



**PANEVĖŽIO MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2014 METŲ ATASKAITA**

**PANEVĖŽYS
2015 m.**

TURINYS

1. ĮVADAS	3
2. BENDROJI DALIS	4
2.1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)	4
3. SPECIALIOJI DALIS	10
3.1. PANEVĖŽIO MIESTO GYVENTOJŲ TRAUMATIZMAS IR IŠORINĖS MIRTIES PRIEŽASTYS.....	10
3.1.1. MIRTINGUMAS NUO IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ.....	12
3.1.2. SUSIŽALOJIMAI IR MIRTINGUMAS DĖL NUKRITIMŲ.....	13
3.1.3. TRAUMOS IR MIRTINGUMAS TRANSPORTO ĮVYKIUOSE.....	15
3.2. PANEVĖŽIO MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATA-INFEKČINĖS LIGOS.....	18
3.2.1. SERGAMUMAS INFEKČINĖMIS IR PARAZITINĖMIS LIGOMIS.....	19
3.2.2. SERGAMUMAS UŽKREČIAMOMIS LIGOMIS PANEVĖŽIO MIESTE.....	21
3.3. IŠVENGIAMA HOSPITALIZACIJA.....	23
REKOMENDACIJOS	26

1. ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą atspindinčius 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.

2014 metų Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta vadovaujantis naujai sukurtu savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2014 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai. Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo, patvirtinto 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387, atspindinčio, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius. Rengiant šią ataskaitą vadovautasi ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu spaudiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2014 m.“

2. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant praėjusių metų Panevėžio miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**.

Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį. 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. Panevėžio miesto gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiamas pagrindinis rodiklių sąrašas (toliau - PRS) suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Panevėžio miesto savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – 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 reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,7	74,02	69,6	77,7	1,04
Išvengiamas mirtingumas	-	-			
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį					
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	29,24	31,3	5,3	90	0,92
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	27,85	31,32	-	-	-
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	56,7	56,2	21,9	126,8	1,01
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	2,04	3,4	1,1	8,4	0,6
Ilgalaikio nedarbo lygis	3,36	3,1	0,7	10,6	1,09
Gyventojų skaičiaus pokytis	-7,33	-7,6	-15,7	0,4	0,97
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	104,42	113,4	75,6	186,1	0,92
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	99,79	113,41	-	-	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	264,46	253,8	133,8	542,5	1,04
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	61,92	47,8	22	99,8	1,3

Sergantys tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	38,64	44,4	8,3	104,4	0,87
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1000 darbingo amžiaus gyv.	1	0,9	0	3,5	1,14
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyv.	146,39	131,9	37,7	246,7	1,11
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyv.	82,73	73,9	55,8	126	1,14
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 100 000 gyv.	92,83	62	8,4	100,2	1,5
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	9,4	7,8	0	39	1,2
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	8,83	7,8	-	-	-
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	11,49	12,3	0	43,9	0,96
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	11,21	12,32			
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	12,53	11,08	0	26,2	1,13
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	12,21	10,96	-	-	
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	5,22	4,3	0	15,1	1,22
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	107,55	72,4	45,5	156,5	1,48
I atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	27316 kg.	-	-	-	-
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	95,5	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	100	-	-	-	-
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą					
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0	3,7	0	15,6	0
Standartizuotas mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0	3,67	-	-	
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	24,02	25,85	-	-	
Standartizuotas mirtingumo dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	20,46	25,7	7,8	61,5	0,9
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	21,93	65,2	0	234,9	0,3
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	277	174	124	319	1,6
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	188	150	84	283	1,3
Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis	24,89	31,3	9,2	44,9	0,8
4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius					
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	30	33,4	19	56,2	0,9
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	8,38	5,6	3,5	8,7	1,2
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,37	2,1	1,4	4,3	1,1
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	6,58	6,8	2,4	21,5	1

<i>Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui</i>	8,68	8	5,9	10,1	1,1
<i>Savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis</i>	-	-	-	-	-
<i>Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų</i>	0	4,4	0	14,3	0
<i>Sergamumas ŽIV (B20-B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50-A64) 100 000 gyventojų</i>	1,67	3,5	0	8,4	0,5
<i>Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių</i>	3,3	3,9	0	16	0,8
<i>2 metų amžiaus vaikų MMRI (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)</i>	94,53	93,4	85,3	100	1
<i>1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys</i>	90,64	92,9	81	99,4	1
<i>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje</i>	22,37	20,9	5,2	76,4	1,1
<i>Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų</i>	2,47	3,4	1,2	8,1	0,7
<i>Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų</i>	3,66	5,8	0	15,5	0,6
<i>Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų</i>	639,06	768,12	-	-	
<i>Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų</i>	642,27	804,1	684,4	1094,3	0,8
<i>Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų</i>	239,13	273,77	-	-	
<i>Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų</i>	232,34	278,2	216,4	322,5	0,9
<i>Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų</i>	110,69	187,9	-	-	
<i>Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų</i>	109,5	196,1	89,8	430,5	0,6
<i>Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų</i>	33,83	43,7	13,8	71,8	0,8
<i>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje</i>	57,5	43,7	12,2	61,2	1,3
<i>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos 56,6 draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje</i>	56,6	49,6	27,1	74,9	1,1
<i>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje</i>	26,9	21,2	5,3	30	1,3
<i>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje</i>	34,2	34,7	7,6	51,9	1

Iš 1 lentelėje „Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“ pateiktų PRS rodiklių reikšmių Panevėžio miesto savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad :

Panevėžio miesto savivaldybėje **vidutinė gyvenimo trukmė** yra geresnė už Lietuvos vidurkį.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Lyginant šį rodiklį su kitomis savivaldybėmis, Panevėžio mieste jis yra ilgiausias (77,7 m.) ir kasmet ilgėja.

Socialinės rizikos šeimų skaičių rodiklis taipogi yra geresnis už Lietuvos vidurkį. **Socialinės rizikos šeimoms** priskiriamos šeimos, auginančios vaikus iki 18 m., kuriose piktnaudžiaujama svaiginamosiomis medžiagomis, azartiniais lošimais ar susiduriama su kitomis problemomis, dėl kurių netinkamai rūpinamasi vaikais.

Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba tabako

gaminiais. Vertinant tabako gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kiek vienai licencijai tenka gyventojų. Panevėžio miesto savivaldybėje šis rodiklis palyginus su Lietuvos yra geresnis ir įeina į žaliają zoną.

Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų. Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Išvengiamų hospitalizacijos rodiklis skaičiuojamas netiesiogiai vertinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę.

Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui. Į šį skaičių įeina profilaktiniai apsilankymai ir dėl ligos. Panevėžio miesto savivaldybė taip pat lyginat su Lietuvos vidurkiu įeina į žaliają zoną. Šis rodiklis priklauso nuo tokių veiksnių kaip gyventojų sergamumas, jų kultūra, gydytojų skaičius, jų pasiskirstymas pagal specialybes, ambulatorinių įstaigų darbo organizavimas ir k.t veiksnių.

Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų. Kiekvienas vaikas kasmet profilaktiškai turi apsilankyti pas gydytoją odontologą. Panevėžio miesto savivaldybė su šiuo rodikliu įeina į žaliają zoną.

Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), nuo piktybinių navikų (C00-C97) ir nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų Lietuvoje yra jau daug metų aktuali problema. Tačiau matome, kad Panevėžio mieste mirtingumas lyginant su Lietuvos vidurkiu yra žymiai mažesnis ir įeina į žaliają zoną.

Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, bei dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programose. 2014 metais panevėziečiai, galintys dalyvauti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto finansuojamose prevencijos programose, buvo aktyvūs. Aktyviausiai buvo vykdoma gimdos kaklelio vėžio prevencijos programa. Pagal kvintilių grupę Panevėžio miestas įeina į žaliają zoną.

Penkių rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (*raudonoji zona*):

Gyventojų skaičiaus pokytis – tai išvestinis demografinių procesų (gimstamumo, mirtingumo bei migracijos) rodiklis. Šis rodiklis didesnis nei Lietuvos vidurkis ir Panevėžio miesto savivaldybė įeina į raudonąją zoną.

Susįžalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje;

Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis - šis rodiklis buvo didžiausias tarp didžiųjų Lietuvos miestų. Taip gali būti dėl, to, kad didesnių miestų savivaldybių gyventojai daugiau kreipiasi į gydymo įstaigas, kadangi jos lengviau pasiekiamos. Tačiau manytume, kad vis tik reikėtų paanalizuoti žarnyno infekcijų plitimo priežastis Panevėžio mieste.

Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius - nors ir skiriamas nemažas dėmesys avaringumui keliuose mažinti, vis tik patyrusių traumų kelyje yra daug, ir Panevėžio miesto savivaldybė patenka į raudoną zoną.

Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius.

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

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

-**Panevėžio miesto gyventojų traumatizmas ir išorinės mirties priežastys;**

-**Panevėžio miesto gyventojų sveikata - infekcinės ligos;**

- **Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius.**

Po 2011 metų visuotino gyventojų surašymo išaiškėjo, kad Lietuvoje gyvena mažiau nei 3 milijonai gyventojų. Taip pat mažėja gyventojų ir Panevėžio mieste. 2014 metų pradžioje mūsų mieste buvo užregistruota 96328 gyventojai, t.y. 8465 mažiau nei 2009 metų pradžioje. Vertinant vyrų ir moterų demografinę situaciją tiek Panevėžyje, tiek kituose didžiuosiuose miestuose ir visoje Lietuvoje, moterų yra daugiau nei vyrų. 2014 metais Panevėžyje gyveno 53731 moterų, t.y. 583

mažiau nei 2013 m. ir 42597 vyrai, t.y. 432 mažiau nei 2013 m.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Panevėžio mieste pastebima gyventojų senėjimo tendencija. Pagal amžiaus grupes, matome, kad sumažėjo panevėžiečių nuo 10 iki 24 metų amžiaus, taip pat nuo 30 iki 49 metų amžiaus, o padidėjo vyresnio amžiaus gyventojų t.y nuo 70 metų ir vyresnių (2 lent.).

2 lentelė. Gyventojų skaičius metų pradžioje pagal 5 m. amžiaus grupes Panevėžio mieste 2011–2014 m. (absol. skč.)

Panevėžio m.	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.
<i>Vyrai ir moterys</i>				
<i>Iš viso pagal amžių</i>	100027	98469	97343	96328
<i>0-4 m.</i>	4374	4425	4531	4541
<i>5-9 m.</i>	4329	4326	4280	4308
<i>10-14 m.</i>	5434	5076	4740	4470
<i>15-19 m.</i>	6848	6502	6075	5770
<i>20-24 m.</i>	6587	6485	6539	6444
<i>25-29 m.</i>	5424	5345	5427	5480
<i>30-34 m.</i>	564	5288	5018	4906
<i>35-39 m.</i>	6634	6342	6090	5761
<i>40-44 m.</i>	7611	7320	7048	5825
<i>45-49 m.</i>	8635	8259	7944	7635
<i>50-54 m.</i>	8205	8501	8653	8699
<i>55-59 m.</i>	6205	6365	6588	6957
<i>60-64 m.</i>	5589	5627	5743	5652
<i>65-69 m.</i>	5661	5393	5066	4962
<i>70-74 m.</i>	4802	4920	5086	5153
<i>75-79 m.</i>	3794	3889	3880	3972
<i>80-84 m.</i>	2550	2596	2725	2771
<i>85 ir vyr.</i>	1705	1810	1910	2022

Dar vienas svarbus rodiklis, atspindintis demografinę situaciją yra gimstamumas. 2014 metais Panevėžio mieste gimė 904 naujagimiai (t.y. 9,4/1000 gyv.). Lyginant su 2013 metais – 43 naujagimiais daugiau. Panevėžyje per pastaruosius ketverius metus gimstamumas buvo mažesnis nei mirtingumas.

Mirusiųjų asmenų skaičius Panevėžio mieste 2014 metais sumažėjo 58 gyventojais. Ketverių metų laikotarpyje 2014 metais mirtingumas Panevėžio mieste buvo pats mažiausias.

Per paskutinius ketverius metus (t. y. 2011–2014 m.) Panevėžio mieste 2014 metais daugiausia užregistruota santuokų (6,6/1000 gyv.) ir mažiausiai ištuokų (3/1000 gyv.).

2013 metais Panevėžio mieste ypatingai daug buvo užregistruota kūdikių mirčių iki 1 metų (4,65/1000 gyv.) ir lenkė Lietuvos vidurkį. Tačiau 2014 metais šis rodiklis sumažėjo iki 3,3/1000 gyv. (3 lent.).

3 lentelė. Natūrali gyventojų kaita Panevėžyje 2011–2014 m. (1000 gyv.)

Natūrali gyventojų kaita	2011 m.		2012 m.		2013 m.		2014 m.	
	Lietuva	Panevėžio m.	Lietuva	Panevėžio m.	Lietuva	Panevėžio m.	Lietuva	Panevėžio m.
<i>Gimė</i>	10	9,04	10,19	9,42	10,1	8,89	10,3	9,4
<i>Mirė</i>	13,55	12,34	13,7	12,73	14,03	12,18	13,7	11,7
<i>Natūralus prieaugis</i>	-3,56	-3,3	-3,51	-3,31	-3,93	-3,28	-3,4	-2,3

<i>Iregistruota santuokų</i>	6,35	5,52	6,91	6,13	6,92	6,42	7,6	6,6
<i>Iregistruota ištuokų</i>	3,42	3,36	3,48	3,69	3,37	3,12	3,3	3
<i>Kūdikių iki 1 m. mirtingumas</i>	4,76	2,23	3,87	2,17	3,68	4,65	3,9	3,3

Viena iš pagrindinių Panevėžio miesto gyventojų skaičiaus mažėjimo priežasčių yra neigiamas migracijos saldo. *Migracijos saldo* – tai atvykusių ir išvykusių iš tam tikros teritorijos žmonių skaičiaus skirtumas.

2014 metais iš Panevėžio miesto išvyko 2826 gyventojai, lyginant su 2013 metais – 148 panevėžiečiais daugiau (4 lent.).

4 lentelė. Vidinė ir tarptautinė migracija Panevėžio mieste 2011 m.–2014 m. (absol. skč.)

<i>Panevėžio m. sav.</i>	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.
<i>Atvykusieji asmenys</i>	1770	2010	1981	1917
<i>Išvykusieji asmenys</i>	3000	2793	2678	2826
<i>Neto asmenys</i>	-1230	-788	-697	-909

Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. Panevėžyje 2014 metais mirė 1121 gyventojų, t.y 58 asmenimis mažiau nei 2013 metais.

Panevėžio miesto gyventojų mirties priežasčių struktūra nepakito. Pagrindinės mirties priežastys – *kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys*.

Panevėžyje 2014 metais *nuo kraujotakos sistemos ligų* mirė 612 asmenų, tai 59 gyventojais mažiau nei 2013 metais, ir sudaro daugiau nei pusę mirusiųjų (55 proc.). Moterys nuo kraujotakos sistemos ligų miršta dažniau nei vyrai. Tačiau lyginant su 2013 metais matome, kad moterų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų sumažėjo, o vyrų kaip tik padidėjo.

Antroje mirties priežasčių struktūros vietoje – *piktybiniai navikai*. 2014 metais nuo šių ligų mirė 229 panevėžiečiai, tai 20 asmenų mažiau nei 2013 metais ir sudarė 21 proc. visų mirusiųjų.

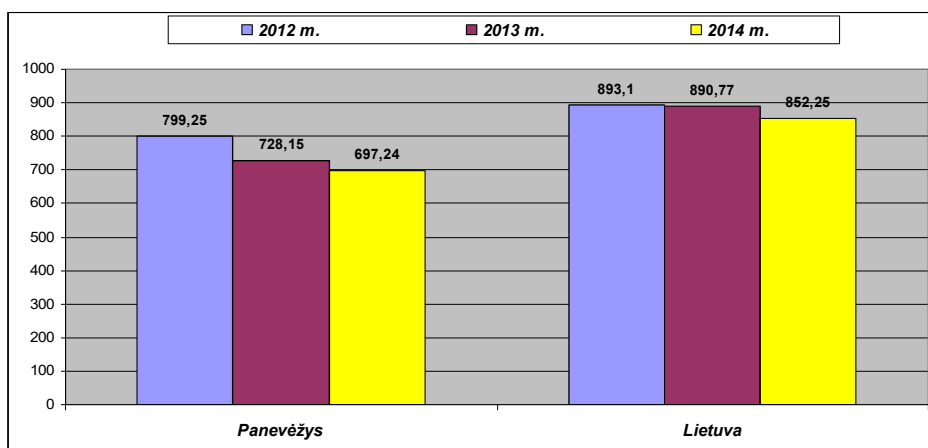
2014 metais vyrų (126) mirtingumas nuo piktybinių navikų buvo didesnis nei moterų (103).

Nuo išorinių priežasčių 2014 metais mirė 100 panevėžiečių, t. y. 9 proc. visų mirusiųjų. Nuo 2013 metų šis mirtingumo rodiklis padidėjo 7 asmenimis. Vyrų (81) mirtingumas nuo išorinių priežasčių yra didesnis nei moterų (19).

2014 metais Panevėžyje mirė 588 vyrai, lyginant su 2013 metais – 46 vyrais daugiau. Daugiausiai vyrų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (271 vyrai). Nuo piktybinių navikų 2014 metais Panevėžyje mirė 126 vyrai, o nuo išorinių priežasčių mirė – 81 vyras.

2014 metais Panevėžyje mirė 533 moterys, lyginant su 2013 metais – 104 moterimis mažiau. Kaip ir vyrų, daugiausiai moterų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (341 moterų).

Panevėžio m. savivaldybėje mirtingumas yra vienas mažiausių, lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis. Tiksliausiai mirtingumo skirtumus rodo standartizuoti mirtingumo rodikliai (mirusiųjų skaičius 100 000 gyventojų pagal Europos standartą, kai eliminuojamas amžiaus veiksnys) (1 pav.).



1 pav. Standartizuotas mirtingumas Lietuvoje ir Panevėžio miesto savivaldybėje 100 000 gyv. 2012-2014 m.

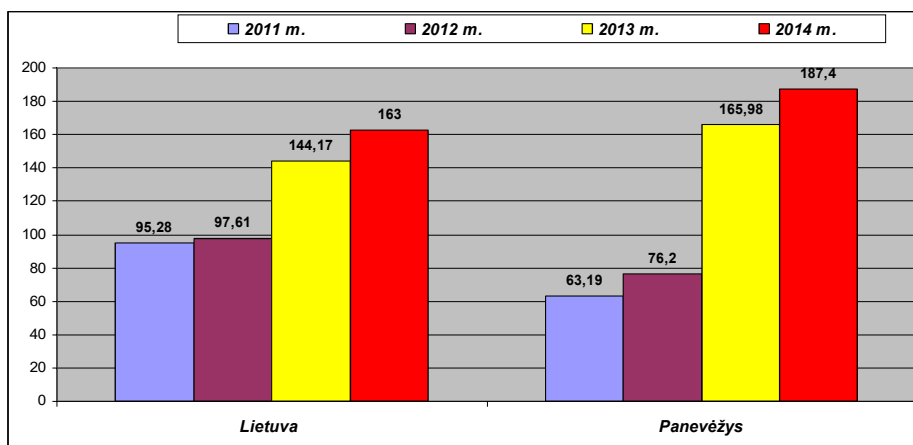
Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3. SPECIALIOJI DALIS

3.1. PANEVĖŽIO MIESTO GYVENTOJŲ TRAUMATIZMAS IR IŠORINĖS MIRTIES PRIEŽASTYS

Traumatizmas – sudėtinga ir didelė socialinė, ekonominė bei demografinė problema. Dėl įvairių sužalojimų, nelaimingų atsitikimų, smurto, savizudybių visame pasaulyje kasmet miršta apie 5 milijonai žmonių.

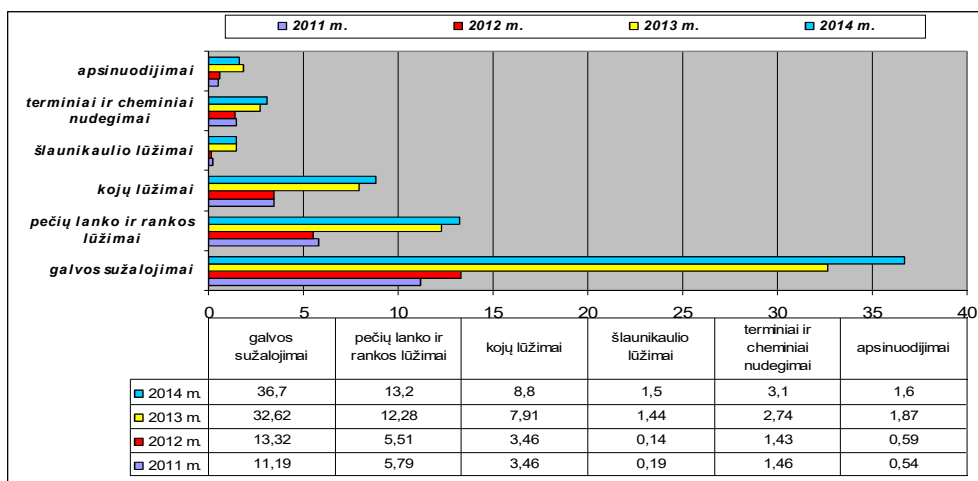
Naujai užregistruotų traumų, apsinuodijimų bei kitų išorinių priežasčių padarinių tiek Lietuvoje tiek ir Panevėžio mieste 2014 metais labai padaugėjo (2 pav.).



2 pav. Naujai užregistruotų traumų, apsinuodijimų ir k.t. išorinių priežasčių padariniai Lietuvoje ir Panevėžio mieste 2011 m. - 2014 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Panevėžio mieste 2014 metais dažniausiai užregistruotos šios traumos: galvos sužalojimai (11,19/1000 gyv.), pečių lanko ir rankos lūžimai (5,79/1000 gyv.). Mažiausiai užregistruota šlaunikaulio lūžimų (0,19/1000 gyv.). Visų šių traumų skaičiai 2014 metais padidėjo, išskyrus apsinuodijimus (3 pav.).

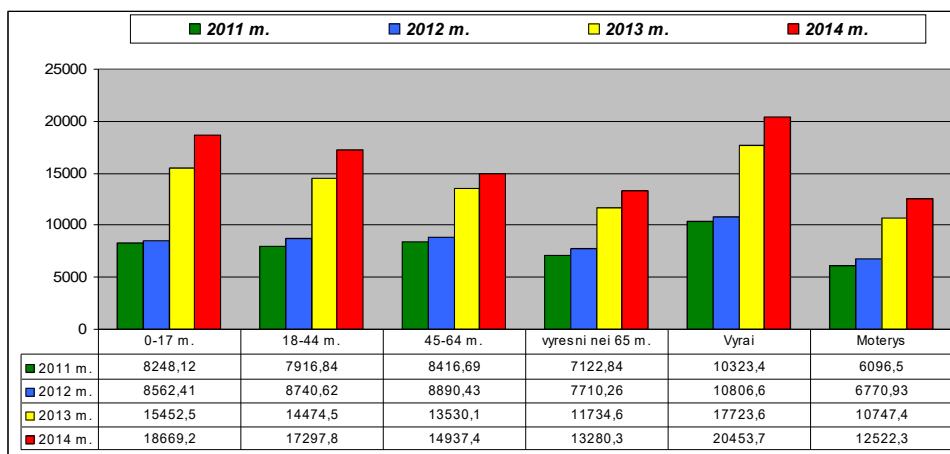


3 pav. Traumos ir apsinuodijimai Panevėžio mieste nuo 2011 m.- 2014 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Pagal amžių Panevėžio mieste daugiausiai traumų užregistruota tarp 0-17 metų amžiaus asmenų. Tačiau matome, kad kiekvienais metais visose amžiaus grupėse traumų bei apsinuodijimų daugėja. Mažiausiai traumų ir kt. padarinių patiria mūsų senjorai.

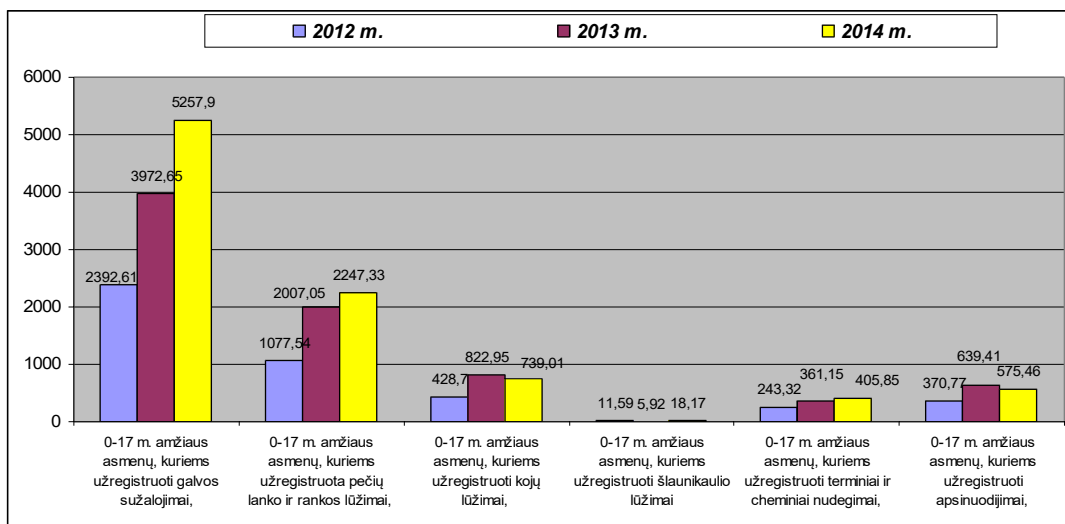
Pagal lytį daugiau traumų patiria vyrai, nei moterys. Tačiau abiejose grupėse šis rodiklis 2014 metais ženkliai padidėjo (4 pav.).



4 pav. Asmenų, kuriems užregistruota trauma, apsinuodijimas ar kt. išorinių priežasčių padariniai 100 000 gyv. Panevėžio m. pagal amžiaus grupes ir lytį 2011 - 2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Pagal amžių daugiausia patiria traumų vaikai nuo 0-17 metų amžiaus. Išanalizavus statistinius duomenis matyti, kad daugiausiai vaikai patiria galvos sužalojimų ir pečių lanko bei rankų lūžimų. Mažiausiai – šlaunikaulio lūžimai (5 pav.).



5 pav. 0-17 metų amžiaus asmenų traumas Panevėžio mieste 2012-2014 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3.1.1. MIRTINGUMAS NUO IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ

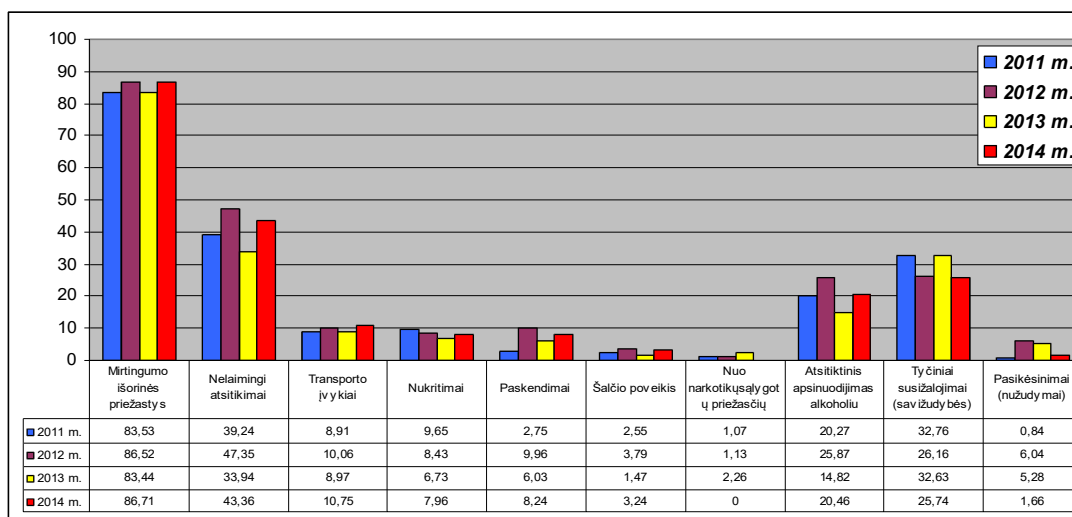
Suaugusiųjų mirties priežasčių struktūroje nelaimingi atsitikimai ir traumos užima trečiąją vietą po širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų. Dažniausiai dėl išorinių mirties priežasčių žūsta jauni ir darbingo amžiaus gyventojai. Išorinių mirties priežasčių struktūroje didžiausią dalį Panevėžio miesto savivaldybėje–51 proc. sudarė *nelaimingi atsitikimai*, 28 proc.–*tyčiniai susižalojimai t.y. (savižudybės)*, 12 proc.–*transporto įvykiai*, 11 proc.–*nukritimai* ir 7 proc.–*atsitiktiniai apsinuodijimai kenksmingomis medžiagomis*. Lyginant Lietuvos vidurkį matome, kad didžiausią dalį Lietuvoje sudarė–58 proc. nelaimingi atsitikimai, 28 proc.–tyčiniai susižalojimai t.y. (savižudybės), 11 proc.–nukritimai, 10 proc.–transporto įvykiai, 13 proc.–atsitiktiniai apsinuodijimai kenksmingomis medžiagomis.

5 lentelė. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 2014 m. Panevėžio miesto savivaldybėje (absol.skč.)

	1-4 m.		5-14 m.		15-24 m.		25-34 m.		35-44 m.		45-54 m.		55-64 m.		65-74 m.		75		viso	
	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.	Vyr.	Mot.
<i>Mirtingumo išorinės priežastys</i>	1	-	-	-	6	-	5	-	12	3	25	2	13	3	11	5	8	6	81	19
<i>Nelaimingi atsitikimai</i>	1	-	-	-	-	-	1	-	7	1	17	1	5	2	8	1	4	3	43	8
<i>Transporto įvykiai</i>	-	-	-	-	1	-	-	-	3	1	3	-	1	-	1	-	1	1	10	2
<i>Nukritimai</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	3	-	2	2	9	2
<i>Paskendimai</i>	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	2	-	1	-	1	-	9	-
<i>Šalčio poveikis</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	3	1
<i>Atsitiktinis apsinuodijimas kenksmingomis medžiagomis ir jų poveikis</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	5	-	-	-	-	1	-	-	6	1
<i>Atsitiktinis apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	-	-	-	1	-	-	5	1
<i>Tyčiniai susižalojimai (savižudybės)</i>	-	-	-	-	4	-	3	-	5	-	5	-	4	1	-	3	1	2	22	6
<i>Pasikėsiniai (nužudymai)</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant standartizuotą mirtingumą nuo išorinių priežasčių Panevėžio miesto savivaldybėje, matome kad lyginant keturių metų laikotarpį, 2014 metais šis rodiklis yra didžiausias. 2014 metais Panevėžio mieste padidėjo nelaimingų atsitikimų (43,36/100 000 gyv.), transporto įvykių (10,75/100000 gyv.), paskendimų (8,24/100000 gyv.), atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu (20,46/100000 gyv.), mirčių nuo šalčio poveikio (3,24/100000 gyv.). Sumažėjo: savižudybių (25,74/100000 gyv.) ir pasikėsinių (1,66/100000 gyv.) (6 pav.).



6 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių Panevėžio miesto savivaldybėje 2011 m.-2014 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

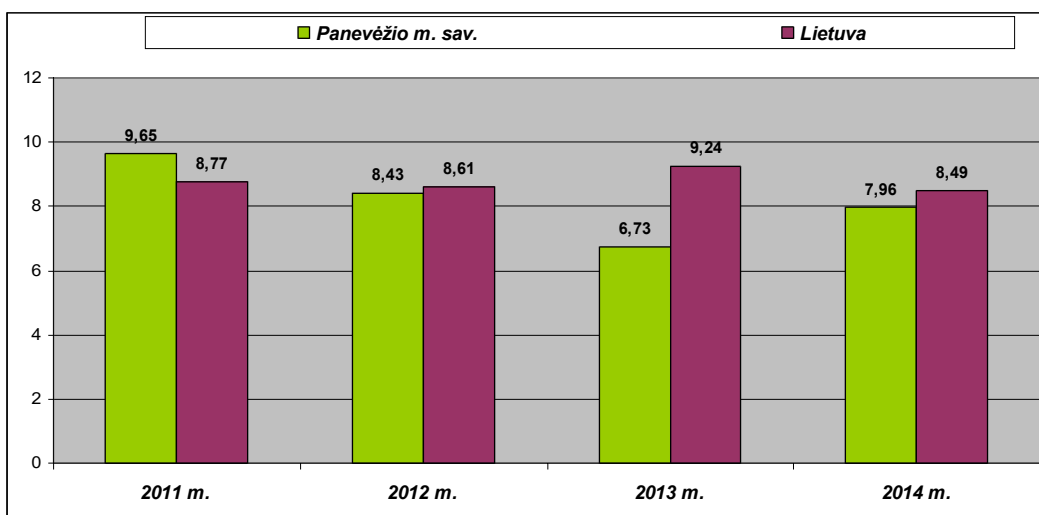
3.1.2. SUSIŽALOJIMAI IR MIRTINGUMAS DĖL NUKRITIMO

Analizuojant Panevėžio miesto visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilį stebima aukšto susižalojimo dėl nukritimo problema. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv. Lietuvoje–131,9, Panevėžio miesto savivaldybėje–146,39. Panevėžis lenkia Lietuvos vidurkį ir įeina į raudonąją zoną.

Dažniausiai pagyvenę žmonės Lietuvoje patiria traumas dėl nukritimų, kurios dažniausiai įvyksta namuose. Apskritai, rizikos veiksniai, sąlygojantys kritimus, gali būti vidiniai ir išoriniai.

Vidiniai rizikos veiksniai yra susiję su rega, klausa, judėjimo ir atramos sistema, mityba, medžiagų apykaita, vaistų vartojimu, žmogaus elgesiu. Išoriniai rizikos veiksniai yra nesaugi aplinka, netinkama apranga, pagalbinių priemonių stoka.

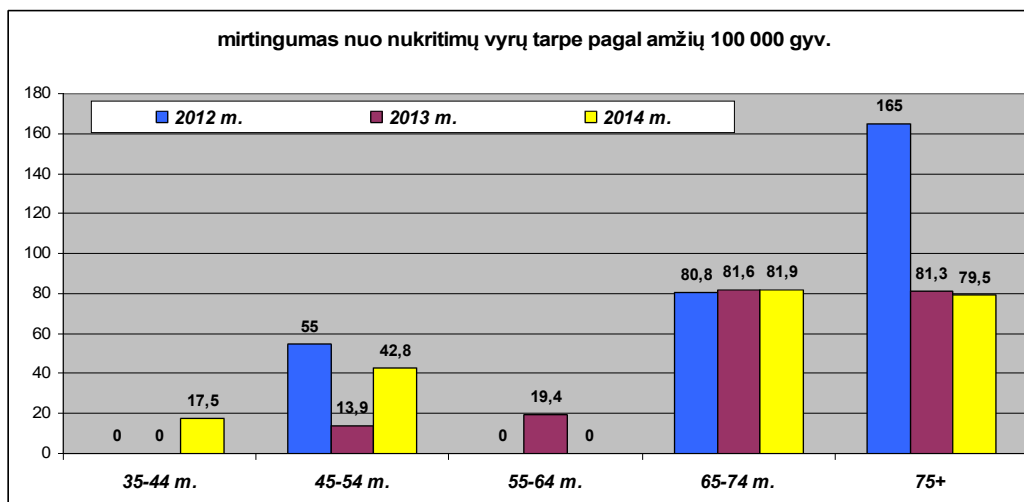
2014 metais standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv. Panevėžio mieste padidėjo. Tačiau Panevėžio miesto savivaldybėje šis rodiklis nepralenkė Lietuvos vidurkio (7 pav.).



7 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv. Lietuvoje ir Panevėžio mieste 2011-2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

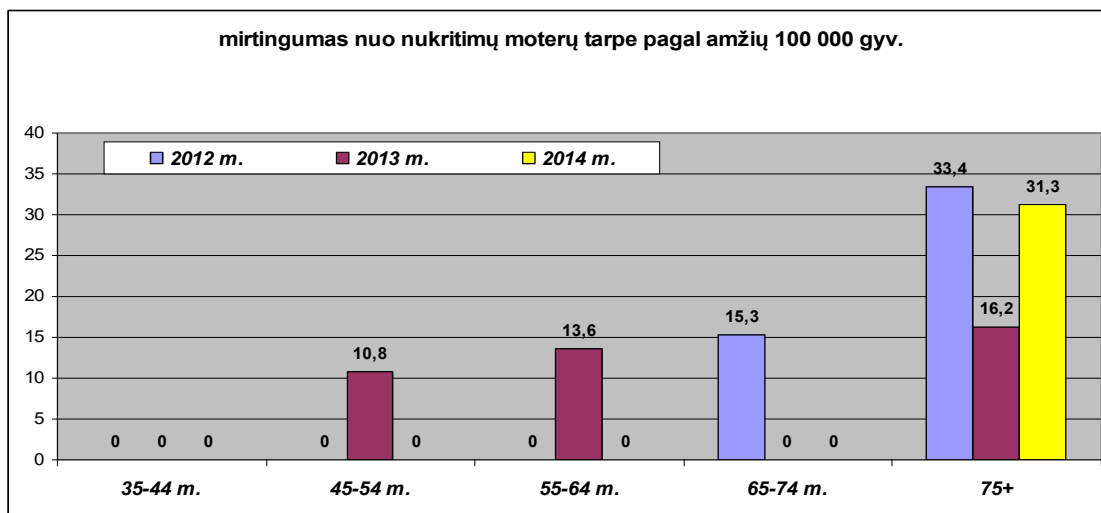
Išanalizavus statistinius duomenis matyti, kad daugiausiai mirčių Panevėžio mieste nuo nukritimų vyrų tarpe, yra užregistruota tarp vyresnio amžiaus vyrų t.y. 65-75+, mažiausiai - tarp jaunesnio amžiaus (35-44 m.) (8 pav.).



8 pav. Mirtingumas nuo nukritimų Panevėžio miesto savivaldybėje vyrų tarpe 100 000 atitinkamo amžiaus gyventojų 2012 m. - 2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Moterų tarpe matyti, kad mirtingumas nuo nukritimų taipogi yra didesnis tarp vyresnio amžiaus moterų. Tačiau lyginant su vyrų mirtingumu nuo nukritimų matome, kad moterų mirtingumas yra daug mažesnis nei vyrų (9 pav.).



9 pav. Moterų mirtingumas nuo nukritimų Panevėžio mieste 100 000 atitinkamo amžiaus gyventojų 2012 m. - 2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

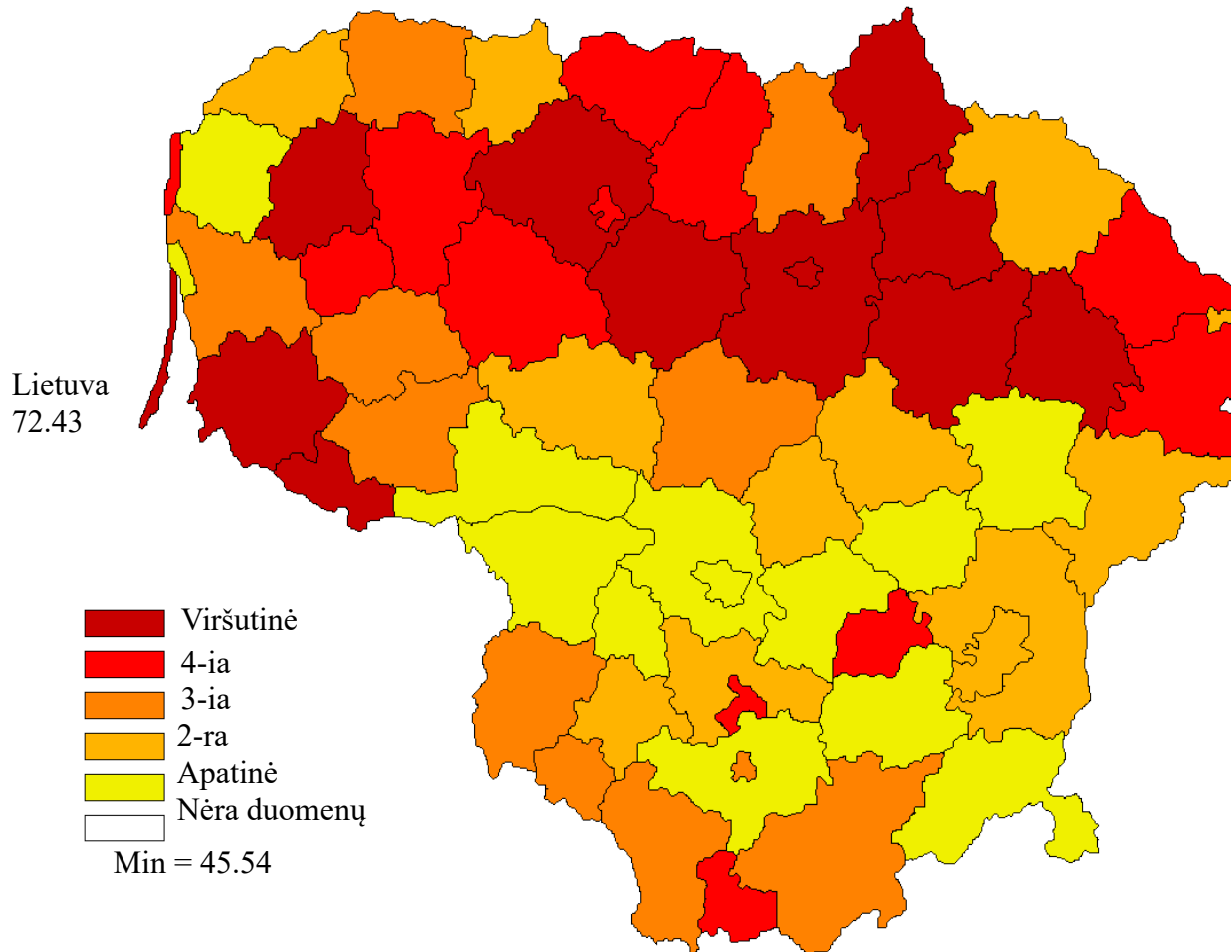
3.1.3. TRAUMOS IR MIRTINGUMAS TRANSPORTO ĮVYKIUOSE

Spartūs automobilizacijos augimo tempai ir nuolat didėjantis eismo intensyvumas sukelia vis daugiau sunkumų užtikrinant saugų eismą Lietuvoje. Kadangi kiekvienas visuomenės narys yra kelių eismo dalyvis, eismo saugumas tampa visuotine problema. Didelis avaringumas Lietuvoje iš esmės sietinas su neatsakingu žmonių elgesiu prie vairo, gatvėje ar kelyje, netinkamu eismo organizavimu, automobilių bei kelių būkle ir kt.

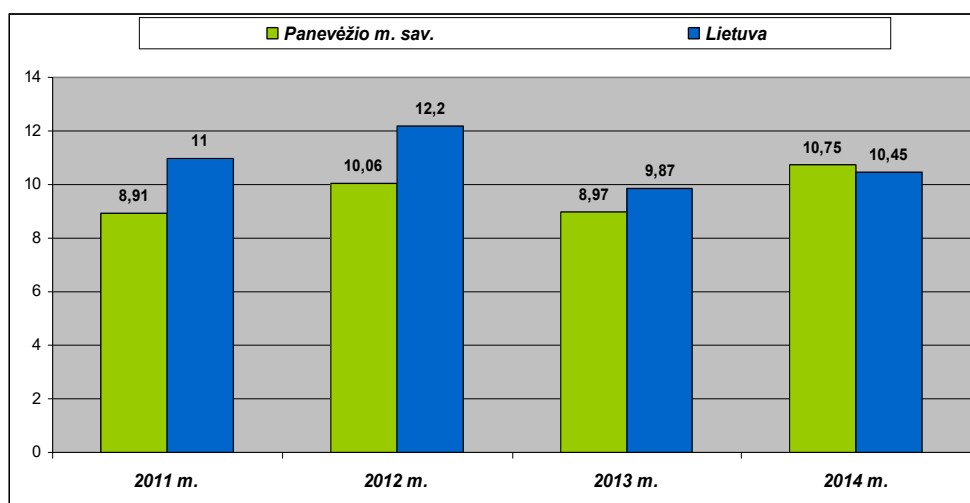
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gy Panevėžio mieste 2014 metais buvo užregistruota - 107,55, Lietuvoje – 72,43. Kaip matome, mūsų miesto rodiklis lenkia Lietuvos vidurkį.

Dažniausiai pasitaikantys sunkūs sužalojimai eismo įvykiuose yra galvos ir smegenų sužalojimai, po jų seka kojų ir stuburo sužalojimai. Daugelis sunkių sužalojimų sukelia visą gyvenimą kamuojančius skausmus arba nuolatinę negalią. Ypač dažnai eismo įvykiuose sunkiai sužalojami labiau pažeidžiami eismo dalyviai, pavyzdžiui, pėstieji, dviratininkai, motociklininkai arba tam tikrų amžiaus grupių, visų pirma senyvo amžiaus, eismo dalyviai. Sunkūs sužalojimai eismo įvykiuose miestų teritorijose patiriami dažniau nei kaimo keliuose.

Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.



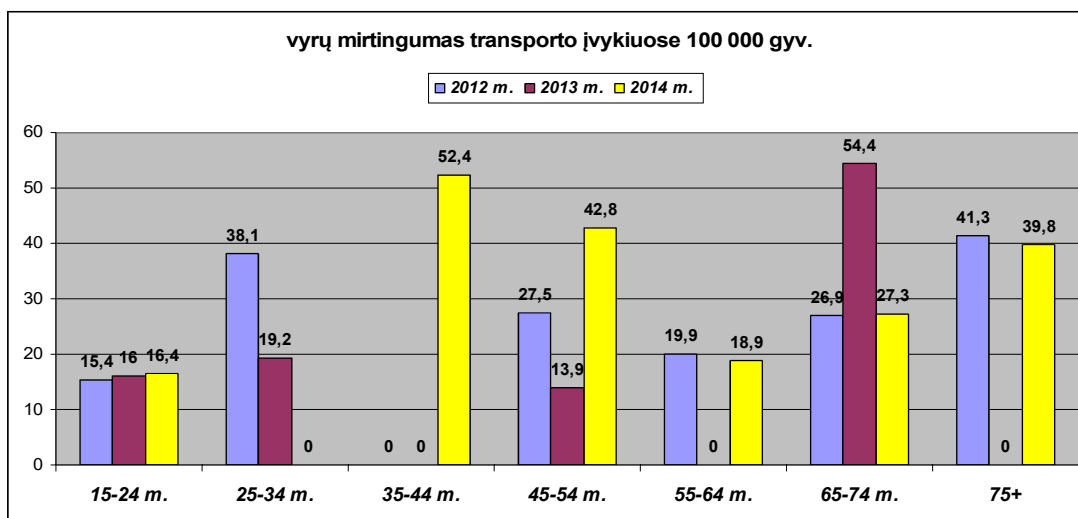
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis Lietuvoje 2014 m. buvo 10,45/100000 gyv. tai yra mažesnis nei Panevėžio miesto savivaldybės–10,75/100000 gyv. Matome, kad Panevėžio mieste šis rodiklis kasmet didėja (10 pav.).



10 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V01-V99) Lietuvoje ir Panevėžio miesto savivaldybėje 100 000 gyv. 2011-2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

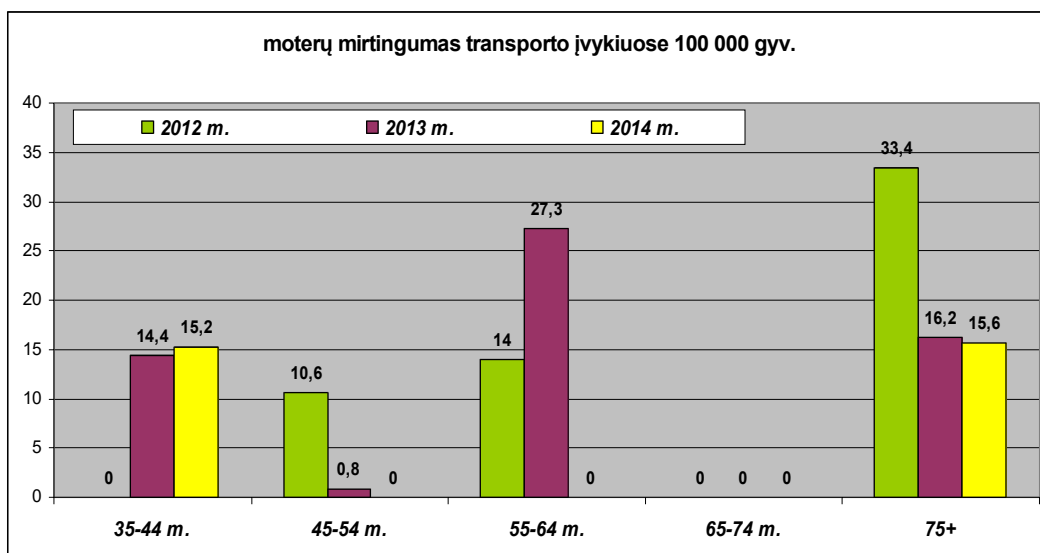
Panevėžio mieste 2014 metais transporto įvykiuose daugiausiai žuvo 35-44 metų amžiaus vyrai (52,4/100 000 gyv.). Vyrų mirtingumas transporto įvykiuose yra žymiai didesnis nei moterų. 2014 metais Panevėžio mieste iš viso transporto įvykiuose žuvo 10 vyrų (absol skč.) (11 pav.).



11 pav. Vyrų mirtingumas transporto įvykiuose pagal amžių Panevėžio mieste 100 000 gyv. 2012 m.-2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2014 m. Panevėžio mieste moterų mirtingumas transporto įvykiuose lyginant su vyrų yra mažesnis. 2014 metais daugiausia žuvo transporto įvykiuose 35-44 m. ir 75 ir vyresnio amžiaus moterys (12 pav.).



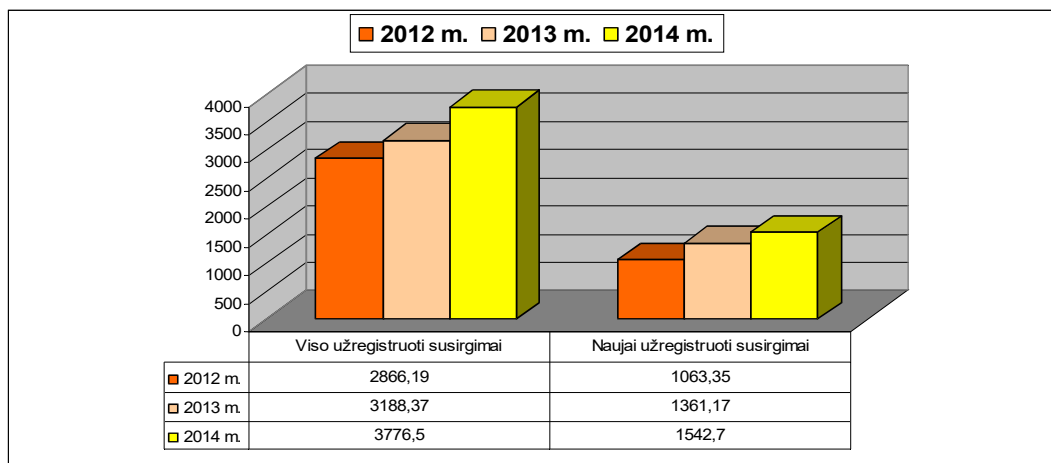
12 pav. Moterų mirtingumas transporto įvykiuose pagal amžių Panevėžio mieste 100 000 gyv. 2012 m.-2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3.2. PANEVĖŽIO MIESTO GYVENTOJŲ SVEIKATA – INFEKČINĖS LIGOS

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis 2014 m. Panevėžyje ambulatorines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose iš viso užregistruota 3776,5 susirgimų (1000 gyventojų). Šie rodikliai parodo, kad viso užregistruotų susirgimų skaičius Panevėžio mieste kasmet didėja.

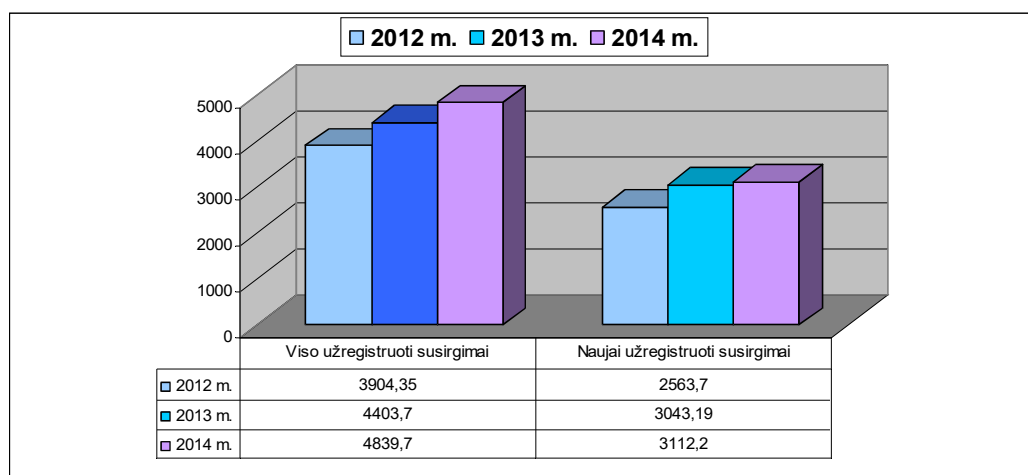
Naujų susirgimo atvejų mūsų mieste užregistruota 1542,7 (1000 gyventojų). Remiantis šiais duomenimis matyti, kad naujų susirgimo atvejų taipogi kasmet daugėja (13 pav.).



13 pav. Panevėžio miesto suaugusiųjų nuo 18 m. susirgimų skaičius, užregistruotas ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose 1000 gyventojų 2012–2014 m.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vaikų nuo 0 iki 17 metų amžiaus viso užregistruotų susirgimų 2014 metais Panevėžyje teko 4839,7 (1000 vaikų). 2013 metais - 4403,7 (1000 vaikų), Naujų susirgimų atvejų užregistruota 3112,2 (1000 vaikų), t.y 69,01 (1000 vaikų) atvejų daugiau nei 2013 metais (14 pav.).



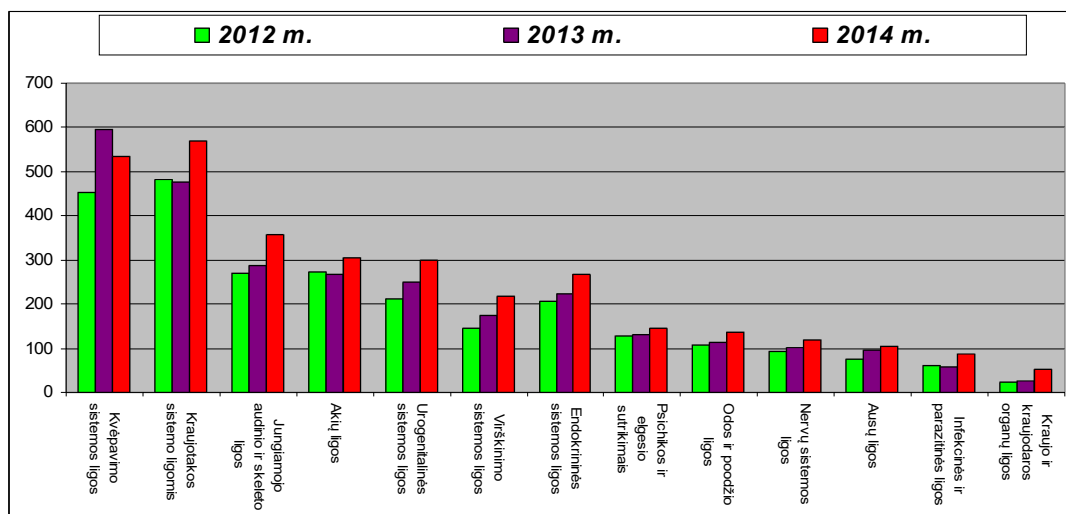
14 pav. Panevėžio miesto vaikų 0–17 metų susirgimų skaičius užregistruotas ambulatorinę pagalbą teikiančiose įstaigose 1000 gyventojų 2012–2014 m.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2014 metais Panevėžyje viso užregistruotų susirgimų buvo kraujotakos sistemos ligomis (570/1000 gyv.), kvėpavimo sistemos ligomis (533,9/1000 gyv.), jungiamojo audinio ir skeleto

sistemos ligomis (357,9/1000 gyv.), akių ligomis (305,9/1000 gyv.), urogenitalinės sistemos ligomis (299/1000 gyv.), endokrininės sistemos ligomis (265,8/1000 gyv.) (15 pav.).

2014 metais sumažėjo Panevėžio mieste iš viso užregistruotų susirgimų tik kvėpavimo sistemos ligomis.

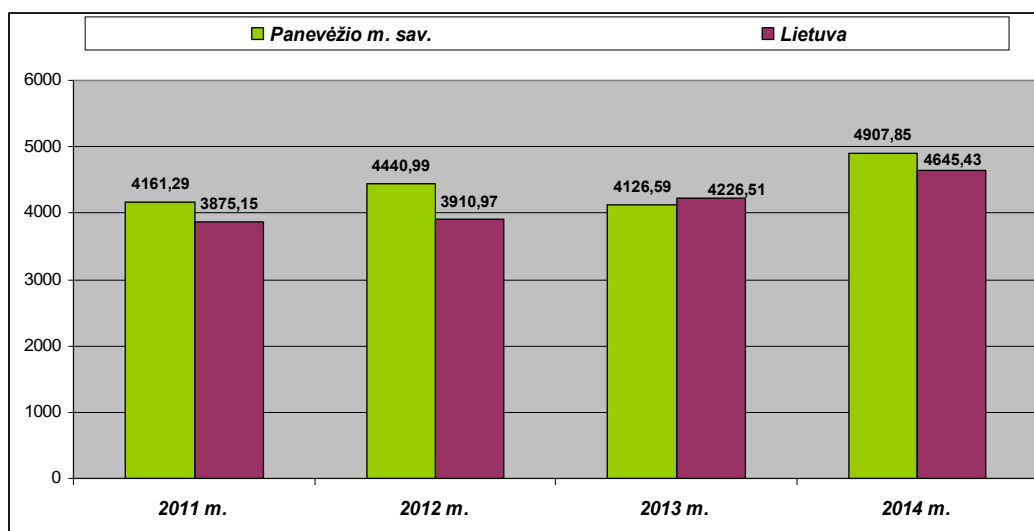


15 pav. Iš viso 2012–2014 metais Panevėžyje užregistruota susirgimų pagal ligų lokalizaciją 1000 gyventojų.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3.2.1. SERGAMUMAS INFEKČINĖMIS IR PARAZITINĖMIS LIGOMIS

Per paskutinius 4 metus sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (TLK-10-AM (A01-05, A08, A09)) matome, kad turi išreikštą tendenciją didėti. 2014 metais Panevėžio miesto rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį.

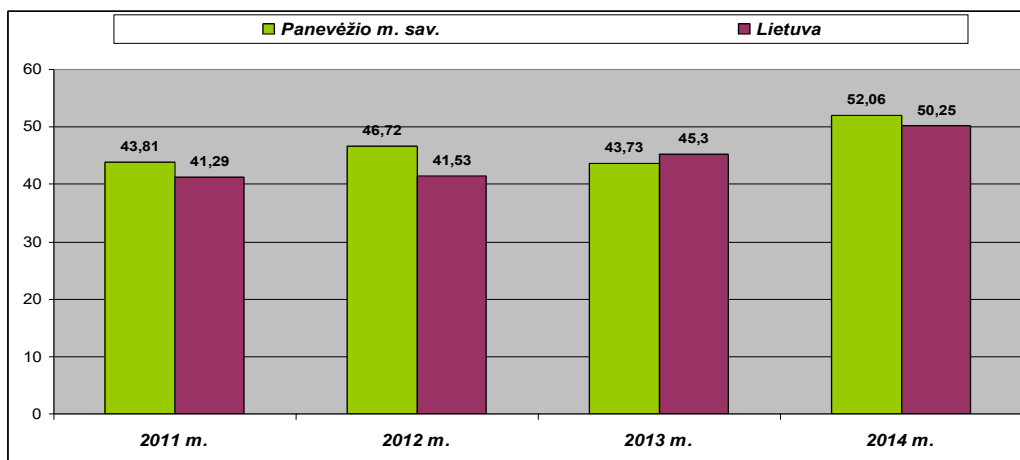


16 pav. Sergamumas infekcinėmis ligomis Lietuvoje ir Panevėžio m. savivaldybėje 2011–2014 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant statistinius duomenis, matome, kad naujai užregistruotų susirgimų skaičius infekcinėmis ligomis tiek Lietuvoje, tiek Panevėžio mieste daugėja. 2014 metais Panevėžio mieste

naujai užregistruotų susirgimų skaičius infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis siekė 52,06/1000 gyv. tai didesnis rodiklis už Lietuvos vidurkį (50,25/1000 gyv.) (17 pav.).



17 pav. Naujai užregistruoti susirgimų atvejai infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis Lietuvoje ir Panevėžio mieste 2011-2014 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kaip ir praėjusiais metais, sergamumo bakterijų sukeltomis žarnyno infekcinėmis ligomis lygis administracinėse teritorijose 2014 m. buvo labai skirtingas. Sergamumo salmonelioze rodikliai didesni už šalies vidutinį buvo Panevėžio (60,3/100 000 gyv.), Klaipėdos bei Vilniaus apskrityse. Sergamumo šigelioze rodikliai Panevėžio apskrityje (1,7/100 000 gyv.) buvo didesni už šalies vidutinį. Sergamumo ešerichioze rodikliai buvo didesni už šalies vidutinį Vilniaus apskrityje. Sergamumo kampilobakterioze rodikliai buvo didesni už šalies vidutinį Vilniaus, Panevėžio, Šiaulių ir Klaipėdos apskrityse. Sergamumo jersinioze rodiklis Vilniaus ir Šiaulių apskrityje, buvo didesnis už šalies vidutinį. Daugiausiai bakterijų sukeltų intoksikacijų maistu 2014 metais diagnozuota Kauno ir Klaipėdos apskrityse (6 lent.).

6 lentelė. Sergamumas bakterijų sukeltomis žarnyno infekcijomis 2014 m. (rodiklis 100 000 gyv.)

Apskritis	Salmoneliozė		Šigeliozė		BŽI patikslintos		Ešerichiozė		Kampilobakteriozė		Jersiniozė		BŽI nepatikslintos		Bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu	
	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.	atv.sk.	rod.
Lietuva	962	32,8	21	0,7	1617	55,1	186	6,3	1184	40,4	154	5,3	6190	211,1	197	6,7
Panevėžio	143	60,3	4	1,7	147	62	5	2,1	119	50,2	10	4,2	482	203,3	8	3,4
Šiaulių	113	39,8	0	0	179	63,1	0	0	153	53,9	21	7,4	467	164,6	7	2,5
Klaipėdos	86	26,2	3	0,9	157	47,8	1	0,3	146	44,5	8	2,4	284	86,5	53	16,1
Vilniaus	296	36,7	9	1,1	780	96,7	167	20,7	477	59,1	73	9	3390	420,1	23	2,9
Kauno	181	30,9	0	0	170	29,1	3	0,5	133	22,7	27	4,6	919	157,1	90	15,4

Yra žinoma daugiau nei 250 įvairių maisto kilmės ligų. Dauguma iš jų yra infekcinės ligos, kurių priežastimi gali būti parazitai. Per maistą plintančios užkrečiamos ligos pasireiškia įvairiais požymiais. Kadangi šios ligų sukėlėjai patenka pirmiausiai į skrandį, ligos dažniausiai pasireiškia pykinimu, vėmimu, pilvo skausmu, viduriavimu. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, mažiausiai 2 milijardai žmonių, iš jų 1,5 milijardai vaikų kasmet susergera nuo užteršto maisto. Salmoneliozė ir kampilobakteriozė yra dažniausiai registruojamos per maistą plintančios zoonozės

visame Europos regione.

Analizuojant statistinius duomenis, matome, kad Panevėžio mieste taip pat 2014 metais padaugėjo kampilobakteriozės, patikslintų virusinių žarnyno ir nepatikslintų virusinių žarnyno ligų atvejų (7 lent.).

3.2.2. SERGAMUMAS UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS PANEVĖŽIO MIESTE

7 lentelė. (absoliučiais skaičiais ir rodiklis 10 000 gyventojų) 2012 m. -2014 m. sausio – gruodžio mėnesiais

Ligos pavadinimas	Panevėžio miestas Gyv. sk. 98612		Panevėžio miestas Gyv. sk. 96784		Panevėžio miestas Gyv. sk. 95773	
	abs. sk 2012 m.	Rod. 2012 m.	abs. sk 2013 m.	Rod. 2013 m.	abs. sk 2014 m.	Rod. 2014 m.
1. Vidurių šiltinė	0	0	0	0	0	0,00
2. Paratifai A,B,C	0	0	0	0	0	0,00
3. Kitos salmoneliozės	112	11,4	81	8,37	75	7,83
4. Šigeliozės	1	0,1	0	0	1	0,10
5. Kitos patikslintos bakterinės žarnyno infekcijos	78	7,9	76	7,85	94	9,81
iš jų:						
5.1 Ešerichiozė (žarninės lazd.inf.)	2	0,2	2	0,21	3	0,31
5.1.1. Enterohemoraginės E.coli sukelta infekcija	0	0	0	0	0	0,00
5.2 Kampilobakteriozė (kampilobakterijų sukeltas enteritas)	61	6,2	65	6,72	78	8,14
5.3. Jersiniozė (enterokolitinis jersinijos sukeltas enteritas)	9	0,9	1	0,1	5	0,52
6. Nepatikslintos bakterinės žarnyno infekcijos	294	29,8	337	34,82	274	28,61
7. Virusinės žarnyno infekcijos (patikslintos)	222	22,5	208	21,49	302	31,53
iš jų:						
7.1. Rotavirusinis enteritas	204	20,7	204	21,08	292	30,49
7.2. Ūminė gastroenteropatija sukelta Norwalk veiksnio	0	0	0	0	1	0,10
8. Virusinės žarnyno infekcijos (nepatikslintos)	112	11,4	89	9,2	140	14,62
9. Kitos bakterinės maisto toksinės infekcijos	8	0,8	6	0,62	3	0,31

Panevėžio mieste 2014 metais nuo infekcinių žarnyno ligų nemirė nei vienas panevėžietis. Tačiau matome, kad nemažai pacientų buvo hospitalizuota dėl šių sutrikimų. Daugiausiai hospitalizuota asmenų dėl: nepatikslintos bakterinės žarnyno infekcijos (269 asmenys), virusinės patikslintos žarnyno infekcijos (299 asmenys) ir virusinės nepatikslintos žarnyno infekcijos (137 asmenys). Dažniausia infekcinėmis žarnyno ligomis serga vaikai nuo 0-17 metų amžiaus. Ypatingai daug užregistruota 2014 metais tokio amžiaus vaikų sergančių patikslintomis virusinėmis žarnyno infekcijomis (262 vaikai) (8 lent.).

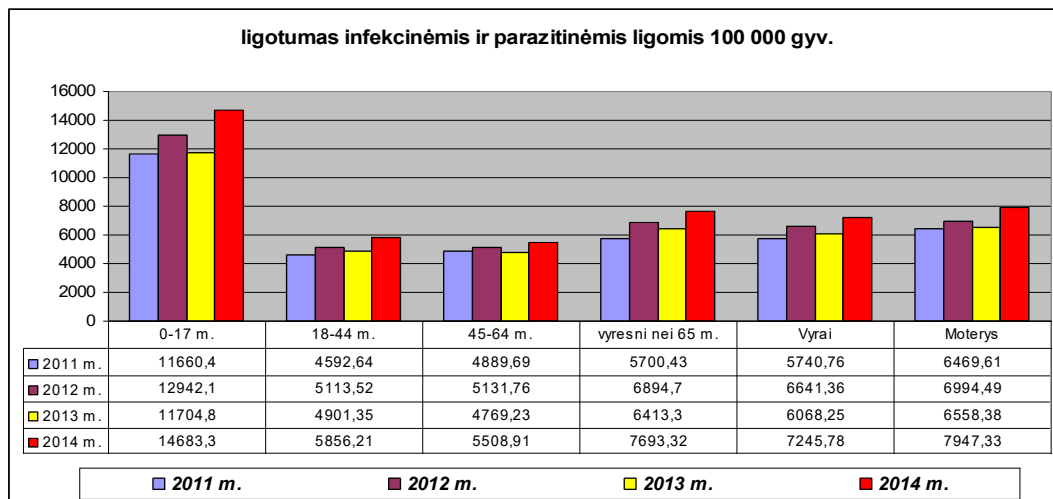
8 lentelė. Sergamumas infekcinėmis žarnyno ligomis pagal lytį ir amžių Panevėžio mieste 2014 m. (abosl.skč.)

	Vyr.	Mot.	Mirusių skaičius	hospitaliz. uotų	0-17 m.	18-24 m.	25-34 m.	35-44 m.	45-54 m.	55-64 m.	65-74 m.	75-84 m.	85
Vidurių šiltinė (A01 (A01.0))	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paratifai A, B, C A01 (A01.1-A01.4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kitos salmoneliozės A02 (A02.0-A02.8,A02.9)	31	44	0	65	38	7	6	1	6	5	7	3	2
Kitos patikslintos bakterinės žarnyno infekcijos A04 (A04.0-A04.8)	48	46	0	77	73	4	5	1	2	3	1	3	2
Šigeliozės A03 (A03.0-A03.9)	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Iš jų: 5.1 Ešerichiozė (žarninės lazdelės infekcija) A04 (A04.0-A04.4)	3	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0

Enterohemoraginės E.coli sukelta infekcija A04(A04.3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kampilobakteriozė (kampilobakterijų sukeltas enteritas) A04 (A04.5)	37	41	0	63	38	4	5	1	2	2	1	3	2
Jersiniozė (enterokolitinis jersinio sukeltas enteritas)	3	2	0	4	4	0	0	0	0	1	0	0	0
Nepatikslintos bakterinės žarnyno infekcijos A04.9, A09	123	151	0	269	87	35	39	14	21	18	31	21	8
Virusinės žarnyno infekcijos (patikslintos) A08 (A08.0-A08.3,A08.5)	160	142	0	299	262	4	5	3	3	8	7	9	1
Virusinės žarnyno infekcijos (nepatikslintos) A08 (A08.4)	55	85	0	137	126	4	5	1	2	1	1	0	0
Kitos bakterinės maisto toksinės infekcijos A05(A05.0-A05.4, A05.8, A05.9)	1	2	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0

Pagal amžių matome, kad infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis daugiausia serga jauniausioji karta – 0-17 metų amžiaus. Tačiau visose amžiaus grupėse 2014 metais ligotumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis išaugo. Ypač padidėjo ligotumas tarp 0-17 metų amžiaus panevėžiečių. (2013 m. - 11704,8, tai 2014 m. - 14683,3 / 100 000gyv.).

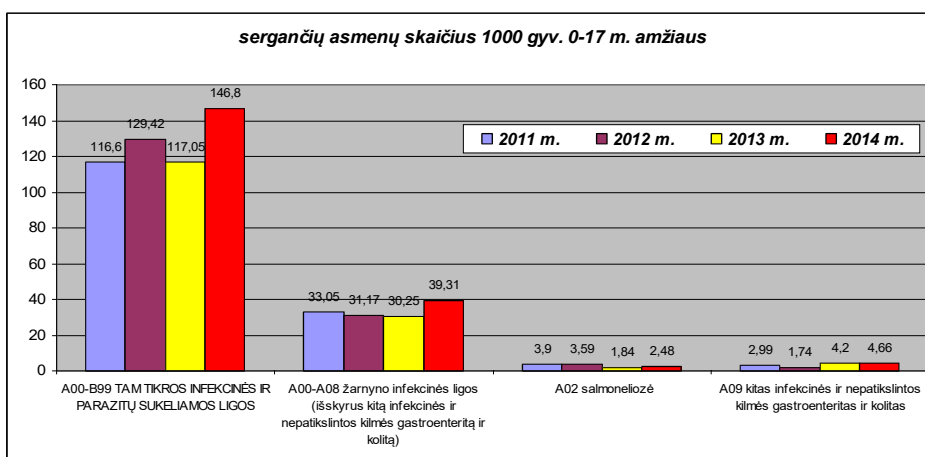
Pagal lytį ligotumas išlieka panašus tiek moterų tiek vyrų tarpe. Tačiau abiejuose grupėse šis rodiklis 2014 metais padidėjo (18 pav.).



18 pav. Ligotumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis Panevėžio mieste pagal amžių ir lytį 2011-2014 m. 10 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Atkreipus dėmesį į tai, kad daugiausiai serga 0-17 m. amžiaus vaikai, pabandėme išanalizuoti ketverių metų laikotarpio tendenciją. Matome, kad 2014 metais Panevėžio mieste šio amžiaus tarpsnyje ypač padaugėjo tam tikrų infekcinių ir parazitų sukeltų ligų. Kadangi mums aktualu žarnyno infekcijos išskyrėme iš jų salmoneliozę, kitas infekcines ir nepatikslintos kilmės gastroenteritus ir kolitus bei A0A08 žarnyno infekcines ligas. Matome, kad 2014 metais sergamumas visomis išvardintomis ligomis turi tendenciją didėti (19 pav.).



19 pav. Sergančių asmenų (0-17 m.) skaičius 1000 gyventojų Panevėžio mieste 2011-2014 m.

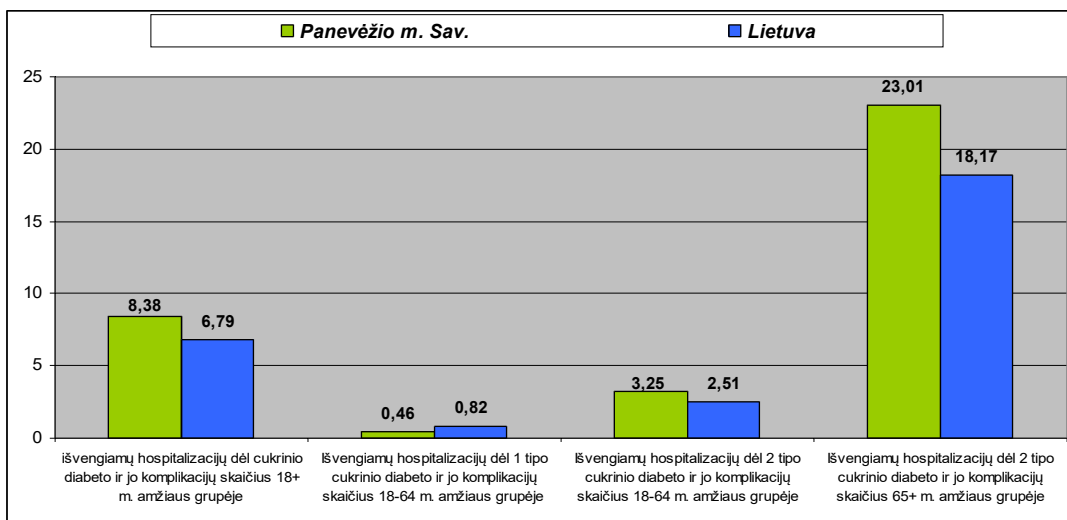
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3.3. IŠVENGIAMA HOSPITALIZACIJA

Išvengiamos hospitalizacijos (IH) – pacientų gulėjimas ligoninėse dėl ambulatorinei priežiūrai jautrių būklių – ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis ar ankstyvu ambulatoriniu gydymu. Tai skiepais išvengiamos ligos (gripas, plaučių uždegimas ir pan.), lėtinės (astma, diabetas, padidėjęs kraujospūdis ir kt.) ar ūminės ligos (ausų, nosies ir gerklės infekcijos, burnos ar dantų ligos, skrandžio uždegimai ir kt.). Išvengiamos hospitalizacijos plačiai žinomos kaip ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybės rodikliai. Laikoma, kad, teikiant ambulatorinę sveikatos priežiūrą tinkamai, efektyviai ir laiku, daugelio hospitalizacijų dėl tam tikrų ligų neturėtų būti. Ligos, kurios gali būti išgydytos ar visiškai prižiūrimos ambulatoriniu lygiu, vadinamos ambulatoriškai valdomomis ligomis (AVL). Todėl atvejai, kai pacientai, kuriems nustatyta AVL sąraše esanti liga, guldomi į ligoninę, rodo, kad jie negavo tinkamos ambulatorinės sveikatos priežiūros, ji buvo neefektyvi arba suteikta ne laiku.

Cukrinis diabetas ir jo komplikacijos Lietuvoje buvo dažniausia IH priežastis. Nagrinėjant šią AVL smulkiau, galima išskirti IH, susijusias su I tipo ir II tipo cukriniu diabetu. IH dėl I tipo cukrinio diabeto rodikliai buvo ne didesni nei 0,46 atv. 1 000 gyv., jaunesni asmenys pagal IH rodiklius neišsiskyrė (nepaisant to, kad I tipo cukrinis diabetas laikomas jaunų žmonių liga). Paamžiniai IH dėl II tipo cukrinio diabeto rodikliai pradėjo didėti sulaukus maždaug 40–45 metų amžiaus. Apibendrinant galima sakyti, kad didžioji dalis IH dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų buvo nulemtos II tipo cukrinio diabeto. Kaip matome, Panevėžio miesto savivaldybėje išvengiamos hospitalizacijos dėl 2 tipo cukrinio diabeto ir jo komplikacijų ženkliai lenkia Lietuvos vidurkį ir yra gerokai aukštesni nei kitų savivaldybių, rodo, kad joje egzistuoja gilios ir įsisenėjusios sveikatos priežiūros teikimo problemos. Šiuos skirtumus Lietuvos savivaldybėse taip pat galima sieti su gydytojų pasiskirstymo ypatumais. Apie tai jau kalbama pastaruosius kelerius metus. Jauni, aukštos kvalifikacijos gydytojai dažniausiai nenori dirbti mažose, nuošalesnėse savivaldybėse, todėl jose lieka mažiau kvalifikuoti ir mažiau suinteresuoti kelti savo kvalifikaciją gydytojais.

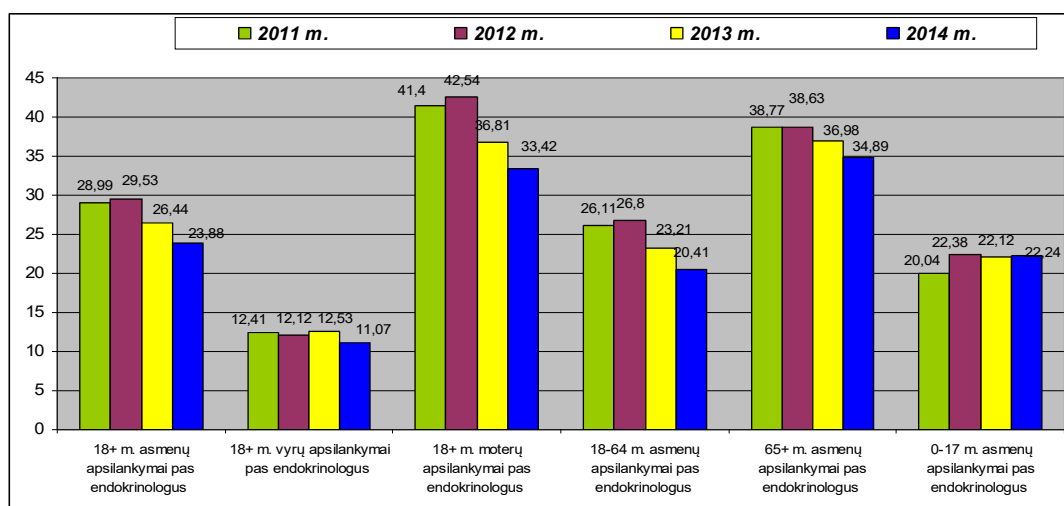
Dažniausiai II tipo cukriniu diabetu sergantys pacientai kartu serga širdies ir kraujagyslių liga ir dėl to jiems kila didesnė rizika būti hospitalizuotiems dėl AVL. Be to, su amžiumi ilgėja gulėjimo ligoninėje trukmė. Šį reiškinį taip pat gali paaiškinti dažnesnės gretutinės ligos vyresniame amžiuje nei jauname, o dėl gretutinių ligų dažniausiai yra sunkesnis ir ilgesnis bet kokios sveikatos būklės gydymas.



20 pav. Išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų Panevėžio mieste ir Lietuvoje 1000 gyv. 2014 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

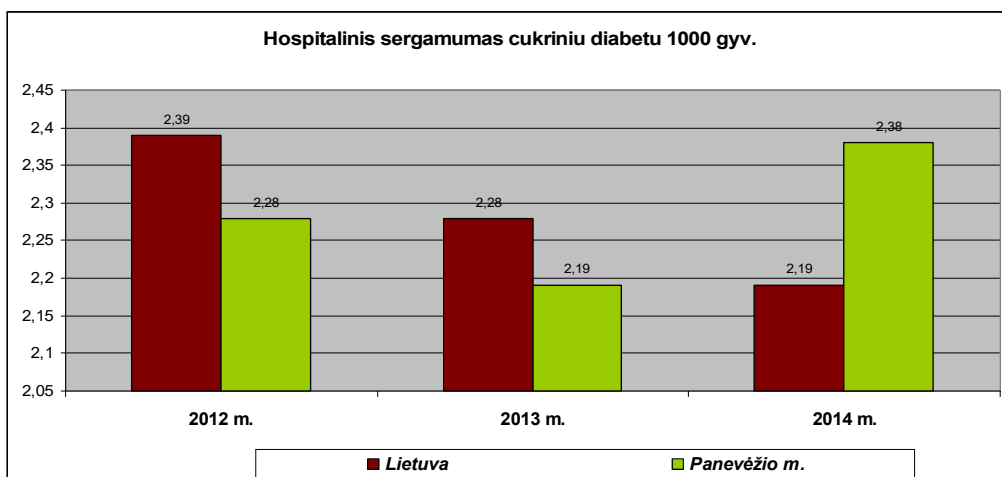
Remiantis statistiniais duomenimis, matome, kad Panevėžio mieste mažėja apsilankymų pas endokrinologus. Moterų apsilankymai yra žymiai dažnesni nei vyrų tačiau abiejose grupėse 2014 metais apsilankymų pas endokrinologus sumažėjo. Daugiausia pas šios srities specialistus kreipiasi vyresnio amžiaus asmenys (21 pav.).



21 pav. Asmenų apsilankymai pagal amžių ir lytį pas endokrinologus Panevėžio mieste 2011-2014 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

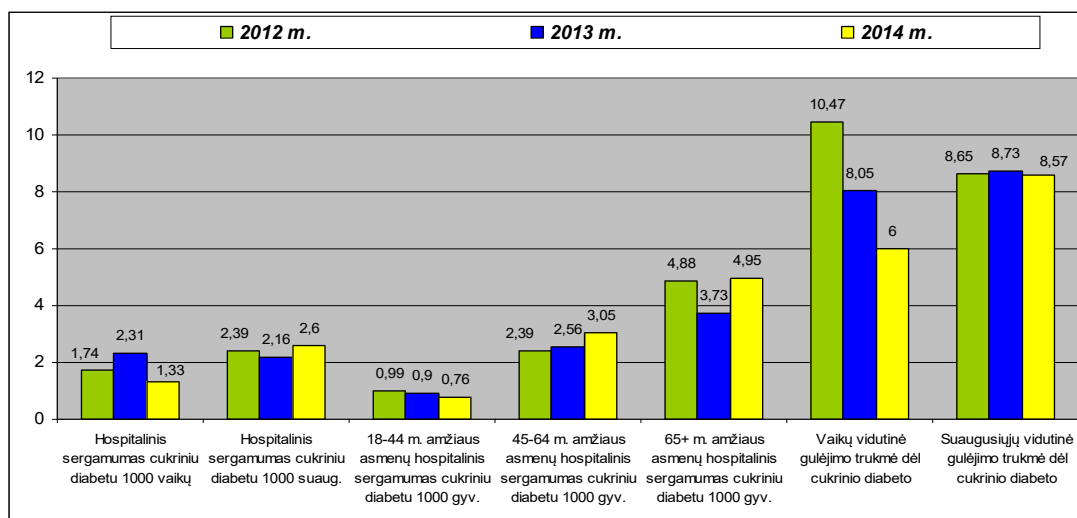
Hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu – tai išrašytų iš stacionaro ligonių, kurių pagrindinė gydymosi stacionare diagnozė buvo cukrinis diabetas, skaičius. Remiantis statistiniais duomenimis matome, kad 2014 metais Panevėžio mieste hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu buvo gerokai didesnis už Lietuvos vidurkį (22 pav.).



22 pav. Hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu Lietuvoje ir Panevėžio mieste 2012-2014 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Matome, kad 2014 metais Panevėžio mieste hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu suaugusių tarpe padidėjo iki 2,6/1000 suaug. Tai reiškia, kad yra guldoma daugiau pacientų į ligoninę dėl cukrinio diabeto. Vidutinė gulėjimo trukmė dėl cukrinio diabeto vaikų tarpe sumažėjo iki 6 dienų, o suaugusiųjų liko panaši – 8,57 dienos (23 pav.).



23 pav. Hospitalinis sergamumas cukriniu diabetu pagal amžių ir lytį Panevėžio mieste 2012-2014 m. 1000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

4. REKOMENDACIJOS

Panevėžio miesto savivaldybei:

1. Siekiant mažinant gyventojų traumatizmą ir išorinių mirties priežasčių rodiklius:
 - a) užtikrinti miesto gatvių ir šaligatvių apšvietimą, priežiūrą, siekiant sumažinti traumų skaičių mieste.
 - b) skleisti žinias gyventojams apie netinkamą elgesį prie vandens;
 - c) stiprinti saugumo priemones avaringiausiose miesto gatvėse.

Panevėžio miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybai:

1. Atsižvelgus į didžiausias miesto gyventojų sveikatos problemas, nustatyti Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos finansuojamų projektų prioritetines temas.
2. Išsamiau nagrinėti klausimą dėl:
 - a) didėjančio sergamumo infekcinėmis žarnyno ligomis Panevėžio mieste ir ieškoti galimybių situacijai gerinti;
 - b) didėjančių nelaimingų atsitikimų dominuojančių mirties priežasčių struktūroje.
3. Inicijuoti „Sveikos gyvensenos“ informacinių-reklaminių stendų ar stovų įrengimą labiausiai matomose miesto vietovėse.
4. Inicijuoti didesnę nerūkymo zonų skaičių Panevėžio mieste.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:

1. Suteikti daugiau galimybių gyventojams dalyvauti seminaruose, konsultuotis su sveikatos priežiūros specialistais sveikatos stiprinimo ir gerinimo klausimais.
2. Plėtoti sveiko senėjimo priemones, atsižvelgiant į senjorų traumų prevenciją.
3. Gyventojus, turinčius sveikatos rizikos veiksnius konsultuoti dėl galimybių ir būdų šiems veiksniams mažinti.
4. Siekiant sumažinti išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jų komplikacijų rekomenduojama:
 - gerinti ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tiksliai įvertinant paciento būklę, stebint pacientą po išrašymo.

Panevėžio miesto ugdymo įstaigoms:

1. Siekiant sumažinti vaikų sergamumą infekcinėmis žarnyno ligomis:
 - a) ugdyti higienos įgūdžius, skatinti dažniau plauti rankas, didinti informacijos sklaidą vaikams ir jų tėvams;
 - b) Rekomenduoti vaikų tėvams, kad ugdymo įstaigas lankytų tik sveiki vaikai.

Panevėžio miesto gyventojams:

1. Reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą.
2. Aktyviau dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose nustatytoms gyventojų amžiaus grupėms.
3. Aktyviau dalyvauti sveikatos, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose sveikatinimo renginiuose.
4. Aktyviau patiems įsitraukti į sveikatą palaikančios aplinkos kūrimą bendruomenėse ir didinti

nepakantumą sveikatą žalojantiems veiksniams.