



ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

**SPRENDIMAS
DĖL ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2026 m. vasario 17 d. Nr. T-19
Šiauliai

Vadovaudamasi Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.4 papunktį ir 9 punktą, Šiaulių rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a** :

Patvirtinti Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).

Savivaldybės meras

Česlovas Greičius

PATVIRTINTA
Šiaulių rajono savivaldybės tarybos
2026 m. vasario 17 d. sprendimu Nr. T-19



ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS 2024 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

Kuršėnai, 2025

TURINYS

ĮVADAS	3
1. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
2. 2024 METŲ ŠIAULIŲ RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	6
3. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	11
1 prioritetinė problema. Sergamumas tuberkulioze	11
2 prioritetinė problema. Traumos dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje	13
3 prioritetinė problema. Apsilankymų pas gydytojus skaičius	14
APIBENDRINIMAS	17
REKOMENDACIJOS	18

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Šiaulių rajono savivaldybėje 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“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. 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 prioritėtines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prasčiausia, palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis. Sudarytas Šiaulių rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių išsami analizė ir vertinimas, pateiktos rekomendacijos.

Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitoje pateikti statistiniai duomenys buvo renkami pagal 2025 metų duomenų šaltinių teikiamą informaciją: gyventojų mirtingumas, gimstamumas, sergamumas neinfekcinėmis ir infekcinėmis ligomis, traumų skaičius ir pan.

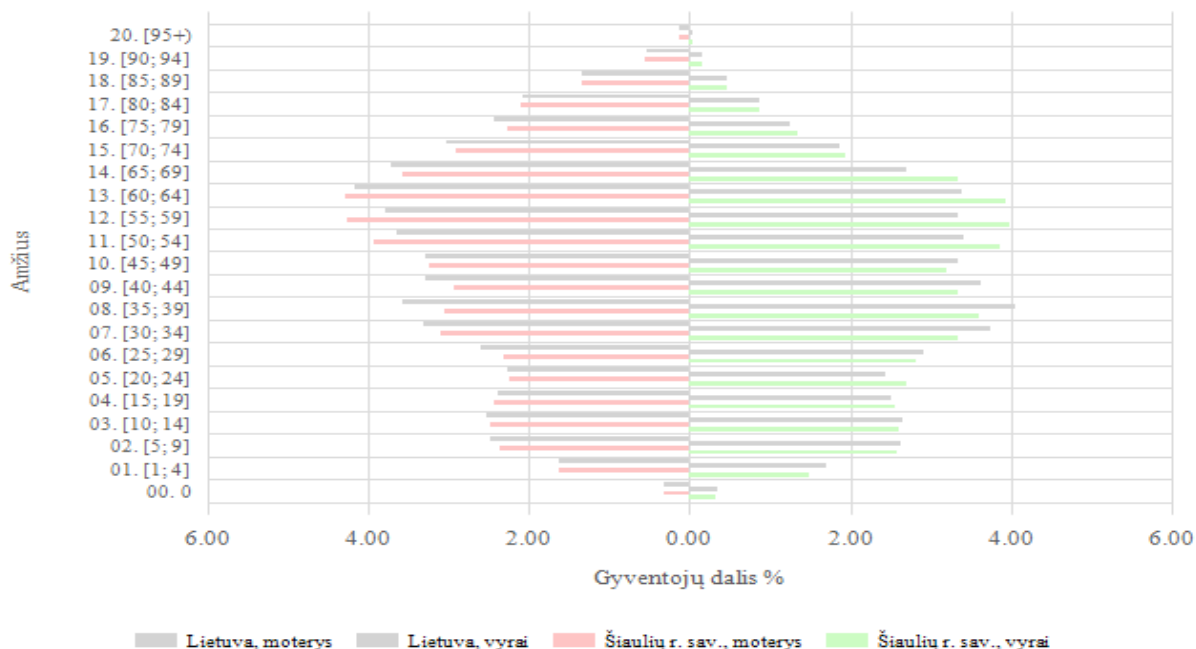
Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt;
- Sveikatos statistikos duomenų portalu stat.hi.lt;
- Higienos instituto informacija;
- Šiaulių teritorinės ligonių kasos informacija;
- Statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemone;
- Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Šiaulių departamento informacija;
- UAB „Kuršėnų vandenys“ ir UAB „Šiaulių vandenys“ informacija.

1. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2024 m. Šiaulių rajono nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje siekė 40 564, t. y. 161 gyventoju mažiau nei 2023 m. (40 725 gyventojai), tai sudarė 1,4 proc. Lietuvos populiacijos. Šiaulių rajone 1000-čiui vyrų teko 1 066 moterys, t. y. moterų gyveno 1,06 karto daugiau nei vyrų. Migracijos neto 2024 m. buvo teigiama, į Šiaulių rajoną atvyko 155 gyventojais daugiau nei išvyko. 2024 m. Šiaulių rajone mirė 584 asmenys, t. y. 2 mirtimis mažiau nei 2023 m. (586 mirtys). Daugiausiai konstatuota mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų (47,09 proc.), piktybinių navikų (22,95 proc.), virškinimo sistemos ligų (6,34 proc.) ir išorinių mirties priežasčių (6,16 proc.). 2024 m. Šiaulių rajone gimė 250 kūdikių, t. y. 23 kūdikiais mažiau nei 2023 m. (273 kūdikiai). Bendrasis gimstamumo rodiklis 2024 m. Šiaulių rajone siekia 6,2 gimusiųjų 1000-čiui gyventojų ir yra žemesnis už Lietuvos vidurkį (6,6 gimusiųjų 1000 gyv.). Esant mažam gimstamumui stebima gyventojų senėjimo tendencija. 2024 m. pradžioje šimtui vaikų (0–14 metų amžiaus) teko 147 pagyvenę (65 metų ir vyresnio amžiaus) asmenys (Lietuvoje – 140 asm.). Darbingo amžiaus (16–64 m.) gyventojų skaičius metų pradžioje sudarė 63,0 proc. (25 584 gyventojai) visų rajono gyventojų (1 pav.). Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT) yra svarbus rodiklis vertinant ne tik šalies, bet ir savivaldybės gyventojų sveikatą. 2020 m. ir 2021 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė tiek Lietuvoje, tiek Šiaulių rajone intensyviai mažėjo, o nuo 2022 m. pamažu vėl ilgėja. Per 2020–2024 m. laikotarpį Šiaulių rajono gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo 1,9 metais – nuo 75,0 metų iki 76,9 metų. Lietuvoje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2024 m. buvo 77,6 metų (2023 m. – 77,5 m.), Šiaulių rajone – 76,9 metai (2023 m. – 75,8 m.).

Amžiaus profilis, 2024



1 pav. Šiaulių rajono savivaldybės ir Lietuvos Respublikos gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes 2024 m. pradžioje (proc.), šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Socioekonominė situacija savivaldybėje. Ilgalaikio nedarbo lygis tiek Lietuvoje (2023 m. – 1,7 proc., 2024 m. – 1,8 proc.), tiek Šiaulių rajone padidėjo (2023 m. – 1,5 proc., t. y. 372 ilgalaikiai bedarbiai, 2024 m. – 1,6 proc., t. y. 400 ilgalaikių bedarbių). Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius Šiaulių rajone šiek tiek sumažėjo nuo 341,0 atvejo (2023 m.), tenkančio 1000-čiui moksleivių, iki 329,4 atvejų (2024 m.), tenkančių 1000-čiui moksleivių (Lietuvos 2024 m. rodiklis – 338,9). Šiaulių rajone 2024 m. viena tabako gaminių licencija teko 216,9 gyventojų, alkoholio – 212,3 gyventojų, Lietuvoje atitinkamai – 212,8 ir 172,7. 2024 m., palyginus su 2023 m., tabako gaminių ir alkoholinių gėrimų prieinamumas Šiaulių rajone mažėjo.

Sveikata savivaldybėje. Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos (PSDF IS) duomenimis, 2024 m. asmenų, sirgusių viena ar daugiau ligų ar traumų, skaičius sumažėjo iki 83,2 proc. gyventojų (2023 m. – 83,5 proc.). Sergančių asmenų skaičius, tenkantis 1000-čiui gyventojų, palyginus su 2023 m., išliko panašus: 2023 m. 836,3 atvejai ir 2024 m. 836,13 atvejai. Dažniausiai buvo užregistruotos kraujotakos sistemos (352,06 atv. 1000 gyv.), kvėpavimo sistemos (320,68 atv. 1000 gyv.), virškinimo sistemos (326,04 atv., 1000 gyv.), jungiamojo audinio ir raumenų skeleto (292,99 atv. 1000 gyv.) ir endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos (299,96 atv. 1000 gyv.) ligos. COVID-19 liga, kai virusas nustatytas, sirgo 1091 asmuo. Daugiausia COVID-19 sirgo 18–44 m. amžiaus asmenys. 2024 m. 84,0 proc. vaikų (0–17 m.) buvo užregistruota bent viena liga ar trauma (2023 m. – 83,6 proc.). Vaikai dažniausiai sirgo kvėpavimo sistemos ligomis (567,76 atv. 1000 gyv.), virškinimo sistemos ligomis (413,66 atv. 1000 gyv.), akies ir jos priedinių organų ligomis (243,18 atv. 1000 gyv.), tam tikromis infekcinėmis ir parazitų sukeliomomis ligomis (196,73 atv. 1000 gyv.) bei odos ir poodžio ligomis (153,96 atv. 1000 gyv.).

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo, kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, analizės ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekami palyginant praėjusių metų Šiaulių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Šios analizės tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų ir sveikatą lemiančių veiksmų situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokias sveikatos sritis savivaldybėje reikia stiprinti. Vadovaujantis šviesoforo principu, 60 Lietuvos savivaldybių pagal rodiklių reikšmes suskirstomos į 3 grupes:

- ❖ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją šalyje, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos žalia spalva;
- ❖ 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi blogiausią situaciją šalyje, priskiriamos savivaldybių su blogiausiais rodikliais grupei ir žymimos raudona spalva;
- ❖ 36 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis atitinka Lietuvos rodiklį, žymimos geltona spalva.

Šiaulių rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „2024 metų Šiaulių rajono sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“. *Pirmame lentelės stulpelyje* pateikiamas Rodiklių sąrašas, suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrame stulpelyje* pateikiama tendencija (didėjo ↑, mažėjo ↓, nėra pokyčio →), *trečiame stulpelyje* – Šiaulių rajono savivaldybės rodiklio reikšmė 2024 m., *ketvirtame stulpelyje* – savivaldybės absoliutus skaičius, *penktame stulpelyje* – savivaldybės santykis su Lietuva, *šeštame stulpelyje* – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, *septintame stulpelyje* – blogiausia reikšmė nagrinėjamos Lietuvos savivaldybėse, *aštuntame stulpelyje* – geriausia reikšmė nagrinėjamos Lietuvos savivaldybėse.

1 lentelė. Šiaulių rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių 2024 m. profilis, šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

Rodiklis		Savivaldybės reikšmės			Lietuvos reikšmės			
		Tenden- cija	Rodiklis	Kiekis	Santykis	Rodiklis	Blogiausia	Geriausia
1		2	3	4	5	6	7	8
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai								
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	→	76,9	77	0,99	77,6	72,1	84,9
2.	Išvengiamas mirtingumas (proc.)	→	74,1	192	0,98	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								
3.	Savižudybių skaičius (X60–X84) 100 000 gyventojų	↓	29,7	12	1,52	19,6	67,1	0,0
	Standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	29,5	12	1,57	18,8	57,8	0,0
4.	Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.	→	22,3	9	0,51	43,9	138,9	0,0
5.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.	↓	31,0	115	0,59	52,9	190,4	25,5
6.	Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų (nebeteikiamas nuo 2018 m.)							
7.	Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	↓	1,6	400	0,89	1,8	3,9	0,2
8.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-4,4	-179	-2,59	1,7	-55,8	43,6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu								

9.	Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	↓	89,2	36	1,12	79,5	248,1	28,2
	Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	↓	83,7	36	1,11	75,7	205,7	20,3
10.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 gyv.	↑	329,4	1624	0,97	338,9	624,3,	204,4
11.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	→	31,3	1263	1,41	22,2	76,0	1,5
12.	Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (tik nauji)	↑	39,7	16	2,05	19,4	63,7	0,0
	Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (nauji+recidyvai)	↑	42,1	17	1,87	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								
13.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.	↓	1,2	3	1,33	0,9	4,2	0,0
14.	Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.	→	154,3	131	1,13	136,0	228,7	61,3
15.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	→	66,8	171	1,03	64,9	108,5	50,6
16.	Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.	↑	121,5	490	0,80	152,7	263,3	0,9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
17.	Mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	2,5	1	0,57	4,4	26,5	0,0
	Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	2,0	1	0,48	4,2	23,8	0,0
18.	Mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↓	12,4	5	0,87	14,3	62,1	0,0
	Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↓	11,7	5	0,86	13,6	63,5	0,0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
19.	Mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	5,0	2	1,00	5,0	28,5	0,0
	Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	5,2	2	1,08	4,8	29,8	0,0
20.	Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	0,0	0	0,00	1,4	14,7	0,0
	Standartizuotas pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	0,0	0	0,00	1,3	12,7	0,0
21.	Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) skaičius 10 000 gyv.	↓	10,2	41	1,76	5,8	10,2	0,0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą								
22.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	187,0	187	0,25	744,0	38512,0	16,0
23.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	↑	62,1	25207	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų
24.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	↑	57,6	23349	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų	Nėra duomenų
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą								
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą								
25.	Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0,0	0	0,0	3,3	20,5	0,0
	Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0,0	0	0,0	3,3	26,0	0,0

26.	Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	14,9	6	0,64	23,4	94,4	0,0
	Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	12,9	6	0,58	22,2	88,5	0,0
27.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai tabako licencijai	→	216,9	40342	1,02	212,8	57,2	1395,6
28.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai alkoholio licencijai	↓	212,3	40342	1,23	172,7	39,3	1194,1
29.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	↑	34,7	14	0,38	91,0	753,4	0,0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius								
30.	Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	14,3	19	0,39	36,3	3,2	81,3
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								
31.	Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1000 gyv.	↑	14,3	572	0,69	20,6	40,8	9,7
32.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto skaičius 18+ m. 1000 gyv.	↑	1,6	53	0,84	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								
33.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	↑	2,2	84	1,29	1,7	1,2	4,8
34.	Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.	↑	5,2	21	0,64	8,1	2,6	12,8
35.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.	↑	8,3	334968	0,87	9,5	2,4	11,9
36.	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (visi atvejai)	↑	2,5	1	0,68	3,7	23,1	0,0
	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)	↓	0,0	0	0,0	2,6	23,1	0,0
37.	Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyventojų	↑	1,2	5	0,43	2,8	5,4	0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą								
38.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	↑	0,0	0	0,0	2,9	28,2	0,0
39.	2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	→	94,8	127	1,11	85,7	66,7	100,0
40.	1 metų vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės) (proc.)	→	89,7	104	1,01	88,4	57,1	100,0
41.	Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.)	↓	11,8	395	1,10	10,7	1,3	36,5
42.	Vaikų (7–17 m.), neturinčių eduoones pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	20,8	576	0,87	23,9	5,6	31,0
43.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų	↓	5,1	3	3,4	1,5	20,5	0,0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
44.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	681,7	275	1,03	658,7	1225,8	449,1
	Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	639,5	275	1,01	636,0	979,6	412,1
45.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	332,2	134	1,19	278,8	450,8	146,5

	Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	301,3	134	1,16	260,7	356,8	92,1
46.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	→	176,0	71	1,22	144,5	415,2	73,3
	Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	167,9	71	1,21	139,2	340,0	65,5
47.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	48,3	195	0,73	66,6	106,3	22,0
48.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	56,8	3676	0,93	61,2	27,4	77,6
49.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	67,5	6411	0,91	73,9	39,2	91,0
50.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	56,8	8241	0,98	58,0	30,6	70,4
51.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje	→	46,7	5707	0,89	52,3	25,4	73,0

Atsižvelgiant į Lietuvos sveikatos strategijoje iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

Strateginiam tikslui įgyvendinti numatyti du rodikliai: *Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ir Išvengiamas mirtingumas* yra artimi Lietuvos vidurkiui.

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ Šiaulių rajono rodikliai yra artimi Lietuvos vidurkiui, išskyrus *Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose*, rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai Šiaulių rajono savivaldybėje yra artimi Lietuvos vidurkiui, išskyrus

Sergamumo tuberkulioze rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį, išskyrus *Traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje* rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ visi rodikliai atitinka Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai Šiaulių rajono savivaldybėje atitinka Lietuvos vidurkį arba yra už jį geresni, išskyrus *Traumų dėl transporto įvykių rodiklį*, kuris yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ visi rodikliai artimi Lietuvos vidurkiui.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai Šiaulių rajono savivaldybėje atitinka Lietuvos vidurkį arba yra už jį geresni.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ *Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus*, rodiklis yra prastesnis nei Lietuvos.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ *Išvengiamų*

hospitalizacijų rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį. *Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto* rodiklis yra artimas Lietuvos vidurkiui.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai Šiaulių rajono savivaldybėje labai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio arba yra už jį geresni, išskyrus *Apsilankymų pas gydytojus* rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra artimi Lietuvos vidurkiui arba yra už jį geresni, išskyrus *Paauglių (15–17 m.) gimdymų* rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai Šiaulių rajono savivaldybėje atitinka Lietuvos vidurkį, išskyrus *Sergamumo II tipo cukriniu diabetu* rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį.

Remiantis pateiktais rodikliais (*1 lentelė*) ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

- ❖ 9 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):
 1. Rodiklis „Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyv.“;
 2. Rodiklis „Pėsčiųjų mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.“;
 3. Rodiklis „Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.“;
 4. Rodiklis „Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.“;
 5. Rodiklis „Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1000 gyv.“;
 6. Rodiklis „Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)“;
 7. Rodiklis „Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių“;
 8. Rodiklis „2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys (proc.)“;
 9. Rodiklis „Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.“.
- ❖ 6 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
 1. Rodiklis „Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.“;
 2. Rodiklis „Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.“;
 3. Rodiklis „Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.“;
 4. Rodiklis „Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)“;
 5. Rodiklis „Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.“;
 6. Rodiklis „Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų“.
- ❖ Kiti 36 rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**).

3. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

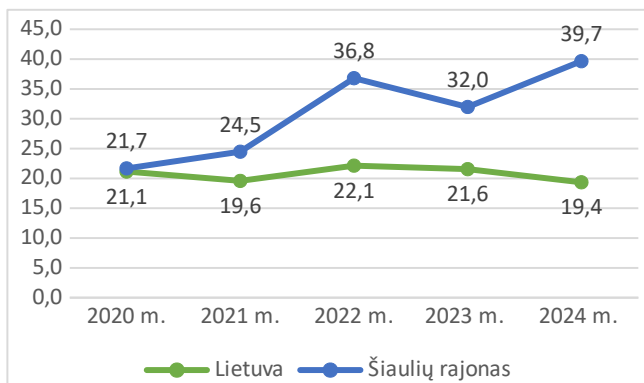
Prioritetinių problemų pasirinkimo motyvai / metodika. Atsižvelgus į profilio rodiklius ir jų interpretavimo rezultatus (kokios sritys pateko į raudonąją zoną, kurie rodikliai buvo labiausiai nutolę nuo Lietuvos rodiklio bei tendencijos kryptį) detaliai analizei, kaip Šiaulių rajono savivaldybės prioritetinės sveikatos sritys, pasirinkti šie rodikliai:

- Rodiklis „Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.“;
- Rodiklis „Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.“;
- Rodiklis „Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.“.

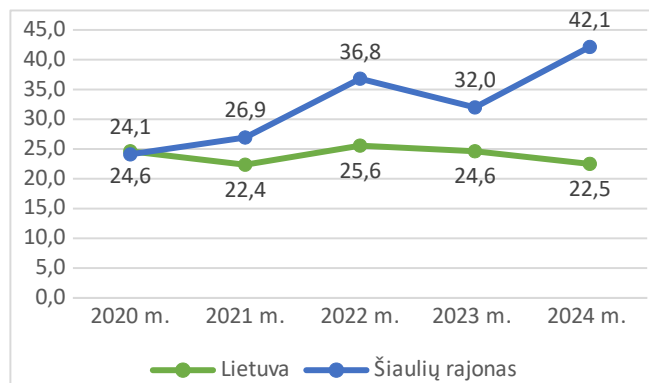
1 prioritetinė problema. Sergamumas tuberkulioze

Tuberkuliozė – lėtinė užkrečiamoji liga, kurią sukelia tuberkuliozės mikobakterijos. Dažniausiai tuberkuliozės mikobakterijos pažeidžia plaučius, tačiau gali pažeisti bet kurį kitą organą (pavyzdžiui, inkstus, nugaros ir galvos smegenis, kaulus, sąnarius, akis). Tinkamai negydant, gali išsivystyti aktyvi tuberkuliozės forma, kuria susirgus mirtingumas siekia apie 50 proc. Didžiausią reikšmę saugantis nuo tuberkuliozės turi žmogaus imuninė būklė, taip pat svarbu periodiškai tikrintis sveikatą, laikytis asmens higienos rekomendacijų, vėdinti patalpas. Vaikus nuo susirgimų sunkiomis tuberkuliozės formomis galima apsaugoti skiepijant.

Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. – tai asmenų, kuriems per metus asmens sveikatos priežiūroje yra užregistruotas bent vienas tuberkuliozės atvejis arba pirmą kartą gyvenime užregistruota tuberkuliozė, skaičius, tenkantis 100 000 gyventojų.



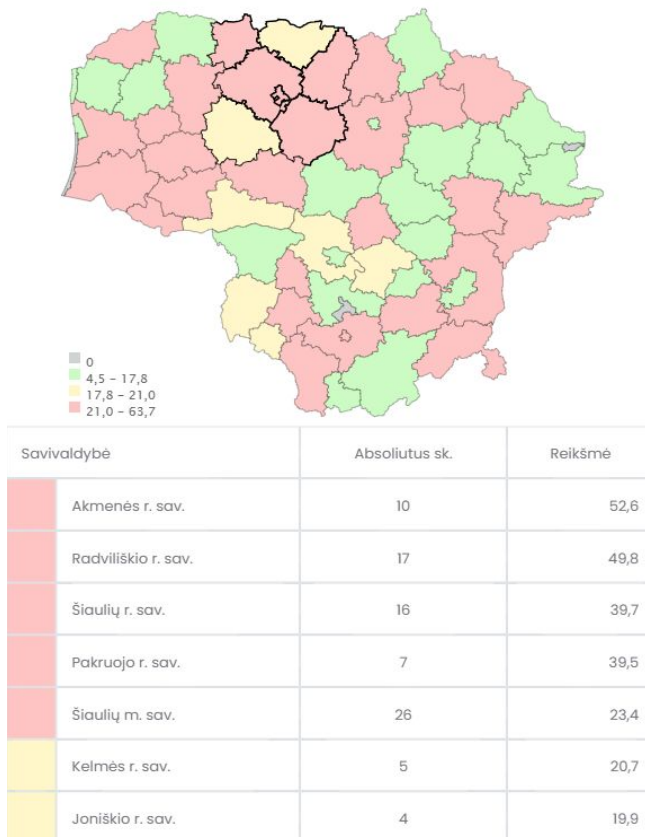
2 pav. Sergamumo tuberkulioze (A15-A19) (tik nauji atvejai) tendencijos Šiaulių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2020–2024 m. (100 000 gyv.), šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



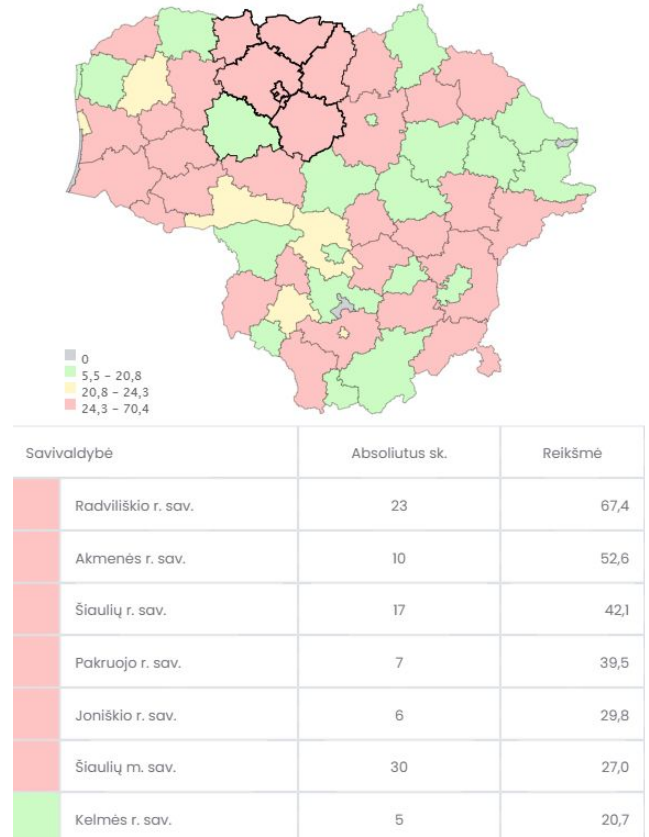
3 pav. Sergamumo tuberkulioze (A15-A19) (nauji atvejai + recidyvai) tendencijos Šiaulių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2020–2024 m. (100 000 gyv.), šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Lietuvoje sergamumas tuberkulioze (tiek nauji atvejai, tiek nauji atvejai + recidyvai) nuo 2022 m. tendencingai mažėja. 2024 m. šalyje naujų susirgusių asmenų buvo 559 (19,4 atv. 100 000 gyv.) (2 pav.), su recidyvais – 650 asmenų (22,5 atv. 100 000 gyv.) (3 pav.). Šiaulių rajono savivaldybės rodiklis yra vienas iš prasčiausių Lietuvoje ir gan tendencingai prastėja nuo 2020 m. 2024 m. tiek naujų susirgimų tuberkulioze atvejų skaičius, tiek naujų atvejų su recidyvais (t. y. atkrytis,

ligonis jau buvo išgydytas, bet liga atsinaujino, pasikartojimas) skaičius buvo didžiausias per paskutinius penkerius metus. 2024 m. Šiaulių rajono savivaldybėje užfiksuota 16 naujų tuberkuliozės atvejų (atitinkamai 2023 m. – 13 atv., 2022 m. – 15 atv., 2021 m. – 10 atv., 2020 m. – 9 atv.) bei 17 naujų tuberkuliozės atvejų kartu su recidyvais (atitinkamai 2023 m. – 13 atv., 2022 m. – 15 atv., 2021 m. – 11 atv., 2020 m. – 10 atv.).



4 pav. Užregistruotų naujų tuberkuliozės (A15-A19) atvejų kartograma 2024 m. (100 000 gyv.), šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



5 pav. Užregistruotų naujų tuberkuliozės (A15-A19) atvejų su recidyvais kartograma 2024 m. (100 000 gyv.), šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sergamumo tuberkulioze problema aktuali ir kituose Šiaulių apskrities rajonuose (Radviliškio r., Akmenės r., Pakruojo r. ir Šiaulių mieste) (4 pav. ir 5 pav.). 2024 m. Šiaulių apskrityje daugiausiai naujų sergamumo tuberkulioze atvejų buvo Akmenės rajono savivaldybėje (52,6 atv. 100 000 gyv.), mažiausiai – Joniškio rajono savivaldybėje (19,9 atv. 100 000 gyv.), o sergamumo tuberkulioze naujų atvejų kartu su recidyvais daugiausiai buvo Radviliškio rajono savivaldybėje (67,4 atv. 100 000 gyv.), mažiausiai – Kelmės rajono savivaldybėje (20,7 atv. 100 000 gyv.).

2024 m. bei 2023 m. Šiaulių rajone nebuvo registruota nei vieno naujo sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze atvejo.

Pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, Lietuvoje nuo tuberkuliozės skiepijami naujagimiai 2–3 dieną po gimimo. Ši vakcina apsaugo vaikus nuo sunkių ligos formų (pvz., tuberkuliozinio meningito). Per paskutinius penkerius metus sumažėjo naujagimių skiepimo apimtys: 2020 m. nuo tuberkuliozės BCG vakcina Šiaulių rajono savivaldybėje buvo

paskiepyta 100 proc. naujagimių, 2021 m. – 100 proc., 2022 m. – 96,0 proc., 2023 m. – 95,3 proc., 2024 m. – 96,0 proc.

Taip pat ne mažiau svarbu profilaktiškai tikrintis sveikatą, atlikti tuberkulino testą – vaikams iki 7-erių metų amžiaus ir rizikos grupėms priklausantiems vaikams. Vertinant paskutinių penkerių metų Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Šiaulių departamento pateiktus duomenis matoma, kad tuberkulino mėginių atlikimo apimtys mažėja. 2020 m. tuberkulino testai Šiaulių rajono savivaldybėje atlikti 90,4 proc. vaikams iki 7-erių metų amžiaus ir rizikos grupėms priklausantiems vaikams, 2021 m. – 84,3 proc., 2022 m. – 88,0 proc., 2023 m. – 88,3 proc., o 2024 m. tik 79,0 proc.

Sumažėjusios naujagimių skiepijimo nuo tuberkuliozės bei tuberkulino mėginių atlikimo vaikams iki 7-erių metų amžiaus ir rizikos grupėms priklausantiems vaikams apimtys yra viena iš sergamumo tuberkulioze didėjimo priežasčių.

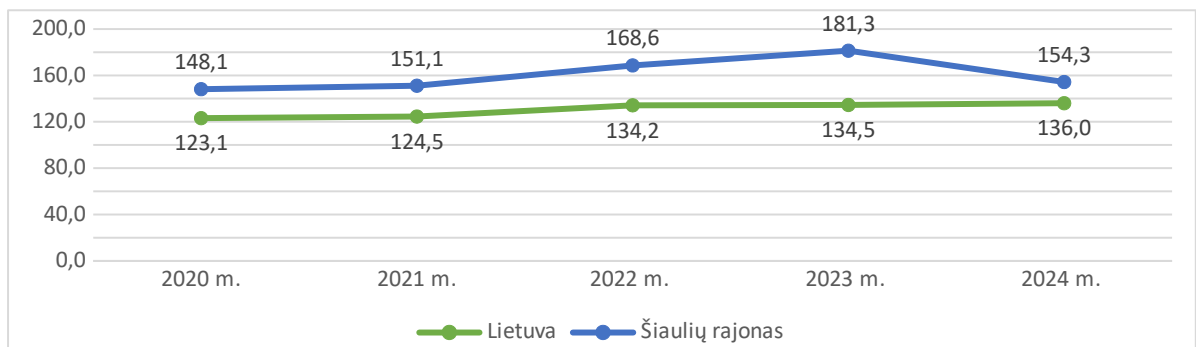
2 prioritėtinė problema. Traumos dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje

Pagyvenę žmonės yra tarp pažeidžiamiausių visuomenės grupių, tad jų sveikatos ir saugos klausimams turi būti skiriamas padidintas dėmesys. Mokslininkų nuomone, prognozuojama, kad iki 2050-ųjų metų gimstamumas Europoje didės neįymiai, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgės, tad senyvo amžiaus žmonių neišvengiamai daugės. Traumos daugelyje Europos šalių yra antroji priežastis, dėl kurios trumpėja gyvenimas. Dėl sveikatos problemų ir regėjimo, eisenos bei pusiausvyros sutrikimų vyresni nei 65 metų žmonės dažniau patiria traumas negu jaunesni.

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv. – tai per metus stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotų susižalojimų dėl nukritimų (TLK- 10-AM W00-W19) atvejų skaičius tarp 65 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų, tenkantis 10 000 gyventojų.

2024 m. Lietuvoje 8094 65+ m. amžiaus asmenų susižalojo nukritus. Šiaulių rajono savivaldybėje 2024 m. nukritus susižalojo 131 65+ m. amžiaus asmuo, 19 asmenų mažiau nei 2023 metais.

Šiaulių rajono savivaldybės rodiklis 1,13 karto viršijo Lietuvos vidurkį (atitinkamai Lietuvoje – 136,0 atv. 10 000 gyventojų 65+ m.; Šiaulių rajone – 154,3 atv. 10 000 gyventojų 65+ m.). Šiaulių rajono savivaldybė patenka tarp savivaldybių, turinčių prasčiausią rodiklį Lietuvoje, pagal susižalojimus dėl nukritimų 65+ amžiaus grupėje (4 pav.).



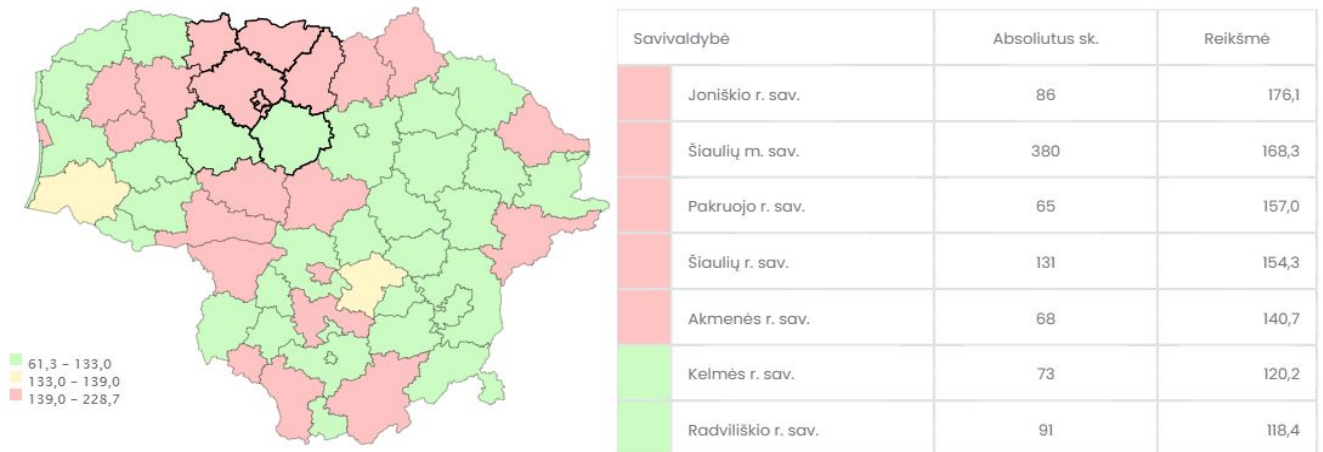
4 pav. Susižalojimų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje tendencijos Šiaulių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2020 – 2024 m. (10 000 gyv.), šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Daugiausiai susižalojimų dėl nukritimų 65+ metų amžiaus grupėje buvo 2023 m., mažiausiai 2020 m. Nuo 2020 m. Lietuvoje pastebimas susižalojimų dėl nukritimų 65+ metų amžiaus grupėje rodiklio didėjimas. Šiaulių rajone šis rodiklis iki 2023 m. taip pat didėjo, o 2024 m. pastebimas sumažėjimas.

Šiaulių rajone 2024 m. daugiau traumų dėl nukritimų 65+ metų amžiaus grupėje patyrė moterys (85 abs. sk.) nei vyrai (46 abs. sk.). 2024 m. Šiaulių rajone, vertinant pagal nurodytą gyvenamąją vietą, 65+ metų amžiaus grupės asmenys susižalojimus dėl nukritimų daugiau patyrė kaime (89 abs. sk.) nei mieste (42 abs. sk.). Pagrindinės veiklos, kurių metu įvyko traumos dėl nukritimų: nepatikslinkta laisvalaikio veikla (106 abs. sk.) bei darbas (24 abs. sk.). Daugiausiai traumų dėl nukritimų buvo patirta namuose ir / arba nuolatinės globos institucijose (87 abs. sk.). Pagrindiniai susižalojimai dėl nukritimų: šlaunikaulio lūžis (37 abs. sk.), dilbio lūžis (20 abs. sk.), blauzdos, įskaitant čiurną, lūžis (12 abs. sk.), juosmeninės stuburo dalies ir dubens lūžis (13 abs. sk.), ir kaklo, šonkaulių, krūtinkaulio, krūtininės stuburo dalies lūžis (10 abs. sk.) ir intrakranijinis sužalojimas (9 abs. sk.).

Traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje problema aktuali ir kituose Šiaulių apskrities rajonuose (Šiaulių mieste, Joniškio, Akmenės ir Pakruojo rajonuose) (5 pav.).

2024 m. Šiaulių apskrityje daugiausiai susižalojimų dėl nukritimo 65+ metų amžiaus grupėje buvo užfiksuota Joniškio rajono savivaldybėje (176,1 atv. 10 000 gyv.), o mažiausiai – Radviliškio rajono savivaldybėje (118,4 atv. 10 000 gyv.).

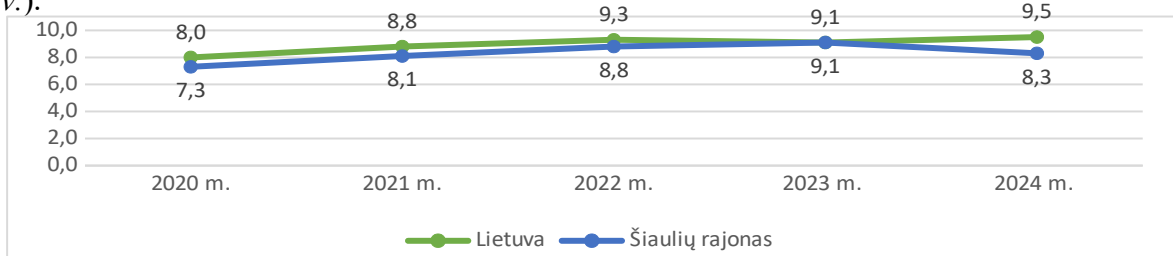


5 pav. Susižalojimų dėl nukritimo (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje kartograma 2024 m. (10 000 gyv.), šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3 prioritetinga problema. Apsilankymų pas gydytojus skaičius

Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio 1 gyventojui, rodiklis parodo Šiaulių rajono gyventojų apsilankymus pas gydytojus ne tik Šiaulių rajono sveikatos priežiūros įstaigose, bet ir kitose savivaldybėse. Todėl analizuojant šį rodiklį, svarbu atkreipti dėmesį į vietinį ambulatorinių sveikatos priežiūros įstaigų prieinamumą, darbo laiko organizavimą, gydytojų pasiskirstymą pagal specialybes, gyventojų sergamumo rodiklius pagal ligų grupes. Esant vienodai gyventojų demografinė-socialinei struktūrai keliuose tos pačios šalies regionuose, mažesnis apsilankymų pas gydytoją skaičius dažniausiai yra susijęs su blogesniu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumu (ilgesnėmis eilėmis, specialistų trūkumu, ribotu darbo laiku, geografiniu pasiekiamumu), o ne su mažesniu gyventojų sergamumu.

Šiaulių rajono gyventojų apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, rodiklio santykis su Lietuva 2024 m. buvo 0,87. 2024 m., lyginant su 2023 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos zonos į raudoną zoną. 2024 m., palyginus su 2023 m., Šiaulių rajono gyventojų apsilankymų pas gydytojus sumažėjo ir 2024 m. 1 gyventojas pas gydytojus lankėsi 8,3 karto (Lietuvoje – 9,5 karto) (6 pav.).



6 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, tendencijos Šiaulių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2020 – 2024 m., šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 m. Šiaulių rajono savivaldybėje užfiksuoti 334968 apsilankymai pas gydytojus, kurie atspindi gyventojų naudojimąsi sveikatos priežiūros paslaugomis tiek savivaldybės teritorijoje, tiek už jos ribų. Pas gydytojus dažniau lankėsi moterys (58 proc.), nei vyrai (42 proc.). Didžioji dalis gyventojų, kurie lankėsi pas gydytojus, buvo kaimo gyventojai (65 proc.).

Vertinant pagal amžių, dažniausiai pas gydytojus lankėsi 45–64 m. amžiaus gyventojai (34,7 proc.) ir 65 + m. amžiaus gyventojai (31 proc.). Tai rodo, kad daugiau nei du trečdaliai visų apsilankymų tenka darbingo ir vyresnio amžiaus gyventojams, kuriems būdingas didesnis lėtinių ligų paplitimas ir nuolatinis sveikatos priežiūros paslaugų poreikis.

Daugiau nei pusė (68,7 proc.) visų apsilankymų buvo pas pirminio lygio gydytojus, likusi dalis (31,3 proc.) buvo pas antrinio ir tretinio lygio gydytojus (7 pav.). Didžiausią dalį apsilankymų pas gydytojus sudaro apsilankymai dėl ligos (79,3 proc.), likusieji 20,7 proc. apsilankymų yra profilaktiniai. Santykinai nedidelė profilaktinių apsilankymų dalis gali rodyti nepakankamą prevencinių programų paslaugų naudojimą.

Apsilankymų skaičius (abs. sk./proc.)		Iš kurių:		Iš kurių:		
		Profilaktiniai apsilankymai (abs. sk./proc.)	Apsilankymai dėl ligos (abs. sk./proc.)	Apsilankymai namuose (abs. sk./proc.)	Apsilankymai dėl ligos namuose (abs. sk./proc.)	Mokami apsilankymai (abs. sk./proc.)
1 lygis	230244 (100%)	47652 (20,7%)	182584 (79,3%)	7863 (3,42%)	7788 (3,38%)	10332 (4,49%)
2/3 lygis	104724 (100%)	3319 (3,2%)	101311 (96,8%)	5 (0,005%)	5 (0,005%)	6595 (6,3%)

7 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus Šiaulių rajono savivaldybėje pasiskirstymas pagal sveikatos priežiūros paslaugų teikimo lygius 2024 m., šaltinis – Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistema

2024 m. Šiaulių rajono gyventojai dažniausiai lankėsi pas 1 lygio specialistus: šeimos gydytojus (86 proc.), psichiatrus (6,3 proc.), apylinkės terapeutus (3,4 proc.), apylinkės pediatrus (2,2 proc.) ir akušerius-ginekologus (1,3 proc.). Dažniausi 2024 m. apsilankymai pas antrinio arba tretinio lygio gydytojus: 14 proc. Šiaulių rajono gyventojų apsilankymų buvo dėl skubiosios medicinos pagalbos,

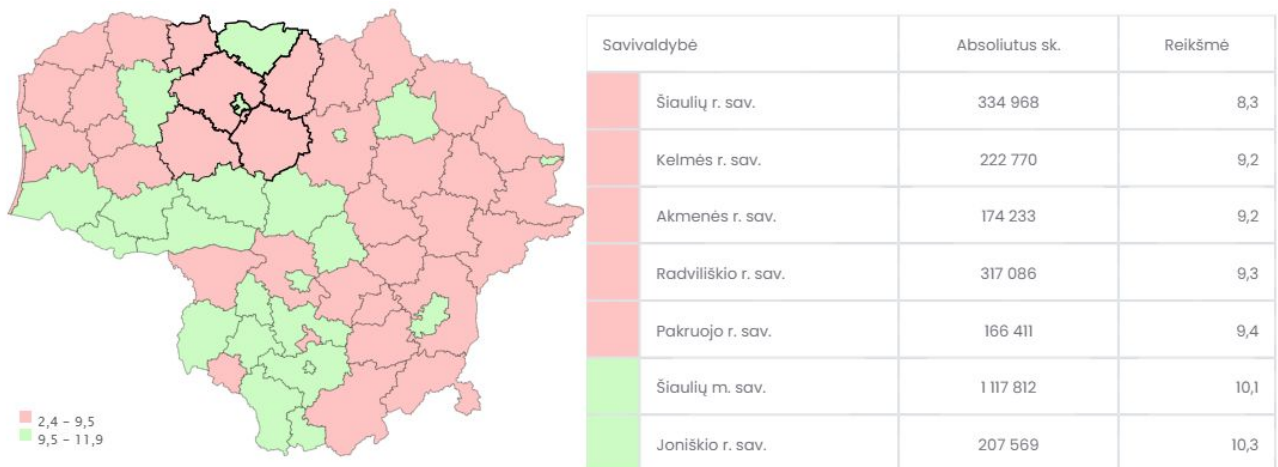
taip pat gyventojai lankėsi pas traumatologus-ortopedus (8,8 proc.), oftalmologus (6,5 proc.), neurologus (6,1 proc.), akušerius-ginekologus (6 proc.), otorinolaringologus (5,6 proc.), kardiologus (5,1 proc.), fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojus (4,8 proc.), endokrinologus (4,0 proc.), chirurgus (3,9 proc.) ir kitus gydytojus. Tai atspindi vyraujančias lėtinių, degeneracinių ir su amžiumi susijusių ligų tendencijas Šiaulių rajono gyventojų struktūroje.

Sergančių asmenų skaičius, tenkantis 1000-čiui gyventojų, palyginus su 2023 m., išliko panašus: 2023 m. 836,3 atvejai ir 2024 m. 836,13 atvejai. Šiaulių rajone dažniausiai buvo užregistruotos kraujotakos sistemos (352,06 atv. 1000 gyv.), kvėpavimo sistemos (320,68 atv. 1000 gyv.), virškinimo sistemos (326,04 atv., 1000 gyv.), jungiamojo audinio ir raumenų skeleto (292,99 atv. 1000 gyv.) ir endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos (299,96 atv. 1000 gyv.) ligos.

Vertinat Šiaulių rajono gyventojų dalyvavimą ligų prevencijos programose, pastebėta, kad 2024 m. šiek tiek sumažėjo moterų dalyvavimas krūties vėžio prevencinėje programoje nuo 57,9 proc. 2023 m. iki 56,8 proc. 2024 m., o padidėjo: moterų dalyvavimas gimdos kaklelio vėžio prevencinėje programoje nuo 56,7 proc. 2023 m. iki 67,5 proc. 2024 m., gyventojų dalyvavimas storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje nuo 55,3 proc. 2023 m. iki 56,8 proc. 2024 m. Gyventojų dalyvavimas širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje išliko panašus: 46,1 proc. 2023 m. ir 46,7 proc. 2024 m.

Mažo apsilankymų pas gydytojus skaičiaus problema aktuali ir kituose Šiaulių apskrities rajonuose (Kelmės, Akmenės, Radviliškio ir Pakruojo rajonuose) (8 pav.).

2024 m. Šiaulių apskrityje mažiausias apsilankymų pas gydytojus skaičius buvo užfiksuotas Šiaulių rajono savivaldybėje (8,3 apsilankymo 1 gyv.), o didžiausias – Joniškio rajono savivaldybėje (10,3 apsilankymo 1 gyv.).



8 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičiaus, tenkančio vienam gyventojui, kartograma 2024 m., šaltinis – Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

APIBENDRINIMAS

- Atlikus Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos analizę, nustatyta, jog Šiaulių rajono savivaldybėje gyventojų skaičius mažėja, 2024 m. gyveno 40 564 žmonės, t. y. 161 gyventojų mažiau nei 2023 m. Šiaulių rajone vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo 1,1 metais – nuo 75,8 metų (2023 m.) iki 76,9 metų (2024 m.). Bendrasis gimstamumo rodiklis išliko žemas ir 2024 m., 1000 gyventojų teko 6,2 gimusiųjų. Esant mažam gimstamumui stebima gyventojų senėjimo tendencija. 2023 m. pradžioje šimtui vaikų (0–14 metų amžiaus) teko 147 pagyvenę (65 metų ir vyresnio amžiaus) asmenys. Darbingo amžiaus (16–65 m.) gyventojų skaičius metų pradžioje sudarė 63,0 proc. visų rajono gyventojų.
- Šiaulių rajono savivaldybės analizuotų rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais, pasiskirsto taip: 9 rodikliai pateko į geriausių rodiklių grupę (žalia spalva), 36 rodikliai – pateko į vidutinių kvintilių grupę (geltonoji zona) ir 6 rodikliai pateko į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva). Iš pastarosios grupės buvo išrinktos 3 prioritetinės Šiaulių rajono savivaldybėje sritys išsamesnei analizei: Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų, Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyventojų, Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui.
- Susirgimų tuberkulioze Šiaulių rajono savivaldybės rodiklis yra vienas iš prasčiausių Lietuvoje ir gan tendencingai prastėja nuo 2020 metų. 2024 m. tiek naujų susirgimų tuberkulioze atvejų skaičius, tiek naujų atvejų su recidyvais (t. y. atkrytis, ligonis jau buvo išgydytas, bet liga atsinaujino, pasikartojimas) skaičius buvo didžiausias per paskutinius penkerius metus. 2024 m. Šiaulių rajono savivaldybėje užfiksuota 16 naujų tuberkuliozės atvejų. Viena iš sergamumo tuberkulioze didėjimo priežasčių gali būti sumažėjusios naujagimių skiepavimo nuo tuberkuliozės bei tuberkulino mėginių atlikimo vaikams iki 7-erių metų amžiaus ir rizikos grupėms priklausantiems vaikams apimtys. Tačiau svarbu paminėti, kad 2024 m. bei 2023 m. Šiaulių rajone nebuvo registruota nei vieno naujo sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze atvejo.
- Šiaulių rajono savivaldybė keletą metų iš eilės patenka tarp savivaldybių, turinčių prasčiausią rodiklį Lietuvoje pagal susižalojimus dėl nukritimų 65+ amžiaus grupėje. 2024 m. Šiaulių rajono savivaldybės rodiklis 1,13 karto viršijo Lietuvos vidurkį. Nuo 2020 m. Šiaulių rajono savivaldybėje buvo stebimas susižalojimų dėl nukritimų 65+ metų amžiaus grupėje rodiklio didėjimas, 2024 m. fiksuojamas nežymus sumažėjimas. Šiaulių rajono savivaldybėje 2024 m. nukritus susižalojo 131 65+ m. amžiaus žmogus (85 moterys ir 46 vyrai). Daugiausiai traumų nukritus buvo patirta namuose ir (ar) nuolatinės globos institucijose užsiimant nepatikslinkta laisvalaikio veikla.
- 2024 m. Šiaulių rajono savivaldybėje apsilankymų pas gydytojus, tenkančių vienam gyventojui, rodiklis buvo 8,3 ir pateko tarp savivaldybių, turinčių prasčiausią rodiklį Lietuvoje. Didžioji dalis apsilankymų teko darbingo ir vyresnio amžiaus (45 m. ir vyresniems) bei kaimo gyventojams, o beveik 70 proc. visų apsilankymų buvo pas pirminio lygio gydytojus, daugiausia šeimos gydytojus. Dauguma apsilankymų buvo dėl ligos, o profilaktinių apsilankymų dalis išliko santykinai maža, nepaisant stabilaus ar didėjančio dalyvavimo kai kuriose ligų prevencijos programose. Rodiklio sumažėjimas gali būti susijęs su sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo problemomis, o ne su geresne gyventojų sveikata.

REKOMENDACIJOS

1. Mažinant sergamumą tuberkuloze:

- priimti politinius sprendimus skirstant finansavimą kintančiai infekcinių ir neinfekcinių ligų situacijai suvaldyti;
- vykdyti infekcinių ir neinfekcinių ligų prevencijos akcijas bendruomenėse;
- vykdyti informacijos sklaidą apie tuberkuliozės susirgimo profilaktiką savivaldybėje;
- organizuoti susitikimus bendruomenėms su atitinkamų sričių profesionalais, siekiant didinti gyventojų sveikatos raštingumą;
- siekti, kad naujagimių skiepavimo nuo tuberkuliozės apimtys bei tuberkulino mėginių atlikimo vaikams iki 7-erių metų amžiaus ir rizikos grupėms priklausantiems vaikams apimtys siektų 100 proc.;
- didinti tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo efektyvumą, siekiant mažinti sergamumą tuberkuloze;
- aktyviau organizuoti ir atlikti profilaktinius patikrinimus dėl tuberkuliozės asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ypač didelę riziką susirgti turintiems asmenims bei darbingo amžiaus nedirbantiems asmenims;
- konsultuoti asmenis, kurių šeimos nariai serga tuberkuloze;
- raginti gyventojus reguliariai tikrintis profilaktiškai ir dalyvauti valstybės finansuojamuose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką.

2. Mažinant traumų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje skaičių:

- gerinti ir užtikrinti nuolatinę viešųjų erdvių, pėsčiųjų takų priežiūrą šaltuoju laikotarpiu (valyti, barstyti šaligatvius, laiptus ir kitus paviršius bei kitas viešąsias erdves);
- užtikrinti gatvių apšvietimą tamsiu paros metu, prie laiptų įrengti turėklus;
- organizuoti ir vykdyti mokymus, skleisti informaciją pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems apie gyvenamosios aplinkos pritaikymą griuvimų prevencijai;
- vykdyti fizinio aktyvumo veiklas ir skatinti vyresnio amžiaus gyventojus į jas įsitraukti, siekiant pagerinti jų koordinaciją ir pusiausvyrą;
- didinti gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenimą: visavertę mitybą, pakankamą fizinį aktyvumą ir neigiamą žalingų įpročių poveikį sveikatai;
- skatinti ASPĮ dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojus, šių įstaigų vadovus) identifikuoti 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenis, kurių fizinis aktyvumas yra nepakankamas ir / arba turinčių kitų lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnių, nukreipti juos dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose, taikant motyvavimo priemones;
- skatinti gyventojus dalyvauti kitose vykdomose prevencinėse programose ir reguliariai tikrintis sveikatą;
- atsižvelgiant į prioritetines gyventojų sveikatos problemas, nustatyti Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos finansuojamų priemonių prioritetines kryptis.

3. Didinant apsilankymų pas gydytojus skaičių:

- didinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Šiaulių rajono gyventojams;
- raginti gyventojus reguliariai tikrintis profilaktiškai ir dalyvauti valstybės finansuojamuose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką;
- taikyti aktyvaus kvietimo modelį (skambučiai, SMS, el. laiškai), ypač 45+ m. ir 65+ m. gyventojams;

- stiprinti šeimos gydytojo, kaip pirmo kontakto gydytojo vaidmenį, kad dalis gyventojų nesikreiptų tiesiogiai į skubiąją pagalbą;
 - organizuoti pavėžėjimo pas gydytojus paslaugas vyresnio amžiaus ir judėjimo sunkumų turintiems gyventojams;
 - mokyti vyresnio amžiaus gyventojus naudotis e. sveikatos ir registracijos sistemomis;
 - organizuoti susitikimus bendruomenėms su atitinkamų sričių profesionalais, siekiant didinti gyventojų sveikatos raštingumą, akcentuojant, kad reguliarūs apsilankymai pas gydytojus nėra „pertekliniai“, o būtini lėtinių ligų kontrolei;
 - lanksčiau organizuoti sveikatos priežiūros įstaigų darbo laiką, geriau pritaikant jį prie dirbančių ir kaimo vietovėse gyvenančių gyventojų poreikių.
-

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Šiaulių rajono savivaldybės administracija 188726051, Vilniaus g. 263, LT-76337 Šiauliai
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-02-18 Nr. T-19
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Suderinimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Laura Laniauskaitė, Tarybos posėdžių sekretorė, Mero kabinetas
Sertifikatas išduotas	LAURA LANIAUSKAITĖ LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-02-18 10:49:36 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	–
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016, AS Certifitseerimiskeskus EE
Sertifikato galiojimo laikas	2023-05-09 17:44:31 – 2028-05-07 23:59:59
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Česlovas Greičius, Meras, Mero kabinetas
Sertifikatas išduotas	ČESLOVAS GREIČIUS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-02-18 12:27:45 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-02-18 12:27:57 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016, AS Certifitseerimiskeskus EE
Sertifikato galiojimo laikas	2021-05-04 18:14:31 – 2026-05-03 23:59:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA-2, VI Registru Centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "DBSIS, Informatikos ir ryšių departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, į.k.188774822 LT", sertifikatas galioja nuo 2025-05-16 11:31:08 iki 2028-05-15 11:31:08
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DBSIS, versija 3.5.90.2
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2026-06-18 11:58:54)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2026-06-18 11:58:54 DBSIS