



BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 M. IR VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO 2018 M. ATASKAITŲ PATVIRTINIMO

2019 m. vasario 15 d. Nr. TS-3

Birštonas

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 16 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalies 5 punktu, 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“, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimu Nr. 606 „Dėl savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo tvarkos“ (2015 m. vasario 18 d. redakcija), Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-292 „Dėl Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos formos patvirtinimo“, Birštono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti:

1. Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitą (pridedama).
2. Birštono savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2018 m. ataskaitą (pridedama).

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

Savivaldybės merė

Nijolė Dirginčienė

PATVIRTINTA
Birštono savivaldybės tarybos
2019 m. vasario 15 d.
sprendimu Nr. TS-3



Birštono
savivaldybė



Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras
Sveikata - geriausia dovana

Kauno rajono savivaldybės BĮ
visuomenės sveikatos biuras

BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 M. ATASKAITA

Direktorius: Laurynas Dilys

Visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė: Akvilė Stogevičiūtė

Kaunas, 2018 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
I. BENDROJI DALIS	4
PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)	4
II. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	9
III. SPECIALIOJI DALIS	10
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	10
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	12
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	13
IŠVADOS	14
REKOMENDACIJOS	15

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti, interpretuoti visuomenės sveikatą atspindinčius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, kad savivaldybės teritorijoje valstybinės (valstybės perduotos savivaldybėms) bei savarankiškosios visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos būtų įgyvendintos efektyviai.

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse vykdoma remiantis 2017 m. gruodžio 13 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-1423 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2017 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Birštono savivaldybėje. Pateikti rodikliai (iš valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro rodikliai, geriausiai apibūdinantys LSP siekinius. Ataskaita parengta, naudojant oficialius statistikos šaltinius. Rengiant šią ataskaitą, vadovautasi Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2017 m.“.

I. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti 2016 m. Birštono 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.

Birštono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prasčiausia, palyginus su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Birštono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detali analizė ir vertinimas, parengtos rekomendacijos.

Birštono savivaldybė priskiriama prie mažiausiai gyventojų (mažiau negu 20 000) turinčių savivaldybių, todėl jos rodikliai yra labai jautrūs dėl mažo gyventojų skaičiaus, jos reikšmės bendroje stulpelinėje diagramoje nėra pateikiamos ir nelyginamos su kitomis savivaldybėmis. 13 mažųjų savivaldybių diagramose pateikiamos atskirai, kad ir šios savivaldybės galėtų matyti, kurioje pozicijoje, lyginant su Lietuvos vidurkiu, jos yra, todėl šioje ataskaitoje bus pateiktos tik šios mažųjų savivaldybių diagramos.

Eil. Nr.	Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Santykis savivaldybė / Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
STRATEGINIS TIKSLAS – Lietuvos sveikatos 2014–2023 m. programos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75,7	75,7	70,7	77,8	1,0
2.	Išvengiamas mirtingumas	31,6	31,3	23,1	39,3	1,0
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir bedarbiystę						
3.	Mirtingumas dėl savižudybių / standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyventojų	0/0*	26,5/25,9*	10,7*	64,0*	0,0
3 ¹	Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	23,7	44,4	7,6	100,1	0,5
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	121	76,3	45,2	150,6	1,6
5.	Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	5,9	3,5	1,3	8,2	1,7
6.	Ilgalaikio nedarbo lygis	0,6	2,1	0,3	5,3	0,3
7.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-20,2	-13,8	-29,8	1,8	1,5
1.2. Sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
8.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių / standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00–Y89) 100 000 gyventojų	142,5/145,7*	99,3/97,8*	53,7*	166,0*	1,4/1,5*
9.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	206,7	159,1	69,0	360,9	1,3
10.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	15,4	26,4	7,6	98,8	1,1
11.	Sergamumas tuberkuloze (nauji atvejai) (A15–A19) 100 000 gyventojų	0	39,5	14,9	86,0	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						
12.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų	0	1,1	0,0	2,4	0,0

	darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų								
13.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	158,9	145,1	70,7	190,0				1,1
14.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	70,3	68,3	42,5	120,1				1,0
15.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	64,1	70,7	16,6	108,7				0,9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
16.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo / standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	23,7/21,7*	5/4,9*	0,0*	25,5*				4,7/4,4*
17.	Mirtingumas dėl nukritimo / standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	71,2/74,8*	15/14,7*	0,0*	32,9*				4,8/5,0*
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
18.	Mirtingumas dėl transporto įvykių / standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	0/0	8,8/8,7	0,0*	34,5*				0,0
19.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	0	3,2	0,0	12,1				0,0
20.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	71,2	61,8	22,9	133,0				1,2
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
21.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra				Nėra
22.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.).	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra				Nėra
23.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.).	Nėra	Nėra	Nėra	Nėra				Nėra
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
24.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	0/0*	3,9/4*	0,0*	13,2*				0,0
25.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu / standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	23,7/22,8*	20,5/20,2*	3,3 *	52,5*				1,2/1,1 *

26.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	23,7	53,6	0,0	281,5	0,4
27.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	156	186,9	113,2	376,9	0,8
28.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	102,7	164,7	109,4	325,3	0,6
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
29.	Kūdikiai, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).	38,5	34,3	10,6	56,2	1,1
4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
30.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	37,3	33,1	20,9	56,7	1,1
31.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	7	6,5	4,2	9,5	1,1
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą						
32.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	1,3	2	1,4	3,9	0,7
33.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,7	7,7	2,3	13,3	0,6
34.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	9,4	9,1	6,8	11,6	1,0
35.	<i>Neteko galios nuo 2018-01-01</i>	-	-	-	-	-
36.	Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.	0	8,8	0,0	14,8	0,0
37.	Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	0	3,1	0,0	8,0	0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
38.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	27	3	0,0	9,9	9,1
39.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimty	92,9	93,5	86,6	99,4	1,0
40.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepijimo apimty	92,9	93,7	87,0	99,3	1,0
41.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis, programoje	13,5	16,4	2,2	44,4	0,8
42.	Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų,	14,6	18	6,0	26,9	0,8

dalis (proc.)							
43.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų	0	5,4	0,0	18,8		0,0
4.4. Stiprinti lėtinį neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę							
44.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų / standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	1092,1/805,7*	795,9/773,3*	626,7*	1063,6*		1,4/1,0*
45.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų / standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	308,6/256*	292,7/274,7*	201,6*	351,8*		1,1/0,9*
46.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų / standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	166,2/114*	189,8/183,9*	107,7*	447,4*		0,9/0,6*
47.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	99,7	62,3	28,1	103,0		1,6
48.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	41,6	48,6	17,9	65,1		0,9
49.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	53,7	52,8	35,7	69,3		1,0
50.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	45,5	52,2	21,9	66,1		0,9
51.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	30,9	40,8	21,7	57,6		0,8

*Standartizuotas rodiklis. Standartizacija (angl. standardization) – paprastai taikoma aprašant mirtingumą, sergamumą ir ligų paplitimą įvairiose populiacijose arba įvairiais laikotarpiais. Kaip žinoma, šiems rodikliams didelę įtaką gali daryti nemažai veiksnių – gyventojų amžiaus struktūra, vyrų ir moterų santykis populiacijoje, populiacijų rasiniai ar tautiniai skirtumai ir pan. Darydami poveikį gyventojų sveikatos būklės rodikliams, šie veiksniai apibendrintai vadinami iškraipanciaisiais veiksniais (angl. confounders), dėl kurių tampa labai sunku objektyviai palyginti įvairias populiacijas.

II. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

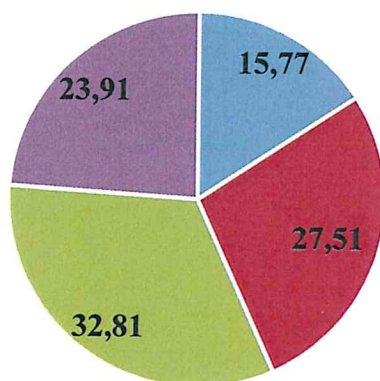
Birštono savivaldybėje 2017 metais vidutinis metinis gyventojų skaičius buvo 4211. Nuo 2012 metų sumažėjo 285 gyventojais (2 lentelė).

2 lentelė. Vidutinis metinis gyventojų skaičius Birštono savivaldybėje 2012–2017 m.

2012	2013	2014	2015	2016	2017
4496	4415	4370	4351	4292	4211
Pokytis	-81	-45	-19	-59	-81

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Detaliau apžvelgus Birštono savivaldybės gyventojų sudėtį 2017 metais, vyrų dalis sudarė 44,41 proc. visų gyventojų, o moterų – 55,62 proc. Vaikai (0–17 metų amžiaus) sudarė 15,77 proc. visų gyventojų, 18–44 metų gyventojai sudarė 27,51 proc., 45–64 metų gyventojai sudarė 32,81 proc., 65 metų amžiaus ir vyresni gyventojai sudarė 23,91 proc. (1 pav.).



■ 0-17 metų ■ 18-44 metų ■ 45-64 metų ■ 65 metų ir vyresni

1 pav. Birštono savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2017 metais

Birštono savivaldybėje kaimo ir miesto gyventojai kasmet pasiskirsto panašiai, nuo 2013 metų iki 2017 metų mieste gyvenančių gyventojų buvo apie 57 proc., o kaime apie 43 proc.

2017 metais Birštone gimstamumas buvo 8,8/1000 gyv., mirtingumas buvo 18/1000 gyv. Natūralus gyventojų prieaugis neigiamas (-9,3/1000 gyv.).

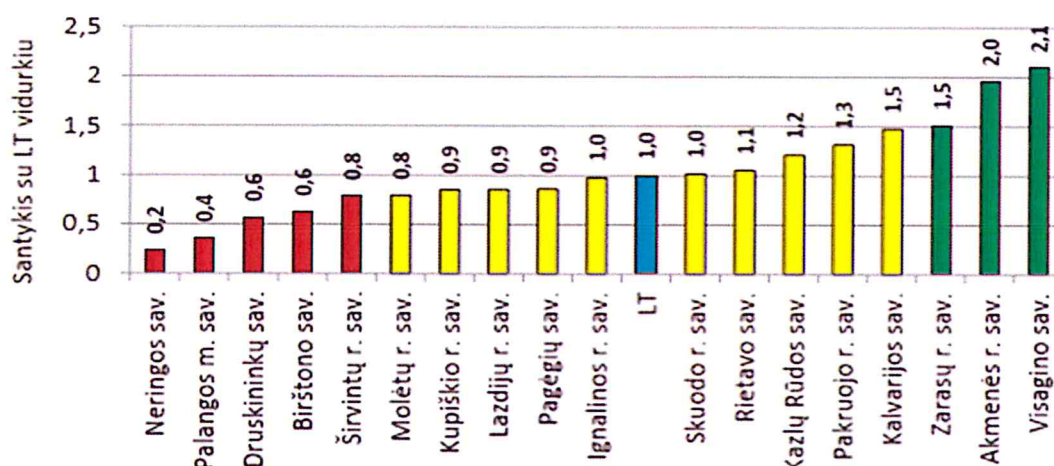
2017 metų išsamesnei analizei iš 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių Birštono savivaldybėje pasirinkti rodikliai yra atrinkti pagal pablogėjusią situaciją, lyginant su 2016 metais:

- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

III. SPECIALIOJI DALIS

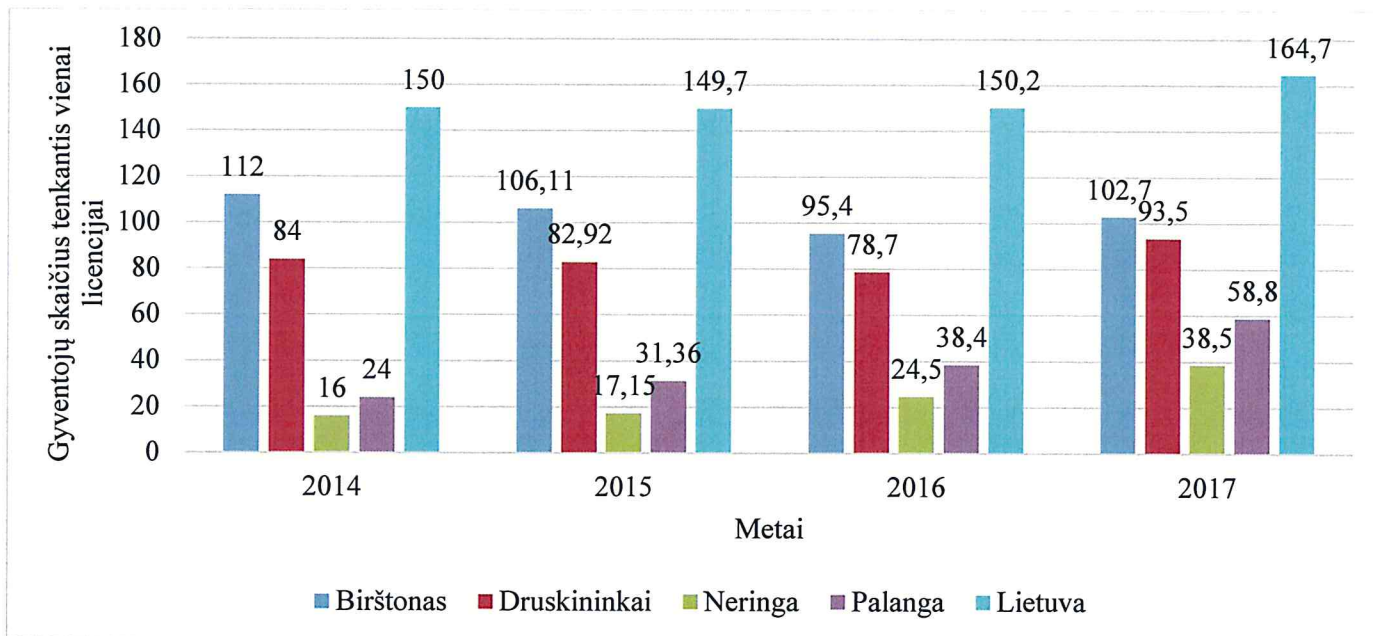
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais

Vertinant alkoholinių gaminių prieinamumą, svarbu atsižvelgti į tai, kiek gyventojų tenka vienai licencijai. Iš viso 2017 m. išduotų ir liepos 1 d. galiojančių licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais buvo 17 178. Šių licencijų buvo 2 046 daugiau nei skirtųjų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais. Vidutiniškai Lietuvoje 2017 m. vienai licencijai teko 164,7 gyventojų. Maža rodiklio reikšmė parodo, kad licencijų yra išduota daug, todėl vienai jų tenka mažai gyventojų (didesnis prieinamumas). Mažiausiai gyventojų, tenkančių vienai licencijai, t. y. didžiausias alkoholio prieinamumas buvo Prienų r. (109,4 gyv./licencijai) savivaldybėje. 2017 m. daugiausiai gyventojų, tenkančių 1 licencijai (mažiausias prieinamumas), buvo Elektrėnų, Jonavos r., Jurbarko r. ir Klaipėdos r. savivaldybėse. Birštono savivaldybėje šis rodiklis 2017 metais siekė 102,7 gyv. vienai licencijai ir, lyginant su mažesnėmis savivaldybėmis, patenka tarp prasčiausią situaciją rodančių rodiklių (2 pav.).



2 pav. Savivaldybės santykis su LT vidurkiu. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais 2017 metais.

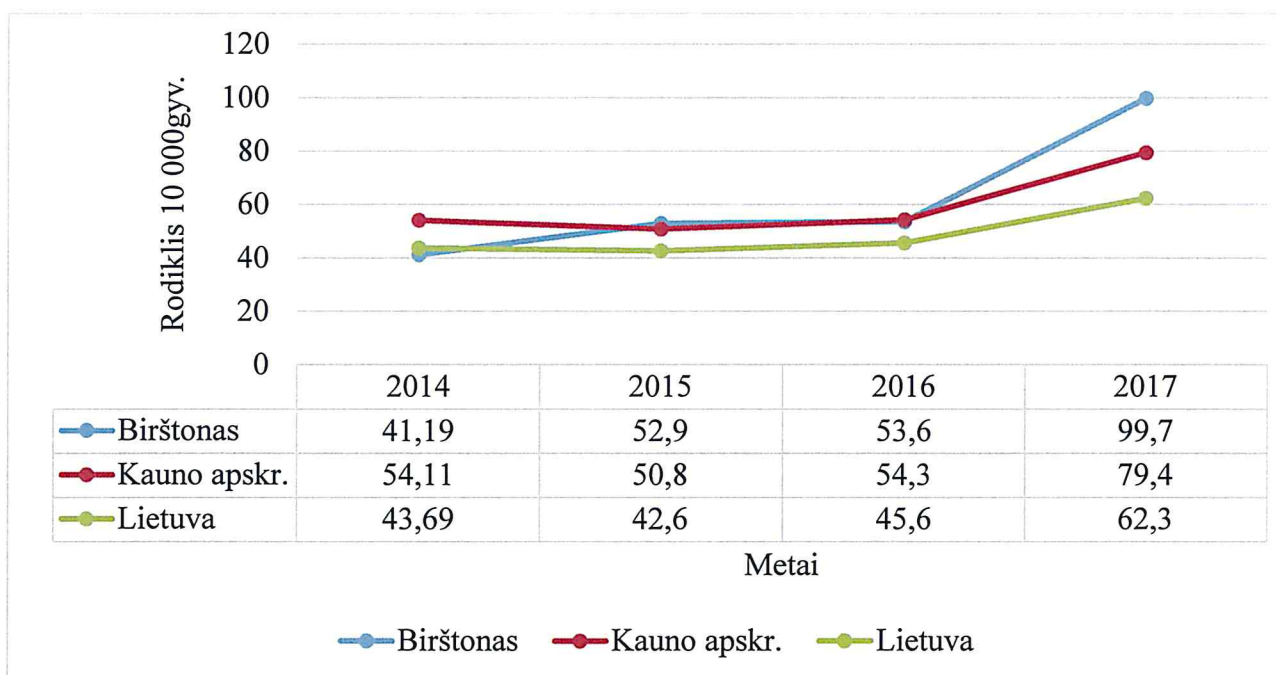
Birštono savivaldybę lyginant su kitais kurortiniais miestais Lietuvoje, alkoholio prieinamumas yra mažesnis, tačiau lyginant su Lietuvos vidurkiu, vis dar patenka tarp blogą situaciją rodančių rodiklių. Atsižvelgiant į kurortinių miestų specifiką, alkoholinių gėrimų prieinamumas vienai licencijai kurortuose pateikiamas atskirai (svarbu prisiminti, kad kuo didesnis rodiklis, tuo jis rodo geresnę situaciją) (3 pav.).



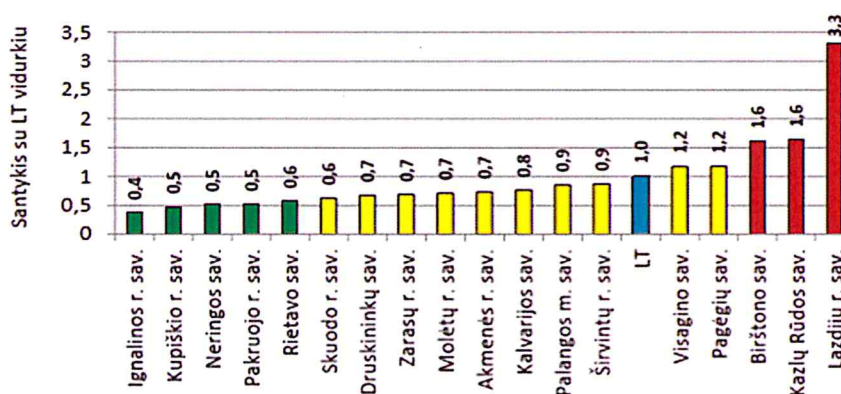
3 pav. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais 2014–2017 metais. Šaltinis: Lietuvos higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų

2017 m. 17607 asmenims ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą gyvenime buvo užregistruotas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas). Sergamumas šia liga 2017 m. buvo 62,3/10 000 gyv. (2016 m. – 45,6/10 000 gyv.). Didžiausias sergamumo rodiklis nustatytas Kretingos r. sav. (103,0/10 000 gyv.), mažiausias – Plungės r. sav. gyventojams (28,1/10 000 gyv.) (5 pav.). Birštono savivaldybėje 2017 metais šis rodiklis siekia 99,7/10 000gyv. (4 pav.).



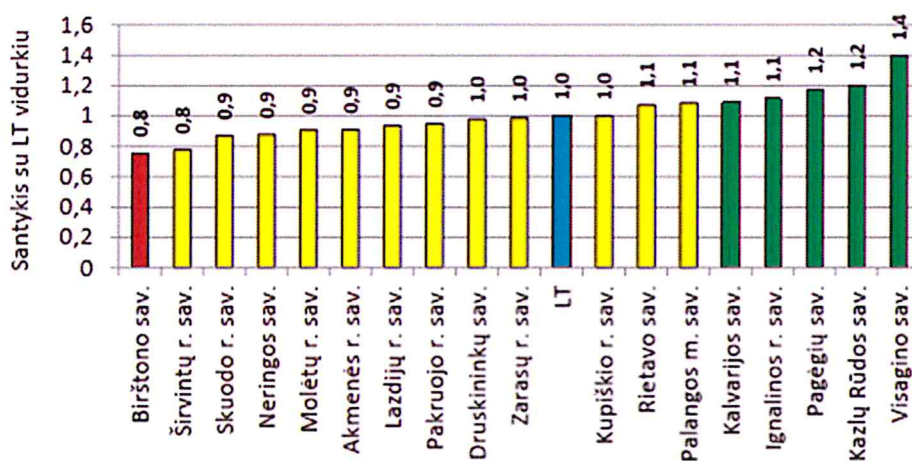
4 pav. 2014–2017 metų sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv. Šaltinis: Lietuvos higienos instituto Sveikatos informacijos centras



5 pav. Savivaldybės santykis su LT vidurkiu. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.

Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje

Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų amžiaus. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Iš viso 2017 m. tokios paslaugos buvo suteiktos 268 590 asmenų. Tai sudarė 40,8 proc. tikslinės populiacijos. 2017 metais Birštono savivaldybėje šis rodiklis siekia vos 30,9 proc. (2016 m. – 30,2 proc.) ir patenka tarp prasčiausių situaciją rodančių rodiklių tarp mažiausiųjų savivaldybių (6 pav.).



6 pav. Savivaldybės santykis su LT vidurkiu. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2017 m.

IŠVADOS

1. Birštono savivaldybės rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkiu, pasiskirsto taip: 21 proc. rodiklių patenka į žaliąją zoną, 60 proc. – geltonąją, 19 proc. – raudonąją. 2017 metų išsamesnei analizei pasirinkti rodikliai yra:
 - ✓ Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;
 - ✓ Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų;
 - ✓ Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.
2. 2017 metais Birštono savivaldybėje didžiausias alkoholio prieinamumas, lyginant su mažiausiomis savivaldybėmis. Visgi, lyginant su kitais Lietuvos kurortiniais miestais, Birštono rodiklis rodo geriausią situaciją.
3. 2017 metais Birštono savivaldybėje išaugo sergamumas II tipo cukriniu diabetu.
4. 2017 metais, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje, Birštono savivaldybės rodiklis patenka tarp prasčiausių situaciją rodančių rodiklių, lyginant su mažiausiomis savivaldybėmis.

REKOMENDACIJOS

- 1) Tam, kad būtų žinomas realiai licencijuojamą alkoholio mažmeninės prekybos veiklą vykdančių įmonių skaičius bei gaunamas tikslus gyventojų skaičiaus, tenkančio vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, rodiklis, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas rekomenduoja savivaldybėms nuosekliai įgyvendinti Alkoholio kontrolės įstatymo 18⁶ straipsnio 7 dalies „*Įmonė, Europos juridinis asmuo ar jo filialas, turintis licenciją verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ir sustabdantis ar nutraukiantis licencijoje nurodytą veiklą, per 30 dienų nuo licencijoje nurodytos veiklos sustabdymo ar nutraukimo privalo kreiptis į licenciją išdavusią instituciją dėl licencijos galiojimo sustabdymo ar panaikinimo. Licencija sustabdoma įmonės, Europos juridinio asmens ar jo filialo nurodytam laikotarpiui arba neterminuotam laikui. Licencijoje nurodytos veiklos sustabdymu laikomas laikinas mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais nevykdymas, trunkantis ne trumpiau kaip vienus metus*“ ir 34 straipsnio 19 dalies 8 punkto „*įmonė, Europos juridinis asmuo yra likviduojami ar išregistruoti iš Juridinių asmenų registro arba Europos juridinio asmens filialas baigia veiklą*“ nuostatas.
- 2) Siekiant mažinti sergamumą cukriniu diabetu, rekomenduojame fizinio aktyvumo, sveikos mitybos bei sveikos gyvensenos skatinimą bendruomenėje.
- 3) Bendradarbiaujant asmens, visuomenės sveikatos priežiūros ir nevyriausybinių organizacijų sektoriams, aktyviai skatinti gyventojus stebėti savo cholesterolio koncentraciją kraujyje.
- 4) Kuo daugiau Birštono savivaldybės gyventojų, priklausančių širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupei (rizikos grupei priklauso 40–55 m. amžiaus vyrai ir 50–65 m. amžiaus moterys, turintys vieną ar kelis rizikos veiksnius: padidėjusį arterinį kraujo spaudimą, padidėjusią cholesterolio ar gliukozės koncentraciją kraujyje, antsvorį ar nutukimą, turintys žalingų įpročių), įtraukti į „Širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą“.

PATVIRTINTA

Birštono savivaldybės tarybos

2019 m. vasario 15 d. sprendimu Nr. TS-3

**BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO 2018 METŲ ATASKAITA**

I SKYRIUS

BENDRA INFORMACIJA APIE SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ SVEIKATOS BŪKLĘ

Informacija apie Savivaldybės gyventojų sveikatos būklę pateikiama Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitoje, patvirtintoje Birštono savivaldybės tarybos 2019 m. vasario 15 d. sprendimu Nr. TS-3 .

II SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJOMS VYKDYTI ĮTAKOS TURĖJUSIŲ VEIKSNIŲ APŽVALGA

**PIRMASIS SKIRSNIS
VEIKSNIŲ APŽVALGA**

Veiksnių pavadinimas	Poveikis	Pasiūlymai (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai, Savivaldybės tarybai)
1	2	3
Sveikatos ugdymo veiklos mokykloje reglamentavimas	Nepakankamai reglamentuota VSP specialistų, vykdančių sveikatos priežiūrą mokyklose, sveikatos ugdymo veikla	Į vaikų ugdymo programą įtraukti visuomenės sveikatos mokymą, numatyti kontaktines valandas
Bendradarbiavimas su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis (ASPI)	Nepakankamas bendradarbiavimas su ASPI vykdamas Širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą, imunizacijos ir kt. profilaktines priemones	SAM koordinuoti savivaldybių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą, įpareigoti ASPI teikti ataskaitas SAM ar jos įgaliotai įstaigai apie įstaigoje prisirašiusių rizikos grupių asmenų skaičių, jų nukreipimą dalyvauti programoje. Savivaldybių VSB bendradarbiaujant su ASPI, didinti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programos apimtį.

Visuomenės sveikatos priežiūra (valstybės perduota funkcija savivaldybėms)	Atsakingai vykdomas priemonių ir veiklų planavimas. Laiku užtikrinamas finansavimas.	-
--	--	---

ANTRASIS SKIRSNIS
INFORMACIJA APIE VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJAS SAVIVALDYBĖJE VYKLANČIAS ĮSTAIGAS IR SPECIALISTUS

Birštono savivaldybė savo Visuomenės sveikatos biuro nėra įsteigusi. Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas, vadovaujantis bendradarbiavimo sutartimi, vykdo Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, įstaigos kodas – 302351428. BĮ buvo įsteigta Kauno rajono savivaldybės tarybos 2009 m. gegužės 28 d. sprendimu Nr. TS-215.

2017 m. gruodžio 29 d. buvo pasirašyta Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo Birštono savivaldybės gyventojams sutartis Nr. (11.18)-IS-307, kuria vadovaujantis, BĮ Kauno rajono visuomenės sveikatos biuro specialistai teikė visuomenės sveikatos paslaugas Birštono savivaldybės gyventojams.

Eil. Nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro specialistai	Patvirtintų pareigbių skaičius	Užimtų pareigbių skaičius	Fizinių asmenų pagal amžiaus grupes skaičius			
				Iki 44 metų amžiaus	45-54 metų amžiaus	Daugiau nei 54 metų amžiaus	Iš viso
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Valstybinės (valstybės perduotas savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdytys specialistai*:	4	4,0	4	-	1	5

1.1.	1,0	1,0	1	-	1	2
1.2.	1,0	1,0	1	-	-	1
1.3.	1,0	1,0	1	-	-	1
1.4.	1,0	1,0	1	-	-	1
2.	-	-	-	-	-	-

* Pateikiami duomenys apie visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdančius visuomenės sveikatos priežiūros specialistus konkrečioje savivaldybės teritorijoje.

TREČIASIS SKIRSNIS
SAVIVALDYBĖS INFORMACIJA APIE 2018 METŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ
ĮGYVENDINIMO TIKSLUS, UŽDAVINIUS BEI PRIEMONES

Priemonės kodas	Tikslas, uždavinio, priemonės pavadinimas	Finansavimo šaltiniai	Panaudoti 2018-ųjų metų asignavimai (tūkst. Eur)												
			Patvirtinti (patikslinti) 2018-ųjų metų asignavimai			Panaudoti 2018-ųjų metų asignavimai						Panaudojimo procentas			
			iš viso	iš jų išlaidoms	iš jų užmokestiui	iš viso	išlaidoms	iš jų užmokestiui	išlaidoms	iš jų užmokestiui	išlaidoms	iš jų užmokestiui	išlaidoms	iš jų užmokestiui	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
01.	Tikslas: Stiprinti visuomenės sveikatos priežiūrą, ugdyti sveiką visuomenę														
01.01.	Uždavinys: Užtikrinti visuomenės sveikatos stiprinimo (priežiūros) paslaugų teikimą														

01.01.01.	Priemonė: Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos įgyvendinimas	SB (AA)	11,8	11,8	0,0	10,7	10,7	0,0	0,0	91
01.02.	Uždavinys: Priartinti visuomenės sveikatos priežiūrą prie savivaldybės gyventojų									
		VB	16,4	16,4	13,7	0,0	16,4	13,7	0,0	100
	Iš viso (1+2)		28,2	28,2	13,7	0,0	27,9	13,7	0,0	96

KETVIRTASIS SKIRSNIS
BENDRADARBIAVIMAS, VYKDANT VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLĄ SAVIVALDYBĖJE

Nevyriausybinių organizacijų dalyvavimas sveikatinimo veikloje, priimant svarbius su visuomenės sveikata susijusius sprendimus:

1. Savivaldybės teritorijoje veikiančios bendruomeninės organizacijos – aktyvios, sveikatinančios veiklos vykdytojos. Nemaža dalis bendruomeninių organizacijų pačios inicijuoja, teikia paraišką gauti finansavimą projektams, skirtiems sveikatos mitybos, fizinio aktyvumo ir sveikatos gyvenimo propagavimui;
2. Bendruomenių atstovai dalyvauja Savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos veikloje.

Ūkio subjektų bei kitų sektorių įstaigų ir institucijų indėlis į visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimą savivaldybės teritorijoje:

1. Savivaldybės ugdymo įstaigos dalyvauja bendroje sveikatos stiprinimo veikloje: vykdo suplanuotas ir ugdymo įstaigų sveikatos priežiūros planuose patvirtintas veiklas, įstaigų bendruomenės (mokytojai, mokiniai ir jų tėvai) dalyvauja renginiuose, mokymuose aktualiais sveikatos klausimais;
2. Savivaldybės administracijos skyriai ir atskiri darbuotojai (Socialinės paramos, Švietimo, kultūros ir sporto) pagal kompetenciją prisideda prie visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo;
3. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vykdo valstybines prevencines programas;
4. Jaunųjų gydytojų asociacija stiprina vaikų ir suaugusiųjų žinias, įgyvendindami projektą „Aukštinės minutės“;
5. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro Kauno departamento Prienų skyrius teikė rekomendacijas užkrečiamų ligų srityje.

III SKYRIUS

INFORMACIJA APIE VALSTYBINIŲ (VALSTYBĖS PERDUOTŲ SAVIVALDYBĖMS) VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ (VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA SAVIVALDYBĖS TERITORIJOJE ESANČIOSE IKIMOKYKLINIO UGDYMO, BENDROJO UGDYMO IR PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE UGDOMŲ MOKINIŲ PAGAL IKIMOKYKLINIO, PRIEŠMOKYKLINIO, PRADINIO, PAGRINDINIO IR VIDURINIO UGDYMO PROGRAMAS, VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMAS, VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA) SAVIVALDYBĖJE VYKDYMĄ

PIRMASIS SKIRSNIS

VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA SAVIVALDYBĖS TERITORIJOJE ESANČIOSE IKIMOKYKLINIO UGDYMO, BENDROJO UGDYMO IR PROFESINIO MOKYMO ĮSTAIGOSE UGDOMŲ MOKINIŲ PAGAL IKIMOKYKLINIO, PRIEŠMOKYKLINIO, PRADINIO, PAGRINDINIO IR VIDURINIO UGDYMO PROGRAMAS

Mokyklų ir ikimokyklinių ugdymo įstaigų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai sveikatos priežiūrą mokykloje vykde pagal visuomenės sveikatos priežiūros specialisto veiklos planus, kurie, atsižvelgiant į ugdymo įstaigos poreikius ir vykdomus visuomenės sveikatos priežiūros nacionalinius ir vietos prioritetus, buvo suderinti tiek su ugdymo įstaigos administracija, tiek su Visuomenės sveikatos biuro administracija. Specialistai dalyvavo vykdamas tyrimus ir projektus, atliko mokinių sveikatos būklės stebėseną, rengė sveikatos būklės apibendrinimus. Pagrindinės prevencinės temos, nagrinėtos ugdymo įstaigose, kuriose dalyvavo daugiausia dalyvių: psichikos sveikata (1088 dalyviai), užkrečiamųjų ligų profilaktika (920 dalyvių), sveika mityba ir nutukimo prevencija (782 dalyviai), sveikatos sauga ir stiprinimas (774 dalyviai), fizinis aktyvumas (650 dalyvių), aplinkos sveikata (605 dalyviai), edukacijos profilaktika ir burnos higiena (369 dalyviai), traumų ir nelaimingų atsitikimų prevencija (648 dalyviai), rūkymo, alkoholio ir narkotikų vartojimo prevencija (191 dalyvis), lytiškumo ugdymas (60 dalyvių). Įvairiomis sveikatos temomis parengta 18 straipsnių / publikacijų, 57 stendiniai pranešimai ir plakatai. Per 2018 metus visuomenės sveikatos priežiūros specialistės Birštono ugdymo įstaigose suteikė 179 individualias konsultavimo paslaugas, iš jų 67 suteiktos ikimokyklinėse ugdymo įstaigose. Per metus patikrintų mokinių dėl pedikuliozės skaičius ugdymo įstaigose: 1280/1000 mokinių, iš jų: 4923/1000 – ikimokyklinėse ugdymo įstaigose, 226/1000 – mokykloje. Birštono gimnazija priklauso Nacionaliniam sveikatą stiprinančių mokyklų tinklui. Nuo 2016 m. rugsėjo mėn., priėmus Savivaldybės tarybos 2016 m. rugpjūčio 26 d. sprendimą Nr. TS-130 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo Birštono savivaldybės mokyklose tvarkos aprašo patvirtinimo“, visuomenės sveikatos specialistės perkeltos į Visuomenės sveikatos biurą.

ANTRASIS SKIRSNIS
INFORMACIJA APIE MOKINIŲ IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ SKAIČIŲ

Eil. Nr.	Gyvenamoji vietovė*	Mokyklų (ugdymo įstaigų) skaičius	Mokinių** skaičius		Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų pareigybių skaičius	Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų pasiskirstymas pagal užimtą pareigybę		Visuomenės sveikatos specialistų išsilavinimas (kvalifikacija)	
			ugdomų pagal ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas	ugdomų pagal pradinio, pagrindinio, vidurinio ugdymo programas		1 ir daugiau	iki 1	Visuomenės sveikatos specialistai	Specialistai su igytais
1	2	3	4	5	6	7	8	7	8
1.	Miesto	3	208	539	1	-	2	1	1
	Iš viso (1. + 2.);	3	208	539	1	-	2	2	1

* Pagal Lietuvos Respublikos teritorijos administracinių vienetų ir jų ribų įstatymą.

** Švietimo valdymo informacinės sistemos duomenys (savivaldybės Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro n-tųjų metų įsakymo „Dėl žinybinės statistikos“ nustatyta tvarka švietimo informacinių technologijų centrui pateikti duomenys).

TREČIASIS SKIRSNIS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJOS: VISUOMENĖS SVEIKATOS STIPRINIMAS IR STEBĖSENA

Birštono savivaldybėje antrus metus iš eilės buvo organizuojama „Sveikatinimo stovykla – 2018“, kurios metu gyventojai galėjo aktyviai praleisti laiką, išbandyti pilatesą, jogą, baseiną, paklaustyti gongo garsų, sveikos gyvensenos paskaitų. Keliaujančios sveikatos stotelės metu Savivaldybės gyventojai galėjo nemokamai išsirtinti vitamino D, gliukozės ir cholesterolio kiekį kraujyje, pasimatuoti arterinį kraujo spaudimą, kūno masės indeksą, sužinoti kūno sudėtį ir išgirsti rekomendacijas sveikatos išsaugojimo klausimais. Biuro specialistai taip pat dalyvavo Birštono miesto šventėje, kurios metu konsultavo šventės dalyvius sveikos gyvensenos klausimais. Apsilankiusieji, galėjo išbandyti kūno masės analizatorių, kuris matuoja kūno masės indeksą,

apskaičiuoja riebalų, raumenų procentinę dalį organizme, taip pat buvo demonstruojama pirmosios pagalbos teikimo metodika. Norintys, galėjo dalyvauti rungtyje su girtumo akiniais. O mažieji šventės dalyviai – supažindinti su sveikos mitybos taisyklėmis bei buvo primintos dantukų valymo taisyklės.

Buvo rengiama medžiaga, skirta mokyti visuomenę svarbiais profilaktikos klausimais.

Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1423 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Parengta Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaita. Birštono savivaldybė priskiriama prie mažiausiai gyventojų (mažiau negu 20 000) turinčių savivaldybių, todėl analizuojant duomenis, rodikliai yra labai jautrūs dėl mažo gyventojų skaičiaus, rodiklių reikšmės lyginamos su mažųjų savivaldybių ir Lietuvos vidurkiu.

Stebėseną vykdoma, siekiant gauti išsamią informaciją apie visuomenės sveikatos būklę ir remiantis objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti prevencines priemones.

IV SKYRIUS

INFORMACIJA APIE BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIAJĄ 2018 M. PROGRAMĄ

SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS LĖŠOS

Eil. Nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų šaltiniai	(tūkst. Eur)	
			Surinkta lėšų
1.	Savivaldybės biudžeto lėšos	-	-
2.	Savivaldybės aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšos	11,8	11,8
3.	Savanoriškos fizinė ir juridinių asmenų įmokos	-	-
4.	Kitos lėšos	-	-
5.	Lėšų likutis ataskaitinių biudžetinių metų pradžioje	-	-
Iš viso:			11,8

ANTRASIS SKIRSNIS
SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS LĖŠOMIS ĮGYVENDINTOS PRIEMONĖS
 (tūkst. Eur)

Eil. Nr.	Programos / priemonės poveikio sritis	Vykdytų savivaldybės visuomenės sveikatos programų, priemonių skaičius	Skirta lėšų	Panaudota lėšų
1	2	3	4	5
1. Savivaldybės kompleksinės programos				
1.	Aplinkos sveikata	3	1,3	1,0
2. Savivaldybės strateginio veiklos plano priemonės				
3. Bendruomenių vykdytų programų / priemonių rėmimas				
2.	Lėtinių neinfekcinių ligų prevencija	5	3,47	2,62
3.	Fizinio aktyvumo ir sveikos gyvensenos skatinimas	7	7,03	7,03
4. Kita				
		Iš viso lėšų:	11,8	10,65

**EGLĖ GRINEVIČIENĖ
BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS
SAVIVALDYBĖS GYDYTOJA**

Birštono savivaldybės tarybai

**AIŠKINAMASIS RAŠTAS
PRIE TARYBOS SPRENDIMO PROJEKTO
„DĖL BIRŠTONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 M.
IR VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO
2018 M. ATASKAITŲ PATVIRTINIMO“**

2019-02-04

Parengto projekto tikslas – patvirtinti Birštono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ir vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitas.

Ataskaitas parengė Kauno rajono savivaldybės biudžetinė įstaiga Visuomenės sveikatos biuras ir Birštono savivaldybės gydytoja.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. kovo 2 d. įsakymo Nr. V-292 2 punktu rekomenduojama ataskaitas tvirtinti vienu Savivaldybės tarybos sprendimu.

Neigiamo priimto projekto pasekmių nenumatoma.

Keisti galiojančių teisės aktų nereiks.

Iniciatorė – Birštono savivaldybės gydytoja Eglė Grinevičienė.

Autorė – Birštono savivaldybės gydytoja Eglė Grinevičienė.

Savivaldybės gydytoja

Eglė Grinevičienė