



PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2009 M. ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2010 m. balandžio 29 d. Nr. T-121
Pakruojis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo (Žin., 1994, Nr. 55-1049; 2008, Nr. 113-4290), Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995) 28 straipsnio 7 punktu ir Pakruojis rajono savivaldybės 2009 m. gegužės 28 d. sprendimu Nr. T-153 patvirtintos Pakruojis rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009–2011 metų programos 22 punktu, Pakruojis rajono savivaldybės taryba nusprendžia:
Patvirtinti Visuomenės sveikatos stebėsenos Pakruojis rajono savivaldybėje 2009 metų ataskaitą (pridedama).

Meras

Saulius Gegieckas

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2009 METŲ ATASKAITA

Pakruojo rajono savivaldybėje visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma vadovaujantis 2009 m. gegužės 28 d. Pakruojo rajono savivaldybės tarybos sprendimu Nr. T-153 „Dėl Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009–2011 metų programos patvirtinimo“ patvirtinta Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009–2011 metų programa. Stebėseną vykdoma savivaldybės teritorijoje siekiant gauti išsamią informaciją apie gyventojų sveikatos būklę, kuria vadovaujantis būtų galima planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Visuomenės socialinė ekonominė ir demografinių procesų raida yra glaudžiai susijusios. Demografinė raida labai priklauso nuo šalies socialinio ekonominio išsivystymo lygio, plėtros tempų, tolygumo. Savo ruožtu demografinių procesų pokyčiai daro įtaką visuomenės socialinei ekonominei raidai. Demografiniai pokyčiai atspindi šalies politines, socialines, ekonomines permainas.

Gyventojai

Pakruojo rajono savivaldybės gyventojų skaičius mažėja. 2009 m. pradžioje rajone gyveno 27 002 žmonės (430 mažiau nei pernai, 881 mažiau nei 2007 m. pradžioje). Gyventojų skaičiaus mažėjimą lėmė gimstamumo, mirtingumo, migracijos pokyčiai.

Gyventojų skaičius (metų pradžioje)

Metai	Iš viso	Pakruojis	Linkuva	Kaimas
2004	28960	6056	1775	21129
2005	28677	5998	1770	20909
2006	28314	5921	1752	20641
2007	27883	5823	1739	20321
2008	27432	5750	1735	19947
2009	27008	5676	1746	19580

Pakruojo rajono savivaldybėje būdinga natūralaus gyventojų prieaugio mažėjimo tendencija, priklausanti nuo didėjančio mirtingumo ir mažėjančio gimstamumo. Tai rodo vieną esmingiausių pastarųjų metų demografinių procesų pokyčių pasekmę – demografinės pusiausvyros praradimą, spartų depopuliacijos gilėjimą. Tai reiškia, kad tėvų kartą keičia beveik per pusę mažesnė vaikų karta.

Metai	Gimusių skaičius	1000-čiui gyventojų tenka gimusiųjų	Mirusiųjų skaičius	1000-čiui gyventojų tenka mirusiųjų	Prieaugis/sumažėjimas
2004	257	9,0	437	15,1	-175
2005	273	9,6	434	15,1	-160
2006	247	8,8	452	15,9	-205
2007	252	9,0	466	16,8	-219
2008	248	9,1	429	15,8	-181

Pagrindinės priežastys, lemiančios gyventojų skaičiaus mažėjimą, yra natūrali gyventojų kaita ir migracija. Šiuo metu dominuoja trumpalaikė migracija (iš esmės atliekanti tik ekonominę funkciją, nenutraukiant socialinių saitų), ne visos šeimos migracija (tėvai be vaikų, vienas iš sutuoktinių). Pagrindiniai migracijos veiksniai yra darbo vietų trūkumas, nepakankamos galimybės užsidirbi ir užsitikrinti bent jau minimalų pragyvenimo lygį, didelis nedarbas, ypač tarp jaunimo. Esant nestabiliai situacijai nedarbo rinkoje migraciją gali lemti noras sumažinti socialinę riziką, bandymai prieiti prie alternatyvių pajamų šaltinių, nepriklausančių nuo ekonominės situacijos svyravimų Lietuvoje.

Gyventojų migracija

Metai	Atvyko	Išvyko	Migracijos saldo
2004	474	575	-101
2005	368	570	-202
2006	373	599	-226
2007	410	647	-237
2008	513	762	-249

Gimstamumas

Gimusiųjų skaičius

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	273	247	252	254

Gimusiųjų skaičius per 2005–2008 metus mažėjo. Per šiuos metus gimė 6 mergaitėmis daugiau negu berniukų. Gimstamumas tarp lyčių svyruoja kas antri metai. Per ketverius metus gimusių berniukų ir mergaičių skaičius nedaug skiriasi.

Gimusių skaičius pagal lytį

		2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	Mergaitės	122	142	130	122
	Berniukai	151	105	122	132

Natūrali gyventojų kaita

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	-182	-161	-205	-214	-175

Dėl natūralios kaitos gyventojų skaičius vidutiniškai kasmet sumažėja 187. Mirusių gyventojų skaičius kasmet kur kas didesnis nei gimusių. Taigi, demografinė padėtis Pakruojo rajono savivaldybėje nėra palanki. Čia neigiami 1000-iui gyventojų tenkančios natūralios kaitos rodikliai 2005–2008 m. pastebimai išaugo. 2005 m. šis rodiklis siekė -5,6, o 2008 m. pasiekė -6,6, nors gimusiųjų skaičius, tenkantis 1000-iui gyventojų, per šį laikotarpį kito nežymiai. Tai reiškia, kad Pakruojo rajone yra didelis mirtingumas, kurio nekompensuoja gimstamumas.

1 000 gyv. tenka natūralios kaitos

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	-6,3	-5,6	-7,3	-7,7	-6,6

Natūralus gyventojų prieaugis/sumažėjimas pagal lytį

		2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	Moterys	-85	-67	-79	-85
	Vyrai	-76	-138	-135	-90

Tarp vyrų spartesnis natūralus gyventojų skaičiaus mažėjimas pastebimas 2006 metais. Tarp moterų 2005–2008 metais šis rodiklis kito nežymiai.

Pakruojo rajone vyksta natūralus gyventojų mažėjimas dėl didesnio mirusiųjų nei gimusiųjų skaičiaus. Gimstamumas pasiekė lygį, esantį gerokai žemiau ribos, galinčios užtikrinti kartų kaitą.

Mirtingumas

Statistiniais duomenimis, Lietuvos gyventojų mirtingumas yra gerokai didesnis nei Europos Sąjungos ir kitose išsivysčiusiose pasaulio šalyse. Lietuvos vyrai vidutiniškai gyvena net 10 metų, o moterys – apie 5 metus trumpiau negu senųjų Europos Sąjungos šalių gyventojai. Pagal vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklius Lietuva atsilieka ir nuo daugelio naujųjų Europos Sąjungos šalių. Viena svarbiausių sveikatingumo ir mirtingumo neigiamas tendencijas lemiančių veiksnių yra nesveikos ir net sveikatai žalingos elgsenos paplitimas bei nepalanki sveiko gyvenimo būdo nuostatoms ir vertybėms formuoti aplinka. Pastarieji veiksniai visuomenėje gerinant sveikatą ir mažinant mirtingumą vaidina labai didelį ir vis svarbesnį vaidmenį.

1 000 gimusių tenka mirusių kūdikių

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	7,8	7,3	16,2	7,9	3,9

Rajone kūdikių mirtingumo rodiklis 2006 m. pasiekė santykinai aukštą lygį, 2007 m. vėl sumažėjo. 2008 m. kūdikių mirtingumas kur kas mažesnis, palyginti su ankstesniais metais. 2008 m., palyginti su 2004 m., šis rodiklis sumažėjo du kartus.

Bendras mirtingumas 1000 gyv.

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	15,2	15,2	16,1	16,8	15,8

Bendras mirtingumas 1000 gyventojų nuo 2006 metų pasiekė aukštesnį lygį ir vėlesniais metais išliko beveik nepakitęs – vidutiniškai 16,2 1000 gyventojų.

Bendras mirusiųjų skaičius pagal lytį

		2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	Moterys	207	209	209	207
	Vyrai	227	243	257	222

Vyrų mirtingumo rodiklis kur kas aukštesnis nei moterų. 2007 m. jis sudarė 55,2 proc. bendro mirusiųjų skaičiaus, 2008 m. – 51,7 proc.

Bendras mirusiųjų skaičius pagal gyvenamąją vietą

	2005	2006	2007	2008
Kaimo gyv.	335	350	341	323
Miesto gyv.	99	102	125	106

Kur kas aukštesnį kaimo gyventojų mirtingumo rodiklį lemia didesnė gyventojų populiacija kaimo vietovėje.

Bendras mirusiųjų skaičius

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	437	434	452	466	429

Aukštesnis gyventojų mirtingumo rodiklis pastebimas nuo 2006 m. iki 2007 m. Vėliau jis pasiekė 2005 metų lygį.

Mirtingumas 1000 gyventojų pagal gyvenamąją vietą

	2005	2006	2007	2008
Kaimo gyv.	11,77	12,46	12,33	11,87
Miesto gyv.	3,47	3,63	4,52	3,89

Pakruojo rajono savivaldybėje aukščiausias kaimo gyventojų mirtingumo rodiklis pastebimas 2006 metais. Miesto gyventojų mirtingumas išaugo 2007 metais. Šie rodikliai pasižymi augimo tendencija.

Per penkerius metus didžiausias kūdikių mirtingumas užfiksuotas 2006 metais. Kūdikių mirtingumas 2005 m. sudarė 0,73 proc. gimusių kūdikių skaičiaus, 2006 m. – 1,62 proc. Nuo 2007 m. kūdikių mirtingumas sumažėjo ir pasiekė 2004 m. lygį.

Mirusių kūdikių skaičius

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	2	2	4	2	1

SVEIKATOS BŪKLĖ

Mirtingumas

Pagrindiniai rodikliai, apibūdinantys bendruomenės sveikatos lygį, yra vidutinė būsimojo gyvenimo trukmė, mirtingumas, kūdikių mirtingumas, sergamumas įvairiomis ligomis, sveikatos įstaigų tinklo optimalumas, sveikatos įstaigų prieinamumas bei kiti veiksniai. Gyventojų sveikatos būklę atspindi sergamumo ir mirtingumo rodikliai.

Pakruojo rajono savivaldybės gyventojų sergamumo analizė rodo, kad kraujo apytakos sistemos ligomis sergama daugiau nei kitomis ligomis. Kraujotakos sistemos ligos yra pagrindinė rajono gyventojų mirties priežastis. Lietuvoje kraujotakos sistemos ligos sudaro daugiau nei pusę mirties priežasčių, apie vieną trečdalį neįgalumo, 15–20 proc. apsilankymų sveikatos priežiūros įstaigose ir 20 proc. visų gydytų stacionaruose ligonių.

Pakruojo rajono savivaldybės gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos ligų duomenys kur kas aukštesni už šalies vidurkį ir, kaip ir visoje Lietuvoje, kraujotakos sistemos ligos čia išlieka dažniausia mirčių priežastimi.

Mirusiųjų nuo kraujo apytakos sistemos ligų skaičius 100 000 gyventojų

	2004 m.	2005 m.	2006 m.	2007 m.
Lietuvos Respublika	655,81	697,74	716,57	720,08
Šiaulių apskritis	680,71	745,64	788,49	751,86
Pakruojo rajono sav.	846,66	877,32	992,95	1019,63

Nuo 2005 m. Lietuvoje vykdoma valstybinė asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa. Pakruojo rajono savivaldybėje širdies ir kraujagyslių ligų atrankos ir prevencijos priemonių programos intensyvumas nuolat auga.

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv.

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	846,68	877,33	992,95	1019,63	896,4

Pakruojo rajono savivaldybėje daugiausia mirties atvejų nuo kvėpavimo sistemos ligų užfiksuota 2008 metais (nuo 2004 m. iki 2008 m.).

Mirtingumas nuo kvėpavimo sistemos ligų 100 000 gyv.

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	45,11	59,66	53,38	54,24	88,2

Mirtingumas transporto įvykiuose 100 000 gyv.

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	45,11	38,6	24,91	25,31	25,7

Mirtingumo transporto įvykiuose rodiklis 2006 m. sumažėjo 1,5 karto ir, palyginti lyginant su 2005 m. ir vėlesniais metais, kito nežymiai. Aukšti mirtingumo nuo tyčinių susižalojimų rodikliai pastebimi 2004–2005 m. Lyginant su šių metų rodiklių vidurkiu, pastebima, kad 2006 m. mirtingumas nuo tyčinių susižalojimų sumažėjo 1,9 karto. Vėlesniais metais vėl pastebima mirtingumo nuo tyčinių susižalojimų augimo tendencija. 2008 m. šis rodiklis, lyginant su 2007 m., išaugo 1,3 karto.

Mirtingumas nuo tyčinių susižalojimų 100 000 gyv.

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	79,81	70,19	39,15	43,39	55,1

Aukštas mirtingumo nuo tyčinių susižalojimų mirtingumo rodiklis užfiksuotas 2004 m. Mažiausias savižudybių skaičius užregistruotas 2006 m. (nuo 2004 m. iki 2008 m.). Vėliau šis rodiklis turėjo tendenciją didėti.

Standartizuoto mirtingumo rodikliai pasižymi augimo tendencija. Tai reiškia, kad mirties atvejų Pakruojo rajono savivaldybėje kasmet daugėja.

Standartizuotas mirtingumas dėl visų priežasčių 100 000 gyv.

	2004	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	1523,35	1523,02	1608,66	1684,93	1570

Vyrų mirtingumas 100 000 gyv.

Tendencija Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	1655,01	1325,24	1315,05
2002	1686,52	1345,93	1411,45
2003	1515,70	1355,18	1353,56
2004	1769,46	1363,71	1401,05
2005	1670,71	1468,47	1491,98
2006	1813,70	1505,18	1562,45
2007	1953,04	1570,19	1623,81

Vyrų mirtingumo rodikliai Pakruojo rajono savivaldybėje kur kas aukštesni, palyginti su Lietuvos ir Šiaulių apskrities rodikliais. Šis rodiklis pasižymi augimo tendencija. Moterų mirtingumas Pakruojo rajono savivaldybėje ženkliai mažesnis negu vyrų, tačiau didesnis už Lietuvos ir Šiaulių apskrities rodiklius. Moterų mirtingumas pastaraisiais metais pasižymi augimo tendencija. Tokie rodikliai gali liudyti apie didesnę gyventojų senėjimą rajone, prastesnę medicininių paslaugų prieinamumą bei šių paslaugų prastesnę kokybę, blogesnę kriminogeninę situaciją ir pan. Tiksliau situaciją apibūdinti galima žinant mirčių skaičių pagal mirties priežastis.

Moterų mirtingumas 100 000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	1350,21	1015,76	1034,52
2002	1214,57	1041,89	1087,71
2003	1321,06	1039,04	1075,89
2004	1299,22	1062,84	1094,23
2005	1388,42	1120,53	1176,74
2006	1421,77	1158,99	1231,1
2007	1441,58	1161,04	1200,21

Mirties priežasčių struktūroje mirtys nuo piktybinių navikų Pakruojo rajono savivaldybėje užima antrą vietą. 2001–2008 m. vidutiniškai mirčių nuo piktybinių navikų buvo 238 100 000 gyventojų, Lietuvoje – 235, Šiaulių apskrityje – 239. Tai rodo, kad šio rodiklio vidurkis Pakruojo rajono savivaldybėje yra artimas šalies vidurkiui.

Mirusiųjų nuo piktybinių navikų sk. 100 000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
-------	-------------	---------	----------------

2001	220,92	223,94	218,76
2002	201,72	226,86	236,30
2003	213,28	226,94	223,46
2004	277,59	231,63	237,02
2005	249,16	235,71	232,11
2006	238,45	240,06	241,16
2007	253,10	245,35	266,92
2008	249,80	246,20	252,90

Savižudybių skaičiaus rodikliai Pakruojo rajono savivaldybėje kur kas aukštesni už Lietuvos ir Šiaulių apskrities rodiklius. Daugiausia savižudybių Pakruojo rajono savivaldybėje užfiksuota šio dešimtmečio pradžioje – 2001 m. ir 2005–2006 m. Vėliau savižudybių skaičius sumažėjo, tačiau išliko didesnis nei šalies vidurkis.

Savižudybių skaičius 100 000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	91,77	44,09	51,65
2002	58,12	44,71	53,23
2003	48,16	42,12	48,68
2004	79,81	40,20	50,77
2005	70,19	38,63	41,24
2006	39,15	30,91	34,05
2007	43,39	30,36	30,13

Mirusiųjų dėl išorinių priežasčių sk. 100 000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	183,54	157,93	148,72
2002	143,60	152,20	153,73
2003	144,48	151,73	150,43
2004	183,91	147,66	145,14
2005	175,46	162,52	148,79
2006	138,80	157,21	143,51
2007	155,48	155,41	146,39
2008	169,00	142,50	133,90

Trečiąją vietą iš rajono gyventojų mirties priežasčių užima išorinės mirties priežastys (traumos, apsinuodijimai). Šio rodiklio vidurkis 2001–2008 m. – 162 mirtys 100 000 gyventojų. Šalies rodiklio vidurkis lygus 153, Šiaulių apskrities – 146. Ši situacija Pakruojo rajono savivaldybėje pasižymi augimo tendencija. Augant transporto priemonių skaičiui vis aktualesnė tampa traumų problema.

Vienas svarbiausių sveikatingumo ir mirtingumo neigiamas tendencijas lemiančių veiksnių yra nesveikos ir net sveikatai žalingos elgsenos paplitimas, nepalanki sveiko gyvenimo būdo nuostatoms ir vertybėms formuoti aplinka. Pastarieji veiksniai visuomenėje gerinant sveikatą ir mažinant mirtingumą vaidina labai didelį ir vis svarbesnį vaidmenį. Įrodyta, kad tokių ligų kaip širdies ir kraujagyslių, piktybinių navikų, cukrinio diabeto atsiradimą daugiausia lemia rizikos veiksniai, susiję su nesveika mityba ir nesveika gyvensena. PSO tyrimų duomenys rodo, kad profilaktinėmis priemonėmis šalinant su mityba ir gyvenimo būdu susijusius rizikos veiksnius (mažinant arterinio kraujospūdžio, cholesterolio kiekio kraujyje, rūkymo, nepakankamo vaisių ir daržovių vartojimo, piktnaudžiavimo alkoholiu, antsvorio ir fizinės veiklos stokos paplitimą), galima išvengti 80 proc. širdies ligų, insulto ir antrojo tipo diabeto atvejų bei 40 proc. vėžio atvejų. Jau seniai įrodyta, kad pagrindinės visuomenės sveikatos problemos negali būti išspręstos vien medicinos sektoriuje.

Sergamumas, bendras sergamumas

Pastaraisiais dešimtmečiais gerokai pakito žmonijos gyvenimo sąlygos, drauge ir gyvensena. Socialinius pokyčius neišvengiamai lydėjo lėtinių ligų, tokių kaip širdies ir kraujagyslių, piktybinių navikų, dažnėjimas. Vis daugėja cukrinio diabeto atvejų, aktualesnė tampa alergijų problema, atsirado ir paplito naujų infekcinių ligų, AIDS ir kt.

Gana sudėtinga sergamumo tuberkuloze epidemiologinė situacija rajone. Gyventojų sergamumas tuberkuloze Pakruojo rajone yra didžiausias lyginant su šalies ir Šiaulių apskrities rodikliais. Šis rodiklis 2008 m. sumažėjo. Tai lėmė gana efektyvi ambulatorinio tiesiogiai kontroliuojamo gydymo strategija.

Tuberkuloze dažniausiai serga nedirbantys darbingo amžiaus asmenys, turintys žalingų įpročių arba asocialūs asmenys.

Bendrasis sergamumas tuberkuloze 1000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	8,63	2,97	3,90
2002	6,91	2,60	3,60
2003	7,43	2,46	3,05
2004	7,50	2,31	2,90
2005	5,58	2,16	2,50
2006	6,16	2,05	2,27
2007	6,80	1,88	1,91
2008	6,39	1,71	1,97

Sergamumas tuberkuloze

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	20	17	16	10

Daugiausia naujų sirgimo atvejų užfiksuota 2005 m. Šis rodiklis kasmet mažėjo. 2008 m., palyginti su 2005 m., naujų sirgimo atvejų sumažėjo 50 proc.

Sergamumas tuberkulioze pagal amžiaus grupes

		2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	15–17 m.			1	0
	18–24 m.	2	1	1	1
	25–34 m.	4	2	3	2
	35–44 m.	4	4	4	3
	45–54 m.	5	5	5	2
	55–64 m.	4	3	1	1
	65–74 m.	1	2	1	1

Analizuojant gyventojų sergamumą tuberkulioze pagal amžiaus grupes, matyti, jog 2008 m. daugiausia užregistruota 35–44 m. amžiaus sergančių gyventojų. Ankstesniais metais – 45–54 m. amžiaus gyventojų.

Sergamumas tuberkulioze pagal lytį

		2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	Moterys	2	4	2	2
	Vyrai	18	13	14	8

Dažniausiai tuberkulioze serga vyrai. 2008 m. vyrų sergamumas šia liga sudarė 80 proc., moterų – 20 proc.

Asmenų, sergančių tuberkulioze (A15-A19), skaičius 1000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Panevėžio r.	Radviliškio r.	Šiaulių apskr.	Lietuva
2001	8,67	1,77	1,92	3,99	3,25
2002	6,7	2,38	1,91	3,75	2,88
2003	7,5	3,33	1,59	2,71	3,23
2004	7,32	3,38	1,9	3,1	2,52
2005	5,51	3,42	1,76	2,75	2,33
2006	6,19	3,05	1,94	2,5	2,22
2007	6,69	2,92	2,28	2,27	2,03
2008	5,99	2,49	2,7	2,17	1,85

Gyventojų sergamumas tuberkulioze Pakruojo rajone yra didžiausias, lyginant su kitais rajonais.

Pakruojo rajono savivaldybėje vykdoma Valstybinė tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2009 m. programa, kurios tikslas – sumažinti tuberkuliozės paplitimą tarp Pakruojo rajono gyventojų. Valstybinė tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programa rajone vykdoma nuo 1999 metų. Programos vienas iš pagrindinių uždavinių yra laiku diagnozuoti šį susirgimą.

Nuo 2003 m. rajone įgyvendinama valstybinė vėžio profilaktikos ir kontrolės programa, skirta gimdos kaklelio, krūties (moterims) ir priešinės liaukos (vyrams) piktybinių susirgimų pirminei ir antrinei profilaktikai. Jos tikslas – anksti diagnozuoti ir gydyti vėžinius susirgimus, mažinti mirčių nuo onkologinių susirgimų skaičių.

Bendrojo sergamumo piktybiniais navikais rodikliai Pakruojo rajono savivaldybėje yra žemesni už šalies ir Šiaulių apskrities rodiklius. 2001–2008 m. šio rodiklio vidurkis Pakruojo rajono savivaldybėje – 10,79 atvejai 1000 gyventojų, šalies vidurkis – 12,55, Šiaulių apskrities rodiklio vidurkis – 12,06 atvejai 1000 gyventojų. Tai rodo, kad sergamumo piktybiniais navikais problema yra aktuali visoje Lietuvoje. Ji pasižymi augimo tendencija.

Bendrasis sergamumas piktybiniais navikais 1000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	5,81	8,55	8,10
2002	9,81	9,85	9,83
2003	10,42	10,87	10,30
2004	12,46	11,75	11,05
2005	11,19	13,26	12,03
2006	10,29	14,29	13,54
2007	13,27	15,20	14,86
2008	13,08	16,63	16,74

Bendrasis sergamumas kraujo ir kraujodaros organų ligomis 1000 gyv.

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	7,04	7,55	6,37
2002	10,98	8,51	8,93
2003	10,25	8,14	9,50
2004	9,85	8,17	7,93
2005	10,11	8,30	7,84
2006	8,86	8,39	7,81
2007	8,75	8,18	7,33
2008	7,57	8,58	7,85

Pakruojo rajono savivaldybėje dažnai sergama kraujo ir kraujodaros organų ligomis. 2001–2008 m. šie rodikliai kur kas aukštesni už Šiaulių apskrities rodiklius, taip pat ir už šalies rodiklius. Pastaraisiais metais šis rodiklis augimo tendencija nepasižymi.

Bendri sergamumo kraujotakos sistemos ligomis 1000 gyv.
duomenys

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
-------	-------------	---------	----------------

2001	127,56	181,50	168,45
2002	126,81	191,13	166,28
2003	140,25	203,33	178,75
2004	191,51	219,13	193,57
2005	229,55	228,48	208,32
2006	245,67	240,42	228,17
2007	245,07	248,52	226,85
2008	288,76	264,97	250,32

Bendri sergamumo kvėpavimo sistemos ligomis 1000 gyv. duomenys

Metai	Pakruojo r.	Lietuva	Šiaulių apskr.
2001	255,32	391,00	389,07
2002	268,33	414,46	380,05
2003	271,45	415,15	375,89
2004	287,25	438,54	382,88
2005	272,11	440,97	388,71
2006	287,45	411,68	364,65
2007	328,48	434,75	389,44
2008	245,19	381,26	345,21

Tiek rajone, tiek respublikoje kraujotakos sistemos ligų ir kvėpavimo sistemos ligų yra aukšti sergamumo rodikliai. Bendrasis sergamumas kraujotakos sistemos ligomis rajone yra artimas sergamumo šalies mastu vidurkiui. Iš lėtinių, neinfekcinių ligų dažniausiai sergama kvėpavimo sistemos ligomis. Bendrasis sergamumo kvėpavimo sistemos ligomis rodiklis Šiaulių apskrityje ir visoje šalyje kur kas aukštesnis už sergamumo rodiklį Pakruojo rajono savivaldybėje. Šie susirgimai tiek rajone, tiek šalies mastu yra dominuojantys. Bendrasis sergamumas kraujotakos sistemos ligomis per šį dešimtmetį sparčiai augo. Mūsų rajone 2008 m., palyginti su 2001 m., išaugo 2,3 karto, Lietuvoje – 1,5 karto. Kraujotakos sistemos ligos išlieka viena iš aktualiausių gyventojų sveikatos problemų.

Nuo 2005 m. Lietuvoje vykdoma valstybinė asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa. Pakruojo rajono savivaldybėje širdies ir kraujagyslių ligų atrankos ir prevencijos priemonių programos intensyvumas nuolat auga.

Vaikų sergamumas, užregistruotas ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigose

Analizuojant statistinius duomenis pastebima, kad rajone mažėjant gyventojų skaičiui, mažėja vaikų ir moksleivių skaičius. Deja, nuo 2004 m. rajone daugėja mokinių su specialiaisiais poreikiais. Kasmet nerimą kelia profilaktiškai tikrinamų vaikų sveikatos rodikliai. Rajono pediatrų duomenimis, beveik pusė kasmet tikrinamų vaikų turi vienokių ar kitokių sveikatos sutrikimų. Tikrinamiems vaikams dažniausiai išaiškinami regos defektai, laikysenos, kalbos sutrikimai.

Vaikų, apsilankiusių ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose

	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	5682	5420	4998

Vaikų, apsilankiusių ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose, skaičiaus mažėjimas susijęs su vaikų ir moksleivių skaičiaus mažėjimu.

Eil. nr.	Rodiklio pavadinimas	2006 m.	2007 m.	2008 m.
1.	Vaikų, turinčių regėjimo sutrikimų, dalis	6,1	6,6	9,5
2.	Vaikų, turinčių klausos defektų, dalis	0,2	0,2	0,2
3.	Vaikų, turinčių kalbos sutrikimų, dalis	0,2	0,2	0,1
4.	Vaikų, sergančių skolioze, dalis	0,9	1,1	1,0
5.	Vaikų, turinčių nenormalią laikyseną, dalis	5,6	5,4	3,0

Didelį susirūpinimą kelianti problema – regos sistemos sutrikimai. Vaikų, turinčių regėjimo sutrikimų, skaičius kasmet didėja. 2008 m., lyginant su 2006 m., šis rodiklis išaugo 1,5 karto.

Didžiausią dėmesį reikėtų skirti regos sistemos sutrikimų profilaktikai. Peržiūrėti visų klasių atitiktį HN 21:2005 „Bendrojo lavinimo mokykla. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“, kad būtų užtikrintas higienos normas atitinkantis apšvietimo lygis mokyklose.

Vaikų, kuriems nustatyta nenormali laikysena (R29.3), skaičius

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	719	319	295	148

Vaikų, turinčių nenormalią laikyseną, skaičius 2008 m. kur kas mažesnis, lyginant su 2005–2007 m. Didesnis laikysenos sutrikimų skaičius pastebimas tarp vyresnių klasių moksleivių. Šio rodiklio mažėjimas rodo, kad šalinant šį moksleivių sveikatos sutrikimą jaučiami teigiami poslinkiai. Siekiant numatyti tikslesnius veiksmus, kurių reikia norint spręsti vaikų sveikatos problemas, būtina atlikti išsamesnius tyrimus ir išsiaiškinti vaikų sergamumo priežastis.

Atliekant netaisyklingos laikysenos ir skeleto ir raumenų sistemos sutrikimų profilaktiką, reikia informuoti moksleivius, mokytojus, koks rekomenduojamas kuprinių svoris ir kaip jas reikia tinkamai nešioti. Stuburo iškrypimą arba skoliozę lemia netaisyklinga laikysena, raumenų disbalansas ir išoriniai veiksniai – netaisyklingas sėdėjimas, kuprinės nešimas ant vieno peties, mažas fizinis aktyvumas, netinkamas dienos režimas. Šie pakitimai ypač pastebimi tarp pradinėjų klasių vaikų, sėdinčių neatitinkančiuose jų ūgio suoluose.

2005–2008 m. vaikų, kuriems nustatyta skoliozė, skaičius pastebimai sumažėjo. 2008 m., palyginti su 2005 m., šis rodiklis mažesnis 1,7 karto.

Vaikų, kuriems nustatyta skoliozė (M41, Q67.5), skaičius

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	85	51	62	49

Vaikų, kuriems nustatyti kalbos sutrikimai (F98.5, F98.6, R47), skaičius

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	244	14	10	6

Vaikų, kuriems nustatyti kalbos sutrikimai, VĮ Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centro duomenimis, skaičius sumažėjo.

Vaikų, kuriems nustatyti regėjimo sutrikimai (H49-H54), skaičius pastebimai didėja.

Vaikų, kuriems nustatyti regėjimo sutrikimai (H49-H54), skaičius

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	519	344	358	473

2005 m. birželio 9 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-476 patvirtinta nauja Lietuvos higienos norma bendrojo lavinimo mokykloms. Mokiniai turi kasmet iki rugsėjo 15 dienos mokyklai pateikti informaciją apie profilaktinio sveikatos patikrinimo rezultatus. Kad sveikatą pasitikrintų visi mokiniai, yra labai svarbu, nes, neturėdami informacijos apie vaiko sveikatą, mokytojai ir visuomenės sveikatos specialistai negali užtikrinti, kad ugdymo proceso metu nebus jai pakenkta. Rekomendacijose šeimos gydytojas nurodo, kokią fizinio lavinimo grupę vaikas galės lankyti: pagrindinę, parengiamąją ar specialiąją; ar vaikui ne per sunkus įprastas krūvis, ar jis per fizinio lavinimo pamokas gali daryti visus pratimus, pažymi, koks jo regėjimas, laikysena, polinkis į alergiją ir kt. Pažyma apie moksleivio sveikatos būklę turi būti pristatyta visuomenės sveikatos priežiūros specialistui mokykloje, nes viena iš šių specialistų funkcijų yra informacijos apie kasmetinius mokinių sveikatos profilaktinius patikrinimus kaupimas ir apibendrinimas.

Siekiant sumažinti moksleivių nutukimo paplitimą ir sergamumą virškinimo trakto ligomis, turi būti skatinama mokinių sveika mityba bei didinamas jų fizinis aktyvumas.

Visų mokyklų moksleiviams reikalingos paskaitos apie burnos ertmės ligų profilaktiką ir higieną, taisyklingą mitybą. Endokrininės sistemos sutrikimų profilaktika – išmokyti moksleivius KMI (kūno masės indekso) skaičiavimo pagrindų, skatinti sveiką mitybą ir didinti vaikų ir moksleivių fizinį aktyvumą.

Vaikų neįgalumas

Neįgalumo lygis – tai kompleksiskai įvertinus nustatytas asmens sveikatos būklės, savarankiškumo kasdieninėje veikloje ir galimybių ugdytis netekimo mastas. Neįgalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų, išskyrus asmenis, kurie yra (buvo) draudžiami valstybiniu socialiniu draudimu. Neįgalumas gali būti trijų lygių: sunkus, vidutinis ir lengvas.

Vaikų, kuriems pirmą kartą nustatytas lengvas neįgalumo lygis, skaičius

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–17 m.	27	31	12

Per 2006–2008 m. didžiausias skaičius vaikų, kuriems pirmą kartą nustatytas lengvas neįgalumo lygis, buvo 2007 m. – 31 vaikas. 2008 m. šis rodiklis sumažėjo iki 12 vaikų, tai yra 2,6 karto. Iš minėtų trijų vaikų neįgalumo lygių Pakruojo rajono savivaldybėje lengvas neįgalumo lygis nustatomas dažniausiai.

Vaikų, kuriems pirmą kartą nustatytas sunkus neįgalumo lygis, skaičius

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–17 m.	3	1	2

2006 m. sunkus neįgalumo lygis nustatytas 3 vaikams. Vėlesniais metais šis rodiklis sumažėjo. 2007 m. sunkus neįgalumo lygis nustatytas 1 vaikui, 2008 m. – 2 vaikams.

Vaikų, kuriems pirmą kartą nustatytas vidutinis neįgalumo lygis, skaičius

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–17 m.	10	10	7

Vaikų, kuriems pirmą kartą nustatytas vidutinis neįgalumo lygis, skaičius 2006–2007 m. nesikeitė – 10 vaikų. 2008 m. nustatyta mažiau vaikų, turinčių vidutinį neįgalumo lygį, – 7 vaikai.

Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais dėl protinio atsilikimo, skaičius pagal amžiaus grupes

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–4 m.	2		
	10–14 m.	7	4	2
	15–17 m.	2	4	1
	5–9 m.	10	6	3

2006 m. pirmą kartą pripažintas neįgalium dėl protinio atsilikimo 21 vaikas. Iš jų – 10 vaikų 5–9 m. amžiaus grupės, 7 vaikai – 10–14 m. amžiaus grupės. Po du vaikus pripažinti neįgaliais 0–4 m. ir 15–17 m. amžiaus grupės vaikai. 2007 m. dėl protinio atsilikimo pripažinti neįgaliais 10 vaikų, 6 iš jų – 5–9 m. amžiaus grupės. 2008 m. dėl šios ligos pripažinti neįgaliais 6 vaikai. Šis rodiklis 2006–2008 m. pasižymi mažėjimo tendencija.

Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, skaičius pagal amžiaus grupes

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–4 m.	3	4	5
	10–14 m.	9	4	2

	15–17 m.	2	4	2
	5–9 m.	12	9	5

Pakruojo rajono savivaldybėje aukštas rodiklis vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais dėl psichikos ir elgesio sutrikimų. Dėl šios ligos 2006–2008 m. pripažinta neįgaliaisiais daugiausia vaikų. 2006 m. pripažinti neįgaliais 26 vaikai, 2007 m. – 21 vaikas, 2008 m. – 14 vaikų. Džiugina, kad šis rodiklis pasižymi mažėjimo tendencija. 2008 m., palyginti su 2006 m., jis sumažėjo 1,5 karto.

Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais dėl įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų, skaičius pagal amžiaus grupes

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–4 m.		2	1
	10–14 m.	2	2	
	15–17 m.		1	
	5–9 m.	1		

2006–2008 m. didžiausias vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais dėl įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų, skaičius buvo 2007 m. – 5 vaikai. 2008 m. šis rodiklis sumažėjo. Neįgalium buvo pripažintas vienas 0–4 m. amžiaus vaikas.

Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius pagal amžiaus grupes

		2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0–4 m.	4	12	8
	10–14 m.	15	9	2
	15–17 m.	4	7	3
	5–9 m.	17	14	8

Vaikų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius pagal amžiaus grupes 2006 m. didžiausias 5–9 m. amžiaus grupėje – 17 vaikų, antra vieta tenka 10–14 m. amžiaus grupei – 15 vaikų. Likusiose amžiaus grupėse – po 4 vaikus. Iš viso 2006 m. neįgaliais buvo pripažinti 40 vaikų. 2007 m. iš viso neįgaliais buvo pripažinti 42 vaikai. Iš jų – 14 vaikų 5–9 m. amžiaus grupės, 12 vaikų – 0–4 m. amžiaus grupės, 9 vaikai – 10–14 m. amžiaus grupės, 7 vaikai – 15–17 m. amžiaus grupės. 2006–2008 m. mažiausiai vaikų pripažinta neįgaliais 2008 m. – 21 vaikas. Lyginant su 2007 m., šis rodiklis sumažėjo 50 proc. 2008 m. daugiausia vaikų, pripažintų neįgaliais, buvo jauniausio amžiaus – 0–4 m. ir 5–9 m. amžiaus grupėse.

2006–2008 m. vaikų, pripažintų neįgaliais dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, buvo daugiausiai, antroje vietoje – dėl protinio atsilikimo, trečioje – dėl įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų.

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS RODIKLIAI

Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimo rodikliai

Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa Pakruojo rajono

savivaldybėje vykdoma nuo 2005 m. Programa skirta moterų nuo 30 iki 60 metų amžiaus patikrai dėl gimdos kaklelio piktybinių susirgimų ir jų prevencijai. Patikros metu nemokamai atliekamas PAP testas: paimamas tepinėlis nuo gimdos kaklelio paviršiaus ir iš kaklelio kanalo. Tepinėlio paėmimo ir ištyrimo tikslas – nustatyti, ar yra pakitimų gimdos kaklelio ląstelėse. Patikros reikalingos ir atliekamos tam, kad kuo mažiau moterų sirgtų gimdos kaklelio vėžiu.

Atliktų profilaktinių patikrinimų dėl gimdos kaklelio vėžio dalis procentais nuo visos reikiamos amžiaus grupės

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	15,62	9,69	10,06	17,52

Pakruojo PSPC duomenimis, įgyvendinant gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinę programą, 2006–2008 m. didžiausias skaičius atliktų profilaktinių patikrinimų dėl gimdos kaklelio vėžio užfiksuotas 2008 m. Šis rodiklis 2006 m., palyginti su 2008 m., išaugo 1,8 karto.

Krūties vėžys – dažniausia moterų onkologinė liga. 90 proc. krūties vėžio atvejų gali būti išgydyti, jei liga nustatoma laiku.

Programa skirta moterų nuo 50 iki 69 metų amžiaus patikrai dėl krūties vėžio. Patikros metu nemokamai atliekamas krūtų rentgenologinis tyrimas (mamograma). Tolesni veiksmai priklauso nuo mamogramos vertinimo rezultatų. Šio tyrimo tikslas – nustatyti, ar yra pakitimų krūtyje, kuo anksčiau nustatyti ikivėžinius krūties pakitimus arba krūties vėžį.

Onkologinių ligų gydymo eiga ir pasveikimo tikimybė labai priklauso nuo to, kokios stadijos liga yra diagnozuojama ir kada pradedamas gydymas. Kuo onkologinis susirgimas nustatomas anksčiau, tuo tikimybė pasveikti yra didesnė.

Atliktų profilaktinių patikrinimų dėl krūties vėžio dalis procentais nuo visos reikiamos amžiaus grupės

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0	9,17	11,49	7,23

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa Pakruojo rajono savivaldybėje vykdoma nuo 2006 m. Didžiausias atliktų profilaktinių patikrinimų skaičius buvo 2007 m. 2008 m. šis rodiklis ženkliai sumažėjo. Tai lėmė sumažėjęs gyventojų aktyvumas: kur kas mažiau jų kreipėsi į medikus dėl profilaktinio patikrinimo.

Prostatos vėžys yra dažniausia vyrų onkologinė liga Lietuvoje. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų prostatos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Prostatos vėžiu sergantis pacientas ilgą laiką nejaučia jokių ligos simptomų, todėl dažnai (Lietuvoje apie 50 proc. atvejų) aptinkamas vėlyvųjų stadijų prostatos vėžys, kurio visiškai išgydyti nebeįmanoma. Programa skirta vyrams nuo 50 iki 75 metų amžiaus bei vyrams nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo priešinės liaukos vėžiu. Programos tikslas – kuo anksčiau nustatyti prostatos vėžį. Patikros metu nemokamai atliekamas tyrimas dėl PAS (vyrų prostatos specifinio antigeno) koncentracijos kraujyje, pagal kurią galima numatyti ankstyvosios stadijos prostatos vėžį. Prireikus pacientą konsultuoja urologas ir atliekama prostatos biopsija, gali būti paskirtas reikiamas gydymas. Tai leistų šią ligą efektyviai gydyti ir pasiekti, kad pacientas visiškai pasveiktų.

Atliktų profilaktinių patikrinimų dėl priešinės liaukos vėžio dalis procentais nuo visos reikiamos amžiaus grupės

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	0	25,13	19,78	27,27

Prostatos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa Pakruojo rajono savivaldybėje vykdoma nuo 2006 m. Atliktų profilaktinių patikrinimų skaičius 2008 m., palyginti su 2007 m., pastebimai išaugo.

Nuo 2005 m. Pakruojo rajono savivaldybėje buvo vykdoma Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Silantai – tai eduonies profilaktikai skirtos medžiagos, neleidžiančios bakterijoms ir angliavandeniams patekti į dantų vageles ir įdubas. Dantų dengimo silantais procedūra kur kas paprastesnė ir pigesnė nei dantų plombavimas. Tėvams už vaikų krūminių dantų silantavimą mokėti nereikia, nes už tai gydymo įstaigoms sumoka ligonių kasos. 2004 m., Lietuvoje pradėjus įgyvendinti minėtą programą, silantais buvo dengiami 6–8 metų vaikų krūminiai dantys, o 2005-aisiais nuspręsta išplėsti šią grupę – nuo rugsėjo mėn. silantais buvo dengiami 5–13 metų (kol nesukako keturiolika) vaikų krūminiai dantys.

Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos sėkmė priklauso nuo tėvelių, bendrosios praktikos gydytojų, odontologų, savivaldybių atsakingų darbuotojų bendrų pastangų bei aktyvumo.

Vaikų, kuriems padengti dantys silantais dalis procentais nuo visos reikiamos amžiaus grupės

	2005	2006	2007	2008
Pakruojo r. sav.	32,37	30,55	22,54	23,91

Didžiausias skaičius vaikų, kuriems dantys padengti silantais, užregistruotas 2005 m. 2008 m. palyginti su 2005 m., šis rodiklis sumažėjo 1,4 karto.

Visuomenės, ypač vaikų ir jaunimo, sveikatos stiprinimas, ugdymas, ligų prevencija, ankstyvoji ligų diagnostika pastaruoju metu tampa Sveikatos apsaugos ministerijos, ligonių kasų prioritetinėmis veiklos kryptimis. Daugėja įgyvendinamų prevencinių programų, didėja jų mastai.