



PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2012 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2014 m. balandžio 24 d. Nr. T-108

Pakruojis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1203 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ patvirtintų Bendrųjų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų 6.3 punktu ir Pakruojo rajono savivaldybės administracijos direktoriaus 2014 m. kovo 3 d. įsakymu Nr. AV-206 „Dėl pavedimo Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktorei Laimai Miežienei“, Pakruojo rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a** patvirtinti Visuomenės sveikatos stebėsenos Pakruojo rajono savivaldybėje 2012 m. ataskaitą (pridedama).

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

Merė

Asta Jasiūnienė

TURINYS

ĮVADAS	3
1. BENDROJI DALIS	4
1.1. Demografinė situacija	4
1.1.1. Gyventojai.....	4
1.1.2. Gimstamumas.....	5
1.1.3. Mirtingumas.....	6
1.2. Socialinė – ekonominė būklė	7
1.2.1. Gyventojų užimtumas.....	7
1.2.2. Namų ūkio gyvenimo lygio ir skurdo rodikliai.....	8
1.2.3. Gyventojų išsilavinimas.....	9
1.3. Gyventojų sveikatos būklė	9
1.3.1. Mirtingumas pagal priežastis.....	9
1.3.2. Sergamumas (nauji atvejai) šiomis ligomis.....	10
1.3.3. Ligtumas (bendrasis sergamumas) šiomis ligomis.....	13
1.3.4. Vaikų sergamumas, užregistruotas ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose.....	14
1.3.5. Ligų ir ligų grupių paplitimas(ligtumas) pagal amžių, lytį, gyvenamąją vietą.....	14
1.3.6. Abortai.....	18
1.3.7. Profesinės ligos.....	18
1.3.8. Nelaimingi atsitikimai darbe.....	19
1.3.9. Neįgalumas.....	19
1.3.10. Traumų ir mirčių struktūra dėl transporto įvykių.....	21
1.3.11. Ūmios žarnyno užkrečiamos ligos.....	21
1.4. Sveikatos priežiūros sistemos raida	22
1.4.1. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos(ASPD).....	22
1.4.2. Žmogiškieji ištekliai.....	23
1.5. Sveikatos priežiūros rodikliai	23
1.5.1. Stacionaro veikla.....	23
1.5.2. Greitosios medicinos pagalbos (GMP) darbo apimtis.....	23
2. SPECIALIOJI DALIS	24
2.1. Pakruojo rajono mokinių sveikatos patikrinimo rezultatai 2012 metais.....	24
2.2. Traumų atvejai Pakruojo rajono mokyklose 2012 metais.....	25
2.3. Kuprinių svėrimo akcija 2012 metais.....	26
2.4. Pakruojo rajono gyventojų sveikatos raštingumo tyrimas.....	26
2.5. Aplinkos rodikliai.....	28
2.6. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimo rodikliai.....	29
2.7. Išlaidos sveikatos sistemai ir jos finansavimas.....	30
3. IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	30
4. NAUDOTA LITERATŪRA	32

IVADAS

Kiekvienais metais, Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, vykdo visuomenės sveikatos stebėseną, pagal Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2012-2014 metų programą, patvirtintą Pakruojo rajono savivaldybės tarybos 2012 m. gegužės 31 d. sprendimu Nr. – T – 144, kuri leidžia įvertinti rajono gyventojų sveikatos problemas.

Leidinyje „Visuomenės sveikatos stebėsenos Pakruojo rajono savivaldybėje 2012 m. ataskaita“ pateikiami 2012 m. statistiniai duomenys ir jų analizė apie demografinę situaciją, socialinę - ekonominę būklę, gyventojų sveikatos būklę, gyvenseną, aplinkos rodiklius, sveikatos priežiūros sistemos raidą, sveikatos priežiūros veiklos rodiklius, išlaidas sveikatos sistemai ir jos finansavimą. Aptariamos Pakruojo rajone vykdomos prevencinės programos ir jų rezultatai. Daugelis rajono demografinių, gyventojų sveikatos ir jos priežiūros rodiklių lyginami su Lietuvos Respublikos, Šiaulių r., bei Joniškio r. atitinkamais rodikliais.

Rengiant leidinį naudoti Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Užkrečiamų ligų ir AIDS centro, Šiaulių visuomenės sveikatos centro, Valstybinės darbo inspekcijos, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Viliaus universiteto onkologijos instituto, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Šiaulių teritorinės darbo biržos bei Pakruojo rajono institucijų duomenys.

Leidinyje naudojamoms sąvokoms:

Demografinės senatvės koeficientas – pagyvenusių (60 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius, tenkantis šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus.

Migracijos neto – tai imigrantų ir emigrantų skaičiaus skirtumas.

Natūrali gyventojų kaita – skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus per metus.

Sergamumas – per metus nustatytų naujų ligos atvejų (ūmių ir pirmą kartą gyvenime išaiškintų lėtinių ligų) ir tų metų vidutinio gyventojų skaičiaus santykis.

Ligotumas – visų užregistruotų ligos atvejų skaičiaus ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu (dažniausiai metų gale).

Lovos funkcionavimo rodiklis parodo, kiek dienų per metus stacionaro lova buvo užimta.

Lovos apyvartos rodiklis parodo, kiek vidutiniškai vienoje stacionaro lovoje gulėjo ligonių per metus.

1.4.2. Žmogiškieji ištekliai

Pakruojo rajono gyventojų sveikata 2012 m. rūpinosi 28 gydytojai, tai dvejais gydytojais mažiau palyginti su 2011 m., gydytojų skaičius tenkantis 10 000 gyventojų 12,4 sumažėjo palyginti su 2011 m. – 13,0. Pakruojo rajone 2012 m. buvo 7 šeimos gydytojai, kurių skaičius penkių metų laikotarpyje išliko nepakitęs, tačiau gydytojų skaičius tenkantis 10 000 gyventojų išaugo nuo 2,75 - 2008 m. iki 3,1 – 2012 m. Nuo 2008 m.(154) iki 2012 m.(124) Pakruojo r. sumažėjo 30 slaugytojų. Pakruojo r. 2012 m. slaugytojų skaičius 54,99 tenkantis 10 000 gyventojų sumažėjo palyginti su 2011 m. – 55,68. Specialistų su aukštesniu ir aukštesniu medicinos išsilavinimu (ne gydytojų) skaičius per 5 metus taip pat sumažėjo nuo 2008 m. 201 iki 2012 m. – 167, jų skaičius tenkantis 10 000 gyventojų pasikeitė nežymiai, t. y. 2008 m. – 79,03 ir 2012 m. - 74,06. Pakruojo r. aštuonių odontologų skaičius išliko nepakitęs nuo 2011 m., nuo 2008- 2010 m. buvo 7 odontologai. Nors odontologų skaičius nuo 2011 m. nepakito, tačiau sumažėjus gyventojų skaičiui odontologų skaičius tenkantis 10 000 gyventojų išaugo nuo 3,45 iki 3,55 10 000 gyventojų.

1.5. Sveikatos priežiūros rodikliai

1.5.1. Stacionaro veikla

Bendras lovų skaičius stacionaruose išlieka 113 nepakitęs nuo 2010 m. Hospitalizuotų asmenų skaičius kasmet mažėja. Lovos funkcionavimas (dienomis) kiekvienais metais svyruoja, tačiau penkių metų laikotarpyje skirtumas nedidelis. Vidutinė gulėjimo stacionare trukmė (dienomis) ilgiausia per 5 metų laikotarpį yra 2012 m. – 12,02 palyginti su ankstesniais metais. Lovos apyvarta nuo 2008 m. kasmet mažėja ir iki 2012 m. sumažėjo 6,38 atvejais (13 lent.).

	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.
Bendras lovų skaičius stacionaruose	140	140	113	113	113
Hospitalizuotų asmenų skaičius	3380	3099	2392	2098	1990
Lovos funkcionavimas (dienomis)	235,52	220,14	229,32	220,31	213,57
Vid. gulėjimo stacionare trukmė (dienomis)	9,76	9,87	11,42	11,87	12,02
Lovos apyvarta	24,14	22,31	20,08	18,56	17,76
13 lent. Stacionaro veikla Šaltinis: HISIC					

1.5.2. Greitosios medicinos pagalbos (GMP) darbo apimtis

Pakruojo r. Greitosios medicinos pagalbos 2012 m. užimtų slaugytojų etatų skaičius 10,00 sumažėjo palyginti su 2010 m. – 13,50. Suteiktos medicinos pagalbos skaičius 2012 m. Pakruojo r. buvo 5100, palyginti su 2010 m. sumažėjo 721 atvejais. Suteiktos medicinos pagalbos skaičius 2012 m. tenkantis 100 gyventojų sumažėjo 24,5 atvejais palyginti su 2011 m. (247,6). GMP išvykimų

skaičius 2012 m.(5334) išaugo 59 atvejais palyginti su 2011 m.(5275), kartu išaugo ir GMP išvykimų skaičius be rezultatu, 2012 m. – 234, 2011 m. – 169.

GMP suteiktos pagalbos dalis (proc.) 2012 m. dėl nelaimingų atsitikimų yra 12,9 proc., palyginti su 2011 m. išaugo 1,1 proc. Dėl ūmių susirgimų ir būklių suteiktos GMP 2012 m. išaugo(64,0) palyginti su 2011 m. (58,6). Dėl nėštumo, pogimdyminio laikotarpio patologijos suteikta GMP dalis 2012 m. 0,3 proc. palyginti nežymiai išaugo nuo 2011 m. (0,2).Dėl gimdyvių ir ligonių pervežimų suteiktos pagalbos dalis sumažėjo 2012 m. (22,8) palyginti su 2011 m.(29,4).

Vaikams suteikta GMP iš viso 618 kartų, iš jų: 524 kartai vaikams 0-14 metų amžiaus ir 94 kartai 15-17 metų amžiaus vaikams. GMP suteiktos vaikams dalis proc. nuo visos suteiktos pagalbos 2012 m. 12,1 proc., palyginti su 2011 m. išaugo 2,8 proc. Vaikams 0-14 metų amžiaus suteiktos GMP dėl nelaimingų atsitikimų 11,3 proc., dėl ūmių susirgimų ir būklių – 75,4 ir pervežimų – 13,4 proc. Vyresniems vaikams 15-17 metų amžiaus grupėje suteiktos GMP dėl nelaimingų atsitikimų - 21,3 proc., dėl ūmių susirgimų ir būklių – 60,6, pervežimų – 18,1 proc.

2. SPECIALIOJI DALIS

2.1. Pakruojo rajono mokinių sveikatos patikrinimo rezultatai 2012 metais

Pagal Pakruojo rajono švietimo skyriaus pateiktus duomenis 2012 metais Pakruojo rajono mokyklose mokėsi 3066 mokiniai.

2012 metais sveikatą pasitikrino 2974 mokinius. Tai sudaro 97 proc. visų mokinių (2011 m. - 97 proc., 2010 m. - 98 proc., 2009 m. - 95,82 proc.). Iš profilaktiškai pasitikrinusių mokinių visiškai sveiki buvo tik 633 mokiniai. Lyginant 2012 m. su 2011 m. duomenimis segamumas padidėjo 0,2 proc. (2011 m. visiškai sveikų mokinių buvo 21,1 proc.).

2012 metais profilaktiškai pasitikrino 100 proc. ikimokyklinio amžiaus vaikų, 1-4 klasių mokiniai - 97,7 proc., 5 - 8 kl. - 97,6 proc. ir 9-12 kl. mokiniai - 95,6 proc.

2012 metais Pakruojo rajono bendrojo lavinimo mokyklų mokinių, pasitikrinusių sveikatą profilaktiškai buvo 2974, kuriems nustatyti 3471 įvairūs susirgimai, tai sudarė 1,2 susirgimus vienam mokiniui.

Daugumai mokinių buvo nustatytas kariesas (23,2 proc.), endokrininės sistemos sutrikimai (17,7 proc.), trumparegystė (15,4 proc.), netaisyklinga laikysena (13,5 proc.).

Pakruojo rajono bendrojo lavinimo mokyklų mokinių 2012 metų sveikatos būklės analizė parodė, kad į pagrindinę kūno kultūros grupę buvo priskirti 95,4 % mokinių, 2,2 % priskirti į parengiamąją grupę, 1,4 % mokinių paskirti į specialiąją kūno kultūros grupę, o likusi moksleivių dalis - 1 % buvo visai atleisti nuo kūno kultūros pamokų.

Išvados:

Rajono moksleivių sveikata prastėja, palyginti su 2011 m. profilaktinių patikrinimų duomenimis 2012 metais moksleivių sergamumas padidėjo 0,2 procento.

2012 m. 3 proc. rajono moksleivių profilaktiškai nepasitikrino sveikatos.

Daugiausiai 23,2 proc. profilaktiškai pasitikrinusiems mokiniams nustatytas kariesas.

Dauguma moksleivių turi regos problemų, regos susirgimai sudaro 20,9 proc., daugumai pasitikrinusiųjų nustatyta trumparegystė - 15,4 proc.

Kasmet daugėja endokrininės sistemos sutrikimų (2012 m.-17,7; 2011 m.-14 proc.; 2010 m.-13,4 proc.).

2.2. Traumų atvejai Pakruojo rajono mokyklose 2012 metais

Pakruojo rajono mokyklų visuomenės sveikatos specialistės kiekvienais metais registruoja mokinių patirtas traumas apsilankymų žurnaluose.

Pakruojo rajono mokyklose 2012 m. mokėsi 3066 mokiniai, užfiksuota 176 moksleivių traumas. Daugiausia buvo įvairūs sumušimai (37,5 proc.), palyginti su kitomis patirtomis traumomis: kitos traumas (22,7 proc.), įpjovimai, durtinės arba kirstinės žaizdos (20,5 proc.), sausgyslių ar raumenų patempimai (17 proc.), išnirimai (1,1 proc.), smegenų sutrenkimai arba kt. galvos, kaklo traumas (1,1 proc.).

Dauguma moksleivių traumas patyrė mokyklos koridoriuose (31,3 proc.), kiek mažiau – mokyklos teritorijoje (25,6 proc.), kūno kultūros pamokose (25 proc.), kt. dalykų pamokose (13,6 proc.) ir tik nedidelė moksleivių dalis - 4,5 proc. darbų pamokose. Lyginant su 2011 m. traumų atvejų mokyklos koridoriuose sumažėjo 4,4 proc., tačiau sumažėjo ir bendras mokinių skaičius, kas ir galėjo įtakoti šį skirtumą.

Berniukai (60,2 proc.) traumas patiria dažniau nei mergaitės (39,8 proc.). Suskirsčius klases į 3 grupes (1-4; 5-8; 9-12 kl.) daugiausia traumų patiria 5-8 klasės moksleiviai (51,1 proc.), palyginti su 1-4 kl.(42,6 proc.), bei mažiausiai traumų patiriančiais 9-12 kl. (6,3 proc.) mokiniais.

Išvados:

Mokyklose pati pavojingiausia vieta - mokyklos koridoriai, bei mokyklos teritorija (kiemas, žaidimų aikštelės) pertraukų metu. Rekomenduotina sustiprinti mokytojų ir vyresnių klasių mokinių budėjimus pertraukų metu: mokyklos koridoriuose, kieme, laiptinėse. Dažniausiai susižeidžia 5-8 klasių mokiniai, daugiausia berniukai, todėl reiktų skirti didesnę dėmesį jų priežiūrai. Dažniausiai yra patiriami įvairūs sumušimai.

2.3. Kuprinių svėrimo akcija 2012 metais

2012 m. kuprinių svėrimo akcijoje dalyvavo 232 penktų ir šeštų klasės mokiniai. Pagal PSO rekomendacijas optimalus pilnos kuprinės svoris turėtų sudaryti ne daugiau kaip 10 proc. mokinio kūno masės, o didžiausias pilnos kuprinės svoris neturi viršyti 15 proc. mokinio kūno masės. Iki 10 proc. kūno masės sveriančią kuprinę nešioja 53,23 proc. mergaičių ir 65,74 proc. berniukų, nuo 10 proc. iki 15 proc. – 41,94 proc. mergaičių ir 26,85 proc. berniukų ir daugiau kaip 15 proc. kūno masės sveriančią kuprinę nešioja 4,83 proc. mergaičių ir 7,41 proc. berniukų.

Kuprinę su dvejais diržais turi 91,94 proc. mergaičių ir 96,30 proc. berniukų, su vienu diržu – 7,26 proc. mergaičių ir 3,70 proc. berniukų, bei 0,81 proc. mergaičių turi kuprinę su rankena.

90,32 proc. mergaičių ir 96,30 proc. berniukų kuprinę nešioja ant abiejų pečių, 8,87 proc. mergaičių ir 3,70 proc. berniukų kuprinę nešioja ant vieno peties, bei 0,81 proc. mergaičių kuprinę nešioja rankoje.

Vadovėlių svorio atitikimas reikalavimams pagal HN: 2003 „Mokykliniai vadovėliai“ 100 proc. atitiko mergaičių ir berniukų turimiems vadovėliams.

Mokinių nuomonė dėl kuprinių sunkumo gerokai išsiskyrė. 40,32 proc. mergaičių ir 23,65 proc. berniukų nurodė, kad kuprinė sunki. 59,68 proc. mergaičių ir 76,85 proc. berniukų nurodė, kad kuprinė yra nesunki.

Išvados:

Optimalų kuprinės svorį atitinkančią kuprinę nešioja 59,05 proc. mokinių, su dviem diržais kuprinę nešioja 93,97 proc. mokinių, tačiau ant abiejų pečių dedasi 93,10 proc. mokinių. Nors vadovėlių svoris atitiko reikalavimus 100 proc., tačiau 32,33 proc. mokinių įvardijo, kad kuprinė jiems per sunki.

Pagal kuprinių svėrimo akcijos rezultatus galime spręsti, kad mokiniai prisideda į kuprinę nereikalingų daiktų, todėl trečdaliui mokinių kuprinės per sunkios, bei 40,95 proc. mokinių kuprinės svoris neatitinka rekomenduojamo optimalaus svorio. Reikia siekti, kad 100 proc. mokinių turėtų kuprines su diržais, bei jas nešiotų ant abiejų pečių.

2.4. Pakruojo rajono gyventojų sveikatos raštingumo tyrimas

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras kartu su Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutu ir Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuru 2012 m. rugsėjo – spalio mėn. atliko sveikatos raštingumo tyrimą. Išdalinta 400 anketų, apklausoje dalyvavo 398 respondentai (99,5 proc.).

Gebėjimas naudotis įvairiais sveikatos informacijos šaltiniais. Didžioji dalis respondentų gauna žinių apie sveikatą iš televizijos (59,7 proc.), spaudos (55,6 proc.), specialistų (49,5 proc.), kiek mažiau - iš interneto (44,9 proc.), brošiūrų (37,6 proc.), radijo (29,6 proc.) ir mažiausiai respondentų renkasi kitus šaltinius (1,3), bei 4,8 proc. respondentų nesidomi sveikatos informacijos šaltiniais. 95,2 proc. Pakruojo rajono gyventojų naudojasi ir geba naudotis įvairiais sveikatos informacijos šaltiniais. Daugelis respondentų naudojasi keletu sveikatos informacijos šaltinių.

Sveikatos priežiūros įstaigų platinamų leidinių, radijo ir televizijos laidų, gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto teikiamos informacijos apie sveikatą supratimas. Vyrams (31,3 proc.) sudėtingiau suprasti leidinių pateikiamą informaciją, nei moterims (25,8 proc.), taip pat jiems gerokai sudėtingiau suprasti radijo ir TV laidų pateikiamą informaciją palyginti su moterimis (vyrai – 37,3 proc., moterys – 19,4 proc.), tačiau vyrai lengviau supranta gydytojų ir kitų specialistų pateikiamą informaciją, nei moterys (vyrai – 33,7 proc., moterys – 42,7 proc.).

68,8 proc. respondentų suprantamiausia yra radijo ir televizijos laidų teikiama informacija apie sveikatą. Sudėtingiausiai informacija apie sveikatą suprantama, kuri gaunama iš gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto (40,3 proc.).

Respondentai dažniausiai nesupranta pateiktos informacijos turinio (leidinių – 29,6 proc., radijo ir TV laidų – 37,3 proc.).

Gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto rekomendacijų, patarimų ir nurodymų supratimas. Daugumai apklaustųjų (47,6 proc.) kartais sunku suprasti gydytojo ar kito specialisto rekomendacijas, patarimus ir nurodymus.

Vaistų vartojimo instrukcijų ir užrašų ant pakuočių supratimas. 4,8 proc. vyrų ir 4,7 proc. moterų nurodė, kad sunkiai supranta vaistų vartojimo instrukcijas. Tiek vyrams (36,1 proc.), tiek moterims (37,3 proc.) atitinkamai kartais būna sunku suprasti informaciją. Didžiajai daliai respondentų (vyrų – 38,6 proc., moterų – 53 proc.) labai retai kada būna sunku suprasti pateiktą informaciją apie vaistus.

0,6 proc. turinčių aukštąjį išsilavinimą respondentų būna sunku suprasti pateiktą informaciją lyginant su vidurinį išsilavinimą turinčiais respondentais – 7,5 proc.

Gebėjimas užpildyti medicininius dokumentus. Daugumai respondentų 44,4 proc. labai retai būna sudėtinga užpildyti medicininius dokumentus ir tik 3,2 proc. respondentų yra sudėtina užpildyti dokumentus. Penktadaliui (20,4 proc.) respondentų kartais būna sunku sudėtinga užpildyti reikiamus dokumentus.

Pagalbos kreipimasis, kad padėtų suprasti sveikatos informaciją. Tiek vyrai (36,1 proc.) tiek moterys (36,2 proc.) kartais kreipiasi pagalbos dėl sveikatos informacijos supratimo. Trečdalis apklausoje dalyvavusių asmenų (vyrų – 31,3 proc., moterų – 34,8 proc.) labai retai kada kreipiasi

pagalbos ir labai maža dalis asmenų (vyrų – 7,7 proc., moterų – 3,6 proc.) kreipiasi dažnai pagalbos dėl sveikatos informacijos supratimo. Penktadaliui respondentų nebuvo poreikio kreiptis.

Gautos sveikatos informacijos poveikis respondentų sveikatos elgsenai. Didžiosios dalies 41,4 proc. respondentų gauta informacija sveikatos nepaveikė. Tik nedaugelis respondentų – 15,9 proc. teigė, kad gauta informacija paveikė jų sveikatą ir 25,3 proc. - bent jau iš dalies paveikė. Daugumos vyrų 48,1 proc. visiškai nepaveikė gauta informacija. Didžioji dalis respondentų (61,6 proc.) įvardinę savo sveikatą kaip blogą nurodė, kad gauta informacija paveikė ar bent iš dalies paveikė jų sveikatą.

Respondentų elgsenos pokyčiai sveikatos atžvilgiu. Dauguma respondentų 23 proc. pradėjo sveikiau maitintis, 19,3 respondentų pradėjo sportuoti, 18 proc. sumažino druskos kiekį. Lyginant moterų ir vyrų elgsenos pokyčius sveikatos atžvilgiu pastebime, kad moterys pradėjo žymiai sveikiau maitintis 28,6 proc., vyrai – 9,7 proc. Nemaža dalis vyriškos lyties atstovų metė rūkyti, pradėjo sportuoti, sumažino druskos kiekį – 48,3 proc.

Išvados:

Pakruojo rajono gyventojų pagrindiniai sveikatos informacijos šaltiniai yra televizija, gydytojai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai, spauda.

Daugumai respondentų būna sudėtinga suprasti gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto patarimus. Daugiausiai (68,6 proc.) respondentų supranta gaunamą informaciją iš radijo ir televizijos laidų.

Gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto rekomendacijų, patarimų ir nurodymų supratimas yra pakankamai geras, kadangi tik 5,9 proc. respondentų buvo sunku suprasti nurodymus.

Didžiosios dalies (41,4 proc.) respondentų gauta informacija sveikatos nepaveikė. Tik nedaugelis respondentų (15,9 proc.) teigė, kad gauta informacija paveikė jų sveikatą ir 25,3 proc. respondentų, kad bent jau iš dalies paveikė.

Siekiant pagerinti gyventojams perduodamos sveikatos informacijos suprantamumą, jos efektyvumą teikiant sveikatos patarimus, rengiant sveikatos laidas ir sveikatos žinias propaguojančius leidinius, reikia atkreipti dėmesį į gyventojų amžių, išsilavinimą, užimtumą bei sveikatos būklę.

2.5. Aplinkos rodikliai

UAB Pakruojo vandentiekis duomenimis gyventojų dalis, kuriems nepertraukiamai tiekiamas centralizuotai vanduo 2012 m. išaugo 5 proc. lyginant su ankstesniais metais (2011 m. – 43 proc. ; 2012 m. – 48 proc.).

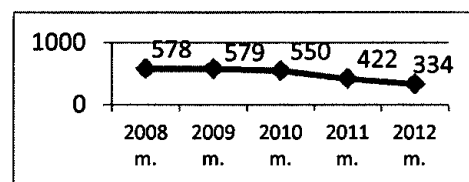
Gyventojų dalis, kurių nuotekos tvarkomos pagal teisės aktų reikalavimus 2012 m. – 35 proc., tai 4 proc. daugiau, nei 2011 m.

Geriamojo vandens mėginių, kuriuose žarninių (*E.colis*) ir (ar) žarninių enterokokų skaičius viršijo ribinį mikroorganizmų skaičių per tam tikrą laikotarpį nebuvo, tai pat nebuvo rasta ir geriamojo vandens mėginių, kuriuose cheminių (toksinių) medžiagų koncentracija viršijo nustatytas ribines vertes.

Nors stebimų ir nuolat kontroliuojamų maudyklų dalis Pakruojo r. išaugo lyginant su ankstesniais metais (2012 m. – 8; 2011 m. – 5), tačiau maudyklų mėginių, viršijančių maudymosi sezonu galiojančius mikrobiologinių parametru normas rasta nebuvo.

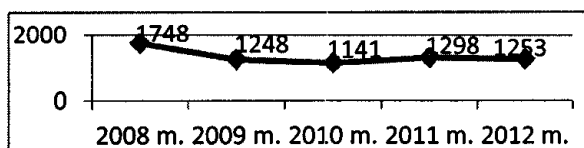
2.6. Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimo rodikliai

Šiaulių teritorinė ligonių kasa duomenimis, vaikų skaičius, dalyvaujančių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, kasmet mažėja (51 pav.).

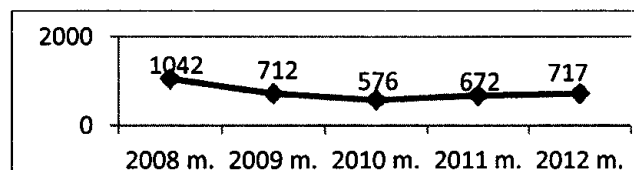


51 pav. Vaikų sk. dalyvavusių krūminių dantų dengimo silant. medž. program.
Šaltinis : Šiaulių teritorinė ligonių kasa

Suteiktų informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslaugų skaičius 2012 m. sumažėjo palyginti su 2011 m. 45 atvejais. Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugų skaičius 2012 m. išaugo 45 atvejais (52;53 pav.).

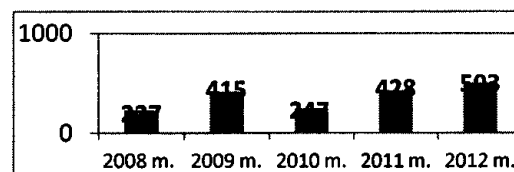


52 pav. Suteiktų informavimo paslaugų sk. dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos.
Šaltinis : Šiaulių teritorinė ligonių kasa



53 pav. Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugų skaičius.
Šaltinis : Šiaulių teritorinė ligonių kasa

Suteiktų informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų skaičius nuo 2008 m. svyruoja, tačiau nuo 2011 m. pradėjo augti (54 pav.).



54 pav. Krūties piktybinių navikų prof. ir siuntimo atlikti mamografiją paslaugų sk.
Šaltinis : Šiaulių teritorinė ligonių kasa

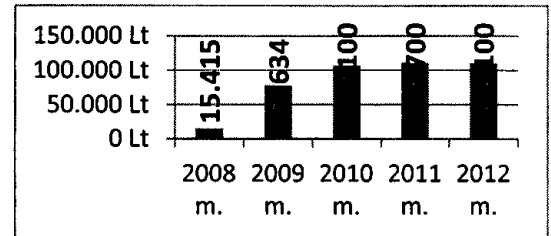
Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugų skaičius per paskutinius du metus beveik padvigubėjo (2011 m. – 692; 2012 m. – 1245).

Informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugų skaičius 2012 m. (822) išaugo palyginti su 2011 m.(757).

Ankstyvosios piktybinių navikų diagnostikos paslaugų skaičius 2012 m.(17) beveik dvigubai išaugo lyginant su 2011 m.(10).

2.7. Išlaidos sveikatos sistemai ir jos finansavimas

Išlaidos Pakruojo rajono miesto gyventojų sveikatos priežiūrai dalis iš bendro savivaldybės biudžeto 2012 m. sumažėjo 0,32 proc. lyginant su ankstesniais metais, kai jos buvo 0,91 proc. Pakruojo rajono savivaldybės biudžeto lėšos, skirtos sveikatinimo projektams nuo praėjusių metų nepakito ir išlieka 10 tūkst. Vaikų sveikatos priežiūrai mokyklose skirtos lėšos nuo 2008 m. gerokai išaugo (55 pav.).



55 pav. Vaikų sveikatos priežiūrai skirtos lėšos, Lt
Šaltinis: Pakruojo r. sav. administracija

3. IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

- Gyventojų skaičius Pakruojo r., kaip ir visoje Lietuvoje, kasmet mažėja, tai įtakoja neigiama natūrali gyventojų kaita, bei neigiama migracija. Pakruojo r. moterų skaičius (12250) lenkia vyrų skaičių (10920). Pakruojo r. demografinės senatvės koeficientas kasmet didėja. 2012 m. rajone gimusiųjų skaičius (187) buvo žemiausias apimant penkių metų laikotarpį, gimstamumo rodiklis (8,2) rajone taip pat mažėjantis palyginti su ankstesniais metais.
- Nors Pakruojo r. mirusiųjų skaičius per paskutinius metus kito nežymiai, tačiau 2012 m. rajono gyventojų mirtingumo rodiklis (17,3/1000 gyv.) buvo gerokai didesnis palyginti su Lietuvos mirtingumo rodikliu (13,7/1000 gyv.).
- Pagrindinė mirčių priežastis 2012 m. Pakruojo r., kaip ir visoje Lietuvoje, yra dėl kraujotakos sistemų ligų. Antroje vietoje pagal mirusių skaičių tenkantį 100 000 gyventojų yra piktybinių navikų sukeltos ligos, trečioje vietoje - išorinės priežastys. Viena pagrindinė išorinių mirčių priežastis yra tyčiniai susižalojimai, Pakruojo r. tyčinių susižalojimu skaičiumi 56,87/100 tūkst. gyventojų beveik dvigubai pirmauja palyginti su Lietuva 31,03/100 tūkst. gyventojų.
- Didžiausias ligotumas Pakruojo r. 2012 m. buvo dėl kraujotakos sistemos ligų, antroje vietoje - dėl kvėpavimo sist. ligų ir trečioje vietoje - dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų.
- Pakruojo r. gyventojų apsilankymų pas gydytojus skaičius 2012 m.(156210) išaugo palyginti su 2011 m. (147478). 2012 m. Pakruojo rajono ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigose apsilankė 3930 vaikų, iš jų daugumai buvo nustatyti regėjimo sutrikimai (18,1proc.), netaisyklinga laikysena (11,2 proc.), bei skoliozė (1,4 proc.) nuo apsilankiusiųjų.
- Daugiausia Pakruojo rajono gyventojų miršta nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų, todėl ypač svarbu užtikrinti šių susirgimų kontrolę: prevenciją, ankstyvąją diagnostiką bei

gydymą, nuo 2011 m. rajone vėl pradėjo didėti Valstybinių profilaktikos programų įgyvendinimo rodikliai, kas labai svarbu mirtingumo, sergamumo, ligotumo mažinimui.

- Atsižvelgiant į parengtos visuomenės sveikatos stebėsenos Pakruojo rajono savivaldybėje 2012 m. ataskaitos duomenis ir pateiktas išvadas rekomenduojamas visuomenės sveikatos priežiūros, asmens sveikatos priežiūros, rajono politikų bei kitų institucijų betarpiškas bendradarbiavimas, atitinkamas lėšų ir prioritetų perskirstymas ir efektyvus sveikatos politikos įgyvendinimas rajone.
 - Siekiant asmens ir visuomenės sveikatos integracijos, įgyvendinant prevencines programas Pakruojo rajono visuomenės sveikatos biuras galėtų imtis aktyvių veiksmų, siekiant informuoti kuo daugiau savivaldybės gyventojų apie galimybę nemokai pasitikrinti savo sveikatą.
 - Pakruojo rajono visuomenės sveikatos biurui, prireikus kartu su kitų institucijų (pvz., Šiaulių visuomenės sveikatos centro Pakruojo filialo, pagal galimybes – Tuberkuliozės registro, Pakruojo PSPC ir kt.) specialistais, išnagrinėti tuberkuliozės problemą savivaldybėje ir pateikti siūlomų priemonių įgyvendinimo planą.
 - Reikalinga detalesnė analizė dėl neįgalumo, tiek bendros situacijos, tiek skirtingose amžiaus grupėse, taip pat reikalingas prevencinių priemonių ir integracijos poreikio tokiems asmenims įvertinimas.
-

4. NAUDOTA LITERATŪRA

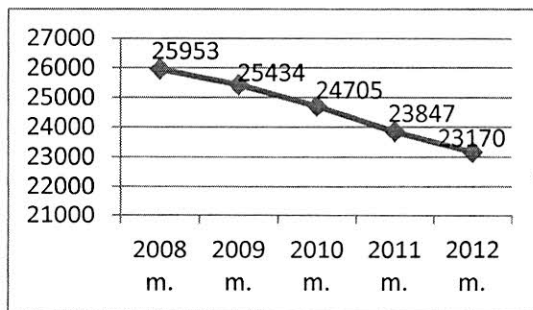
1. Higienos instituto sveikatos informacijos centras „Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2012 m.“ Vilnius, 2013;
2. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras Biostatistinės analizės skyrius „Visuomenės sveikata Lietuvos savivaldybėse 2012 m.“ Vilnius, 2013;
3. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras „Mirties priežastys savivaldybėse 2012 m.“ Vilnius, 2013;
4. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras „Lietuvos gyventojų sergamumas apskrityse ir savivaldybėse 2012 m.“ Vilnius, 2013;
5. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras „Sergamumas profesinėmis ligomis Lietuvoje 2012 m.“ Vilnius, 2013;
6. Higienos instituto kompiuterinė sveikatos statistikos rodiklių vaizdavimo ir analizės sistema. <http://sic.hi.lt/html/srs.htm>
7. Higienos institutas. Lietuvos sveikatos statistika. Ataskaitos. <http://sic.hi.lt/html/spi.htm>
8. Lietuvos darbo birža.
http://www.ldb.lt/Informacija/DarboRinka/Puslapiai/statistika_tab.aspx
9. Lietuvos statistikos departamentas. Gyventojai ir socialinė statistika.
<http://db1.stat.gov.lt/statbank/default.asp?w=1440>
10. Higienos institutas Sveikatos informacijos centro Biostatistinės analizės skyriaus „Rekomendacijos savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimui“ pastabos, Vilnius 2013.

1. BENDROJI DALIS

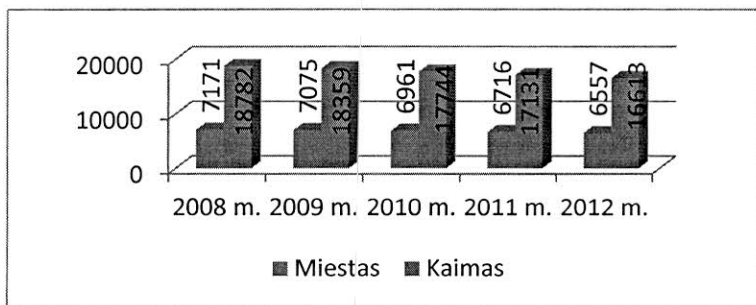
1.1. Demografinė situacija

1.1.1. Gyventojai

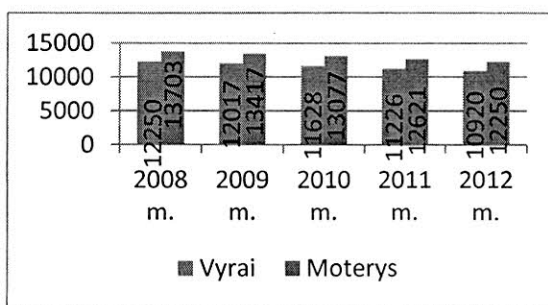
Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis (SD) kasmet gyventojų skaičius mažėja visoje Lietuvoje, ne išimtis ir Pakruojo rajonas, kur nuo 2011 m. iki 2012 m. sumažėjo 677 gyventojais. Didžiausias gyventojų skaičiaus sumažėjimas per paskutinius penkis metus Pakruojo rajone buvo 2010-2011 m., kuomet sumažėjo 858 gyventojais. Gyventojų skaičius palaipsniui mažėja ir per keturis paskutinius metus Pakruojo r. sumažėjo beveik trimis tūkstančiais gyventojų. Per paskutinius metus sumažėjo 2,4 proc. miesto ir 3 proc. kaimo gyventojų (1; 2 pav.).



1 pav. Gyventojų skaičius Pakruojo r. 2008-2012 m.
Šaltinis: SD

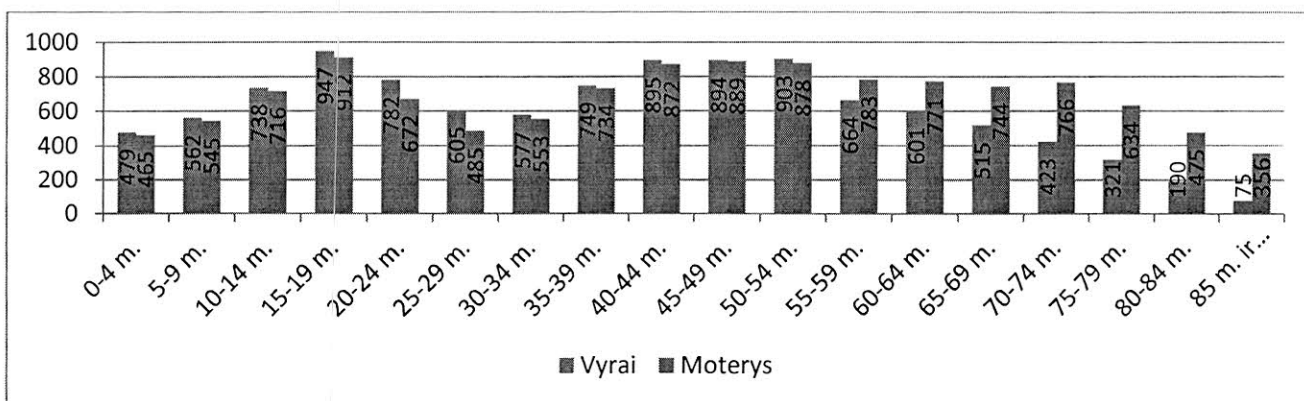


2 pav. Pakruojo r. miesto ir kaimo gyventojų skaičius 2008-2012 m.
Šaltinis: SD



3 pav. Pakruojo r. gyventojų skaičius pagal lytį.
Šaltinis: SD

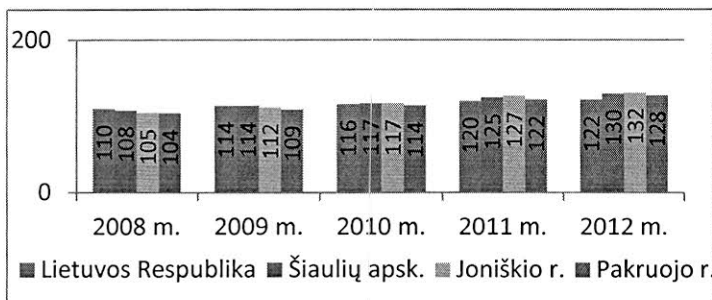
Kaip ir visoje Lietuvoje, Pakruojo r. moterų yra gerokai daugiau, nei vyrų, tačiau analizuojant Pakruojo r. gyventojų skaičių 2012 m. pagal amžiaus grupes matome, kad vyrų yra daugiau iki 54 m. amžiaus, o nuo 55 m. amžiaus jų skaičius sparčiai sumažėja. Aštuoniasdešimt penkių ir vyresnių amžiaus grupėje moterų yra beveik penkis kartus daugiau, nei vyrų (3; 4 pav.).



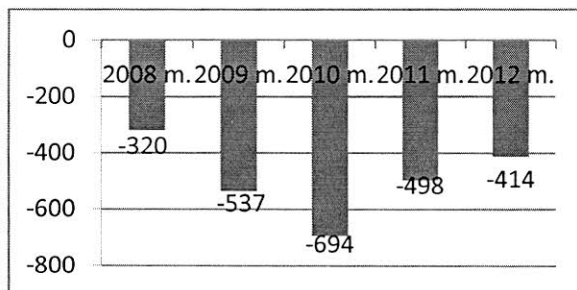
4 pav. Pakruojo r. gyventojų skaičius 2012 m. pagal amžiaus grupes.
Šaltinis: SD

Gyventojų skaičiaus spartų mažėjimą lėmė prastėjanti šalies ekonominė – socialinė padėtis, dideli emigracijos srautai, žemas gimstamumo lygis, aukšti mirtingumo rodikliai.

Demografinis senatvės koeficientas, SD duomenimis, Lietuvoje kasmet didėja. Pakruojo rajone, demografinis senatvės koeficientas yra didesnis palyginti su Lietuva, tačiau mažesnis lyginant su Šiaulių apskritimi, bei Joniškio r. (5 pav.).



5 pav. Demografinės senatvės koeficientas metų pradžioje.
Šaltinis: SD

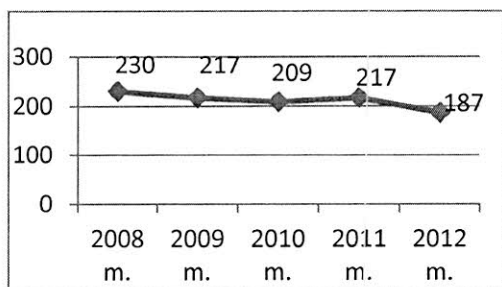


6 pav. Migracijos neto (Vidaus ir tarptautinė migracija).
Šaltinis: SD

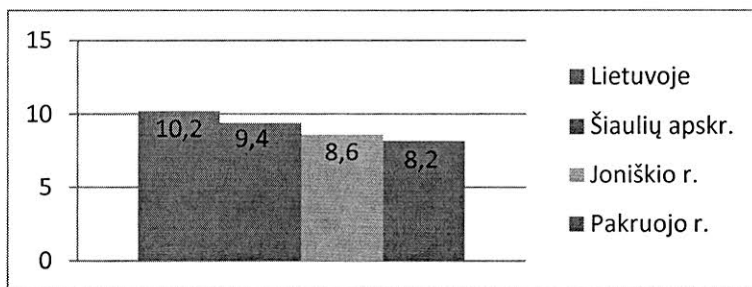
Pagrindinės emigracijos priežastys Lietuvoje – palyginti mažas darbo užmokestis ir aukštas nedarbo lygis. Didžiausia neigiama gyventojų migracija Pakruojo r. buvo 2010 m., tačiau nuo 2011 m. migracijos skaičius pradėjo mažėti (6 pav.).

1.1.2. Gimstamumas

SD duomenimis Pakruojo r. gimusiųjų skaičius nuo 2008 m. iki 2011 m. buvo gana tolygus, tačiau 2012 m. gimusiųjų skaičius yra mažiausias per penkerius metus, taip pat Pakruojo r. 2012 m. gimstamumas yra žemiausias palyginti su Lietuva, Šiaulių apskr. ir Joniškio r. (7; 8 pav.).

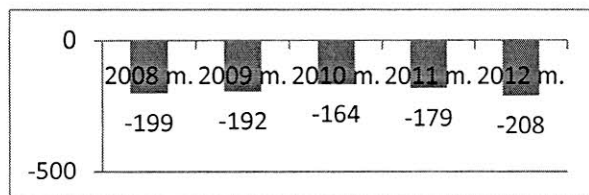


7 pav. Gimusiųjų skaičius.
Šaltinis: SD



8 pav. Gimstamumas (1000 gyventojų tenka gimusiųjų).
Šaltinis: SD

Pakruojo rajone, natūrali gyventojų kaita, kaip ir ankstesniais metais išlieka neigiama, tačiau 2012 m. neigiama natūrali gyventojų kaita yra didžiausia per pastaruosius penkis metus (9 pav.).



9 pav. Natūrali gyventojų kaita.
Šaltinis: SD

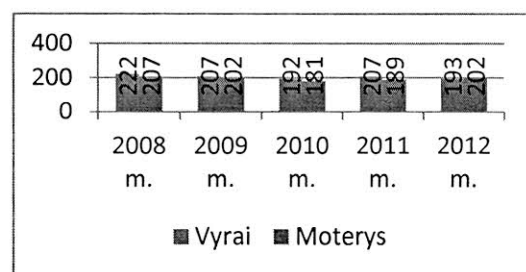
Analizuojant gimusiųjų skaičių pagal motinos amžių, matome, kad Pakruojo r. daugiausiai gimdo 20-29 metų amžiaus moterys. Vyriausios gimdžiusios rajono moterys priklausė 40-44 metų amžiaus grupei, o nuo 45 metų amžiaus ir vyresnių gimdančių moterų nebuvo per pastaruosius metus (1 lent.).

amžius	2008 m.	2009 m.	2010 m.	2011 m.	2012 m.
Iki 15 metų	0	0	0	1	0
15-19	37	24	22	20	12
20-24	76	64	55	68	50
25-29	54	65	57	65	50
30-34	39	40	40	36	42
35-39	20	21	30	21	25
40-44	4	3	5	6	8

1 lent. Gimusieji pagal motinos amžių.
Šaltinis: SD

1.1.3. Mirtingumas

SD duomenimis 2012 m. Pakruojo r. gyventojų mirtingumas siekė 17,3 atvejų 1000 gyventojų, tai didžiausias mirtingumas palyginti su Lietuva (13,7), Šiaulių apskr. (15,0), bei Joniškio r. (17,1).



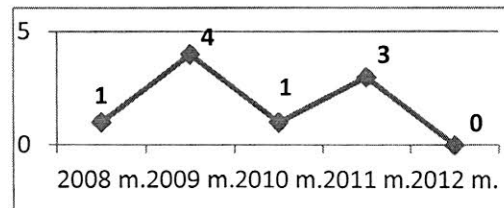
10 pav. Mirusiųjų skaičius Pakruojo r.
Šaltinis: SD

Pakruojo rajone mirusiųjų skaičius per paskutinius metus kito nežymiai, tačiau 2012 m. moterų mirčių skaičius išaugo ir pralenkė vyrų mirčių skaičių. Ši tendencija vyrauja ir Lietuvoje. Moterų mirčių skaičius lyginant su vyrų mirčių skaičiumi išaugo nuo 70 metų amžiaus ir vyresnių, o iki 70 metų amžiaus ir jaunesnių daugiau miršta vyrų. Iki 70 metų amžiaus 2012 m. numirė 2,5 kartus daugiau vyrų palyginti su moterimis ir vyresnių kaip 70 metų amžiaus asmenų tarpe beveik 2 kartus daugiau numirė moterų palyginti su vyrais (10 pav.; 2 lent.).

	2008 m.		2009 m.		2010 m.		2011 m.		2012 m.	
	vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.	vyr.	mot.
0	1	0	2	2	1	0	0	3	0	0
1-4	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
5-9	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
10-14	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
15-19	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
20-24	2	0	2	0	5	1	0	1	4	0
25-29	7	1	1	0	0	2	1	0	1	1
30-34	3	0	5	2	2	0	1	2	1	1
35-39	2	1	4	1	4	0	6	1	3	0
40-44	10	2	2	1	8	2	10	2	4	0
45-49	13	6	11	3	5	2	13	3	9	6
50-54	19	6	15	3	14	7	22	7	19	6
55-59	26	10	14	8	25	8	19	4	18	4
60-64	24	7	19	7	20	7	32	15	26	12
65-69	26	12	39	14	17	15	26	18	26	15
70-74	33	23	34	20	19	17	22	16	19	26
75-79	26	35	31	34	25	29	25	30	26	21
80-84	16	42	18	50	29	25	12	29	22	44
85 ir>	11	60	9	57	17	65	16	58	14	66
Viso	222	207	207	202	192	181	207	189	193	202

2 lent. Pakruojo r. mirusiųjų gyventojų skaičius pagal lytį ir amžiaus grupes
Šaltinis: SD

SD duomenimis nuo 2008 m. iki 2011 m. dėl įvairių priežasčių Pakruojo r. netekdavo nuo 1 iki 4 kūdikių per metus, tačiau 2012 m. kūdikių mirčių nebuvo, be to, apimant SD skelbiamus duomenis nuo 1994 m., tai pirmas toks atvejis. (11 pav.).



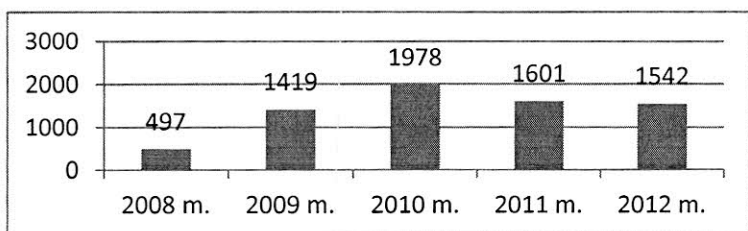
11 pav. Kūdikių mirčių skaičius
Šaltinis: SD

1.2. Socialinė - ekonominė būklė

1.2.1. Gyventojų užimtumas

Žmonių socialinė aplinka – tai jų gyvenimo ir darbo sąlygos, pajamų lygis, išsilavinimas - tai neatsiejama geros sveikatos dalis.

Šiaulių teritorinės darbo biržos duomenimis(Šiaulių TDB), vidutinis metinis bedarbių skaičius 2012 m., Pakruojo r. savivaldybėje, sumažėjo lyginant su 2011 m. (12 pav.).

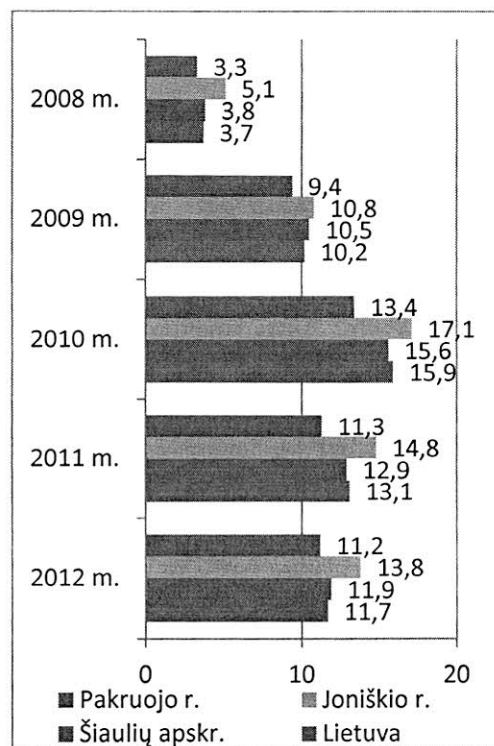


12 pav. Vidutinis metinis bedarbių skaičius Pakruojo r.
Šaltinis: Šiaulių TDB

Vidutinis metinis bedarbių skaičius rajone 2012 m. buvo 1542, iš jų 768 moterys ir 774 vyrai. Registruotų darbo biržoje jaunimo iki 25 m. – 164, asmenų 25-49 metų amžiaus - 919 ir vyresnių kaip 50 m. - 459. Vidutinis metinis bedarbių skaičius kaimuose sumažėjo, tačiau miesto bedarbių skaičius išlieka toks pats, kaip ir 2011 m. (2011 m. miesto - 385, kaimo – 1216; 2012 m. miesto – 385, kaimo – 1157).

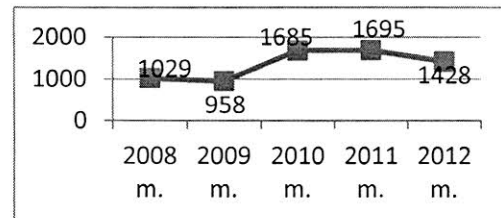
Registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykis 2009 m. sparčiai išaugo visoje šalyje ir 2010 m. buvo didžiausias, tačiau nuo 2011 m. pradėjo palaipsniui mažėti.

Registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykis per 2008– 2012 metų laikotarpį išlieka didžiausias Joniškio r. palyginus su Lietuva ir Pakruojo r. (13 pav.).



13 pav. Registruotų bedarbių ir darbingo amžiaus gyventojų santykis, proc.
Šaltinis: Šiaulių TDB

Pakruojo r. įdarbinta 267 bedarbiais mažiau palyginti su praėjusiais metais. Daugiausiai įdarbinta bedarbių buvo 2011 m., mažiausiai 2009 m. (14 pav.).

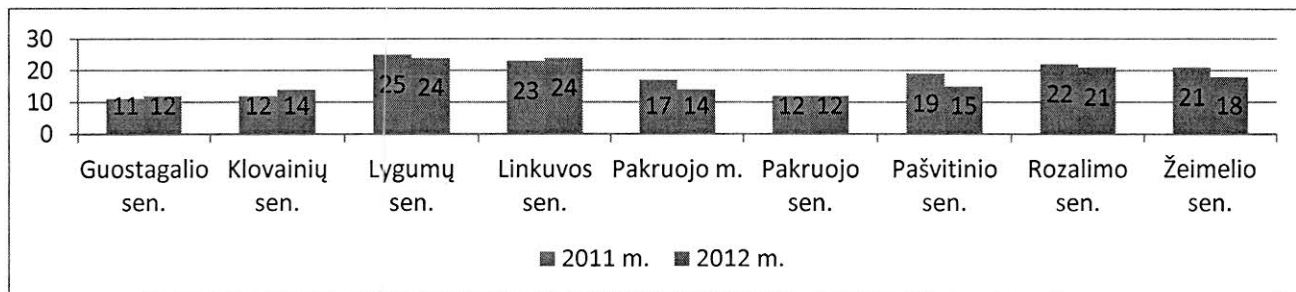


14 pav. Įdarbintų bedarbių sk. Pakruojo r.
Šaltinis: Šiaulių TDB

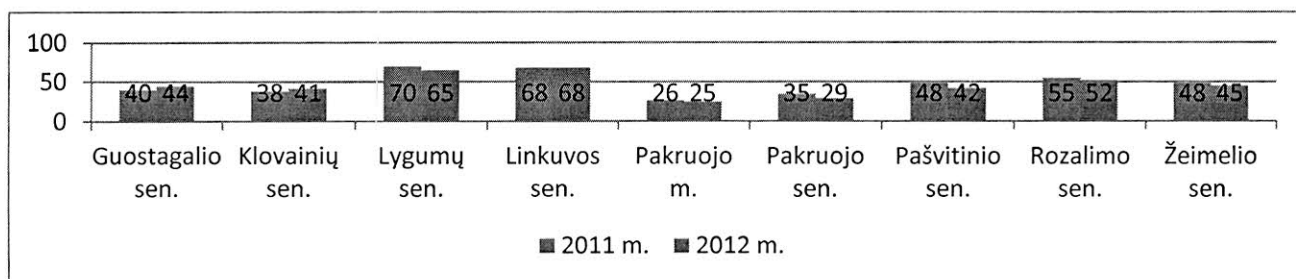
Vidutinis metinis jaunimo iki 25 m. nedarbo lygis – 5,5 proc. sumažėjo lyginant su ankstesniais metais. (2011m. – 6,4).

1.2.2. Namų ūkio gyvenimo lygio ir skurdo rodikliai

2012 m. pradžioje Pakruojo rajone gyveno 154 socialinės rizikos šeimos, tai 2,6 proc. mažiau lyginant su 2011 m. duomenimis. 2012 m. daugiausia soc. rizikos šeimų gyveno Lygumų ir Linkuvos seniūnijose, mažiausiai - Guostagalio ir Pakruojo seniūnijose. Soc. rizikos šeimose augančių vaikų skaičius 2012 m. sumažėjo 2 proc. palyginti su 2011 m. (2012 m. - 411, 2011 m. – 428) (15; 16 pav.).



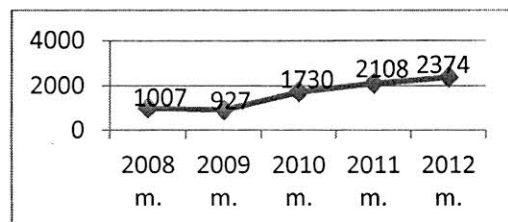
15 pav. Socialinės rizikos šeimų skaičius Pakruojo rajono seniūnijose 2011-2012 metai
Šaltinis: Pakruojo r. sav. administracijos vaiko teisių apsaugos skyrius



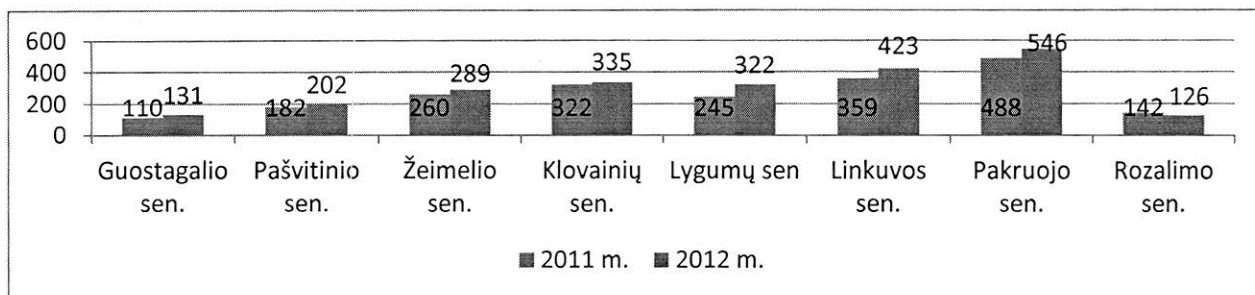
16 pav. Socialinės rizikos šeimose augančių vaikų skaičius
Šaltinis: Pakruojo r. sav. administracijos vaiko teisių apsaugos skyrius

Socialinių pašalpų gavėjų skaičius nuo 2010 m. sparčiai auga ir nuo 2008 m. padidėjo 2,4 kartų (17 pav.).

Vidutinis socialinių pašalpų gavėjų skaičius per mėnesį 2012 m. buvo 2374, nuo 2010 m. padidėjo 266 asmenimis gaunančių socialines pašalpas. Didžiausias pašalpų gavėjų skaičius 2011 m. ir 2012 m. buvo Pakruojo seniūnijoje (18 pav.).



17 pav. Socialinių pašalpų gavėjų skaičius.
Šaltinis: Pakruojo r. sav. Soc. rūpybos skyrius

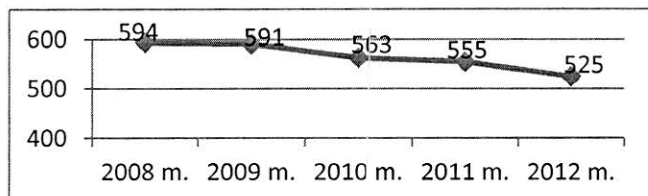


18 pav. Vidutinis socialinių pašalpų gavėjų skaičius per mėnesį.
Šaltinis: Pakruojo r. sav. Soc. rūpybos skyrius

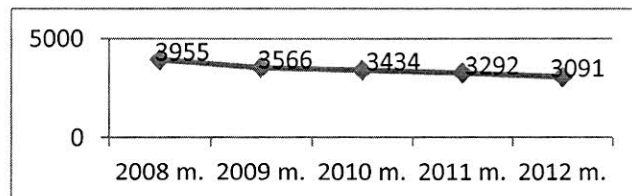
Globojamų ir slaugomų senyvo amžiaus asmenų 2012 m. buvo 715, jų skaičius gerokai išaugo, lyginant su 2011 m. – 426. Globojamų ir slaugomų vaikų su negalia skaičius 2012 m. buvo 223, tai 4 vaikais mažiau, nei 2010 m. Neįgaliųjų asmenų skaičius išaugo lyginant su 2011 m. (2011 m. – 419, 2012 m. – 431). Vienkartinių pašalpų socialiai remtiniams asmenims mokamų iš savivaldybės biudžeto skaičius per pus sumažėjo (2010 m. – 58; 2012 m. – 27).

1.2.3. Gyventojų išsilavinimas

Pakruojo rajono savivaldybės administracijos duomenimis rajone kasmet mažėja ikimokyklinio ugdymo įstaigas ir bendro lavinimo mokyklas lankančių vaikų skaičius, galima teigti, jog tai sąlygoja žemas gimstamumo rodiklis. 2012 m. palyginti su 2011 m. sumažėjo 5,4 proc. ikimokyklinės įstaigas lankančių ir 6,1 proc. bendro lavinimo mokyklas lankančių vaikų skaičius (19; 20 pav.).



19 pav. Ikimokyklinio ugdymo įstaigas lankančių vaikų sk.
Šaltinis: Pakruojo rajono savivaldybės administracija

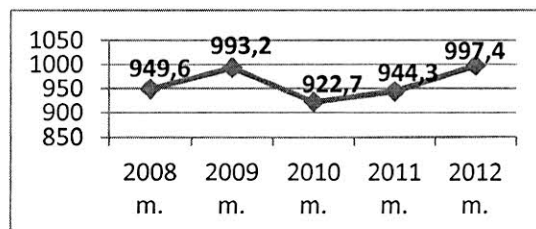


20 pav. Mokinių skaičius bendro lavinimo mokyklose.
Šaltinis: Pakruojo rajono savivaldybės administracija

1.3. Gyventojų sveikatos būklė

1.3.1. Mirtingumas pagal priežastis

Higienos instituto sveikatos informacijos centro (HISIC) duomenimis, mirtingumas dėl kraujotakos sistemų ligų yra pagrindinė mirčių priežastis Lietuvoje. Pakruojo r. mirusiųjų skaičius 997,4/100 000 gyventojų 2012 m. išaugo palyginti su ankstesniais metais ir yra didžiausias penkių metų laikotarpyje (21 pav.).



21 pav. Pakruojo r. gyventojų mirtingumas tenkantis 100 tūkst. gyv. dėl kraujotakos sis. ligų
Šaltinis: HISIC

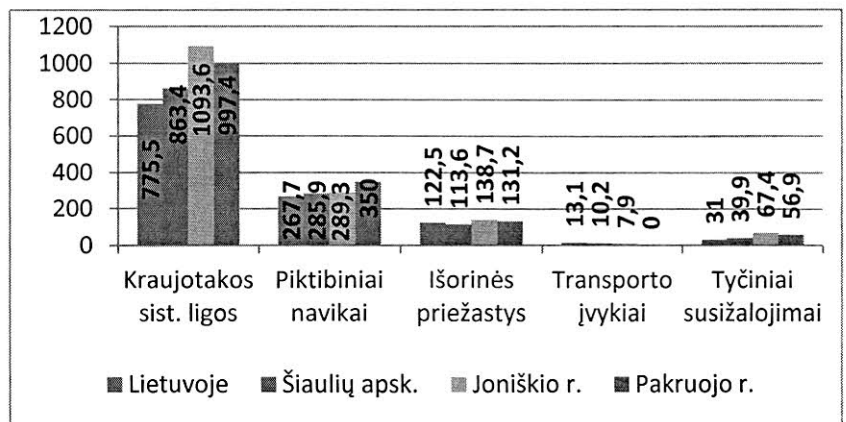
Mirtingumas dėl kraujotakos sistemų ligų 2012 m. Pakruojo r. yra 1,3 karto didesnis palyginti su Lietuvos mirtingumu, tačiau Joniškio r. lenkia ne tik Lietuvą, bet ir Pakruojo r. mirtingumu dėl kraujotakos sistemos ligų.

Antroje vietoje pagal mirusių skaičių tenkanti 100 000 gyventojų yra piktybinių navikų sukeltos ligos. Mirtingumu dėl piktybinių navikų Pakruojo r. pirmauja palyginti su Lietuva, Šiaulių apskr., bei Joniškio r.

Trečioje vietoje pagal dažniausiai tampančių mirčių priežastimi yra išorinės priežastys. Pagal išorines mirties priežastis pirmauja Joniškio r. palyginti su Lietuva, Šiaulių apskr., bei Pakruojo r, tačiau Pakruojo r. vis tik lenkia Lietuvą.

Mirtingumas dėl transporto įvykių Šiaulių apskr., bei Joniškio r. buvo žemesnis, nei Lietuvoje, o Pakruojo r. dėl šios priežasties mirusiųjų nebuvo.

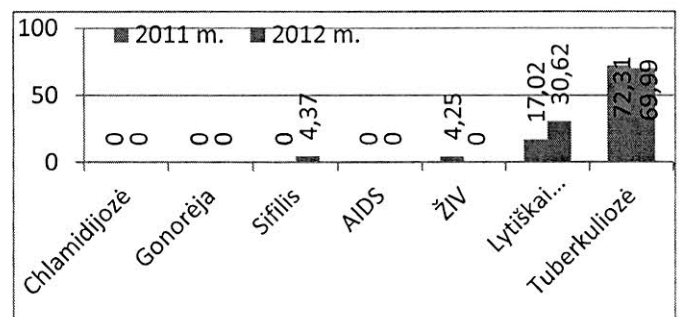
Mirtingumas dėl tyčinių susižalojimų viena opiausių Lietuvoje problemų, kadangi tai yra viena pagrindinė išorinių mirčių priežastis. Mirtingumas dėl tyčinių susižalojimų Joniškio r. yra didesnis daugiau kaip du kartus palyginti su Lietuva. Pakruojo r. mirtingumas dėl tyčinių susižalojimų palyginti su Lietuva taip pat gana aukštas, tačiau žemesnis, nei Joniškio r. (22 pav.).



22 pav. Mirtingumo priežastys 100 000 gyv.
Šaltinis: HISIC

1.3.2. Sergamumas (nauji atvejai) šiomis ligomis

Užkrečiamų ligų ir AIDS centro duomenimis (ULAC) Pakruojo rajone 2012 m. sergamumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis buvo 2331,63 šimtui tūkstančių gyv., tai 412,06 atvejais mažiau lyginant su praėjusiais metais. Sergamumas lytiškai santykiaujant plintančiomis infekcijomis rajone nustatytas

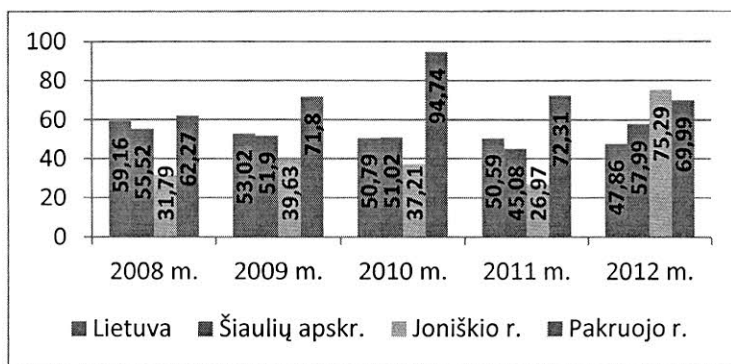


23 pav. Pakruojo r. gyventojų sergamumas 100 tūkst. gyv.
Šaltinis: ULAC

30,62 atvejams šimtui tūkst. gyv., praėjusiais metais šių ligų nustatyta beveik du kartus mažiau. Sergamumo ŽIV infekcija 2012 m. nenustatyta, tačiau 2011 m. buvo nustatyta 4,25/100 tūkst. gyv.

Sergamumas sifiliu 2012 m. buvo nustatytas 4,37 šimtui tūkst. gyv., praėjusiais metais šis susirgimas nustatytas nebuvo. Sergamumas AIDS, gonoreja, chlamidijoje dviejų metų laikotarpiu nustatytas nebuvo (23 pav.).

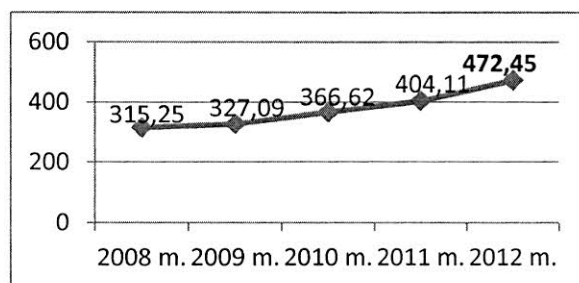
Sergamumas tuberkulioze buvo didžiausias Pakruojo r. 2010 m. ir nuo tada sergamumas tuberkulioze rajone palaipsniui mažėja, tačiau sergamumas tuberkulioze 2012 m. išaugo Šiaulių apskr. ir beveik tris kartus Joniškio r. palyginti 2011 m. (24 pav.)



24 pav. Sergamumas tuberkulioze 2011-2012 m. 100 tūkst. gyv. Šaltinis: HISIC

Vilniaus universiteto onkologijos

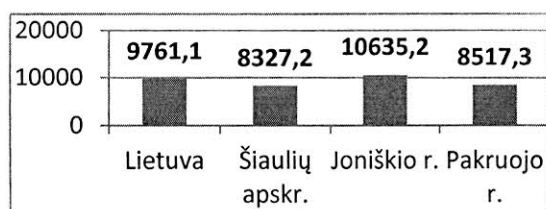
instituto (VUOI) duomenimis Pakruojo r. 2012 m. piktybinių navikų skaičius 108 išaugo palyginti 2011 m. -95. Sergančių piktybiniais navikais Pakruojo r. gyventojų užregistruota 2012 m. : trachėjos, bronchų ir plaučių - 14, krūties – 10, gimdos kaklelio – 3, priešinės liaukos – 12 ir odos piktybiniais navikais – 4. Sergamumas piktybiniais navikais kasmet palaipsniui didėja ir nuo 2008 m. Pakruojo r. sergamumas 100 tūkst. gyv. išaugo 1,5 karto (25 pav.).



25 pav. Sergamumas piktybiniais navikais 100 tūkst. gyv. Pakruojo r. 2012 m. Šaltinis: VUOI

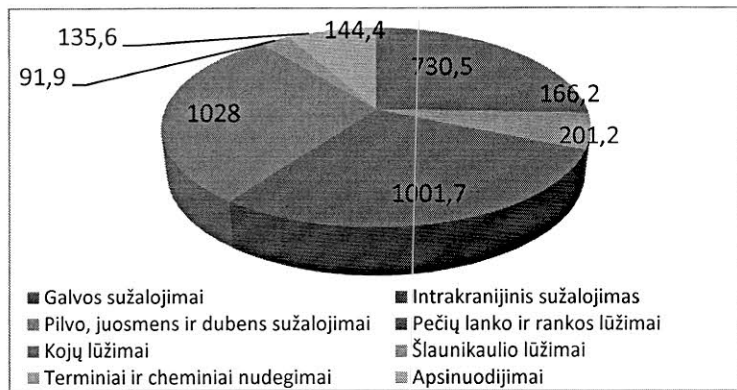
Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, psichikos ir elgesio sutrikimų skaičius 2012 m. sumažėjo 13 atvejų lyginant su 2011 m. (2011 m. – 971). Šie sutrikimai vartojant alkoholi 2012 m. nustatyti 473 Pakruojo r. gyventojams, palyginti su 2011 m. sumažėjo 31 atveju. Vartojant psichoaktyvias medžiagas psichikos ir elgesio sutrikimai nustatyti 4 Pakruojo r. gyventojams, praėjusiais metais 3 asmenims.

Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis 2012 m. Pakruojo r. buvo naujai užregistruota 1947 traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai, o tai sudarė 8517,3 atvejus šimtui tūkst. gyventojų. Didžiausias sergamumas traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių padariniais tenkantis 100 tūkst. gyventojų užregistruotas Joniškio r. palyginti su Lietuva, Šiaulių apskr., bei Pakruojo r. (26 pav.).

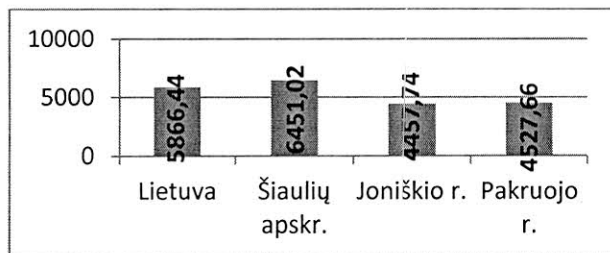


26 pav. Traumos, apsinuodijimai ir kt. išorinių priežasčių padariniai 100 tūkst. gyv. 2012 m. Šaltinis: HISIC

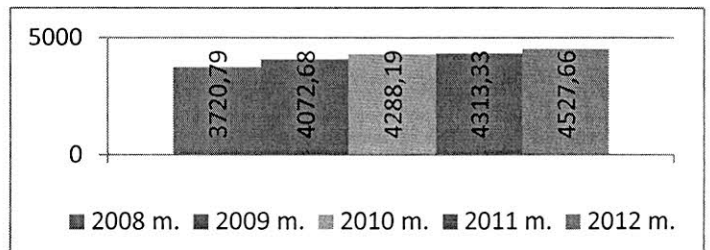
Pakruojo rajone 2012 m. sergamumas išorinių priežasčių padariniais buvo didžiausias dėl kojų lūžimų, pečių lanko ir rankos lūžimų, bei galvos sužalojimų (27 pav.).



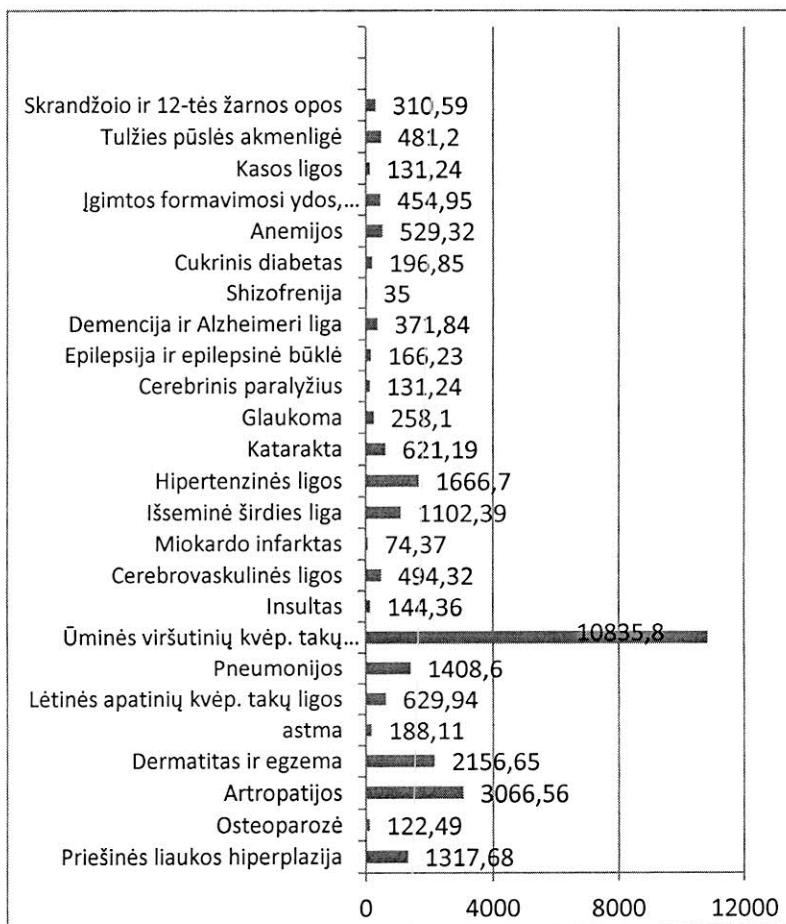
27 pav. Sergamumas dėl išorinių priežasčių padarinių, 100 tūkst. gyventojų Pakruojis r. 2012 m.
Šaltinis: HISIC



28 pav. Sergamumas virškinimo sist. ligomis 100 tūkst. gyv. 2012 m.
Šaltinis: HISIC



29 pav. Sergamumas virškinimo sist. ligomis Pakruojis r. 100 tūkst. gyv.
Šaltinis: HISIC



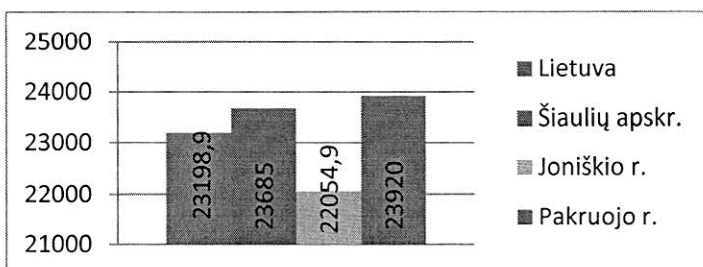
30 pav. Sergamumas Pakruojis r., skaičius 100 tūkst. gyventojų.
Šaltinis: HISIC

Sergamumas virškinimo sistemos ligomis 2012 m. Pakruojis r. 1338,78 atvejų 100 tūkst. gyv. mažesnis palyginti su Lietuva, nors Šiaulių apskritis pirmauja sergamumu virškinimo sistemos ligomis. Sergamumas virškinimo sistemos ligomis Pakruojis r. kasmet didėja ir nuo 2008 m. išaugo 806,87 atvejais 100 tūkst. gyventojų (28; 29 pav.).

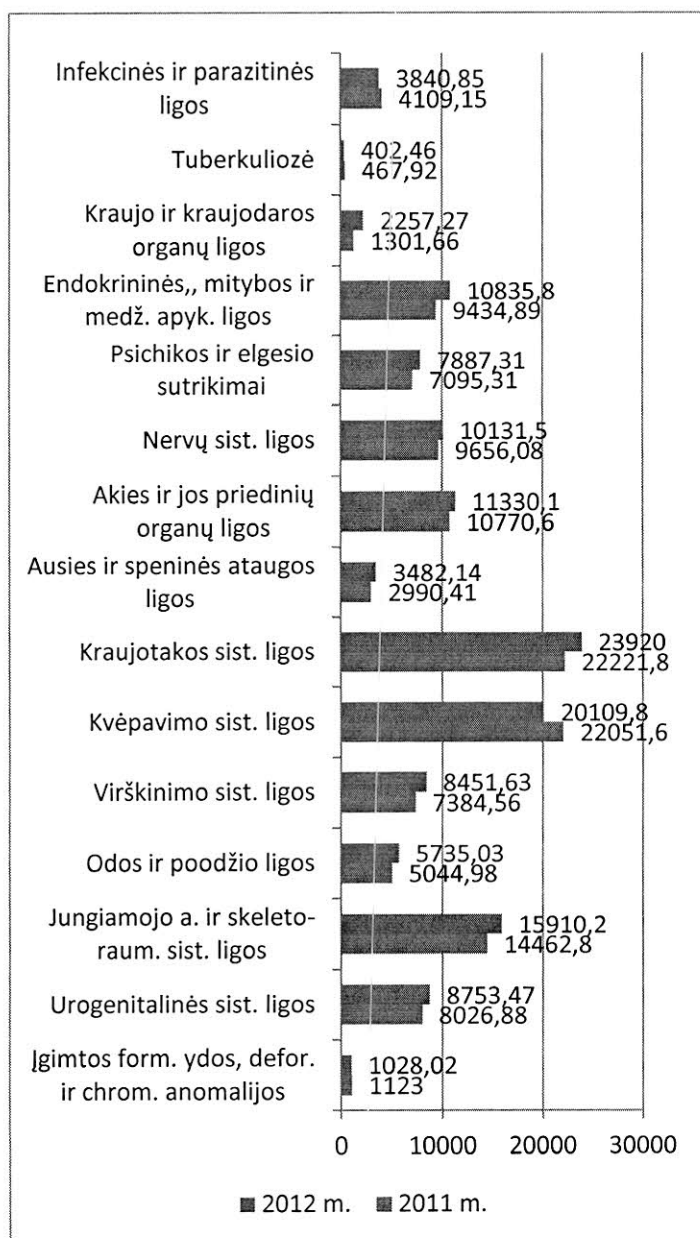
Pakruojis r. didžiausias sergamumas 2012 m. buvo dėl ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų ir gripo. Lėtinių apatinių kvėpavimo takų ligų sergamumas buvo 17 kartų mažesnis palyginti su sergamumu ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu. Pakruojis rajone didelis sergamumas dėl artropatijos, dermatito ir egzemos (30 pav.).

1.3.3. Ligotumas (bendrasis sergamumas) šiomis ligomis

Didžiausias ligotumas Pakruojo r. 2012 m. buvo dėl kraujotakos sistemos ligų, palyginti su Lietuvos ligotumu kraujotakos sist. ligomis 100 tūkst. gyventojų, Pakruojo r. pirmauja 721,1 atveju 100 tūkst. gyventojų, taip pat lenkia Šiaulių apskritį ir Joniškio r. (31 pav.).



31 pav. Ligotumas kraujotakos sistemos ligomis 100 tūkst. gyventojų.
Šaltinis: HISIC

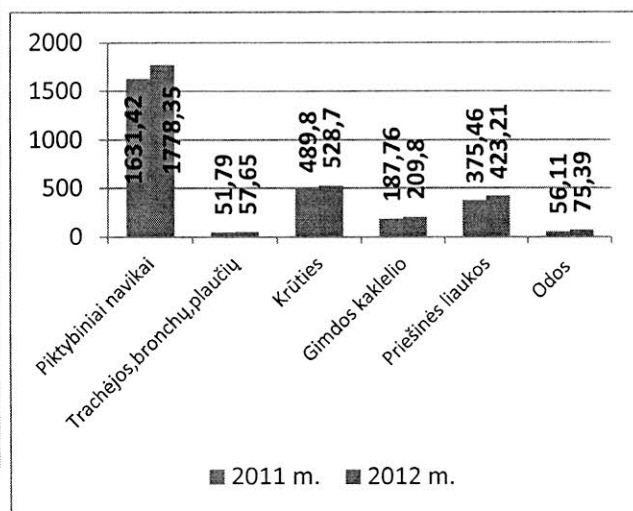


32 pav. Ligotumas 100 000 gyv. Pakruojo r.
Šaltinis: HISIC

Antroje vietoje didžiausias ligotumas yra dėl Kvėpavimo sist. ligų, tačiau 2012 m. šis ligotumas sumažėjo 1941,8 atvejais 100 tūkst. gyventojų palyginti su 2011 m.

Trečioje vietoje didžiausias ligotumas yra dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų, 2012 m. šis ligotumas išaugo 1447,4 atvejais 100 tūkst. gyventojų (32 pav.).

Ligotumas piktybiniais navikais 2012 m. Pakruojo r. išaugo palyginti su 2011 m. 146,93 atvejais 100 tūkst. gyventojų. Didžiausias ligotumas 2012 m. buvo dėl krūties piktybinių navikų (33 pav.).



33 pav. Ligotumas Pakruojo r. piktybiniais navikais
Šaltinis: HISIC

1.3.4. Vaikų sergamumas, užregistruotas ambulatorinėse sveikatos priežiūros įstaigose

2012 m. Pakruojo rajono ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigose apsilankė 3930 vaikų. Daugumai 713 vaikų buvo nustatyti regėjimo sutrikimai, tai sudarė 18,1 proc. nuo apsilankiusių. Sekančiai pagal nustatytų sutrikimų skaičių buvo netaisyklinga laikysena, kuri nustatyta 440 vaikų, tai yra 11,2 proc. nuo apsilankiusių. Trečioje vietoje - 54 vaikai sergantys skolioze, tai sudaro 1,4 proc. nuo apsilankiusių. Taip pat nustatyti 14 vaikų kalbos sutrikimai ir 8 vaikams klausos defektai, tai sudaro atitinkamai 0,4 ir 0,2 procentus nuo apsilankiusių.

Daugiausiai regėjimo sutrikimai 23,8 proc. nuo apsilankiusių pagal amžių nustatyti 15-17 metų amžiaus vaikų tarpe, taip pat šiems vaikams daugiausiai nustatyta ir nenormali laikysena palyginti su jaunesnio amžiaus vaikais. Mažiausiai įvairių sutrikimų nustatyta 0-6 metų amžiaus vaikų tarpe (3 lent.).

	0 – 6 metų		7 -14 metų		15-17 metų	
	Abs. sk.	Proc. nuo apsilankiusių	Abs. sk.	Proc. nuo apsilankiusių	Abs. sk.	Proc. nuo apsilankiusių
Apsilankiusių vaikų skaičius ambulatorinėse įstaigose	1043		1924		963	
Regėjimo sutrikimai	97	9,3	387	20,1	229	23,8
Skoliozė	2	0,2	21	1,1	31	3,2
Deformuojančios dorsopatijos	1	0,1	30	1,6	12	1,2
Nenormali laikysena	-	-	284	14,8	156	16,2
Kalbos sutrikimai	9	0,9	4	0,2	1	0,1
3 lent. Vaikų sergamumas, užregistruotas Pakruojo r. ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigoje.						
Šaltinis: HISIC						

1.3.5. Ligų ir ligų grupių paplitimas (ligotumas) pagal amžių, lytį, gyvenamąją vietą

Pakruojo rajone, Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, infekcinės ir parazitinės ligos 2012 m. yra labiausiai paplitę 0-17 metų amžiaus tarpe, taip pat šiomis ligomis 1,2 karto daugiau serga vyrai palyginti su moterimis. Daugiausiai sergančių tuberkulioze yra 45-64 m. amžiaus asmenų, sergančių vyrų 2,3 karto daugiau, nei moterų. Lytiškai plintančiomis ligomis daugiausiai serga 18-44 metų amžiaus asmenys, moterų 3,6 karto daugiau palyginti su vyrais (4 lent.).

	Infekcinės ir parazitinės ligos	Tuberkuliozė	Lytiškai plintančios ligos
0-17 m.	5867,81	89,93	22,48
18+ m.	3351,17	477,96	76,04
18-44 m.	2987,05	370,08	158,6
45-64 m.	3559,67	674,3	31,36
65+	3670,14	380,44	-
Vyrų	4157,19	575,33	27,84
Moterų	3558,72	248,28	99,31
Miesto	4867,9	508,36	92,43
Kaimas	3354,11	342,13	54,99
4 lent. Pakruojo r. ligotumas 100 tūkst. gyv. 2012 m.			
Šaltinis: HISIC			

Ligotumas piktybiniais navikais labiausiai paplitęs 65 ir vyresnių metų amžiaus grupėje, miesto gyventojų ligotumas piktybiniais navikais 1,2 kartus didesnis palyginti su kaimo, moterų ligotumas piktybiniais navikais 1,4 karto didesnis palyginti su vyrais. Didžiausias ligotumas piktybiniais navikais

yra vyrų dėl priešinės liaukos piktybinių navikų ir moterų krūties piktybinių navikų 65 ir vyresnių metų amžiaus grupėje (5 lent.)

Kraujo ir kraujodaros organų ligomis bei tam tikrais sutrikimais, susijusiais su imuniniais mechanizmais

didžiausias ligotumas yra 65 ir vyresnių metų amžiaus grupėje, moterų 1,4 karto daugiau palyginti su vyrais. Anemija, endokrininėmis, mitybos ir medžiagų apykaitos, bei cukriniu diabetu taip pat ligotumas yra didžiausias vyresnių kaip 65 metų amžiaus grupėje, moterų ligotumas šiomis ligomis yra gerokai didesnis, nei vyrų (6 lent.).

Psichikos ir elgesio sutrikimų didžiausias ligotumas yra 65 metų ir vyresnių amžiaus grupėje, moterų yra 1,2 karto daugiau palyginti su vyrais.

Demencijos ir Alzheimerio moterų ligotumas 1,8 karto didesnis palyginti su vyrais, šių ligų

ligotumas miesto gyventojų 1,6 karto didesnis, nei kaimo. Ligtumas šizofrenija didžiausia 45-64 metų amžiaus grupėje, vyrų 1,3 karto daugiau, nei moterų. Nuotaikos sutrikimų ligotumas pradeda didėti nuo 45 metų ir 65 metų ir vyresnių amžiaus grupėje šių sutrikimų yra daugiausiai. Ligtumas nuotaikos sutrikimais yra moterų 3,8 karto daugiau palyginti su vyrais. Nervų sistemos ligų daugiausiai nustatyta yra 65 ir vyresnio amžiaus asmenų, miesto gyventojų 1,8 karto daugiau, nei kaimo. Didžiausias ligotumas epilepsija ir epilepsine būkle yra 45-64 metų amžiaus grupėje, vyrų sergančių yra 2,2 karto daugiau, nei moterų. Cerebrinio paralyžiaus didžiausias ligotumas yra 0-17 metų amžiaus grupėje, vyrų serga 1,7 karto daugiau, nei moterų (7 lent).

	Piktybiniai navikai	Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	Krūties piktybiniai navikai	Gimdos kaklelio piktybiniai navikai	Priešinės liaukos piktybiniai navikai	Odos piktybiniai navikai
0-17 m.	23,13	-	-	-	-	-
18+ m.	2194,79	71,33	643,91	255,52	533,11	93,28
18-44 m.	552,86	13,48	0	168,73	0	0
45-64 m.	2071,89	109,87	664,85	302,21	489,88	94,18
65+	5114,92	112,66	1404,59	308,32	1974,98	247,86
Vyrų	1495,34	84,64	-	-	-	75,24
Moterų	2030,88	33,57	-	-	-	75,53
Miesto	2038,59	93,37	674,54	112,42	557,88	77,81
Kaimas	1674,63	43,42	446,62	251,26	373,47	74,43

5 lent. Pakruojo r. gyventojų ligotumas piktybiniais navikais 100 tūkst. gyv.
Šaltinis: HISIC

	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mech.	Anemija	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	Cukrinis diabetas
0-17 m.	2607,91	2450,54	14231,1	179,86
18+ m.	2172,56	1960,73	10015,5	3057,87
18-44 m.	1282,05	1149,88	4678,83	475,81
45-64 m.	1803,36	1599,5	12435,3	3496,94
65+	4207,23	3849,17	15598,1	6803,18
Vyrų	1846,61	1679,58	7711,22	2152,83
Moterų	2623,52	2391,79	13622,4	2805,59
Miesto	2896,09	2557,19	16852,8	3496,88
Kaimas	1997,8	1851,17	8418,87	2095,55

6 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyv. ligotumas 100 tūks.
Šaltinis: HISIC

	0-17 m.	18+ m.	18-44 m.	45-64 m.	65+	Vyrų	Moterų	Miesto	Kaimas
Psichikos ir elgesio sutrikimai	9734,71	7441	5670,1	7621,14	10182,4	7043,1	8640,24	9828,24	7105,33
Demencija ir Alzheimerio liga	-	1211,2	105,74	392,03	4251,99	695,96	1249,69	1340,21	843,11
Šizofrenija	22,48	983,08	647,63	1458,37	872,78	918,67	686,92	569,98	885,87
Nuotaikos sutrikimai	134,89	2259,46	1586,04	2697,19	2774,98	751,64	2822,15	2634,21	1533,48
Nervų sistemos ligos	3889,39	11639,5	6859,64	13721,2	16761,8	8286,55	11776,9	14896,4	8162,27
Epilepsija ir epilepsinė būklė	696,94	1108	1030,93	1505,41	671,37	1447,59	653,81	1139,95	959,19
Cerebrinis paralyžius	876,8	407,35	422,94	235,22	626,61	631	380,7	616,19	452,1
7 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyventojų ligotumas 100 tūks. Šaltinis: HISIC									

Didžiausias ligotumas akių ligomis Pakruojo r. gyventojų yra 0-17 metų ir vyresnių kaip 65 metų amžiaus grupėse. Ligtumas akių ligomis yra didesnis 1,6 karto miesto gyventojų palyginti su kaimo. Glaukomos, kataraktos didžiausias ligotumas yra vyresnių kaip 65 metų amžiaus grupės asmenų. Ligtumas ausų ligomis didžiausias 65 m. ir vyresnių, bei 0-17 m. amžiaus asmenų (8 lent.).

	Akių ligos	Glaukoma	Katarakta	Ausų ligos
0-17 m.	17985,6	-	-	4249,1
18+m.	9722,18	1770,63	2444,12	3296,85
18-44 m.	4890,3	79,3	105,74	1929,69
45-64 m.	10381,1	1097,69	1050,65	3685,12
65 +m.	16963,2	5594,72	8392,08	5057,63
Vyrų	9761,98	1169,21	1382,64	3405,56
Moterų	12728,6	1655,2	2499,38	3550,44
Miesto	15204,5	1833,17	2665,02	5407,07
Kaimo	9591,89	1252,44	1692,33	2639,3
8 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyventojų ligotumas 100 tūks. Šaltinis: HISIC				

Ligtumas kraujotakos sistemos ligomis didžiausias 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje, pastarųjų beveik du kartus daugiau palyginti su 45-64 m. amžiaus grupe. Moterų ligotumas kraujotakos sistemos ligomis yra 1,5 karto didesnis palyginti su vyrais. Miesto gyventojų ligotumas kraujotakos sist. ligomis taip pat 1,5 karto didesnis palyginti su kaimo gyventojais. Didžiausias ligotumas hipertenzinėmis ligomis yra vyresnių nei 65 metų amžiaus, bei moterų 1,6 karto daugiau, nei vyrų. Ligtumas išsemine širdies liga, miokardo infarktu, širdies veiklos nepakankamumu, cerebrovaskulinėmis ligomis didžiausias vyresnių kaip 65 metų asmenų grupėje, moterų ligotumas didesnis, nei vyrų, bei miesto gyventojų ligotumas yra didesnis, nei kaimo (9 lent.).

	0-17 m.	18+ m.	18-44 m.	45-64 m.	65+	Vyrų	Moterų	Miesto	Kaimas
Kraujotakos sist. ligos	1281,47	29389,2	6674,6	32491,8	63421,7	18809,4	28478	31364,1	20863,9
Hipertenzinės ligos	202,34	22969,3	4454,14	26956,3	48629,3	14281,1	22337,2	25125,2	15841,9
Išseminė širdies liga	-	11139,8	594,77	9455,86	31397,6	7256,53	10502,4	11907,9	7777,37
Miokardo infarktas	-	293,29	13,22	313,63	738,5	213,43	256,56	338,9	195,5
Širdies veiklos nepakankamumas	-	6191,78	290,77	3591,03	19894,8	4101,52	5818,09	6577,83	4380,5
Cerebrovaskulinės ligos	-	5963,66	211,47	3841,93	18731,1	2737,44	6653,98	7409,69	3775,66
9 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyventojų ligotumas 100 tūks. Šaltinis: HISIC									

Didžiausias kvėpavimo sistemos ligotumas yra 0-17 metų amžiaus grupėje. Ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų ir gripo didžiausias ligotumas yra taip pat 0-17 m. amžiaus grupėje, miesto gyventojų 1,7 karto didesnis ligotumas, palyginti su kaimo. Lėtinių apatinių kvėpavimo takų infekcijų ir gripo didžiausias ligotumas yra vyresnių kaip 65 m. amžiaus grupėje, vyrų ligotumas 1,2 karto didesnis palyginti su moterų. Astmos, astminės būklės didžiausias ligotumas yra 0-17 m. amžiaus grupėje, moterų ligotumas yra 1,3 karto didesnis palyginti su vyrais, bei miesto gyventojų 1,8 ligotumas didesnis palyginti su kaimo gyventojais (10 lent.).

	Kvėpavimo sistemos ligos	Ūminės virš. kvėp. takų infekc. ir gripas	Lėtinės apatinių kvėp. takų infekcijos ir	Astma, astminė būklė
0-17 m.	37994,6	32711,3	2135,79	2135,79
18+m.	15789	6762,08	4605,82	1178,61
18-44 m.	14512,3	9238,7	1308,49	515,46
45-64 m.	14411,2	5410,07	5065,08	1521,09
65 +m.	19917,2	4498,15	9533,4	1812,69
Vyrų	19793,1	11339,5	4546,93	1187,77
Moterų	20392,3	12232,1	3749,07	1522,8
Miesto	27127,8	16729,6	5360,86	1987,21
Kaimo	17247,1	9799,61	3635,14	1118,04
10 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyv. ligotumas 100 tūks.				
Šaltinis: HISIC				

Didžiausias ligotumas virškinimo sistemos ligomis yra 0-17 metų amžiaus grupėje. Ligotumas skrandžio ir 12-tės žarnos opomis, tulžies pūslės akmenlige, bei kasos ligomis didžiausias yra 65 ir vyresnių metų amžiaus grupėje. Moterų ligotumas virškinimo sistemos ligomis yra didesnis, nei vyrų visuose amžiaus grupėse, bei miesto gyventojų ligotumas yra didesnis, nei kaimo (11 lent.).

	0-17m.	18+ m.	18-44m.	45-64m.	65+	Vyrų	Moterų	Miesto	Kaimas
Virškinimo sist. ligos	12455	7484,45	4586,31	7919,08	11771,3	7887,53	8954,73	11753,8	7117,55
Skrandžio ir 12-tės žarnos opos	67,45	852,73	303,99	846,79	1790,31	705,24	695,19	724,02	684,26
Tulžies pūslės akmenligė	-	1091,71	370,08	1207,46	2148,37	649,56	1092,44	1124,55	788,12
Kasos ligos	-	1091,71	343,64	1129,06	2305,02	770,19	976,58	1417,24	665,93
11 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyv. ligotumas 100 tūks.									
Šaltinis: HISIC									

Odos ir poodžio didžiausias ligotumas yra 0-17 metų amžiaus grupėje, miesto gyventojų ligotumas 1,7 karto didesnis palyginti su kaimo. Dermatito ir egzemos didžiausias ligotumas 0-17 m. amžiaus grupėje. Jungiamojo audinio ir skeleto – raumenų sistemos ligomis daugiausiai yra 45-64 m. amžiaus grupėje, moterų ligotumas yra 1,4 karto didesnis palyginti su vyrais, ligotumas miesto gyventojų tarpe yra 1,7 karto didesnis palyginti su kaimo gyventojais. Ligotumas artropatijomis didžiausias 65 m. ir vyresnio amžiaus grupėje, moterų ligotumas 1,6 karto didesnis, nei vyrų. Osteoporozės didžiausias ligotumas yra vyresnių kaip 65 m. amžiaus grupėje, moterų ligotumas yra 7,5 karto didesnis, nei vyrų, miesto gyventojų ligotumas - 1,7 karto didesnis, nei kaimo.

Urogenitalinės sistemos ligotumas didžiausias 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonių, moterų ligotumas yra 1,6 didesnis palyginti su vyrais, miesto gyventojų 1,8 karto didesnis palyginti su kaimo. Priešinės liaukos hiperplazijos didžiausias ligotumas yra 65 metų amžiaus grupėje, miesto gyventojų ligotumas yra 1,7 karto didesnis palyginti su kaimo gyventojais. Moters dubens organų uždegiminių

ligų didžiausias ligotumas yra 18-44 m. amžiaus grupėje, miesto moterų ligotumas 1,5 karto didesnis palyginti su kaimo. Įgimtų formavimosi ydų, deformacijų ir chromosomų anomalijų didžiausias ligotumas 0-17 m. amžiaus grupėje. Miesto gyventojų ligotumas 1,9 karto didesnis, nei kaimo (12 lent.).

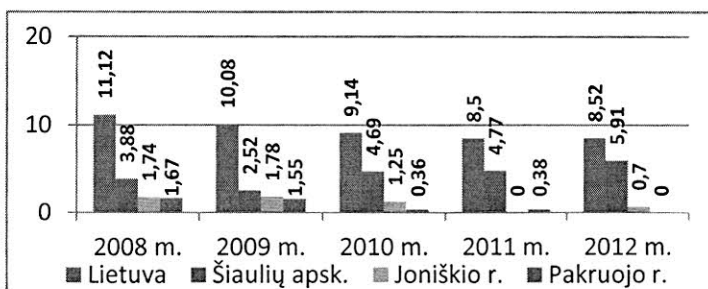
	0-17 m.	18+ m.	18-44 m.	45-64 m	65+ m.	Vyrų	Moterų	Miesto	Kaimas
Odos ir poodžio ligos	9307,55	4871,96	4784,56	4767,13	5169,52	5511,99	5933,96	8102,9	4759,29
Dermatitas ir egzema	5148,38	1824,95	1876,82	1740,63	1857,45	2245,63	2673,18	3558,5	2028,35
Jung. a. ir skeleto – raumenų sist. ligos	5485,61	18428,7	11617,8	24196,3	21729,9	13418,1	18132,9	22598,8	13135,4
Artropatijos	1348,92	7690,85	3264,6	10161,5	11659,4	4834,59	7903,67	9273,67	5296,92
Osteoporozė	-	510,55	26,43	439,08	1432,25	92,79	695,19	600,79	336,02
Urogenitalinės sistemos ligos	2405,58	10287	7256,15	10741,7	14770,1	6588,41	10684,4	12662,7	7160,31
Priešinės liaukos hiperplazija	-	5503,08	50,77	5323,32	19980,3	4352,06	-	6124,2	3646,76
Moters dubens organų uždegiminės ligos	227,89	2922,44	5734,77	2081,45	407,19	-	2433,17	3235,7	2094,61
Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	4046,76	298,73	409,73	235,22	201,41	974,34	1075,89	1540,48	824,78

12 lent. 2012 m. Pakruojo r. gyv. ligotumas 100 tūkst.
Šaltinis: HISIC

1.3.6. Abortai

2012 m. Pakruojo rajone užfiksuota 30 abortų, iš kurių 26 savaiminiai persileidimai, tai sudarė 86,7 proc. visų abortų skaičiaus. Remiantis HISIC duomenis, Pakruojo r. 2012 m. dirbtinių abortų atlikta nebuvo.

Dirbtinių abortų skaičius tenkantis 1000-čiui vaisingo amžiaus moterų Pakruojo r. palyginti su Lietuva, penkių metų laikotarpyje, yra pakankamai žemas (34 pav.).



34 pav. Dirbtinių abortų skaičius 1000-čiui vaisingo amžiaus moterų.

Šaltinis: HISIC

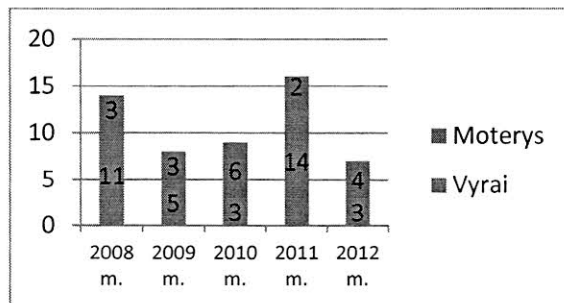
1.3.7. Profesinės ligos

2012 m. sumažėjo užregistruotų profesinių ligų atvejų skaičius, lyginant su praėjusiais metais (2011 m. – 9; 2012 m. -2).

2012 m. Higienos instituto duomenimis Pakruojo rajone užregistruoti 2 profesinių ligų atvejai dėl ausies, bei jungiamojo a. ir skeleto-raumenų sist. ligų, tai lėmė fiziniai veiksniai žemės ūkyje, miškininkystėje ir žuvininkystėje. Darbo stažas abiem atvejais yra 30-34 m.

1.3.8. Nelaimingi atsitikimai darbe

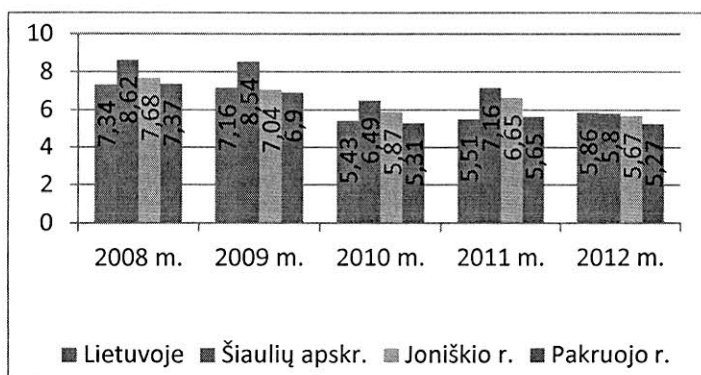
Valstybinės darbo inspekcijos Šiaulių sk. duomenimis Pakruojo r. nelaimingų atsitikimų skaičius didžiausias buvo 2011 m., tačiau 2012 m. jų skaičius sumažėjo daugiau, kaip per pusę. Pastaruosiais metais vyrai dažniau patirdavo nelaimingų atsitikimų darbe, nei moterys, tačiau 2012 m. šių atsitikimų patyrė 3 vyrai ir 4 moterys. Iš nelaimingų atsitikimų 6 patirti lengvi ir 1 mirtinas nelaimingas atsitikimas. Nelaimingą atsitikimą darbe patyrė vienas jaunas iki 25 m. asmuo (35 pav.).



35 pav. Nelaimingi atsitikimai darbe.

Šaltinis: Valstybinės darbo inspekcijos Šiaulių skyrius

HISIC duomenimis apmokėtų ligos dienų skaičius vienam apdraustajam nuo 2008 m. iki 2012 m. sumažėjo visoje Lietuvoje. 2012 m. Pakruojo r. apmokėtų ligos dienų skaičius sumažėjo palyginti su 2011 m. ir yra mažiausias lyginant su Joniškio r., Šiaulių apskr., bei Lietuvos vidurkiu (36 pav.).

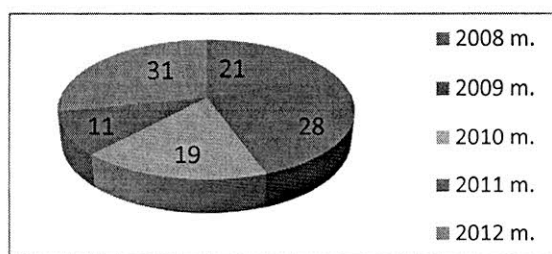


36 pav. Apmokėtų ligos dienų skaičius (1-am apdraustajam)

Šaltinis: HISIC

1.3.9. Neįgalumas

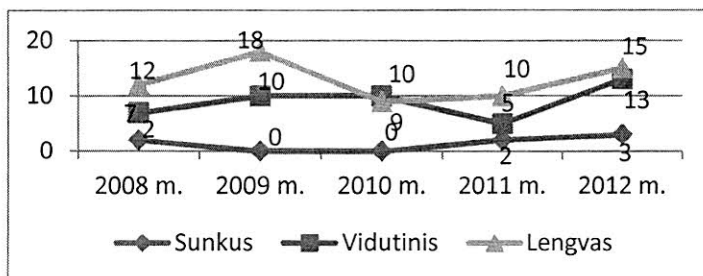
Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (NDNT) duomenimis, 2012 m. Pakruojo r pirmą kartą pripažintais neįgaliais vaikų skaičius išaugo beveik trigubai palyginti su 2011 m., tačiau žiūrint nuo 2008 m. pripažintų neįgaliais vaikų skaičius yra svyruojantis (37 pav.).



37 pav. Vaikų skaičius pirmą kartą pripažintais neįgaliais Pakruojo r.

Šaltinis: NDNT

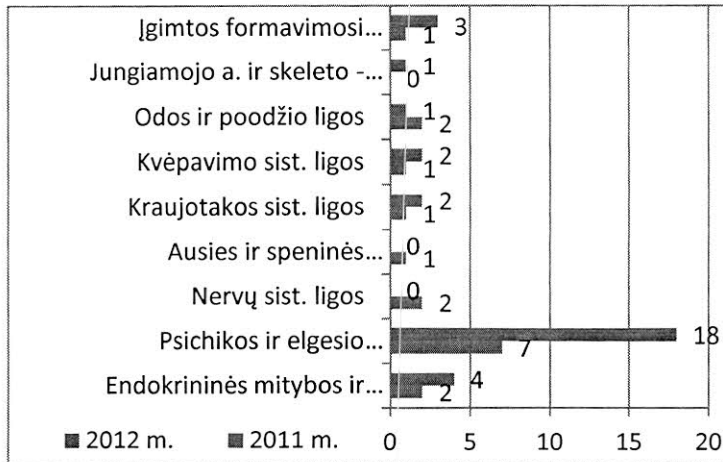
Vaikams dažniausiai nustatomas lengvas ar vidutinis neįgalumo lygis, retais atvejais sunkus. 2012 m. iš 31 vaikų, kuriems buvo nustatytas neįgalumas, tik 3 vaikams buvo nustatytas sunkus neįgalumas (38 pav.).



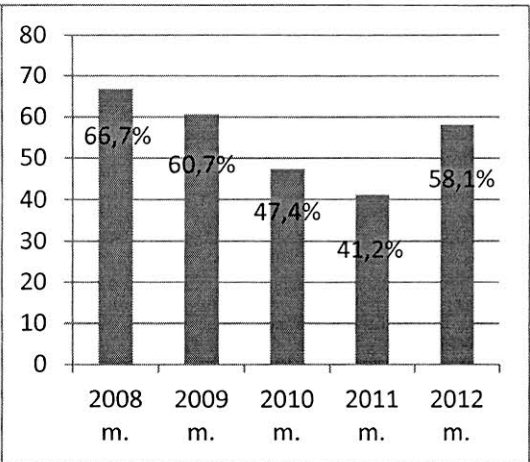
38 pav. Neįgalumo lygis nustatytas vaikams I-mą kartą Pakruojo r.

Šaltinis: NDNT

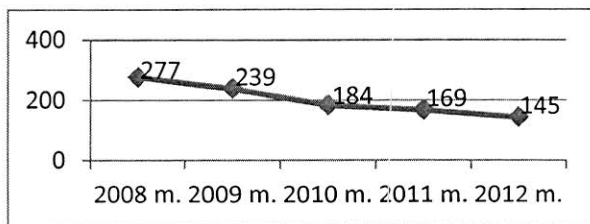
sutrikimų, 2011 m. taip pat iš visų nustatytų neįgalumų buvo daugiausiai dėl psichikos ir elgesio sutrikimų. Lyginant pastaruosius penkerius metus matome, jog šių sutrikimų skaičius išlieka gana aukštas (39; 40 pav.).



39 pav. Vaikų neįgalumo priežastys
Šaltinis: NDNT

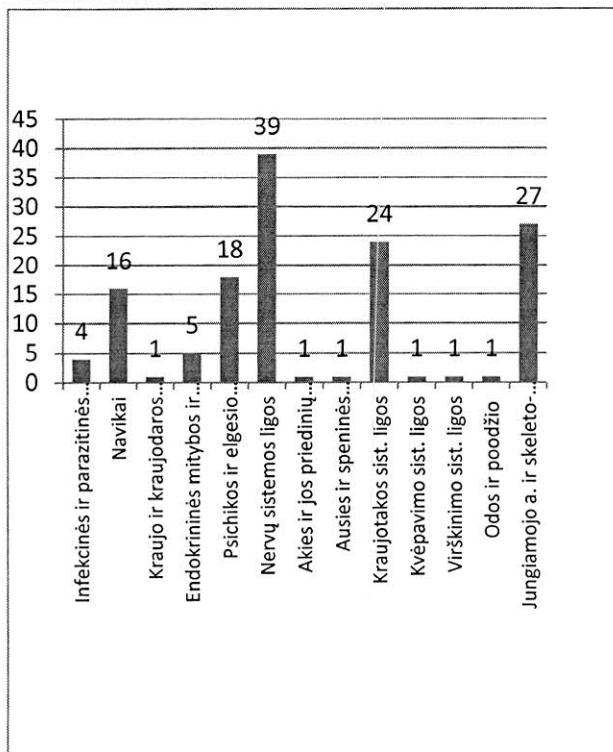


40 pav. Nustatytas neįgalumas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų.
Šaltinis: NDNT



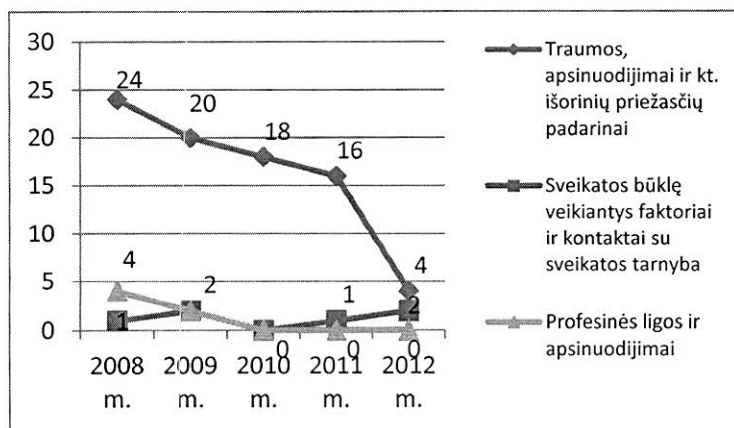
41 pav. Darbingo amžiaus asmenų sk., kuriems pirmą kartą nustatytas 0-55 proc. darbingumo lygis.
Šaltinis: NDNT

NDNT duomenimis, Pakruojo rajone, darbingo amžiaus asmenų, kuriems nustatomas 0-55 proc. darbingumas, kasmet mažėja (41 pav.).



42 pav. Darbingo amžiaus asmenų skaičius, kuriems pirmą kartą nustatytas 0-55 proc. darbingumo lygis dėl ligos
Šaltinis: NDNT

Asmenims 2012 m. dažniausiai buvo nustatytas 0-55 proc. darbingumo lygis dėl nervų, jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų, bei kraujotakos sistemos ligų. 2012 m. šešis kartus sumažėjo asmenų, kuriems buvo nustatytas 0 - 55 proc. darbingumo lygis dėl traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių, lyginant su 2008 m. Dėl sveikatos būklę veikiančių faktorių ir kontaktų su sveikatos tarnyba, bei profesinių ligų ir apsinuodijimų nustatyto 0-55 proc. darbingumo asmenų skaičius išlieka praktiškai nepakitęs nuo 2008 m. iki 2012 m. (42; 43 pav.).

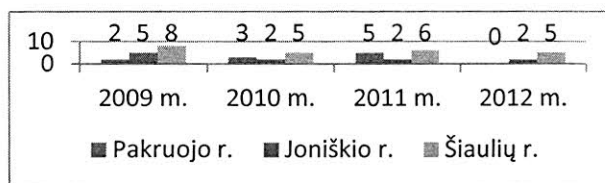


43 pav. Darbingo amžiaus asmenų skaičius, kuriems pirmą kartą nustatytas 0-55 proc. darbingumas pagal priežastis.

Šaltinis: NDNT

4.10. Traumų ir mirčių struktūra dėl transporto įvykių

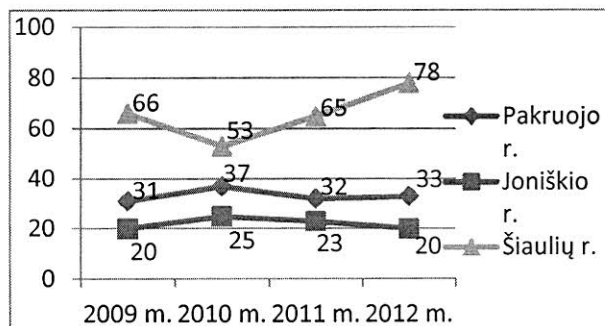
Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2012 m. Lietuvoje eismo įvykiuose žuvusiųjų buvo 301, sužeistųjų - 3712. Nors Lietuvoje žuvusiųjų dėl transporto įvykių skaičius išaugo, tačiau Šiaulių apskrities vyriausiojo policijos komisariato Pakruojo rajono policijos komisariato (RPK) duomenimis 2012 m. eismo įvykiuose žuvusiųjų nebuvo, tačiau sužeistųjų skaičius išlieka gana didelis (2011 m. – 32, 2012 m. – 33). 2012 m. Pakruojo r. neblaivių vairuotojų padarytų eismo įvykių, kuriuose buvo sužeisti žmonės buvo 3.



44 pav. Eismo įvykiuose žuvusiųjų skaičius

Šaltinis: RPK

Transporto įvykių, kuriuose dalyvavo asmuo apsvaigęs nuo alkoholio ar narkotikų 2012 m. RPK duomenimis, buvo 12, tai trimis atvejais daugiau, nei 2011 m. Eismo įvykių metu sužeistų vaikų skaičius 2012 m. sumažėjo lyginant su 2011 m. (2011 m. – 8, 2012 m. – 5) (44;45 pav.).



45 pav. Eismo įvykiuose sužeistųjų skaičius

Šaltinis: RPK

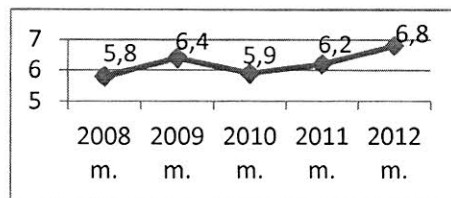
1.3.11. Ūmios žarnyno užkrečiamos ligos

Šiaulių visuomenės sveikatos centro Pakruojo skyriaus duomenimis 2012 m. Pakruojo r. 105 gyventojai sirgo ūmiais žarnyno užkrečiamomis ligomis ir bakterinėmis maisto toksinėmis infekcijomis, lyginant su ankstesniais metais sumažėjo 21 sergančiuoju. Taip pat sumažėjo ir sergančių vaikų 0-6 m. amžiaus ūmiais žarnyno užkrečiamomis ligomis (2011 m.–77; 2012 m.–63).

1.4. Sveikatos priežiūros sistemos raida

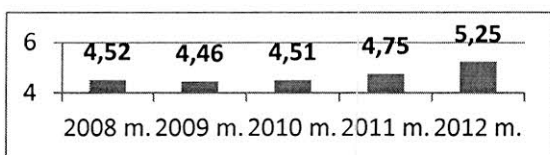
1.4.1. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI)

Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, Pakruojo r. gyventojų apsilankymų pas gydytojus skaičius 2012 m. (156210) išaugo palyginti su 2011 m. (147478). Apsilankymų pas gydytojus skaičius tenkantis vienam gyv. yra didžiausias apimant penkių metų laikotarpį (46 pav.).

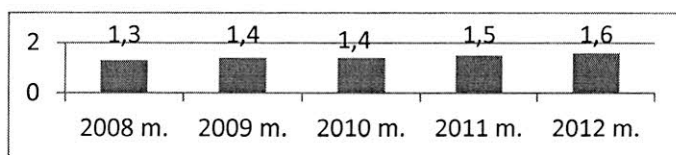


46 pav. Pakruojo r. apsilankymų pas gydytojus skaičius vienam gyventojui.
Šaltinis: HISIC

Apsilankymų skaičius tenkantis vienam gyventojui pas pirmines paslaugas teikiančius gydytojus Pakruojo r. nuo 2008 m. palaipsniui didėja. Pakruojo r. apsilankymų pas gydytojus specialistus skaičius vienam gyventojui taip pat kasmet didėja (47; 48 pav.).

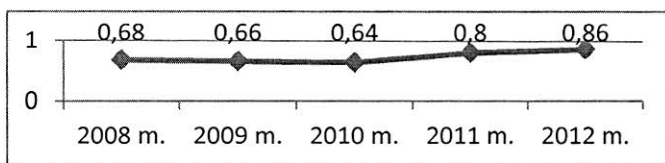


47 pav. Pakruojo r. apsilankymų pas pirmines paslaugas teikiančius gydytojus vienam gyventojui.
Šaltinis: HISIC



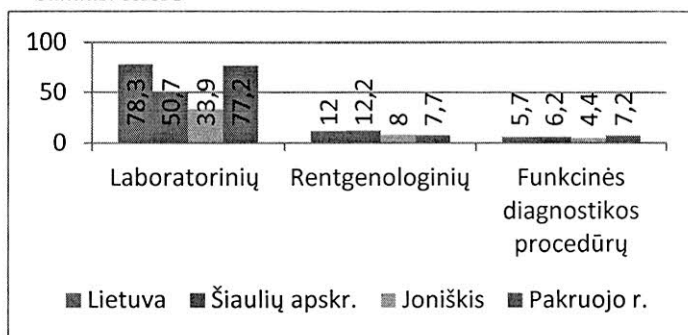
48 pav. Apsilankymų pas gydytojus specialistus sk. vienam gyventojui Pakruojo r. 2012 m.
Šaltinis: HISIC

Apsilankymų pas odontologus skaičius 1-am gyventojui nuo 2008 m. nežymiai mažėjo, tačiau nuo 2011 m. pradėjo augti. (49 pav.).



49 pav. Apsilankymų pas odontologus sk. 1-am gyventojui
Šaltinis: HISIC

2012 m. Pakruojo r. buvo atlikta 77,2 laboratorinių tyrimų 100 apsilankymų, palyginti su Lietuvos vidurkiu 1,1 atveju mažiau. Palyginti atliekamų laboratorinių tyrimų 100 apsilankymų Pakruojo r. yra 2,3 kartus daugiau, nei Joniškio r. ir 1,5 karto daugiau nei Šiaulių apskr. Atliekamų rentgenologinių tyrimų skaičiumi Lietuvos vidurkį lenkia Šiaulių apskritis 0,2 atvejais. Pakruojo r. atliekamų rentgenologinių tyrimų 1,6 karto mažiau palyginti su Lietuvoje atliekamais tyrimais. Funkcinės diagnostikos procedūrų Pakruojo r. yra atliekama 1,3 karto daugiau palyginti su Lietuvoje atliekamais tyrimais 100 apsilankymų (50 pav.).



50 pav. Ambulatorinių ligonių ištyrimo apimtys 100 apsilankymų.
Šaltinis: HISIC