



PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2011 M. ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2012 m. sausio 26 d. Nr. T-13
Pakruojis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo (Žin., 1994, Nr. 55-1049; 2008, Nr. 113-4290; 2011, Nr. 52-2504) 16 straipsnio 2 dalies 19 punktu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo (Žin., 1996, Nr. 66-1577; 1998, Nr. 109-2995) 28 straipsnio 1 dalies 7 punktu ir Pakruojo rajono savivaldybės 2009 m. gegužės 28 d. sprendimu Nr. T-153 patvirtintos Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2009–2011 metų programos 22 punktu, Pakruojo rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Patvirtinti Visuomenės sveikatos stebėsenos Pakruojo rajono savivaldybėje 2011 m. ataskaitą (pridedama).

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

Savivaldybės mero pavaduotojas,
pavaduojantis savivaldybės merą

Romas Medzveckas

PATVIRTINTA
Pakruojo rajono savivaldybės tarybos
2012 m. sausio d. sprendimu Nr. T-13

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖJE
2011 M. ATASKAITA

Parengė
visuomenės sveikatos stebėsenos
specialistė Laima Virbičianskienė

2012 m.

Turinys

| | |
|---|----|
| ĮVADAS..... | 3 |
| DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA | 4 |
| Demografija..... | 5 |
| Nedarbo lygis | 7 |
| Nelaimingi atsitikimai darbe | 7 |
| MIRTINGUMAS | 7 |
| SVEIKATOS BŪKLĖ | 9 |
| Kraujotakos sistemos ligos..... | 9 |
| Piktybiniai navikai | 9 |
| Traumos ir apsinuodijimai | 11 |
| Kvėpavimo sistemos ligos..... | 11 |
| Tuberkuliozė | 12 |
| Infekcinės ir parazitinės ligos..... | 12 |
| Lytiškai plintančios ligos | 13 |
| VAIKŲ SVEIKATOS BŪKLĖ | 13 |
| LAIKINAS NEDARBINGUMAS IR NEĮGALUMAS..... | 17 |
| SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOS RAIDA..... | 20 |
| Sveikatos priežiūros išteklių..... | 20 |
| Stacionaro veikla..... | 21 |
| Greitoji medicinos pagalba..... | 23 |
| FIZINĖS APLINKOS VEIKSNIAI | 24 |
| Maudyklų vandens stebėseną..... | 24 |
| Šachtiniai šuliniai..... | 24 |
| REKOMENDACIJOS..... | 25 |
| LITERATŪROS SĄRAŠAS..... | 25 |

ĮVADAS

Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kasmet išleidžia sveikatos statistikos leidinį „Pakruojo rajono visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų apžvalga“. Jame esantys statistiniai duomenys ir rodikliai skirti savivaldybės, sveikatos įstaigų administracijoms, politikams, žiniasklaidai bei gyventojams. Leidinyje pateikiami duomenys apie gyventojų demografinę-socioekonominę situaciją, mirtingumą, sveikatos būklę, sveikatos priežiūros įstaigų veiklą ir išteklius.

Duomenų analizė atlikta vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymu, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, savivaldybėms skirtomis visuomenės sveikatos stebėsenos vykdymo rekomendacijomis, Pakruojo rajono savivaldybės tarybos 2009 m. gegužės 28 d. sprendimu Nr. T-153 patvirtinta Pakruojo rajono visuomenės sveikatos stebėsenos programa.

Rengiant apžvalgą naudoti Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys, atsižvelgiant į statistinės informacijos skelbimo kalendorių, Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Valstybinės ligonių kasos, Šiaulių teritorinės ligonių kasos, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Vilniaus universiteto Onkologijos instituto, Respublikinės tuberkuliozės ir infekcinių ligų ligoninės, Pakruojo rajono institucijų duomenys. Jie paimti iš metinių statistikos ataskaitų, kompiuterizuotų duomenų bazių ir registru.

Leidinyje naudojamos sąvokos:

Sergantys asmenys (arba ligotumas) – savivaldybės gyventojų, kuriems registruota tam tikra liga metų eigoje, ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis.

Naujai užregistruoti susirgimai – savivaldybės gyventojams per metus naujai išaiškintų ligos atvejų (ūmių ligų ir pirmą kartą gyvenime nustatytų lėtinių ligų) ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis.

Iš viso užregistruota susirgimų – savivaldybės gyventojams per metus registruotų ligos atvejų ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis.

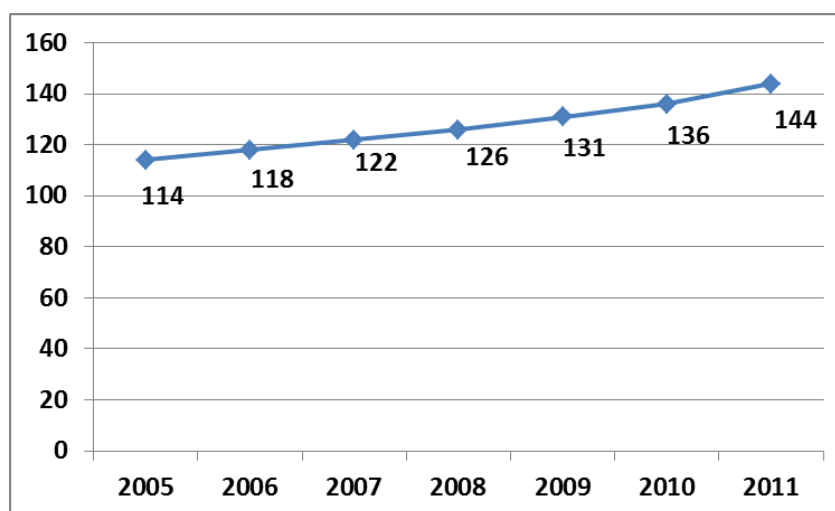
DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA

Demografija

Statistikos departamento duomenimis, jau daugelį metų gyventojų skaičius rajone, kaip ir visoje šalyje, mažėja: per praėjusius metus sumažėjo 821 asmeniu ir 2011 m. pradžioje Pakruojo rajone gyveno 25 740 gyventojų, iš jų 12 275 (47,7 proc.) sudarė vyrai ir 13 465 (52,3 proc.) moterys. Miesto teritorijoje (Pakruojis, Linkuva) gyventojų buvo 7 123 (27,7 proc.), kaimo vietovėse – 18 617 (72,3 proc.) gyventojų.

Demografiškai Pakruojo rajonas, kaip ir visa Lietuva, yra senėjantis. Vidutinis rajono gyventojų amžius 2011 metų pradžioje sudarė 39,7 metų (vyrų – 37 m., moterų – 42,2 m.). Pakruojo rajone 2010 m. 22,1 proc. gyventojų buvo 60 metų ir vyresni. Išlaikomo amžiaus žmonių koeficientas rodo, kad šimtui 15–59 metų amžiaus gyventojų tenka 37 asmenys, turintys 60 metų ir daugiau, bei 26 vaikai nuo 0–14 m.

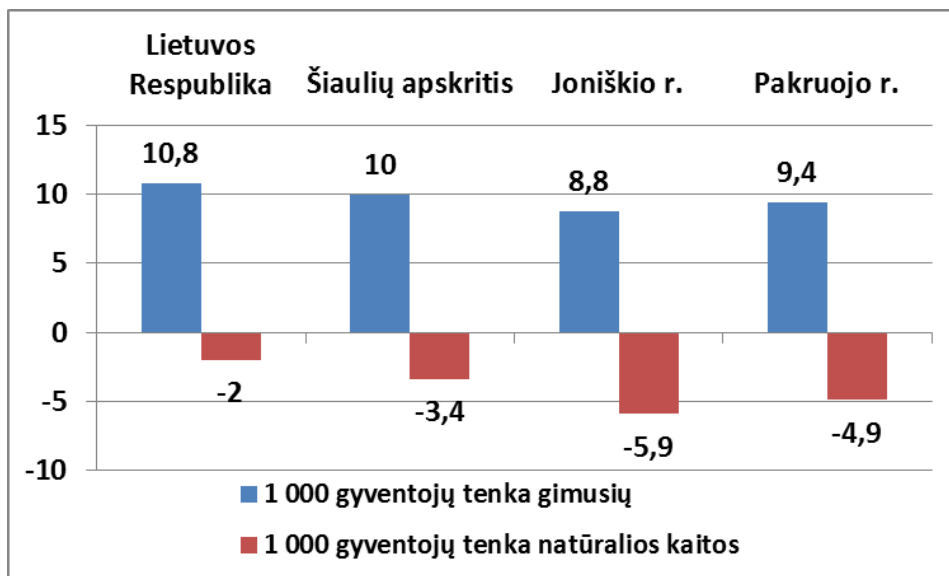
Demografinis senatvės koeficientas kasmet didėja, tėvų kartą keičia kur kas mažesnė vaikų karta (1 pav.).



1 pav. Pakruojo rajono gyventojų demografinis senatvės koeficientas

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

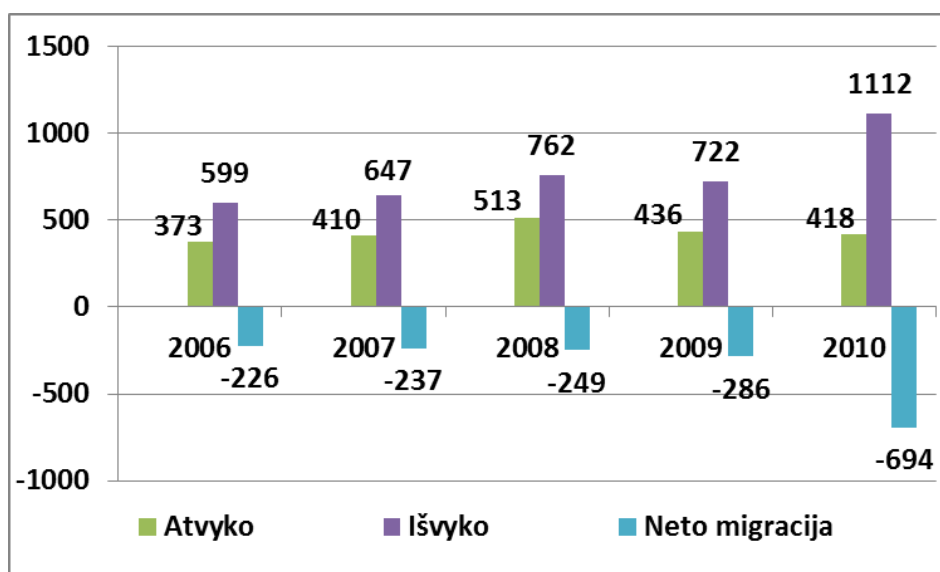
Pakruojo rajone daugiau žmonių miršta nei gimsta. Natūralus gyventojų prieaugis (skirtumas tarp gyvų gimusių ir mirusiųjų skaičiaus) per pastaruosius metus didėjo, tačiau vis dar išlieka neigiamas. Rajono 1000-čiui gyventojų teko 9,4 gyvų gimusiųjų ir 14,3 mirusiųjų (2009 m. – 15,3). Natūrali kaita, tenkanti 1000-čiui Pakruojo rajono gyventojų, sudarė -4,9 (2009 m. – -6) (2 pav.).



2 pav. Natūralus gyventojų prieaugis Lietuvoje, Šiaulių apskrityje, Pakruojo ir Joniškio rajonuose 2010 m.

Šaltinis: Statistikos departamentas

Mažas gimstamumas ir didelis mirtingumas nėra vieninteliai veiksniai, lemiantys gyventojų skaičiaus mažėjimą. Prie gyventojų mažėjimo prisideda ir migracija. Tarptautinė migracija 2010 metais sudarė 47 proc. Iš Pakruojo rajono į užsienio valstybes išvyko 523 asmenys. Bendras išvykusių asmenų skaičius buvo 1 112, atvykusių beveik tris kartus mažiau – 418. Migracijos neto 2010 m. buvo didžiausias nuo 2006 m. ir, palyginti su 2009 m., išaugo beveik du su puse karto (3 pav.).



3 pav. Pakruojo rajono gyventojų migracija, pokyčiai 2006 m. – 2010 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Nedarbo lygis

Socialinė ir ekonominė padėtis daro įtaką žmonių sveikatai, formuoja jų gyvenimo būdą. Vykstant ekonominiams svyravimams ir krizėms, didėja nedarbas, smunka pragyvenimo lygis, daugėja stresinių situacijų. Socialiniai ir ekonominiai veiksniai daro įtaką asmeninei ir visuomeninei sveikatai. Nedarbas, kaip socialinės rizikos veiksnys, yra vienas iš svarbiausių.

Šiaulių teritorinės darbo biržos Pakruojo skyriaus duomenimis, 2010 m. buvo įregistruoti 2 164 bedarbiai (2009 m. – 2479). Registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykis sudarė 11,9 proc. (2009 m. – 8,6 proc.). Vidutinis metinis nedarbo lygis sudarė 13 proc. (2009 m. – 13,74 proc.).

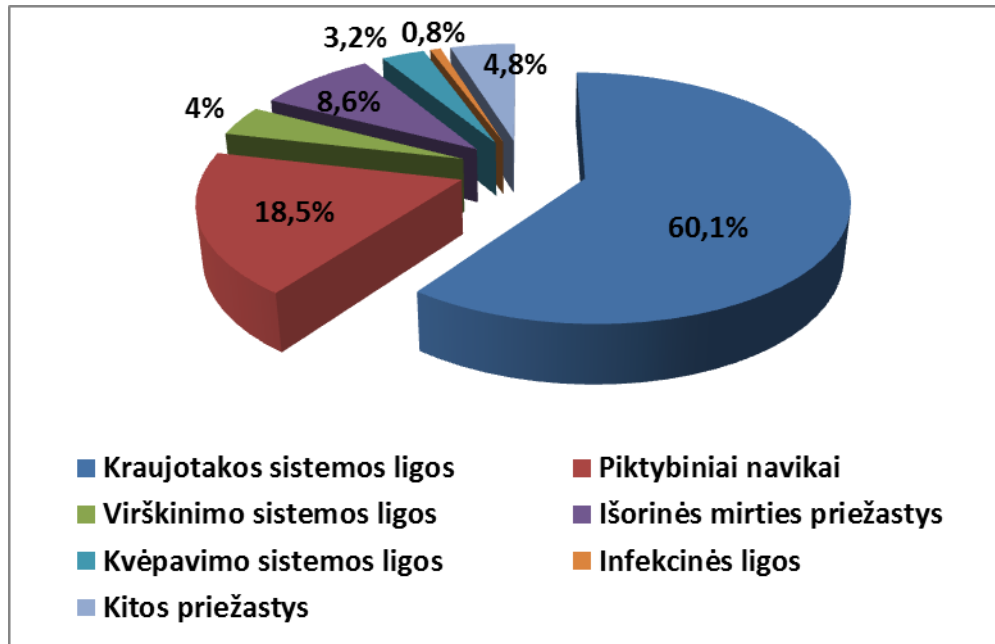
Rajone 2010 m. buvo užregistruota 280 darbo neturinčių jaunų žmonių iki 25 metų amžiaus ir 586 asmenys, vyresni kaip 50 metų. Vidutinis metinis jaunimo iki 25 m. nedarbo lygis sudarė 1,68 proc. (2009 m. – 2,35 proc.). Moterų, neturėjusių darbo, buvo daugiau (1 188 asmenys), nei vyrų (976 asmenys).

Nelaimingi atsitikimai darbe

Nelaimingų atsitikimų darbe 2010 metais įvyko 9 (2009 m. – 8), visi iš jų yra lengvi. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe užfiksuota nebuvo. Didžioji dalis (66,7 proc.) nelaimingų atsitikimų įvyko moteriškos lyties atstovėms (vyrams – 33,3 proc.).

MIRTINGUMAS

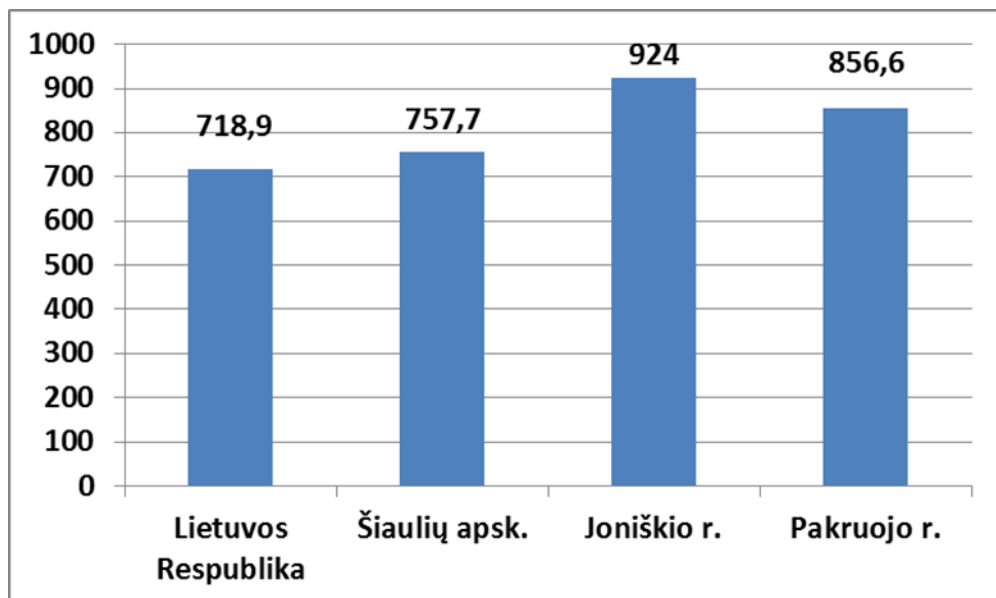
Pakruojo rajone 2010 m. mirė 373 gyventojai (14,3 tūkstančiui gyv.) (2009 m. – 409). Lyginant su 2009 m., mirtingumas nežymiai sumažėjo. 2010 m. didžiausią dalį (60,1 proc.) visų mirties priežasčių sudarė kraujotakos sistemos ligos (856,6 šimtui tūkstančių gyv.), 18,5 proc. – piktybiniai navikai (263,9 šimtui tūkstančių gyv.), 8,6 proc. – išorinės priežastys (4 pav.). Ketvirtoje vietoje – mirtingumas nuo virškinimo sistemos ligų (4 proc. visų mirties atvejų).



4 pav. Pakruojo rajono gyventojų mirties priežasčių struktūra 2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Pakruojo rajone mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis, tenkantis 100 000 gyventojų, siekė 856,6 atvejus. Tai yra mažiau nei Joniškio rajone, tačiau viršija šalies ir apskrities vidurkius (5 pav.).



5 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvos Respublikoje, Šiaulių apsk., Joniškio bei Pakruojo rajonuose 2010 m., tenkantis 100 000 gyventojų.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

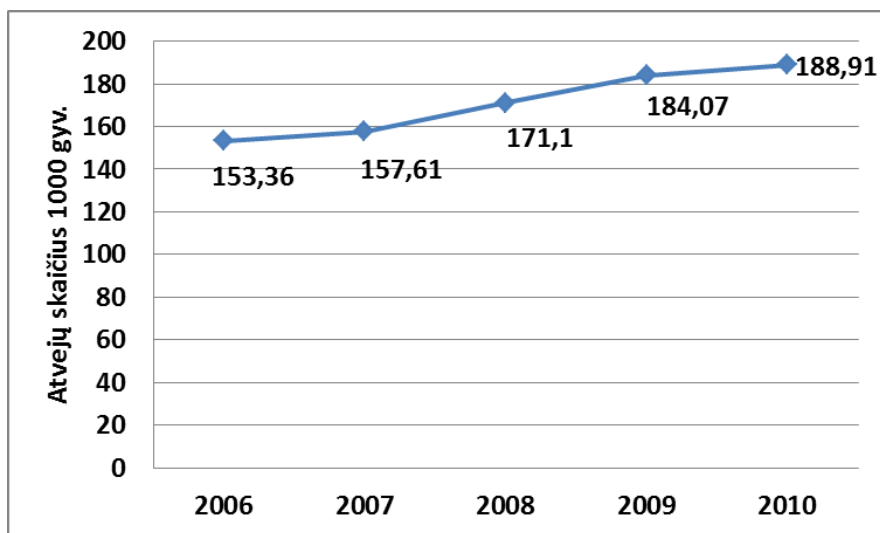
APIBENDRINIMAS

- Gyventojų skaičius Pakruojo rajone sistemingai mažėja dėl didelio mirtingumo, mažo gimstamumo ir migracijos.
- Demografinis senatvės koeficientas kasmet didėja.
- Atvykusių į rajoną gyventojų 2010 m. buvo mažiau nei išvykusių.
- Pagrindinės rajono gyventojų mirtingumo priežastys 2010 m. buvo kraujotakos sistemos ligos ir piktybiniai navikai.

SVEIKATOS BŪKLĖ

Kraujotakos sistemos ligos

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, asmenų, sergančių kraujotakos sistemos ligomis, skaičius kasmet didėja (6 pav.). Pakruojo rajone užregistruota 4 940 asmenų, sergančių kraujotakos sistemos ligomis, sergamumo rodiklis siekė 188,9 tūkstančiui gyv. Vyrų sergamumas kraujotakos sistemos ligomis buvo mažesnis (143,33 tūkstančiui vyr.) nei moterų (230,43 tūkstančiui mot.). Dažniausiai gyventojai sirgo hipertenzinėmis ligomis (139,3 tūkstančiui gyv.), išemine širdies liga (64,1 tūkstančiui gyv.), insultu (5,5 tūkstančiui gyv.).

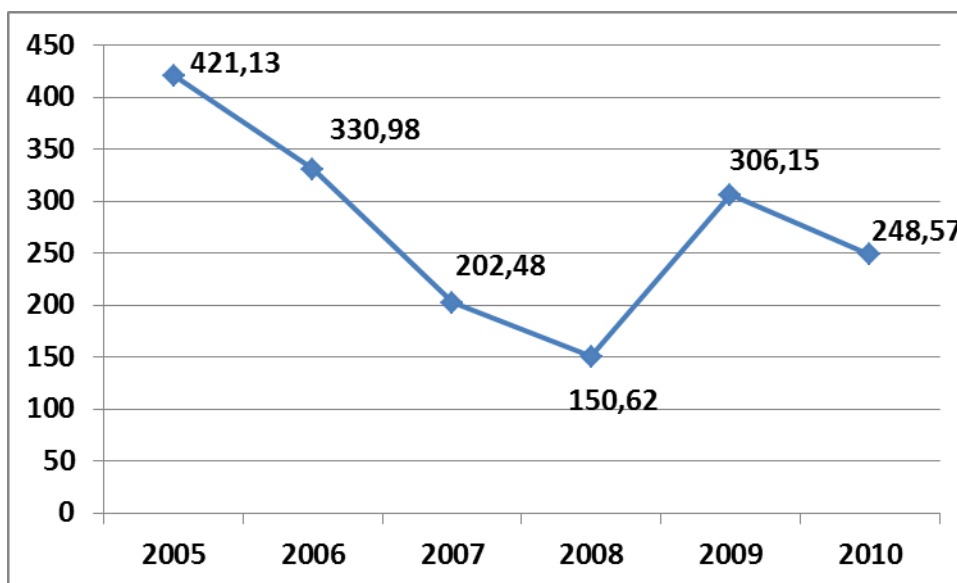


6 pav. Ligotumas kraujotakos sistemos ligomis, atvejų skaičiaus 1000 gyv., pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Piktybiniai navikai

Vilniaus universiteto Onkologijos instituto duomenimis, sergamumas piktybiniais navikais 2010 m. siekė 248,57 šimtui tūkstančių gyv. (7 pav.). Didesnis sergamumas piktybiniais navikais užregistruotas 2009 metais, jis siekė 306,15 šimtui tūkstančių gyv. Vyrų sergamumas piktybiniais navikais šiek tiek sumažėjo ir siekė 145,32 šimtui tūkstančių gyv. (2009 m. –197,88 šimtui tūkstančių gyv.), moterų – 103,25 šimtui tūkstančių gyv. (2009 m. – 108,27 šimtui tūkstančių gyv.). Daugiausiai 2010 m. buvo užregistruota plaučių, trachėjos ir bronchų (49,71 šimtui tūkstančių gyv.), priešinės liaukos (26,77 šimtui tūkstančių gyv.), krūties (19,12 šimtui tūkstančių gyv.) piktybinių navikų. Vyrams dažniausiai buvo diagnozuoti plaučių, trachėjos ir bronchų (80,21 šimtui tūkstančių vyrų), priešinės liaukos (56,15 šimtui tūkstančių vyrų). Moterims dažniausiai sirgo krūties ir odos piktybiniais navikais (36,54 šimtui tūkstančių moterų), kiaušidžių (21,93 šimtui tūkstančių moterų) piktybiniais navikais.



7 pav. Sergamumo piktybiniais navikais 100 000 gyv. pokyčiai 2005–2010 m.

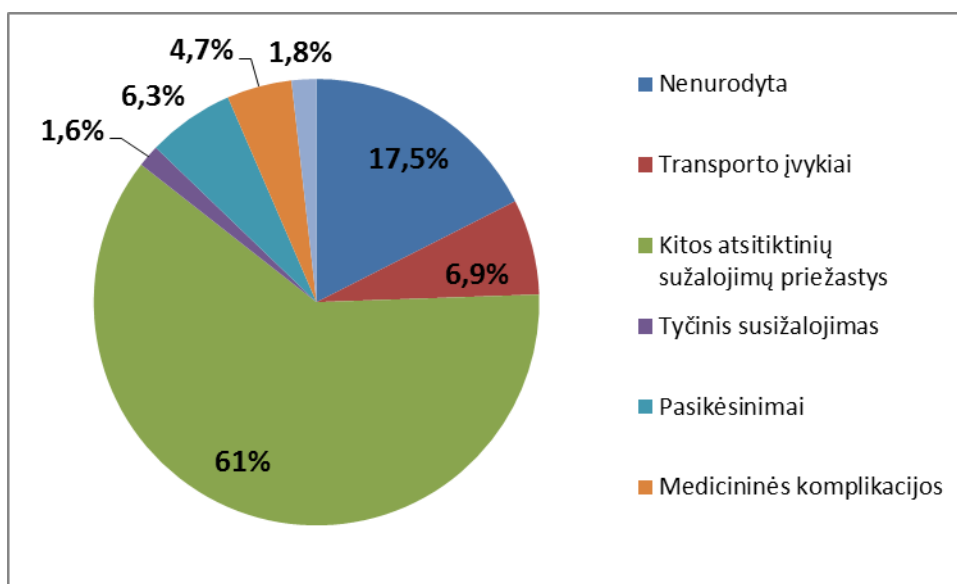
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas

Pakruojo rajone 2010 m. buvo užregistruoti 65 asmenys, kuriems diagnozuoti piktybiniai navikai (2,49 tūkstančiui gyv.), iš jų 21 nustatyta I–II susirgimo stadija, ir 11 – IV stadijos, 33 asmenims stadija nenurodyta.

Traumos ir apsinuodijimai

Pakruojo rajone beveik dešimtadalis mirčių įvyksta dėl traumų. Tai trečia pagal dažnumą mirties priežastis. Nuo nelaimingų atsitikimų ir traumų daugiausiai žūva jauni ir darbingo amžiaus gyventojai. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2010 m. buvo užregistruoti 1 884 asmenys, patyrę traumas (72,1 tūkstančiui gyv.). Rajone 2010 m. buvo užregistruota 412 vaikų (0–17 metų) (1000 vaikų – 75,9), kuriems diagnozuota bent viena trauma ir 1 472 suaugusieji (1000 suaugusiųjų – 71).

2010 m. užregistruoti 492 ligoniai, gydyti stacionare nuo traumų ir apsinuodijimų (18,81 tūkstančiui gyv.). Transporto įvykiai sudarė 6,9 proc., tyčiniai susižalojimai 1,6 proc., pasikėsinimai – 6,3 proc. (Lietuvos vidurkis 3,9 proc.) visų traumų priežasčių (8 pav.). Beveik penktadaliui traumų priežastys (17,5 proc.) nenurodytos.



8 pav. Traumų priežasčių struktūra 2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kvėpavimo sistemos ligos

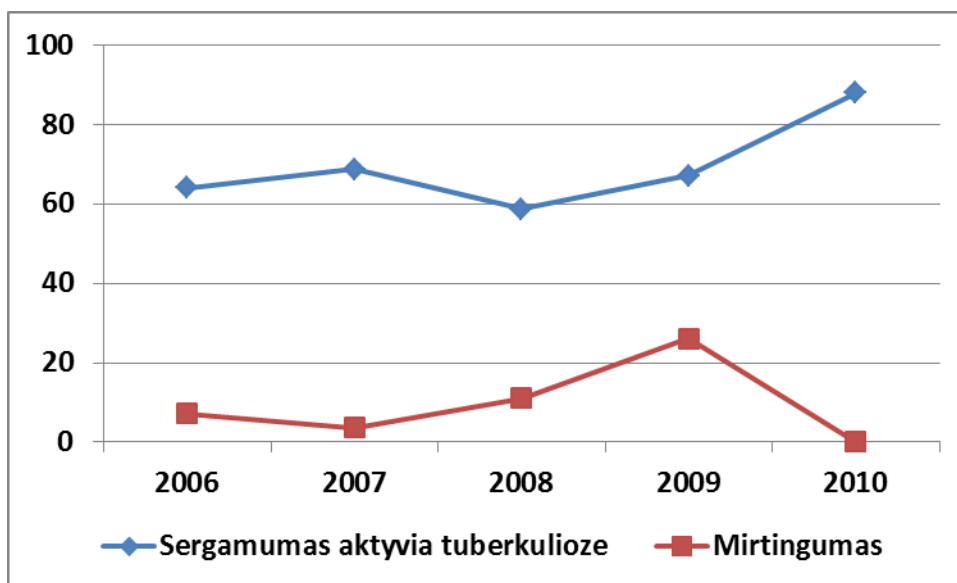
Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, 2010 m. užregistruoti 4869 sergantys asmenys, kuriems ambulatorinėse ar stacionariose sveikatos priežiūros įstaigose buvo diagnozuota bent viena kvėpavimo sistemos liga (1000 gyventojų teko 186,2 sirgę asmenys (2009 m. – 184,4/1000gyv.). Vaikai ypač dažnai sirgo kvėpavimo sistemos ligomis – 1000 vaikų teko 380,6 sirgusieji, 1000 suaugusiųjų – 136,5. Iš kvėpavimo sistemos ligų daugiausia užregistruota ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų ir gripo

Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės duomenimis, sergamumo aktyvia tuberkulioze situacija Lietuvoje gerėja – kasmet vis mažiau užregistruojama naujų tuberkuliozės atvejų. Pakruojo rajone sergamumas aktyvia tuberkulioze turi tendenciją didėti (9 pav.).

Aktyvios tuberkuliozės (be recidyvų) atvejų skaičius per 2006–2010 m. laikotarpį didėja, mirtingumas kur kas sumažėjo, palyginti (115 tūkstančiui gyv.) atvejų.

Tuberkuliozė

su 2009 m. Rajone 2010 m. 100 000 gyventojų teko 87,95 aktyvios tuberkuliozės atvejai (2009 m. – 67,2) (9 pav.).



9 pav. Sergamumo tuberkulioze bei mirtingumo nuo jos 100 000 gyv. pokyčiai 2006–2010 m.

Infekcinės ir parazitinės ligos

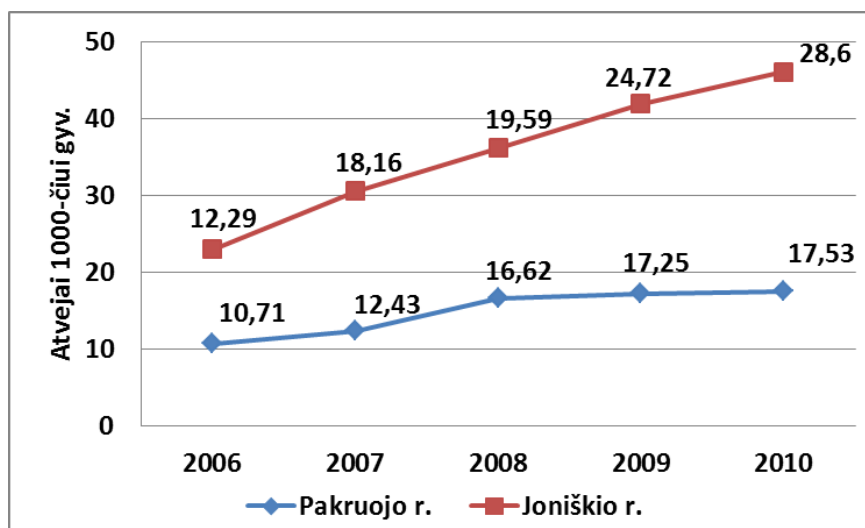
Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, sergamumas ūmiomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis išlieka didžiausias iš visų infekcinių ir parazitinių ligų – 2010 m. sergamumo rodiklis siekė 115 tūkstančiui gyventojų. Palyginus su 2009 m. matyti, kad 2010 m. jis sumažėjo 4 proc. Sergamumas bakterinėmis žarnyno infekcijomis 2010 m. padidėjo iki 152,96 atvejų 100 000 gyventojų (2009 m. – 126,94 šimtui tūkstančių gyv.). Sergamumo salmoneliozėmis rodiklis 100000 gyv. sumažėjo ir siekė 30,6 atvejus (2009 m. – 41,07), Laimo liga – 91,78 (2009 m. – 104,54/100000 gyv.). Sergamumas erkiniu virusiniu encefalitu nekito – 20,84, sergamumas virusiniu hepatitu padidėjo iki 11,47 (2009 m. – 3,73).

Lytiškai plintančios ligos

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, Lietuvoje 2010 m. sergamumo sifiliu rodiklis padidėjo, gonorėja sumažėjo. Pakruojo rajone 100 000 gyv. naujų susirgimų sifiliu 2010 m. užregistruota 15,3, 2009 m. – 14,9. 2010 m. naujų sergamumo gonorėja, AIDS ir ŽIV atvejų 2010 m. užregistruota nebuvo. ŽIV nešiotojai metų pabaigoje sudarė 7,77 atvejus 100 000 gyventojų (2009 m. – 10,24 šimtui tūkstančių gyv.).

VAIKŲ SVEIKATOS BŪKLĖ

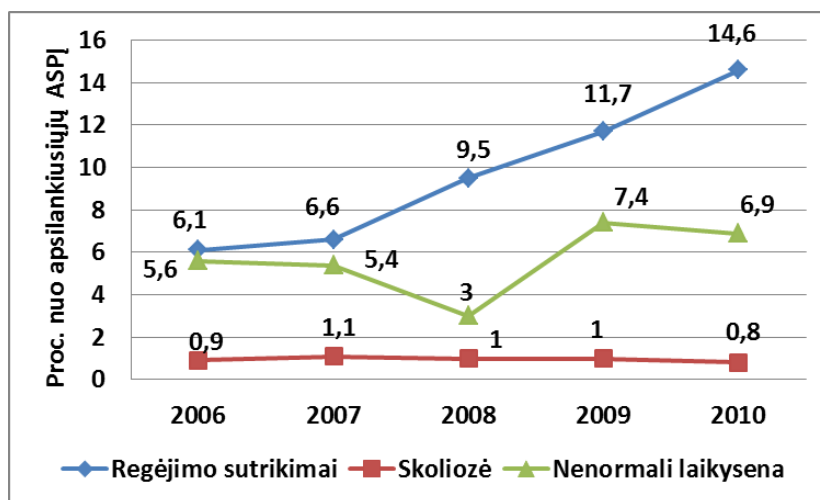
Kvėpavimo sistemos ligos yra dažniausia vaikų sergamumo priežastis. Vaikų nuo 0–17 m. amžiaus, sergančių ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu, 2010 metais užregistruota 303,6 tūkstančiui gyv. (2009 m. – 290,3 tūkstančiui gyv.). Kasmet daugėja vaikų, sergančių astma ir lėtinėmis apatinių kvėpavimo takų ligomis. Pakruojo rajone 1000 gyventojų užregistruoti 18,9 vaikai nuo 0–17 metų amžiaus, sergantys lėtinėmis apatinių kvėpavimo takų ligomis (2009 m. – 17,6 tūkstančiui gyv.). Vaikų, sergančių astma ir astminėmis būklėmis, 2010 metais užfiksuota 18,7 tūkstančiui gyv., 2009 m. – 17,3 tūkstančiui gyv. Sergamumas astma didėja nežymiai, palyginti su Joniškio rajonu (10 pav.). Naujų susirgimų astma ir astminėmis būklėmis atvejų užregistruota 1,8 tūkstančiui gyventojų.



10 pav. Vaikų (0–17 m.) ligotumo astma Joniškio ir Pakruojo rajonuose skaičiaus pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

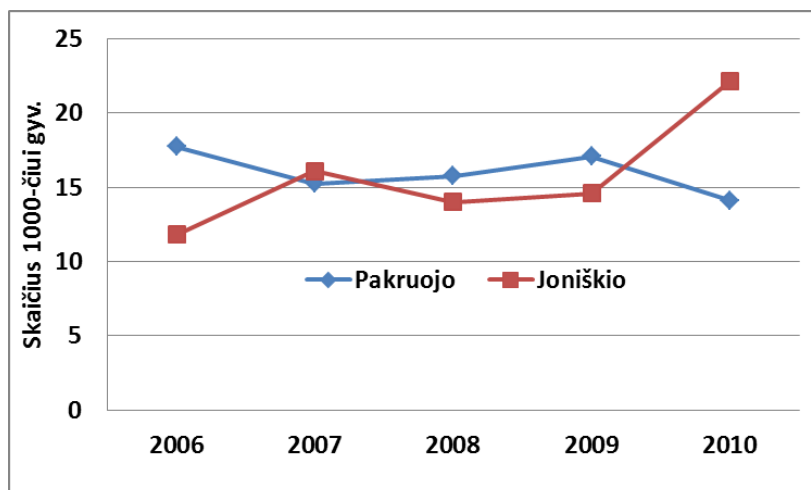
Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose 2010 m. užregistruoti 4 440 apsilankę vaikai (81,84 proc. visų 0–17 metų amžiaus vaikų, 2009 metais – 81,69 proc.). Vaikams daugiausia užregistruota regėjimo sutrikimų – 14,6 proc. apsilankusiųjų, nenormali laikysena – 6,9 proc., skoliozė – 0,8 proc., deformuojančios dorsopatijos – 1,2 proc. (11 pav.). Daugiausia (19,7 proc.) regėjimo sutrikimų užregistruota 15–17 metų, 16,1 proc. – 7–14 metų ir 6,2 proc. 0–6 metų amžiaus vaikams. Daugiausia nenormalios laikysenos (9,4 proc.), deformuojančių dorsopatijų (2,1 proc.) užregistruota 7–14 metų amžiaus grupėje, skoliozės (1,3 proc.) 15–17 metų vaikams.



11 pav. 0–17 m. vaikų, sergančių kai kuriomis ligomis ir sutrikimais, pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

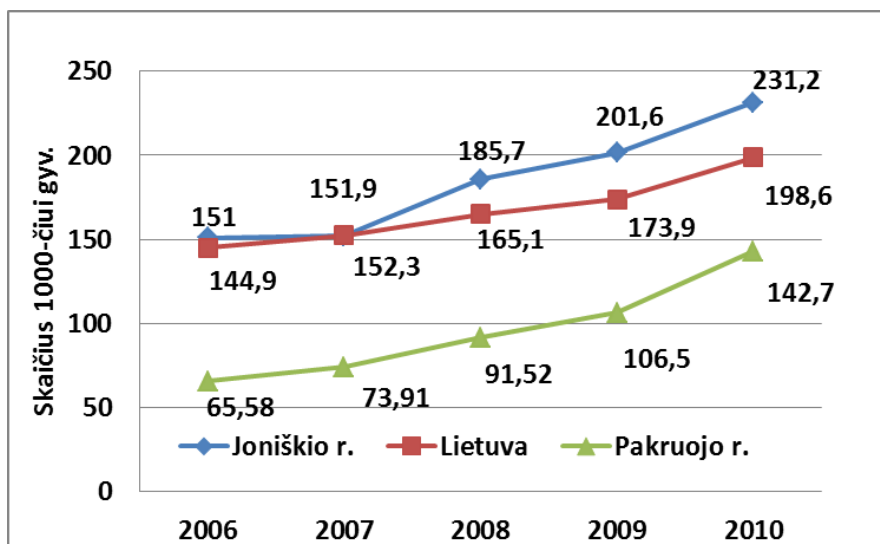
Lyginant su Joniškio rajonu, vaikų, sergančių deformuojančiomis dorsopatijomis, skaičius ženkliai mažėja. Pakruojo rajone 2010 m. deformuojančiomis dorsopatijomis sergančių vaikų 0–17 m. užregistruota mažiau (14,12 tūkstančiui gyv.), lyginant su 2009 (17,1 tūkstančiui gyv.). Didžiausias vaikų, sergančių deformuojančiomis dorsopatijomis, skaičius užfiksuotas 2005 m. – 20,53 tūkstančiui gyv. (12 pav.).



12 pav. Vaikų (0–17 m.), sergančių deformuojančiomis dorsopatijomis Pakruojo ir Joniškio rajonuose, skaičiaus pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

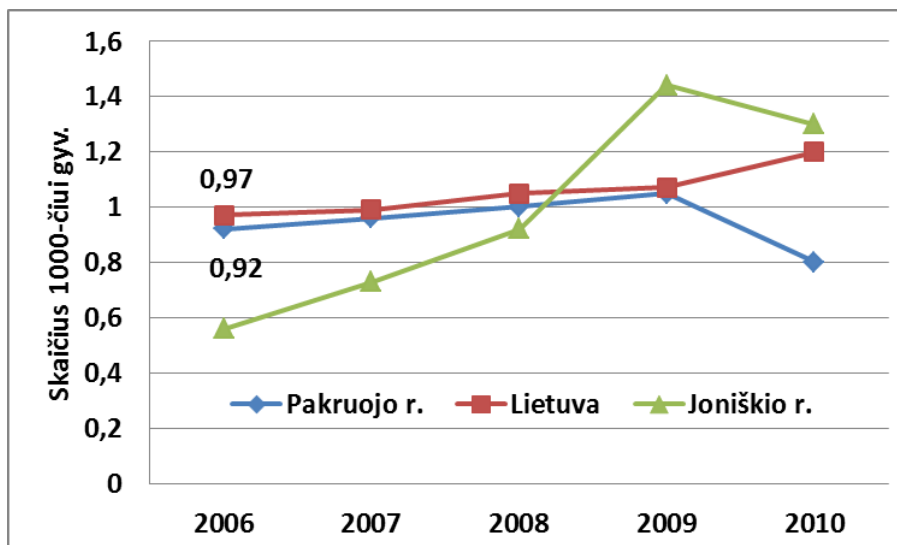
Vaikų akių ligų skaičius tendencingai didėja visoje Lietuvoje. Joniškio rajone šių sutrikimų yra daugiausiai, lyginant su Lietuvos vidurkiu ir Pakruojo rajonu. Pakruojo rajone 2010 m. 1000 gyventojų 0–17 m. vaikų, sergančių akių ligomis, užregistruota 142,7 (2009 m. – 106,5 tūkstančiui gyv.) (13 pav.).



13 pav. Vaikų (0–17 m.), sergančių akių ligomis Lietuvoje, Pakruojo ir Joniškio rajonuose, skaičiaus pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

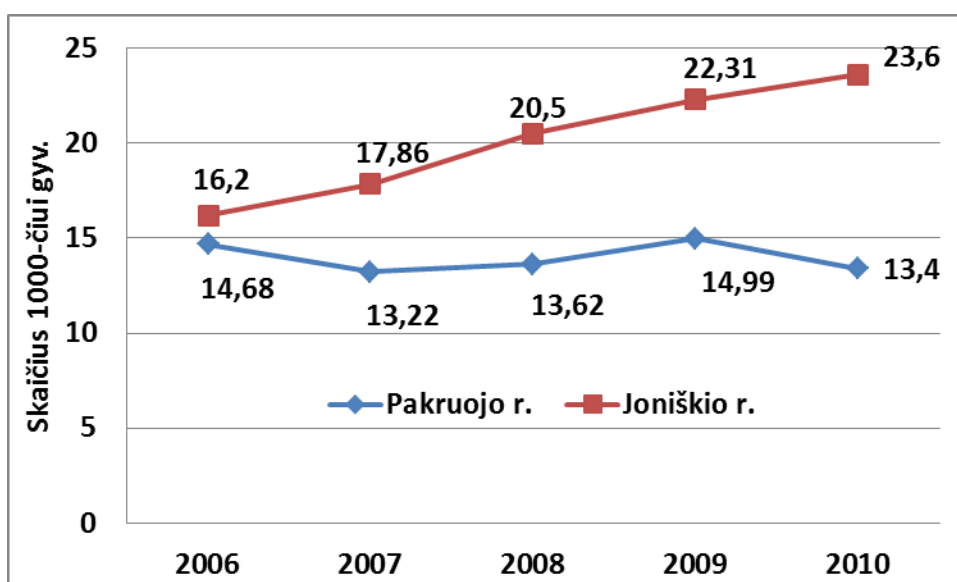
Pakruojo rajone 2010 m. 1000-čiui gyv. vaikų (0–17 m.), sergančių cukriniu diabetu, skaičius sumažėjo (0,8 tūkstančiui gyv.), palyginti su 2009 m. (1,05 tūkstančiui gyv.) (14 pav.). Lyginant su Lietuvos vidurkiu ir gretimu Joniškio rajonu matyti, kad vaikų sergamumas cukriniu diabetu yra mažiausias.



14 pav. Vaikų (0–17 m.), sergančių cukriniu diabetu Lietuvoje, Joniškio ir Pakruojis rajonuose, skaičiaus pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vaikų ir paauglių traumatizmas yra labai svarbi visuomenės sveikatos problema Lietuvoje. Pakruojis rajone, palyginti su Joniškio rajonu, vaikų, patyrusių traumas, yra kur kas mažiau. Pakruojis rajone vaikų, patiriančių traumas, skaičius 2010 m. pakito nežymiai (75,9 tūkstančiui gyv.), palyginti su 2009 m. (77,3 tūkstančiui gyv.). Dažniausiai traumas susijusios su galvos sužalojimais (10,4 tūkstančiui gyv.) ir pečių lanko bei rankos lūžimais (13,4 tūkstančiui gyv.) (15 pav.).



15 pav. Vaikų (0–17 m.), kuriems užregistruoti pečių lanko ir rankos lūžimai Joniškio ir Pakruojis rajonuose, skaičiaus pokyčiai 2006–2010 m.

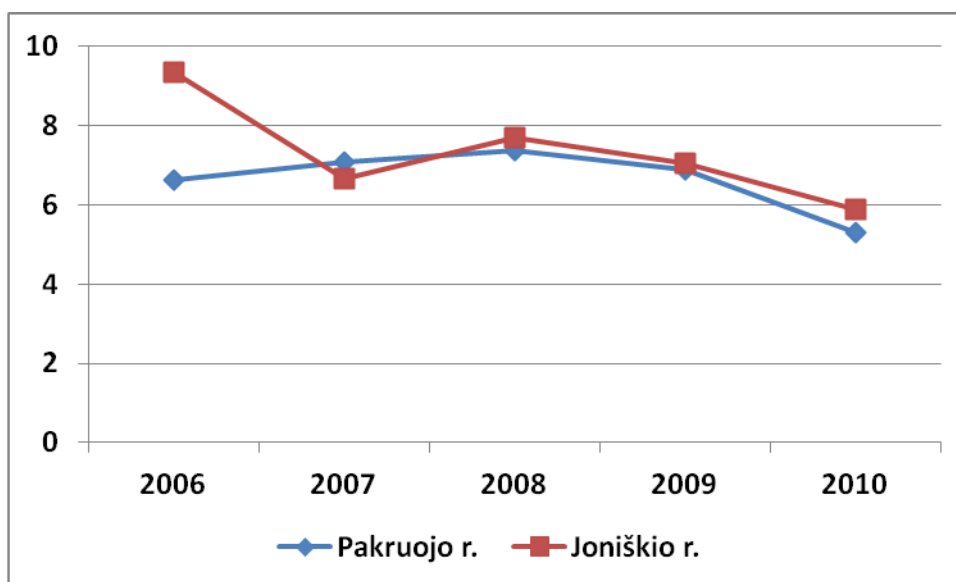
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

IŠVADOS:

1. Sergamumas ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu 2010 m. didėjo, daugiau diagnozuota lėtinių apatinių kvėpavimo takų ligų bei astmos ir astminių būklių.
2. Sergančių deformuojančiomis dorsopatijomis nežymiai sumažėjo.
3. Regėjimo sistemos sutrikimų skaičius kasmet didėja.
4. Sergamumas cukriniu diabetu 2010 m. sumažėjo, palyginti su 2009 m.
5. Galvos sužalojimai, pečių lanko ir rankos lūžimai yra dažniausios vaikų patiriamos traumos.

LAIKINAS NEDARBINGUMAS IR NEĮGALUMAS

Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos duomenimis, Pakruojo rajone užregistruotas mažesnis laikino nedarbingumo atvejų skaičius (1984), palyginti su 2009 m. (2705). Apmokėtų laikino nedarbingumo dienų skaičius 1 darbuotojui sudarė 5,31 (2009 m. – 6,9 dienas) (16 pav.), Joniškio rajone – 5,87 dienos. Vidutinė vieno atvejo trukmė (apmokėtos dienos) 2010 m. siekė 16,33 dienų.

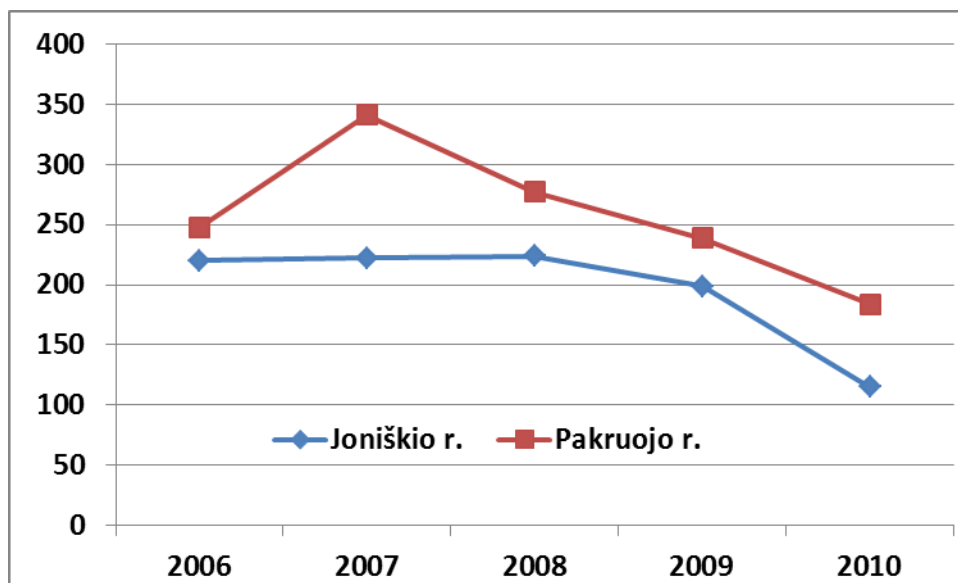


16 pav. Apmokėtų laikino nedarbingumo dienų skaičius 1 darbuotojui Pakruojo ir Joniškio rajonuose 2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie SADM duomenimis, 2010 m. iš 1000-čio suaugusių rajono gyventojų 8,9 darbingo mažiaus asmenims pirmą kartą nustatytas 0–55

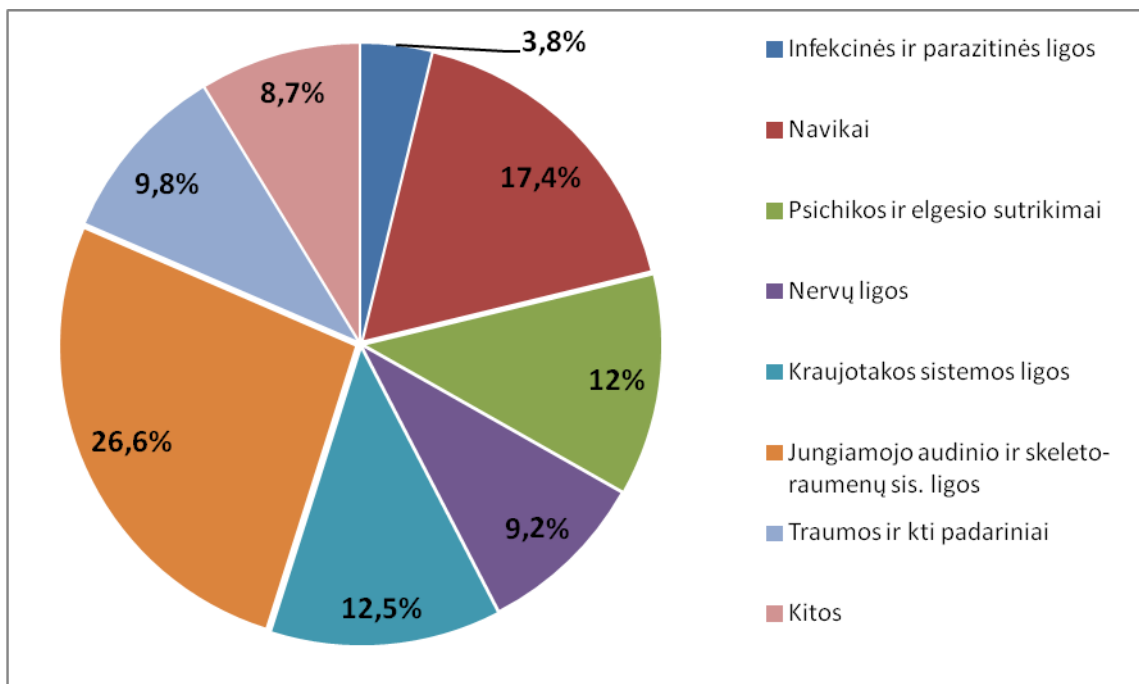
proc. darbingumo lygis (184 darbingo amžiaus asmenims) (2009 m. – 239 darbingo amžiaus asmenims). Joniškio rajone atitinkamai 1000-čiui suaugusiųjų teko 5 darbingo amžiaus asmenys, kuriems nustatytas toks nedarbingumo lygis (17 pav.). Dažniausiai 0–55 proc. nedarbingumo lygis pirmą kartą nustatytas 45–55 metų amžiaus asmenims (36,4 proc.), 25 proc. 55 metų – iki pensinio amžiaus asmenims, 21,7 proc. 25–44 metų asmenims.



17 pav. Darbingo amžiaus asmenų, kuriems pirmą kartą buvo nustatytas neįgalumas, skaičius pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

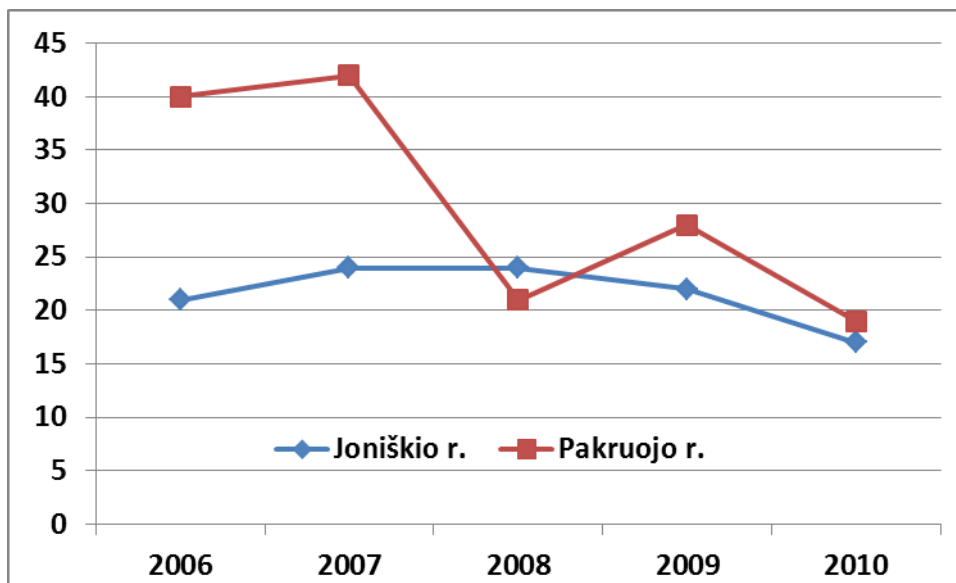
Suaugusiems 0–55 proc. darbingumo lygis dažniausiai buvo nustatytas dėl jungiamojo audinio skeleto-raumenų sistemos ligų (26,6 proc.), piktybinių navikų (17,4 proc.), kraujotakos sistemos ligų (12,5 proc.), psichikos ir elgesio sutrikimų (12 proc.), traumų ir kitų padarinių (9,8 proc.) (18 pav.).



18 pav. Suaugusiųjų, kuriems pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. nedarbingumo lygis, pasiskirstymas pagal ligas 2010 m.

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

Rajone 2010 metais neįgalumo lygis pirmą kartą nustatytas 19 vaikų nuo 0–17 metų amžiaus. Iš jų 47,4 proc. lengvas neįgalumo lygis, 52,6 proc. – vidutinis, sunkus neįgalumo lygis nebuvo nustatytas nė vienam vaikui. Dažniausiai neįgalumas nustatytas 5–9 metų amžiaus grupėje – 42,1 proc., 0–4 metų – 31,6 proc., 15–17 metų – 26,3 proc. Dažniausia vaikų neįgalumo priežastis buvo psichikos ir elgesio sutrikimai (47,4 proc.). Vaikų skaičius, kuriems nustatytas neįgalumas, sumažėjo, palyginti su 2009 m. (28 vaikai 0–17 m. amžiaus) (19 pav.).



19 pav. Vaikų (0–17 m. amžiaus), kuriems pirmą kartą buvo nustatytas neįgalumas, Joniškio ir Pakruojis rajonuose skaičius pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

IŠVADOS:

1. Nedarbingumo atvejų skaičius 2010 m. sumažėjo.
2. 2010 metais užregistruota mažiau asmenų, kuriems nustatytas neįgalumas.
3. Psichikos ir elgesio sutrikimai – pagrindinė vaikų neįgalumo priežastis.

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOS RAIDA

Sveikatos priežiūros išteklių

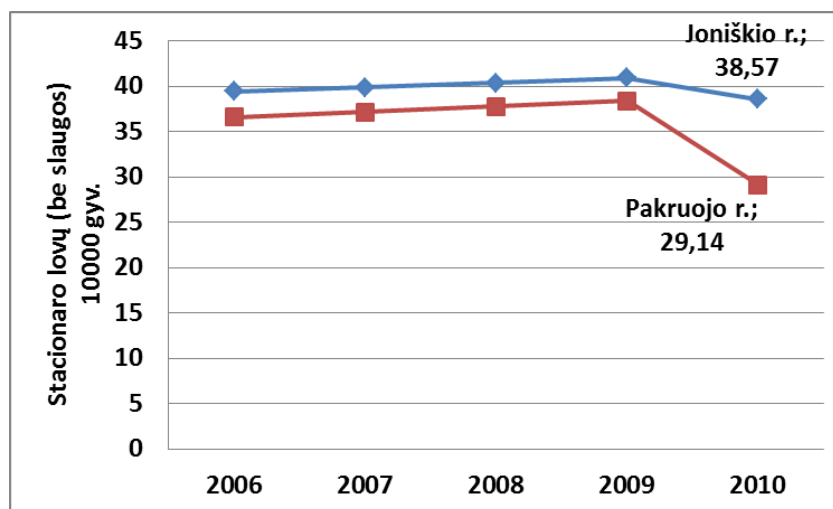
Pakruojis rajone aktyvaus sveikatos personalo skaičius, išskyrus odontologus, 2010 m. buvo nežymiai mažesnis nei Joniškio rajone. Pakruojis rajone 2010 metų pabaigoje 10 000 gyventojų teko 13,2 aktyvių gydytojų (Joniškio r. 14,3 dešimčiai tūkstančių gyv.), 2,72 odontologų (Joniškio r. – 2,5 dešimčiai tūkstančių gyv.), 67,99 specialistų, turinčių aukštąjį ar aukštesnįjį medicinos išsilavinimą (Joniškio r. 79,97 dešimčiai tūkstančių gyv.). Praktikuojančio sveikatos personalo

rodikliai, palyginti su 2009 m, išliko panašūs – 10 000 gyventojų teko 11,7 praktikuojančių gydytojų (12,8 dešimčiai tūkstančių gyv.), 51,67 slaugytojų (2009 m. – 55,72 dešimčiai tūkstančių gyv.).

Stacionaro veikla

Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, 2010 m. stacionaro veikla Pakruojo rajone, palyginti su 2009 m., kito nežymiai: sumažėjo hospitalizacija ir lovų skaičius, vidutinė gulėjimo trukmė šiek tiek išaugo.

Stacionaro lovų skaičius, tenkantis 10 000 gyv., sumažėjo nuo 52,71 (2009 m.) iki 43,9 (2010 m.). Stacionaro lovų skaičius (be slaugos) 2010 m. 10 000 gyventojų sumažėjo nuo 38,4 iki 29,14 tūkstančiui gyventojų.



20 pav. Stacionaro lovų skaičiaus Pakruojo ir Joniškio rajonuose pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Laboratorinių tyrimų 2010 m. vienam stacionaro ligoniui teko šie tiek daugiau (13,4) nei 2009 m. (12,1). Lyginant su Joniškio rajonu, matyti, kad laboratorinių tyrimų atlikta dvigubai daugiau. Rentgenologinių tyrimų skaičius išliko toks pat ir yra mažesnis nei Joniškio rajone. Atliktų funkcinės diagnostikos procedūrų skaičius yra panašus Pakruojo ir Joniškio rajonuose, Šiaulių apskrityje.

6 lentelė. Stacionaro ligonių ištyrimo apimtis 2009–2010 m. (1-am stacionaro ligoniui)

| Vietovės pavadinimas | Laboratorinių tyrimų | Rentgenologinių tyrimų | Funkcinės diagnostikos procedūrų |
|----------------------|----------------------|------------------------|----------------------------------|
| | | | |

| | 2009 | 2010 | 2009 | 2010 | 2009 | 2010 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Šiaulių apsk. | 13,1 | 13,4 | 0,9 | 1,6 | 1,0 | 0,9 |
| Joniškio r. | 5,6 | 7,5 | 0,6 | 0,7 | 0,8 | 0,9 |
| Pakruojo r. | 12,1 | 13,4 | 0,4 | 0,4 | 0,9 | 1,0 |

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant stacionaro ligonių skaičių, galima matyti, kad stacionaro ligonių nežymiai mažėja. Stacionaro ligonių skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, sudarė 239,7 atvejus (2009 m. – 245,1 tūkstančiui gyv.). Joniškio rajone (272,6 tūkstančiui gyv.) ir Šiaulių apskrityje (262,2 tūkstančiui gyv.) šie rodikliai buvo didesni.

7 lentelė. Gyventojų, kuriems suteiktos stacionarinės paslaugos, skaičius 2008–2010 m.

| Vietovės pavadinimas | Stacionaro ligonių skaičius | | | Stacionaro ligonių skaičius 1000 gyv. | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------|-------------|---------------------------------------|--------------|--------------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Šiaulių apskr. | 90276 | 89767 | 87946 | 259,4 | 261,0 | 262,2 |
| Joniškio r. | 7759 | 7870 | 7847 | 259,2 | 266,6 | 272,6 |
| Pakruojo r. | 6789 | 6565 | 6268 | 249,4 | 245,1 | 239,7 |

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Bendras mirusiųjų skaičius mažėja, mirusiųjų stacionare dalis taip pat mažėja (44 proc.), palyginti su 2009 m. (46,5 proc.). Palyginus su apskrities vidurkiu ir kaimyninio Joniškio rajono duomenimis, ženklų skirtumų nenustatyta.

8 lentelė. Mirusieji pagal mirties vietą 2008–2010 m.

| Vietovės pavadinimas | Mirusiųjų skaičius | | | | | | Mirusiųjų stacionare dalis | | |
|----------------------|--------------------|-------------|-------------|------------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------|
| | Iš viso | | | Iš jų stacionare | | | % | | |
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2008 | 2009 | 2010 | 2008 | 2009 | 2010 |
| Šiaulių | 4635 | 4427 | 4478 | 2259 | 2118 | 2149 | 48,7 | 47,8 | 48,0 |

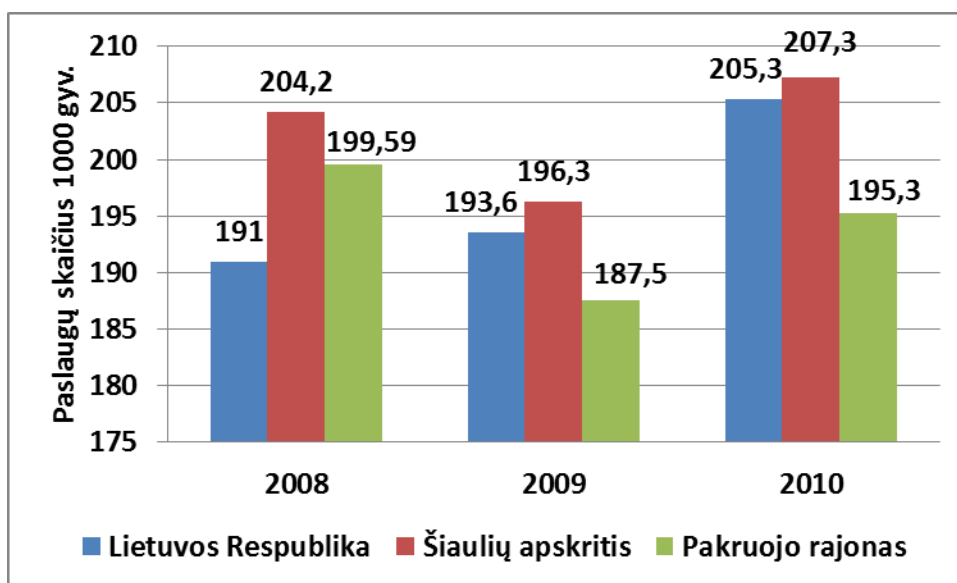
| | | | | | | | | | |
|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| apsk. | | | | | | | | | |
| Joniškio r. | 433 | 406 | 423 | 188 | 216 | 187 | 43,4 | 53,2 | 44,2 |
| Pakruojo r. | 429 | 409 | 373 | 199 | 190 | 164 | 46,4 | 46,5 | 44,0 |

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Greitoji medicinos pagalba

Pakruojo rajone 2010 m. greitoji medicinos pagalba buvo suteikta 5106 kartus (2009 m. – 5021). Suteiktos pagalbos didžiąją dalį (66,2 %) sudarė ūmūs susirgimai ir būklės (2009 m. – 74,6 %). Dėl nelaimingų atsitikimų greitosios medicinos pagalbos iškvietimai sudarė 10,8 % (2009 m. – 11,8 %). Gimdyvių ir ligonių pervežimams teko 22,8 %, pervežimai dėl nėštumo ir pogimdyminio laikotarpio patologijos – 0,3 %.

Greitosios medicinos pagalbos darbo apimtys, palyginti su 2009 m., nežymiai išaugo, tačiau labai atsilieka nuo Šiaulių apskrities ir šalies vidurkių (19 pav.).



19 pav. Greitosios medicinos pagalbos suteiktų paslaugų Lietuvos Respublikoje, Šiaulių apskrityje ir Pakruojo rajone skaičiaus pokyčiai 2008–2010 m

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vaikams medicinos pagalba buvo suteikta 582 kartus. Tai sudaro 11,6 % visos suteiktos pagalbos. Iš jų 489 kartus suteikta medicinos pagalba 0–14 m. vaikams. Ūmių susirgimų ir būklių dalis sudaro 49,9 %, nelaimingų atsitikimų – 14,1 %, pervežimų – 36 %. Vaikams nuo 15–17

m. greitoji medicinos pagalba buvo suteikta 93 kartus. Ūmūs susirgimai ir būklės sudarė 38,7 %, nelaimingi atsitikimai 36,6 %, pervežimai – 24,7 %.

APIBENDRINIMAS:

- Sveikatos priežiūros išteklių 2010 m. nežymiai sumažėjo.
- 2010 m. sumažėjo stacionaro lovų skaičius.
- Stacionaro ligonių ištyrimo apimtys beveik nekito.
- Greitosios medicinos pagalbos darbo apimtys išaugo dėl ligonių pervežimų.

FIZINĖS APLINKOS VEIKSNIAI

Maudyklų vandens stebėseną

Programą „Rajono maudyklų vandens kokybės įvertinimas“ vykdo Pakruojo rajono savivaldybės administracija. Vandens tyrimus atliko Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos Šiaulių skyrius pagal sudarytą sutartį ir grafiką. Maudyklų vandens kokybės stebėseną buvo vykdoma Petrašiūnų, Žeimelio, Skalyno ir Paežerių tvenkiniuose. Maudymosi sezono metu buvo paimta po 8 mėginius iš kiekvieno tvenkinio. Lietuvos higienos normos HN 92:2007 reikalavimus atitiko visi paimti mėginiai.

Šachtiniai šuliniai

Šiaulių visuomenės sveikatos centro Pakruojo skyrius tiria šachtinių šulinių vandens kokybę dėl nėsčiųjų ir iki 6 mėnesių amžiaus kūdikių, kurių maistui naudojamas šachtinio šulinio vanduo. Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 7 d. įsakymu Nr. V-669 „Dėl apsinuodijimų nitritais ir nitratais diagnostikos ir profilaktikos“ (Žin., 2011, Nr. 88-4214), Šiaulių visuomenės sveikatos centro Pakruojo skyrius per 2010 m. ištyrė 82 šachtinius šulinius. Rezultatai buvo įvertinti pagal HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ reikalavimus (Žin., 2003, Nr. 79-3606). Geriamojo vandens mėginių, kuriuose žarninių lazdelių (*E.coli*) ir (ar) žarninių enterokokų skaičius viršijo ribinį mikroorganizmų

skaičių, per tam tikrą laikotarpį nustatyta 24 šachtiniuose šuliniuose. Geriamojo vandens mėginių, kuriuose cheminių (toksinių) medžiagų koncentracija viršijo nustatytas ribines vertes, nustatyta 36 atvejai

REKOMENDACIJOS

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, mūsų sveikata 50 proc. priklauso nuo gyvenamosios ir mitybos. Pagrindinės rajono gyventojų mirties priežastys ir vienos opiausių socialinių ir ekonominių bei sveikatos priežiūros problemų yra kraujotakos sistemos ligos (60,1 proc. visų mirties atvejų) ir piktybiniai navikai (18,5 proc. visų mirties atvejų). Nepakankamas fizinis aktyvumas, netinkama mityba, rūkymas, piktnaudžiavimas alkoholiu ir kiti nesveikos gyvenamosios veiksniai didina kraujotakos sistemos ligų bei piktybinių navikų atsiradimo riziką.

- Sveikos gyvenamosios skatinimas turėtų būti pagrindinė gyventojų sveikatos ugdymo ir mokymo prioritetinga veiklos kryptis.
- Plėtoti programas ir projektus, skatinančius gyventojų fizinį aktyvumą, sveiką mitybą, sveikos, saugios, be tabako dūmų ir blaivios aplinkos kūrimą.
- Skatinti švietimo ir sveikatos sektorių bendradarbiavimą stiprinant sveikatą mokyklose.
- Formuojant vaikų sveikatos stiprinimo politiką, įvairios strategijos ir programos turi būti orientuotos į problemų, susijusių su žmogaus sveikata kiekviename vystymosi etape, sprendimą – nuo gimdymo iki paauglystės.
- Organizuoti renginius, propaguojančius sveiką gyvenamąją.
- Plėtoti veiksmų koordinavimą ir bendradarbiavimą su nevyriausybinėmis organizacijomis propaguojant fizinį aktyvumą, sveiką mitybą, sveiką, saugią, be tabako dūmų ir blaivią aplinką.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Epidemiologijos ir biostatistikos skyrius (2011). *Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2010 m.* Sveikatos statistikos leidinys. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

2. Gaidelytė, R., Maldeikytė, N. (2011). *Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2010 m.* Sveikatos statistikos leidinys. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.
 3. Gaidelytė, R., Maldeikytė, N. (2011). Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2010 m. Sveikatos statistikos leidinys. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.
 4. Gaidelytė, R., Garbuvienė, M., Maldeikytė, N. (2010) *Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2009 m.* Sveikatos statistikos leidinys. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.
 5. Gaidelytė, R., Garbuvienė, M., Želvienė, A. (2010). Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2009 m. Sveikatos statistikos leidinys. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.
 6. Gaižauskienė, A., Gaidelytė, R., Garbuvienė, M., Želvienė, A. (2009). Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2008 m. Sveikatos statistikos leidinys. Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras
 7. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras (2011). Kompiuterinė sveikatos statistikos rodiklių vaizdavimo ir analizės sistema. <http://sic.hi.lt/html/s.htm>
 8. Lietuvos statistikos departamentas (2011). *Gyventojai ir socialinė statistika.* <http://db1.stat.gov.lt/statbank/default.asp?w=1440>
-