

Suvestinė 2015 m. savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

1. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų pristatymo laikas

Bendruosiuose savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1203 „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Įsakymas) nurodyta, kad savivaldybės administracijos direktorius kasmet iki gegužės 1 d. pateikia Higienos institutui savivaldybės tarybos patvirtintą savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą. Higienos institutas šias ataskaitas skelbia savo interneto svetainėje. 2016 m. iki Įsakyme nurodyto termino ataskaitas pateikė 45 savivaldybės (75 proc., sąrašas 1 priede). Šiomet ataskaitas laiku pristatė tik 3 savivaldybėmis daugiau, nei pernai – 2015 m. Higienos institutas 2016-04-06 d. raštu paragino savivaldybes laiku pristatyti ataskaitas. 4 savivaldybių atstovai raštu arba žodžiu informavo, kad vėluos, nurodydami priežastį (27 proc. nepristačiusiųjų). Pagrindinė vėlavimo priežastis – savivaldybių tarybų posėdžiuose vėluojama patvirtinti ataskaitas. Higienos institutas iki birželio 10 d. gautas ataskaitas įtraukė į analizę. Į suvestinę 2015 m. savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą neįtrauktos 5 savivaldybių ataskaitos: Elektrėnų, Klaipėdos m., Molėtų r., Skuodo r. bei Vilniaus m.

Rekomendacija. Ataskaitas pateikti savivaldybių taryboms anksčiau ir jas pristatyti Higienos institutui iki gegužės 1 d.

2. Ataskaitų apimtis

Ataskaitų dydis – nuo 15 iki 47 puslapių, vidurkis – 23 psl. Praeitais metais vidutinis ataskaitos dydis buvo 34 psl. Pastebėta, kad mažėja ataskaitų dydis. Daugiausiai ataskaitų apimtis buvo rekomenduojamo dydžio – 15–20 puslapių. 3 savivaldybių ataskaitos turėjo priedus, kurie sudarė 5–11 puslapių. Higienos institutas ir toliau savivaldybėms **rekomenduoja** rengti 15 puslapių ataskaitas, kadangi kitu atveju informacija greičiausiai nepasieks politikų. Informacija apie savivaldybės gyventojų sveikatą bei jos problemas turėtų būti konkreči, glausta ir aiški.

3. Pateikiami rodikliai

2016 m. visos savivaldybės parengė ataskaitas remdamosi nauju savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu ir Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintu rodiklių sąrašu. 2 ataskaitos pateiktos kartu su funkcijų ataskaita, kur stebėseną yra viena iš šios ataskaitos dalių. Tokias ataskaitas pateikė Kauno miesto ir Radviliškio rajono savivaldybės.

Nebuvo nei vienos savivaldybės, kuri savo stebėsenos ataskaitoje pateiktų visus Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintus rodiklius. Visos savivaldybės nepateikė išvengiamo mirtingumo rodiklio. Tikėtina dėl to, kad Higienos institutas centralizuotai nepateikė šio rodiklio, tačiau dabar yra kuriama šio rodiklio skaičiavimo metodika. Jis bus skaičiuojamas ir pateiktas už 2015 m.

Higienos institutas nepateikė dar 4 rodiklių, iš kurių 2 (viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotėkų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams proc.) savivaldybės turėjo gauti iš vandens tiekėjų. Tai padarė 35 savivaldybės, 20 savivaldybių nepateikė šio rodiklio. Gali būti, kad arba trūksta bendradarbiavimo ir negebama gauti duomenų savivaldybėje, arba stinga pastangų ir ataskaita rengiama tik pagal Higienos instituto skelbiamą informaciją.

Taip pat savivaldybių visuomenės sveikatos biurams problemų kėlė kitų institucijų svetainėse skelbiami rodikliai. Statistikos departamento svetainėje lapkričio mėnesį skelbiamą rodiklį „Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km“ savo ataskaitose skelbė 32 savivaldybės, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos skelbiamą rodiklį „Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis“ pateikė vos kelios savivaldybės.

Rekomendacija. Rengiant savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą surinkti trūkstamus duomenis iš duomenų teikėjų (ypač savivaldybių) ir skelbti juos savo ataskaitose.

4. Vykdyti atrankiniai tyrimai, mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos stebėseną

Savivaldybėje vykdytus tyrimus aprašė 6 savivaldybės. Pagrindiniai ataskaitose aprašyti tyrimai buvo moksleivių bei suaugusiųjų sveikatos ir gyvenamosios, triukšmo matavimo bei maudyklų vandens kokybės tyrimai. Dauguma savivaldybių neaprašė vykdomų atrankinių tyrimų, kadangi stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėse rekomendacijose tai nebuvo akcentuojama. Nors visose savivaldybėse visuomenės sveikatos specialistai kaupia informaciją ir duomenis apie moksleivių sveikatą iš 027-1/a formos, tačiau moksleivių sveikatą analizavo tik 4 savivaldybės. 2 iš jų mokinių sveikatą išskyrė kaip prioritetinę savivaldybės problemą. 2014 m. stebėsenos ataskaitose vaikų sveikatos būklės patikrinimų rezultatai buvo pateikti 33 savivaldybėse. 2016 m. Higienos institute bus sukurta Vaikų sveikatos stebėsenos informacinė sistema – visiems prieinamas vieningo turinio informacijos šaltinis, kuriuo galės naudotis visos savivaldybės, analizuodamos mokinių sveikatą.

Taip pat šiais metais planuojami centralizuoti savivaldybių moksleivių gyvenamosios tyrimai, po 2 metų ketinama tirti savivaldybių suaugusiųjų gyvenimą, taigi pavienių tyrimų turėtų sumažėti.

5. Savivaldybių dažniausiai išskirtos prioritetingos sritys

Prioritetingos sritys dažniausiai buvo pasirenkamos pagal rodiklių lyginimo su kitomis savivaldybėmis rezultatus, ir toks, kurios pateko į blogiausiųjų 12-tuką (raudoną zoną). Dažniausiai 2015 m. ataskaitose buvo nagrinėta mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų problematika. Antroje vietoje buvo su alkoholiu ir narkotikais susijusios problemos (1 lent.).

1 lent. Savivaldybių dažniausiai nagrinėtos prioritetingos problemos.

Prioritetinga sritis	Savivaldybių skaičius
Kraujotakos sistemos ligos	15
Alkoholis, narkotikai	13
Traumos, nelaimingi atsitikimai (taip pat ir savižudybės)	12
Piktybiniai navikai	12
Socialiniai veiksniai	12
Prevenčių programų vykdymas	9

Taip pat savivaldybėms buvo rekomenduojama aprašyti vykdytas valstybines ir savivaldybės visuomenės sveikatos programas, strategijas ir priemones, išnagrinėti jų rezultatus bei poveikį atitinkamoms visuomenės sveikatos sritims. Tačiau savivaldybių vykdytų programų rezultatų nepateikta nė vienoje ataskaitoje, 9 savivaldybės apžvelgė vėžio prevencines programas.

Problemų neišskyrė 6 savivaldybės (jas aptarnauja 4 visuomenės sveikatos biurai). Minėtų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitose aprašyti privalomi stebėti rodikliai.

6. Išvados ir rekomendacijos

Ši dalis yra pati svarbiausia politikos formuotojams, todėl svarbu, kad jie susidarytų aiškią nuomonę apie savivaldybės gyventojų sveikatos problemas ir jų sprendimo būdus. Šiomet išvados buvo pateiktos 69 proc. (38 vnt.) stebėsenos ataskaitų (2015 m. 95 proc./57 vnt.). Net 17 savivaldybių savo stebėsenos ataskaitose nepateikė išvadų ar apibendrinimo, rekomendacijų nepateikė 7 savivaldybės. Išvadų skaičius, pateikiamas ataskaitose, buvo nuo 3 iki 18. Rekomendacijų skaičius – nuo 3 iki 22. Vis dar pasitaikė ataskaitų, kuriose išvados ir rekomendacijos buvo nekonkrečios, per daug apibendrinančio pobūdžio ir neturinčios ryšio su analizuotomis temomis bei problemomis.

Rekomendacija. Didesnį dėmesį skirti stebėsenos ataskaitos išvadoms ir rekomendacijoms, jas rašyti atsakingiau, nes tai yra savivaldybės perduodama žinutė politikams.

7. Bendros pastabos

Vertinant ataskaitas pastebėta, kad savivaldybių visuomenės sveikatos ataskaitos kasmet tampa vis geresnės kokybės. Daugumoje ataskaitų atsispindi rašančiojo kompetencija ir supratimas, ką norima šia ataskaita pasakyti. Šiomet pirmą kartą visos ataskaitos buvo rengiamos pagal naujas savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodines rekomendacijas. Daugumai savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos specialistų pavyko nauju būdu pateikti informaciją. Suprantama, yra savivaldybių specialistų, kurie turi tobulėti, pvz., išskiriant bei sukonkretinant problemas. Ši užduotis tikrai nelengva, kadangi iš duomenų gausos reikia išsirinkti tik kelias aktualiausias problemas, su kuriomis susiduria savivaldybė. Tačiau, galima akcentuoti, kad tikrai nereikia ataskaitose pateikti visos randamos informacijos apie savivaldybės gyventojų sveikatą, taip pat nereikia plačiai analizuoti ir interpretuoti kiekvieno Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių rodiklio, ypač kai pateikiama pilna lentelė su visų rodiklių reikšmėmis. Ši informacija apsunkina skaitytoją, o ypač sveikatos politikus. Šiuo metu, iš duomenų gausos svarbu atsirinkti tik svarbiausią informaciją, ją analizuoti ir stebėti, įvertinti problemos pokytį per kelis metus. Gali būti, kad problema nebus išspręsta, tačiau svarbu stebėti ir vertinti jos pokytį. Taip pat norėtųsi, kad būtų aiškiau pagrindžiama, kodėl pasirinktos analizuoti būtent tos problemos.

Konkrečias ataskaitas galite peržiūrėti Higienos instituto interneto svetainėje adresu <http://www.hi.lt/lt/savivaldybiu-visuomenes-sveikatos-stebesenos-ataskaitos.html>

1 priedas.

Savivaldybių, laiku pristačiusių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitas, sąrašas

1. Akmenės rajono savivaldybė
2. Alytaus miesto savivaldybė
3. Anykščių rajono savivaldybė
4. Birštono savivaldybė
5. Biržų rajono savivaldybė
6. Druskininkų savivaldybė
7. Ignalinos rajono savivaldybė
8. Joniškio rajono savivaldybė
9. Kaišiadorių rajono savivaldybė
10. Kalvarijos savivaldybė
11. Kauno rajono savivaldybė
12. Kazlų Rūdos savivaldybė
13. Kėdainių rajono savivaldybė
14. Kelmės rajono savivaldybė
15. Klaipėdos rajono savivaldybė
16. Lazdijų rajono savivaldybė
17. Mažeikių rajono savivaldybė
18. Neringos savivaldybė
19. Pagėgių savivaldybė
20. Pakruojo rajono savivaldybė
21. Palangos miesto savivaldybė
22. Panevėžio rajono savivaldybė
23. Pasvalio rajono savivaldybė
24. Plungės rajono savivaldybė
25. Prienų rajono savivaldybė
26. Radviliškio rajono savivaldybė
27. Raseinių rajono savivaldybė
28. Rietavo savivaldybė
29. Rokiškio rajono savivaldybė
30. Šakių rajono savivaldybė
31. Šiaulių miesto savivaldybė

32. Šiaulių miesto savivaldybė
33. Šilalės rajono savivaldybė
34. Šilutės rajono savivaldybė
35. Širvintų rajono savivaldybė
36. Švenčionių rajono savivaldybė
37. Telšių rajono savivaldybė
38. Trakų rajono savivaldybė
39. Ukmergės rajono savivaldybė
40. Utenos rajono savivaldybė
41. Varėnos rajono savivaldybė
42. Vilkaviškio rajono savivaldybė
43. Vilniaus rajono savivaldybė
44. Visagino savivaldybė
45. Zarasų rajono savivaldybė

2 priedas.

Rodikliai, kurių savivaldybės nepateikė savo ataskaitose

Nepateiktas rodiklis	Rodiklio prieinamumas
Išvengiamas mirtingumas	Higienos institutas teiks nuo 2016 m. (2015 m. rodiklius)
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	Pateikia Statistikos departamentas. Atnaujinamas kiekvienų metų lapkričio mėn.
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	Pagal užklausas savivaldybės turėtų gauti rodiklį iš savo vandens tiekėjų. Rodiklis centralizuotai nerenkamas
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	Pagal užklausas savivaldybės turėtų gauti rodiklį iš savo vandens tiekėjų. Rodiklis centralizuotai nerenkamas
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	Duomenis teikia Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos savo tinklapyje.
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis 10 000 gyv.	Skelbia Higienos institutas, remdamasis ULAC duomenimis
Vaikų kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02) skaičius 1000 gyventojų	Skelbia Higienos institutas
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	Skelbia Higienos institutas
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius 100 000 gyv.	Skelbia Higienos institutas