tarp 36 savivaldybių, kurių rodiklis vertinamas kaip atitinkantis Lietuvos vidurkį, todėl atskirai nagrinėti šio rodiklio nepasirinkome.

PLĖTOTI SVEIKATOS INFRASTRUKTŪRĄ IR GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ, SAUGĄ, PRIEINAMUMĄ IR Į PACIENTĄ ORIENTUOTĄ SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,96	2,14	1	4,11	1,8
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	3,09	7,1	2,83	11,18	0,4
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui	5,97	8,34	6,5	10,8	0,7

Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis balais	19,62	18,77	-	-	1,04
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	0	3,68	0	23,36	0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 100 000 gyventojų	0,77	3,59	0	9,02	0,2

Nors Lietuvos gyventojų sveikatos priežiūros poreikiams patenkinti dabartinis aprūpinimas gydytojais yra pakankamas, gydytojai šalyje yra pasiskirstę labai netolygiai: miestuose dirba didžioji visų gydytojų dalis – daugiau kaip 73 proc., – o rajonuose suteikiama 60 proc. visų rajono gyventojams reikalingų sveikatos priežiūros paslaugų. Pasvalio rajone 2015 metais dirbo 170 slaugos specialistų. Lyginant slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičių su Panevėžio apskritimi, Pasvalio rajone 1-am gydytojui tenka 3,96 slaugytojos, o vidutiniškai Lietuvoje 1-am gydytojui tenka 2 slaugytojos. Pasvalys patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją. Lyginant apsilankymų pas gydytojus skaičių, tenkantį vienam gyventojui, su Lietuvos ir Panevėžio apskrities duomenimis, nustatyta, kad Pasvalio rajono gyventojai rečiau lankosi pas gydytojus, negu Lietuvos ar Panevėžio apskrities gyventojai.

Dar vienas rodiklis, apibūdinantis personalo prieinamumą ir jo pasiskirstymą visoje šalyje – šeimos gydytojų skaičius. Iš viso 2015 m. Lietuvoje sveikatos apsaugos ministerijos ir savivaldybių įstaigose, privačiose įstaigose ir kitose žinybinėse įstaigose dirbo 2 062 šeimos gydytojai (7,1/10 000 gyv.). Pasvalio rajono savivaldybėje dirba 8 (aštuoni) šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai, kai tuo tarpu Prienų rajono savivaldybė Lietuvos rodiklį viršija beveik 3 kartus, čia 10 000 gyv. tenka 9,7 šeimos gydytojas.

PAGERINTI MOTINOS IR VAIKO SVEIKATĄ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	3,5	4,19	0	14,85	0,8
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepėjimo apimtys	89,25	94,15	87,18	100	0,9
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės), skiepėjimų apimtys	87,92	93,48	81,58	100	0,9
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	8,43	5,85	0	14,22	1,4
Mokinių dantų eduoines intensyvumo indeksas	3,63	3,44	1,08	8,31	1,0

Sustiprinti motinos ir vaiko sveikatą – pirmaeilis valstybės ir sveikatos sistemos uždavinys. Kūdikių ir vaikų mirtingumas ir sergamumas – tai pagrindiniai vaikų sveikatos rodikliai, atspindintys šalies sveikatos sistemos efektyvumą. Vaikų sveikatos rodikliai ES šalyse gerėja, tačiau ryškėja sveikatos, socialiniai ir ekonominiai netolygumai. Tai turi didelę įtaką vaikų sveikatai ir gyvenimo kokybei. 2015 m. Lietuvoje mirė 132 kūdikiai (4,2/1000 gyvų gimusių kūdikių), 14 kūdikių daugiau nei pernai metais. 2015 metais Pasvalio rajono savivaldybėje mirė vienas kūdikis,

Pasvalio rajono savivaldybė patenka į 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją. Didžiausi rodikliai buvo Varėnos, Švenčionių ir Biržų rajono savivaldybėse – rodiklis buvo net 3 kartus didesnis nei Lietuvos.

2. SPECIALIOJI DALIS

2.1. ATRINKTŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

2.1.1. SOCIALINĖS RIZIKOS ŠEIMŲ SKAIČIUS 1000 GYVENTOJŲ

Pagrindinis žmonių gyvenimo šaltinis yra darbo pajamos. Šalies socialinės apsaugos sistema užtikrina socialinę rimtį, bet ne visiems Lietuvos gyventojams suteikia pasitikėjimą ateitimi. Naujausiais Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje pernai žemiau skurdo rizikos ribos gyveno apie 610 tūkst. asmenų, kurie sudarė 20,6 proc. visų šalies gyventojų. Lietuvoje beveik penktadalis asmenų patiria skurdo riziką, materialinius nepriteklius arba gyvena šeimose, kuriose nėra dirbančių asmenų. Tokie asmenys neturi galimybės skirti pakankamai lėšų kokybiškoms gyvenimo sąlygoms sudaryti ir sveikatai gerinti. Socialinės apsaugos sistemos tvarumas, skurdas ir nedarbas, stresas darbe ir buityje turi įtakos tiek lėtinių neinfekcinių ligų, tiek traumų, ypač savižudybių, skaičiaus dinamikai.

Sukurti saugesnę socialinę aplinką, sveikatos netolygumų ir socialinės atskirties mažinimą yra pagrindinis valstybės ir savivaldybių institucijų, nevyriausybinė organizacijų ir verslo indėlis į sveikatos gerinimą. Įgyvendinant pirmą LSP tikslą – sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį – iškelti 2 uždaviniai: 1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį; 2. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą.

TIKSLAS – SUKURTI SAUGESNĘ SOCIALINĘ APLINKĄ, MAŽINTI SVEIKATOS NETOLYGUMUS IR SOCIALINĘ ATSKIRTĮ.

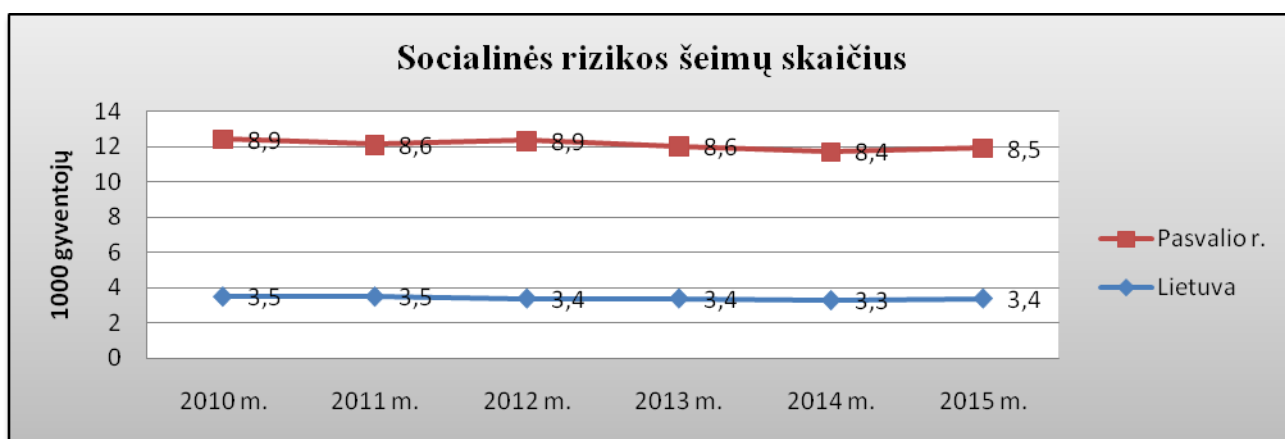
SUMAŽINTI SKURDO LYGĮ IR NEDARBĄ.

Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	19,3	30,84	0	113,81	0,63
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	18,91	30,41	0	109,4	0,62
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	50,13	60,23	27,58	130,18	0,83
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	8,45	3,36	0	8,45	2,5
Ilgalaikio nedarbo lygis	4,89	2,52	0,56	9,02	1,9
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-16,13	-11,26	-21,69	-5,49	1,4

2015 metų pabaigoje Pasvalio rajone gyveno 219 socialinės rizikos šeimos, kuriose augo 560 vaikų. Prie socialinės rizikos šeimų priskiriamos šeimos, kuriose auga vaikai iki 18 metų ir kuriose

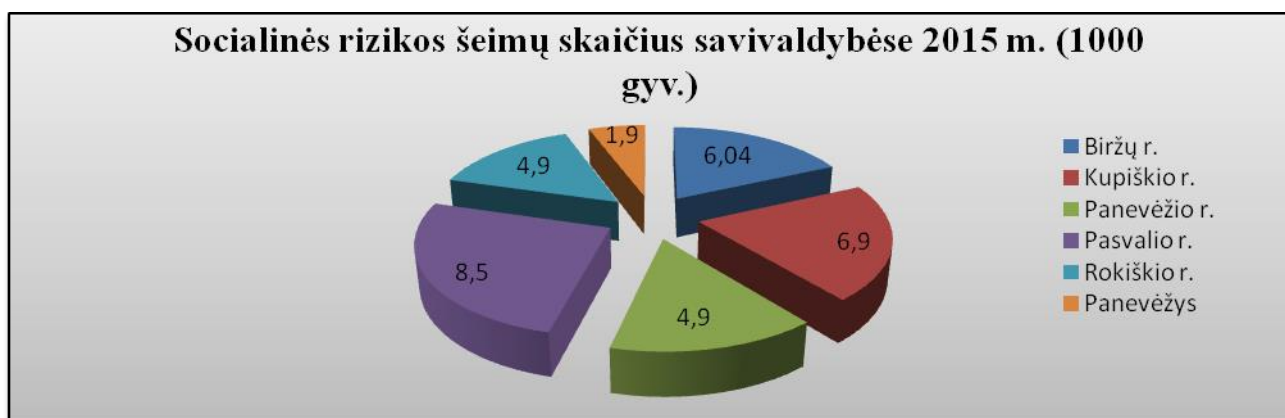
bent vienas iš tėvų piktnaudžiauja alkoholiu, narkotinėmis, psichotropinėmis, toksinėmis medžiagomis, yra priklausomas nuo azartinių lošimų, dėl turimos negalios, skurdo, socialinių įgūdžių stokos negali ir nemoka tinkamai prižiūrėti vaikų, naudoja prieš juos psichologinę, fizinę ar seksualinę prievartą, o gaunamą valstybės paramą panaudoja ne šeimoms interesams. Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, socialinės rizikos šeimų skaičius ir juose augančių vaikų skaičius nežymiai, nuo 2012 metų, mažėja ne tik Pasvalio rajone, bet ir visoje Lietuvoje.

Tačiau 2014–2015 metais Pasvalio rajono socialinės rizikos šeimų skaičiaus rodiklis – prasčiausias tarp visų Lietuvos savivaldybių. Socialinės rizikos šeimų skaičius, tenkantis 1000 Lietuvos gyventojų tarp šalies savivaldybių, svyruoja nuo 1,1 Vilniaus rajono savivaldybėje iki 8,5 Pasvalio rajono savivaldybėje (**1 pav**). Daugiausiai socialinės rizikos šeimų 1000-iui gyventojų tenka Utenos apskrities (5,13/1000 gyv.) ir Tauragės apskrities (5,0/1000 gyv.) gyventojams. Didieji šalies miestai linkę mažiau būti socialinės rizikos atskirtyje.



1 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius Pasvalio r. sav. ir Lietuvoje, 1000 gyv. 2010–2015 m.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vertinant pagal apskritis, didžiausias socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv. tenka Utenos apskr. (5,13/1000 gyv.). Pagal savivaldybes daugiausiai socialinės rizikos šeimų gyvena būtent Pasvalio rajone (8,5/1000 gyv.), **2 pav**.



2 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius Panevėžio apskrityje, 2015 metais, 1000 gyv.
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

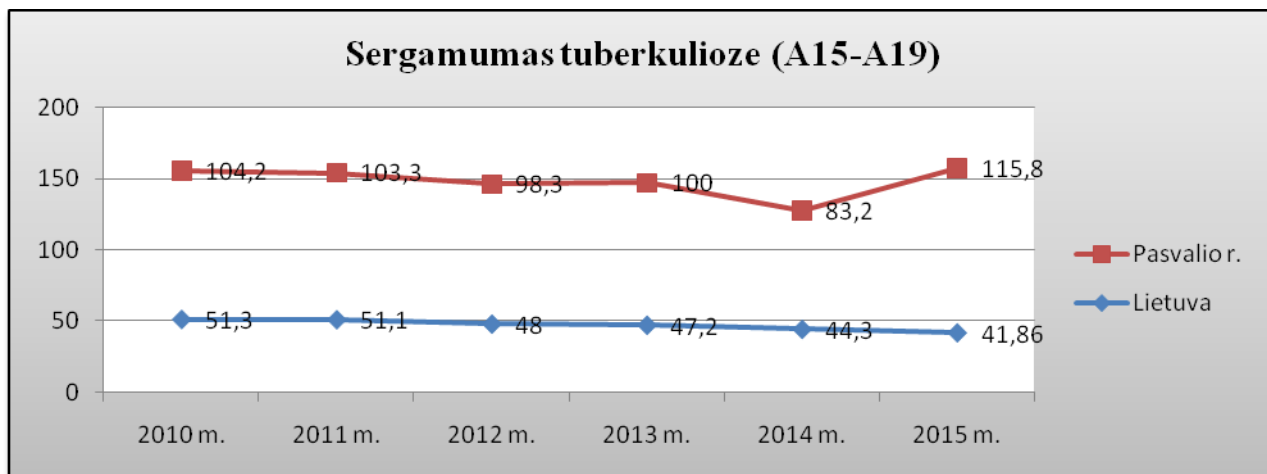
2. 1. 2. SERGAMUMAS TUBERKULIOZE (A15-A19) 100 000 GYV.

Tuberkuliozė TB – tai infekcinė liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterija, perduodama oro lašeliniu būdu. Pagrindinis TB šaltinis – žmogus, sergantis atvira plaučių TB. Infekcija dažniausiai pažeidžia plaučius, bet taip pat gali pažeisti ir kitus žmogaus organus ar audinius: smegenis, inkstus, kaulus ir stuburą. Negydomas TB sergantis žmogus gali mirti.

SUMAZINTI SOCIALINĘ EKONOMINĘ GYVENTOJŲ DIFERENCIACIJĄ ŠALIES IR BENDRUOMENIŲ LYGMENIU.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	131,24	110,43	0	254,72	1,2
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01–Y98) 100 000 gyventojų	130,59	109,75	0	241,86	1,2
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	316,69	219,53	72,79	496,44	1,4
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	48,98	38,11	8,14	93,19	1,3
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	115,8	41,86	0	115,8	2,7

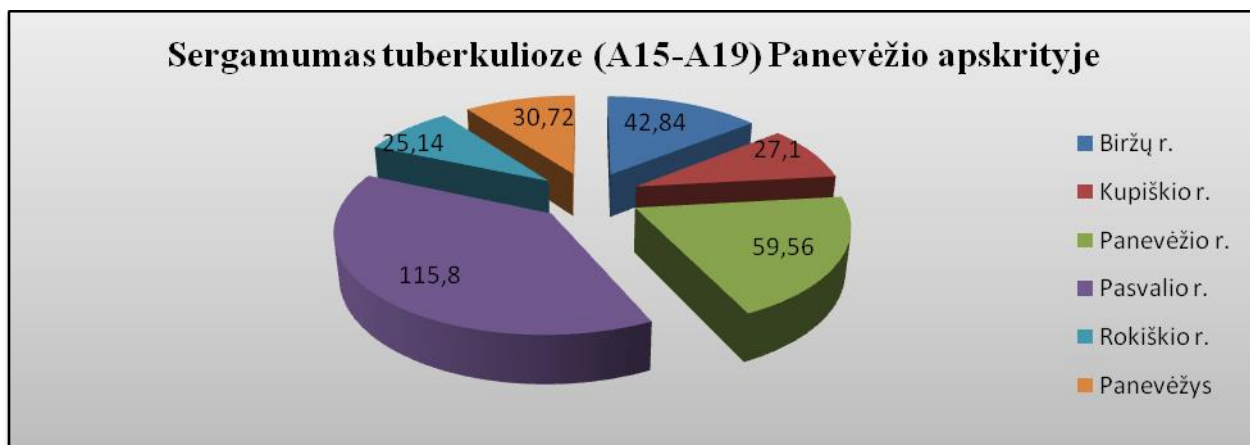
Vertinant 2010–2015 metų sergamumą tuberkulioze, sergamumas Lietuvoje po truputį mažėja. 2014 metais sergamumo rodiklis siekė 44,3/100 000 gyventojų, o 2015 metais 41,86/100 000 gyventojų. Iš viso Lietuvoje 2015 m. užregistruotas 1216 naujų tuberkuliozės atvejų, iš jų 36 asmenims – įkalinimo įstaigose.

Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis patenka tarp 12 savivaldybių, kurių rodikliai rodo blogą situaciją. Lyginant Lietuvos ir Pasvalio rajono duomenis, iš pateikto **3 pav.**, matyti, kad Pasvalio rajono savivaldybėje sergamumas tuberkulioze buvo didžiausias 2010 metais. 2015 metais sergamumas tuberkulioze padidėjo ir siekė net 115,8 atvejus (100 000 gyventojų), šis rodiklis išlieka didžiausias visoje Lietuvoje.



3 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19), rodiklis 2010–2015 metais (100 000-iui gyventojų)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Mažiausias sergamumas tuberkulioze 2015 m. Panevėžio apskrityje buvo užfiksuotas Rokiškio rajone – 25,14 atvejo (100 000 gyventojų). Didžiausias sergamumas užregistruotas Pasvalio r. sav. 115,8 atvejo (100 000 gyv.) (**4 pav.**). Lyginant 2014–2015 m. Pasvalio rajono duomenis su Lietuvos Respublikos ir Panevėžio apskrities duomenimis, pastebima, kad Lietuvos vidurkis buvo viršytas apie 2–3 kartus. Lietuvoje visoms savivaldybėms sergamumas tuberkulioze yra aktuali problema, kadangi visose savivaldybėse (išskyrus Neringos sav.) 2015 m. buvo registruojami nauji šios ligos atvejai. 2015 metais Pasvalio rajono savivaldybėje užregistruota 30 naujų tuberkuliozės atvejų, o 2014 metais, 22 nauji atvejai.



4 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 2015 metais (100 000-iui gyventojų.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

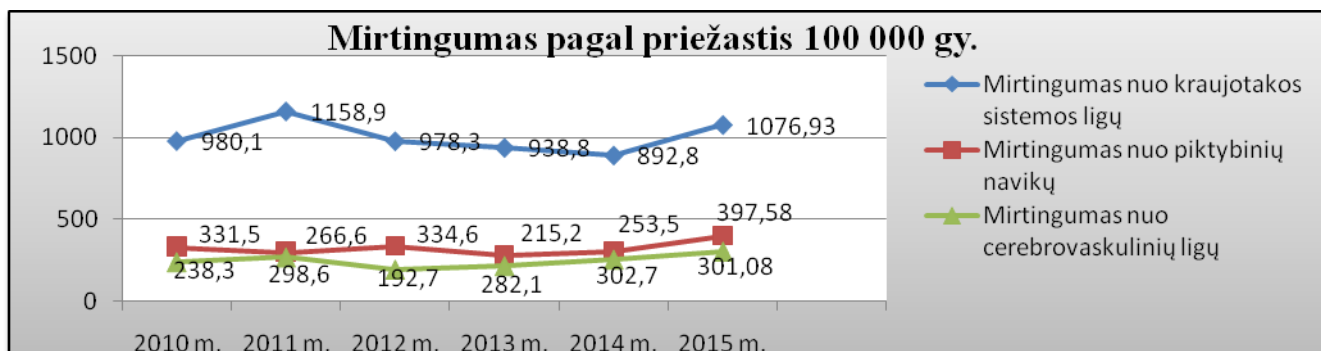
Nagrinėjant sergamumą tuberkulioze Pasvalio rajone pagal lytį, tuberkulioze serga daugiau vyrai nei moterys. Lyginant sergamumą tuberkulioze miesto ir kaimo teritorijoje, Pasvalio rajone daugiau sergančių mieste (20) nei kaime (10).

2. 1. 3. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS, PIKTYBINIŲ NAVIKŲ IR CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ 100 000 GYV.

Dar vienas Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis, kuris patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose rodiklis rodo prastą situaciją yra mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69). Nuo šių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos 2015 m. Lietuvoje mirė 5 694 žmonės (mirtingumo rodiklis – 196,0/100 000 gyv.), 184 gyventojais daugiau nei 2014 metais. Didžiausias mirtingumo rodiklis buvo Utenos rajono savivaldybėje, kurios rodiklis buvo daugiau nei 2,5 karto didesnis nei Lietuvos.

STIPRINTI LĒTINIŲ NEINFEKCINIŲ LIGŲ PREVENCIJĄ IR KONTROLĒ.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	1076,93	811,97	372,94	1300,15	1,32
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	997,28	831,46	486,59	1160,48	1,2
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	301,08	196,01	67,81	500,75	1,5
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	279,66	202,52	72,55	436,25	1,3
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	397,58	287,38	205,1	411,89	1,4
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	357,08	287,93	176,06	376,58	1,2
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų	48,2	42,6	19,07	93,01	1,13

Pateiktame **5 pav.**, matyti, kad dėl kraujotakos sistemos ligų 2015 m. mirė 279 Pasvalio rajono gyventojai (mirtingumo rodiklis – 1076,93/100 000 gyv.), 43 gyventojais daugiau nei praėjusiais metais. Didžiausias mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų buvo 2011 m., rodiklis siekė 1158,9/100 000 gyv.



5 pav. Mirtingumas pagal priežastis Pasvalio rajone 2010–2015 m. 100 000 gyv.

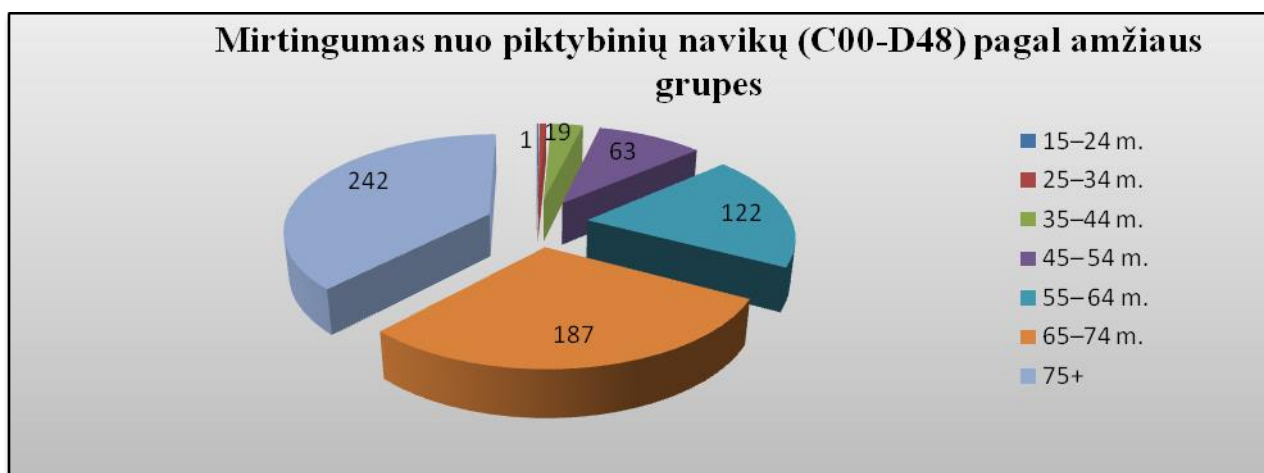
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Tiek sergamumas, tiek mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje jau daugelį metų išlieka aktualia problema. Daugiausia nuo kraujotakos sistemos ligų miršta vyresnio amžiaus (55–75 m.) žmonės (**6 pav.**). Pagal lytį miršta daugiau moterų (971) nei vyrų (676).



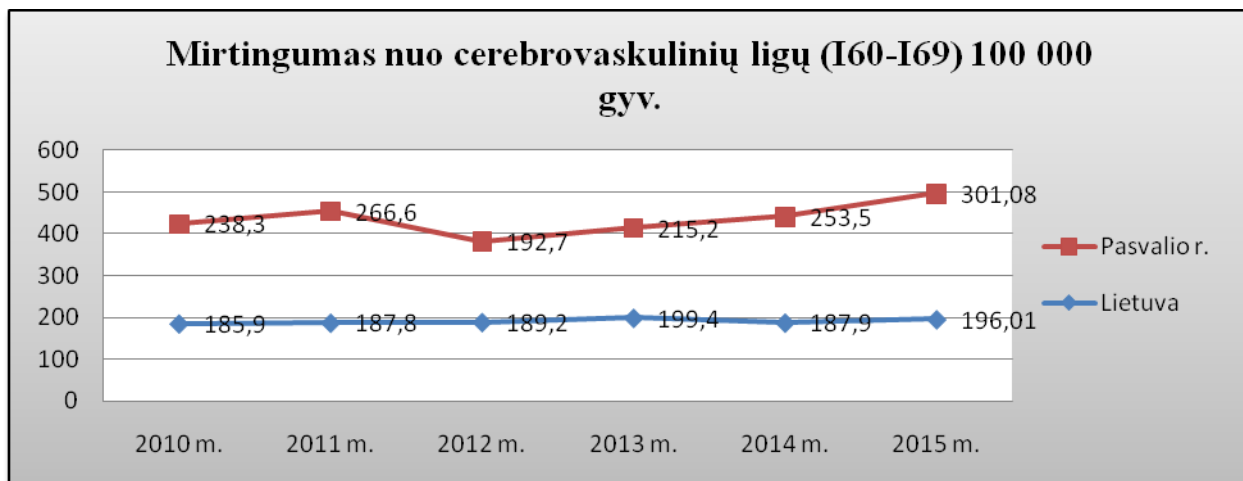
6 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Pasvalio rajone per 2010–2015 m. 100 000 gyv.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų, Pasvalio rajono savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kurių rodikliai vertinami prastesni nei Lietuvos. Piktybiniai navikai yra viena iš svarbiausių mirties priežasčių Lietuvoje po kraujotakos sistemos ligų, **7 pav.** Pasvalyje 2015 m. nuo šių ligų mirė 103 gyventojai, (mirtingumo rodiklis 397,58/100 000 gyv.) t. y. 40 gyventojų daugiau nei pernai. Daugiausia miršta senyvo – 65–74 m. amžiaus gyventojai. Pagal lytį 2010–2015 m. Pasvalio rajone mirė daugiau vyrų (311) nei moterų (227).



7 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų Pasvalio rajone per 2010–2015 m. 100 000 gyv.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

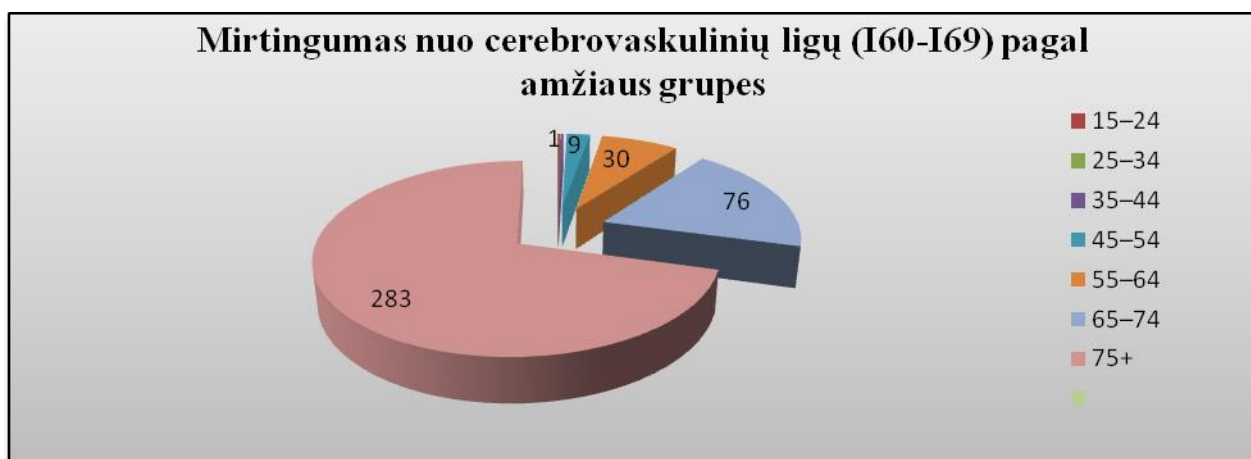
Pateiktame **8 pav.** matyti, kad 2015 metais nuo cerebrovaskulinių ligų mirė 78 asmenys, rodiklis 301,08/100 000 gyv., 11 gyventojų daugiau nei 2014 metais.



8 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) Pasvalio rajone per 2010–2015 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Iš žemiau pateikto **9 pav.** galima matyti, kad nuo cerebrovaskulinių ligų per 2010–2015 m. mirė 400 asmenų, didžioji dalis mirusiųjų buvo senyvo – daugiau kaip 75 metų – amžiaus. Pagal lytį miršta daugiau moterų (264) nei vyrų (136).



9 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) Pasvalio rajone pagal amžių per 2010–2015 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2. 1. 4. PREVENCINIŲ PROGRAMŲ VYKDYMAS PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2015 METAIS

Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybės/Lietuva
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje gali dalyvauti moterys nuo 50 iki 69 metų. Kiekviena tokio amžiaus moteris nemokamai pasitikrinti dėl krūties vėžio gali vieną kartą per dvejus metus.					
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2013–2015 m.	28,05	48,4	17,28	73,55	0,5
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programa skirta moterims nuo 25 iki 60 metų. Programos priemonės taikomos vieną kartą per trejus metus.					
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2012–2014 m.	31,28	50,24	27,64	70,01	0,6
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa skirta vyrų nuo 50 iki 75 metų amžiaus ir vyrų nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai yra sirgę prostatos vėžiu, susirgimų prevencijai. Programoje nurodyto amžiaus vyrai gali dalyvauti vieną kartą per dvejus metus.					
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2014–2015 m.	31,04	50,44	16,7	63,69	0,6
Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje gali dalyvauti vyrai nuo 40 iki 55 metų ir moterys nuo 50 iki 65 metų. Programos priemonės taikomos vieną kartą per metus.					
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2015 m.	24,87	37,42	10,01	54,13	0,6
Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa skirta vaikų nuo 6 iki 14 metų nuolatinių krūminių dantų kramtomųjų paviršių ėduonies prevencijai. Padengtų silantais dantų kontrolė atliekama po 3 mėn., vėliau–kiekvieno profilaktinio tikrinimosi metu. Jei silantas iškrenta, procedūra kartojama.					
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	10,65	19,98	2,51	64,85	0,5

TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI ATRANKINĖS MAMOGRAFINĖS PATIKROS DĖL KRŪTIES VĖŽIO PREVENČINĖJE PROGRAMOJE 2013–2015 M.

Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 50 iki 69 metų amžiaus imtinai. Šio amžiaus moterims kartą per 2 metus nemokamai gali būti atliekamas mamografinis tyrimas. Pasvalio rajono savivaldybės moterų rodiklis patenka tarp raudonosios zonos, tai reiškia, kad, palyginus su visų Lietuvos savivaldybių rodikliais, šia programa pasinaudojo nedidelė dalis 28,05 proc. moterų. Kai tuo tarpu Vilniaus rajono savivaldybės rodiklis siekė net 73,6 proc. moterų.

TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI GIMDOS KAKLELIO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ PREVENČINĖJE PROGRAMOJE 2013–2015 M.

Lentelėje pateikiamos Pasvalio rajono savivaldybėje vykdomos prevencijos programos. Iš viso Lietuvoje 2013–2015 m. 374 726 (50,2 proc.) tikslinės populiacijos moterų buvo atliktas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis. Pasvalio rajono savivaldybės moterų rodiklis patenka tarp raudonosios zonos, tai reiškia, kad, palyginus su visų Lietuvos savivaldybių rodikliais, šia programa pasinaudojo nedidelė dalis 31,3 proc. moterų, šiek tiek daugiau nei pernai metais (28 proc.). Mažiausiai šia prevencine programa tarp visų šalies savivaldybių pasinaudojo Pasvalio r. sav. (31,3 proc.), daugiausiai – Visagino sav. moterys (70,0 proc.)

TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PREVENČINĖJE PROGRAMOJE 2014–2015 M.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50–74 metų amžiaus asmenims, kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slaptos kraujavimo testas. Iš viso 2014–2015 m. šis tyrimas buvo atliktas 446 469 asmenims. Tai sudarė 50,4 proc. tikslinės populiacijos (29,2 proc. punktais daugiau, nei 2013–2014 m.). Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis buvo mažesnis nei Lietuvos, šia programa pasinaudojo nedidelė dalis (31 proc.). Pasvalio r. gyventojų. Daugiausiai buvo ištirta Alytaus miesto (71,9 proc.).

TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ DIDELĖS RIZIKOS GRUPĖS PREVENČINĖJE PROGRAMOJE 2015 M.

Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Iš viso 2015 m. tokios paslaugos buvo suteiktos 252 702 asmenims. Tai sudarė 37,4 proc. tikslinės populiacijos. Pasvalio rajono savivaldybėje šia programa pasinaudojo 25 proc. gyventojų, rodiklis šiek tiek mažesnis nei Lietuvos (37,4 proc.). Pasvalys papuola tarp 10 savivaldybių, kuriose situacija yra prastesnė nei Lietuvos. Didžiausia rodiklio reikšmė – Šiaulių m. (54,1 proc.), o mažiausia – Švenčionių r. savivaldybėse (10,0 proc.).

TIKSLINĖS POPULIACIJOS (6–14 M.) DALIS, DALYVAVUSI VAIKŲ KRŪMINIŲ DANTŲ DENGIMO SILANTINĖMIS MEDŽIAGOMIS PROGRAMOJE, (PROC.), 2015 M.

Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Šioje programoje dalyvavo tik 10,65 proc. Pasvalio rajono vaikų, šiek tiek daugiau nei 2014 metais, (7,43 proc.). Lietuvos rodiklis yra 19,98 proc. Šis rodiklis svyravo nuo 6,9 proc. (Plungės r. sav.) iki 64,8 proc. (Druskininkų sav.).

APIBENDRINIMAS

- 2015 metų Pasvalio rajono socialinės rizikos šeimų skaičiaus rodiklis patenka į raudoną poziciją ir užima prasčiausią vietą tarp visų Lietuvos savivaldybių. Tai reiškia, kad socialinės rizikos šeimų skaičius viršija Lietuvos vidurkį 10 proc. Pasvalio rajono savivaldybėje 2015 metais registruota 219 socialinės rizikos šeimų, kuriose augo 560 vaikų. Jau daugelį metų rodiklis viršija šalies vidurkį. 2014 metais buvo registruotos 223 socialinės rizikos šeimos. Socialinės rizikos šeimų skaičius nežymiai sumažėjo.
- Sergamumo tuberkulioze Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis patenka tarp 12 savivaldybių, kurių rodikliai rodo blogą situaciją. Lyginant Lietuvos ir Pasvalio rajono duomenis, matyti, kad Pasvalio rajono savivaldybėje sergamumas tuberkulioze buvo didžiausias 2010 metais. 2015 metais sergamumas tuberkulioze padidėjo ir siekė net 115,8 atvejus (100 000 gyventojų), šis rodiklis išlieka didžiausias visoje Lietuvoje.
- Dar vienas Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis, kuris patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose rodiklis rodo prastą situaciją yra mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69). Nuo šių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos Pasvalio rajono savivaldybėje 2015 metais nuo cerebrovaskulinių ligų mirė 78 asmenys, rodiklis 301,08/100 000 gyv., t. y. 11 gyventojų daugiau nei 2014 m.
- Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų, Pasvalio rajono savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kurių rodikliai yra prastesni nei Lietuvos. Pasvalyje 2015 m. nuo šių ligų mirė 103 gyventojai, (mirtingumo rodiklis 397,58/100 000 gyv.) t. y. 40 gyventojų daugiau nei pernai.
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų, krūties vėžio, storosios žarnos vėžio, širdies ir kraujagyslių ligų bei vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programose rodikliai interpretuojami kaip mažesni už Lietuvos vidurkį ir patenka tarp 12 savivaldybių, kurių rodikliai vertinami kaip prasčiausi.
- Vertinant mirtingumo rodiklį dėl savižudybių, 2015 metais Pasvalio rajonas patenka tarp 12 savivaldybių su geriausiais rezultatais, rodiklis – 19,3/100 000 gyv., o 2014 metais Pasvalio rajonas užėmė prasčiausią poziciją visų savivaldybių atžvilgiu, rodiklis siekė 71,9/100 000 gyv.
- Nuo 2010 metų Pasvalio rajono savivaldybėje bedarbių skaičius mažėja, tačiau nedarbo lygis išlieka vienas aukščiausių ne tik Panevėžio apskrityje, bet ir Lietuvoje. Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis 2015 m. siekė 4,89/100 darbingo amžiaus gyventojų, Lietuvos – 2,52/100 darbingo amžiaus gyventojų.
- 2015 metais Pasvalio rajono savivaldybėje eismo įvykiuose žuvo 8 (aštuoni) Pasvalio rajono savivaldybės gyventojai, 5 vyrai ir 3 moterys. Lyginant duomenis su 2014 metų duomenimis, eismo įvykiuose žuvo 3 gyventojais daugiau. Pasvalio rajono savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei. Lyginant 2010–2015 m. Lietuvos ir Pasvalio rajono savivaldybės vidurkį, mirtingumo transporto įvykiuose rodiklis nuo 2010 metų yra didžiausias – siekia 30,88/100 000 gyv.

REKOMENDACIJOS

1. Siekiant mažinti socialinės rizikos šeimų skaičių:

- skatinti socialinės rizikos šeimų narius aktyviai dalyvauti sprendžiant iškilusias problemas, socialiniams darbuotojams socialinių paslaugų teikimą nukreipiant į socialinės rizikos šeimų konsultavimą ir mokymą spręsti iškilusias problemas, o ne į greitą problemos sprendimą;
- teikti psichologinę ar kitą pagalbą socialinės rizikos šeimoms, ypač jose augantiems vaikams;
- skatinti socialinės rizikos šeimų motyvavimą siekiant integruotis į darbo rinką;
- ieškoti bendradarbiavimo būdų kaip pagerinti socialinių darbuotojų bendradarbiavimo galimybes su įvairiomis institucijomis;
- užtikrinti socialinių darbuotojų saugumą, vykstant į socialinės rizikos šeimas sprendžiant priklausomybių, smurto artimoje aplinkoje ir pan. problemas;
- ugdyti socialinių darbuotojų savisaugos įgūdžius, teikti psichologinę pagalbą nuo dažnai patiriamo streso ar profesinio perdegimo, rengti specialius mokymus;
- gerinti socialinių darbuotojų darbo sąlygas, užtikrinti konfidencialumą konsultuojant socialinės rizikos šeimas, teikiant konsultuojamąjį ugdymą;

2. Siekiant mažinti Pasvalio rajono gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos, piktybinių navikų ir cerebrovaskulinių sistemos ligų:

- plėtoti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros sektorių bendradarbiavimą, siekiant aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų;
- ieškoti bendradarbiavimo būdų, kaip pasiekti aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų;
- efektyviau organizuoti ir vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų, krūties vėžio, gimdos kaklelio piktybinių navikų, storosios žarnos vėžio prevencines programas;
- tęsti fizinio aktyvumo populiarinimą bei mokymus, įtraukti kuo daugiau darbingo amžiaus žmonių;
- skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti Pasvalio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro, bendruomenių, bendrojo ugdymo, neformaliojo gydymo įstaigų, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamose įvairiuose sveikatinimo veiklos renginiuose.

3. Siekiant sumažinti tuberkulioze sergančiųjų skaičių:

- taikyti priemones, kuriomis siekiama kuo anksčiau nustatyti ir sustabdyti ligą (visuomenės informuotumas, ankstyvoji diagnostika ir gydymas);
- taikyti priemones, kuriomis siekiama sustabdyti ligos progresavimą ir neigiamas pasekmes (gydymas, rehabilitacija ir kt.)
- didinti rizikos grupių asmenų motyvaciją tirtis ir gydytis nuo tuberkuliozės. Informuoti rizikos grupių asmenis bei jų šeimos narius apie tuberkuliozės profilaktiką, apsaugojimo priemones.

4. Siekiant didinti gyventojų tikrinimąsi dėl nemokamų prevencinių programų:

- Pasvalio rajono pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose įdiegti lanksčią gyventojų informavimo sistemą (priminimai žinute, elektroniniu paštu, skambučiai telefonu), kuri informuotų gyventojus apie jiems priskirtą konkretų vizito laiką pasitikrinti pagal tam tikrą nemokamą prevencinę programą.
- didinti Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam pasitikrinimui pakviesti kuo daugiau nustatyto amžiaus grupės gyventojų.

- ieškoti bendradarbiavimo būdų tarp asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros sektorių, kaip pasiekti aukštesnių Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo rodiklių.

5. Numatant 2017 m. savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos prioritetus, atsižvelgti į stebėsenos ataskaitos išvadas ir rekomendacijas.

6. Savivaldybės administracijai rekomenduojame parengti sveikatos stebėsenos ataskaitos rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planą.