

PATVIRTINTA

Panevėžio rajono savivaldybės tarybos

2025 m. gruodžio 17 d. sprendimu Nr. T-263



Panevėžio rajono savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Turinys

ĮVADAS.....	3
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	3
2. 2024 METŲ PANEVĖŽIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS.....	5
3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	11
3.1. Mirtingumas dėl transporto įvykių.....	11
3.2. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinės programos įgyvendinimas.....	13
3.3. Sergamumas tuberkulioze.....	15
4. MOKINIŲ GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI.....	16
IŠVADOS.....	19
REKOMENDACIJOS.....	19

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Panevėžio rajono savivaldybėje (toliau – Panevėžio r. sav.) vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Panevėžio r. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal Higienos instituto sukurta savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modulį. 2024 m. ataskaitoje analizuojama 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (toliau – LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui, palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu. Ataskaitoje rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 tūkst. ir 100 tūkst. gyventojų arba pateikiami procentais ar absoliučiais skaičiais. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

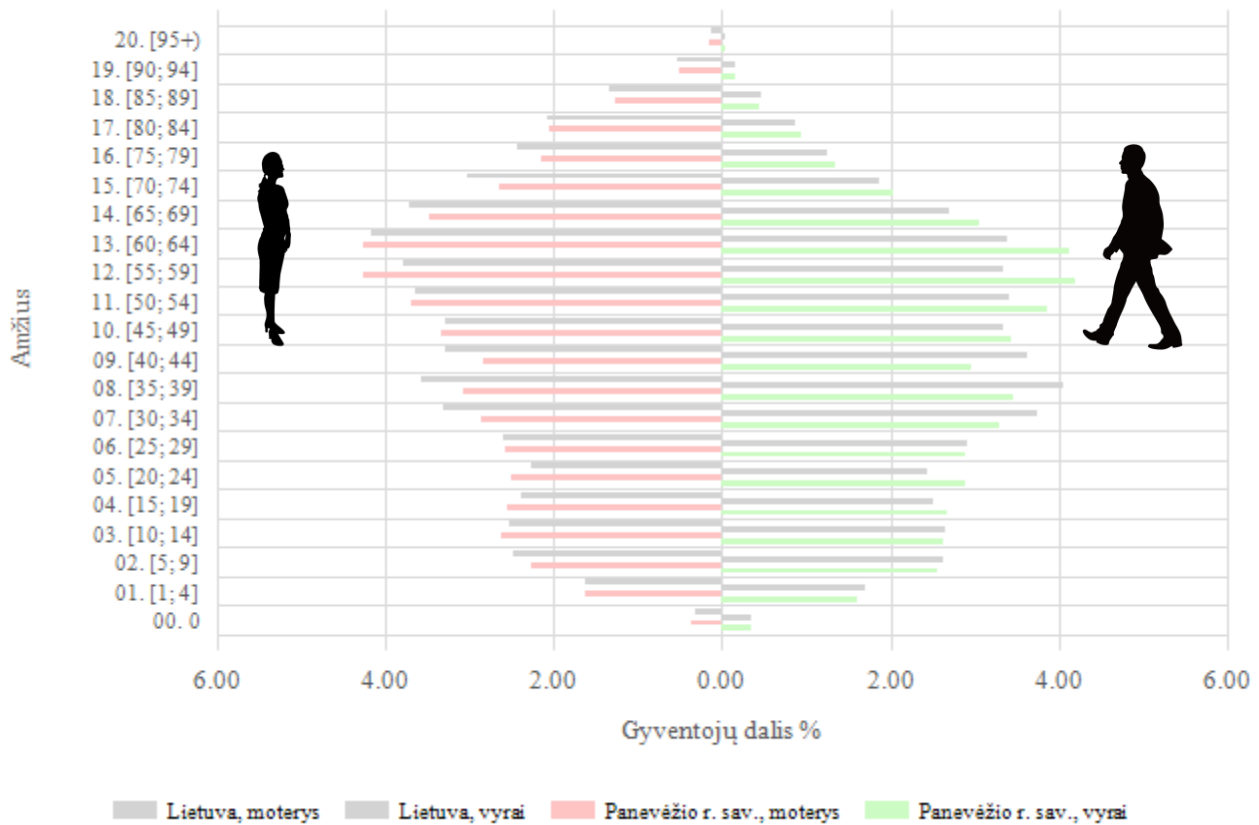
- Valstybės duomenų agentūros oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema (toliau – VI SSIS).

1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2024 m. pradžioje Panevėžio r. sav. gyveno 35 382 gyventojai, iš jų 34 199 (96,8 proc.) – kaimo vietovėse. Per metus gyventojų skaičius sumažėjo 83 (0,2 proc.) gyventojais. Vyrų rajone gyveno 2,4 proc. mažiau nei moterų (atitinkamai 48,8 ir 51,2 proc.). Gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą, tik (žr. 1 pav.) Panevėžio r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 55–64 m. amžiaus vyrų ir moterų, o 30–39 m. moterų ir vyrų procentinė dalis buvo mažesnė už Lietuvos. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VTGT) 2024 m. padidėjo – reikšmė lygi 74,7 metų. 2024 m. gyventojų skaičiaus pokytis buvo neigiamas (rodiklio reikšmė – -2,4 /1000 gyv.). Neigiamą gyventojų skaičiaus pokytį lėmė gimstamumo, mirtingumo ir migracijos rodiklių pasiskirstymas. Gimė 243 naujagimiai (22 naujagimiais daugiau nei 2023 m.), o mirė 534 gyventojai (8 gyventojais mažiau nei 2023 m.). 2024 m. Panevėžio r. sav. išvykimą deklaravo 1 031 (78 mažiau nei 2023 m.) gyventojas, o atvykimą gyventi – 1 336 (34 daugiau nei 2023 m.) gyventojai.

Socioekonominė situacija savivaldybėje. Registruoto nedarbo rodiklis 2024 m. Panevėžio rajone didėjo 0,9 proc. (2024 m. – 8,5 proc.). Lietuvoje taip pat rodiklis neženkliai didėjo (0,2 proc. daugiau bedarbių nei 2023 m.). Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos procentas mažėjo 0,2 proc., Lietuvos rodiklis (1,9 proc.). Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 2024 m. sumažėjo 2,2 proc. (2024 m. – 27,1 gavėjai/1000 gyv.). Nemokamą maitinimą gaunančių vaikų skaičius 2024 m. rajone nežymiai padidėjo kaip ir Lietuvoje ir siekė 306,7/1000 vaikų (daugiau 0,8 mok./1000 mok. nei 2023 m.).

Amžiaus profilis, 2024



1 pav. Panevėžio r. sav. demografinis medis

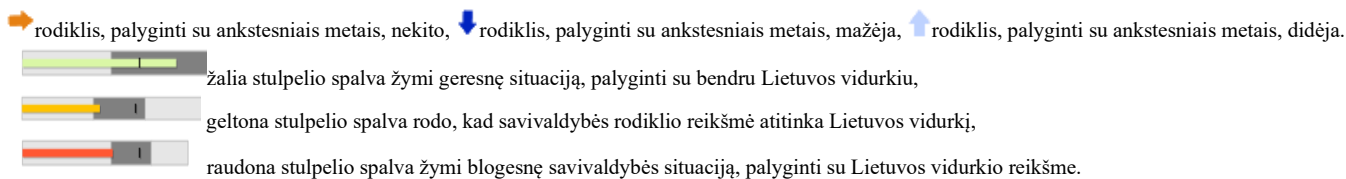
Šaltinis: VI SSIS

Sveikata savivaldybėje. 2024 m. Panevėžio r. sav. gyventojų bendrasis ligotumas buvo mažesnis (8119,5/10 tūkst. gyv.) nei 2023 m. (8140,8/10 tūkst. gyv.). Per metus bendrojo ligotumo atvejų skaičius sumažėjo 21,3/10 tūkst. gyv. Dažniausiai rajono gyventojai sirgo kraujotakos sistemos (3381,3/10 tūkst. gyv.), kvėpavimo sistemos (2932,0/10 tūkst. gyv.), endokrininės sistemos (2852,0/10 tūkst. gyv.), jungiamojo audinio (2824,9/10 tūkst. gyv.) ir urogenitalinės sistemos (1910,5/10 tūkst. gyv.) ligomis. 2024 m. sumažėjo (38,1/10 tūkst. gyv.) psichikos ir elgesio sutrikimo ligų atvejų (2024 m. – 1160,8/10 tūkst. gyv.). Panevėžio rajone ligų struktūra panaši kaip ir visoje šalyje.

2024 m. Panevėžio r. sav. mirusiųjų skaičius mažėjo (2023 m. mirė 542 gyventojai, 2024 m. – 534 gyventojai). Daugiausia gyventojų mirė dėl kraujotakos sistemos ligų (765,8/100 tūkst. gyv.), piktybinių navikų (313,7/100 tūkst. gyv.), virškinimo sistemos ligų (96,1/100 tūkst. gyv.), išorinių mirties priežasčių (93,2/100 tūkst. gyv.). 2024 m. mirusiųjų dėl COVID-19 ligos skaičius sumažėjo tris kartus (nuo 42,3/100 tūkst. iki 14,1/100 tūkst. gyv.).

2. 2024 METŲ PANEVĖŽIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2024 m. Panevėžio r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis



¹SMR – standartizuotas mirtingumo rodiklis parodo, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	74.7	75	74.6	0.96	77.6	72.1		84.9
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	74.9	182	75.3	0.99	75.7	86.4		65.8
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	22.6	8	18.8	1.15	19.6	67.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	21.6	8	18.3	1.15	18.8	57.8		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆	39.6	14	38.6	0.90	43.9	138.9		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	45.6	151	54.8	0.86	52.9	190.4		25.5
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (savivaldybės informacija)	⬇	6,1	215	217					
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	1.5	341	1.6	0.83	1.8	3.9		0.2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	0.4	14	0.4	0.24	1.7	-55.8		43.6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	93.2	33	84.8	1.17	79.5	248.1		28.2
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	88.9	33	82.0	1.17	75.7	205.7		20.3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	306.8	1357	305.7	0.90	338.9	624.3		204.4
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	27.1	958	28.6	1.22	22.2	76.0		1.5
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	28.3	10	27.3	1.46	19.4	63.7		0.0

Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	36.7	13	32.0	1.63	22.5	70.4		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↑	1.8	4	0.9	2.00	0.9	4.2		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	81.2	58	102.5	0.60	136.0	228.7		61.3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	74,8	169	80.7	1.16	65,5	108.5		50.6
Naujai susirgusių žamyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.	↑	69.5	246	50.6	0.46	152.7	263.3		0.9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	5.7	2	2.8	1.30	4.4	26.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	5.9	2	2.7	1.40	4.2	23.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	11.3	4	13.2	0.79	14.3	62.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	12.1	4	13.3	0.89	13.6	63.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	11.3	4	15.1	2.26	5.0	28.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	11.5	4	15.8	2.40	4.8	29.8		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	2.8	1	1.9	2.00	1.4	14.7		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	2.2	1	1.7	1.69	1.3	12.7		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 100 000 gyv.	→	8.8	31	7.3	1.52	5.8	10.2		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	→	188.0	190	189.5	0.25	744.0	38512.0		16.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	↑	71,4		69,5					
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	↑	66,4		62,1					
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	2.8	1	1.9	0.85	3.3	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	3.1	1	1.9	0.94	3.3	26.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	19.8	7	28.3	0.85	23.4	94.4		0.0

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	19.4	7	26.4	0.87	22.2	88.5		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	199.9	177	193.0	0.94	212.8	57.2		1395.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	184.3	192	177.9	1.07	172.7	39.3		1194.1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	42.3	10	21.7	0.51	82.5	417.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	→	37,1	46	32,5	0.88	36,3	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	20.0	704	18.2	0.97	20.6	40.8		9.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	1.9	56	1.2	1.00	1.9	3.4		0.6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↓	1,9	74	2.0	1.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	5,9	21	5,9	0.90	8,1	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	8.2	288662	8.1	0.86	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.8	1	0.9	0.76	3.7	23.1		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.8	1	0.9	1.08	2.6	23.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	↑	1.1	4	0.8	0.39	2.8	5.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	8.2	2	5.2	2.83	2.9	28.2		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	89.3	134	90.5	1.04	85.7	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	95.0	134	93.2	1.07	88.4	57.1		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	7.4	214	7.6	0.69	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	19.3	453	19.6	0.81	23.9	5.6		31.0
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	1.8	1	1.2	1.20	1.5	20.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	765.8	271	787.4	1.16	658.7	1225.8		449.1

SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	748.9	271	775.0	1.18	636.0	979.6		412.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	313.7	111	324.0	1.13	278.8	450.8		146.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	294.7	111	302.3	1.13	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	→	115.9	41	147.9	0.80	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	→	112.8	41	145.4	0.81	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	60.5	214	62.3	0.91	66.6	106.3		22.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	54.0	2999	57.0	0.88	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	64.7	5268	64.1	0.88	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	54.4	6828	55.8	0.94	57.9	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	35.8	3830	37.0	0.68	52.3	25.4		73.0

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje (žr. 1 lentelę) pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

Strateginiam tikslui įgyvendinti iš numatytų 2 rodiklių – abu rodikliai atitiko šalies reikšmę.

1.1. Uždavinys „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“:

- 3 rodikliai geresni nei Lietuvos (bandymų žudytis skaičius, mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius, ilgalaikio nedarbo lygis);
- 3 rodikliai blogesni (savižudybių skaičius, SMR nuo tyčinio savęs žalojimo ir gyventojų skaičiaus pokytis).

1.2. Uždavinys „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“:

- 1 rodiklis geresnis nei Lietuvos (mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius);
- 5 rodiklių reikšmės blogesnės (mirtingumas nuo išorinių priežasčių, SMR nuo išorinių priežasčių, socialinės pašalpos gavėjų skaičius, sergamumas tuberkulioze ir sergamumas tuberkulioze (+recidyvai)).

2.1. Uždavinys „Kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“:

- 2 rodiklių reikšmės geresnės nei Lietuvos (traumų dėl nukritimų 65+ amžiaus grupėje skaičius, naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius);
- 2 rodiklių reikšmės blogesnės (asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, asmenų pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius).

2.2. Uždavinys „Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“:

- 2 rodiklių reikšmės geresnės nei Lietuvos (mirtingumas nuo nukritimo, SMR nuo nukritimo);
- 2 rodiklių reikšmės blogesnės (mirtingumas nuo paskendimo, SMR nuo paskendimo).

2.3. Uždavinys „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“:

- Visų stebimų rodiklių reikšmės blogesnės nei Lietuvos (mirtingumas transporto įvykiuose, SMR transporto įvykiuose, pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių, pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių ir traumos dėl transporto įvykių).

2.4. Uždavinys „Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“:

- Stebimas 1 rodiklis, kurio reikšmė žymiai geresnė nei Lietuvos (į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tekantis į 1 kv. km).

3.1. Uždavinys „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“:

- 2 rodikliai atitiko šalies reikšmę (mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių);
- 4 rodikliai geresni nei Lietuvos (mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, gyventojų skaičius tenkantis 1 alkoholio licencijai, nusikalstamos veiklos, susijusios su narkotikais);
- 1 rodiklis blogesnis (gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai).

3.2. Uždavinys „Skatinti sveikos mitybos įpročius“:

- Rodiklio kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn., dalis reikšmė blogesnė nei šalies.

4.1. Uždavinys „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“:

- 1 rodiklis geresnis nei Lietuvos (išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius);
- 1 rodiklis atitiko šalies reikšmę (IH dėl cukrinio diabeto).

4.2. Uždavinys „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“:

- 3 rodikliai geresni nei Lietuvos (slaugytojų, tenkančių vienam gyventojui, skaičius; sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (visi ir A15-A19); sergamumas ŽIV ir LPL);
- 2 rodiklių reikšmės blogesnės nei šalies (šeimoms gydytojų skaičius ir apsilankymų pas gydytojus skaičius).
- 1 rodiklis atitiko šalies reikšmę (sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19)).

4.3. Uždavinys „Gerinti motinos ir vaiko sveikatą“:

- 2 rodikliai geresni nei Lietuvos (2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 doze), 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės));
- 3 rodiklių reikšmės blogesnės (kūdikių mirtingumas 1000-čiui gyvų gimusių, vaikų (6–14 m.), dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, dalis, vaikų (7–17 m.), neturinti eduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų), dalis;
- 1 rodiklis atitiko šalies reikšmę (paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius).

4.4. Uždavinys „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“:

- 3 rodiklių reikšmės geresnės nei Lietuvos (mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, SMR nuo cerebrovaskulinių ligų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu);
- 8 rodiklių reikšmės blogesnės nei Lietuvos (mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, SMR nuo kraujotakos sistemos ligų, mirtingumas nuo piktybinių navikų, SMR nuo piktybinių navikų, tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje, per 3 metus gimdos kaklelio vėžio programoje, per 2 metus storosios žarnos vėžio programoje, ŠKL prevencijos programoje).

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, kad:

6 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):

- a) mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.;
- b) traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- c) naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
- d) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.;
- e) mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.;
- f) SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.

9 rodiklių reikšmės yra blogesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):

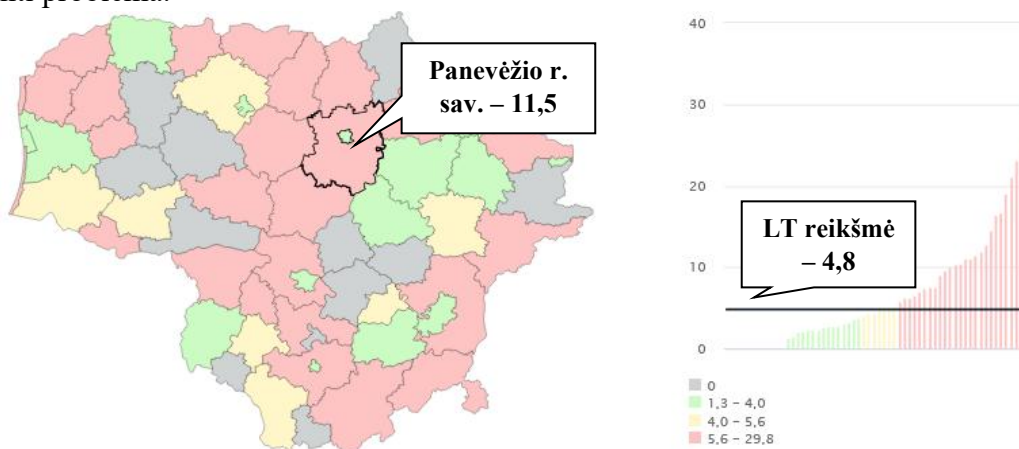
- a) sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv.;
- b) asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- c) SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
- d) pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
- e) pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
- f) traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.;
- g) apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- h) kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- i) tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje.

3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2024 m. Panevėžio r. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingiausi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje. Detalesnei analizei kaip prioritetingas sveikatos problemos pasirinkti šie rodikliai: mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99), tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų programoje, bei sergamumas tuberkulioze (A15-A19).

3.1. Mirtingumas dėl transporto įvykių

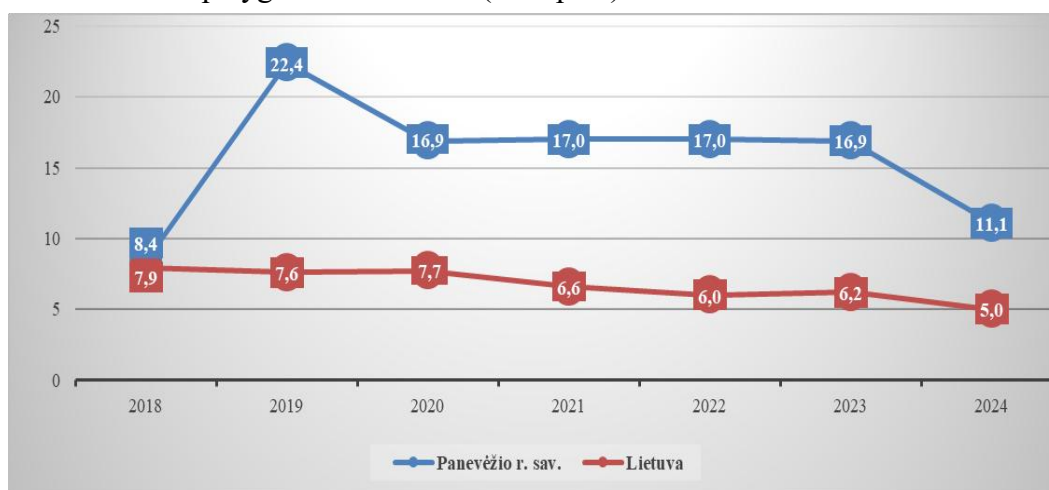
Transporto įvykiai yra viena iš pagrindinių išorinių mirties priežasčių. Vertinant demografinę žalą, ši mirties priežastis turi įtakos ne tik mirusiųjų skaičiui, bet ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės pokyčiui. Nors nacionaliniu mastu vyksta teigiami pokyčiai, Panevėžio r. sav. pateko į savivaldybių grupę, kuriose mirtingumas dėl transporto įvykių buvo didžiausias (žr. 2 pav.) ir tai ne vienus metus pasikartojanti problema.



2 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 2024 m. Lietuvoje 100 tūkst. gyv.

Šaltinis: VI SSIS

2024 m. Lietuvoje dėl transporto įvykių (V00–V99) žuvo 143 žmonės (36 žmonėmis mažiau nei 2023 m.), iš jų 40 pėsčiųjų. Panevėžio r. sav. eismo įvykių metu žuvo 4 žmonės (11,5/100 tūkst. gyv.) ir vienas pėstysis žuvo. Transporto įvykiuose žuvo 3 vyrai ir 1 moteris, 1 žmogus – 26–35 metų amžiaus, 3 žmonės – 36–45 metų amžiaus. Dvi avarijos, pareikalavusios aukų, įvyko kaimiškose vietovėse, kitos dvi – magistraliniame kelyje. Mirtingumas dėl transporto įvykių 100 tūkst. gyv. Panevėžio r. sav. daugiau negu du kartus didesnis palyginti su Lietuva (žr. 3 pav.).



3 pav. Mirtingumas dėl transporto įvykių 2018–2024 m. 100 tūks. gyv.

Šaltinis: VI SSIS

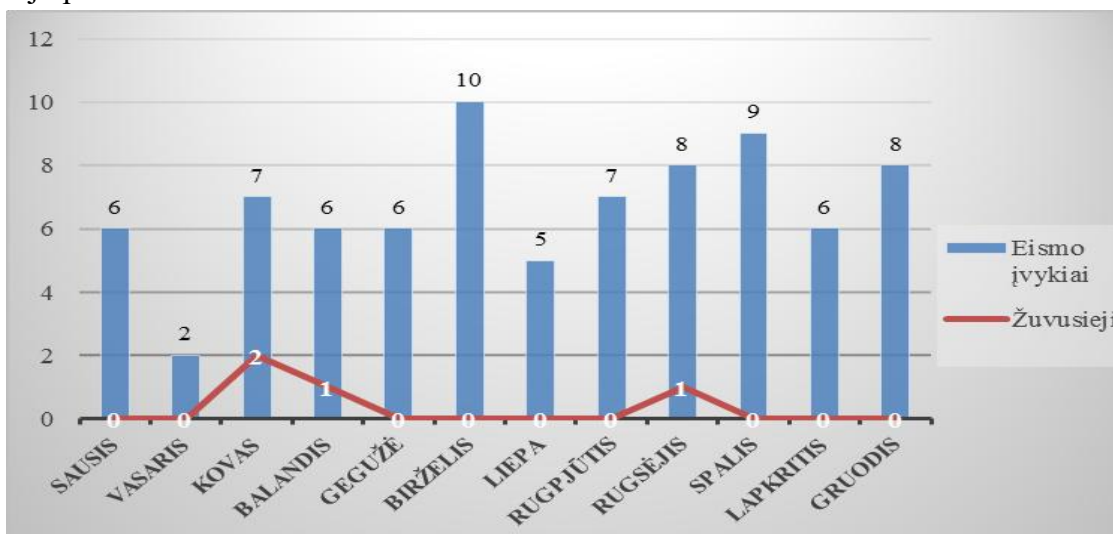
Apžvelgdami 2018–2024 m. Transporto kompetencijų agentūros pateiktus duomenis, matome, kad Panevėžio r. sav. nuo 2021 m. eismo įvykių skaičius didėja (žr. 4 pav.). 2024 m. įvyko 80 eismo įvykių, juose sužeisti 96 žmonės. Žuvusiųjų skaičius sumažėjo per paskutinius penkerius metus (4 žuvusieji). 2024 m. 8 eismo įvykiai įvyko dėl neblaivių vairuotojų kaltės.



4 pav. Eismo įvykiai ir nukentėjusieji Panevėžio r. sav. 2018–2024 m. (abs. sk.)

Šaltinis: VI SSIS ir Transporto kompetencijų agentūra

Analizuodami eismo įvykius pagal metų mėnesius, matome, kad eismo įvykiai, kurių metu žuvo žmonės, įvyko kovo, balandžio ir rugsėjo mėnesiais (žr. 5 pav.). Daugiausia eismo įvykių įvyko šviesiuoju paros metu.



5 pav. Eismo įvykiai ir žuvusieji Panevėžio r. sav. 2024 m. pagal mėnesius (abs. sk.)

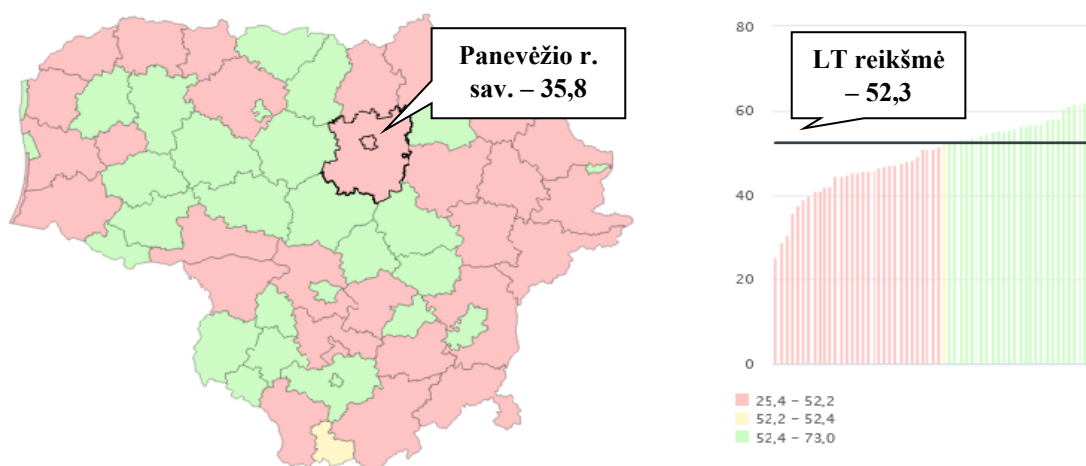
Šaltinis: Transporto kompetencijų agentūra

2024 m. Panevėžio rajono kelių žemėlapyje pažymėtos dvi juodosios dėmės. Juodoji dėmė nustatoma, jei per 4 paskutinius metus toje vietoje įvyko 4 arba daugiau eismo įvykių, kuriuose žmonės žuvo arba patyrė sužalojimų eismo įvykio metu. Pirmoji juodoji dėmė Panevėžio aplinkkelyje (A17) ties IKI logistikos centru, antroji Krekenavoje, Pušyno ir Tiltų gatvių sankryža.

2024 m. visuomenės sveikatos biuras vykdė avaringumo ir traumų prevencines veiklas, mokė gyventojus pirmosios pagalbos pagrindų. Pravesta 130 užsiėmimų, kuriuose dalyvavo 2285 rajono gyventojai. Panevėžio rajono vaikams ir suaugusiesiems išdalytas 1161 atšvaitas.

3.3. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinės programos įgyvendinimas

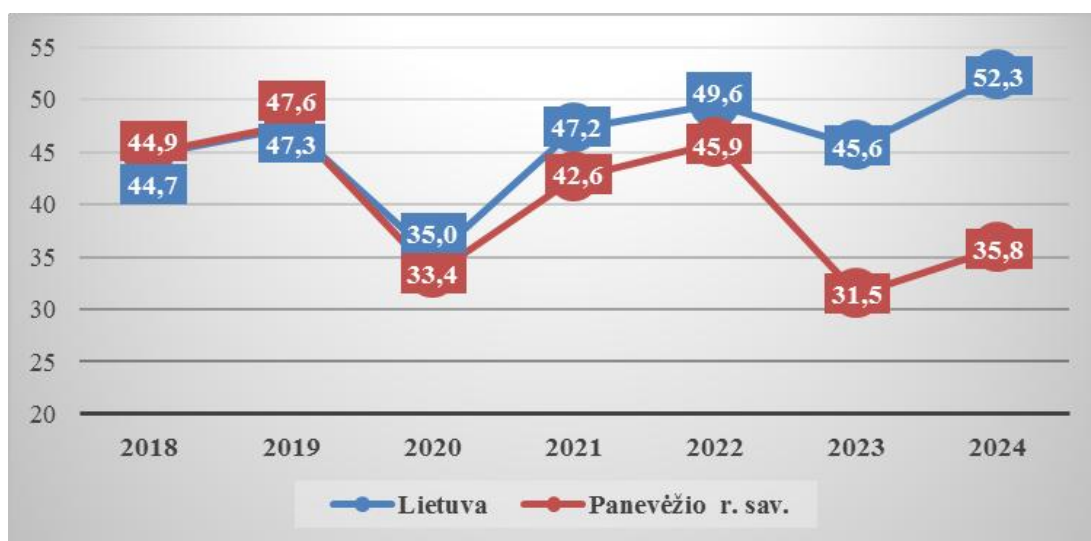
Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ASPI) yra vykdomos prevencinės programos (toliau – programos). Programos finansuojamos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, todėl draustiems pacientams atliekamos nemokamai. Pacientai dažniausiai kviečiami dalyvauti programose, kai atvyksta į ASPI pas šeimos gydytoją. Atsakomybė už pacientų kvietimą dalyvauti programoje, t. y. informavimą tenka šeimos gydytojui. 2024 m. Panevėžio r. sav. iš visų vykdomų programų, širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) programos rodikliai pateko į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę, t. y. nesiekė Lietuvos vidurkio (žr. 6 pav.).



6 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL prevencinėje programoje Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: VI SSIS

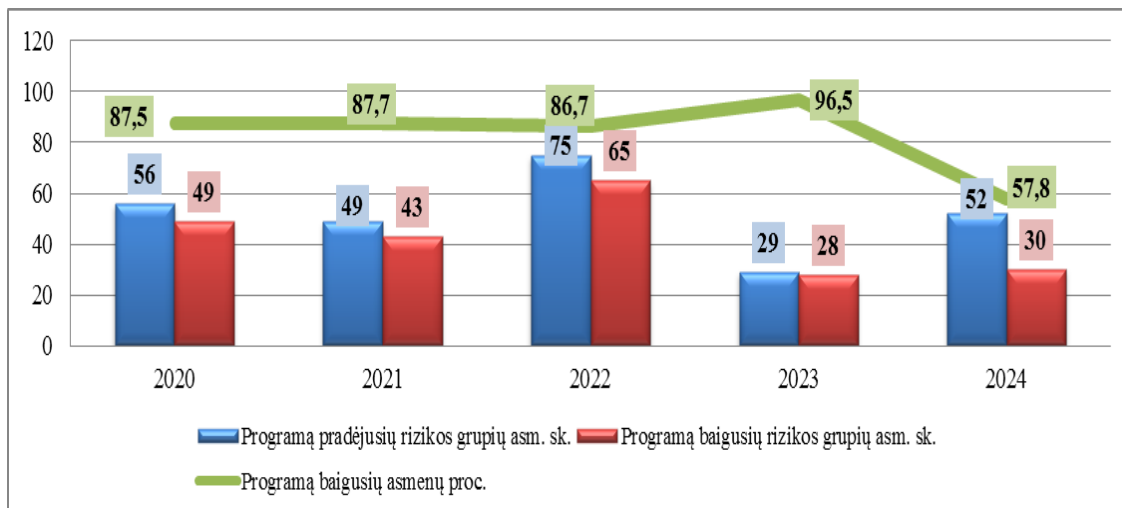
Vertinant ŠKL prevencinės programos įgyvendinimo rodiklio kitimą 2018–2024 m. laikotarpiu, pastebima, kad 2020 m., COVID-19 pandemijos piko metu, stebimas žymus rodiklio sumažėjimas dėl sumažėjusio sveikatos priežiūros įstaigų prieinamumo. 2021–2022 m. laikotarpiu rodiklis kilo dėl atnaujinto paslaugų prieinamumo, tačiau 2023 m. vėl reikšmingai sumažėjo dalyvavusių programoje skaičius. 2024 m. fiksuojamas nežymus augimas – kiek daugiau nei 4 proc. (žr. 7 pav.).



7 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL prevencinėje programoje 2018–2024 m.

Šaltinis: VI SSIS

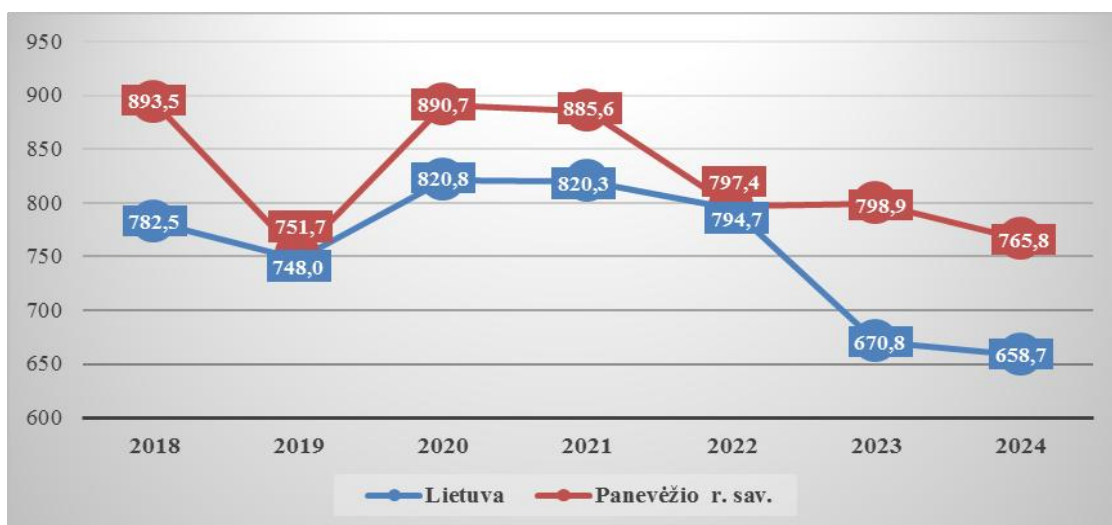
Nuo 2015 m. Panevėžio r. sav. gyventojams yra vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa. Jos metu Panevėžio rajono gyventojams suteikiamos mitybos specialisto konsultacijos, užsiėmimai su kineziterapeutu, kardiologo paskaita, užsiėmimas apie streso poveikį širdies ir kraujagyslių ligoms, atliekama kūno kompozicijos analizė. Apžvelgdami 2020–2024 metų laikotarpį matome, kad 2024 m. programą baigė 57,8 proc. joje dalyvavusių rizikos grupės asmenų (žr. 8 pav.). Atsižvelgiant į dalyvių refleksiją programos pabaigoje, pastebėti teigiami pokyčiai dalyvių gyvenimoje: pradėjo daugiau vartoti daržovių ir vaisių, mažiau cukraus ir druskos.



8 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2020–2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos biuro informacija

Mirtingumo rodikliai yra vieni iš duomenų, kurie atskleidžia prevencinių programų poreikį bei veiksmingumą rajone. Daugiausia gyventojų mirė dėl kraujotakos sistemos ligų 271 (765,8/100 tūkst. gyv.) rajono gyventojas (12 asmenų mažiau nei 2023 m.). Nuo 2021 m. stebimas rodiklio mažėjimas (žr. 9 pav.). Nuo kraujotakos sistemos ligų daugiau mirė moterų 148 (54,6 proc.) nei vyrų 123 (45,4 proc.). Daugiausia mirčių užfiksuota 45–64 metų ir 65 metų bei vyresnių amžiaus grupėse – jos sudarė 98,9 proc. visų mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų.



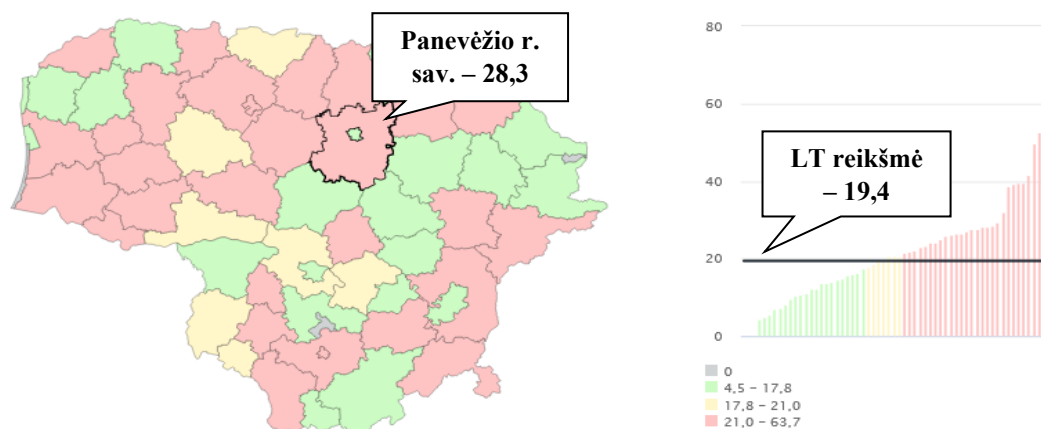
9 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2018–2024 m. 100 tūkst. gyv.

Šaltinis: VI SSIS

3.1. Sergamumas tuberkulioze

Tuberkuliozė – tai oro lašeliniu būdu plintanti infekcinė liga, dažniausiai pažeidžianti plaučius. Negydoma ji gali progresuoti į aktyvią formą, kurios mirtingumas siekia iki 50 proc. Infekcijos šaltinis – žmogus, sergantis atvira tuberkuliozės forma, todėl liga lengvai plinta kosint, čiaudint ar kalbant. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, Lietuva priskiriama prie šalių, kuriose daug sergančiųjų vaistams atsparia tuberkulioze.

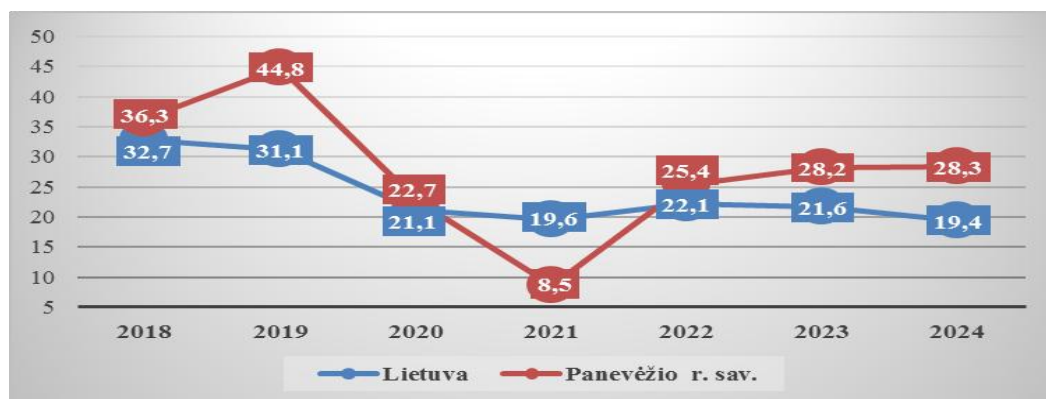
2024 m. Panevėžio r. sav. nustatyta 10 (28,3/100 tūkst. gyv.) naujų susirgimo tuberkulioze atvejų bei 3 recidyvai (žr. 10 pav.).



10 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 tūkst. gyv. Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: VI SSIS

Analizuojant sergamumo tuberkulioze rodiklius 2018–2024 m. laikotarpiu, Lietuvoje žymių pokyčių nestebima. Panevėžio r. sav. 2019–2021 m. laikotarpiu pastebimas sergamumo sumažėjimas, kurį galėjo lemti COVID-19 pandemija (žr. 11 pav.). Dėl pandemijos buvo stiprinamos visuomenės sveikatos priemonės, gerinama asmens higiena, ribojami kontaktai bei skiriamas didesnis dėmesys prevencijai, o tai galėjo tiesiogiai paveikti tuberkuliozės plitimą. 2024 m. nuo tuberkuliozės Lietuvoje mirė 72 asmenys. Panevėžio r. sav. – 2 asmenys. Tuberkuliozė nustatyta 10 asmenų (9 vyrams ir 1 moteriai). 7 atvejai nustatyti 25–64 metų, 2 atvejai – 65–79 metų ir 1 atvejis – 80 metų ir vyresnių amžiaus grupėse.



11 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 tūkst. gyv. (tik nauji) 2018-2024 m.

Šaltinis: VI SSIS

Panevėžio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro viena iš bazinių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų suaugusiems yra užkrečiamųjų ligų prevencija. 2024 m. surengti 148 renginiai, kuriuose dalyvavo 2340 gyventojų. Informacija apie užkrečiamųjų ligų prevenciją, sveiką gyvenimo būdą, tuberkuliozės profilaktiką bei ankstyvą simptomų atpažinimą periodiškai skleidžiama renginių metu bei sklaidos kanaluose internete.

3. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS TYRIMO RODIKLIAI

2024 metais, po ketverių metų pertraukos, jau trečią kartą pagal Higienos instituto parengtą ir su Sveikatos apsaugos ministerija suderintą gyvensenos tyrimų metodiką visose savivaldybėse atliktas mokyklinio amžiaus (5, 7 ir 9 (pirmų gimnazijos klasių) mokinių gyvensenos tyrimas. Jis atskleidžia esamą mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos situaciją atskirose savivaldybėse ir bendrai Lietuvoje, pateikia įrodymus kryptingam sveikatą stiprinančios veiklos planavimui konkrečioje savivaldybėje bei leidžia stebėti rodiklių pokyčius.

2024 metais Panevėžio r. buvo apklausti 643 mokiniai (5 kl. – 35,8 proc., 7 kl. – 33,1 proc., 9 klasė – 31,1 proc.), iš jų 53,3 proc. berniukų ir 46,7 proc. mergaičių.

2 lentelė. Mokinių gyvensenos stebėsenos rodikliai

↑ teigiamas didėjantis pokytis ↓ teigiamas mažėjantis pokytis ↑ neigiamas didėjantis pokytis ↓ neigiamas mažėjantis pokytis ↔ žymių pokyčių nepastebima.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2016 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2020 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2024 m.	Lietuvos rodiklio reikšmė 2024 m.
LAIMINGUMAS, SVEIKATOS IR IŠVAIZDOS VERTINIMAS				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi pakankamai laimingi ar labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	84,7	71,5	66,9↓	65,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą arba labai gerą, dalis (proc.)	83,4	77,1	73,4↓	71,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (proc.)	-	38,0	32,8↓	32
SVEIKATOS ELGSENA (fizinis aktyvumas, mityba)				
Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis (proc.)	-	30,9	36,1↑	39,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština ar sportuoja bent 60 min., dalis (proc.)	7,6	10,6	11,8↑	14,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis (proc.)	18,2	25,3	30,5↑	28,2
Mitybos įpročiai ir burnos higiena				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	47,9	38,4	37,5↓	39,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	33,4	31,5	31,3 ↔	33,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	31,0	29,0	32,5↑	32,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	-	17,8	17,6 ↔	18,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	-	12,8	8,9↓	9,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria energetinius gėrimus, dalis (proc.)	-	4,2	17,4↑	15,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	-	33,4	27,9↓	30,8
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	53,3	53,7	56,1↑	60,6
RIZIKINGAS ELGESYS				
Tabako gaminių bei elektroninių cigarečių vartojimas				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	-	11,8	7,8↓	7,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	-	16,3	16,2 ↔	13,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent	-	13,8	12,1↓	9,9

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2016 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2020 m.	Savivaldybės rodiklio reikšmė 2024 m.	Lietuvos rodiklio reikšmė 2024 m.
kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	-	25,6	23,2↓	19,5
Alkoholio vartojimas				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	10,4	12,1	12,8↔	11,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	23,0	24,1	28,9↑	26,9
Narkotinių medžiagų vartojimas				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolė“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)	-	3,5	5,6↑	4,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (proc.)	-	2,6	3,3↑	3,1
Saugumas kelyje				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	27,4	23,8	16,8↓	17,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (proc.)	74,9	75,4	74,3↓	76,8
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	-	6,8	7,8↑	11,4
Patyčios				
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per paskutinius 2 mėnesius, dalis (proc.)	46,0	43,1	54,1↑	45,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius 2 mėnesius, dalis (proc.)	45,4	33,2	46,3↑	32,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	-	14,0	16,0↑	13,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	-	18,5	29,7↑	24,2
Saugumas namų ir mokyklos aplinkoje				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis (proc.)	-	11,0	12,3↑	10,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (proc.)	-	95,4	93,9↓	93,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (proc.)	-	79,6	71,7↓	73,5

Apibendrinimas

Laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas

- Septyni iš dešimties vaikų jaučiasi laimingi arba pakankamai laimingi. Berniukų daugiau nei mergaičių jaučiasi laimingi.
- 73,4 proc. vaikų savo sveikatą vertina kaip gerą arba labai gerą, puikiai sveikatą vertina daugiau berniukų nei mergaičių. Vyresnio amžiaus vaikai blogiau vertina sveikatą ir laimingumą.
- Tik 32,8 proc. mokinių patenkinti savo išvaizda, mergaitės ir vyresnio amžiaus vaikai ją vertina blogiau.

Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis

- 2024 m. 36,1 proc. vaikų sportuoja bent 60 min. penkias ir daugiau dienų per savaitę. Kasdien ne pamokų metu sportuoja 11,8 proc. Berniukai fiziškai aktyvesni nei mergaitės.
- 30,5 proc. mokinių daugiau nei 4 val. per dieną praleidžia prie ekranų; pasyvaus laisvalaikio trukmė didėja su amžiumi.

Mityba ir burnos higiena

- Kasdien pusryčiauja 37,5 proc. mokinių (šalies vidurkis – 39,1 proc.), savaitgaliais – 63,1 proc. Mergaitės pusryčiauja rečiau nei berniukai.
- Kas trečias mokins kasdien valgo vaisius ir daržoves.

- Kas antras mokinys papildomai nededa druskos į maistą, saldumynus kasdien vartoja 17,6 proc., energinius gėrimus – 17,4 proc., gazuotus gėrimus – 8,9 proc.
- Dažniau nei kartą per dieną dantis valo 56,1 proc. mokinių.

Žalingi įpročiai

- Per paskutines 30 dienų tabako gaminius rūkė 7,8 proc. mokinių, per paskutinius 12 mėnesių – 16,2 proc.; elektronines cigaretes per paskutines 30 dienų vartojo 12,1 proc.
- Per paskutines 30 dienų alkoholį vartojo 12,8 proc.
- Bent kartą gyvenime narkotines medžiagas (kanapes) vartojo 5,6 proc. mokinių, 3,3 proc. mokinių išbandę kitas narkotines medžiagas.
- Vyresni mokiniai dažniau vartoja psichoaktyviasias medžiagas.

Nelaimingų atsitikimų prevencija, patyčios ir smurtas

- Tik 16,8 proc. mokinių tamsiu paros metu visada nešioja atšvaitus, 7 iš 10 segi saugos diržą, važiuodami automobiliu. 7,8 proc. visuomet dėvi šalną važiuodami dviračiu.
- Dažniau nei kas antras mokinys patyrė patyčias per paskutinius 2 mėn., 4 iš 10 – patys tyčiojosi iš kitų. Patyčios dažniau pasireiškia elektroninėje erdvėje.
- Dauguma mokinių (93,9 proc.) jaučiasi saugūs namuose, tačiau daugiau nei 1 iš 10 patyrė tėvų smurtą. Mokykloje saugūs jaučiasi 7 iš 10.

IŠVADOS

- 2024 m. Panevėžio rajone mirė mažiau žmonių nei 2023 m.
- 2024 m. Panevėžio rajone gimė 22 naujagimiais daugiau nei 2023 m.
- 2024 m. pagrindinės mirties priežastys: *kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir virškinimo sistemos ligos*.
- Vertinant sveikatos rodiklius pagal LSS tikslų įgyvendinimą, 12 proc. rodiklių reikšmės yra geresnės nei šalies vidurkis, 18 proc. – blogesnės, o likusieji atitinka Lietuvos vidurkį.
- 2024 m. tikslinė populiacijos dalis, galinti dalyvauti prevencinėje širdies ir kraujagyslių programoje, buvo pasyvesnė nei šalies.
- 2024 m. Panevėžio rajone sergamumo tuberkulioze rodiklis buvo didesnis nei šalies vidurkis.
- 2024 m. Panevėžio rajone mirtingumas dėl transporto įvykių išliko didesnis nei Lietuvos vidurkis.
- 2024 m. mokinių gyvenamosios tyrimas atskleidė, kad dauguma mokinių savo sveikatą vertina gerai arba labai gerai ir jaučiasi saugūs namuose, tačiau emocinė savijauta blogėja. Fizinis aktyvumas nepakankamas, mityba koreguotina, o rizikingas elgesys bei patyčios išlieka reikšminga problema tarp mokinių.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams.

- Užtikrinti sistemingą tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp savivaldybės, sveikatos priežiūros įstaigų, ugdymo įstaigų ir visuomenės sveikatos biuro, siekiant nuosekliai įgyvendinti valstybės finansuojamas prevencines programas, infekcinių ligų prevencines priemones bei užtikrinti jų efektyvumą ir prieinamumą gyventojams.
- Transporto saugumas turi likti prioritetu tiek trumpalaikėje, tiek ilgalaikėje perspektyvoje. Ieškoti papildomų saugos priemonių Panevėžio rajono avaringiausiuose kelių ruožuose.
- Motyvuoti šeimos gydytojus sistemingai identifikuoti rizikos grupių asmenis ir aktyviai skatinti jų dalyvavimą valstybės finansuojamose sveikatos prevencijos programose, siekiant didinti programų pasiekiamumą ir efektyvumą.
- Skirti didesnę finansavimą visuomenės sveikatos rėmimo specialiajai programai pateiktiems projektams, kurie tikslingai orientuoti į užkrečiamų ligų profilaktiką ir lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją, siekiant užtikrinti nustatytų visuomenės sveikatos prioritetinių sričių įgyvendinimo efektyvumą ir ilgalaikį poveikį.

Specialistams.

- Organizuoti nuoseklias visuomenės sveikatos stiprinimo veiklas ugdymo įstaigose ir bendruomenėse.
- Stiprinti visuomenės sveikatos specialistų prevencinį darbą su vaikais, jų tėvais ir pedagogais, akcentuojant sveikos mitybos, fizinio aktyvumo, psichikos sveikatos, žalingų įpročių, burnos higienos, traumų ir nelaimingų atsitikimų prevenciją bei užkrečiamųjų ligų profilaktikos ugdymą.
- Nuolat informuoti gyventojus apie sveikatai pavojingų veiksnių riziką, prevencijos priemones ir ankstyvos diagnostikos galimybes, pasitelkiant įvairias informavimo priemones, renginius ir sklaidą socialiniuose tinkluose.
- Organizuoti saugaus eismo akcijas (dalyti pėstiesiems ir mokiniams šviesą atspindinčius atšvaitus, vairuotojams – ultragarsinius švilpukus, skirtus atbaidyti laukinius gyvūnus).
- Didinti gyventojų įsitraukimą į valstybės finansuojamas prevencines programas bei visuomenės sveikatos biuro organizuojamus nemokamus renginius, stiprinant sveikatos raštingumą, sąmoningą sveikos gyvenamosios pasirinkimą ir ankstyvą rizikos veiksnių atpažinimą.