



PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO 2011 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2012 m. balandžio 27 d. Nr. T-133

Pakruojis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymu (Žin., 1994, Nr. 55-1049; 2008, Nr. 113-4290), Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimu Nr. 606 „Dėl Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo tvarkos ir ataskaitos formos patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 73-2834), Pakruojo rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a ,

patvirtinti Pakruojo rajono savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2011 metų ataskaitą (pridedama).

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

Mero pavaduotojas

Romas Medzveckas

PATVIRTINTA

Pakruojo rajono savivaldybės tarybos

2012 m. balandžio 27 d. sprendimu Nr. T-133

**PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO 2011 METŲ
ATASKAITA**

TURINYS

I. SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO ATASKAITOS SANTRAUKA	3
II. TEISĖS AKTAI, REGLAMENTUOJANTYS SAVIVALDYBĖS VYKDYTAS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJAS.....	4
III. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI ĮTAKOS TURĖJUSIŲ VEIKSNIŲ APŽVALGA.....	5
IV. BENDRUOMENĖS SVEIKATOS BŪKLĖS ANALIZĖ.....	6
V. VYKDYTOS VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMOS IR STRATEGIJOS.....	27
VI. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMŲ IR STRATEGIJŲ, VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS.....	29
VII. BENDRUOMENĖS, NEVALSTYBINIŲ ORGANIZACIJŲ, ŪKIO SUBJEKTŲ, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ DALYVAVIMAS VYKDANT VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLĄ.....	30
VIII. VAIKŲ IR JAUNIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮGYVENDINIMAS.....	33
IX. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS FINANSAVIMAS.....	35
X. ARTIMIAUSIO LAIKOTARPIO SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS PRIORITETINĖS KRYPTYS.....	36
XI. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS PRIEMONIŲ VYKDYMAS.....	36

I. SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO ATASKAITOS SANTRAUKA

Pakruojo rajono savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2011 m. ataskaita parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimu Nr. 606 „Dėl Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo tvarkos ir ataskaitos formos patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 8-328). Ataskaitoje pateikiami teisės aktai, reglamentuojantys visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėje, trumpai aptariami tiek vidiniai, tiek išoriniai veiksniai, turėję įtakos visuomenės sveikatos priežiūros veiklai. Pateikiami statistiniai 2010 m. duomenys apie demografinę situaciją Pakruojo rajono savivaldybėje. Aptariamos vykdytos rajone valstybinės visuomenės sveikatos strategijos ir programos. Aprašomas visuomeninių organizacijų, savivaldybės administracijos struktūrinių padalinių indėlis į visuomenės sveikatos priežiūros veiklos įgyvendinimą Pakruojo rajono savivaldybėje. Pateikiama informacija apie praėjusiais metais rajone vykdytą vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros veiklą, mokinių skaičių savivaldybėje, mokinių sveikatos priežiūros specialistų skaičių. Aptariami savivaldybės, Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimai, Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos, skirtos visuomenės sveikatos priežiūrai įgyvendinti savivaldybėje. Pateikiamos artimiausio laikotarpio savivaldybės vykdomos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos prioritetinės kryptys, aptariamas savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymas.

Ataskaitą parengė: Pakruojo rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro direktorė Laima Miežienė, Pakruojo rajono visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė Laima Virbičianskienė, Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros specialistė Vilma Žuvininkienė.

II. TEISĖS AKTAI, REGLAMENTUOJANTYS SAVIVALDYBĖS VYKDYTAS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJAS

1 lentelė. Teisės aktai, reglamentuojantys Savivaldybės vykdytas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas

Eil. nr.	Dok. data	Dok. nr.	Antraštė
Pakruojo rajono savivaldybės tarybos sprendimai			
1.	2011-01-27	T-4	<u>Dėl Pakruojo rajono savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos sudarymo</u>
2.	2011-02-17	T-44	<u>Dėl Pakruojo rajono savivaldybės aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos pajamų ir išlaidų planavimo bei lėšų skyrimo tvarkos</u>
3.	2011-03-24	T-87	<u>Dėl Pakruojo rajono savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos patvirtinimo</u>
4.	2011-04-28	T-126	<u>Dėl Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos pajamų ir išlaidų plano patvirtinimo</u>
5.	2011-11-24	T-349	<u>Dėl Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2011 m. veiklos programos patvirtinimo</u>

III. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI ĮTAKOS TURĖJUSIŲ VEIKSNIŲ APŽVALGA

Išoriniai veiksniai. Sukurtos teisinės sąlygos plėtoti ir gerinti visuomenės sveikatos priežiūrą, jos toliau tobulinamos, tačiau lėšų šiam tikslui skiriama per mažai. Lieka neaiškumų dėl finansavimo ilgalaikiškumo ir dydžio, o tai tiesiogiai gali turėti įtakos visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymui. 2011 m. sveikatinimo veiklos sutartis su LR sveikatos apsaugos ministerija buvo pasirašyta tik rugpjūčio mėnesį, nors veiklos suplanuotos nuo gegužės mėnesio.

Valstybinėms visuomenės sveikatos programoms vykdyti savivaldybės lygmeniu lėšų iš valstybės biudžeto praktiškai neskiriama. Visuomenės sveikata labiausiai priklauso nuo gyvensenos, tačiau gyventojų vertybes ir elgesį neigiamai veikia nepalankūs socialiniai veiksniai, vis didėjantys socialiniai skirtumai, nepakankama asmeninė atsakomybė už savo sveikatą.

Vidiniai veiksniai. Pakruojo rajono savivaldybėje nėra etatinio savivaldybės gydytojo, todėl Pakruojo rajono visuomenės sveikatos stiprinimo veikla buvo nepakankamai koordinuota. Visuomenės sveikatos biuras turi per mažą finansavimą ir nepakankamą kiekį specialistų, Biuro veiklos apimtis nedidėja.

IV. BENDRUOMENĖS SVEIKATOS BŪKLĖS ANALIZĖ

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2011 M. ATASKAITA

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, naudoti 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 registrų.

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.

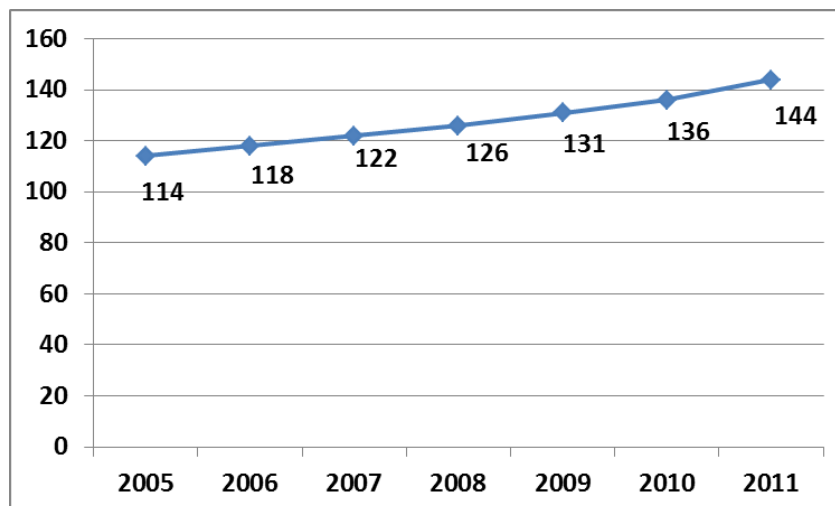
DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA

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.

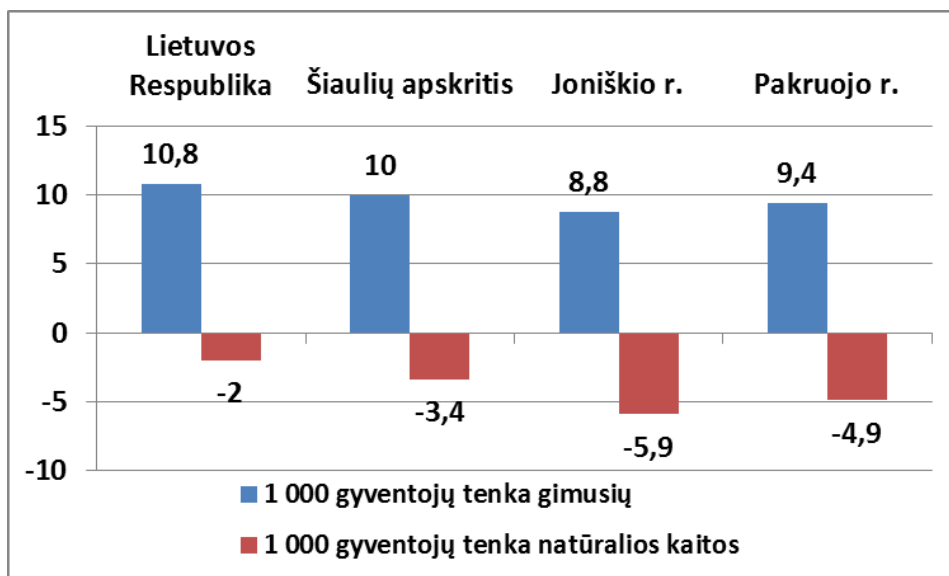
Demografinis senatvės koeficientas kasmet didėja, tėvų kartą keičia kur kas mažesnė vaikų karta (1 pav.).



1 pav. Pakruojo rajono gyventojų demografinis senatvės koeficientas

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

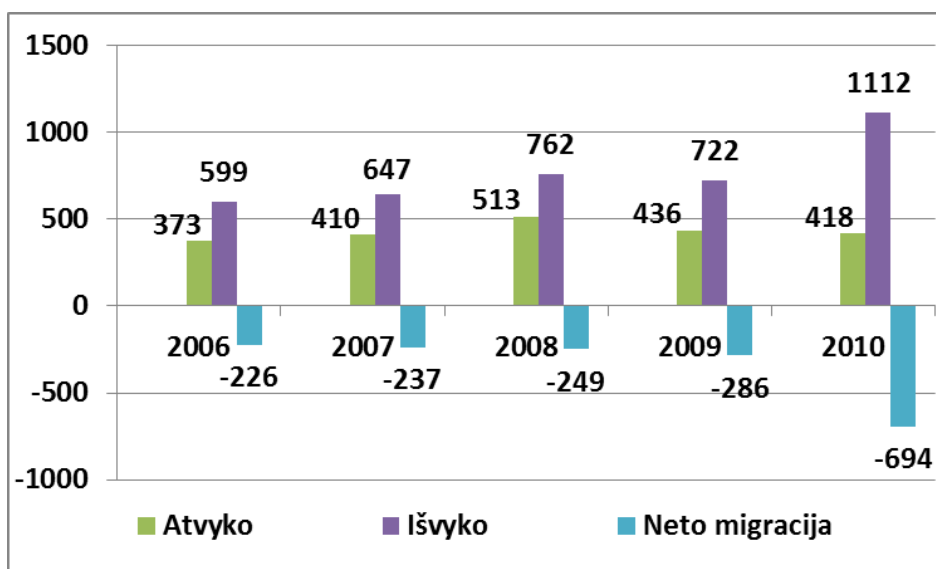
Pakruojo rajone daugiau žmonių miršta nei gimsta. Natūralus gyventojų gimstamumas (skirtumas tarp gyvų gimusių ir mirusiųjų skaičiaus) per pastaruosius metus didėjo, tačiau vis dar išlieka neigiamas. Rajono 1000-čiui gyventojų teko 9,4 gyvų gimusiųjų ir 14,3 mirusiųjų (2009 m. – 15,3). Natūrali kaita,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

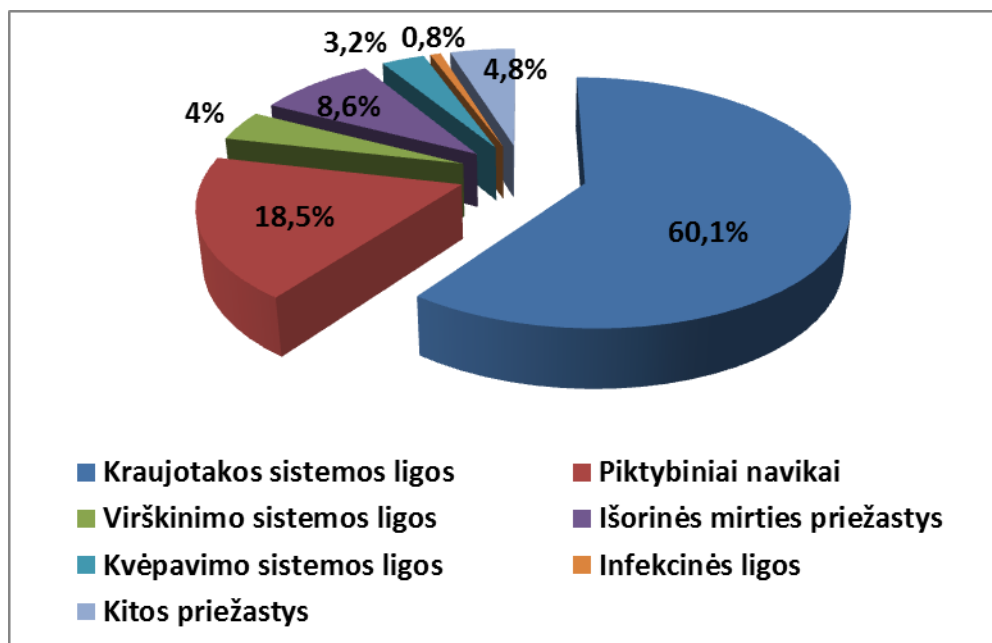
Rajone 2010 m. buvo užregistruota 280 darbo neturinčių jaunų žmonių iki 25 metų amžiaus ir 586 asmenys, vyresni kaip 50 metų. Vidutinis metinis jaunimo iki 25 m. nedarbo lygis sudarė 1,68 proc. (2009 m. – 2,35 proc.). Moterų, neturėjusių darbo, buvo daugiau (1 188 asmenys), nei vyrų (976 asmenys).

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

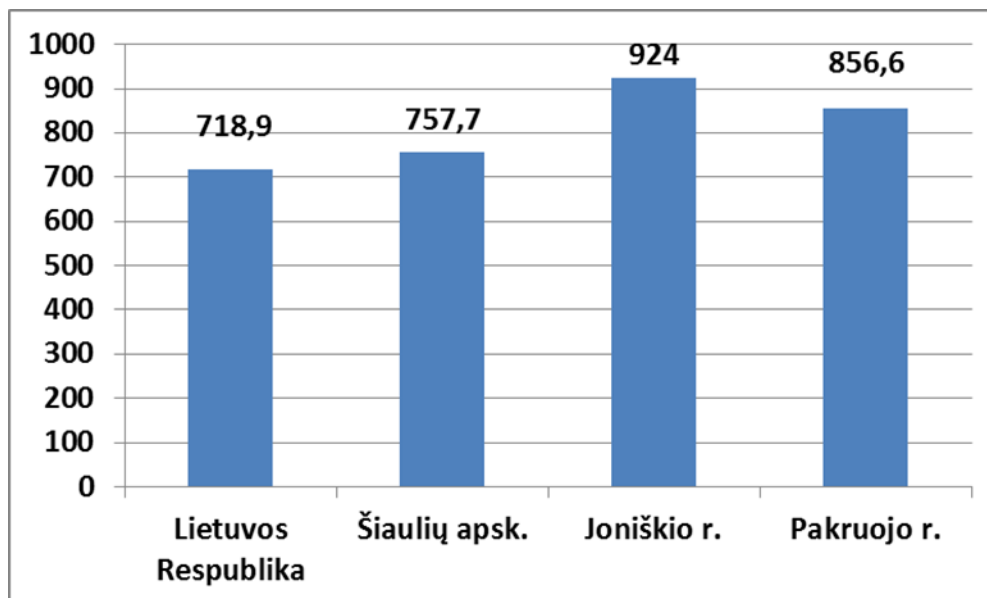
Pakruojo rajone 2010 m. mirė 373 gyventojai (14,3/1000 gyv.) (2009 m. – 409). Lyginant su 2009 m., mirtingumas nežymiai sumažėjo. 2010 m. didžiausią dalį (60,1 proc.) visų mirties priežasčių sudarė kraujotakos sistemos ligos (856,6/100 000 gyv.), 18,5 proc. – piktybiniai navikai (263,9/100 000 gyv.), 8,6 proc. – išorinės priežastys (4 pav.). Ketvirtoje vietoje – mirtingumas nuo virškinimo sistemos ligų (4 proc. visų mirties atvejų).



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

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

Pakruojis 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 Pakruojis rajonuose 2010 m., tenkantis 100 000 gyventojų.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

APIBENDRINIMAS

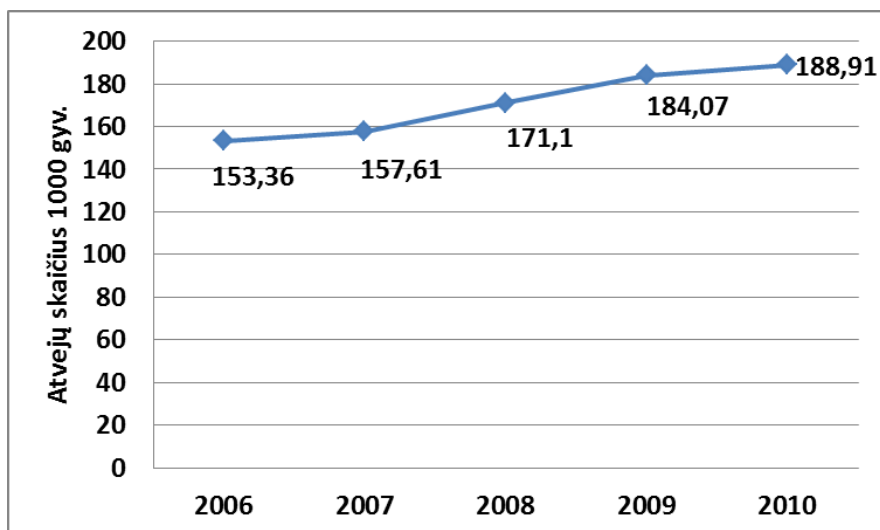
- Gyventojų skaičius Pakruojis rajone sistemingai mažėja dėl didelio mirtingumo, mažo gimstamumo ir migracijos.

- 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.).



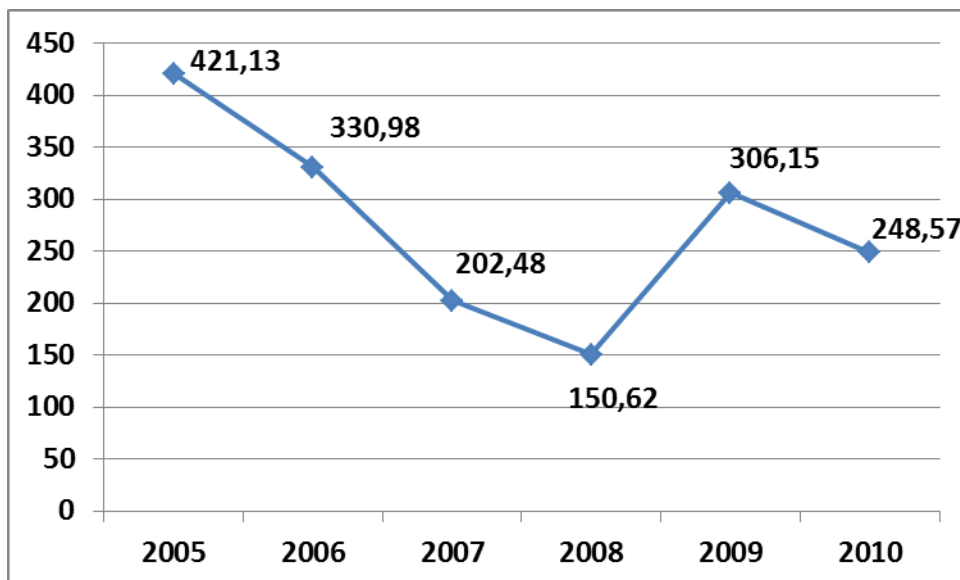
6 pav. Ligotumas kraujotakos sistemos ligomis, atvejų skaičiaus 1000 gyv., pokyčiai 2006–2010 m.

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 navikai 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) piktybiniai navikai. Moterims dažniausiai sirgo krūties ir odos (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.

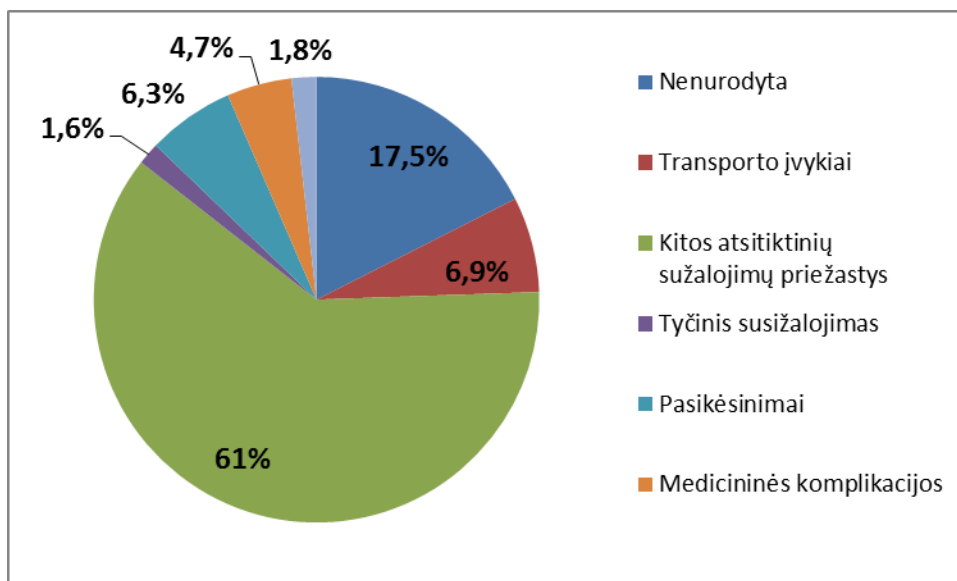
Šaltinis: Vilniaus universiteto Onkologijos institutas

Pakruojo rajone 2010 m. buvo užregistruoti 65 asmenys, kuriems diagnozuoti piktybiniai navikai (2,49 tūkstančiui gyv.), 21 iš jų nustatytos I–II susirgimo stadijos, 11 – III–IV stadijos, o 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 ligonių traumų priežastys (17,5 proc.) nenurodytos.



8 pav. Traumų priežasčių struktūra 2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

Kvėpavimo sistemos ligos

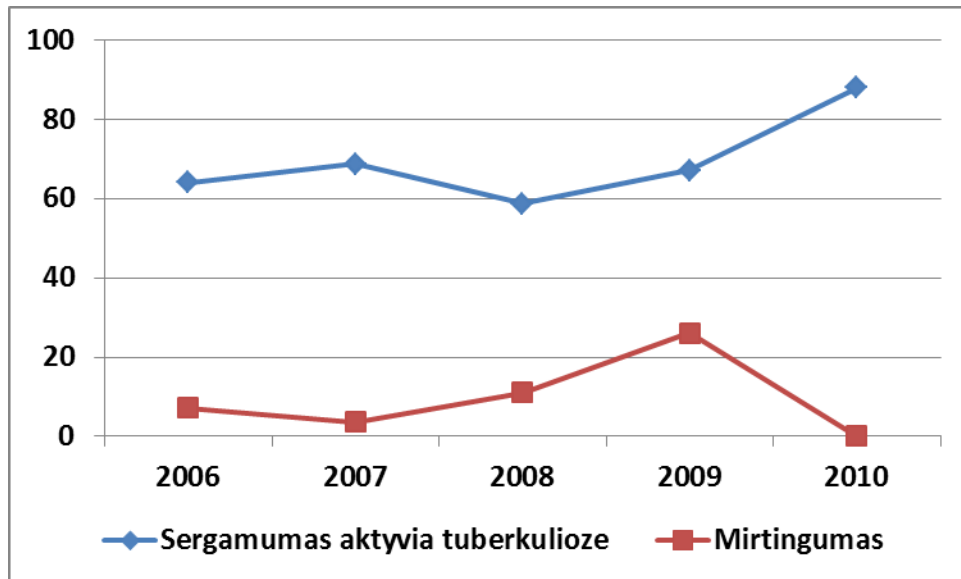
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2010 m. užregistruoti 4869 sergantys asmenys, kuriems ambulatorinėse ar stacionariose sveikatos priežiūros įstaigose buvo diagnozuota bent viena kvėpavimo sistemos liga (1000 gyventojų teko 186,2 sirgę asmenys (2009 m. – 184,4/1000gyv.). Vaikai 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.

Tuberkuliozė

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 didėjo, mirtingumas kur kas sumažėjo palyginti su 2009 m. (115 tūkstančiui gyv.) atvejų skaičiumi.

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).

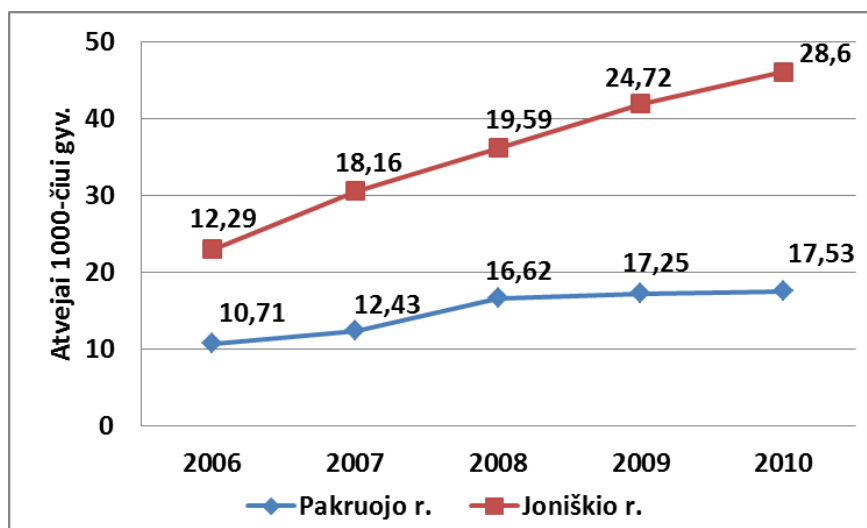
Lytiškai plintančios ligos

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,

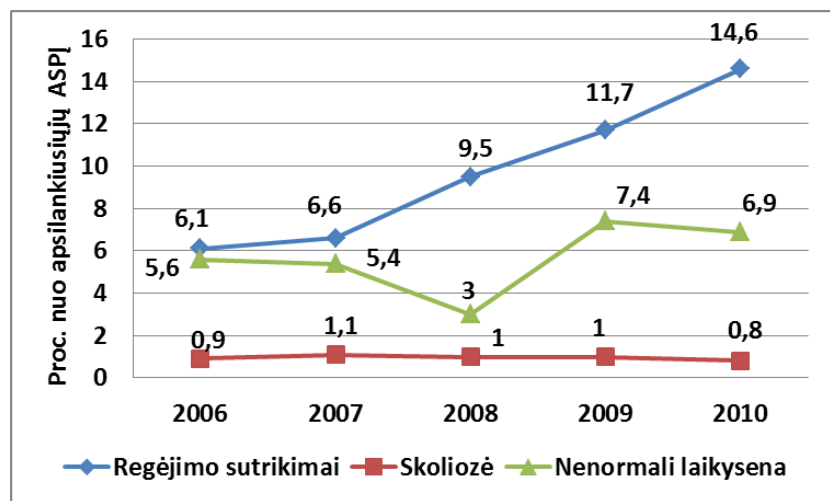
sergančių astma ir lėtinėmis apatinių kvėpavimo takų ligomis. Pakruojo rajone 1000 gyventojų užregistruoti 18,9 vaikai nuo 0–17 metų amžiaus, sergantys lėtinėmis apatinių kvėpavimo takų ligomis (2009 m. – 17,6 tūkstančiui gyv.). Vaikų, sergančių astma ir astminėmis būklėmis, 2010 metais užfiksuota 18,7 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.

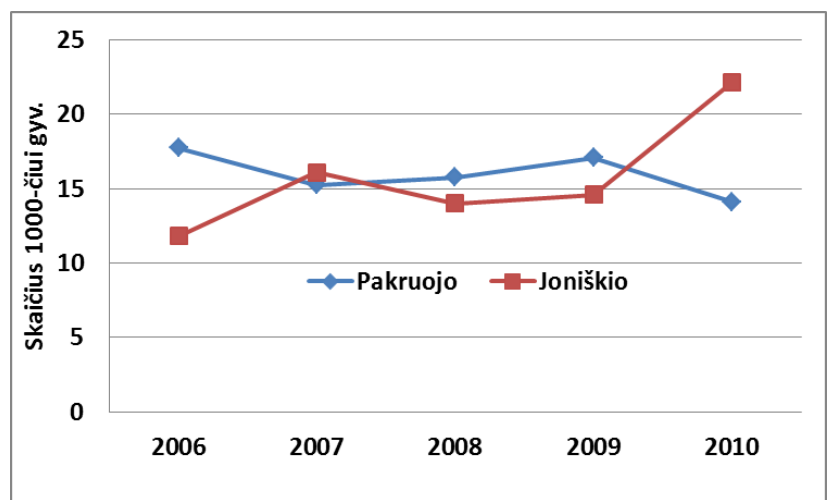
Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras

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

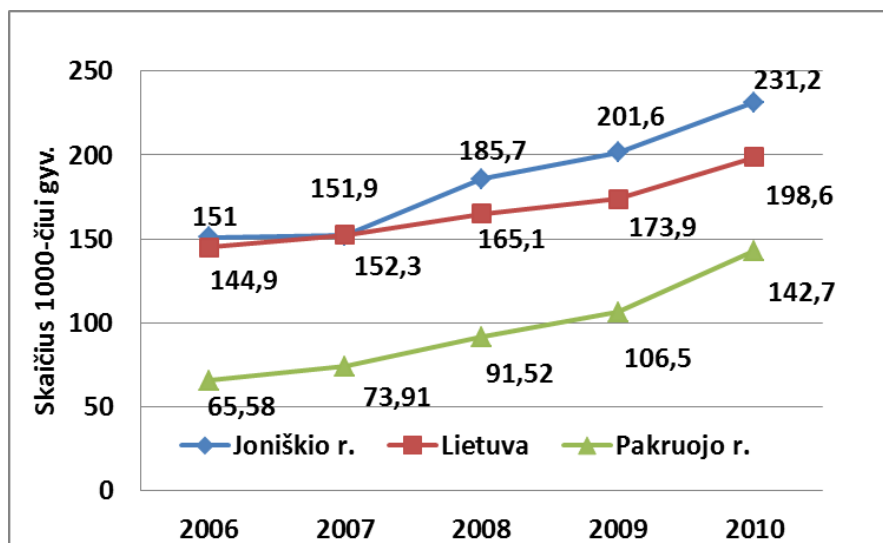
Lyginant su Joniškio rajonu, vaikų, sergančių deformuojančiomis dorsopatijomis, skaičius ženkliai mažėja. Pakruojo rajone 2010 m. deformuojančiomis dorsopatijomis sergančių vaikų (0–17 m.) užregistruota mažiau (14,12 tūkstančiui gyv.) lyginant su 2009 (17,1 tūkstančiui gyv.). Didžiausias vaikų, sergančių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

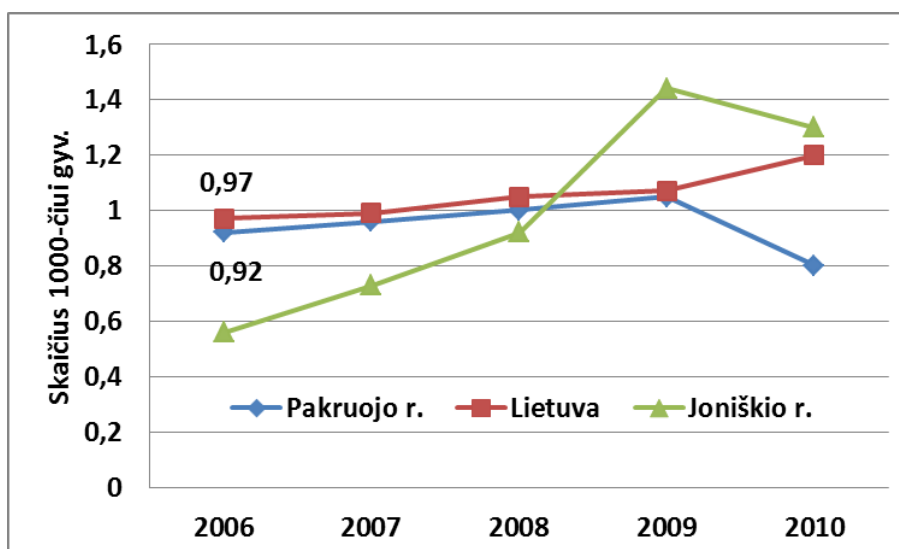
Vaikų akių ligų skaičius tendencingai didėja visoje Lietuvoje. Joniškio rajone šių sutrikimų yra daugiausiai, lyginant su Lietuvos vidurkiu ir Pakruojo rajonu. Pakruojo rajone 2010 m. 1000 gyventojų 0–17 m. vaikų, sergančių akių ligomis, užregistruota 142,7 (2009 m. – 106,5 tūkstančiui gyv.) (13 pav.).



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-čiu 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.

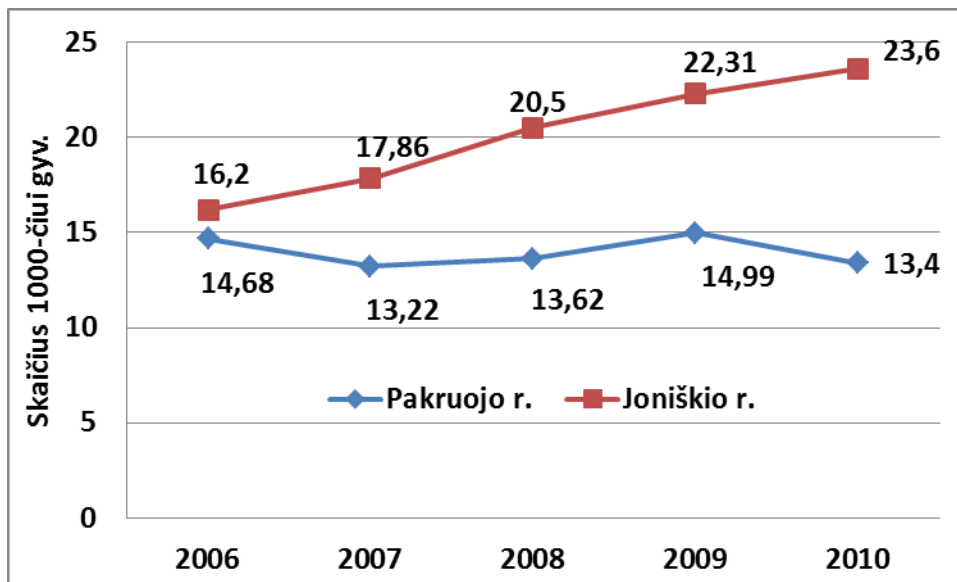


14 pav. Vaikų (0–17 m.), sergančių cukriniu diabetu Lietuvoje, Joniškio ir Pakruojo rajonuose, skaičiaus pokyčiai 2006–2010 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vaikų ir paauglių traumatizmas yra labai svarbi visuomenės sveikatos problema Lietuvoje. Pakruojo rajone, palyginti su Joniškio rajonu, vaikų, patyrusių traumas, yra kur kas mažiau. Pakruojo rajone vaikų, patiriančių traumas, skaičius 2010 m. pakito nežymiai (75,9

tūkstančiui gyv.) palyginti su 2009 m. (77,3 tūkstančiui gyv.). Dažniausiai traumos 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

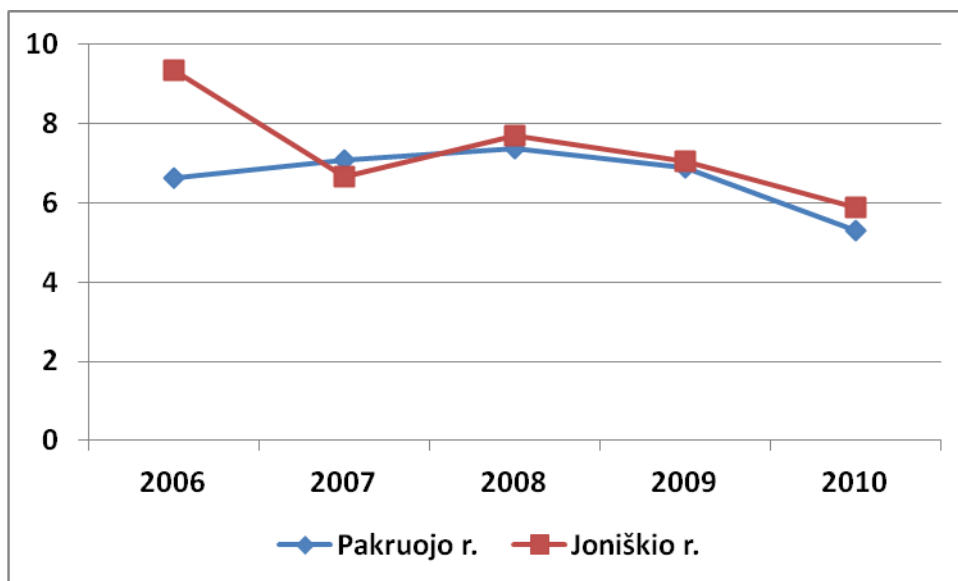
IŠVADOS:

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.

Galvos sužalojimai, pečių lanko ir rankos lūžimai yra dažniausios vaikų patiriamos traumos.

LAIKINAS NEDARBINGUMAS IR NEĮGALUMAS

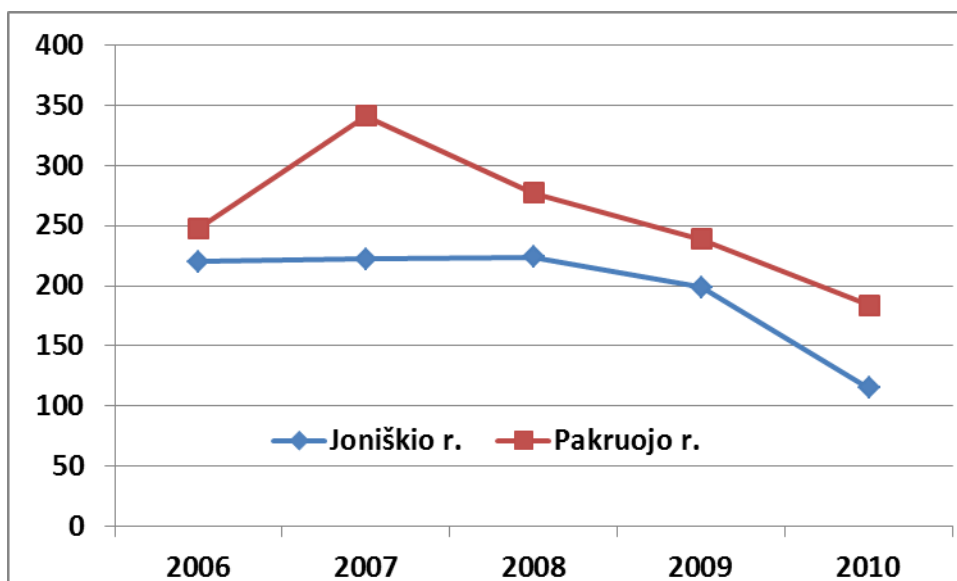
Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos duomenimis, Pakruojis rajone užregistruotas mažesnis laikino nedarbingumo atvejų skaičius (1 984), palyginti su 2009 m. (2 705). Apmokėtų laikino nedarbingumo dienų skaičius 1 darbuotojui sudarė 5,31 (2009 m. – 6,9 dienas) (16 pav.), Joniškio rajone – 5,87 dienas. Vidutinė vieno atvejo trukmė (apmokėtos dienos) 2010 m. siekė 16,33 dienų.



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

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

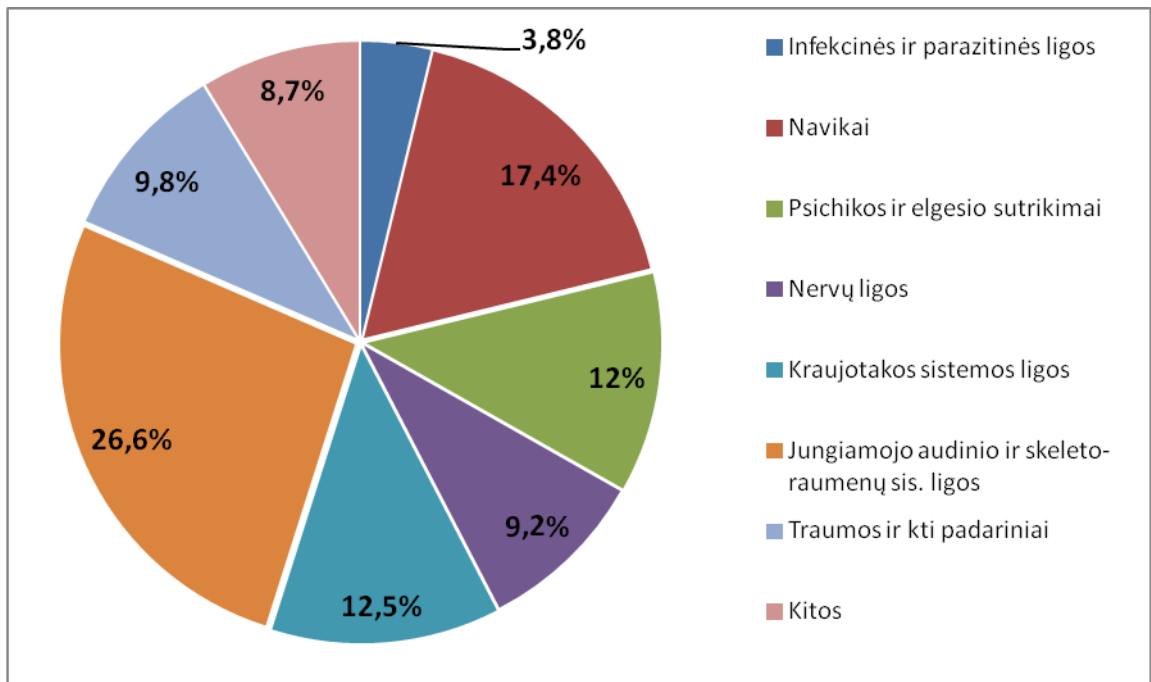
Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie SADM duomenimis, 2010 m. iš 1000-čio suaugusių rajono gyventojų 8,9 darbingo mažiaus asmenims pirmą kartą nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis (184 darbingo amžiaus asmenims) (2009 m. – 239 darbingo amžiaus asmenims). Joniškio rajone atitinkamai 1000-čiui 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

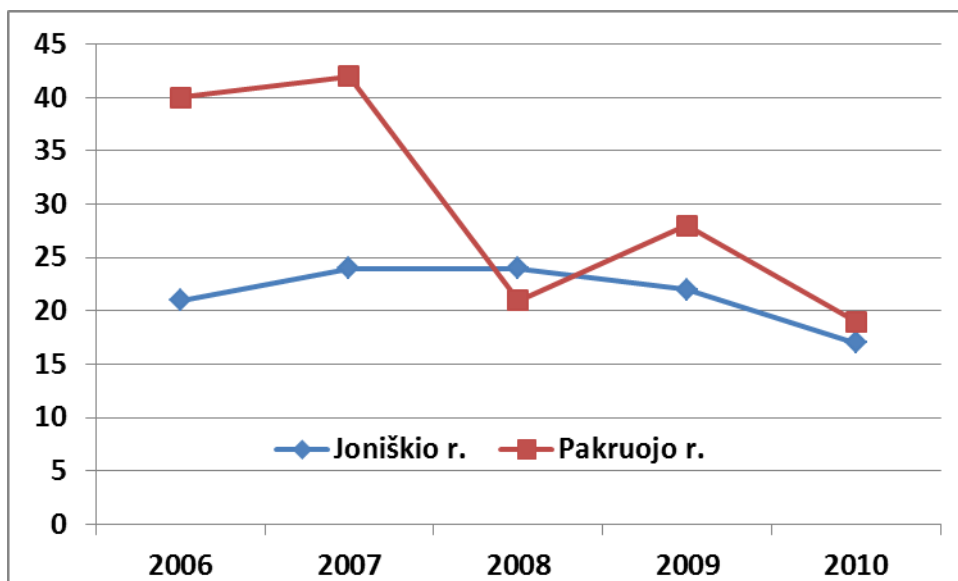
Suaugusiems 0–55 proc. darbingumo lygis dažniausiai buvo nustatytas dėl jungiamojo audinio skeleto-raumenų sistemos ligų (26,6 proc.), piktybinių navikų (17,4 proc.), kraujotakos sistemos ligų (12,5 proc.), psichikos ir elgesio sutrikimų (12 proc.), traumų ir kitų padarinių (9,8 proc.) (18 pav.).



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

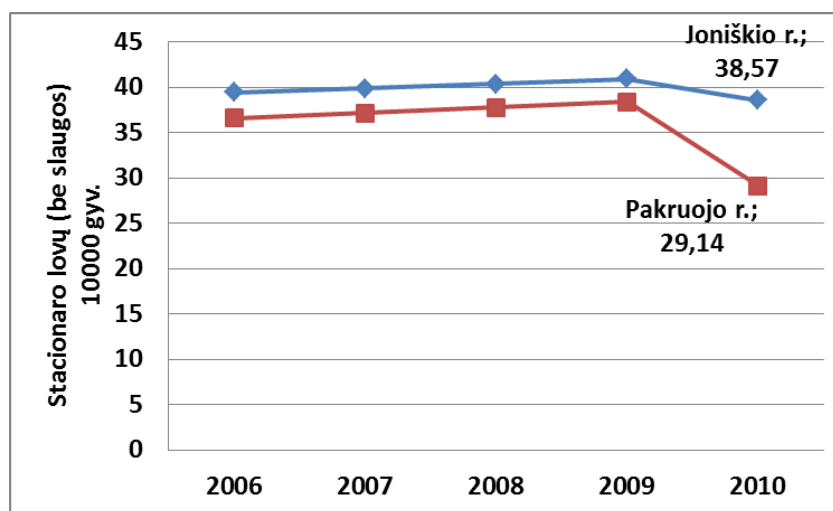
Sveikatos priežiūros išteklių

Pakruojis rajone aktyvaus sveikatos personalo skaičius, išskyrus odontologus, 2010 m. buvo nedaug 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., nelabai kito: 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 nelabai mažėja. Stacionaro ligonių skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, sudarė 239,7 atvejus (2009 m. –

245,1 tūkstančiui gyv.). Jonišchio 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, daug skirtumų nenustatyta.

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

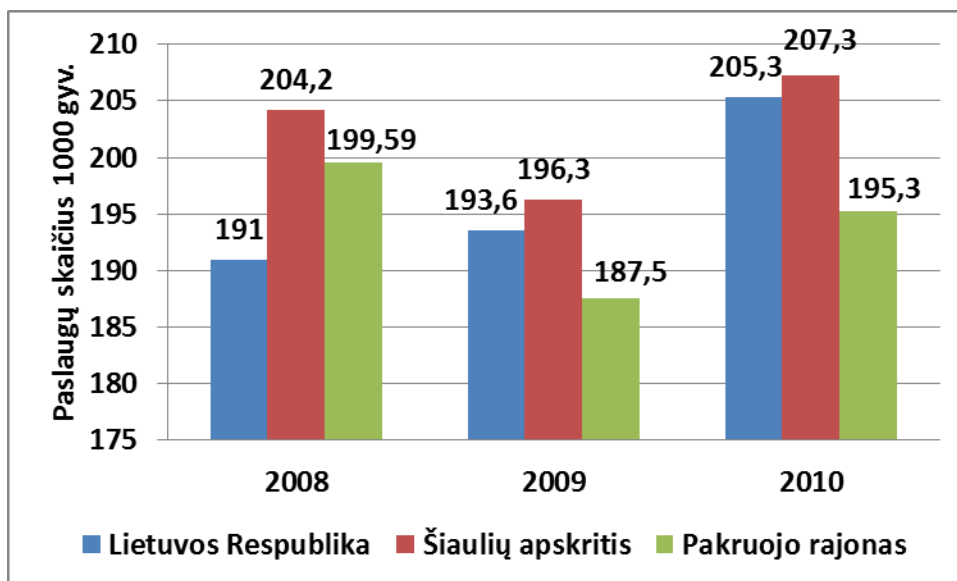
Vietovės pavadinimas	Mirusiųjų skaičius						Mirusiųjų stacionare dalis		
	Iš viso			Iš jų stacionare			%		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Šiaulių apsk.	4635	4427	4478	2259	2118	2149	48,7	47,8	48,0
Joniškio r.	433	406	423	188	216	187	43,4	53,2	44,2
Pakruojo r.	429	409	373	199	190	164	46,4	46,5	44,0

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Greitoji medicinos pagalba

Pakruojo rajone 2010 m. greitoji medicinos pagalba buvo suteikta 5 106 kartus (2009 m. – 5 021). 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 laikotarpio po gimdymo patologijos – 0,3 %.

Greitosios medicinos pagalbos darbo apimtis, palyginti su 2009 m., nedaug išaugo, tačiau labai atsilieka nuo Šiaulių apskrities ir šalies vidurkių (21 pav.).



21 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. nedaug sumažėjo.
- 2010 m. sumažėjo stacionaro lovų skaičius.
- Stacionaro ligonių ištyrimo apimtis beveik nekito.
- Greitosios medicinos pagalbos darbo apimtis 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 nėščiujų 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 gyvenamos 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 gyvenamos veiksniai didina kraujotakos sistemos ligų bei piktybinių navikų atsiradimo riziką.

- Sveikos gyvenamos 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 blaiivos 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 gyvenseną.
- 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 biostatikos 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>

V. VYKDYTOS VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMOS IR STRATEGIJOS

Eil. nr.	Visuomenės sveikatos programos/strategijos pavadinimas	Visuomenės sveikatos programos/strategijos tikslas	Visuomenės sveikatos programos/strategijos priemonės	Įvykdytos priemonės
1.	Lietuvos nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategija. Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos įgyvendinimo priemonių 2009–2013 metų planas (Žin., 2006, Nr. 70-2574).	Pagerinti Lietuvos gyventojų gyvenimo kokybę, ilginti gyvenimo trukmę – mažinti sergamumą, mirtingumą ir neįgalumą, ypač daug dėmesio skirti dažniausioms mirties priežastims: nelaimingiems atsitikimams ir traumoms, širdies ir kraujagyslių ligoms, onkologiniams susirgimams, psichikos sveikatos sutrikimams.	Plėtoti visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybėse – steigti savivaldybių visuomenės sveikatos biurus ir vykdyti visuomenės sveikatos priežiūrą	Veikia Pakruojo savivaldybės biuras, kuris teikia visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas
2.	Vaikų sveikatos stiprinimo 2008–2012 metų programa (Žin., 2008, Nr. 104-3979).	Plėtoti vaikų sveikatos stiprinimą – ugdyti vaikams sveikos gyvensenos įpročius, užtikrinti vaikų sveikatos stiprinimo prieinamumą visoje šalyje, gerinti jo kokybę, tam vienyti valstybės ir savivaldybių institucijų, mokslo ir visuomenės pastangas.	Organizuoti savivaldybių administracijų darbuotojams, mokytojams ir kitiems su vaikais ir mokiniais dirbantiems specialistams kvalifikacijos tobulinimo seminarus vaikų sveikatos stiprinimo klausimais	Vykdoma visuomenės sveikatos priežiūra ikimokyklinio, priešmokyklinio ugdymo įstaigose, bendrojo lavinimo mokyklose. Pakruojo rajono Visuomenės sveikatos biuro specialistai dalyvavo kvalifikacijos kėlimo renginiuose.
3.	Maudyklų vandens kokybės stebėsenos 2009–2011 metų programa (Žin., 2009, Nr. 80-344).	Nustatyti ir prižiūrėti maudyklų vandens kokybę, siekiant išsaugoti ir pagerinti maudyklų būklę, sudaryti saugias sąlygas žmonių	Programos paskirtis – gerinti aplinką, kad ji būtų palanki žmonių sveikatai bei užtikrinti kaupiamų duomenų, apibūdinančių sveikatos aplinką,	Pakruojo rajono savivaldybės gyventojai ir poilsiautojai buvo apsaugoti nuo per vandenį plintančių ligų. Atlikti maudyklų vandens tyrimai, informuota visuomenė, valstybės ir

		sveikatai.	patikimumą ir prieinamumą.	savivaldybės institucijos apie maudyklų vandens kokybę bei trumpalaikę taršą.
4.	Nacionalinės imunoprofilaktikos 2009–2013 metų programa (Žin., 2009, Nr. 40-1534).	Mažinti sergamumą, protrūkių tikimybę, valdyti, pašalinti ir išnaikinti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas. Užtikrinti skiepavimo saugumą, efektyvumą ir padidinti prieinamumą.	Igyvendinant šią programą, užtikrinamas Nacionalinės imunoprofilaktikos programos tęstinumas, siekiant suvaldyti, pašalinti ir išnaikinti vakcinomis valdomas užkrečiamąsias ligas, įgyvendinami Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro, Pasaulio sveikatos organizacijos tikslai Europos Sąjungoje ir Europos regione.	Skiepavimo mastas atitinkamose vaikų amžiaus grupėse pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių Pakruojo rajone siekia virš 90 procentų.

VI. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMŲ IR STRATEGIJŲ,
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS

Eil. Nr.	Programos pavadinimas	Priemonės (paslaugos) pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius	Skirtos lėšos (Lt)
1.	Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų programa.	Vaikų krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis	417	12446,38
2.	Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programa	Informavimas dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos	1970	14069,28
		Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimas ir rezultatų įvertinimas		
3.	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa	Informavimas dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimas	417	5158,16
4.	Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa	Informavimas apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimas, pirminės prevencijos plano sudarymas ar siuntimas išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę	682	33357,44
5.	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa	Informavimas apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir prostatos specifinio antigeno nustatymas	755	29529,36

VII. BENDRUOMENĖS, NEVALSTYBINIŲ ORGANIZACIJŲ, ŪKIO SUBJEKTŲ, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ DALYVAVIMAS VYKDANT VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLĄ

Priimant su visuomenės sveikata susijusius sprendimus, nevalstybinės organizacijos dalyvauja veikdamos Kelmės rajono bendruomenės sveikatos taryboje. Bendruomenės sveikatos tarybos pirmininkės iniciatyva praėjusiais metais suorganizuota keletas susitikimų, renginių rajono bendruomenei:

1. 2011-05-31 Kelmės savivaldybės salėje vyko Šiaulių apskrities merų, administracijos direktorių, savivaldybių gydytojų ir visuomenės sveikatos biurų direktorių susitikimas su sveikatos apsaugos viceministru A. Klišoniū ir visuomenės sveikatos departamento specialistais. Susitikime rajonų atstovai skaitė pranešimus apie savo savivaldybių biurų veiklą, dalinosi patirtimi, aptarė tolesnius darbus ir bendradarbiavimo galimybes.

2. 2011-11-30 savivaldybės salėje vyko rajono sveikatos priežiūros įstaigų vadovų, pacientų organizacijų atstovų susitikimas su Šiaulių teritorinės ligonių kasos atstovais. Susitikime aptarti visuomenės sveikatos rėmimo programų ruošimo ypatumai, daromos klaidos. Numatytos gairės tolimesniam bendradarbiavimui.

Mokyklos dalyvauja sveikatinimo projektuose, teikiama pagalba mokiniams ugdat sveikos gyvensenos ir asmens higienos įgūdžius, organizuojamas prevencinis darbas, sprendžiamos mokinių psichologinės, adaptacijos ir socialinės problemos. Mokyklų vadovai skiria reikiamą dėmesį mokinių maitinimo organizavimui, vadovaujasi Mokinių maitinimo organizavimo bendrojo lavinimo mokyklose tvarkos aprašu. Bendradarbiaujama su Socialinės paramos skyriaus, seniūnijų socialiniais darbuotojais, Sveikatos biuro specialistais, mokyklose diegiami sveiko maitinimosi principai

Pakruojo rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras prie bendruomenės sveikatos stiprinimui prisidėjo vykdydamas šias veiklas:

Veiklos aprašymas:

1. Mokymai:

- Higienos įgūdžių mokymai (užsiėmimų skaičius – 89, dalyvių skaičius – 478);
- Pirmosios pagalbos mokymai (užsiėmimų skaičius – 50, dalyvių skaičius – 238);
- Alkoholio ir narkotikų žala žmogaus sveikatai (užsiėmimų skaičius – 36, dalyvių skaičius – 48).

2. Paskaitos – praktinių įgūdžių mokymai:

- 2011-02-08 praktinis užsiėmimas LŽŪ konsultavimo tarnybai, mokant suteikti pirmąją pagalbą „Saugumas ir sveikatos užtikrinimas ūkininko ūkyje“ (dalyvių skaičius – 16);
 - 2011-10-06 „Šiaurietiškas ėjimas – kas tai?“ (10).
3. Seminaras:
- 2010-05-26 „Šiaurietiškas ėjimas – kas tai?“ (dalyvių skaičius – 13).
4. Konsultacijos:
- Klovainių sutrikusio intelekto jaunuolių centrui apie pirmos pagalbos rinkinio komplektavimą (1);
 - Klovainių kaimo gyventojams apie mobiliojo ryšio siūstuvų poveikį žmogaus sveikatai (1).
5. Dalyvavimas renginiuose:
- „Diena be automobilio“ Pakruojyje (apie 200 dalyvių);
 - „Pakruojo miesto šventė“ lankstinukų platinimas (3 specialistės);
 - „Diena be savo automobilio“ akcija su žingsniamačiais (7 dalyviai).
6. Lankstinukai:
- „Šiaurietiškas ėjimas“ (200 vnt.).
7. Skrajutės:
- „Kūno masės rodikliai“ (300 vnt.).
8. Paskaitos-mokymai:
- Judėjimo sveikatos labui savaitei „Šiaurietiškas ėjimas – kas tai? (78 dalyviai, 5 užsiėmimai);
 - 2011-11-06 „Alkoholio žala sveikatai“ praktiniai užsiėmimai su akiniais „Girtas ir pavojingas“ (dalyvių – 16).
9. Video-paskaitos:
- 2011-08-06 „Alkoholio ir narkotikų žala visuomenei“ (Pakruojo rajono gyventojų dalyvių skaičius – 6);
 - 2011-09-14 „Alkoholio ir narkotikų žala visuomenei“ (Pakruojo rajono gyventojų dalyvių skaičius – 5);
 - 2011-08-26 „Alkoholio ir narkotikų žala visuomenei“ (Pakruojo rajono gyventojų dalyvių skaičius – 3);
 - 2011-08-19 „Alkoholio ir narkotikų žala visuomenei“ (Pakruojo rajono gyventojų dalyvių skaičius – 4);
 - 2011-08-19 „Apsvaigęs nuo psichotropinių medžiagų“ (Pakruojo rajono gyventojų dalyvių skaičius – 8);
 - 2011-08-31 „Alkoholio ir narkotikų žala visuomenei“ (Pakruojo rajono gyventojų dalyvių skaičius – 6);
 - 2011-01-13 „Alkoholio žala moters sveikatai“ (Pakruojo rajono kaimo gyventojų dalyvių skaičius – 7).
10. Dalyvavimas konferencijose:
- 2011 m. kovo 3, 4 d. „Psichoaktyvių medžiagų prevencijos organizavimas savivaldybėje“ (1dalyvis).
11. Konferencija Pakruojyje 2011-04-06 parengta kartu su ULAC AIDS centru „Šiuolaikinė priklausomybių ir užkrečiamų ligų samprata“ (120 dalyvių).
12. Lankstinukai:
- 2011-11-03 „Alkoholis ir nėštumas“ – 60 vnt. (leidėjas VPSC);
 - 2011-11-03 „Mąstyk blaiviai“ – 350 vnt. (leidėjas VPSC).

13. Filmai:

- 2011-11-03 „Alkoholis veža“ – 50 vnt. (leidėjas VPSC);
- 2011-11-03 „Pasaka ne pasaka“ 30 vnt. (leidėjas VPSC);

14. Lipdukai:

- 2011-11-03 „Nevairuok išgėręs“ – 350 vnt. (leidėjas VPSC).

15. Konsultacijos:

- 2011 m. individualios konsultacijos biure norintiems mesti rūkyti (konsultacijų skaičius –1).

16. Paskaitos:

- 2011-11-06 paskaita rajono gyventojams apie rūkymo žalą (dalyvių skaičius – 16).

17. Lankstinukai:

- 2011-11-03 „Tabako kontrolė metantiems rūkyti“ 59 vnt. (leidėjas – VPSC);
- 2011-11-03 „Rūkymo įtaka mamos ir vaiko sveikatai“ 59 vnt. (leidėjas – VPSC);
- 2011-11-03 „Būk stilinga“ 150 vnt. (leidėjas VPSC);
- 2011-11-03 „Užuosk gyvenimo kvapą“ 50 vnt. (leidėjas VPSC);
- 2011-11-03 „Švirkščiamųjų narkotikų vartotojų motyvacinis interviu“ 41 vnt. (leidėjas VPSC);
- 2011-11-03 prevencinės skrajutės 170 vnt. (leidėjas VPSC).

18. Akcija:

- 2011-11-08 „Kūno svorio analizė – sveikos mitybos pagrindas“ (50);
- 2011 lapkričio 8, 20 d. „Kūno svorio analizė – sveikos mitybos pagrindas“ (16-oje rajono gyventojų bendruomenių).

19. Lankstinukai:

- „Maisto pasirinkimo piramidė“ (400 vnt.);
- „Mityba – gerai sveikatai“ (250 vnt.);
- „Kūno masės rodikliai“ (250 vnt.).

20. Skrajutės:

- „Kūno masės rodikliai“ (500 vnt.).

21. Plakatai:

- „Maisto pasirinkimo piramidė“ (200 vnt.).

22. Bukletai:

- „Ką reikia žinoti apie vaisius ir daržoves?“ 500 vnt. (leidėjas SMLPC).

VIII. VAIKŲ IR JAUNIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮGYVENDINIMAS

INFORMACIJA APIE MOKYKLAS IR MOKINIŲ SKAIČIŲ

Savivaldybės sprendimas dėl etatų įvedimo		Už sveikatos priežiūros mokyklose paslaugų teikimą atsakinga (-os) institucija (-os) ar įstaiga (-os)	Mokyklų skaičius		Mokinių skaičius	
Data, nr.	Skirta etatų		steigėja Savivaldybė	kitų steigėjų	steigėja Savivaldybė	kitų steigėjų
2009-04-28 Nr. T-116; 2009-04-28 Nr. T-117	5,25	Pakruojo rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras	16	1	3239	351

SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ MOKYKLOSE VYKDANTYS SPECIALISTAI (gyvenamosiose vietovėse, turinčiose 3 000 ir daugiau gyventojų)

Specialistų etatų skaičius	Specialistų skaičius	Specialistų pasiskirstymas pagal užimamą etatą				Specialistų išsilavinimas (specialybė)		
		1 ir daugiau	0,5–1	iki 0,5	pagal priedą	visuomenės sveikatos	slaugytojos	kita
1*	2*	3*	4*	5*	6*	7	8	9
4,75	7	2	2	3	0	0	6	1

(gyvenamosiose vietovėse, turinčiose mažiau kaip 3 000 gyventojų)

Specialistų etatų skaičius	Specialistų skaičius	Specialistų pasiskirstymas pagal užimamą etatą				Specialistų išsilavinimas (specialybė)		
		1 ir daugiau	0,5–1	iki 0,5	pagal priedą	visuomenės sveikatos	slaugytojos	kita
1*	2*	3*	4*	5*	6*	7	8	9
0,5	2	0	1	2	0	0	2	0

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOSE FINANSAVIMAS

Skirta lėšų (litas)		Savivaldybės	Panaudota lėšų (litas)		Panaudotų lėšų paskirstymas (litas)			
Privalomojo sveikatos draudimo fondas	Savivaldybės biudžetas	įsipareigota skirti lėšų (litas)	Privalomojo sveikatos draudimo fondas	savivaldybės biudžetas	darbo užmokesčiui	mokesčiams	medikamentams (tvarsliavai)	kitai veiklai
110/700	27800	27800	138500	27800	105900	32600	0	0

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOSE VEIKLOS RODIKLIAI

Užregistruota mokinių apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistus rajono mokyklose	Apsilankymų pasiskirstymas pagal priežastį			Sveikatinimo veikla		
	pirmoji pagalba	konsultacijos	kita	vykdyta programų	organizuota renginių	renginiuose dalyvavusių mokinių
3103	599	2094	410	30	709	13997

IX. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS FINANSAVIMAS

Pakruojo rajono savivaldybėje visuomenės sveikatos priežiūra vykdoma vadovaujantis 2009 m. lapkričio 2 d. Pakruojo rajono savivaldybės tarybos sprendimu Nr. T-335 „Dėl Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros 2009–2013 metų strategijos patvirtinimo“.

Biudžetiniai metai	2011 m.
Darbuotojų pareigybių skaičius	14 darbuotojų Patvirtintų ir užimtų etatų – 10
Gauta asignavimų:	litai
1) Savivaldybės biudžeto lėšos	72100,0
2) Spec. programos lėšos	17862,50
3) Lietuvos Respublikos SAM lėšos	33900,0
4) PSDF lėšos	110700,0
5) Paramos lėšos	54,66

X. ARTIMIAUSIO LAIKOTARPIO SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS PRIORITETINĖS KRYPTYS

1. Vaikų ir jaunimo iki 25 m. amžiaus sveikatos išsaugojimas ir gerinimas, formuojant sveiko gyvenimo įgūdžius, siekiant, kad sveika gyvensena taptų įpročiu ar būtinybe.
2. Sergamumo ir mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinimas.
3. Onkologinių susirgimų profilaktika.
4. Mirtingumo ir neįgalumo nuo traumų ir kitų išorinių mirties priežasčių mažinimas.
5. Alkoholio, tabako, narkotikų ir kitų psichotropinių medžiagų vartojimo prevencija, psichinės sveikatos gerinimas.
6. Gyventojų fizinio aktyvumo didinimas.
7. Aplinkos sveikatinimas

XI. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS PRIEMONIŲ VYKDYMAS

1. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS LĖŠOS

Eil. nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų šaltiniai	Surinkta lėšų, litais
1	2	3
1.	Pakruojo rajono savivaldybės biudžeto lėšos	15 000
2.	Pakruojo rajono savivaldybės aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšos	46 000
3.	Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos	15 720
Lėšų likutis ataskaitinių biudžetinių metų pradžioje		0
Iš viso lėšų		76 720

2. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS ĮGYVENDINTOS PRIEMONĖS

Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos		Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų paskirstymas		
Eil. nr.	Vykdytojas ir programos pavadinimas	Savivaldybės biudžetas Lt	Gamtosaugos fondo lėšos Lt	PSDF lėšos Lt
1.	Degesių pagrindinė mokykla „Noriu turėti stiprią sveikatą“	350		
2.	Krepšinio klubas „Aigima“ „Vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimas per sportinę veiklą“	2 450		
3.	Bardiškių krašto bendruomenė „Sveikas žmogus – nauda visuomenės“	940		
4.	VšĮ „AZZARA“ prevencinis projektas prieš krūties vėžį „Nedelsk“		1 500	
5.	Pakruojo PSPC „Kraujotakos sistemos ligų prevencija“	8 826	11 174	
6.	Pakruojo PSPC „Burnos higienos įgūdžių ir éduonies analizė 12 metų amžiaus moksleiviams“		1 400	
7.	Pakruojo PSPC „Cukrinio diabeto prevencija ir ligos kontrolė“			10 946
8.	Pakruojo PSPC „Tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2011 metų programa“		8 500	
9.	Pakruojo rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras „Gyvenk sveikai, mąstyk blaiviai“		8 226	774
10.	Pakruojo rajono diabeto klubas „Vita“			4 000
11.	VšĮ Pakruojo ligoninė „Ankstyvas gimdos kaklelio ir kiaušidžių ikivėžinių susirgimų diagnozavimas“		6 000	
12.	VšĮ Pakruojo ligoninės Tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2011 m. programa		6 200	
13.	Pakruojo maudyklų vandens kokybės tikrinimas		3 000	
14.	Pakruojo bendruomenės sveikatos tarybos veikla	2 434		
	Iš viso	15 000	46 000	15 720

Iš viso 76 720 Lt.

3. SAVIVALDYBĖS BENDRUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMAS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS LĖŠOMIS

Eil. nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos programų sritys	Savivaldybės bendruomenės tikslinių grupių apibūdinimas	Savivaldybės bendruomenės tikslinių grupių gautos naudos apibūdinimas
1	2	3	4
1.	Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūra	Moksleiviai, pedagogai, moksleivių tėvai.	<p>2011 metais rajono mokyklose buvo vykdomas sveikatos žinių populiarinimas ir švietimas. Mokyklų visuomenės sveikatos specialistų veikla:</p> <p>Pranešimai, paskaitos, pamokos – 414 (10 752 dalyviai)</p> <p>Išleisti standai – 261</p> <p>Diskusijos, debatai – 253 (1 259), konsultuota asmenų – 2 094</p> <p>Konkursai, viktorinos, varžybos – 54 (2 401 dalyvis).</p> <p>Iš viso išplatintų leidinių skaičius – 26; tiražas – 1 261: bendrieji sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos klausimai – 192, asmens higiena ir užkrečiamų ligų profilaktika – 203, sveika mityba – 369, AIDS ir lytiškai plintančių ligų profilaktika – 10, alkoholio ir rūkymo žala – 323.</p> <p>Užregistruoti 3 103 moksleivių apsilankymai pas mokyklų visuomenės sveikatos specialistus. Pirmoji pagalba suteikta – 599. Mokiniai reguliariai tikrinti dėl asmens higienos ir užkrečiamųjų ligų.</p>
2.	Alkoholio kontrolės programa	Jaunimas, rizikos grupės vartojančios psichotropines medžiagas, rajono gyventojai, socialiniai darbuotojai, kaimo bendruomenių centrų nariai.	<p>Pranešimai: „Alkoholio žala sveikatai“ praktinis užsiėmimas su akiniais „Girtas ir pavojingas“ (dalyvių – 16); 4 video paskaitos „Alkoholio ir narkotikų žala visuomenei“ (dalyvių skaičius – 19); „Apsvaigęs nuo psichotropinių medžiagų“ (dalyvių skaičius – 8); „Alkoholio žala moters sveikatai“ (7 dalyviai). Paskaita „Jaunimas ir alkoholis – nesuderinami“ (80 renginio „Ateik ir kartu veik“ metu.</p> <p>Surengtos konferencijos: „Šiuolaikinė priklausomybių ir užkrečiamų ligų samprata“ (120 dalyvių), „Priklausomybę sukeliančių medžiagų pirminės prevencijos organizavimas mokyklose“ (30).</p> <p>Dalyvauta konferencijoje „Psichoaktyvių medžiagų prevencijos organizavimas savivaldybėje“ (1 dalyvis).</p> <p>Platinta Valstybinio psichikos sveikatos centro metodinė medžiaga: lankstinukai (9 temomis pavadinimų, tiražas – 1 098), prevenciniai filmai (2 – 80 vnt.).</p>

3.	Tabako kontrolės programa	Jaunimas, rizikos grupės vartojančios psichotropines medžiagas, rajono gyventojai.	Paskaitos: „Rūkymo žala“ (dalyvių skaičius – 16), „Rūkymo žala žmogaus sveikatai“ (80 dalyvių). Išplatinta Valstybinio psichikos sveikatos centro metodinė medžiaga – 2 temų lankstinukai (119 vnt.).
4.	Gyventojų sveikatos palaikymo ir stiprinimo programa	Rajono gyventojai, jaunimas.	Biuras teikė paslaugas įvairių gyventojų grupėms sveikos mitybos, sveikos gyvensenos klausimais. Teikta informacija žiniasklaidai: internetiniai straipsniai (18), straipsniai rajono spaudoje (14). Seminaras „Šiaurietiškas ėjimas – kas tai?“ (dalyvių skaičius – 13). Konsultacijos: Klovainių sutrikusio intelekto jaunuolių centrui apie pirmos pagalbos rinkinio komplektavimą (1); Klovainių kaimo gyventojams apie mobiliojo ryšio siųstuvų poveikį žmogaus sveikatai (1). Dalyvavimas renginiuose: „Diena be automobilio“ Pakruojyje (apie 200 dalyvių); lankstinukų platinimas Pakruojo miesto šventės metu; akcija su žingsniamačiais „Diena be savo automobilio“ (7 dalyviai). Paskaitos-mokymai: „Šiaurietiškas ėjimas – kas tai?“ (78 dalyviai, 5 užsiėmimai); „Kūno masės analizė – sveikos mitybos pagrindas“ (50 dalyvių); vaikų piešinių paroda „Judėk ir gyvenk“ VšĮ Pakruojo ligoninėje (191 dalyvis). Pačių pagaminti lankstinukai („Šiaurietiškas ėjimas“ (200 vnt.); „Mityba – gerai sveikatai“ (250 vnt.); „Išsaugokime sveikus dantis“ (350 vnt.); „Mokausi valytis dantukus“ (200 vnt.)) ir skrajutės („Kūno masės rodikliai“ (300 vnt.)). 4 temų lankstinukai, išplatinti kitų gamintojų – 430 vnt.
5.	Lėtinių neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės programa	Gyventojai sergantys lėtinėmis ligomis ir priklausantys rizikos asmenų grupei.	Platinama metodinė medžiaga: lankstinukai, atmintinės, 4 temų pavadinimų rekomendacijos (tiražas – 348), straipsnis (1).
6.	Užkrečiamų ligų profilaktika ir kontrolės programa	Rajono gyventojai	Paskaitos: „Sveikata mano turtas“ (6 dalyviai), „Apie gripo plitimo būdus“ (6 dalyviai). Publikacijos: 3 internete ir 4 straipsniai vietinėje spaudoje. Išplatinta ULAC ir AIDS centro metodinė medžiaga: plakatai („Erkinio encefalito galima išvengti“ (18 vnt.)), lankstinukai („Liga, kurios galima išvengti“ (46 vnt.)), „Užkrečiamų ligų prevencija“ (57)).

7.	Mirčių dėl traumų ir nelaimingų atsitikimų skaičiaus mažinimas	Rajono gyventojai, visuomenės sveikatos specialistai	Paskaitos-praktinių įgūdžių mokymai: praktinis užsiėmimas LŽŪ konsultavimo tarnybai, mokant suteikti pirmąją pagalbą „Saugumas ir sveikatos užtikrinimas ūkininko ūkyje“ (dalyvių skaičius – 16). Kvalifikacijos kėlimas konferencijoje „Traumų bei kitų išorinių priežasčių prevencijos aktualijos Lietuvoje“ (8 dalyviai).
----	---	--	---

4. INFORMACIJOS APIE SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS ĮGYVENDINTAS PRIEMONES SKLAIDA

Informavimo ir viešinimo priemonės pavadinimas	Įgyvendintų informavimo ir viešinimo priemonių skaičius	Paviešintų savivaldybės visuomenės sveikatos programų skaičius
Informaciniai pranešimai, paskaitos, pamokos	25	Priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo mažinimo ir prevencijos programa, Sveikatos priežiūros organizavimo mokyklose programa, Tuberkuliozės profilaktikos programa, Pedikuliozės programa, Lytiškumo ugdymo programa, Nelaimingų atsitikimų ir traumų prevencija, gyventojų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimas.
Publikacijos vietinėje spaudoje, internete	32	
Stendai	5	
Diskusijos, debatai	24	
Konkursai, viktorinos, varžybos	7	
Atmintinės, lankstinukai, metodinė medžiaga	4793	

5. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS ADMINISTRAVIMO TOBULINIMAS

Eil. nr.	Problemos, susijusios su savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos administravimu	Pasiūlymai, kaip tobulinti savivaldybės visuomenės sveikatos programų rengimą, finansavimą ir įgyvendinimą
1	2	3
1.	Labai daug neaiškumų įgyvendinant programą buvo dėl to, kad pirmąkart įgyvendintas toks projektas.	Reikia daugiau informacijos pirmąkart vykdančiams projektą.
2.	Projektų finansavimas	Pageidautume numatytas lėšas projekto veiklai

		vykdyti gauti iš anksto, po lėšų naudojimo sutarties sudarymo.
3.	Sudėtinga lėšų gavimo procedūra	Savivaldybės administracijai paskirti už programas atsakingą specialistą.
4.	Ilgas laikas lėšoms pervesti (sąskaitos patvirtinimai Savivaldybėje, vėliau tik skiriami pinigai).	Projektų svarstymo metu numatyti, kada ir kokia pinigų suma bus atiduodama.
5.	Sudėtinga programų finansavimo tvarka	Paprastinti projektų finansavimo tvarką, neverčiant pareiškėjų bendrauti su savivaldybės administracija, Finansų, Apskaitos skyriais. Pakaktų atsiskaityti vienam savivaldybės padaliniiui/skyriui.
6.	Administravimas yra nuoširdus ir geranoriškas	Galėtų būti paprastesnės ir trumpesnės programų dokumentų formos.
7.	Dėl pavėluotų lėšų skyrimo programai įgyvendinti vėluojama atsiskaityti už suteiktas paslaugas.	Programų tvirtinimas turėtų vykti bent dviem mėnesiais anksčiau.