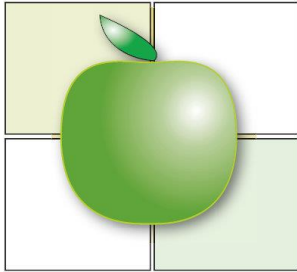


PATVIRTINTA  
Pasvalio rajono savivaldybės tarybos  
2018 m. gruodžio 19 d. sprendimu Nr. T1-239



*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](mailto:vsbiuras@gmail.com)*

## **Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 metų ataskaita**

Pasvalys, 2018 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“).....	11
2.1.1. Šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius .....	12
2.1.2. Sergamumas tuberkulioze.....	13
2.1.3. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių, kraujotakos ir piktybinių navikų sistemos ligų.....	15
2.1.4. Prevencinės programos.....	19
Apibendrinimas.....	22
Rekomendacijos.....	23

## IVADAS

2017 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 išskeltas 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 delegaluotų 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 2017 m. gyventojų skaičius, visa informacija parengta vadovaujantis oficialiu statistikos šaltiniu – Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2017 m.“ ir „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis 2017 m.“. Nuo šių 2018 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų redakcija, kurioje yra keletas pakeitimų rodiklių sąrašė – pridėtas naujas rodiklis „Bandymų žudyti skaičius 100 000 gyventojų“, iš rodiklių sąrašo išimtas rodiklis „Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis“ bei rodiklis „Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis, skaičius 10 000 gyventojų“ pakeistas į rodiklį „Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)“. Taip pat keitėsi kelių rodiklių (sergamumas tuberkulioze bei sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze) skaičiavimo metodika.

## 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 grupes pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

– 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;

– 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;

– likusių 24 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

18 mažųjų savivaldybių (iki 20 000 gyv.) diagramose pateikiamos atskirai, kadangi jose rodikliai yra labai jautrūs kiekvienam atvejui dėl mažo gyventojų skaičiaus, jų reikšmės bendroje diagramoje nėra pateikiamos ir jos nėra lyginamos su kitomis savivaldybėmis.

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, atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas, pateiktos rekomendacijos ir išvados.

Pateikiamoje lentelėje pavaizduoti visi LSP 2017 metų Pasvalio rajono savivaldybės rodikliai ir jų lyginimas su Lietuvos vidurkiu:

- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 9\* savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – geriausias, žymima žalia spalva;
- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 9\* savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, žymima raudona spalva.
- ✓ likusių 24 savivaldybių reikšmės žymimos geltona spalva.

\* 9 savivaldybės nes 2017 m. padaugėjo mažųjų (iki 20 000 gyv.) savivaldybių skaičius iki 18, todėl mažėja likusių savivaldybių proporcija. (2016 m. – 14 savivaldybių).

Pirmoje lentelės grafoje 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).

Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
<b>SRATEGINIS TIKSLAS – PASIEKTI, KAD 2023 M. ŠALIES GYVENTOJAI BŪTŲ SVEIKESNI IR GYVENTŲ ILGIAU, PAGERĖTŲ GYVENTOJŲ SVEIKATA IR SUMAŽĖTŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI</b>					
1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	↓ 73,2 (73,3)	75,7	70,7	77,8	0,97
2. Išvengiamas mirtingumas	↓ 34,3 (36,6)	31,3	23,1	39,3	1,1
<b>1 TIKSLAS – SUKURTI SAUGESNĖ SOCIALINĖ APLINKA, MAŽINTI SVEIKATOS NETOLYGUMUS IR SOCIALINĖ ATSKIRTĮ</b>					
<b>1.1. SUMAŽINTI SKURDO LYGĮ IR NEDARBĄ</b>					
3. Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	↓ 36,9 (51,6)	26,5	0	75,4	1,4
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	↓ 42,2 (50,7)	25,9	0	65,5	1,6
4. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	57,4 (naujas rodiklis)	44,4	7,6	100,1	1,3
5. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	↑ 67,9 (56,4)	76,3	36	225	0,9
6. Šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius 1 000 gyventojų	↓ 7,1 (7,8)	3,5	0,3	9	2,0
7. Ilgalaikio nedarbo lygis	↓ 4,2 (4,3)	2,1	0,3	8,2	2,0
8. Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	↑ -25,9 (-21,8)	-13,8	-29,8	1,8	1,9
<b>1.2. SUMAŽINTI SOCIALINĖ EKONOMINĖ GYVENTOJŲ DIFERENCIACIJĄ ŠALIES IR BENDRUOMENIŲ LYGMENIU</b>					
9. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyventojų	↓ 127,1 (150,8)	99,3	31,6	223,9	1,3

Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyventojų	↓ 135,7 (148,8)	97,8	29	187,2	1,4
10. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	↓ 250,6 (282,7)	159,1	54,9	360,9	1,6
11. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	↑ 42,7 (40,0)	26,4	2,8	98,8	1,6
12. Užregistruoti nauji TB atvejai (A15-A19) 100 000 gyventojų	↓ 77,9 (83,3)	39,5	0	104,8	2,0
13. Sergamumas (nauji atvejai + recidyvai) tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	82 (naujas rodiklis)	44,8	0	104,8	1,8

## **2 TIKSLAS - SUKURTI SVEIKATAI PALANKIA FIZINĘ DARBO IR GYVENAMĄJĄ APLINKĄ**

### **2.1. KURTI SAUGIAS DARBO IR SVEIKAS BUITIES SĄLYGAS, DIDINTI PREKIŲ IR PASLAUGŲ VARTOTOJŲ SAUGUMĄ**

14. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	↓ 0 (0,7)	1,1	0	3,8	0
15. Asmenų, susižalojusių dėl nukritimo (W00-W19) skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	↓ 113,9 (124,3)	145,1	70,7	220,9	0,8
16. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	↑ 86,4 (61,1)	68,3	42,5	127,4	1,3
17. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	↑ 59,1 (48,0)	70,7	0	108,7	0,8

### **2.2. KURTI PALANKIAS SĄLYGAS SAUGIAI LEISTI LAISVALAIKĮ**

18. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	↑ 4,1 (4,0)	5	0	26,6	0,8
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	↓ 3,3 (4,0)	4,9	0	25,5	0,7
19. Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	↓ 12,3 (23,8)	15	0	71,2	0,8
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	↓ 14,5 (23,5)	14,7	0	74,8	1,0

### **2.3. MAŽINTI AVARINGUMĄ IR TRAUMŲ KELIŲ EISMO ĮVYKIUOSE SKAIČIŲ**




20. Mirtingumas dėl eismo įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	↓ 8,2 (27,8)	8,8	0	30,4	0,9
Standartizuotas mirtingumo dėl eismo įvykių (V00-V99) rodiklis 100 000 gyventojų.	↓ 14,6 (28,6)	8,7	0	34,5	1,7
21. Pėsčiųjų mirtingumas dėl eismo įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	↓ 4,1 (7,9)	3,2	0	15,4	1,3
22. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	↑ 90,2 (87,3)	61,8	22,9	155,6	1,5




### **2.4. MAŽINTI ORO, VANDENS IR DIRVOŽEMIO UŽTERŠTUMĄ, TRIUKŠMĄ**

23. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	-	-	-	-	
<b>3. FORMUOTI SVEIKĄ GYVENSENĄ IR JOS KULTŪRĄ</b>					
<b>3.1. SUMAŽINTI ALKOHOLINIŲ GĖRIMŲ, TABAKO VARTOJIMĄ, NETEISĖTĄ NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMĄ IR PRIEINAMUMĄ</b>					
24. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu rodiklis 100 000 gyventojų	↓ 0 (0,0)	3,9	0	12,6	0,0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	↓ 0 (0,0)	4	0	16,6	0,0
25. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	↑ 41 (19,8)	20,5	3,3	57,8	2,0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	↑ 37,9 (17,0)	20,2	3,3	59,5	1,9
26. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	↑ 24,6 (23,8)	53,6	0	281,5	0,5
27. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	↑ 180,6 (138,5)	186,9	69,4	376,9	1,0
28. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	↑ 178 (134,0)	164,7	38,5	344,2	1,1
<b>3.2. SKATINTI SVEIKOS MITYBOS ĮPROČIUS</b>					
29. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑ 37,4 (34,1)	34,3	8,8	66,7	1,1
<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>					
30. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	↑ 47,5 (40,4)	33,1	15,8	65,7	1,4
31. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	↑ 9,5 (7,6)	6,5	2,7	9,6	1,5
<b>4.2. PLĖTOTI SVEIKATOS INFRASTRUKTŪRĄ IR GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ, SAUGĄ, PRIEINAMUMĄ IR Į PACIENTĄ ORIENTUOTĄ SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ</b>					
32. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	↓ 3,3 (3,6)	2	1,3	7	1,7
33. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	↑ 3,3 (3,2)	7,7	2,1	13,3	0,4
34. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui	↑ 6,8 (6,3)	9,1	6,7	11,6	0,7
35. Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15-A19) 100 000 gyventojų	↓ 0 (4)	3,9	0	14,8	0

36. Sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius (A15-A19) 100 000 gyventojų	4,4 (naujas rodiklis)	8,8	0	20,9	0,5
37. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 100 000 gyventojų	↓ 0,8 (0,8)	3,1	0	8	0,3
<b>4.3. PAGERINTI MOTINOS IR VAIKO SVEIKATĄ</b>					
38. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	↓ 0 (0,0)	3	0	27	0
39. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	↓ 90,7 (93,9)	93,5	86,6	99,4	1,0
40. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepijimų apimtys	↓ 95 (97,7)	93,7	87	100	1,0
41. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	↓ 2,3 (15,1)	5,4	0	18,8	0,4
42. Vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	16,3 (naujas rodiklis)	18	6	26,9	0,9
<b>4.4. STIPRINTI LĒTINIŲ NEINFEKCIŲ LIGŲ PREVENCIJĄ IR KONTROLĒ</b>					
43. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	↑ 1041,8 (964,3)	795,9	379,6	1465,2	1,3
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	↑ 902,6 (879,8)	773,3	585,3	1063,6	1,2
44. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	↑ 270,7 (265,9)	189,8	94,9	544,6	1,4
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	↓ 235,4 (240,2)	183,9	107,7	447,4	1,3
45. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	↑ 315,8 (313,5)	282,7	175,1	476,7	1,1
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	↓ 278,7 (293,1)	274,7	177,2	477,9	1,1
46. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	↓ 62,8 (63,5)	62,3	23	205	1,0
<b>4.5 PREVENCIŲ PROGRAMOS:</b>					
47. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2016–2017 m.	↑ 35,2 (30,6)	48,6	12,1	65,1	0,7
48. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2016–2017 m.	↑ 35,7 (34,8)	52,8	28,4	72,2	0,7



49. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2016–2017 m.	 37,1 (31,8)	52,2	21,9	66,1	<b>0,7</b>
50. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2017 m.	 31 (31,4)	40,8	21,7	57,6	<b>0,8</b>
51. Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	 7,6 (9,0)	16,4	2,2	57,9	<b>0,5</b>

   Rodyklės atspindi rodiklio pokytį nuo 2016 metų: didėjo ar mažėjo, žalia spalva – teigiamas, raudona – neigiamas pokytis.

10 rodiklių reikšmės patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę žaliają zoną.

- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų.
- Asmenų, susižalojusių dėl nukritimo (W00-W19) skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų.
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius
- Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15-A19) 100 000 gyventojų
- Sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius (A15-A19) 100 000 gyventojų
- Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 100 000 gyventojų
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gydytojui

Apskaičiavus ir išanalizavus 2017 m. Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, turime galimybę palyginti pastaruosius su praėjusių metų rodikliais. Nuo 2016 m. gerėjimo tendenciją rodo 24 rodikliai. Labiausiai 2016–2017 m. sumažėjo mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84), mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19), mirtingumas dėl eismo įvykių (V00-V99), pėsčiųjų mirtingumas dėl eismo įvykių (V00-V09), mažėja ir užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15-A19), paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius. Kiti likę rodikliai sumažėjo nežymiai.

*(Lyginamas paties rodiklio, o ne santykio (pagal šviesoforo spalvas) pokytis nuo praeitų metų).*

15 rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę raudonąją zoną

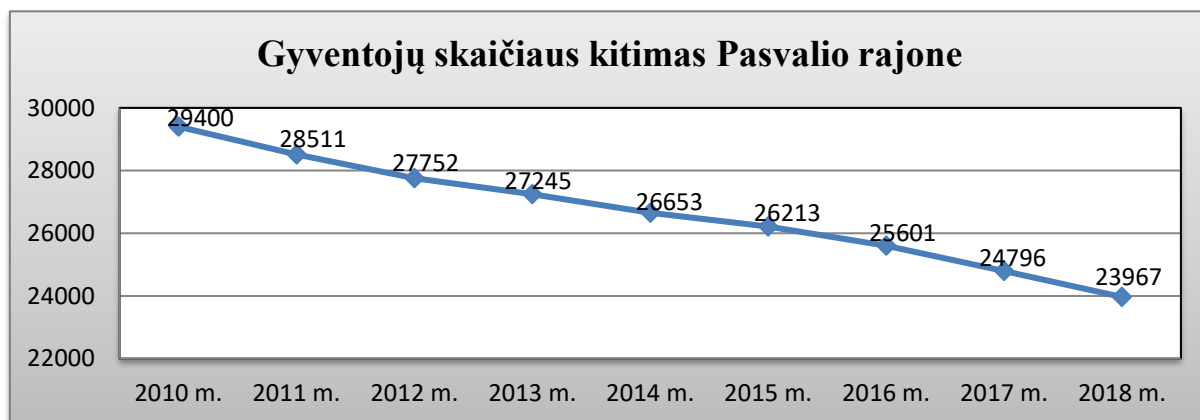
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė
- Šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius 1 000 gyventojų
- Ilgalaikio nedarbo lygis
- Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų
- Užregistruoti nauji TB atvejai (A15-A19) 100 000 gyventojų
- Sergamumas (nauji atvejai + recidyvai) tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų

- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.
- Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų
- 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys
- Mirtingumas/standartizuotas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2016–2017 m.
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2017 m.
- Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.

Nuo 2016 m. blogėjimo tendenciją rodo 22 rodikliai. 2016–2017 m. didėjo mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius, išvengiamų hospitalizacijų skaičius, išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius. Kiti likę rodikliai pablogėjo nežymiai. (*Lyginamas paties rodiklio, o ne santykio (pagal šviesoforo spalvas) pokytis nuo praeitų metų*).

26 rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę geltonąją zoną

Remiantis Lietuvos statistikos duomenimis 2018 metų pradžioje, Pasvalio rajono savivaldybėje gyveno 23 967 gyventojai, 829 gyventojais mažiau nei praeitais metais. Didžioji dalis gyventojų gyvena kaime, 16 386 gyventojai (68,4 proc.), mieste – 7581, (31,6 proc.).



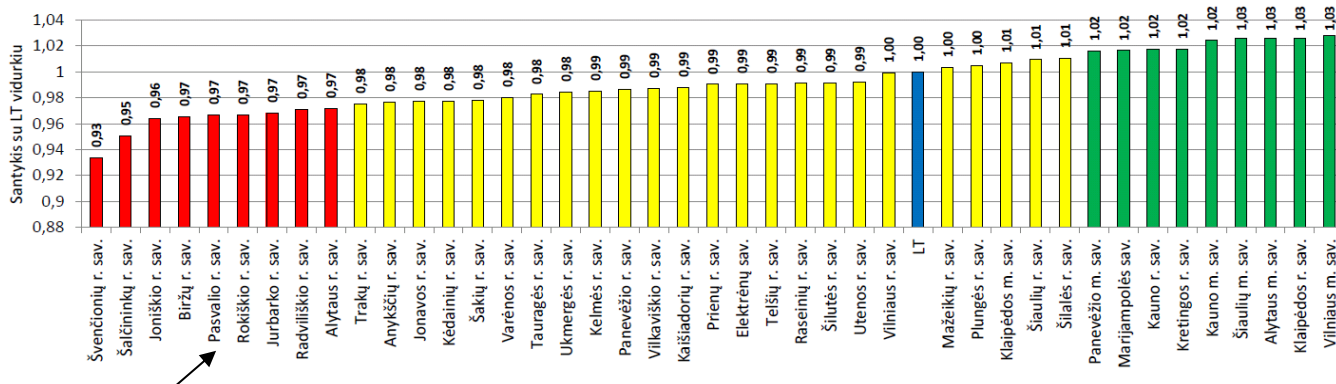
**1 pav. Gyventojų skaičiaus kitimas Pasvalio r. sav. 2010–2018 m.**

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Vertinant vyrų ir moterų demografinę situaciją Pasvalio rajone pastebėta, kad rajone gyvena mažiau vyrų nei moterų. 2018 metų pradžioje Pasvalio rajone buvo užregistruota 11 293 vyrai (47,1 proc.) ir 12 674 moterys (52,9 proc.). 2018 metais rajone užregistruota 6017 pensinio amžiaus gyventojų ir tai sudarė 25 proc. visų gyventojų užregistruotų 2018 metų pradžioje. Daugiausia Pasvalio rajone buvo užregistruota darbingo amžiaus gyventojų – 14 367, tai sudaro 60 proc., ir vaikų nuo 0 iki 15 metų amžiaus – užregistruota 3583 (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.



**2 pav. Lietuvos savivaldybių vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės santykis su Lietuvos vidurkiu, 2018 m.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (metais) skirtumai tarp savivaldybių yra nedideli. Lyginant su Lietuvos vidurkiu, išsiskyrė Vilniaus m. (77,8 m.), Klaipėdos r. (77,7 m.), Alytaus m. (77,7 m.), Šiaulių m. (77,7 m.) bei Kauno m. (77,6 m.) savivaldybės, kur vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo ilgiausia. Šių savivaldybių reikšmės yra apie 3 proc. didesnės už šalies vidurkį, tuo tarpu trumpiausia vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2017 m. buvo Švenčionių r. savivaldybėje (70,7 m.). Šios savivaldybės reikšmė už bendrą šalies vidurkį yra mažesnė 6,3 proc. Lyginant Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę su Lietuvos vidurkiu, Pasvalio rajono savivaldybėje ji trumpesnė 2,5 metais. Pasvalio rajonas patenka tarp 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo blogą situaciją. Lietuvos vidurkis yra 75,7 metai, Pasvalio – 73,2 metai. 2016 metais vidutinė Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų trukmė buvo 73,3 metai.

## 2. SPECIALIOJI DALIS

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

#### 2.1.1. ŠEIMŲ PATIRIANČIŲ SOCIALINĘ RIZIKĄ 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, skurdo rizikos lygis 2017 m. šalyje siekė 22,9 proc. Palyginti su 2016 m., jis padidėjo 1 procentiniu punktu. 2017 m. apie 650 tūkst. šalies gyventojų gyveno žemiau skurdo rizikos ribos.

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, nevyriausybinių 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
Šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius 1 000 gyventojų	7,1	3,5	0,3	9	2,0

2016 metų pabaigoje Pasvalio rajone gyveno 196 šeimos patiriančios socialinę riziką, kuriose augo 498 vaikų, o 2017 metais 24 šeimomis mažiau (t. y. 172 šeimos), kuriose augo 437 vaikai. Prie šeimų patiriančių socialinę riziką, 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 šeimos interesams. Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius ir juose augančių vaikų skaičius Lietuvoje daugelį metų išlieka panašus.

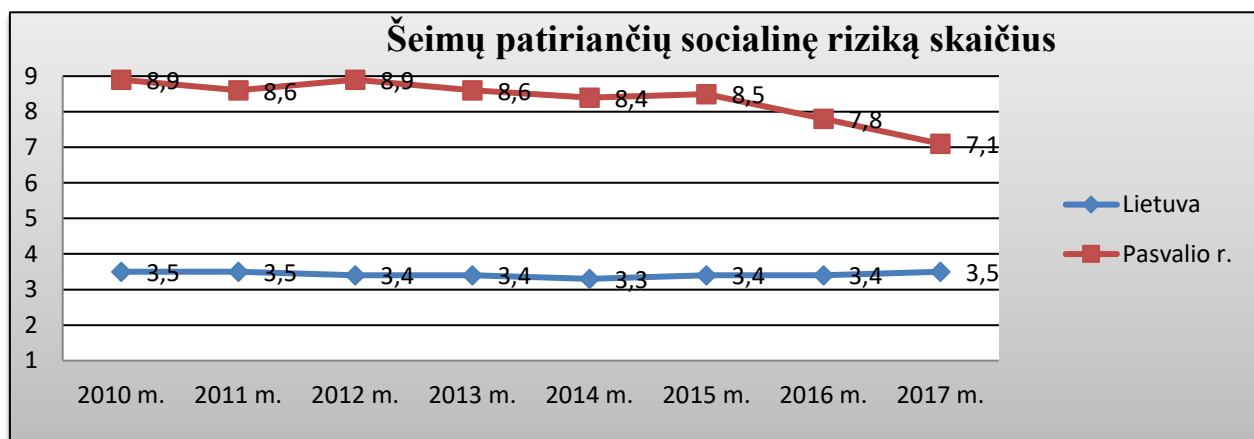
Pasvalio rajono savivaldybė	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.
Šeimos, patiriančios socialinę riziką, iš viso:	246	231	223	219	196	172
Dėl tėvų girtavimo, psichotropinių medžiagų vartojimo	125	114	106	97	78	65

Dėl tėvų vaiko priežiūros įgūdžių stokos	97	105	110	113	112	101
Dėl vaikui nustatytos laikinosios globos	-	-	2	2	2	2
Dėl netinkamo paramos naudojimo	3	3	2	1	1	1
Dėl tėvų prievartos prieš vaikus	13	9	5	6	4	3

### 3 pav. Šeimų, patiriančių socialinę riziką, skaičius Pasvalio r. sav. 2012–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (Aritmetinis sumavimas netaikomas, nes per metus galėjo būti keletas priežasčių)

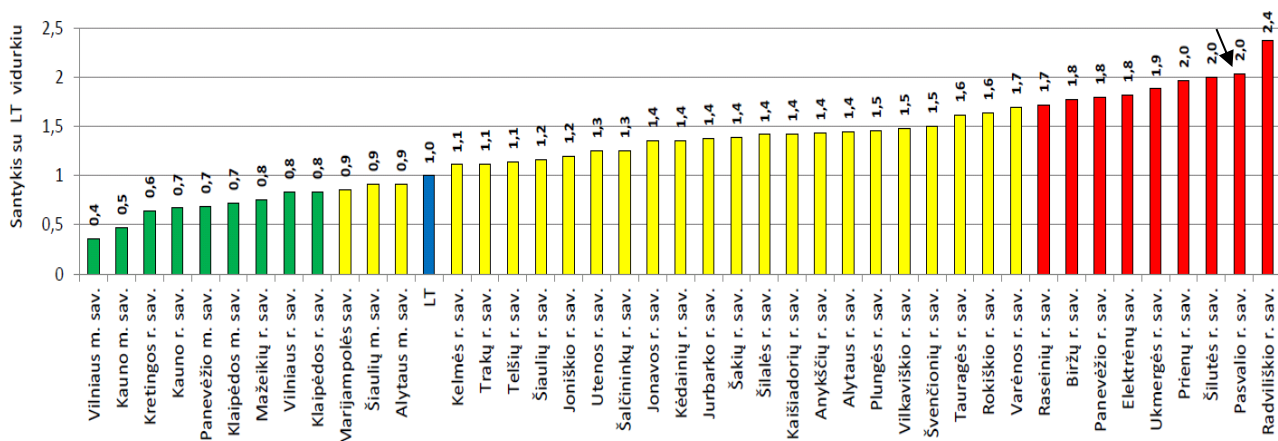
Šeimų, patiriančių socialinę riziką, skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, tarp šalies savivaldybių 2017 m. svyravo nuo 1,3 Vilniaus m. savivaldybėje iki 8,2 Radviliškio r. savivaldybėje. Daugiausiai socialinės rizikos šeimų 1000-iai gyv. teko Tauragės (5,4/1000 gyv.) ir Utenos (5,4/1000 gyv.) apskričių gyventojams. Didžiuosiuose šalies miestuose šeimų patiriančių nepriteklių skaičius yra mažesnis nei rajonuose, todėl šie miestai užima gerąsias pozicijas diagramoje (5 pav.).



### 4 pav. Šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius Pasvalio r. sav. ir Lietuvoje, 1000 gyv. 2010–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

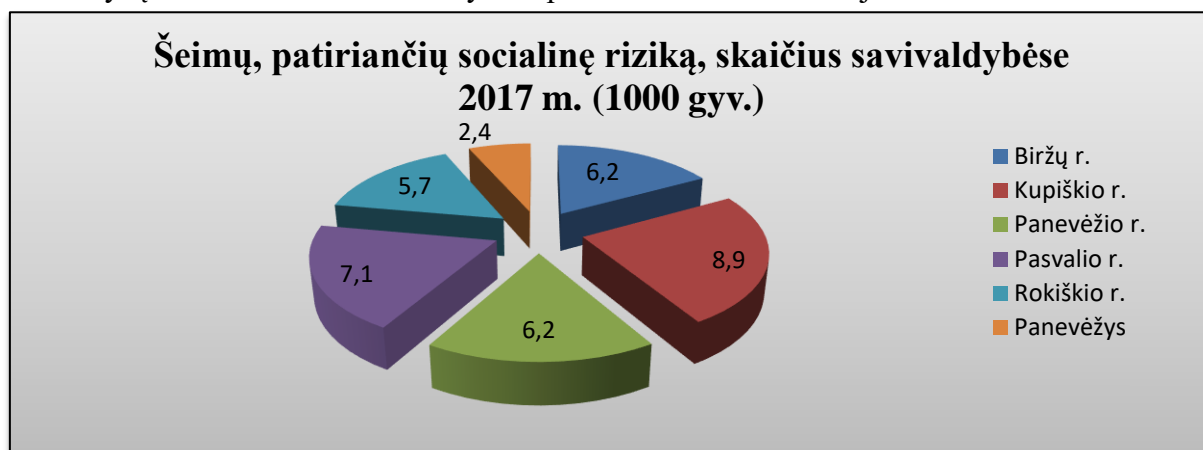
Vertinant rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu 2017 metais Pasvalio rajono rodiklis sumažėjo ir atsidūrė antroje pozicijoje po Radviliškio rajono savivaldybės. Daugelį metų situacija Pasvalyje negerėjo arba buvo panaši, tačiau nuo 2015 metų rodiklis rodo mažėjimo tendenciją. 2017 metais rodiklis siekė 7,1/1000 gyv. (4 pav.).



**5 pav. Lietuvos savivaldybių šeimų patiriančių socialinę riziką skaičiaus rodiklio santykis su Lietuvos vidurkiu, 2017 m.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vertinant šeimų patiriančių socialinę riziką skaičiaus rodiklį Panevėžio apskrityje pagal savivaldybes, daugiausiai tokių šeimų gyvena Kupiškio rajone (8,9/1000 gyv.). Išskyrus Pasvalio r. savivaldybę 2017 m. visose savivaldybėse pastebimas rodiklio didėjimas.



**6 pav. Šeimų, patiriančių socialinę riziką, skaičius Panevėžio apskrityje, 2017 m. 1000 gyv.**

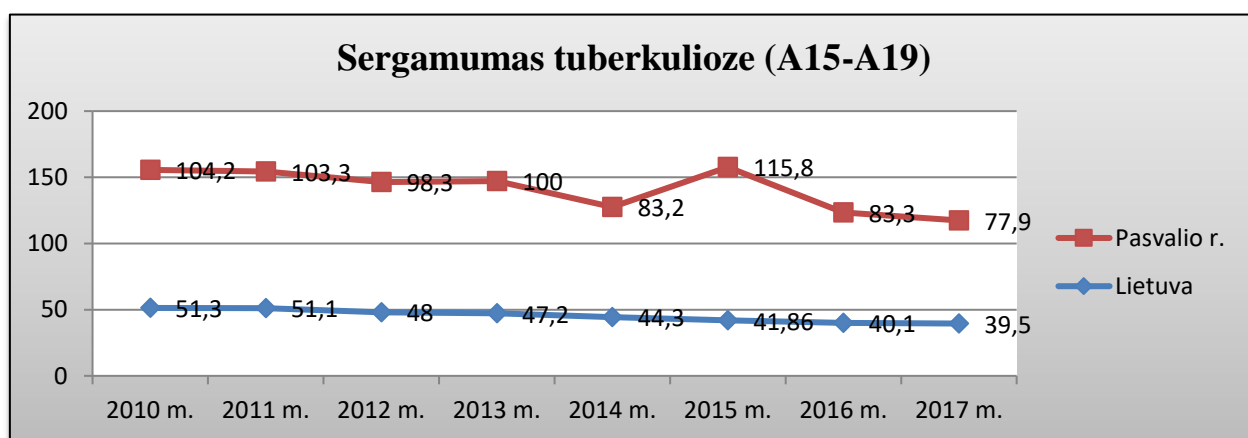
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 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.

SUMAŽINTI SOCIALINĘ EKONOMINĘ GYVENTOJŲ DIFERENCIACIJĄ ŠALIES IR BENDRUOMENIŲ LYGMENIU.					
Rodiklis	Savivaldybės reikšmė	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Užregistruoti nauji TB atvejai (A15-A19) 100 000 gyventojų	77,9	39,5	0	104,8	<b>2,0</b>

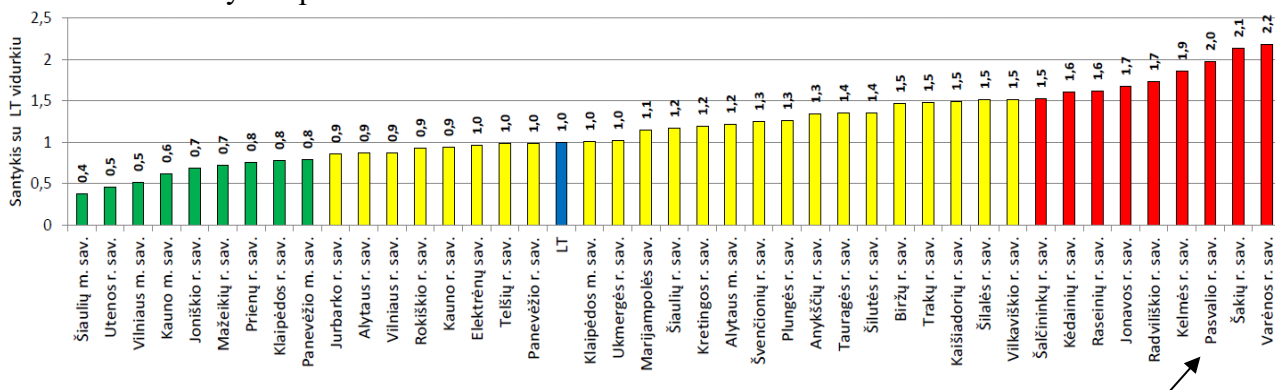
Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis patenka tarp 9 savivaldybių, kurių rodikliai rodo blogą situaciją. Lyginant Lietuvos ir Pasvalio rajono duomenis, iš pateikto 7 pav., matyti, kad Pasvalio rajono savivaldybėje sergamumas tuberkulioze buvo didžiausias 2015 metais ir siekė net 115,8 atvejus (100 000-ių gyventojų), 2017 m. rodiklis sumažėjo iki 77,9 atvejų (100 000-ių gyventojų) ir nuo 2010 metų išlieka pats mažiausias.



**7 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19), rodiklis 2010–2017 m. 100 000-ių gyventojų.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

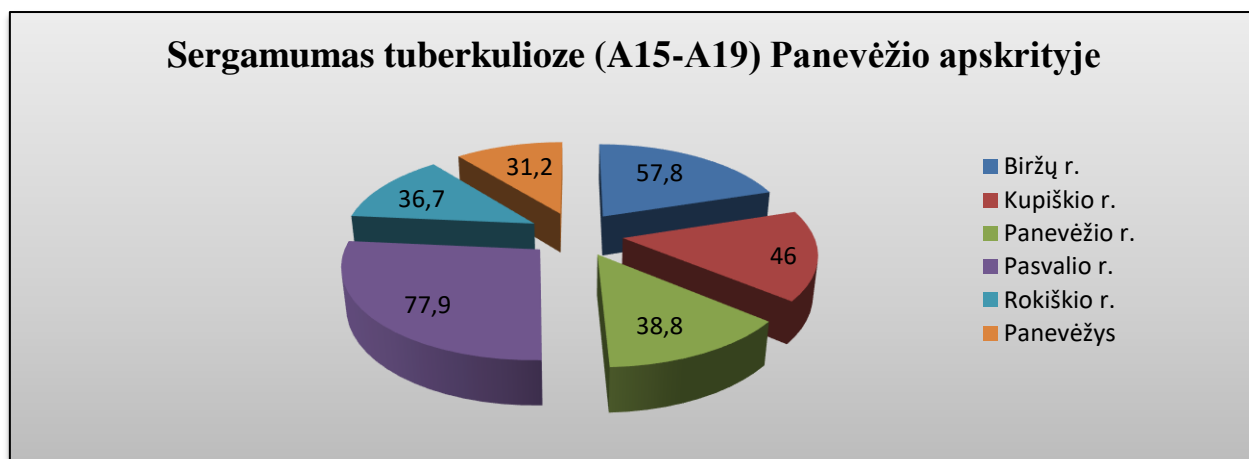
Lietuvoje tuberkuliozė yra aktuali problema, kadangi visose savivaldybėse (išskyrus Birštono ir Neringos sav.) 2017 m. buvo registruojami nauji šios ligos atvejai. Iš viso Lietuvoje 2017 m. užregistruota 1116 naujų tuberkuliozės atvejų (39,5/100 000 gyv.), iš jų 47 asmenims – įkalinimo įstaigose. Prasčiausia situacija buvo Varėnos r., Šakių r., Pasvalio r. savivaldybėse – ten Lietuvos vidurkis buvo viršytas apie 2 kartus.



**8 pav. Lietuvos savivaldybių sergamumo tuberkulioze rodiklio santykis su Lietuvos vidurkiu, 2017 m.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Mažiausias sergamumas tuberkulioze 2017 m. Panevėžio apskrityje buvo užfiksuotas Panevėžio mieste – 31,2 atvejo (100 000-ių gyventojų). Didžiausias sergamumas užregistruotas Pasvalio r. sav. 77,9 atvejo (100 000 gyv.) Lyginant 2016–2017 m. Pasvalio rajono duomenis su Lietuvos Respublikos ir Panevėžio apskrities duomenimis, pastebima, kad Lietuvos vidurkis buvo viršytas apie 2 kartus. Nors rodiklis nuo 2015 metų sumažėjo nuo 115,8/100 000 gyv. iki 77,9/100 000 gyv., tačiau išlieka aukštas.

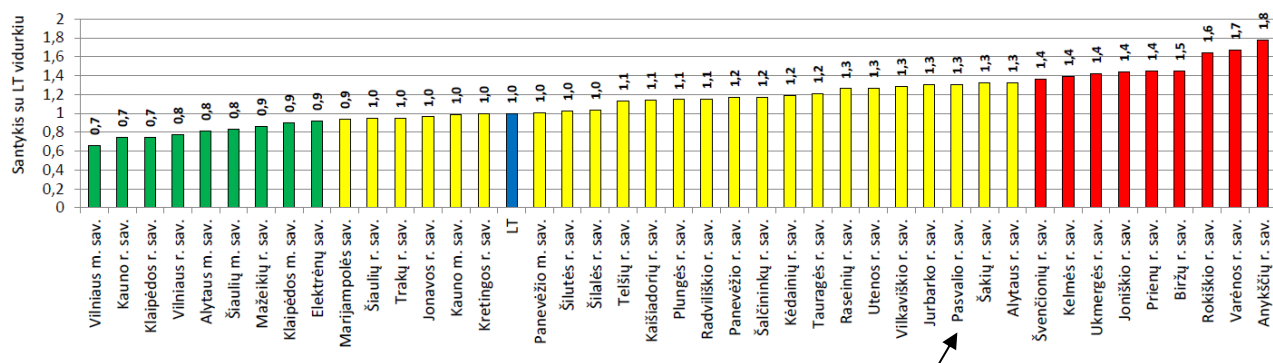


9 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 2017 m. 100 000-ių gyventojų.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

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

Ir sergamumas, ir mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvoje yra jau daug metų aktuali problema. 2017 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 22 511 gyventojų (mirtingumo rodiklis – 805,4/100 000 gyv., t. y., 9,5 mirtimis 100 000 gyv. mažiau, nei 2016 m.). Didžiausias standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, kaip ir 2016 m., išlieka tarp Šalčininkų r. sav. (1063,6/100 000 gyv.) gyventojų, mažiausias – Vilniaus m. sav. gyventojų (626,7/100 000 gyv.). Kadangi skaičiuojant santykį su Lietuvos vidurkiu buvo naudojami nestandartizuoti rodikliai, savivaldybių vietos aprašyme ir stulpelinėje diagramoje nesutampa (10 pav.).

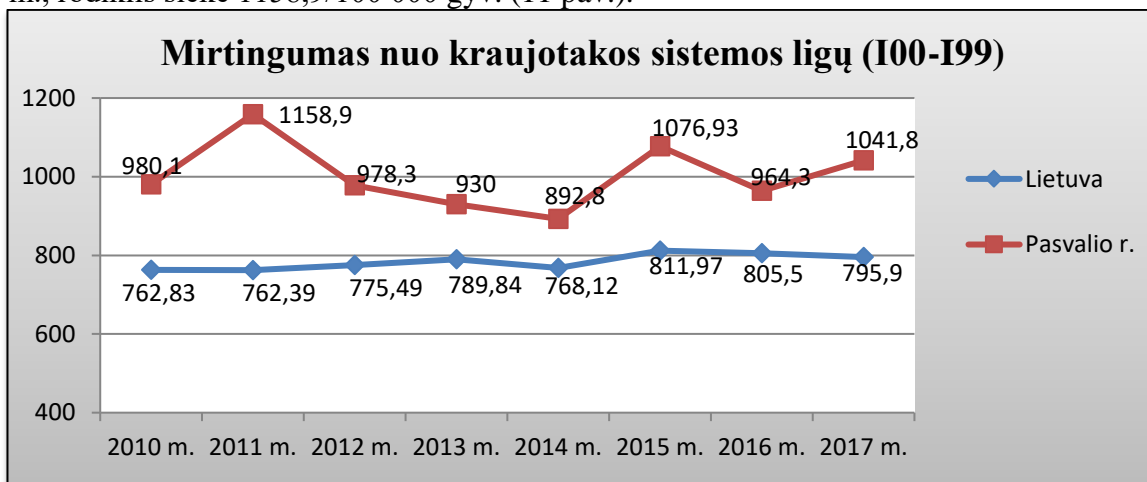


10 pav. Lietuvos savivaldybių mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklio santykio palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



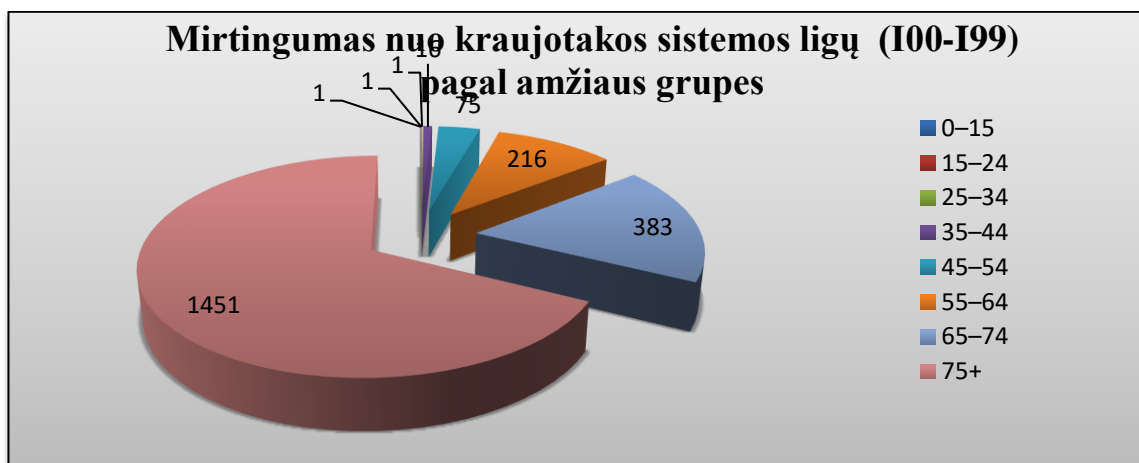
Vertinant Pasvalio rajono savivaldybės mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų, pateiktame 11 pav., matyti, kad 2016 m. mirė 243 Pasvalio rajono gyventojai (mirtingumo rodiklis – 964,3/100 000 gyv.), 2017 m. mirė 254 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 1041,8/100 000 gyv.), 11 gyventojų daugiau nei 2016 metais. Didžiausias mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų buvo 2011 m., rodiklis siekė 1158,9/100 000 gyv. (11 pav.).



**11 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 2010–2017 m. 100 000 gyv.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

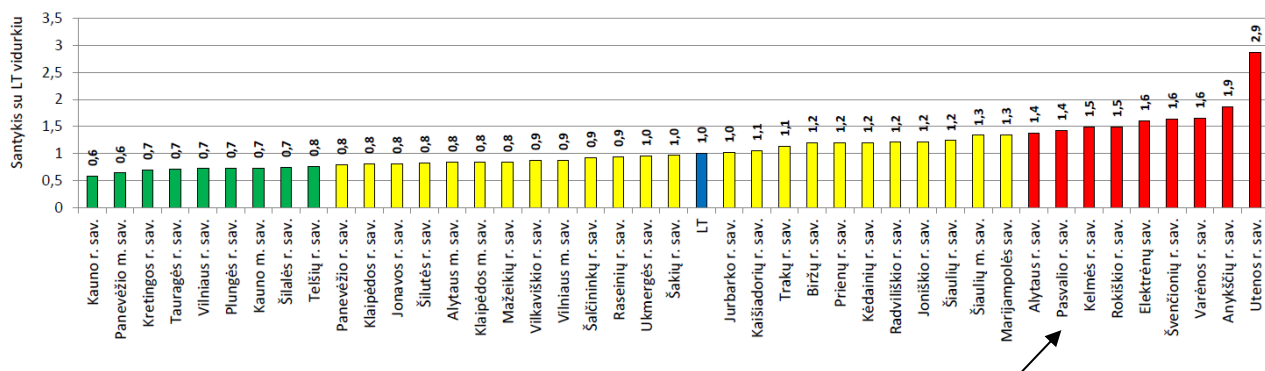
Daugiausia nuo kraujotakos sistemos ligų miršta vyresnio amžiaus (55–75+) metų asmenys. Iš viso per 2010–2017 metus mirė 2144 gyventojai (0–75+) metų amžiaus. Pagal lytį miršta daugiau moterų (1263) nei vyrų (881) (12 pav.).



**12 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) per 2010–2017 m. 100 000 gyv.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

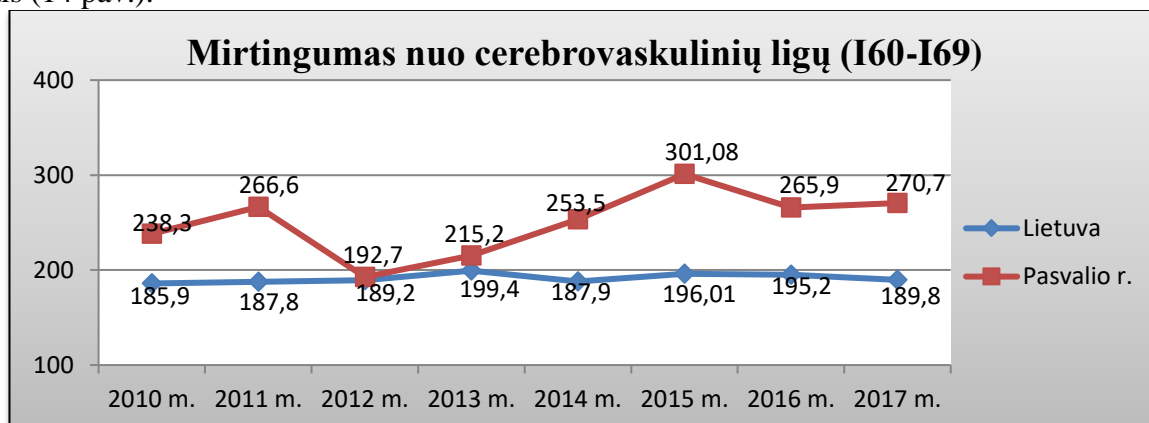
Nuo cerebravaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos, 2017 m. Lietuvoje mirė 5 368 žmonės (mirtingumo rodiklis – 189,8/100 000 gyv.). Didžiausias mirtingumo rodiklis, kaip ir 2016 m., išliko Utenos r. savivaldybėje, kur rodiklis buvo 3 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis (13 pav.).



### 13 pav. Lietuvos savivaldybių mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio santykio palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

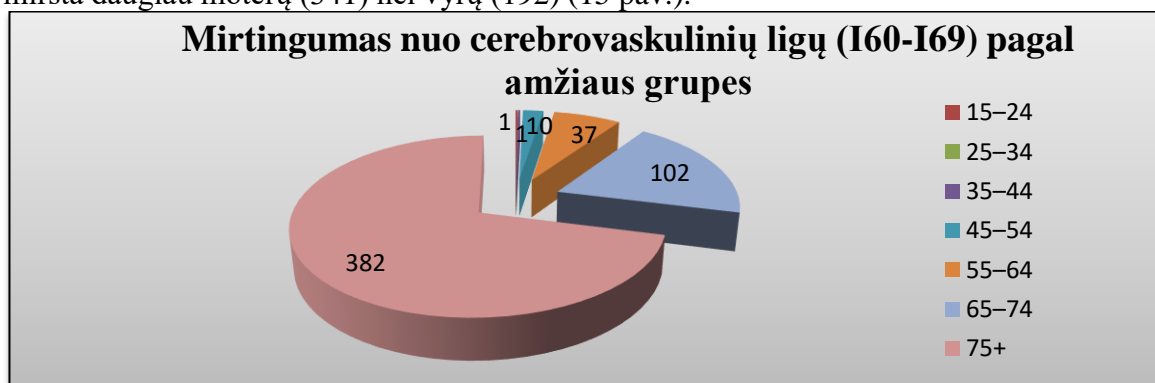
Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius Pasvalio rajono savivaldybėje per 2010–2017 metų laikotarpį buvo didesnis nei Lietuvoje. Pateiktame 14 pav. matyti, kad nuo cerebrovaskulinių ligų Pasvalyje 2017 metais mirė 66 asmenys, (270,7/100 000 gyv.), 1 gyventojų mažiau nei 2016 metais (14 pav.).



### 14 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 2010–2017 m. 100 000 gyv.

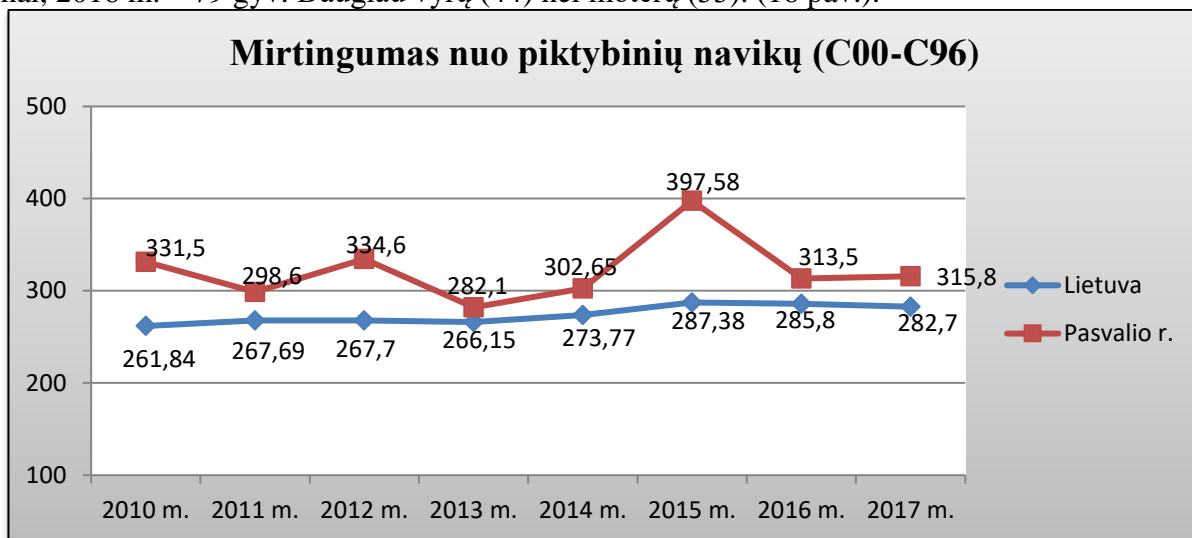
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Daugiausia nuo šių ligų miršta pagyvenę 65–75+ metų asmenys. Iš viso per 2010–2017 metų laikotarpį Pasvalio r. sav. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) mirė 533 asmenys. Vertinant pagal lytį, miršta daugiau moterų (341) nei vyrų (192) (15 pav.).



### 15 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) per 2010–2017 m. pagal amžių, Pasvalio r. sav. Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

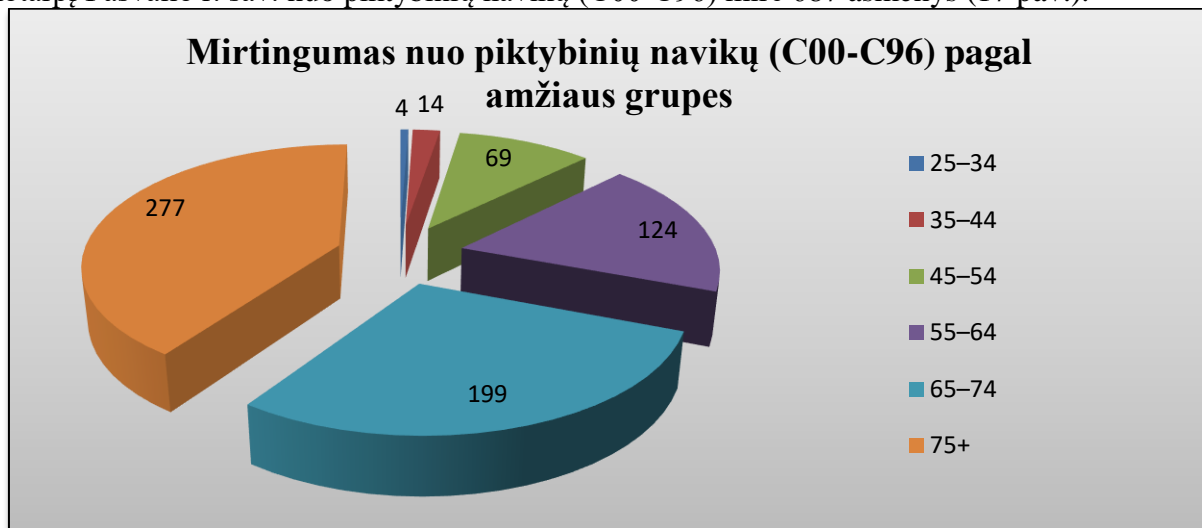
2017 m. Lietuvoje nuo piktybinių navikų mirė 7 996 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 282,7/100 000 gyv.). Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų Pasvalyje, 2017 m. nuo šių ligų mirė 77 gyventojai (mirtingumo rodiklis 315,8/100 000 gyv.), t. y., 2 gyventojais mažiau nei pernai, 2016 m. – 79 gyv. Daugiau vyrų (44) nei moterų (33). (16 pav.).



**16 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 2010–2017 m. 100 000 gyv.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Daugiausia nuo šių ligų miršta pagyvenę 65–75+ metų asmenys. Iš viso per 2010–2017 metų laikotarpį Pasvalio r. sav. nuo piktybinių navikų (C00-C96) mirė 687 asmenys (17 pav.).



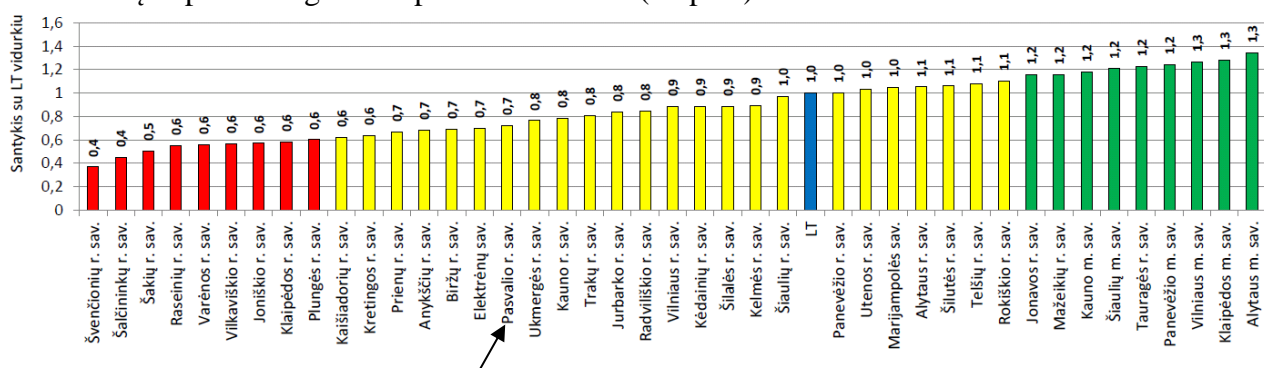
**17 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) Pasvalio rajone per 2010–2017 m. 100 000 gyv.**

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 2. 1. 4. PREVENČINIŲ PROGRAMŲ VYKDYMAS PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖJE

### TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI ATRANKINĖS MAMOGRAFINĖS PATIKROS DĖL KRŪTIES VĖŽIO PREVENČINĖJE PROGRAMOJE 2016–2017 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. 2016–2017 m. 48,6 proc. minėto amžiaus moterų buvo atlikta mamograma (206 338 50–69 m. moterims). Pasitikrinusių moterų dalis Lietuvos savivaldybėse buvo pasiskirsčiusi nevienodai (4.4.9 pav.). Mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojo Švenčionių r. sav. (17,9 proc.), daugiausiai – Alytaus m. sav. (65,1 proc.) moterys. Pasvalyje šia programa pasinaudojo 35,2 proc. moterų, 5 proc. daugiau nei praeitais metais. (18 pav.).

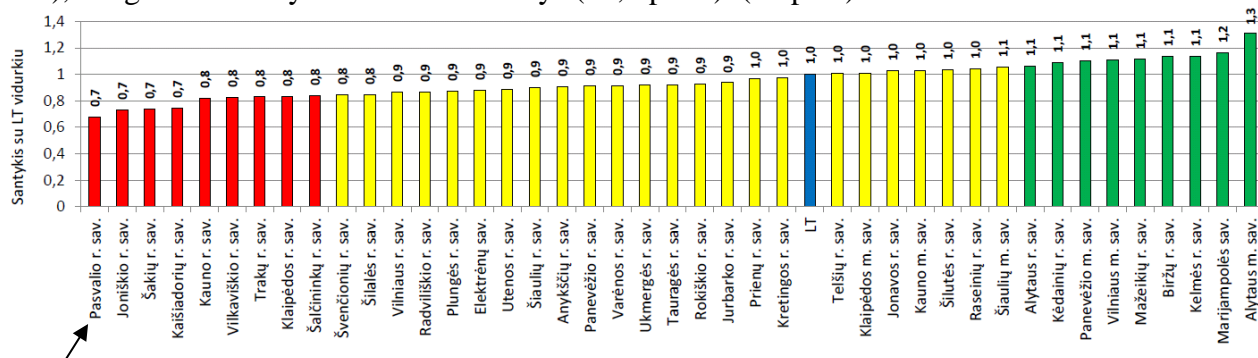


18 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

### TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI GIMDOS KAKLELIO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ PREVENČINĖJE PROGRAMOJE 2015–2017 M.

Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa yra skirta moterims nuo 25 iki 60 metų. Šio amžiaus moterys kartą per 3 metus gali nemokamai pasitikrinti dėl gimdos kaklelio vėžio. Iš viso 2015–2017 m. 385 145 (52,8 proc.) tikslinės populiacijos moterims buvo atliktas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis. Mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojo Pasvalio r. sav. (35,7 proc.), daugiausiai – Alytaus m. sav. moterys (69,3 proc.) (19 pav.).

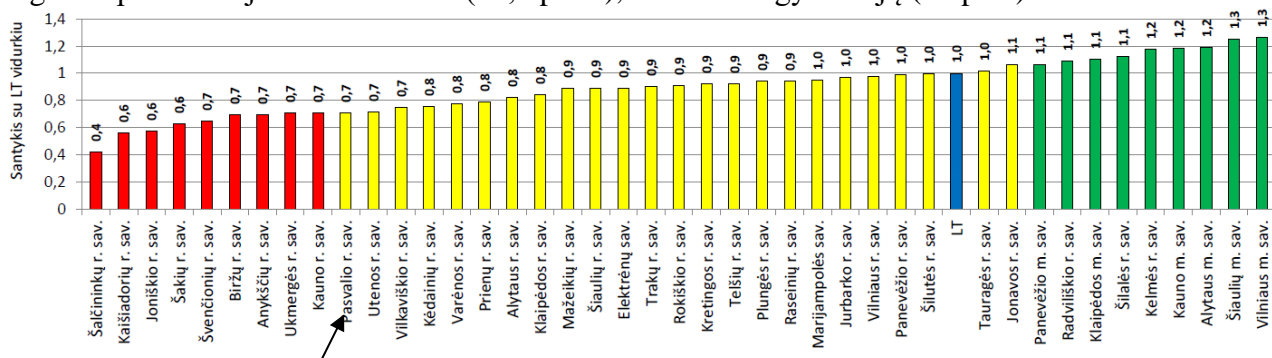


19 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2015–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PREVENCINĖJE PROGRAMOJE 2016–2017 M.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50–74 metų amžiaus asmenims, kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slapto kraujavimo testas. Iš viso 2016–2017 m. šis tyrimas buvo atliktas 461 756 asmenims. Tai sudarė 52,2 proc. tikslinės populiacijos. Daugiausiai dėl storosios žarnos vėžio buvo ištirta Vilniaus miesto (66,1 proc.), mažiausiai – Šalčininkų r. savivaldybių (21,9 proc.) gyventojų. Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis buvo mažesnis nei Lietuvos, šia programa pasinaudojo nedidelė dalis (37,1 proc.), Pasvalio r. gyventojų (20 pav.).

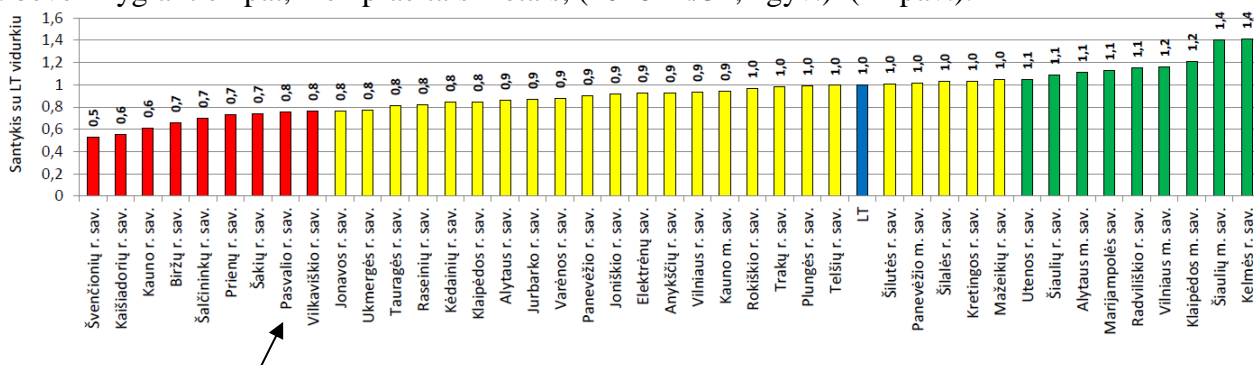


20 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2016–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ DIDELĖS RIZIKOS GRUPĖS PREVENCINĖJE PROGRAMOJE 2017 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 amžiaus. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Iš viso 2017 m. tokios paslaugos buvo suteiktos 268 590 asmenų. Tai sudarė 40,8 proc. tikslinės populiacijos. Daugiausiai šių paslaugų buvo suteikta Šiaurės vakarinėje Lietuvos dalyje. Didžiausia rodiklio reikšmė nustatyta tarp Kelmės r. (57,6 proc.), o mažiausia – Švenčionių r. savivaldybių gyventojų (21,7 proc.) Pasvalio r. sav. šia programa pasinaudojo 31 proc. gyventojų, t. y. beveik lygiai tiek pat, kiek praėjusiais metais, (2016 m./31,4 gyv.) (21 pav.).

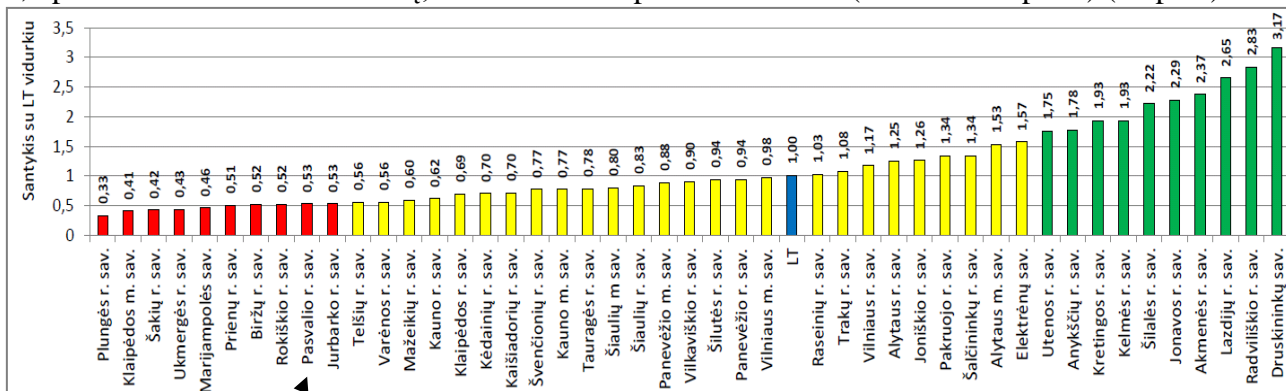


21 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## TIKSLINĖS POPULIACIJOS (6–14 M.) DALIS, DALYVAVUSI VAIKŲ KRŪMINIŲ DANTŲ DENGIMO SILANTINĖMIS MEDŽIAGOMIS PROGRAMOJE (PROC.), 2017 M.

Vaikams nuo 6 iki 14 m. amžiaus skirta Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Šią paslaugą gali suteikti gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusios sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo. 2017 m. 16,4 proc. 6–14 m. amžiaus vaikų krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis (0,6 proc. punktais mažiau nei 2016 m.). Šis rodiklis savivaldybėse svyravo nuo 2,2 proc. (Biržų r. sav.) iki 44,4 proc. (Radviliškio r. sav.) Pasvalio r. sav. šia programa pasinaudojo tik 7,6 proc. 6–14 m. amžiaus vaikų, dar mažiau nei praėjusiais metais. (2016 m. – 9 proc.) (22 pav.).



22 pav. Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## APIBENDRINIMAS

- 2016 metų pabaigoje Pasvalio rajone gyveno 196 šeimos, patiriančios socialinę riziką, kuriose augo 498 vaikų, o 2017 metais 24 šeimomis mažiau (t. y. 172 šeimos), kuriose augo 437 vaikai. 2017 metais pastebimas rodiklio mažėjimas, tačiau rodiklis vis tiek išlieka aukštas, palyginus su kitomis Lietuvos savivaldybėmis.
- Sergamumo tuberkulioze Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis patenka tarp 9 savivaldybių, kurių rodikliai rodo prastą situaciją. Lyginant Lietuvos ir Pasvalio rajono duomenis, matyti, kad Pasvalio rajono savivaldybėje sergamumas tuberkulioze buvo didžiausias 2015 metais ir siekė net 115,8 atvejus (100 000-ių gyventojų), 2017 metais pastebimas rodiklio mažėjimas, rodiklis sumažėjo iki 77,9 atvejų (100 000-ių gyventojų) ir atsiduria trečioje vietoje po Varėnos ir Šakių rajono savivaldybių.
- Dar vienas Pasvalio rajono savivaldybės rodiklis, kuris patenka tarp 9 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, 2017 metais Pasvalio rajono savivaldybėje mirė 66 asmenys, (270,7/100 000 gyv.), 1 gyventoju mažiau nei 2016 metais. Daugiausia nuo šių ligų miršta pagyvenę 65–74 metų asmenys. Rodiklio santykis su Lietuvos vidurkiu išlieka aukštas.
- Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų, Pasvalio rajono savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kurių rodikliai vertinami patenkinamai. Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų Pasvalyje, 2017 m. nuo šių ligų mirė 77 gyventojai (mirtingumo rodiklis 315,8/100 000 gyv.), t. y. 2 gyventojais mažiau nei pernai, 2016 m. – 79 gyv.
- Vertinant 2017 metų Pasvalio rajono savivaldybės mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų, Pasvalio rajono savivaldybė patenka tarp 24 savivaldybių, kurių rodikliai vertinami patenkinamai. 2016 metais mirė 243 Pasvalio rajono gyventojai (mirtingumo rodiklis – 964,3,93/100 000 gyv.), 2017 m. mirė 254 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 1041,8/100 000 gyv.), 11 gyventojų daugiau nei 2016 metais. Didžiausias mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų buvo 2011 m., rodiklis siekė 1158,9/100 000 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų, širdies ir kraujagyslių bei vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programose rodikliai interpretuojami kaip mažesni už Lietuvos vidurkį ir patenka tarp 9 savivaldybių, kurių rodikliai vertinami kaip prasčiausi, tačiau krūties vėžio bei storosios žarnos prevencinių programų rodikliai 2017 metais vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Stebint analizuojamus rodiklius sumažėjo šeimų patiriančių socialinę riziką skaičius, sergamumas tuberkulioze. Šių rodiklių mažėjimas rodo, kad buvo pasirinktos teisingos ir efektyvios priemonės, kurias įgyvendinant situacija Pasvalyje gerėjo. Mirtingumo rodikliai nuo kraujotakos, piktybinių navikų bei cerebrovaskulinių ligų išlieka panašūs.

## REKOMENDACIJOS

### **1. Siekiant mažinti šeimų, patiriančių socialinę riziką, skaičių:**

- teikti kompleksinę pagalbą socialinės rizikos šeimoms, ypač jose augantiems vaikams;
- ugdyti socialinių darbuotojų savisaugos įgūdžius, teikti psichologinę pagalbą nuo dažnai patiriamo streso ar profesinio perdegimo, rengti specialius mokymus.

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

- ieškoti efektyvesnių būdų kaip organizuoti ir vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų, krūties vėžio, gimdos kaklelio piktybinių navikų, storosios žarnos vėžio prevencines programas;
- toliau 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; tęsti fizinio aktyvumo populiarinimą bei mokymus, įtraukti kuo daugiau įvairaus amžiaus žmonių.

### **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, reabilitacija ir kt.);
- didinti rizikos grupių asmenų motyvaciją tirtis ir gydytis nuo tuberkuliozės. Informuoti rizikos grupių asmenis bei jų šeimos narius apie tuberkuliozės profilaktiką, apsisaugojimo 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;
- toliau didinti Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam pasitikrinimui pakviesti kuo daugiau nustatyto amžiaus grupės gyventojų.

### **5. Numatant 2019 m. Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos prioritetus, atsižvelgti į visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos išvadas ir rekomendacijas. Savivaldybės administracijai rekomenduojame parengti sveikatos stebėsenos ataskaitos rekomendacijų įgyvendinimo priemonių planą.**