



PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA
DĖL PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS 2021 M. ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2023 m. vasario 2 d. Nr. T-3
Pakruojis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 35 punktu, 16 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu, 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“, Pakruojo rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Patvirtinti Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 m. ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Saulius Margis

PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS
L. Giros g. 3D, LT-83150 Pakruojis
Tel.(8 421) 52 097, faks. (8 421) 55 077
El. paštas vsb.pakruojis@gmail.com



PATVIRTINTA
Pakruojo rajono savivaldybės tarybos
2023 m. vasario 2 d. sprendimu Nr. T-3

Pakruojo r. savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Parengė
Pakruojo r. savivaldybės
visuomenės sveikatos biuro
visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė
Laima Miežienė

2022 m.

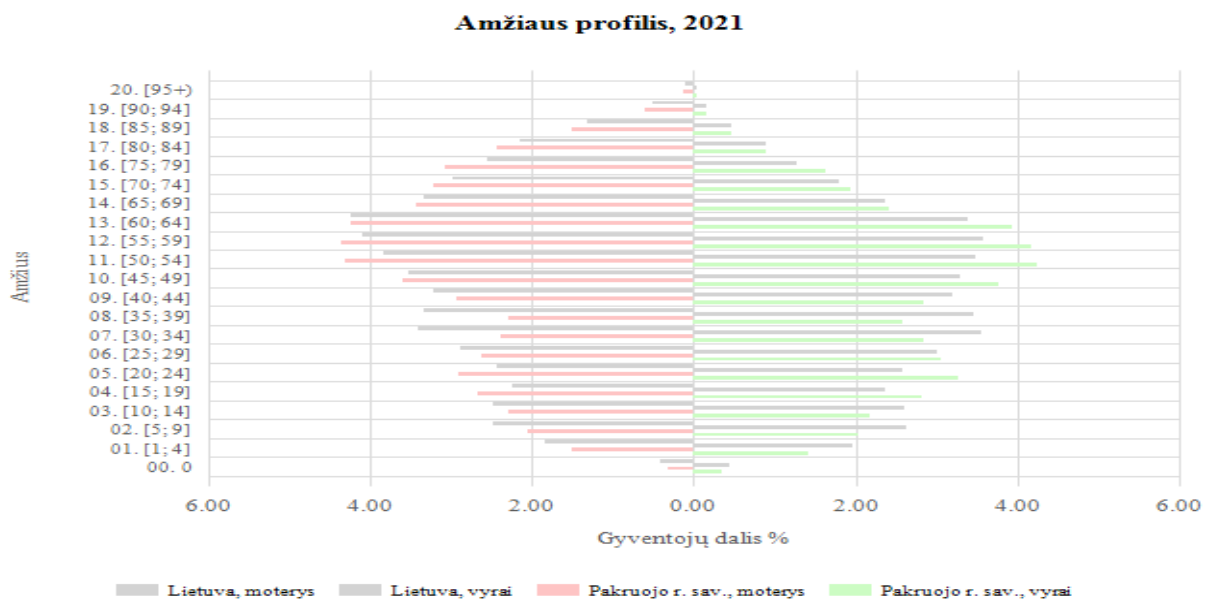
IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Pakruojo r. 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 prioritетines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Pakruojo rajone, kaip ir daugelyje Lietuvos savivaldybių, visuomenė senėja (1 pav.). Iš viso 2021 m. mūsų rajone vidutinis gyventojų skaičius buvo 18 662 gyventojai: vyrų 8 776 (47 proc.), moterų 9 886 (53 proc.). Lietuvos statistikos departamento duomenimis darbingo amžiaus gyventojų sk. metų pradžioje Pakruojo rajone buvo 11 808. Gyventojų, kurių amžius 65+ m., 2021 m. sumažėjo 148 gyventojais, kas sudarė 1,1 proc. gyventojų, 0–17 metų amžiaus gyventojų sumažėjo 1,1 proc. Bendras gyventojų skaičiaus pokytis išliko neigiamas ir sudarė -17,7 atvejo 1 000 gyventojų. Natūralus prieaugis 1 000 gyventojų išliko neigiamas ir sudarė -15,1 (gimusių 119, mirusių – 400). Santuokų sumažėjo 1,1 proc. 1 000 gyventojų, o ištuokų 0,8proc./1 000 gyv. įvyko daugiau nei 2020 m. Dirbtinių abortų skaičius 1 000 vaisingo amžiaus moterų sumažėjo 1,5 proc. Kūdikių iki 1 m. mirties atvejų neužfiksuota.



1 pav. Pakruojo r. savivaldybės demografinis medis

Socioekonominė situacija savivaldybėje

Pakruojo rajono socioekonominė situacija kito nežymiai. Ilgalaikio nedarbo lygis 2021 m. didėjo 0,6 proc., bet atitiko šalies vidurkį ir išliko geriausių rodiklių pozicijoje. Vidutinis trijų metų ilgalaikio nedarbo lygis mažėjo 1 proc. ir išliko šalies vidurkio ribose.

Pakruojo rajone 2021 metais 962 asmenys buvo ties skurdo riba, tai sudarė 51,6 atvejo 1 000 gyventojų. 2021 m. socialinės pašalpos gavėjų skaičius mūsų savivaldybėje 2,17 karto buvo didesnis už šalies vidurkį. Nors 2021 m. didėjo nežymiai (0,2 proc.), bet sudarė 51,6 atvejo, tenkančio 1 000 gyventojų. Įvertinus socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus kitimo tendencijas didelių pokyčių nepastebima, šis rodiklis išliko prasčiausių rodiklių pozicijoje santykyje savivaldybė/Lietuva 1 000 gyv. Gaunančių nemokamą maitinimą buvo 825 moksleiviai, tai yra 8,12 proc. daugiau moksleivių nei 2020 m. Santykyje savivaldybė/Lietuva 1 000 gyv. šis Pakruojo rajono savivaldybės rodiklis turi didėjimo tendenciją ir Lietuvos kontekste išlieka gan aukštas.

Analizuojant gyventojų prieinamumą tabako gaminiams bei alkoholiui didelių pokyčių nėra. 2021 m. viena tabako licencija teko 186,6 gyventojams, o vienai alkoholio licencijai teko 181,2 gyventojui. Penkerių metų laikotarpiu pastebėta prieinamumo šiems gaminiams mažėjimo tendencija. 2020 m. 1 tabako licencija atitinkamai teko 189,8 gyventojui, 2019 m. – 214,1; 2018 m. – 212,2; 2017 m. – 221,4 gyventojams. Alkoholio 1 licencija 2020 m. teko 186 gyventojams, 2019 m. – 204,8; 2018 m. – 203,2; 2017 m. – 216,6 gyventojų. Šalies mastu šie mūsų savivaldybės rodikliai išlieka vidutinių rodiklių grupėje.

Sveikata savivaldybėje

Pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą sveikatos rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą – yra vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT), kuri paskutinių trejų metų duomenimis Lietuvoje sutrumpėjo 2,3 metais. Pakruojo rajono savivaldybėje gyventojų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė 2019 m. buvo 73,9 m., 2020 m. – 72,3 m., o 2021 m. – 73 metai, tai yra 2021 m. Pakruojo rajono savivaldybės gyventojų VTGT buvo 1,2 metų trumpesnė nei šalies vidurkis.

Pakruojo rajono savivaldybėje nuo 2019 m. rodiklis „Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %“ išliko geriausių rodiklių pozicijose: 2019 m. buvo 1,9 proc., 2020 m. – 1,6 proc. ir 2021 m. – 2,2 proc. darbo jėgos.

SVEIDRA IS duomenimis Pakruojo rajono savivaldybėje 2021 m. vieno gyventojų apsilankymų pas gydytojus skaičius padidėjo 0,8 proc. Vidutinė vieno nedarbingumo atvejo trukmė 2021 m. sutrumpėjo 2,3 proc. Apsilankymų pas gydytojus nenuotoliniu būdu suskaičiuota 98743 atv., arba 5,3 karto vienam gyventojui. Gydytojų apsilankymai namuose sudarė 2,9 proc., nuotolinių apsilankymų pas gydytojus vienam gyventojui teko 2,64 proc., profilaktinių apsilankymų dalis sudarė 23,7 proc. 2021 m. padaugėjo apsilankymų pas vaikų gydytojus – 30,5 proc./100 vaikų, pas psichiatrus 14,1 proc./100 gyv. Padaugėjo suaugusių asmenų, kuriems sveikatos priežiūros įstaigose buvo užregistruota bent viena trauma – 14,2 proc./1 000 gyv. Vaikų 0–17 m. amžiaus grupėje traumų padaugėjo 12,3 proc./1 000 gyv. Taip pat šioje vaikų amžiaus grupėje dažniausiai buvo registruoti regėjimo sutrikimai – 21,2 proc./1 000 gyv., nenormali laikysena – 4,6/1 000 gyv. Gyventojų sergamumo tuberkulioze rodiklis 100 000 gyv. nuo 2019 m. mūsų savivaldybėje sistemingai mažėjo: 2019 m. buvo 73,9, 2020 m. – 55,8, o 2021 m. – 38,9. Sergamumas COVID-19 infekcija 2021 m. išaugo 921 atveju.

Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų rodiklis mūsų savivaldybėje išaugo 5,3 proc. (199 atv.) ir santykyje savivaldybė/Lietuva išliko blogiausių rodiklių pozicijoje. Labai nežymiai padidėjo mirtingumas dėl piktybinių navikų (65 atv.), dėl išorinių mirties priežasčių – 27 atv., dėl COVID-19 ligos – 57 mirties atvejai. Iš viso 2021 m. mirė 400 gyventojų, iš jų: 212 vyrų ir 188 moterys.

2021 METŲ PAKRUOJO R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

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)	➔	73.0	73	73.1	0.98	74.2	68.5		81.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	28.5	114	33.4	1.05	27.2	34.0		19.5	
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.	➔	42.9	8	0.0	2.13	20.1	68.1		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	➔	38.9	8	0.0	2.05	19.0	60.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆	16.1	3	28.6	0.43	37.3	65.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬆	41.5	65	41.1	0.62	67.1	246.0		36.1	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	⬆	8.5	164	8.5	2.58	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	2.2	238	1.9	0.44	5.0	13.1		1.5	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	➔	-17.3	-322	0.0	14.42	-1.2	-25.7		83.6	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	➔	144.7	27	0.0	1.68	86.3	198.3		30.5	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	➔	126.9	27	0.0	1.54	82.4	163.8		21.8	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➔	389.3	825	0.0	1.25	312.0	572.7		108.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	51.6	962	0.0	2.18	23.7	74.2		3.2	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	16.1	3	48.3	0.82	19.6	60.4		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	21.4	4	57.2	0.96	22.4	60.4		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.	➔	1.8	2	0.0	1.80	1.0	3.8		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	156.0	64	0.0	1.25	124.5	168.8		63.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	➔	134.6	148	118.8	2.36	57.1	134.6		40.9
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬇	17.1	32	21.6	0.79	21.6	84.9		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	➔	5.4	1	0.0	1.06	5.1	26.6		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	➔	5.7	1	0.0	1.16	4.9	21.7		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	➔	26.8	5	0.0	1.49	18.0	68.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	➔	23.2	5	0.0	1.33	17.5	60.2		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	➔	10.7	2	0.0	1.62	6.6	19.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	➔	8.5	2	0.0	1.35	6.3	19.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	➔	5.4	1	0.0	3.38	1.6	9.6		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	➔	4.1	1	0.0	2.73	1.5	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	➔	10.7	20	0.0	2.10	5.1	10.7		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	⬆	180.8	181	184.6	0.19	932.7	32956.2		38.8
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną 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	2.8	15.4		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.9	18.5		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	5.4	1	0.0	0.22	24.1	80.0		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	5.0	1	0.0	0.22	22.9	79.6		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	⬇	186.6	18662	196.2	0.94	199.2	69.4		388.4

Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	181.2	18662	190.2	1.03	175.2	35.1		359.7
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	29.9	29	26.7	0.79	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.	→	24.9	461	0.0	1.67	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.3	21	1.5	0.81	1.6	3.0		0.7
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)	→	4.0	101	3.8	2.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↑	5.4	10	5.3	0.75	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.0	149634	0.0	0.91	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	1.8	0.00	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	1.8	0.00	2.4	15.6		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	–	0.0	0	0.4	0.00	1.7	4.8		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių	–	0.0	0	2.4	0.00	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	95.1	101	0.0	1.08	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	96.2	102	0.0	1.08	89.4	63.0		98.2
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	→	22.7	292	0.0	1.99	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↓	10.1	115	9.2	0.44	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	–	0.0	0	2.2	0.00	2.7	12.4		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1066.3	199	0.0	1.30	820.3	1517.9		399.4

SMR nuo kraujotakos sist. ligių (I00-I99) 100 000 gyv.	→	932.6	199	0.0	1.16	805.1	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	348.3	65	0.0	1.26	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	286.8	64	305.0	1.11	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligių (I60-I69) 100 000 gyv.	→	257.2	48	0.0	1.38	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligių (I60-I69) 100 000 gyv.	→	219.3	48	0.0	1.21	180.8	401.7		76.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	64.8	121	57.9	0.93	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	44.7	1367	0.0	0.98	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	59.3	2370	0.0	1.11	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	56.1	3806	54.8	1.17	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	64.6	2863	0.0	1.37	47.2	24.8		70.0

2 pav. 2021 Pakruojo r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis¹, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai (savižudybių skaičius 100 000 gyv., SMR nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyv. ir socialinės rizikos šeimų sk. 1 000 gyv.) yra blogiausių rodiklių pozicijoje lyginant su Lietuvos vidurkiu. Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv., mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksleivių ir ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos procentas savivaldybėje yra žymiai geresni už šalies vidurkį.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų yra prastesni už Lietuvos vidurkį, tik sergamumo tuberkulioze 100 000 gyv. ir sergamumo tuberkulioze (+ recidyvai) 100 000 gyv. nedaug tesiskiria nuo šalies vidurkio.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai (asmens, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv., traumų dėl nukritimų 65 + amžiaus grupėje sk. 100 000 gyv. ir asmens, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.) ženkliai viršija šalies vidurkį, o naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmens skaičius 10 000 gyv. atitinka šalies vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai (mirtingumo nuo nukritimo 100 000 gyv. ir SMR nuo nukritimo 100 000 gyv.) ženkliai prastesni nei šalies vidurkis, o mirtingumo nuo paskendimo 100 000 gyv. ir SMR nuo paskendimo 100 000 gyv. rodiklis yra artimas šalies vidurkiui.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra artimi šalies vidurkiui, tik pėsčiųjų mirtingumo nuo transporto įvykių 100 000 gyv., pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv. ir traumų dėl transporto įvykių 10 000 gyv. rodikliai apie tris kartus viršija Lietuvos vidurkį.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodikliai atitinka šalies vidurkį.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ atitinka vidutines rodiklių reikšmes, o didžioji dalis rodiklių yra geresni už šalies vidurkį.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodikliai atitinka šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria didesnis išvengiamų hospitalizacijų skaičius.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį arba yra geresni.

4.3. Uždavinio „**pagerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra geresni, nei Lietuvos vidurkis, išskyrus vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) rodiklį, kuris yra prastesnis už šalies vidurkį.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai yra geresni arba artimi šalies vidurkis, tačiau mirtingumo nuo piktybinių navikų ir mirtingumo nuo cerebravaskulinių ligų Pakruojo rajono savivaldybėje apie 25 proc. yra prastesni nei šalies vidurkis.

¹ Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

Remiantis lentelėje (2 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, nustatyta, kad:

1. Aštuoniolika rodiklių reikšmių Pakruojo rajono savivaldybėje yra geresni už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):

- ◀ Bandymų žudytis skaičius (X-60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. (0,43 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)(0,62 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos % (1,9 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ◀ Mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. (atitinka šalies vidurkį);
- ◀ Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. (0,22 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)(2,35 karto aukštesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A-15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)(atitinka šalies vidurkį);
- ◀ Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)(atitinka šalies vidurkį);
- ◀ Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 100 000 gyv. (ULAC duomenys)(atitinka šalies vidurkį);
- ◀ Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių(atitinka šalies vidurkį);
- ◀ 1 metų vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %(geresnis 1,08 karto už šalies vidurkį);

- ◀ Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %(1,99 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1 000 15-17 m. moterų(atitinka šalies vidurkį);
- ◀ Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje(1,11 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje(1,17 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje(1,37 karto geresnis už šalies vidurkį);
- ◀ SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.(atitinka šalies vidurkį);
- ◀ SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.(0,22 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį).

2. Dvidešimt rodiklių reikšmių Pakruojo rajono savivaldybėje yra prastesni nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- ◀ Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.(2,13 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv. (2,05 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Socialinės rizikos šeimų sk. 1 000 gyv. (2018) (2,58 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. (1,68 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. (1,54 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 moksl. (1,25 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv. (2,18 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv. (1,80 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. (1,25 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv. (2,36 karto viršija šalies vidurkį);
- ◀ Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. (1,49 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. (1,33 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. 3,38 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. (2,73 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Traumų dėl transporto įvykių V00-V99) sk. 10 000 gyv. (2,10 karto viršija šalies vidurkį);
- ◀ Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv. (1,67 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv. (0,91 karto prastesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Vaikų (7-17 m.), neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) (0,44 karto mažiau už šalies vidurkį);
- ◀ Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv. (1,26 karto didesnis už šalies vidurkį);
- ◀ Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. (1,38 karto didesnis už šalies vidurkį).

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Prioritetinių problemų pasirinkimo motyvai / metodika.

Prioritetinės sritys pasirinktos atsižvelgiant į savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu bei pastarųjų trijų ir/arba dešimties metų rodiklių kitimo tendencijas, taip pat savivaldybės

valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo 2022 m. veiklos efekto vertinimo kriterijų reikšmių planą.

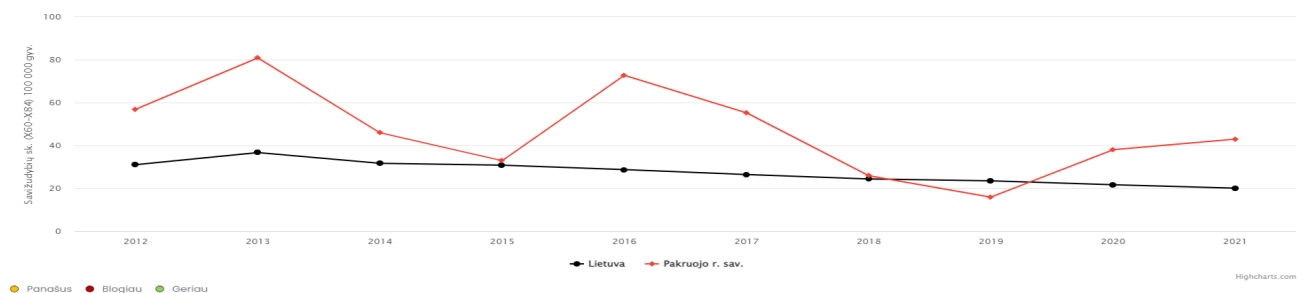
Detalesnei analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

1. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv., nes Pakruojo rajono savivaldybėje šis rodiklis yra 2,13 karto didesnis už šalies vidurkį ir paskutiniųjų trejų metų laikotarpiu, Lietuvos mastu, stebimas blogiausių rodiklių pozicijoje.
2. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv., nes jau keletą metų iš eilės šis Pakruojo rajono savivaldybės rodiklis patenka į blogiausių rodiklių grupę santykyje savivaldybė/Lietuva.
3. Mirtingumas nuo cerebravaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. Šis rodiklis 1,38 karto yra didesnis už šalies vidurkį santykyje savivaldybė/Lietuva.

1. Prioritetinė problema.

Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.

Vertinant gyventojų savižudybių rodiklius, o ypač mažųjų savivaldybių, atsižvelgiama į savivaldybėje gyvenančių gyventojų skaičių. Pakruojo rajono gyventojų mirtingumo dėl savižudybių rodiklis išaugo 0,38 karto lyginant su 2020 m., o santykyje savivaldybė/Lietuva šis rodiklis 2021 m. buvo daugiau nei du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį (42,9/20,1 100 000 gyv.). 2021 m. mūsų rajono savivaldybėje buvo užfiksuoti 8 savižudybių atvejai (6 vyrai ir 2 moterys), 2020 m. – 7 atvejai, 2019 m. – 3 atvejai. Per paskutinius dešimt metų didžiausias standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis mūsų savivaldybėje buvo 2013 m. (18 atv.) (3 pav.).



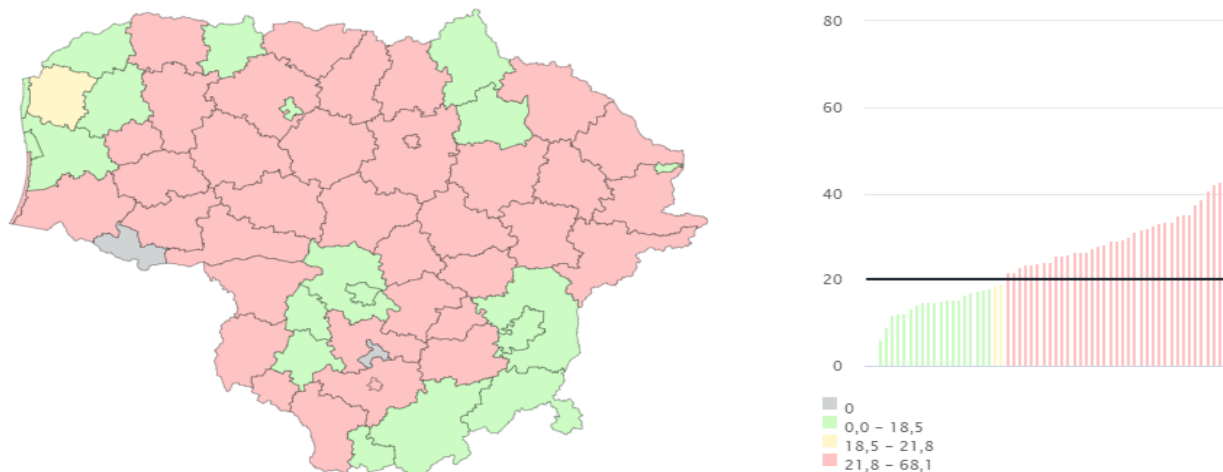
Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2012	13,0	56,9	30,3	97,3	31,0
2013	18,0	80,8	47,9	127,8	36,7
2014	10,0	45,9	22,0	84,5	31,7
2015	7,0	32,9	13,2	67,9	30,8
2016	15,0	72,7	40,7	119,9	28,7
2017	11,0	55,2	27,5	98,8	26,4
2018	5,0	25,9	8,3	60,4	24,4
2019	3,0	15,9	3,2	46,5	23,5
2020	7,0	38,0	15,2	78,3	21,7
2021	8,0	42,9	18,5	84,5	20,1

3pav. Savižudybių sk. 100 000 gyv. pokytis per paskutinius dešimt metų Pakruojo rajono savivaldybėje

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pakruojis yra vienas iš rajonų Lietuvoje, kur standartizuoti mirtingumo dėl savižudybių rodikliai didžiausi. Šiaulių apskrities mastu Pakruojo rajono savivaldybėje standartizuoto mirtingumo dėl savižudybių rodiklis yra mažesnis tik už Šiaulių r. sav. (12 atv.), Radviliškio r. sav. (11 atv.) ir už Kelmės r. sav. (9 atvejai) (4 pav.).

Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Metai: 2021 Gini: 0.25



Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė
Pakruojo r. sav.	8	42,9
Kelmės r. sav.	9	35,0
Radviliškio r. sav.	11	31,7
Šiaulių r. sav.	12	29,4
Joniškio r. sav.	5	23,7
Akmenės r. sav.	3	15,4
Lietuva	-	20,01

4 pav. Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis Lietuvoje 2021 m., atvejų skaičius 100 000 gyv.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

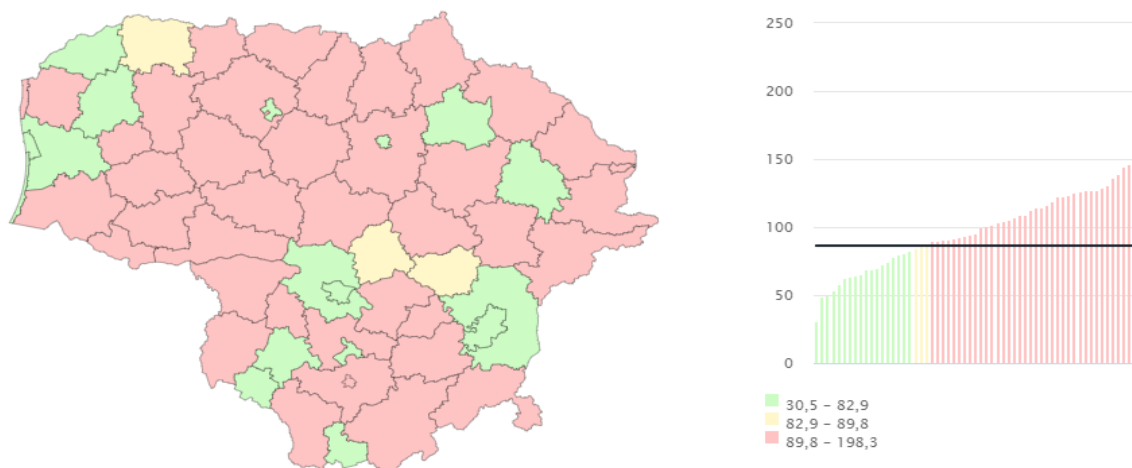
2. Prioritetinė problema.

Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.

Mirtingumas nuo išorinių priežasčių šalyje užima trečią vietą mirtingumo priežasčių struktūroje. 2021 m. Lietuvoje dėl šių priežasčių mirė 2 424 asmenys, o Pakruojo rajono savivaldybėje - 27 asmenys (18 vyrų ir 9 moterys).

Santykiyje savivaldybė/Lietuva šis rodiklis yra 1,64 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis 144,7/86,3 100 000gyv. ir patenka į prasčiausiųjų rodiklių grupę (pažymėta raudona spalva)(žr. 5 pav.).

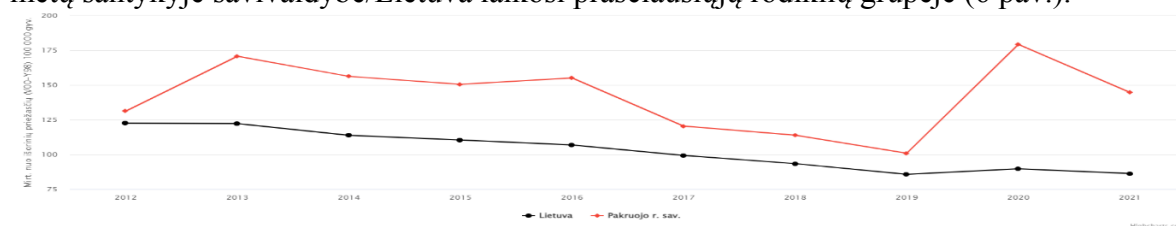
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. Metai: 2021 Gini: 0.17



5 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis Pakruojo rajono savivaldybėje jau dešimt metų santykyje savivaldybė/Lietuva laikosi prasčiausiųjų rodiklių grupėje (6 pav.).



Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2012	30,0	131,2	88,5	187,4	122,5
2013	38,0	170,7	120,8	234,3	122,2
2014	34,0	156,2	108,2	218,3	113,8
2015	32,0	150,5	103,0	212,5	110,4
2016	32,0	155,1	106,1	218,9	106,8
2017	24,0	120,4	77,1	178,2	99,3
2018	22,0	113,9	71,4	172,5	93,4
2019	19,0	100,9	60,7	157,5	85,7
2020	33,0	179,2	123,4	251,7	89,7
2021	27,0	144,7	95,3	210,5	86,3

6 pav. Mirtingumo nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. per paskutinius dešimt metų Pakruojo r. sav. tendencija

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos 2021 m. duomenimis, visų Šiaulių apskrities savivaldybių, išskyrus Šiaulių miestą, mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis priskiriamas blogiausiųjų rodiklių grupei. Prastesnis nei Pakruojo šis rodiklis Šiaulių apskrityje yra tik Kelmės rajono savivaldybėje (159,4/100 000 gyv.).

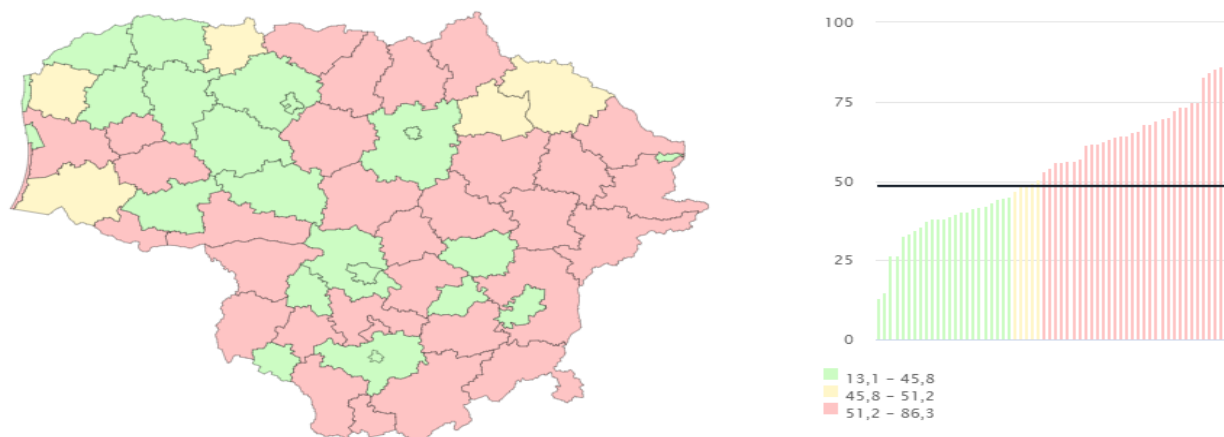
Lyginant 2021 m. išvengiamo mirtingumo rodiklį 100 000gyv. su 2020 m. rodikliu santykyje savivaldybė/Lietuva matome, kad 2021 m. dvigubai, tai yra iki 32,2/100 000 gyv., išaugo mirtingumas šalčio poveikyje(2020 m. buvo 16,3/100 000 gyv.); iki10,7/100 000 gyv., tai yra dvigubai, išaugo mirtingumo transporto įvykiuose rodiklis (2020 m. buvo 5,4/100 000 gyv.); tyčinių sužalojimų rodiklis santykyje savivaldybė/Lietuva 2021 m. padidėjo 4,9/100 000 gyv.

3. Prioritetinė problema.

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

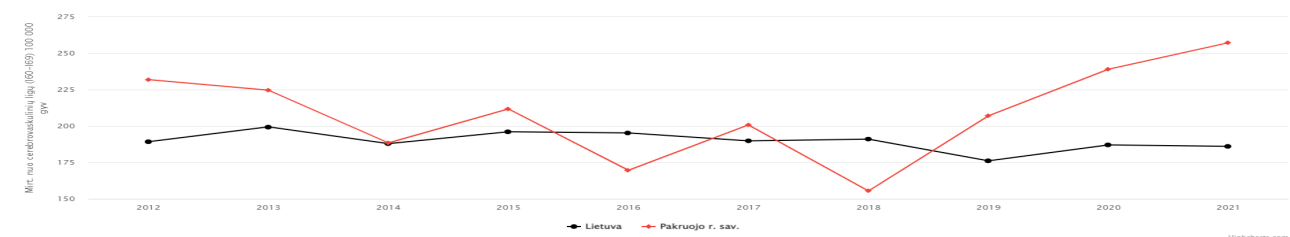
2020 m. Pakruojo rajono savivaldybėje nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kitos ligos, mirė 44 asmenys, 2021 m. šis rodiklis išaugo – mirė 48 asmenys. Tai yra mūsų savivaldybėje, santykyje savivaldybė/Lietuva, šis rodiklis buvo 257,2/186,0 100 000 gyv. (1,38 karto blogesnis už šalies vidurkį) (7 pav.).

SMR (0-74 m.) dėl cerebrovaskulinių ligų Metai: 2021 Gini: 0.19



7 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Per paskutiniuosius dešimt metų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio tendencija varijavo nuo geriausios iki blogiausios pozicijos. Per paskutiniuosius trejus metus šis rodiklis padidėjo 18,75 proc. (8 pav.)



Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2012	53,0	231,8	173,7	303,3	189,2
2013	50,0	224,6	166,7	296,1	199,4
2014	41,0	188,4	135,2	255,5	187,9
2015	45,0	211,7	154,4	283,3	196,0
2016	35,0	169,6	118,1	235,9	195,2
2017	40,0	200,7	143,4	273,3	189,8
2018	30,0	155,4	104,8	221,8	191,0
2019	39,0	207,0	147,2	283,0	176,1
2020	44,0	239,0	173,6	320,8	187,0
2021	48,0	257,2	189,6	341,0	186,0

8 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. per paskutiniuosius dešimt metų Pakruojo r. sav. tendencija
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

Pakruojo rajono gyventojų mirtingumas dėl savižudybių yra 2,13 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (42,9/100 000 gyv.) 2021 m. mūsų rajone nusizudė 8 asmenys (6 vyrai ir 2 moterys). Nors šis rodiklis santykyje savivaldybė/Lietuva ir išliko blogiausiųjų rodiklių pozicijoje, tačiau jau 2021 m. yra stebima savižudybių mažėjimo tendencija.

Mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis, santykyje savivaldybė/Lietuva, yra 1,64 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis (144,7/86,3 100 000 gyv.). Nors ir 2021 m. šis rodiklis, lyginant su 2020 m., pagerėjo 23,84 proc., tačiau vis dar išlieka blogiausiųjų rodiklių pozicijoje, nes iki 10,7/100

000 gyv., tai yra dvigubai, išaugo mirtingumo transporto įvykiuose rodiklis (2020 m. buvo 5,4/100 000 gyv.). 2021 m. santykyje savivaldybė/Lietuva taip pat dvigubai išaugo, tai yra iki 32,2/100 000 gyv., mirtingumo dėl šalčio rodiklis (2020 m. buvo 16,3/100 000 gyv.). Rodiklis tyčiniai sužalojimai 2021 m. padidėjo 4,9/100 000 gyv. Tik pasikėsavimo (nužudymas) rodiklis 2021 m. buvo lygus nuliui, kai tuo tarpu 2020 m. šis rodiklis siekė 5,4/100 000 gyv.

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų yra 1,38 karto didesnis už šalies vidurkį ir per paskutiniuosius trejus metus išaugo 18,75 proc.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams

Priimti politinius sprendimus skirstant finansavimą kintančios infekcinių ir neinfekcinių ligų situacijos suvaldymui.

Tobulinti psichologinės pagalbos teikimo sistemą siekiant didinti paslaugų prieinamumą gyventojams psichinės sveikatos stiprinimui.

Gerinti kelių, šaligatvių, maudyklų priežiūrą atsižvelgiant į sezoniskumą, siekiant mažinti gyventojų mirtingumo nuo išorinių mirčių rodiklį.

Specialistams

Tęsti dalyvavimą seminaruose, mokymuose, kaip atpažinti savižudybės grėsmę.

Kelti kvalifikaciją siekiant didinti kompetencijas ir gebėjimus teikti individualią bei kompleksinę pagalbą asmenims, jų šeimos nariams bei asmenims, patyrusiems artimo žmogaus netektį, turintiems priklausomybių, patiriantiems patyčias/mobingą, fizinį smurtą ir/ar turintiems depresijos požymių.

Organizuoti paskaitas bei vykdyti praktinius mokymus bendruomenėse, siekiant mažinti mirtingumo nuo išorinių mirčių rodiklį.

Vykdyti informacijos sklaidą visomis informavimo priemonėmis.

Vykdyti akcijas bendruomenėse infekcinių ir neinfekcinių ligų prevencijai.

Bendruomenių nariams organizuoti susitikimus su atitinkamų sričių profesionalais, siekiant didinti gyventojų sveikatos raštingumą.
