PATVIRTINTA
Šiaulių rajono savivaldybės
tarybos 2016 m. vasario 18 d. sprendimu
Nr. T- 6

ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2014 METŲ ATASKAITA

Kuršėnai,2015

TURINYS

I. ĮVADAS **3**
II. BENDROJI DALIS **4**
2.1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“) 4
2.2. DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ BŪKLĖ 8
2.3. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 13
III. SPECIALIOJI DALIS **15**
3.1. ASMENYS, ŽUVĘ AR SUNKIAI SUŽEISTI DĖL NELAIMINGO ATSITIKIMO DARBE 15
3.2. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL ATSITIKTINIO PASKENDIMO (W65-W74) 19
3.3 MIRTINGUMAS TRANSPORTO ĮVYKIUOSE 20
3.4. PĖSČIŲJŲ MIRTINGUMAS DĖL TRANSPORTO ĮVYKIŲ 23
3.5. KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS 24
3.6. PAAUGLIŲ (15−17 M.) GIMDYMŲ SKAIČIUS 10 000 GYV 25
IV. REKOMENDACIJOS **26**

I. ĮVADAS

Sveikata – visapusė: fizinė, dvasinė (pagrindinė), socialinė, protinė, emocinė gerovė, o ne tik ligų ar negalavimų nebuvimas. Į sveikatą žiūrima holistiniu požiūriu, t.y. ji suprantama kaip visuma, susidedanti iš viena nuo kitos priklausančių sričių, ir jei kas nors nutinka vienai sričiai, neišvengiamai paveikiama ir kita (PSO, 1948)[3]. Sveiki ir darbingi žmonės – šalies ekonomikos augimo ir tvaraus vystymosi garantas, todėl siekiant Europos Komisijos 2010 m. kovo 3 d. komunikato „2020 m. Europa. Pažangaus, tvaraus ir integracinio augimo strategija“ tikslų šalies gyventojų sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui turi būti skiriamas ypatingas dėmesys. Gyventojų sveikata yra tiesioginis darbingumą lemiantis veiksnys. Sveikesnė visuomenė galėtų prisidėti prie darbo našumo, šalies ekonomikos augimo ir konkurencingumo, dėl to mažėtų socialinė atskirtis, sveikatos netolygumai. Trečiasis Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos tikslas – formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą (Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimas Nr. XII-964 „Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa“). Siekiant tikslingai planuoti ir vykdyti sveikatinimo veiklą svarbu žinoti esamą gyventojų sveikatos ir svarbiausių ją veikiančių veiksnių būklę.

Visuomenės sveikatos stebėsena (monitoringas) – tikslingai organizuotas visuomenės sveikatos būklės, ją veikiančių rizikos veiksnių stebėjimas, analizė ir vertinimas. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsena vykdoma priskirtoje teritorijoje, siekiant gauti išsamią informaciją apie savivaldybės visuomenės sveikatos būklę ir, remiantis objektyvia informacija, planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 metų ataskaitoje pateikti statistiniai duomenys buvo renkami pagal 2014 metų duomenų šaltinių teikiamą informaciją: gyventojų mirtingumas, gimstamumas, sergamumas neinfekcinėmis ir infekcinėmis ligomis, traumų skaičius ir pan. Dauguma sveikatos rodiklių buvo gauti iš centralizuotai teikiamų duomenų šaltinių: Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto Sveikatos informacinio centro leidinių ir kompiuterinių duomenų bazių, taip pat iš Šiaulių teritorinės ligonių kasos, Lietuvos policijos eismo priežiūros tarnybos, Lietuvos darbo biržos Šiaulių teritorinio skyriaus, Šiaulių visuomenės sveikatos centro, Vilniaus universiteto Onkologijos instituto, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Valstybinės darbo inspekcijos.

II. BENDROJI DALIS

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

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius, kad remiantis išsamia informacija apie savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemones; taip pat vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2014 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Šiaulių rajono savivaldybėje. Pateikti rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius. Akcentuojame, kad kai kurių PRS numatytų rodiklių šiame leidinyje nepateiksime, nes jiems ketinama rengti skaičiavimo metodologijas ir vykdyti jų stebėseną. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius. Rengiant šią ataskaitą vadovautasi Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2014 m.“.

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas“) atliekamas palyginant praėjusių metų Šiaulių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Šiaulių rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinkome 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes. Sudarėme Šiaulių rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių analizė ir vertinimas. Parengti pasiūlymai. Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame stulpelyje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšmė ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Šiaulių rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
1	2	3	4	5	6
Strateginis tikslas − pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75,36	74,69	69,37	78,62	1,1
Išvengiamas mirtingumas	-	-	-	-	-
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį					

1.1 uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir bedarbystę					
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	26,2	31,71	9,79	92,67	0,83
Mokyklinio amžiaus vaikai, nesimokantys mokykloje 1000 vaikų	40,08	56,24	20,69	144,27	0,71
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	4	3,39	0,36	9,05	1,18
Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyv.	3,3	3,8	0,7	10,61	1,07
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-10,89	-7,57	-19,68	0,39	1,44
1.2 uždavinys – sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu					
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	82,37	113,41	68,77	260,17	0,77
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	319,62	253,78	83,47	542,49	1,26
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	66,36	47,78	8,88	106,13	1,29
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19)100 000 gyv.	52,4	44,37	0	104,44	1,18
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką					
2.1 uždavinys – kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	1,51	0,95	0	3,46	1,73
Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv.	138,94	131,89	22,43	246,71	1,05
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	105,84	72,53	54,9	123,77	1,46
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	62,88	61,97	0	100,17	1,01
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį					
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W75) 100 000 gyv.	15,19	7,8	0	47,21	2,14
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (W00-W19) 100 000 gyv.	7,01	12,32	0	43,91	0,60
2.3 uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių					
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V01-V99) 100 000 gyv.	10,38	10,96	0	43,31	1,07
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	7,15	4,3	0	21,2	1,66
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.	111,95	72,43	45,54	177,5	1,55

2.4 uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km2	-	-	-	-	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	86,2 proc.	-	-	-	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	84,8 proc.	-	-	-	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą					
3.1 uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą					
Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų lemtų priežasčių 100 000 gyv.	0	3,67	0	15,63	0,0
Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio lemtų priežasčių 100 000 gyv.	25,29	25,71	7,62	83,66	0,9
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	23,82	65,24	0	234,86	0,4
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	195	174	34	319	1,1
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	232	150	16	283	1,5
3.2 Skatinti sveikos mitybos įpročius					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	22,22	31,27	9,17	62,5	0,7
4 tikslas. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius					
4.1 uždavinys – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodomais					
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	44,02	33,38	18,99	71,85	1,3
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	3,98	5,56	3,52	8,7	0,7
4.2 uždavinys – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą					
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	4,14	2,14	1	6,6	1,9
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,53	6,81	2,45	21,52	0,7
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,17	8,03	5,89	10,14	0,9
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų

sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis					
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų	2,38	4,4	0	14,26	0,5
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	1,43	3,45	0	8,39	0,4
4.3 uždavinys − pagerinti motinos ir vaiko sveikatą					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	8,3	3,9	0	18,8	2,1
2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	97,41	93,36	77,78	100	1,0
1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	97,37	92,9	81,03	99,38	1,0
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	16,01	20,94	4,39	76,39	0,8
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis(K02), skaičius 10 000 gyventojų	3,66	3,41	1,2	8,14	1,1
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 10 000 gyventojų	10,24	5,85	0	17,86	1,8
4.4 uždavinys − stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.					
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	772,33	804,06	597,86	1179,02	1,0
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	288,89	278,19	216,42	531,17	1,1
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	232,9	196,05	89,79	430,53	1,2
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	28,35	43,69	13,8	107,36	0,6
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	35,49	43,66	12,17	61,23	0,8
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	39,7	49,56	27,07	74,89	0,8
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	33,48	42,47	10,64	59,99	0,8

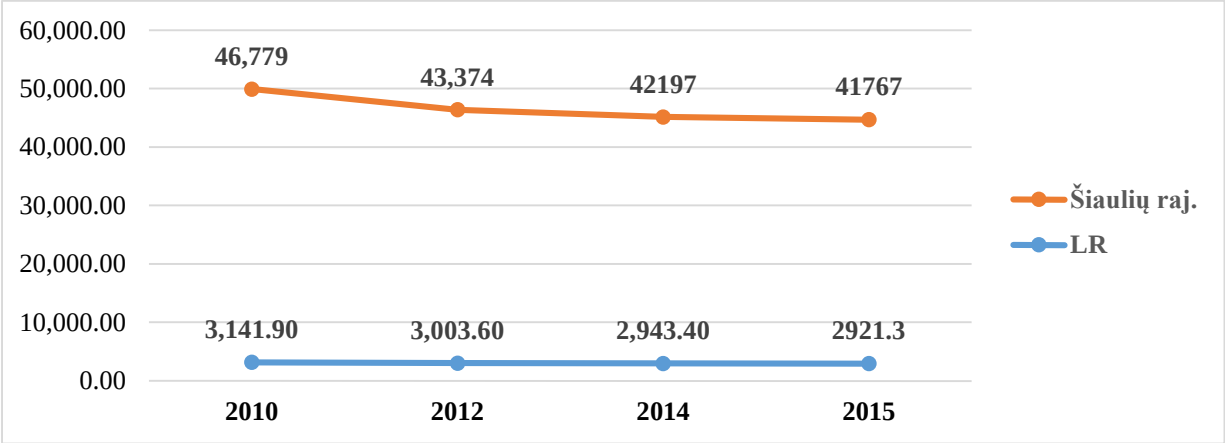
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	38,98	34,67	7,57	51,86	1,1

2.2. DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ BŪKLĖ

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2014 m. pradžioje Šiaulių rajone gyveno 42197 žmonės, tai sudarė 1,44 proc. Lietuvos populiacijos. 47,6 proc. Šiaulių rajono gyventojų sudarė vyrai, 52,4 proc. − moterys. Lyginant su ankstesniais metais gyventojų skaičius sumažėjo.

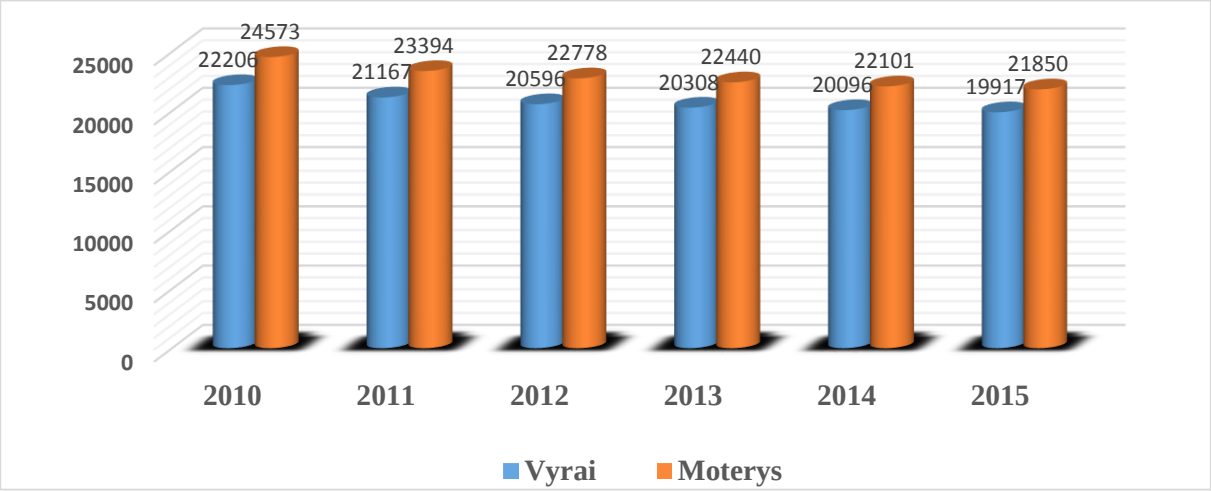
Gyventojų skaičius pastaruosius du dešimtmečius ir Lietuvoje, ir Šiaulių rajone mažėja dėl aukšto mirtingumo lygio, per žemo gimstamumo lygio, neužtikrinančio kartų kaitos, jaunų darbingų žmonių oficialiosios ir nelegalios emigracijos. Darbingo amžiaus gyventojų ženkliai mažėja tiek dėl neigiamo natūralaus gyventojų prieaugio, tiek dėl didelės nuolatinės gyventojų, ypač jaunimo, emigracijos. Jeigu šio didelio sumažėjimo neatsvers grįžtamoji migracija arba nauja imigracija, gali pritrūkti tinkamų darbo jėgos
išteklių ir kils grėsmė ilgalaikio ekonomikos augimo perspektyvų bei socialinės apsaugos sistemų, ypač pensijų sistemos, tvarumui.

2010 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 3 141,9 tūkst., 2012 m. pradžioje – 3 003,6 tūkst., 2014 m. pradžioje – 2 943,4 tūkst., 2015 m. pradžioje – 2921,3 tūkst. gyventojų. Šiaulių rajone 2010 m. pradžioje gyveno 46 779, 2012 m. pradžioje – 43 374, 2014 m. pradžioje – 42 197, 2015 m. – 41 767 gyventojų (žr. 1 pav.).



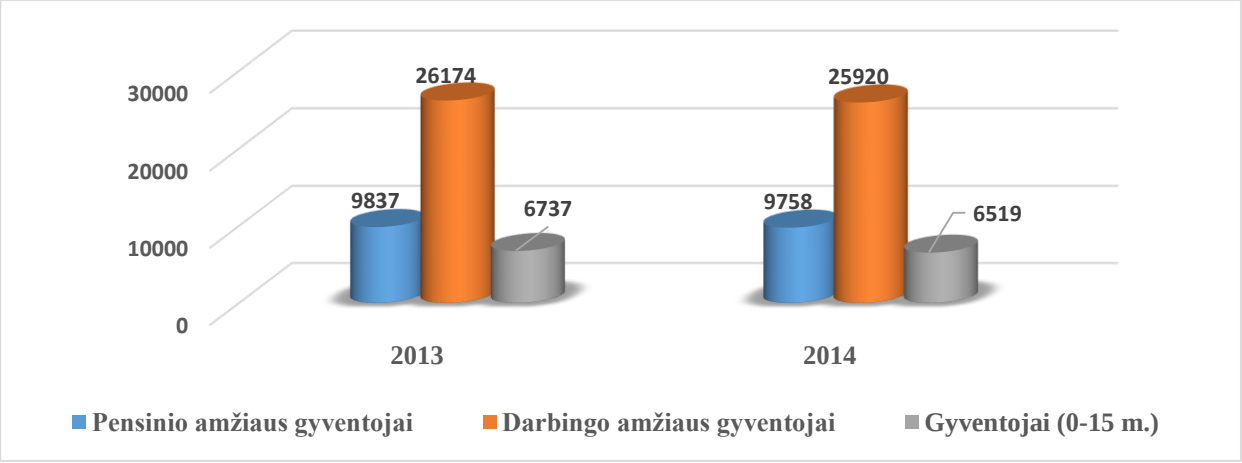
1 pav. Gyventojų skaičius Šiaulių rajone ir Lietuvos Respublikoje 2010, 2012, 2014, 2015 m. pradžioje (abs. sk.) *Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Statistikos departamento duomenimis, 2014 m. pradžioje Šiaulių rajone 1 000 vyrų teko 1 100 moterų, t. y. moterų gyveno 1,1 karto daugiau nei vyrų, 2015 m. pradžioje Šiaulių rajone 1 000 vyrų teko 1 097 moterų, t.y. moterų gyveno 1,09 karto daugiau nei vyrų (žr. 2 pav.). Pagrindinės priežastys, nulėmusios tokį vyrų ir moterų skaičiaus santykį rajone – ilgesnė moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, žymiai didesnis tiek jaunų, teik vidutinio amžiaus vyrų mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių.



2 pav. Šiaulių rajono vyrų ir moterų skaičius 2010–2014 m. pradžioje (abs. sk.)
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Šiaulių rajone darbingo amžiaus gyventojų sparčiai mažėja, o tai lėtina potencialų augimą. Gyventojų mažėja dėl neigiamų demografinių pokyčių. Lyginant Šiaulių rajono gyventojus pagal amžiaus grupes, 2013–2014 m. pradžioje daugiausiai buvo darbingo amžiaus asmenų. Dėl nedarbo lygio, vidaus ir tarptautinės migracijos šių asmenų skaičius ženkliai mažėja kiekvienais metais (2013 m. pradžioje darbingo amžiaus vyrų buvo 13516, moterų – 12658; 2014 m. pradžioje vyrų − 13405, moterų – 12515. Per 2013−2014 metus darbingo amžiaus asmenų sumažėjo 254 asmenimis). Dėl žemo gimstamumo lygio, migracijos vaikų skaičius taip pat kiekvienais metais mažėja (2013 m. pradžioje jų buvo 6737, 2014 m. pradžioje – 6519. Per 2013–2014 m. gyventojų 0−15 metų amžiaus sumažėjo 218 asmenimis). Pensinio amžiaus asmenų per 2013−2014 m. sumažėjo 79 asmenimis (2013 m. pradžioje jų buvo 9837, o 2014 m. pradžioje 9758) (žr. 3 pav.).

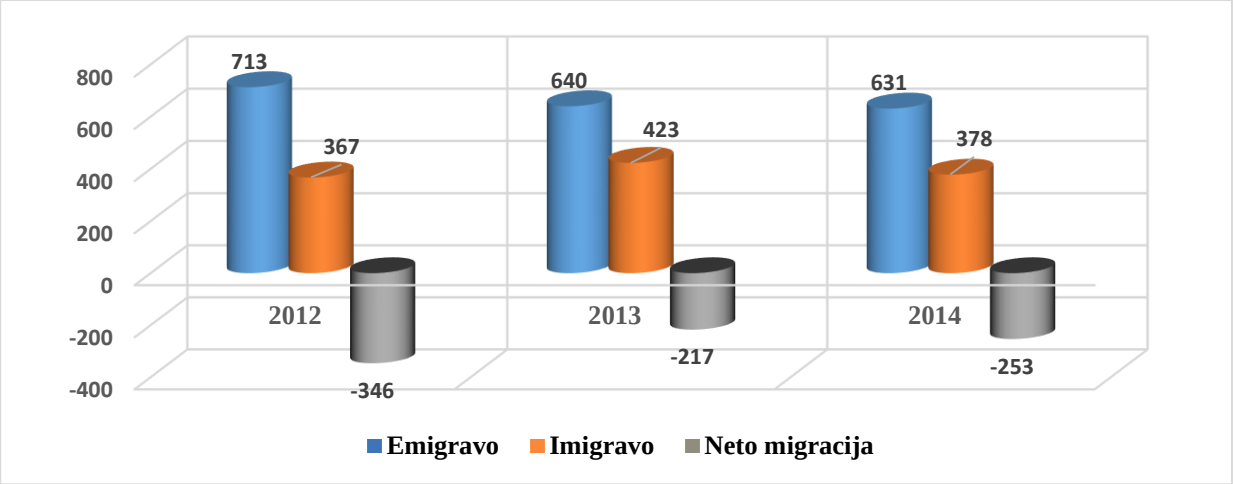


3 pav. Šiaulių rajono gyventojų struktūra pagal amžiaus grupes 2013–2014 m. pradžioje (abs. sk.) *Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Vienas ryškiausių šiuolaikinės visuomenės raidos bruožų yra nepaprastai išaugęs gyventojų migracinis mobilumas. „Tarptautinė migracija, stipriai veikiama vykstančių globalizacijos procesų, suintensyvėjo visame pasaulyje, pakeitė savo pobūdį, kryptis, struktūrą. Sparčiai besivystantys tarptautiniai ryšiai politinėje, ekonominėje, socialinėje, kultūrinėje sferose, pokyčiai valstybių sienų kontrolės srityse, tarptautinės darbo jėgos paklausos struktūroje, spartus mokslo bei technologijų vystymasis, naujos komunikacijos ir transporto technologijos sąlygojo migracijos srautų judėjimą globaliu mastu“ (Kazlauskienė ir kt., 2006, p. 36). Tarptautinė migracija seniai žinoma kaip vienas iš gyvenimiškų faktų (Timothy J. Hatton, 1999), tačiau nepaisant to, išvykstantieji tampa didele

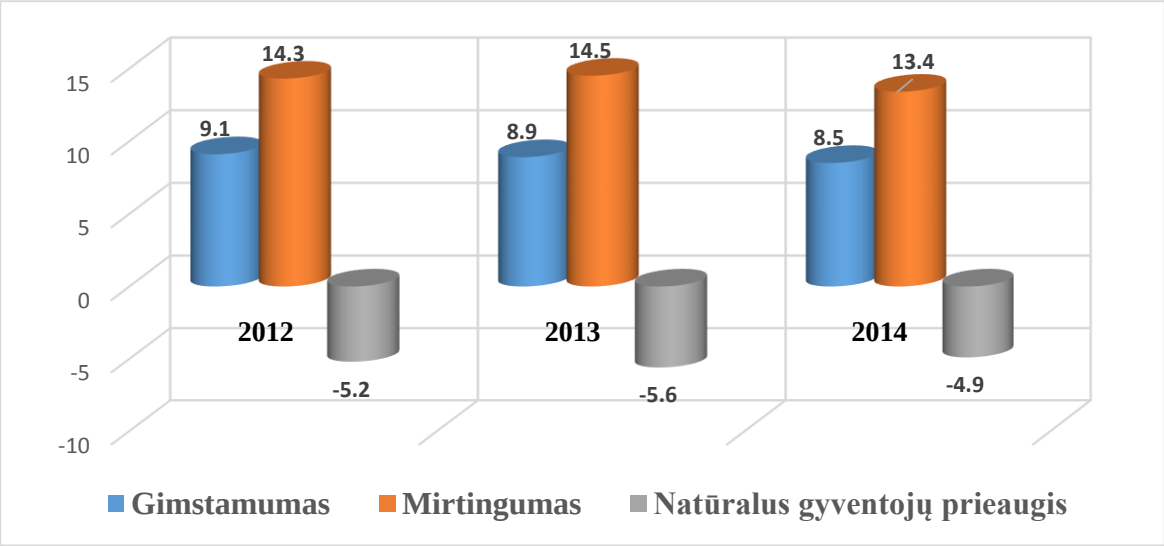
Lietuvos problema, nes šalis netenka darbo jėgos, kas sudaro kliūtis ekonominiam šalies vystymuisi. Be to, emigracija, lemia didžiulį demografinį bei intelektinį šalies nuosmukį, tai varžo žiniomis pagrįstos ekonomikos plėtrą ir reiškia valstybės investicijų į šių asmenų išsilavinimą praradimą.

Analizuojant tarptautinę migraciją Šiaulių rajone stebima neigiama migracija. 2012 m. išvyko asmenų 713, atvyko – 367 (neto migracija -346). 2013 m. išvyko asmenų – 640, atvyko – 423 (neto migracija -217). 2014 m. išvyko asmenų 631, atvyko – 378 (neto migracija -253). Šiaulių rajone migracija išlieka neigiama (žr. 4 pav.).



4 pav. Tarptautinė migracija Šiaulių rajone 2012–2014 m. (abs. sk.)
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

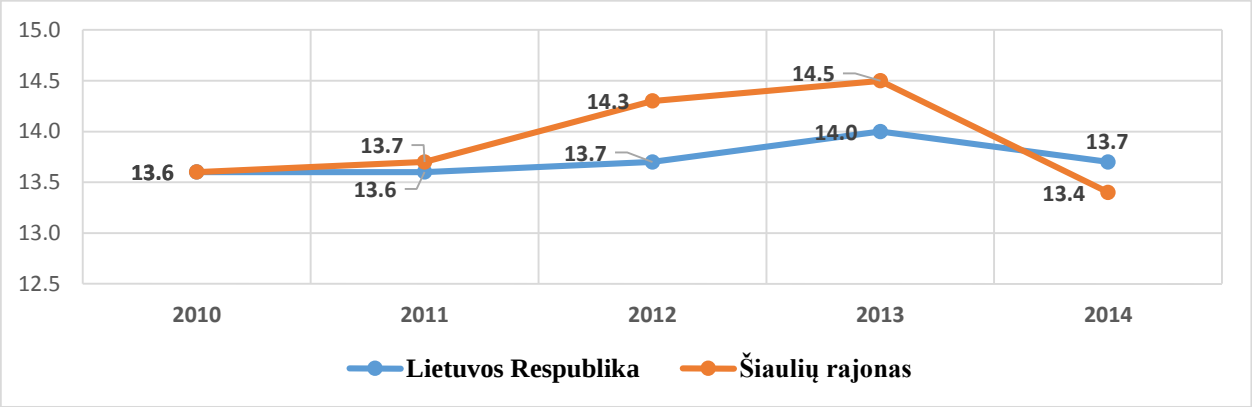
Natūrali gyventojų kaita – skirtumas tarp gyvų gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus per metus. Neigiamas rezultatas reiškia, jog mirčių skaičius viršija gimimų skaičių (EuroStat). Šiaulių rajone jau du dešimtmečius natūrali gyventojų kaita yra neigiama. Šiaulių rajone kūdikių gimstamumas kiekvienais metais mažėja. 2012 m. gimė 398, 2013 m. – 382, 2014 m. – 360 kūdikių. Šiaulių rajone 2012 m. mirė – 619, 2014 m. mirė 564 žmonės, t.y. 55 asmenimis mažiau negu 2013 metais. 2013 metais Šiaulių rajono savivaldybėje mirė 619 asmenų. 2014 m. Šiaulių rajono savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis buvo -4,8 1000-čiui gyventojų. Tai rodo, jog savivaldybėje buvo registruojamas didesnis mirtingumas nei gimstamumas. 2014 m. gimstamumo rodiklis, palyginti su 2013 m., pamažėjo 0,4 proc., mirtingumo rodiklis per atitinkamą laikotarpį pamažėjo 1,1 proc. (žr. 5 pav.)



5. pav. Natūrali gyventojų kaita Šiaulių rajone 2012 – 2014 m. (1 000 gyv.)
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Mirtingumo rodiklis yra svarbus, kadangi yra vienintelis daug metų pagal tarptautines taisykles registruojamas sveikatos rodiklis daugelyje šalių. Remiantis mirtingumo duomenimis, netiesiogiai galima matuoti svarbiausių ligų pasiskirstymą skirtingose vietovėse, netiesiogiai vertinti sveikatos ir sveikatos paslaugų prieinamumą bei kokybę. Kasmet mažėjant nuolatinių gyventojų skaičiui, esant per mažam gimstamumo lygiui ir senstant populiacijai, mirtingumo rodikliai auga ir Lietuvoje, ir Šiaulių rajone.

Apžvelgiant 2011–2013 m. laikotarpį matyti, kad rajono rodiklis buvo didesnis už šalies rodiklį. 2014 m. Šiaulių rajone mirtingumo rodiklis buvo 0,3 proc. mažesnis už Lietuvos Respublikos ir siekė 13,4/1 000 gyv., šalyje – 13,7/1 000 gyv. (žr. 6 pav.).

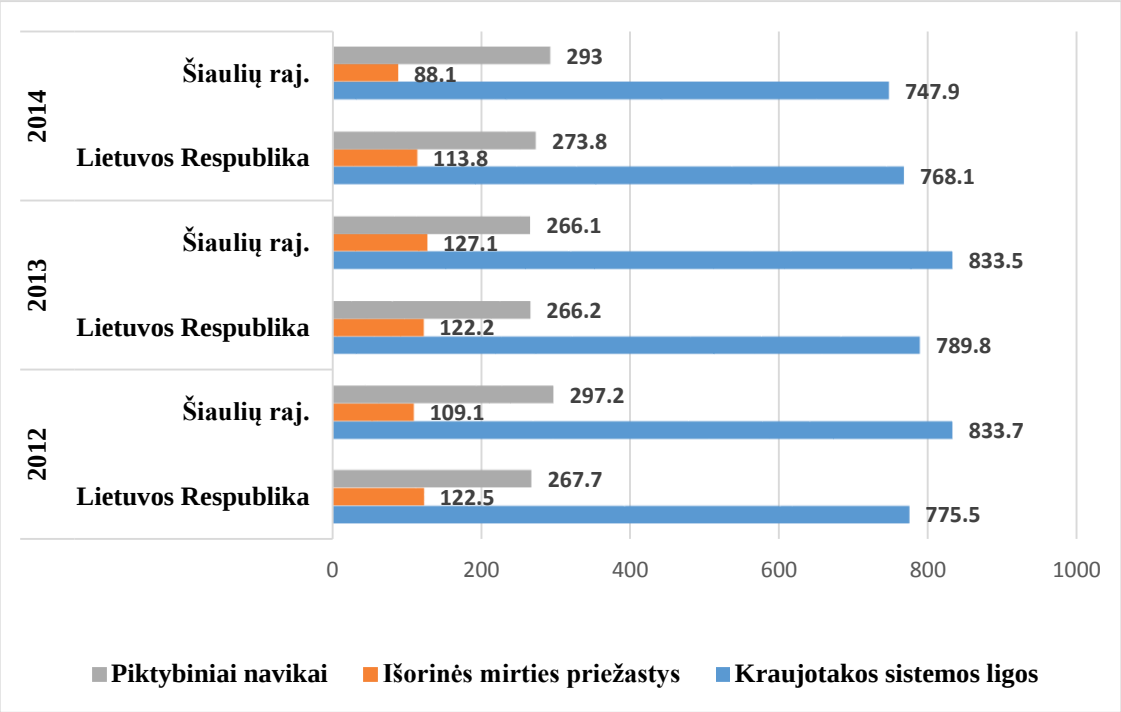


6 pav. Mirtingumo dinamika 2010–2014 m. Šiaulių rajone ir Lietuvos Respublikoje (1 000 gyv.) *Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Širdies ir kraujagyslių ligos Lietuvoje, kaip ir visoje Europoje, buvo ir tebėra pagrindinė mirties priežastis. Mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų užima pirmąją vietą tarp visų mirties atvejų. ŠKL apima visą intervalą ligų, susijusių su kraujotakos sistemos ligomis, įskaitant išeminę širdies ligą (IŠL) ir galvos smegenų kraujotakos ligas. Šiaulių rajono savivaldybėje mirties priežasčių struktūra jau keletą metų nekinta. 2012 m. ir Lietuvoje, ir Šiaulių rajone daugiausia žmonių numirė nuo kraujotakos sistemų ligų (šalyje mirtingumas nuo šių ligų siekė 775,5/100 000 gyv., rajone – 833,7/100 000 gyv.). Antroje vietoje buvo mirtys nuo piktybinių navikų, kurios Lietuvoje sudarė 267,7/100 000 gyv., rajone – 297,2/100 000 gyv. Trečioje vietoje buvo mirtys dėl išorinių mirties priežasčių (šalyje rodiklis siekė 122,5/100 000 gyv., Šiaulių rajone – 109,1/100 000 gyv.).

2013 m. ir Šiaulių rajone (833,5/100 000 gyv.), ir Lietuvoje (789,8/100 000 gyv.) daugiausiai žmonių numirė nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų (rajone – 266,1/100 000 gyv., šalyje – 266,2/100 000 gyv.). Šiaulių rajone išaugo mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių (rodiklis siekė 127,1/100 000 gyv.), šalyje rodiklis išliko toks pat kaip ir praėjusiais metais (122,2/100 000 gyv.).

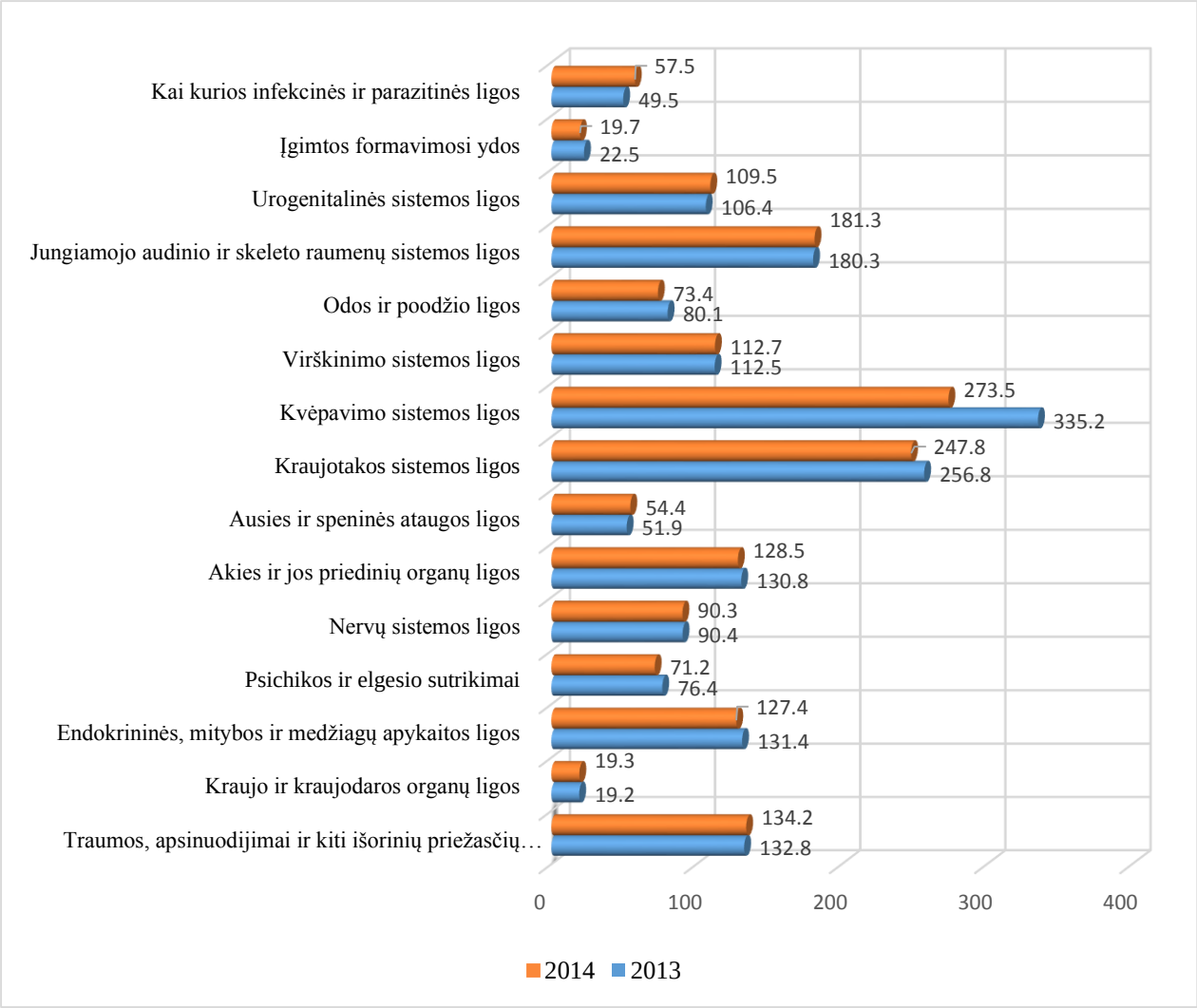
2014 m. kaip ir 2013 m. Šiaulių rajono savivaldybėje (747,9/100 000 gyv.) ir Lietuvoje (768,1/100 000 gyv.) daugiausiai žmonių mirė nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų (Šiaulių rajone – 293/100 000 gyv., šalyje – 273,8/100 000 gyv.). 2014 m. sumažėjo mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių (rodiklis siekė 88,1/100 000 gyv.), šalyje rodiklis (113,8/100 000 gyv.) (žr. 7 pav.).



7 pav. Mirties priežasčių struktūra Šiaulių rajone ir Lietuvos Respublikoje 2012-2014 m. (100 000 gyv.) *Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Gyventojų sergamumas – vienas svarbiausių sveikatos statistikos rodiklių. Tai naujai nustatytų ligų atvejų skaičius per tam tikrą laikotarpį tarp tam tikros teritorijos gyventojų.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis (SVEIDROS duomenys), 2014 m. Šiaulių rajone ambulatorines ir stacionarines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose buvo užregistruoti 91 954 sergantys asmenys, tai yra 21 583 asmenų daugiau nei 2013 m., kuriems diagnozuota bent viena liga ar susirgimas. 1 000 gyventojų teko 2 669 sergantis asmuo. 2014 m. daugiausia užregistruota asmenų, sirgusių kvėpavimo sistemos ligomis (2014 m. – 273,5/1 000 gyv., 2013 m. – 335,2/1 000 gyv.), virškinimo sistemos ligomis (2014 m. – 112,7/ 1 000 gyv., 2013 m. – 112,5/1 000 gyv.), jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligomis (2014 m. – 181,3/1 000 gyv., 2013 m. – 180,3/ 1 000 gyv.). 2014 m. 1 000 gyventojų teko 134,2 traumas ir apsinuodijimų patyrusių asmenų (2013 m. – 132,8/ 1 000 gyv.) (žr. 8 pav.).



8 pav. Šiaulių rajono gyventojų sergamumas 2013–2014 m. (1 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2.3. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Iš 1 lentelėje „*Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis*“ pateiktų PRS rodiklių reikšmių Šiaulių rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad:

- ***Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.*** Šiaulių rajone šis rodiklis, nušviečiantis, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas dėl išorinių priežasčių, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui, yra geresnis už Lietuvos vidurkį.
- ***Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (W00-W19) 100 000 gyv.*** Šiaulių rajone šis rodiklis, nušviečiantis, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas dėl nukritimų, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui, yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

- ***Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų*** rodiklis Šiaulių rajone yra geresnis už Lietuvos vidurkį.
- Vertinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir jų efektyvumą labai svarbus rodiklis yra ***slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius.*** Šis rodiklis Šiaulių rajone yra aukštesnis nei Lietuvos vidurkis.
- Viena veiksmingiausių ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. ***2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimčių vidurkis*** Šiaulių rajone yra geresnis nei Lietuvos vidurkis.
- 92,9 proc. visų Lietuvos Respublikos 1 metų amžiaus vaikų buvo pasiskiepiję. ***1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys.*** Šiaulių rajone šis rodiklis yra geresnis nei Lietuvos vidurkis.
- ***Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.*** Ši programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Šis rodiklis Šiaulių rajono sav. yra didesnis nei Lietuvos vidurkis.
- Vertinant alkoholinių gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kiek vienai licencijai tenka gyventojų. Šiaulių rajone ***gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais*** atitinkamai 1,5 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis).

Dešimt Šiaulių rajono savivaldybės rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę **(raudonoji zona):**

- ***Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.*** **(**patenka į raudoną zoną, būdami 1,73 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.*** (atitinkamai 1,6 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W75) 100 000 gyv.*** (atitinkamai 2,14 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.*** (atitinkamai 1,66 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.*** (atitinkamai 1,55 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų.*** (atitinkamai 1,3 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų*** (atitinkamai 0,7 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių*** (atitinkamai 2,1 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 10 000 gyventojų*** (atitinkamai 1,8 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
- ***Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje*** (atitinkamai 0,8 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);

Kiti lentelės rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

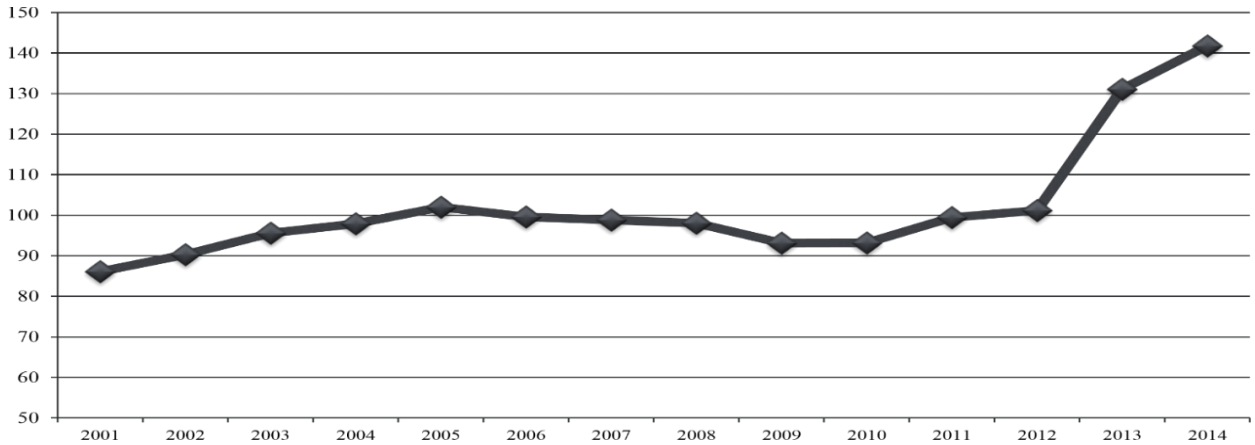
Remiantis profilio rodikliais, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

- ***Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.*** *Detali analizė apims raudonos zonos rodiklius:* ***Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W75) 100 000 gyv.***
- ***Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.*** *Detali analizė apims raudonos zonos rodiklius:* ***Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.***
- ***Kūdikių (vaikų iki 1m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių.*** *Detali analizė apims raudonos zonos rodiklius:* ***Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 10 000 gyventojų.***

III. SPECIALIOJI DALIS

3.1. ASMENYS, ŽUVĘ AR SUNKIAI SUŽEISTI DĖL NELAIMINGO ATSITIKIMO DARBE

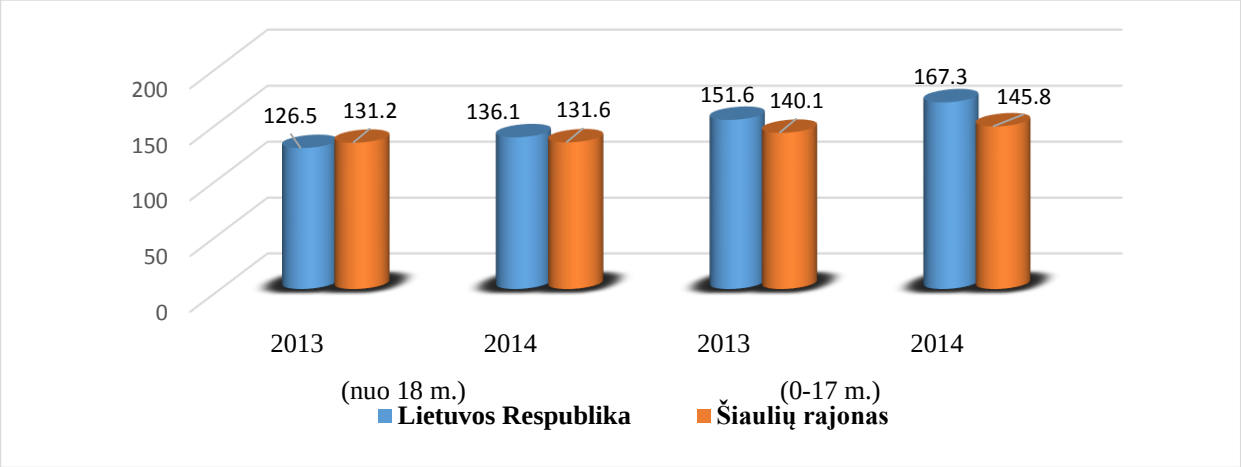
Lietuvoje 1 iš 10 000 darbingo amžiaus gyventojų 2014 m. patyrė sunkų nelaimingą atsitikimą darbe ar žuvo. Iš viso Lietuvoje 2014 m. darbe įvyko 117 sunkių ir 59 mirtini nelaimingi atsitikimai (žr. 9 pav.). Socialiniai, ekonominiai ir moraliniai nuostoliai, kuriuos Lietuvos valstybė patiria dėl gyventojų sužalojimų, yra nepaprastai dideli. Lietuvos gyventojų mirtingumas nuo traumų Lietuvoje yra vienas didžiausių Europoje. 2014 metais daugiausiai nelaimingų atsitikimų darbo metu žmonės patyrė Vilniaus miesto savivaldybėje – 40. Nors didžiausi rodikliai Šiaulių rajone – 19, tačiau absoliutūs skaičiai nėra itin dideli. Galima manyti, kad taip atsitiko dėl mažo Šiaulių rajono darbingo amžiaus gyventojų skaičiaus.



9 pav. Asmenų, kuriems užregistruota bent viena trauma ar apsinuodijimas, skaičius 1000 gyventojų 2001 - 2014 m.

Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos duomenys.

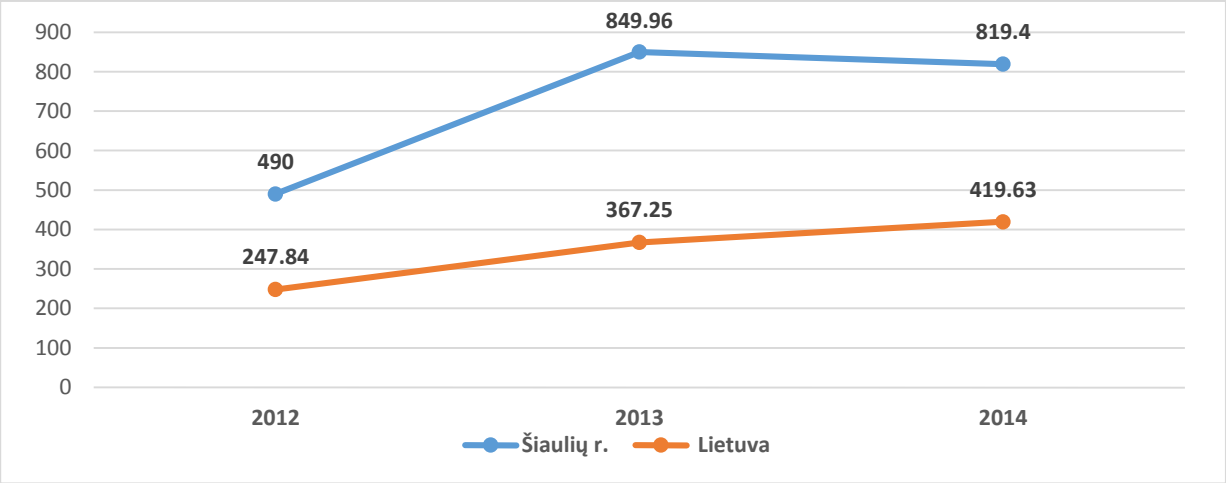
Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, 2014 m. Šiaulių rajone buvo užregistruota 131,6/1 000 gyv. (suaugusieji, nuo 18 m.) asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruota bent viena trauma, vaikams (0−17 m.) 45,8/1 000 gyv. (SVEIDROS duomenys) (žr. 10 pav.).



10 pav. Šiaulių rajono ir LR asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruota bent viena trauma, skaičius 2013–2014 m. (1 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

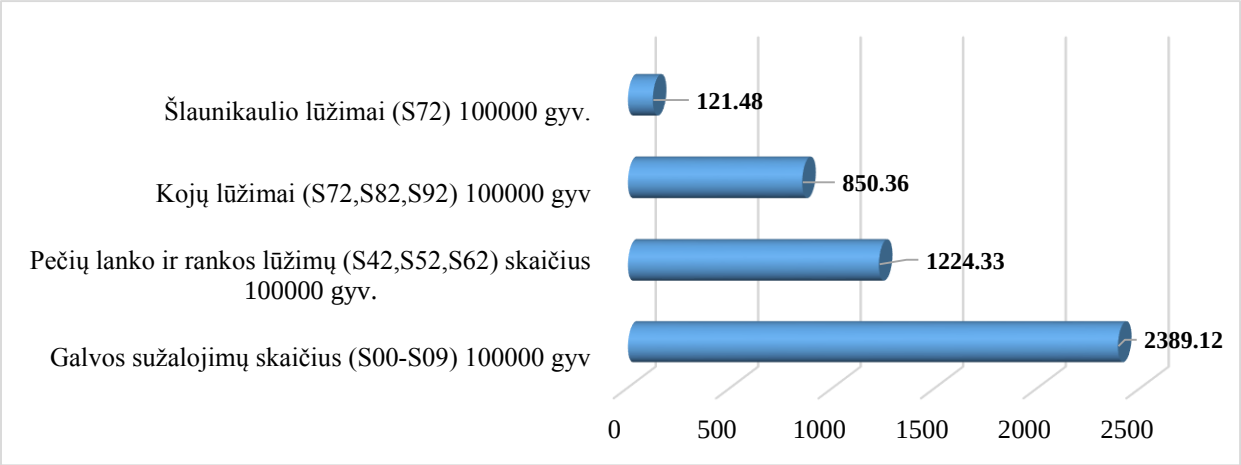
Išanalizavus informaciją apie žmonių apsinuodijimo atvejus 2014 metais ir lyginant su 2012 ir 2014 m., šiek tiek padidėjo. 2012 m. Šiaulių rajone registruoti 490 apsinuodijimai (100 000 gyv.), 2013 m. – 849,96 (100 000 gyv.), o 2014 m. – 819,4 (100 000 gyv.) (žr. 11 pav.).



11 pav. Šiaulių rajono ir LR asmenų, kuriems užregistruoti apsinuodijimai (T36-T65), skaičius 2012−2014 m. (100000 gyv.).

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

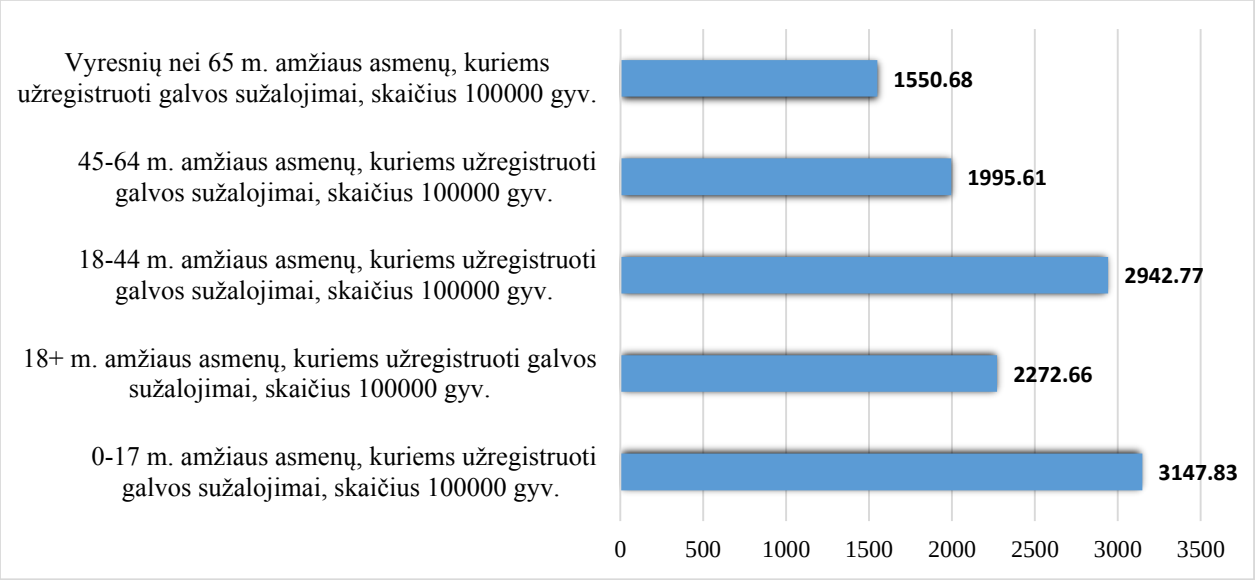
Pagal higienos instituto sveikatos informacijos centro pateiktus duomenis, 2014 m. Šiaulių rajone buvo užregistruota 5 633 traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių padariniai, tai yra devyniais atvejais mažiau nei 2013 m. 2014 m. daugiausiai buvo užregistruota galvos sužalojimų (2 389,12/100 000 gyv.), pečių lanko ir rankos lūžimų (1224,33 /100 000 gyv.), kojų lūžimai(850,36 100 000 gyv.) (žr. 12 pav.).



12 pav. Traumos Šiaulių rajone 2014 m. (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

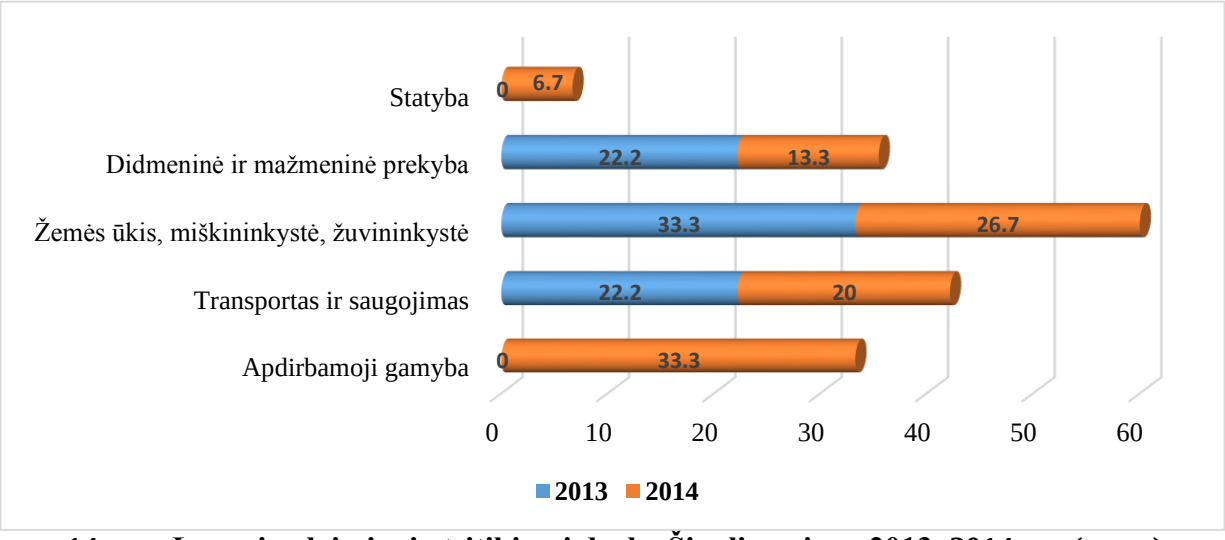
Pastaraisiais metais traumatizmas tapo sudėtinga socialine ir ekonomine problema. Trauma (gr. trauma, kilmė. *traumatos* – žaizda, pažeidimas) – išorinio veiksnio sukeltas organizmo organų ar audinių sužalojimas arba stiprus psichinis sukrėtimas. Traumos skirstomos į tyčines ir netyčines. Tyčinės – tai kitų asmenų sukeltos traumos (žmogžudystės) bei į save nukreipti veiksmai (savižudybės). Taip pat tyčinėms traumoms priskiriamos ir karo ar teroro aktų metu patirtos traumos. Netyčinės traumos klasifikuojamos pagal jų atsiradimo aplinkybes: apsinuodijimas, paskendimas, nudegimas, kritimas, transporto trauma ir kitos. Skirstant traumas į tyčines ir netyčines, akcentuojamos ne jų pasekmės, bet įvykiai ar aplinkybės, sukeliančios jas. Sveikatos priežiūros paslaugų išlaidos dėl traumų pasekmių yra labai didelės: Europos 7 regione pacientų, kurių patirtos traumos baigiasi mirtimi, gydymui kasmet išleidžiama 1–6 milijardai eurų, o išgyvenusių pacientų gydymui – 80–90 milijardų. Traumos, gautos buityje ir laisvalaikio metu, sudaro 5 proc. sveikatos priežiūros išlaidų.

2014 m. Šiaulių rajone daugiausia galvos traumų patyrė asmenys 0−17 m. (3147,83/100 000 gyv.), 18-44 m. amžiaus asmenų, kuriems užregistruoti galvos sužalojimai – 2942,77 (100 000 gyv.), kita grupė 18+ m. amžiaus asmenų, kuriems užregistruoti galvos sužalojimai – 2272,66 (100 000 gyv.) atvejai (Žr. 13 pav.).



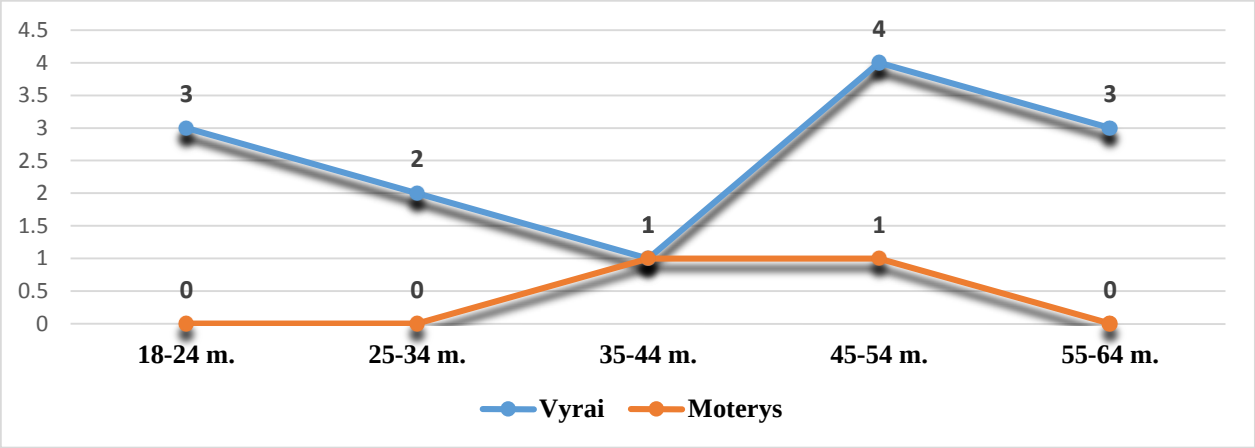
13 pav. Šiaulių rajono gyventojų patirti galvos sužalojimai pagal amžiaus grupes 2014 m. (100 000 gyv.) *Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.*

2014 m. Šiaulių rajone iš viso įvyko 19 nelaimingų atsitikimų darbe (2013 m. – 10): 15 lengvi ir 4 sunkus (2013 m. – 9 lengvi, 1 sunkus). Daugiausia lengvų nelaimingų atsitikimų įvyko apdirbamojoje gamyboje – 5 (33,3 proc.) (2013 m. – 0 proc.). Žemės ūkio, miškininkystės ir žuvininkystės srityje – 4 (26,7 proc.) (2013 m. – 3 (33,3proc.)), transporto ir saugojimo srityje – 3 (20,0 proc.) (2013 m. – 1 (11,1 proc.)). Didmeninėje ir mažmeninėje prekyboje, variklių transporto priemonių ir motociklų remonto srityse – 2 (13,3 proc.) (2013 m. – 1 (11,1 proc.)) ir statybos sektoriuje – 1 (6,7 proc.) (2013 m. – 0 proc.) (žr. 14. pav.). Sunkių nelaimingų atsitikimų įvyko žemės ūkio, miškininkystės ir žuvininkystės srityje – 3 (75,0 proc.), 1 (25,0 proc.) atvejis apdirbamojoje gamyboje.



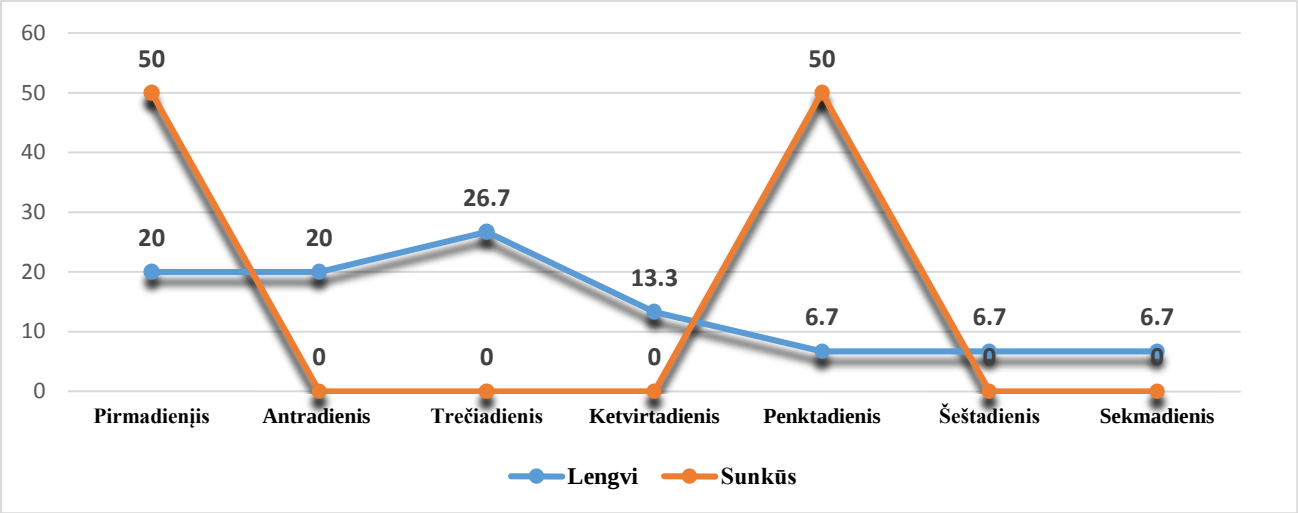
14 pav. Lengvi nelaimingi atsitikimai darbe Šiaulių rajone 2013–2014 m. (proc.)
Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija

13 lengvų nelaimingų atsitikimų darbe 2013 m. įvyko vyrams 18−24 m. (3), 25−34 m. (2), 35−44 m. (1), 45−54 m. (4) ir 55−64 m. (3) amžiaus. Taip pat lengvi nelaimingi atsitikimai įvyko ir dviem moterims. 35−44 m. (1) ir 45−54 m. (1) amžiaus moteriai (žr. 15. pav.). Sunkūs nelaimingi atsitikimai įvyko keturiems 35-44 m. amžiaus vyrams.



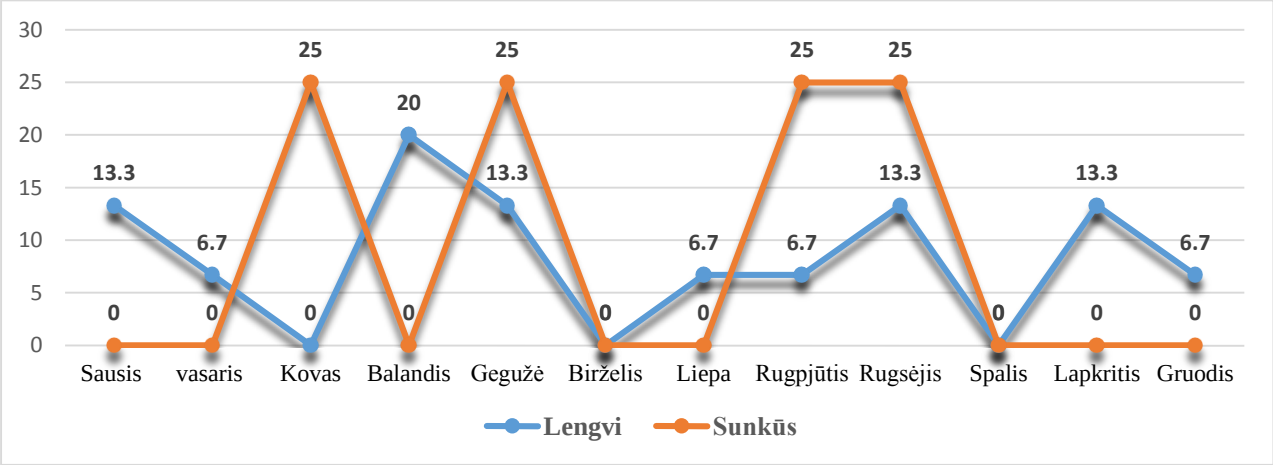
15 pav. Lengvi nelaimingi atsitikimai darbe pagal lytį ir amžių Šiaulių rajone 2014 m. (abs. sk.) *Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija*

Analizuojant lengvus nelaimingus atsitikimus pagal savaites dienas, daugiausia jų įvyko trečiadienį – 4 (26,7 proc.), pirmadienį ir antradienį po 3 (20,0 proc.) atvejus. Ketvirtadienį – 2 (13,3 proc.), o penktadienį, šeštadienį ir sekmadienį įvyko po 1 (6,7 proc.) atveją. Po du sunkius nelaimingus atsitikimus darbe įvyko pirmadienį 2 (50,0 proc.) ir penktadienį 2 (50,0 proc.) (žr. 16 pav.).



16 pav. Lengvi ir sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe pagal savaites dienas Šiaulių rajone 2014 m. (proc.) *Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija*

Stebint lengvų nelaimingų atsitikimų darbe pasiskirstymą pagal mėnesius daugiausiai įvykių įvyko balandį – 20,0 proc. Sausį, gegužę, rugsėjį ir lapkritį įvyko po du nelaimingus atsitikimus–13,3 proc., Vasarį, liepą, rugpjūtį ir gruodį įvyko po vieną nelaimingą atsitikimą –6,7 proc. Po vieną sunkų nelaimingą atsitikimą darbe įvyko kovą, gegužį, liepą ir rugsėjį – 25,0 proc. (žr. 17. pav.).

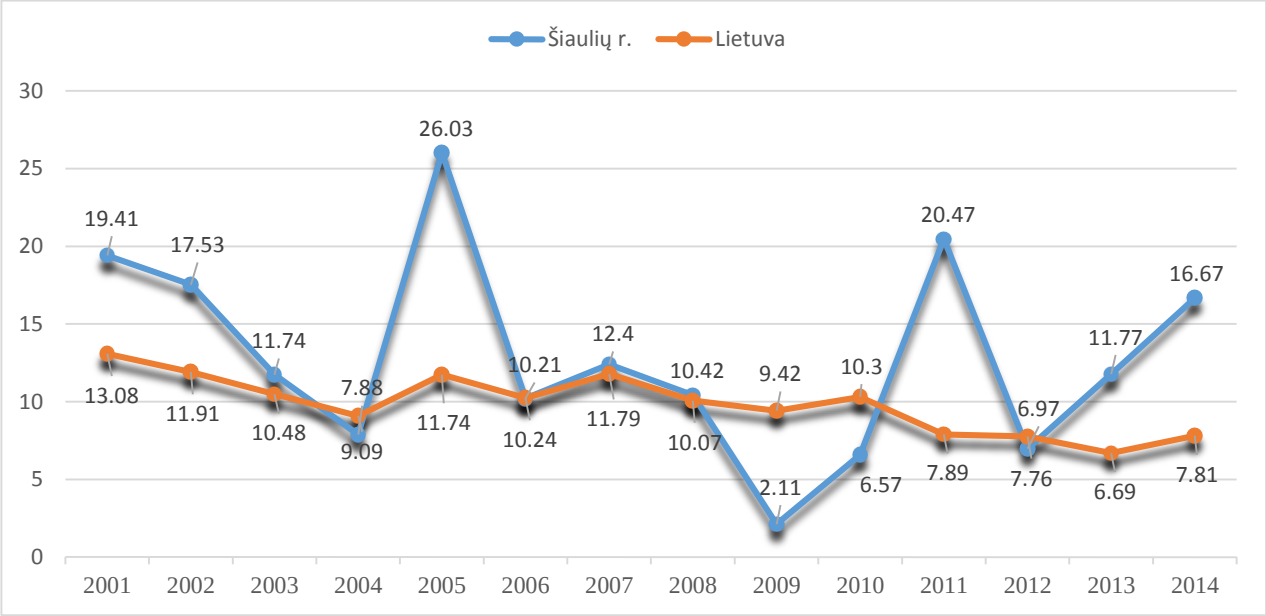


17 pav. Lengvi ir sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe pagal mėnesius Šiaulių rajone 2014 m. (proc.) *Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija*

3.2. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMASDĖL ATSITIKTINIO PASKENDIMO (W65-W74)

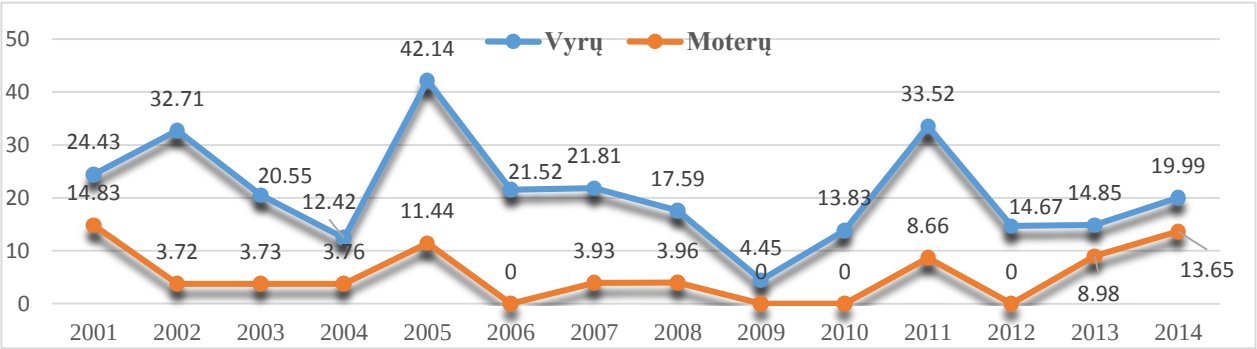
Lietuvoje 2014 m. atsitiktinai paskendo (W65-W74) 229 žmonės, iš jų 189 vyrai ir 40 moterų. Vyrai (14/100 000 gyv.) beveik 5 kartus dažniau skendo nei moterys (2,5/100 000 gyv.). Visame pasaulyje kasmet dėl šios priežasties netenkama daugiau kaip 400 tūkst. žmonių. Vaikų netekčių dėl išorinių veiksnių statistikoje žūtys vandenyje užima antrą vietą pagal dažnumą. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja tarptautinį ir nacionalinį dėmesį sutelkti į skendimų prevenciją, į žalą,

padaromą šalies ekonomikai, bendruomenėms ir šeimoms. Šiaulių rajono savivaldybėje paskendimų skaičius kito gana įvairiai per 2011−2014 m. laikotarpį, bet palyginti su Lietuvos vidurkiu (kuris mažėja), nuskendimų skaičiaus tendencija savivaldybėje lieka kintama (žr. 18. pav.)



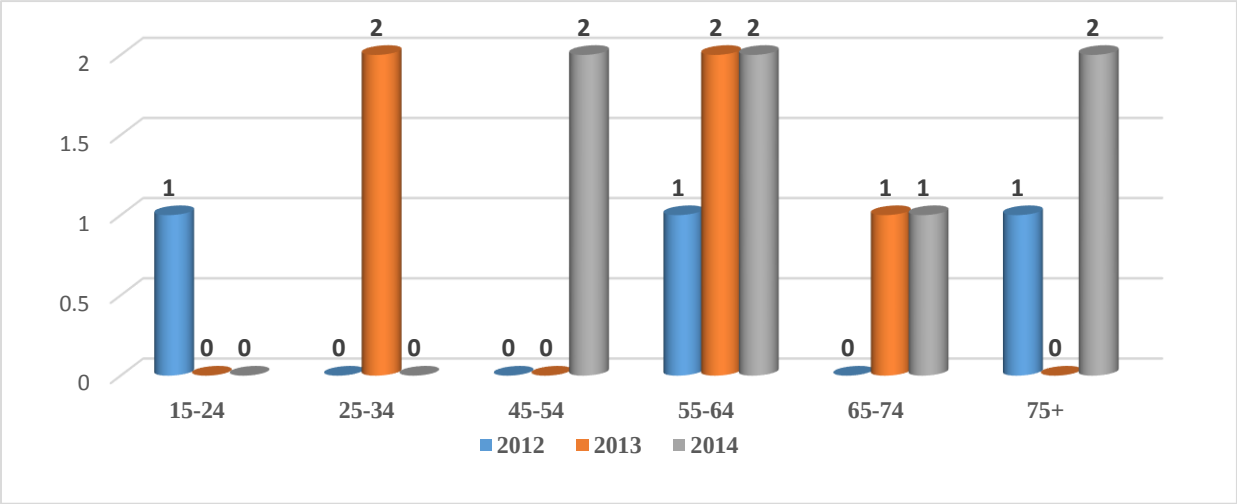
18 pav. Mirusiųjų dėl atsitiktinių paskendimų skaičius Šiaulių rajone ir Lietuvoje, 2001-2014 m. *Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių rajone 2014 m. nuskendo 4 vyrai ir 3 moterys. Vyrų mirtingumas dėl paskendimų buvo didesnis nei moterų. Didžiausias vyrų mirtingumas dėl šios priežasties buvo 45–54 m. amžiaus grupėje (58,9/1 00 000 gyv.). Tuo tarpu didžiausias moterų mirtingumas buvo 55−64 m. amžiaus grupėje (67,5/1 00 000 gyv.) (žr. 19 pav.).



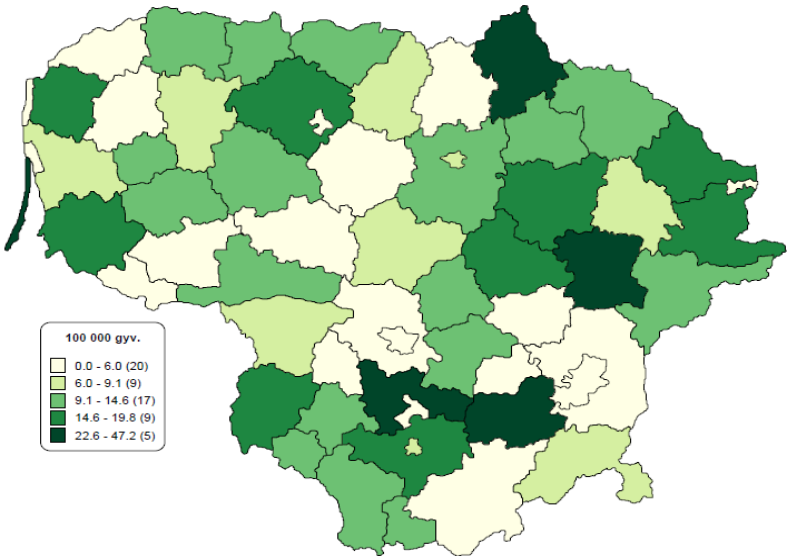
19 pav. Mirusiųjų dėl atsitiktinių paskendimų skaičius vyrų ir moterų Šiaulių rajone ir Lietuvoje, 2001-2014 m. *Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Per 2011−2014 m. Šiaulių rajono savivaldybėje (paskendo 10 asmenų) didžioji dalis paskendusiųjų (6 asmenys) buvo darbingo amžiaus, lyginant pagal lytį paskendo 7 vyrai ir 3 moterys (žr. 20 pav.).



20 pav. Mirusiųjų dėl atsitiktinių paskendimų skaičius pagal amžiaus grupes Šiaulių rajone, 2012-2014 m. *Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

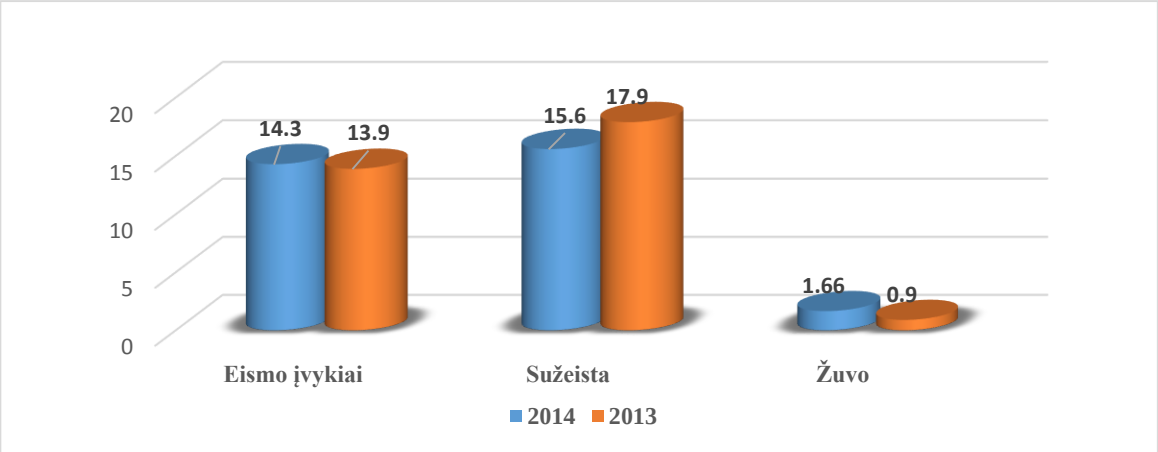
Iš žemiau pateikto žemėlapio **21 pav.** (standartizuoto mirtingumo dėl paskendimų Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapio) galima matyti, kad situacija dėl paskendimų kitose Lietuvos rajonuose skiriasi. 2014 m. nepaskendo nė vienas Birštono sav., Kazlų Rūdos sav., Pagėgių sav., Radviliškio r. sav. bei Varėnos r. sav. gyventojas. Tarp likusių savivaldybių gyventojų mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų pasiskirstęs netolygiai ir svyruoja nuo 3,2/100 000 gyv. Vilniaus m. sav. iki 39/100 000 gyv. Prienų r. sav. Apie 19 proc. visų mirčių nuo paskendimų nustatyta Vilniaus apskrities gyventojams (44 mirtys), 18 proc. – Kauno apskrities (41 mirtis), 12 proc. – Panevėžio apskrities (27 mirtys). Mažiausiai nuskendo Tauragės apskrityje – 3,5 proc. visų atsitiktinai paskendusių asmenų. Prienų r. savivaldybėje mirtingumas nuo atsitiktinių paskendimų Lietuvos vidurkį viršijo net 5 kartus.



21 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W74) 100 000 gyv. *Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras*

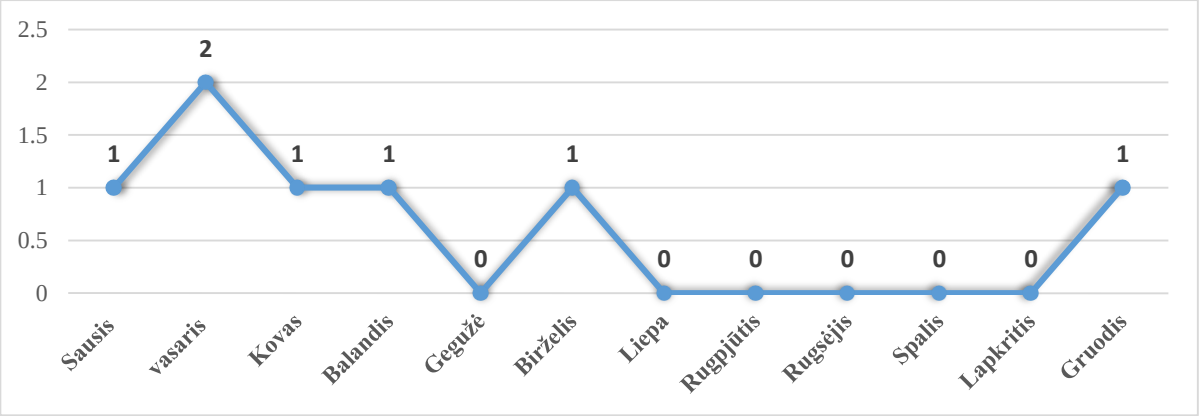
3.3 MIRTINGUMAS TRANSPORTO ĮVYKIUOSE

Dar viena dažna, tačiau išvengiama, mirties priežastis Lietuvoje yra mirtingumas dėl transporto įvykių. 2014 m. Šiaulių rajone buvo užregistruoti 60 (14,2/10 000 gyv.) įskaitiniai eismo įvykiai: Šių eismo įvykių metu 7 (1,66/10 000 gyv.) žmonės žuvo ir 66 (15,6/10 000 gyv.) asmenys buvo sužeisti (žr. 22 pav.).



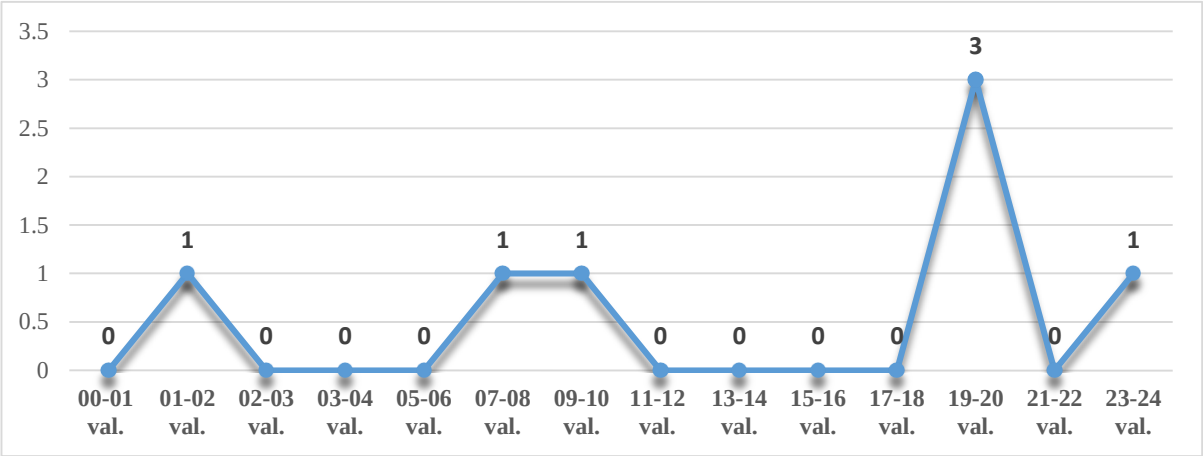
22. pav. Eismo įvykiai Šiaulių rajone 2013-2014 m. (10 000 gyv.)
Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas

Analizuojant duomenis pagal mėnesius, po 1 asmenį žuvo sausį, kovą, balandį, birželį ir gruodį, o 2 žmonės žuvo vasarį (žr. 23 pav.). Statistikos duomenys rodo, kad apie 40 proc. kelių įvykių įvyksta tamsiuoju paros metu, nors eismo intensyvumas tuomet yra mažesnis, tačiau pasekmės kur kas skaudesnės, nes žūva daugiau žmonių. Pagrindine autoavarijų priežastimi tamsiuoju paros metu galima laikyti matomumo sumažėjimą. Svarbią rolę čia vaidina neapšviesti ar blogai apšviesti keliai, blogai sureguliuoti ar eksploatuojami transporto priemonių žibintai. Nustatyta, kad tinkamai apšvietus gatves, galima sumažinti nelaimingų atsitikimų skaičių. Tamsa, prastos oro sąlygos (rūkas, lietus, sniegas), pablogina vairavimo sąlygas.



23 pav. Eismo įvykiai Šiaulių rajone, kurių metu žuvo žmonės, lyginant pagal 2014 m. mėnesius (abs. sk.)
Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas

Stebint analizę pagal paros laiką, po 1 asmenį žuvo tarp 01–02 val., 07–08 val., 09–10 val. ir 23–24 val. 3 asmenys žuvo tarp 19–20 val. (žr. 24 pav.).

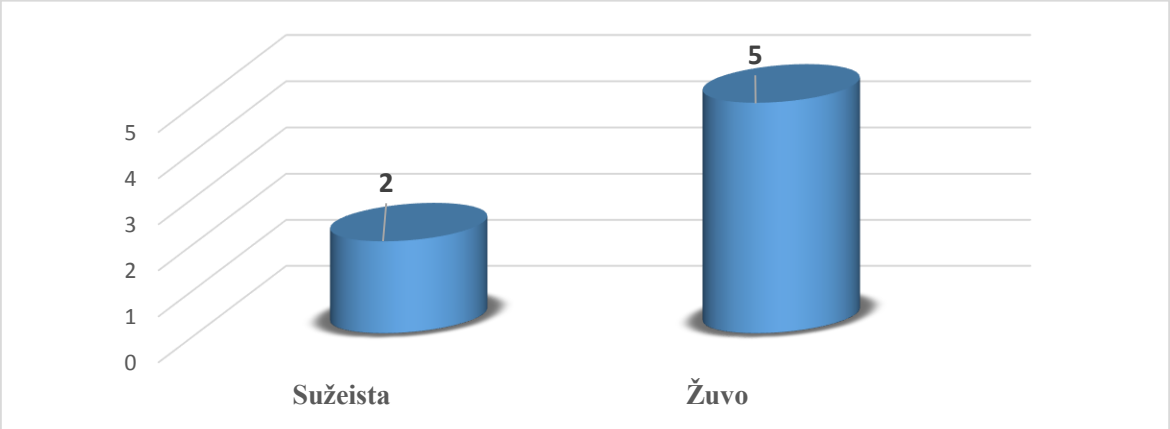


24 pav. Eismo įvykiai, kurių metu žuvo žmonės Šiaulių rajone, pagal paros laiką 2014 m. (abs. sk.) *Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas*

3.4. PĖSČIŲJŲ MIRTINGUMAS DĖL TRANSPORTO ĮVYKIŲ

2010 m. Jungtinių Tautų Generalinės Asamblėjos metu 2011–2020 m. oficialiai buvo paskelbta Pasaulio sveikatos organizacijos Saugaus eismo dekada, kuri formaliai prasidėjo 2011 m. gegužės mėnesį. Dekados vizija yra saugus judėjimas visiems, kurie naudojasi pasaulio keliais. Numatoma, kad jei nebus imamasi veiksmų, dabartinis žūčių pasaulio keliuose skaičius – 1,3 mln. – 2020 m. gali išaugti iki 1,9 mln. Dekados tikslas yra stabilizuoti ir sumažinti šių mirčių skaičių visame pasaulyje.

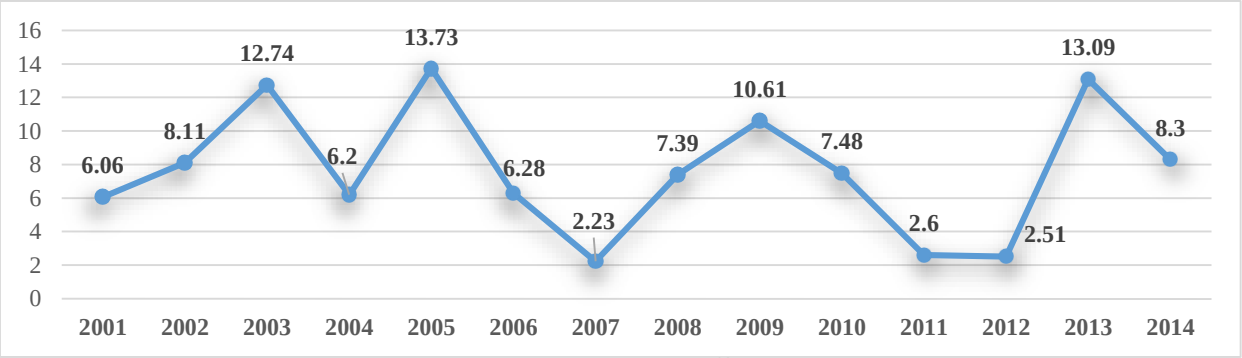
Lietuvoje 2014 m. žuvo 126 pėstieji. Daugiausia – 66 proc. (83 atvejai) pėsčiųjų žuvo susižeidę susidūrę su lengvuoju automobiliu, pikapu ar dengtu sunkvežimiu. Šiaulių rajono savivaldybėje per 2014 m. žuvo 5 (1,2/10 000 gyv.) pėstieji, 2 (0,5/10 000 gyv.) asmenys buvo sužeisti pėsčiųjų perėjoje (Žr. 25 pav.).



25 pav. Pėstieji žuvę ir sužeisti Šiaulių rajone 2014 m. (abs. sk.)
Šaltinis: Šiaulių apskrities vyriausiasis policijos komisariatas

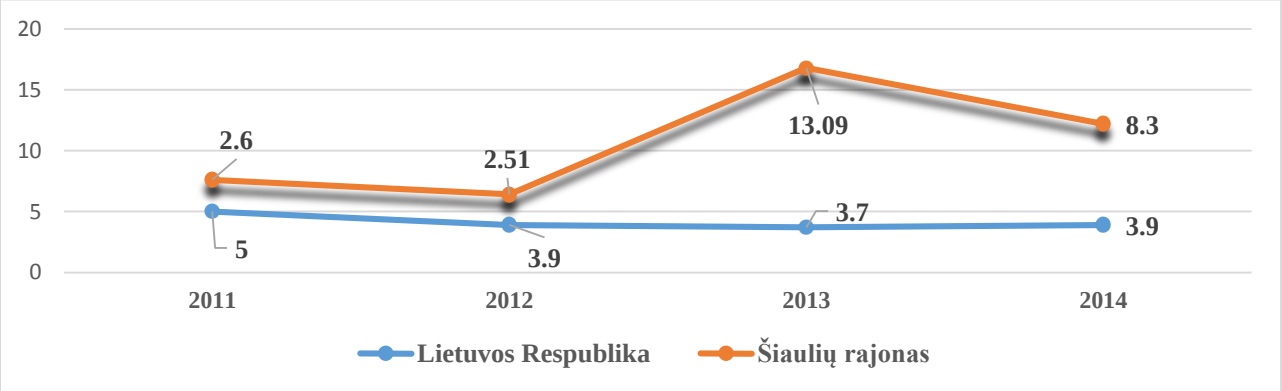
3.5. KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS

Vienas iš svarbiausių valstybės uždavinių yra sustiprinti motinos ir vaiko sveikatą. 2014 m. Lietuvoje mirė 118 kūdikių (3,9/1000 gyv. gimusių kūdikių[1]). Vertinant gyventojų sveikatą labai svarbus rodiklis yra kūdikių iki 1 metų mirtingumas, kuris realiai atspindi šalies socialinę-ekonominę situaciją bei sveikatos priežiūros kokybę. Vaiko mirties tikimybė pirmaisiais jo gyvenimo metais nėra vienoda. Ji ypač didelė pirmosiomis gyvenimo dienomis ir pirmąjį mėnesį. Šiaulių rajone stebint kūdikių mirtingumą nuo 2001 m. didžiausi šio rodiklio duomenys užfiksuoti 2005 m. – 13,73/1 000 gim. ir 201 m. – 13,09/1 000 gim. Mažiausi rodikliai siekė 2007 m. – 2,23/1 000 gim., 2011 m. – 2,6/1 000 gim. ir 2012 m. – 2,51/1 000 gim. (žr. 26 pav.)



26 pav. Kūdikių iki 1 m. mirtingumas Šiaulių rajone 2001–2014 m. (1 000 gim.)
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje kūdikių iki 1 metų mirtingumas kasmet mažėja (2011 m. rodiklis siekė 5,0/1 000 gim., 2012 m. – 3,9/1 000 gim., 2013 m. – 3,7/1 000 gim., 2014 m. – 3,9/1 000 gim.). Šiaulių rajone šis rodiklis 2010 – 2012 m. taip pat mažėjo (2010 m. rodiklis siekė 7,4/1 000 gim., 2011 m. – 2,6/1 000 gim., 2012 m. – 2,5/1 000 gim.,). 2013 m. kūdikių mirtingumas rajone išaugo penkis kartus, rodiklis siekė 13,1/1 000 gim. (mirė 5 vaikai). Lyginant 2013 metus su 2014 metais, rodiklis sumažėjo 4,8 proc. 8,3/1 000 gim. (mirė 3 vaikai) (žr. 27 pav.).



27 pav. Kūdikių iki 1 m. mirtingumas Šiaulių rajone ir Lietuvos Respublikoje 2011–2014 m. (1 000 gim.) *Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

[1] Gyvas gimęs (naujagimis) – kūdikis, kuris iš karto po gimimo parodo pirmuosius gyvybės ženklus (savarankišką kvėpavimą ar širdies plakimą). Gyvo gimusiojo gimimas registruojamas suteikiant jam asmens kodą, įrašant gimimo įrašą ir išduodant gimimo liudijimą.

3.6. PAAUGLIŲ (15−17 M.) GIMDYMŲ SKAIČIUS 10 000 GYV.

Paauglių gimdymų skaičius[2] – viena aktualiausių paauglių sveikatos problemų visame pasaulyje - ankstyvi, nesaugūs lytiniai santykiai, kurių pasekmės − nėštumai bei lytiškai plintančios ligos (LPL).

Dauguma paauglių nėštumų yra neplanuoti ir jaunos merginos paprastai yra nepasirengusios motinystei, gimdymas paauglystėje dažnai turi ilgalaikių padarinių. Nėščios paauglės dažniau nei suaugusios moterys patiria su nėštumu susijusių sveikatos problemų (pvz., persileidimas, naujagimių mirtis). Tyrimai taip pat rodo, kad paauglės motinos turi mažesnę tikimybę baigti aukštąją mokyklą ir didesnę tikimybę gyventi skurdžiai. Be to, paauglių vaikai dažnai gimsta nepakankamo svorio ir turi sveikatos bei vystymosi sutrikimų[3]. Suaugusios moterys irgi gali susidurti su nepageidaujamo nėštumo problema, kuri gali kilti dėl daugelio priežasčių: neveiksmingos kontracepcijos, netinkamai ar nenuosekliai naudojamų kontracepcijos priemonių, lytinių partnerių, kurie nesutinka naudoti kontracepcijos priemonių, prievartinio lytinio akto arba išžaginimo, taip pat dėl sveikatos priežasčių. Kaip pažymi PSO, net planuotas nėštumas gali tapti nepageidaujamas, jei pasikeičia aplinkybės[4].

Paauglių gimdymo skaičius Šiaulių rajone 2014 m. siekė 10,24/1 000 gyv. (Lietuvos rodiklis 5,8/1 000 gyv.). Šiaulių rajone stebint paauglių gimdymų skaičius 2011 m. didžiausi šio rodiklio duomenys užfiksuoti 2011 m. – 9,6 proc. (35) nuo visų Šiaulių raj. sav. gimusiųjų (364 gimė kūdikių) ir 2012 m. – 8,3 proc. (33) nuo visų Šiaulių raj. sav. gimusiųjų (398 gimė kūdikių). Mažiausi rodikliai siekė 2013 m. – 4,7 proc. (18) nuo visų Šiaulių raj. sav. gimusiųjų (382 gimė kūdikių). 2014 m. rodiklis vėl išaugo ir siekė 7,2 proc. (26) nuo visų Šiaulių raj. sav. gimusiųjų (360 gimė kūdikių) (žr. 28 pav.)

2011		2012		2013		2014	
N	%*	N	%	N	%	N	%
35	9,6	33	8,3	18	4,7	26	7,2

**Procentas nuo visų Šiaulių rajone gimusiųjų.*

28 pav. Gimusių skaičius Šiaulių rajone, kai motinai 15−19 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

[2] Metinis 15–19 metų amžiaus mergaičių gimdymų skaičius, tenkantis 1 000 tų amžiaus grupių mergaičių.

[3] Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (2012 m. birželio mėn.) Lytiškai plintančios ligos Europoje 1990– 2010 m

[4] Tarptautinė šeimos planavimo federacija (2012 m. gegužės mėn.) Abortų teisės aktai Europoje.

IV. REKOMENDACIJOS

1. Siekiant geresnės Šiaulių rajono savivaldybės gyventojų sveikatos būklės, būtina plėtoti sveikatinimo veiklas visose savivaldybės politikos srityse. Pagerinti sveikatos politikos formavimą galima įtraukiant į darbo grupes, komitetus ir komisijas asmenis, kurie pagal savo kompetenciją, gali teikti siūlymus, tikslingai organizuoti asmens ir visuomenės sveikatos politiką Šiaulių rajono savivaldybės teritorijoje.

2. Gerinti bendruomenės sveikatos pažinimą (kviesti aktyvių bendruomenių atstovus, nevyriausybinių organizacijų atstovus dalyvauti bendruose Šiaulių rajono savivaldybės organizuojamuose susirinkimuose, kurių metu atstovai galėtų pateikti pastabas, siūlymus ir tokiu būdu būti aktyviais sveikatos politikos formavimo dalyviais), vykdyti visuomenės švietimą per vietinės visuomenes informavimo priemones, teikiant mokslu pagrįstą informaciją apie sveikos gyvensenos principus, įgūdžių ugdymą ir ligų profilaktiką.

3. Skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose įvairiuose sveikatinimo veiklos renginiuose (rašytiniais šaltiniais: brošiūros, bukletai, plakatai, informacija laikraštyje, specialūs leidiniai; garsiniais ir vaizdiniais šaltiniais: nuotraukos, garso ir vaizdo įrašais; kompiuteriniais šaltiniais: informacinės duomenų bazės, internetas; vykstant į bendruomenes ir supažindinant, informuojant gyventojus apie numatomas asmens ir visuomenės sveikatos stiprinimo programas, renginius, seminarus, mokymus).

4. Skatinti visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių bendradarbiavimą kompleksiškai sprendžiant savivaldybės gyventojų sveikatos problemas (bendri susirinkimai, išvažiuojamojo pobūdžio posėdžiai, konferencijos, kurių metu asmens ir visuomenės sveikatos specialistai, įstaigų, institucijų, nevyriausybinių organizacijų atstovai ir už sveikatos politikos formavimą atsakingi asmenys analizuoja ir ieško veiksmingų sprendimų būdų, kaip suformuoti ir įgyvendinti sveikatos politiką Šiaulių rajono savivaldybėje.

5. Skatinti gyventojus aktyviau patiems įsitraukti į sveikatą palaikančios aplinkos kūrimą bendruomenėse ir didinti nepakantumą sveikatą žalojantiems veiksniams (nuolatos teikti informaciją Šiaulių rajono savivaldybės gyventojams apie organizuojamus sveikatą stiprinančius renginius, programas ir projektus, kuriuose jie gali dalyvauti, įtraukti Šiaulių rajono savivaldybės gyventojus, kad šie savo iniciatyva prisidėtu ir būtų aktyvūs sveikos visuomenės kūrimo dalyviais).

6. Organizuoti ir vykdyti Šiaulių rajono savivaldybės mokyklose seminarus lytinio švietimo temomis, paskaitas apie lytiškai plintančių ligų priežastis, plitimą, prevenciją, AIDS/ŽIV ir paauglių nėštumą, abortus bei kontracepciją (Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras organizuos ir vykdys Šiaulių rajono savivaldybės mokyklose seminarus lytinio švietimo temomis bei programą, skirtą moterims ir vyrams - tėvams, nėščiosioms ir pagimdžiusioms moterims – „Šeimos sveikatos mokykla“. Taip pat numatyta atlikti tyrimą norint išsiaiškinti paauglių žinias apie lytiškai plintančių ligų priežastis, prevenciją, AIDS/ŽIV, paauglių nėštumą, abortus bei kontracepciją).

7. Vykdyti sveikatą stiprinančių mokyklų plėtrą Šiaulių rajono savivaldybės švietimo įstaigose (Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centru inicijuos ir organizuos konferenciją, kad daugiau Šiaulių rajono savivaldybės ugdymo įstaigų įsitrauktų į sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą).

8. Būtina vykdyti nelaimingų atsitikimų darbe bei profesinių ligų prevenciją ir valdymą atsižvelgiant į ekonomines veiklos rūšis, kuriose daugiausia užfiksuota nelaimingų atsitikimų. Skatinti keisti darbdavių požiūrį į darbuotojų saugą ir sveikatą jų vadovaujamose įmonėse, rekomenduoti įmonių vadovams reguliariai rengti įmonėse darbuotojų saugos ir sveikatos seminarus. Seminarų tikslas – plėtoti socialinį dialogą ir stiprinti vidinę darbuotojų saugos ir sveikatos kontrolę visais lygiais, gerinti darbuotojų saugos ir sveikatos būklę įmonėse, darbuotojų informavimą ir aktyvų bei efektyvų jų dalyvavimą sprendžiant darbuotojų saugos ir sveikatos planavimo, priemonių organizavimo, jų įgyvendinimo ir kontrolės klausimus (Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės

sveikatos biuras kartu su Valstybine darbo inspekcija organizuos ir vykdys seminarus darbuotojų saugos ir sveikatos klausimais. Bus atliekamas 2015 m. Šiaulių rajono asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe stebėsenos statistinės analizės tyrimas). Parengti informacinę rekomendacinę medžiagą apie nelaimingų atsitikimų darbe prevenciją, viešinti darbovietėse, Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro interneto svetainėje bei visuomenės informavimo priemonėse.

9. Vykdyti saugaus eismo prevenciją Šiaulių rajono savivaldybės teritorijoje gerinant pėsčiųjų galimybes būti matomiems keliuose. Patartina pėstiesiems dėvėti ryškius drabužius, segėti atšvaitus, vaikams – vaikščioti grupėmis lydint suaugusiems. Atsižvelgiant į rekomendacijas Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su Lietuvos automobilių kelių direkcijos prie Susisiekimo ministerijos organizuos akciją „Būk matomas kelyje“. Plėtos ir vykdys saugaus eismo prevenciją Šiaulių rajono savivaldybės mokyklose kartu su Šiaulių apskrities vyriausiojo policijos komisariato bendruomenės pareigūnais. Bus atlikta statistinė analizė apie 2015 m. Šiaulių rajono savivaldybėje transporto įvykiuose patirtų traumų skaičių, lyginant pagal mėnesius, paros laiką. Statistinė tyrimo analizė bus pateikta viešai Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro interneto svetainėje bei visuomenės informavimo priemonėse.

10. Atsižvelgiant į statistinius duomenis, susijusius su pėsčiųjų žūtimis ir transporto įvykiais, yra tikslinga numatyti Šiaulių rajono savivaldybės strateginiuose veiklos planuose gerinti Šiaulių rajono kelių infrastruktūrą. Keliai yra saugesni, kai jie apšviesti, su šaligatviais ir kitais inžineriniais sprendimais, padedančiais užtikrinti saugą keliuose. Skirtį dėmesį kelių projektavimui: atskirti pėsčiuosius nuo kitų eismo dalyvių, įrengiant šaligatvius, iškiliąsias pėsčiųjų perėjas, viadukus, požemines perėjas, saugumo saleles. Mažinti transporto priemonių greitį naudojant tokias priemones kaip greitį ribojantys kalneliai. Šalinti kliūtis, kurios trukdo pėstiesiems ir transporto priemonių vairuotojams pamatyti vieniems kitus, įskaitant stovinčius automobilius. Kurti pėsčiųjų zonas miesto centre, apribojant autotransporto eismą. Gerinti magistralių projektavimą. Pasitelkus infrastruktūros sprendimus didinti moksleivių saugą keliaujant į mokyklą ir iš jos.

11. Vykdyti skendimų prevenciją. Prieš maudymosi sezono atidarymą organizuoti vaikų skendimų prevencinius mokymus (Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su Šiaulių apskrities priešgaisrinės gelbėjimo tarnybos specialistais organizuos pirmosios pagalbos skęstančiajam mokymus). Rengti prevencinio pobūdžio stendus prie vandens telkinių, plakatus bei lankstinukus su skubios pagalbos telefonais bei pirmosios pagalbos teikimo informacija. Bus atlikta statistinė analizė dėl mirtingumo nuo atsitiktinio paskendimo. Tyrimo analizė bus viešai prieinama Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro interneto svetainėje bei visuomenės informavimo priemonėse.