

PRITARTA
Vilniaus miesto savivaldybės tarybos
2015 m. birželio 17 d.
sprendimu Nr. 1-83

**VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO 2014 METŲ ATASKAITA**

TURINYS

I.	VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO ATASKAITOS SANTRAUKA	3
II.	TEISĖS AKTAI, REGLAMENTUOJANTYS SAVIVALDYBĖS VYKDYTAS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJAS	5
III.	VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI ĮTAKOS TURĖJUSIŲ VEIKSNIŲ APŽVALGA	9
IV.	BENDRUOMENĖS SVEIKATOS BŪKLĖS ANALIZĖ	11
V.	VYKDYTOS VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMOS IR STRATEGIJOS	32
VI.	VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMŲ IR STRATEGIJŲ, VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	41
VII.	BENDRUOMENĖS, NEVALSTYBINIŲ ORGANIZACIJŲ, ŪKIO SUBJEKTŲ, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ DALYVAVIMAS VYKDANT VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLĄ	43
VIII.	VAIKŲ IR JAUNIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮGYVENDINIMAS	54
IX.	VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS FINANSAVIMAS	56
X.	ARTIMIAUSIO LAIKOTARPIO VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS PRIORITETINĖS KRYPTYS	56
XI.	SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS PRIEMONIŲ VYKDYMAS	57

I. VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VYKDOMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJŲ ĮGYVENDINIMO ATASKAITOS SANTRAUKA

Vilniaus miesto savivaldybės (toliau – Savivaldybė) vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2014 m. ataskaita (toliau – ataskaita) parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 5 dalimi, 2015 m. vasario 18 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 176 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 metų birželio 18 d. nutarimo Nr. 606 „Dėl Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo tvarkos ir ataskaitos formos patvirtinimo“ pakeitimo“ ir 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“.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalimi, „Savivaldybės:

1) vykdo valstybines (valstybės perduotas savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas: visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas, visuomenės sveikatos stiprinimą, visuomenės sveikatos stebėseną;

2) vykdo savarankiškas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas: įgyvendina savivaldybės tarybos patvirtintuose savivaldybės strateginiame plėtros ir (ar) savivaldybės strateginiame veiklos planuose numatytas visuomenės sveikatos priemones, atsižvelgdamos į vyraujančias visuomenės sveikatos problemas; dalyvauja įgyvendinant valstybines visuomenės sveikatos strategijas ir programas, tarpinstitucinius veiklos planus; vykdo vaikų ir jaunimo visuomenės sveikatos priežiūrą, išskyrus visuomenės sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje esančiose ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas; įtraukia į visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą socialinius partnerius; vykdo kitas įstatymų nustatytas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas.“

Vilniaus miesto savivaldybėje visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas vykdo Vilniaus miesto savivaldybė ir biudžetinė įstaiga Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Visuomenės sveikatos biuras), kurio veiklą koordinuoja Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyrius.

Ataskaitai parengti naudoti šie informacijos šaltiniai: Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus renkami duomenys, Visuomenės sveikatos biuro ataskaita apie visuomenės sveikatos priežiūros priemonių, programų įgyvendinimą, asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) informacija apie vykdytas valstybines prevencines programas, Savivaldybės administracijos padalinių informacija apie vykdytą sveikatinimo veiklą, visuomenės sveikatos programų veiklos ataskaitos.

Pirmoje (I) dalyje pateikiama ataskaitos santrauka, kurioje aprašomi esminiai savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros veiklos rezultatai.

Antroje (II) ataskaitos dalyje pateikiama informacija apie ataskaitiniais biudžetiniais metais priimtus savivaldybės tarybos, mero, savivaldybės administracijos direktoriaus ir Savivaldybės Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos priimtus teisės aktus, reglamentuojančius savivaldybės vykdytas visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas.

Savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų ataskaitoje pateikiami: Savivaldybės tarybos 2014 metais priimtų sprendimų sąrašas (4), Vilniaus miesto mero 2014 metais išleistas potvarkis (1), Administracijos direktoriaus 2014 metais priimtų įsakymų sąrašas (4), Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - savivaldybės gydytojos 2014 metais priimtų įsakymų sąrašas (7).

Trečioje (III) ataskaitos dalyje trumpai aprašomi svarbiausi išoriniai ir vidiniai veiksniai, kurie ataskaitiniais biudžetiniais metais turėjo įtakos Savivaldybės vykdytai visuomenės sveikatos priežiūros veiklai (finansavimo, administracinių gebėjimų, teisinio reglamentavimo stoka, kiti veiksniai).

Ketvirtojoje (IV) dalyje pateikiami Savivaldybės bendruomenės sveikatos būklės ir jos rizikos veiksnių analizės rezultatai pagal Visuomenės sveikatos biuro vykdytos visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis. Ataskaitai rengti panaudoti oficialiosios statistikos duomenys, pateikta bendruomenės sveikatos būklės analizė, palyginti su ankstesniais analizuotais metais.

Penktojoje (V) dalyje aprašomos vykdytos valstybinės visuomenės sveikatos strategijos ir programos, kurias 2014 m. vykdė Visuomenės sveikatos biuras ir Savivaldybei pavaldžios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, aprašomos vykdytos programos priemonės, nurodomi pasiekti rezultatai.

Šeštojoje (VI) dalyje pateikiama Savivaldybės sveikatos programų ir strategijų vykdymas: Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 patvirtinta Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programa, Vilniaus miesto psichikos sveikatos 2011-2015 metų strategija, Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2010-2013 metų programa.

Septintojoje (VII) dalyje pateikiama nevyriausybinių visuomeninių organizacijų, savivaldybei pavaldžių įstaigų, dalyvaujančių sveikatinimo veikloje, savivaldybės administracijos struktūrinių padalinių dalyvavimas vykdant visuomenės sveikatos priežiūros veiklą.

Aštuntojoje (VIII) dalyje pateikiama informacija apie vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimą, pateikiami duomenys apie sveikatos priežiūrą ikimokyklinio ir bendrojo lavinimo ugdymo įstaigose vykdančių specialistų skaičių, sveikatos priežiūros mokyklose veiklos rodiklius bei finansavimą.

Devintojoje (IX) dalyje pateikiama apibendrinta informacija apie Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros veiklos finansavimą: Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonėms skirtos lėšos, valstybinėms (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti skirti valstybės biudžeto asignavimai.

Dešimtojoje (X) dalyje pateikiamos Savivaldybės vykdomos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos prioritetinės kryptys.

Vienuoliktojoje (XI) dalyje pateikiama informacija apie Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymą.

Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2014 metų ataskaita suderinta Savivaldybės tarybos veiklos reglamento Savivaldybėje teikiamų (priimamų) teisės aktų projektų rengimo ir derinimo taisyklių reikalavimų, patvirtintų 2012 m. gegužės 2 d. Tarybos sprendimu Nr. 1-545, nustatyta tvarka.

Savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2014 metų ataskaitos rengėjai:

I, II, III, V, VII, XI skyrių rengė Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vyriausiasis specialistas G. Jodinskas, tel. (8 5) 211 2755.

IV, V, VI ir VIII rengė Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistai, tel. (8 5) 271 1244.

IX ir X skyrių rengė Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vyriausioji specialistė D. Bugienė, tel. (8 5) 211 2659.

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2014 metų ataskaita bus pavišinta savivaldybės svetainėje www.vilnius.lt ir BĮ Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro svetainėje www.vvsb.lt.

**II. TEISĖS AKTAI, REGLAMENTUOJANTYS SAVIVALDYBĖS VYKDYTAS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS FUNKCIJAS**

Vilniaus miesto savivaldybės tarybos priimtų 2014 metais sprendimų sąrašas				
Eil. nr.	Pavadinimas	Data	Numeris	Pastabos
1.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2013 metų sveikatos programoms skirtų lėšų panaudojimo ataskaitų tvirtinimo	2014-03-05	1-1725	Savivaldybės tarybos sprendimu buvo patvirtinta: 1. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2013 metų sveikatos programų, finansuojamų iš Vilniaus miesto savivaldybės aplinkos apsaugos rėmimo specialiajai programai patvirtintų asignavimų, lėšų panaudojimo ataskaita. 2. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2013 metų sveikatos programų, finansuojamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo 2013 metų lėšomis, lėšų panaudojimo ataskaita.
2.	Dėl pritarimo Vilniaus miesto savivaldybės vykdomų Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2013 m. ataskaitai	2014-05-14	1-1818	Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimu Nr. 606 „Dėl Savivaldybių vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo tvarkos ir ataskaitos formos patvirtinimo“ bei LR SAM 2015 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-292 „Dėl savivaldybės vykdomų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitos teikimo formos patvirtinimo“, Savivaldybės taryba pritarė savivaldybės vykdomai Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo 2013 m. ataskaitai.
3.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2014 metų priemonių sąrašo tvirtinimo	2014-06-18	1-1904	Savivaldybės tarybos sprendimu patvirtintas Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2014 metų priemonių sąrašas. Visuomenės sveikatos programos priemonės atrinko ir vertino Savivaldybės administracijos direktoriaus 2014-02-28 įsakymu Nr. 30-365 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos tarybos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų 2014 metais Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos

				<p>komisijos sudarymo“, sudaryta komisija iš Sveikatos komiteto ir Bendruomenės sveikatos tarybos narių.</p> <p>Programos priemonės vertintos vadovaujantis Savivaldybės administracijos direktoriaus 2014-01-14 įsakymu Nr. 30-45 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos ir vertinimo tvarkos aprašu“. 2014 m. iš Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų finansuotos 74 priemonės.</p>
4.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos tvirtinimo	2014-07-23	1-1959	Savivaldybės tarybos sprendimu patvirtinta (pakoreguota) Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa.

Vilniaus miesto mero 2014 metais išleistų potvarkių sąrašas

1.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės asmenų būtinajam hospitalizavimui ir (ar) būtinajam izoliavimui organizuoti komisijos sudarymo	2014-08-01	22-119	<p>Savivaldybės mero potvarkiu patvirtinti nauji asmenų būtinajam hospitalizavimui ir (ar) būtinajam izoliavimui organizuoti komisijos nuostatai, Vilniaus miesto savivaldybės asmenų būtinajam hospitalizavimo ir (ar) būtinajam izoliavimo tvarkos aprašas. Atnaujinta Vilniaus miesto savivaldybės asmenų būtinajam hospitalizavimui ir (ar) būtinajam izoliavimui organizuoti komisija, kurią sudaro VŠĮ GMP Dispečerinės tarnybos vadovas (komisijos pirmininkas); VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės direktoriaus pavaduotojas medicinai; VŠĮ Vilniaus odos ir veneros ligų centro direktorius; VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės Tuberkuliozės registro ir programų skyriaus vedėjas; VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės Atsparios tuberkuliozės stacionaro Atsparios tuberkuliozės skyriaus vedėjas.</p>
----	---	------------	--------	---

Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus priimtų 2014 metais įsakymų sąrašas				
Eil. nr.	Pavadinimas	Data	Numeris	Pastabos
1.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos ir vertinimo tvarkos aprašo tvirtinimo	2014-01-14	30-45	Siekiant efektyvesnės visuomenės programų paraiškų atrankos, vertinimo ir kontrolės buvo papildyta ir parengta Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos, atrankos ir vertinimo tvarkos aprašo nauja redakcija.
2.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų 2014 m. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos komisijos sudarymo	2014-02-28	30-365	Vadovaujantis Savivaldybės administracijos direktoriaus 2014 m. sausio 14 d. įsakymu Nr. 30-45 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos ir vertinimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ turi būti sudaryta Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų 2015 m. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos komisija. Atrankos komisija buvo sudaryta iš 7 narių: 3 - Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus atstovų; 2 - Savivaldybės Sveikatos komiteto atstovų, 1 - visuomenės sveikatos specialisto iš Visuomenės sveikatos centro ir 1 - visuomenės sveikatos specialisto iš Vilniaus m. Visuomenės sveikatos biuro.
3.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės pasirengimo gripo pandemijai pagal gripo pandemijos etapus priemonių plano tvirtinimo	2014-05-21	30-1268	Vadovaujantis Savivaldybės administracijos direktoriaus 2014 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. 30-45 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės pasirengimo gripo pandemijai pagal gripo pandemijos etapus priemonių plano tvirtinimo“ Sveikatos apsaugos skyrius suderino Savivaldybei pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų parengtus Pasirengimo

				gripo pandemijai pagal gripo pandemijos etapus priemonių planus.
4.	Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų 2014 m. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, patikrinimo komisijos sudarymo	2004-10-22	30-3117	Vadovaujantis Savivaldybės administracijos direktoriaus 2014 m. sausio 14 d. įsakymu Nr. 30-45 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, atrankos ir vertinimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ 48 ir 49 punktais turi būti sudaroma Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių, finansuojamų 2014 m. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, patikrinimo komisija. Patikrinimo komisija buvo sudaryta iš 7 narių: 3 – Socialinių reikalų ir sveikatos departamento atstovų, 2 sveikatos apsaugos komiteto atstovų, 1 – Finansų departamento atstovo, 1 – Vilniaus miesto Visuomenės sveikatos biuro atstovo.

Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 metais priimtų įsakymų sąrašas

Nr.	Įsakymai	Pavadinimas	Pastabos
1.	Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. A15-418/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 1 tvirtinimo	Vadovaujantis Savivaldybės mero 2014 metų rugpjūčio 1 d. potvarkiu Nr. 22-119 „Dėl Vilniaus miesto savivaldybės asmenų būtinajam hospitalizavimui ir (ar) būtinajam izoliavimui organizuoti komisijos sudarymo“, sudaryta Komisija, vadovaudamasi iš VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialo Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės gautais išrašais, priima sprendimą dėl asmenų būtinojo hospitalizavimo VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninėje, ir teikia Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjai - Savivaldybės gydytojai siūlymus dėl asmenų, įtariamų, kad serga pavojingomis ar ypač
2.	Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. A15-419/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 2 tvirtinimo	
3.	Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 m. gegužės 16 d. įsakymas Nr. A15-1088/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 3 tvirtinimo	
4.	Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 m. liepos 1 d. įsakymas Nr. A15-1428/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 4 tvirtinimo	

5.	Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 m. birželio 11 d. įsakymas Nr. A15-1309/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 5 tvirtinimo	pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenų, turėjusių sąlytį, ar šių ligų, sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimą ir (ar) būtiną izoliavimą.
6.	Savivaldybės gydytojos-Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos 2014 m. rugsėjo 17 d. įsakymas Nr. A15-1746/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 6 tvirtinimo	
7.	Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos - Savivaldybės gydytojos 2014 m. spalio 7 d. įsakymas Nr. A15-1877/14 (2.1.4.-SR5)	Dėl būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos sprendimo Nr. 7 tvirtinimo	

III. VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLAI ĮTAKOS TURĖJUSIŲ VEIKSNIŲ APŽVALGA

Eil. nr.	Išoriniai veiksniai	Poveikis visuomenės sveikatos priežiūros veiklai	Pastebėjimai
1.	Nepakankamas Visuomenės sveikatos biuro finansavimas iš valstybės biudžeto.	Nepakankamas valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų, ypač ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus mokinių sveikatos priežiūrai, skirtas finansavimas iš valstybės biudžeto (normatyvas: 1 etatui 1000 mokinių).	Siūlome Sveikatos apsaugos ministerijai keisti ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus, moksleivių sveikatos priežiūrai normatyvą (iš 1 etatui – 1000 mokinių į 1 etatui – 500 mokinių).
2.	Trūksta Sveikatos apsaugos ministerijos parengtų teisės aktų dėl sveikatos priežiūros organizavimo ikimokyklinėse įstaigose.	Nėra Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintų visuomenės sveikatos specialisto paslaugų nomenklatūros, paslaugų teikimo aprašų.	Visuomenės sveikatos paslaugų teikėjai negali įsidiesti vieningų kokybės valdymo sistemų, palyginti savo veiklą su kita savivaldybe.
3.	Mokinių sveikatos rodiklių stebėsenai nėra sukurtos ir įdiegtos kompiuterizuotos duomenų bazės.	Apsiribojama tik moksleivių sveikatos rodiklių stebėsenos konstatavimu, todėl visuomenės sveikatos priežiūros specialistai negali daryti ilgalaikio prognozavimo. Dalis mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų neturi techninės įrangos.	Sukurti ir įdiegti vieningą vaikų sveikatos stebėsenos informacinę sistemą, skirtą sistemingam vaikų sveikatos būklės stebėjimui ir kryptingam sveikatos politikos formavimui, kuri leis stebėti šalies mokyklinio amžiaus asmenų sveikatos būklės kitimą bei su sveikatos gerinimu susijusius sprendimus priimti remiantis objektyvia ir išsamia

			informacija. Skirti lėšų mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistams kompiuterinės technikos įsigijimui.
4.	Nepakankamas kitų sektorių indėlis į visuomenės sveikatos priežiūrą.	Nesuderinti valstybinių įstaigų veiksmai.	Daugiau turėtų būti tarpinstitucinių programų.
5.	Trūksta teisės aktų reglamentuojančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sistemą.	Visuomenės sveikatos paslaugų teikėjai negali lyginti veiklas su kita savivaldybe.	Visuomenės sveikatos paslaugų teikėjai negali lyginti veiklas su kita savivaldybe.
Eil nr.	Vidiniai veiksniai	Poveikis visuomenės sveikatos priežiūros veiklai	Pastebėjimai
1.	Vilniaus miesto Visuomenės sveikatos biuras turi licenciją visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti.	Organizuojami Privalomieji pirmos pagalbos, higienos įgūdžių ir apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai mokymai miesto gyventojams.	Gereja Savivaldybės gyventojų žinios apie pirmos pagalbos teikimą, alkoholio ir narkotikų žalą sveikatai, ugdomi gyventojų higienos įgūdžiai.
2.	Tęšiamos Vilniaus miesto savivaldybės bendradarbiavimo sutartys su Vilniaus rajono savivaldybe ir Šalčininkų rajono savivaldybe dėl pirminės visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo iki 2015 m. gruodžio 31 d.	Teikiamos visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos Trakų rajono, Vilniaus rajono ir Šalčininkų rajono gyventojams.	Didėjant darbų apimčiai gerėja Vilniaus visuomenės sveikatos biuro specialistų patirtis.
3.	Didelis visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių ugdymo įstaigose, normatyvinis darbo krūvis ir mažas specialistų darbo užmokestis.	Visuomenės sveikatos biurui sunku rasti gerą specialistą ir jį motyvuoti. Specialistai dirba keliuose ugdymo įstaigose.	Reikėtų keisti Lietuvos Respublikos teisės aktus, reglamentuojančius visuomenės sveikatos specialistų, dirbančių ugdymo įstaigose, normatyvinius darbo krūvius. Mažėjant mokyklose mokinių skaičiui, turėtų būti peržiūrimas ir mokinių skaičius, pagal kurį skaičiuojamas 1 visuomenės sveikatos specialisto etatas. Reikėtų keisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimą „Dėl biudžetinių įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos tobulinimo“.

IV. BENDRUOMENĖS SVEIKATOS BŪKLĖS ANALIZĖ

Visuomenės sveikatos stebėseną pagal LR Visuomenės sveikatos stebėsenos įstatymą tai – tikslingai organizuotas ir sistemingai atliekamas visuomenės sveikatos būklės, ją veikiančių visuomenės sveikatos rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma priskirtoje teritorijoje, siekiant gauti išsamią informaciją apie savivaldybės visuomenės sveikatos būklę ir, remiantis objektyvia informacija, planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

Visuomenės sveikatos stebėseną kaip valstybės deleguotą funkciją savivaldybėms Vilniaus mieste vykdo Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, vadovaudamasis Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2010 m. kovo 31 d. sprendimu Nr. 1-1481 patvirtinta visuomenės sveikatos stebėsenos 2010-2013 m. programa.

Vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ ir LR sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 6 d. įsakymu Nr. V-62 „Dėl savivaldybėms skirtų visuomenės sveikatos stebėsenos atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ bei LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ stebimos šios sritys: demografinė ir socialinė ekonominė būklė, gyventojų sveikatos būklė, fizinės aplinkos veiksniai, gyvenama ir sveikatos priežiūros sistemos raida.

BENDROJI DALIS

PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ




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

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir 1 lentelėje žymimos **žalia spalva**;
 - 36 savivaldybių, kuriose stebimi rodikliai žymimi **geltona spalva**;
- Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimi **raudona spalva**

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.

Vilniaus miesto gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis (rodikliai)“.

1 lentelėje naudojami žymėjimai:

	- žalia spalva
	- geltona spalva
	-raudona spalva.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausi palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarėme Vilniaus miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą. Šiose srityse atlikti atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas bei parengtos rekomendacijos.

1 lentelė. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

Eilės Nr.	RODIKLIS		Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali rodiklio reikšmė	Maksimali rodiklio reikšmė	Santykis: Savivaldybė/ Lietuva
	1		2	3	4	5	6
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	74,43	74,02	nėra	nėra	1,02
2		Išvengiamas mirtingumas	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
I.	1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
3	3.1	Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	20,24	36,68	13,02	119,97	0,55
	3.2	Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	18,76	33,57	14,43	114,5	0,56
4		Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų*	47,18	51,58	nėra	nėra	0,91
5		Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.*	1,06	0,34	nėra	nėra	3,11
6		Ilgalaikio nedarbo lygis	11,9	24,02	5,6	54,7	0,5
7		Gyventojų skaičiaus pokytis	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
8	8.1	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	102,52	122,22	72,05	251,36	0,84
	8.2	Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	92,74	108,26	67,05	230,81	0,86
9		Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų*	94,4	202,1	nėra	nėra	0,46
10		Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.*	25,77	63,94	nėra	nėra	0,4
11		Sergantys tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	89,52	158,94	36,56	417,91	0,56
II.	2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
12		Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1000 darbingo amžiaus gyv.*	0,08	0,11	nėra	nėra	0,72
13		Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyv.**	489,9	320,6	49,9	568,9	1,52
14		Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyv.*	365,63	440,66	nėra	nėra	0,83
15		Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 100 000 gyv.*	897,51	606,82	nėra	nėra	1,48
16	16.1	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	4,09	6,69	0	36,56	0,61
	16.2	Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	3,85	6,28	0	30,93	0,61
17	17.1	Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	12,82	12,78	0	39,41	1
	17.2	Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	10,15	9,24	0	21,24	1,1
18	18.1	Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	6,31	10,68	0	36,55	0,59
	18.2	Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	5,39	9,87	0	31,68	0,55
19		Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų*	5,4	8,68	nėra	nėra	0,62

20		Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų*	162,15	135,94	nėra	nėra	1,19
21		Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. Km	2201,38	60690,66	49,4	21897,93	0,04
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
III.	3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
24	24.1	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	5,2	1,96	0	6,51	2,65
	24.2	Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	4,76	2,14	0	7,99	2,22
25	25.1	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	28,97	29,79	0	73,1	0,97
	25.2	Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	28,35	27,4	0	82,78	0,9
26		Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)*	606	1764	nėra	nėra	0,34
27		Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	162	172	35	279	0,94
28		Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	131	150	15	243	0,87
29		Kūdikių, išimtinai žindyty iki 6 mėn. amžiaus, dalis**	nėra	29,7	nėra	nėra	1,2
IV.	4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
30		Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
31		Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
32		Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
33		Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	6,8	6,53	2,14	10,87	1,04
34		Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	8,11	7,61	5,69	9,7	1,07
35		Savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
36		Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų *	7,22	8,61	nėra	nėra	0,84
37	37.1	Sergamumas ŽIV (B20-B24) 100 000 gyventojų	9,47	5,98	0	18,83	1,58
	37.2	Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis (A50-A64) 100 000 gyventojų	242,93	143,59	12,01	242,93	1,69
38		Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	2,23	3,68	0	19,05	0,6
39		2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	92,4	93,3	nėra	nėra	0,99
40		1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys	97	97,4	nėra	nėra	0,99

41		Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje***	28,3	nėra	nėra	nėra	nėra
42		Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
43		Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	5,5	11	0	41	0,5
44	44.1	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	567,76	789,84	475,15	1280,31	0,72
	44.2	Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	376,5	442,43	343,54	623,44	0,85
45	45.1	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	216,37	266,15	216,37	453	0,81
	45.2	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	166,25	178,5	136,83	310,54	0,93
46	46.1	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	196,68	199,38	123,2	512,32	0,99
	46.2	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų	126,77	107,92	55,6	216,66	1,17
47		Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų *	406,19	364,58	nėra	nėra	1,11
48		Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje***	59,37	nėra	nėra	nėra	nėra
49		Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje***	54,06	nėra	nėra	nėra	nėra
50		Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje***	1,75	nėra	nėra	nėra	nėra
51		Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje***	42,32	nėra	nėra	nėra	nėra

* - Rodikliai apskaičiuoti pagal HI SIC pateiktus duomenis

** - Rodikliai paimti iš HI SIC 2014 m. publikuoto leidinio „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2013 metais“

*** - Vilniaus teritorinės ligonių kasos duomenys

1 lentelės paaiškinimai:

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius.

Antrajame stulpelyje pateikiama Vilniaus miesto savivaldybės rodiklio reikšmė.

Trečiajame stulpelyje pateikiama atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė.

Ketvirtajame stulpelyje pateikiama mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių.

Penktajame stulpelyje pateikiama didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių.

Šeštajame stulpelyje pateikiamas savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

Pastaba: lentelėje nepateikti tam tikri PRS projekte numatyti rodikliai (kurių duomenų nėra), nes jiems ketinama rengti skaičiavimo metodologijas ir vykdyti jų stebėseną tik patvirtintus rodiklių sąrašą LR SAM įsakymu. Rengiant 2013 m. rodiklių apžvalgą atsakingos institucijos dar nebuvo patvirtinusios atitinkamas metodologijas.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2013 m. Vilniaus mieste gyveno 538430 žmonės, tai sudarė 18,2 proc. Lietuvos populiacijos. 44,8 proc. Vilniaus miesto gyventojų sudarė vyrai, 55,2 proc. - moterys. Lyginant su ankstesniais metais Vilniaus mieste gyventojų skaičius sumažėjo. Vaikai iki 17 metų amžiaus sudarė 18,02 proc. visų Vilniaus miesto gyventojų, vaisingo amžiaus (15 – 49 m.) moterys - 26,51 proc. visų moterų. 18 – 44 m. amžiaus asmenys sudarė 41,55 proc. gyventojų, 45 – 64 m. – 25,01 proc., 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 15,43 proc. Vilniaus miesto gyventojų.

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

1. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, atspindinti mirtingumą ir jo pokyčius, Vilniaus miesto savivaldybėje yra geresnė už Lietuvos vidurkį;
2. iš visų sveikatos rodiklių tik mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savizudybių, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių, ilgalaikio nedarbo lygis, sergančiųjų tuberkulioze rodiklis, kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis, paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų ir mirtingumas nuo piktybinių navikų yra geresni nei Lietuvos vidurkis;
3. penkių rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):
 - 3.1. susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ amžiaus grupėje (1,52 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - 3.2 mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (atitinkamai 2,65 ir 2,22 karto didesni nei Lietuvos vidurkis);
 - 3.3 sergamumas ŽIV (1,58 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - 3.4 sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis (1,69 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
 - 3.5. į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km² (0,04 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis);
4. kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

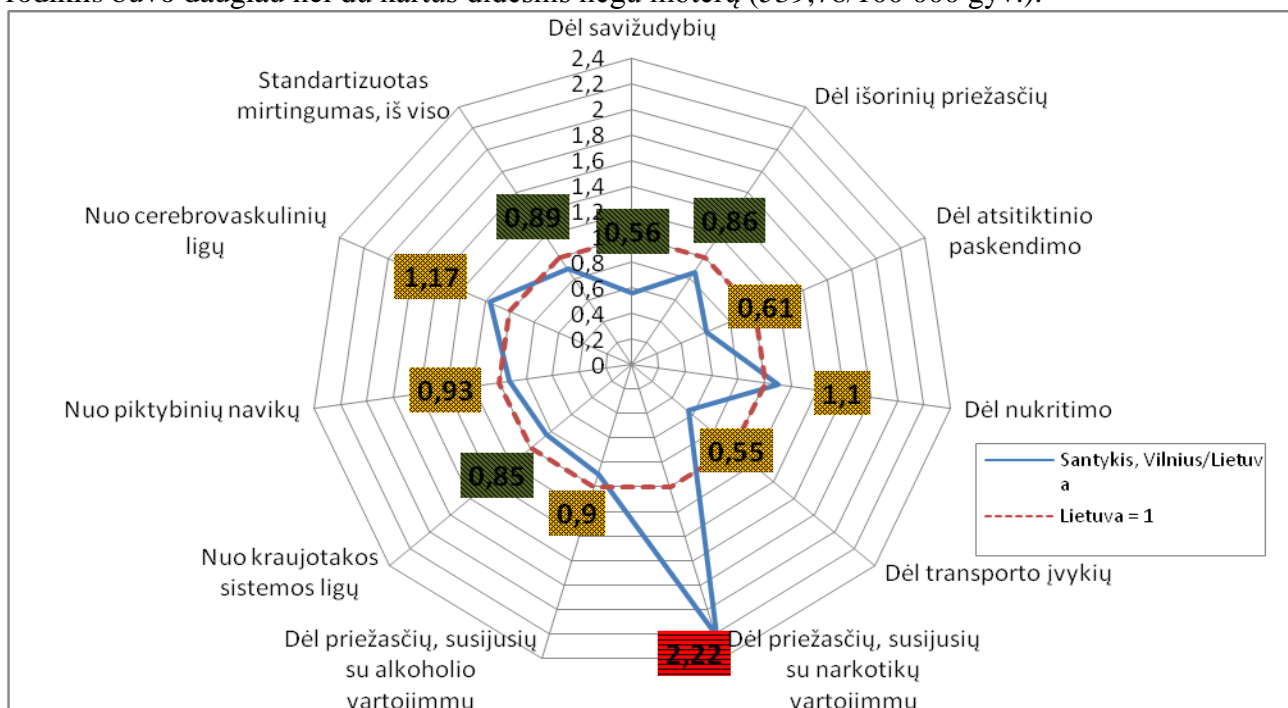
Detaliai analizei, kaip prioritetingos sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

1. Vilniaus miesto gyventojų traumatizmas ir išorinės mirties priežastys (detali analizė apima dalį geltonosios zonos rodiklių, taip pat į raudonąją zoną patekusį rodiklį susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ amžiaus grupėje);
2. Vilniaus miesto gyventojų psichikos sveikata – priklausomybės ligos (detali analizė apima dalį geltonosios zonos rodiklių, tokių kaip mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba tabako gaminiais/alkoholiniais gėrimais, taip pat į raudonąją zoną patekusį rodiklį susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ amžiaus grupėje);
3. Lytiškai plintančių ligų paplitimas Vilniaus mieste (detali analizė apima į raudonąją zoną patekusius rodiklius, sergamumą ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis).

Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. Todėl pateikta mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis analizė – palyginamas Vilniaus miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (pagal apskaičiuotą Vilniaus miesto ir Lietuvos vidurkio santykis, „šviesoforo“ principas) (1 pav.).

Vilniaus miesto savivaldybėje mirtingumas - vienas mažiausių, lyginant su kitomis šalies savivaldybėmis 2013 m. (mažesnis tik Alytuje – 1078,86 mirusieji 100 000 gyventojų), tai lemia didesnis darbingo amžiaus sostinės gyventojų skaičius. Nepaisant to, per dešimt metų vilniečių mirtingumas 100 000 gyventojų padidėjo nuo 976,76 (2003 m.) iki 1079,43 (2013 m.) mirusiųjų.

Tiksliausiai vyrų ir moterų mirtingumo skirtumus rodo standartizuoti mirtingumo rodikliai (mirusiųjų skaičius 100 000 gyventojų pagal Europos standartą, kai eliminuojamas amžiaus ir lyties veiksnys). 2013 m. Vilniaus miesto vyrų (1180,85/100 000 gyv.) standartizuotas mirtingumo rodiklis buvo daugiau nei du kartus didesnis negu moterų (539,78/100 000 gyv.).

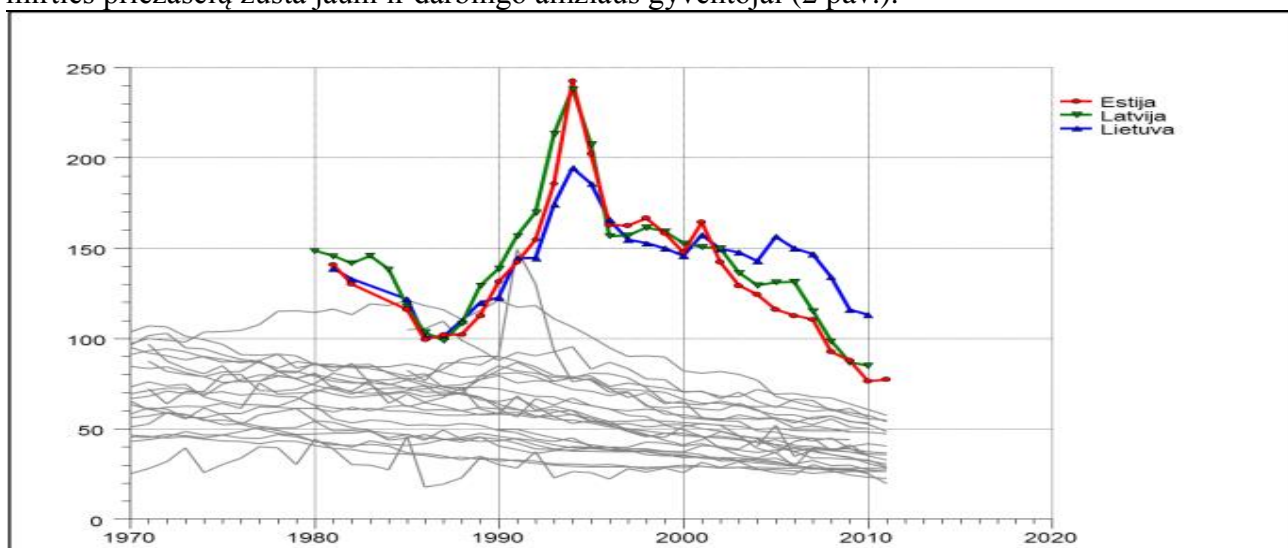


1 pav. Standartizuotas Vilniaus miesto savivaldybės mirtingumo rodiklių (100 000 gyventojų) palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2013 m.

SPECIALIOJI DALIS

1. VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ TRAUMATIZMAS IR IŠORINĖS MIRTIES PRIEŽASTYS

Traumos ir sužalojimai yra sudėtinga socialinė, ekonominė bei demografinė problema. Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) duomenimis, jau eilę metų Lietuva kartu su kitomis Baltijos valstybėmis pirmauja Europos Sąjungoje (toliau – ES) pagal mirtingumą dėl išorinių mirties priežasčių. Suaugusiųjų mirties priežasčių struktūroje nelaimingi atsitikimai ir traumos užima trečiąją vietą po širdies ir kraujagyslių ligų bei piktybinių navikų. Dažniausiai dėl išorinių mirties priežasčių žūsta jauni ir darbingo amžiaus gyventojai (2 pav.).

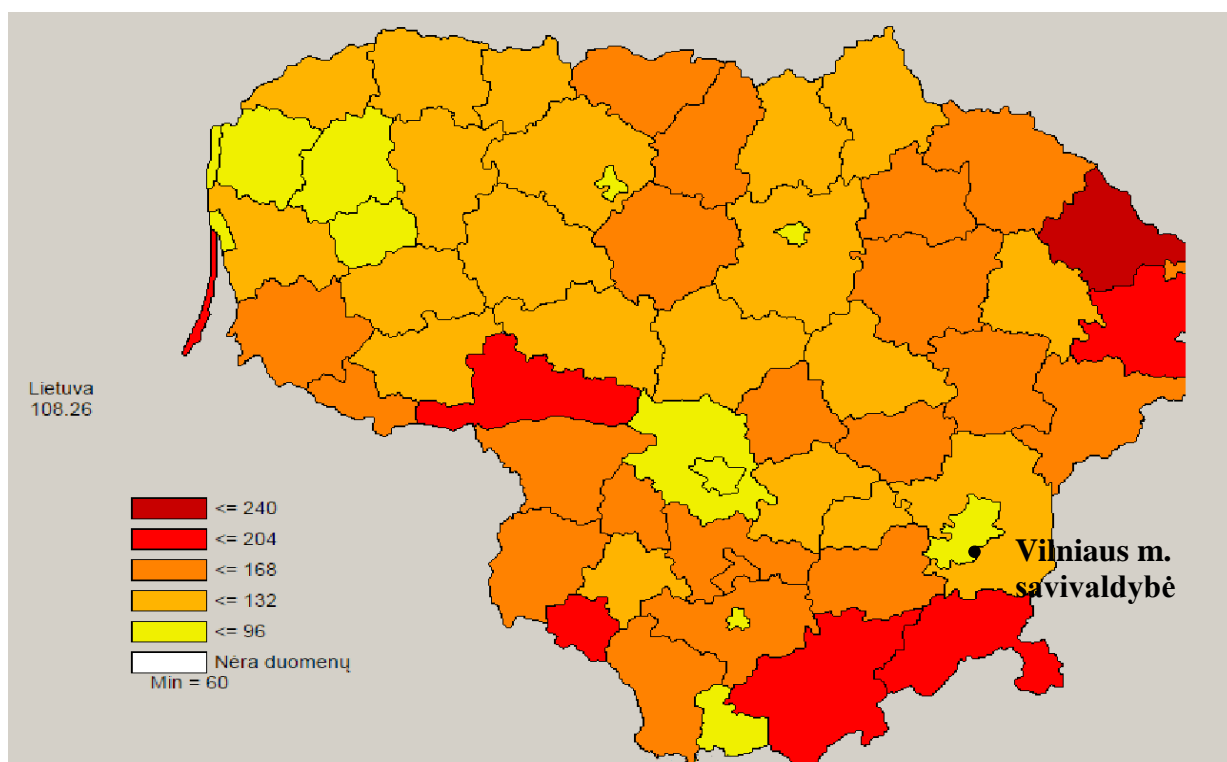


2 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių ES valstybėse 100 000 gyventojų

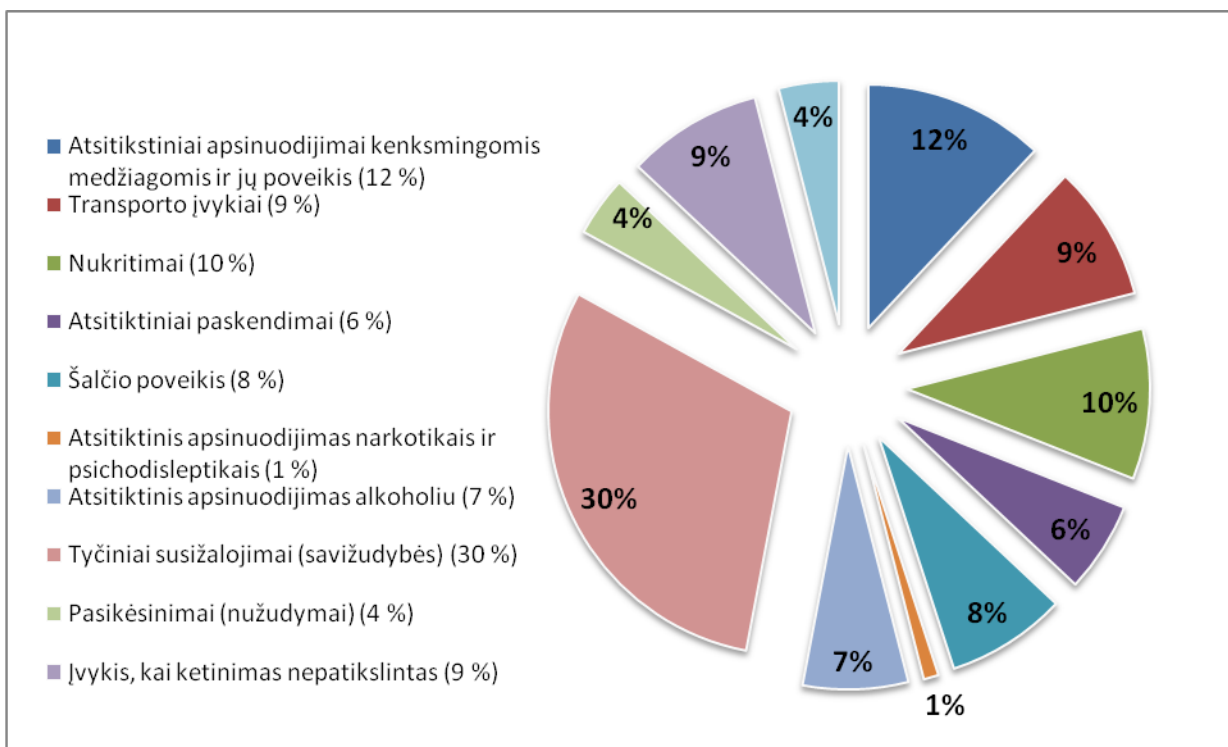
2013 metais Lietuvoje mirė 41511 žmonių, iš kurių 3615 - dėl išorinių mirties priežasčių, tai sudarė 8,7 proc. visų mirusiųjų.

Dėl išorinių mirties priežasčių 2013 m. Lietuvoje mirė 204,7/100 000 vyrų, 51,8/100 000 moterų. Didžiausias vyrų mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių buvo Zarasų rajono (450,4), Neringos (441,5) ir Pagėgių (327,4) savivaldybėse, mažiausias – Rietavo (124,5), Kauno (132,7) bei Kretingos rajonų (148,4) savivaldybėse. Didžiausias moterų mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių buvo Birštono (122,5), Kazlų Rūdos (119,4) ir Ignalinos rajono (108,2) savivaldybėse, mažiausias – Kretingos rajono (9,3), Pagėgių (21,1) bei Klaipėdos rajono (22,5) savivaldybėse. 2013 m. nežuvo nė viena Neringos savivaldybės moteris.

Lyginant mirtingumą nuo išorinių mirties priežasčių didžiuosiuose miestuose, didžiausias vyrų mirtingumas buvo Vilniuje (181,6), mažiausias – Klaipėdoje (155,2), tuo tarpu didžiausias moterų mirtingumas buvo Šiauliuose (49,1), mažiausias – Alytuje (22,8) (3 pav.).

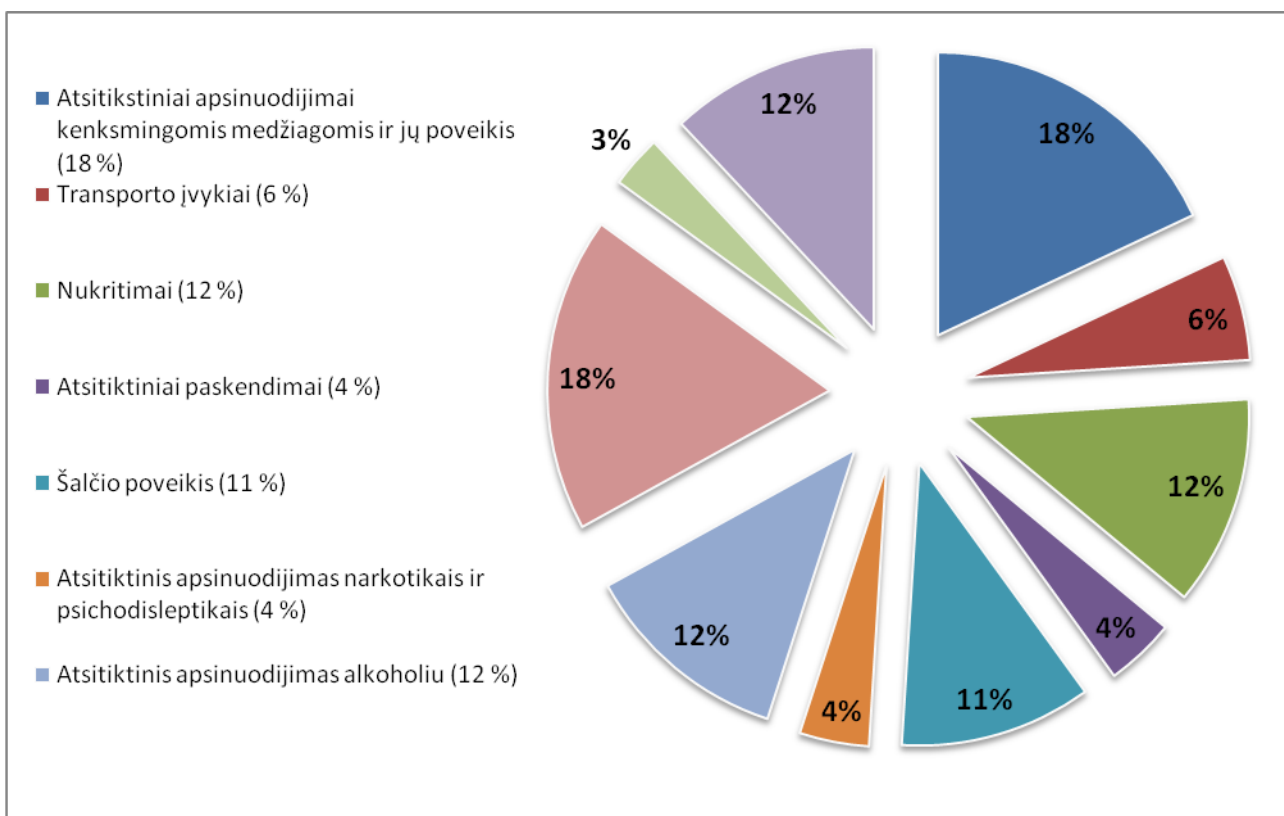


3 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių Lietuvoje 2013 m.



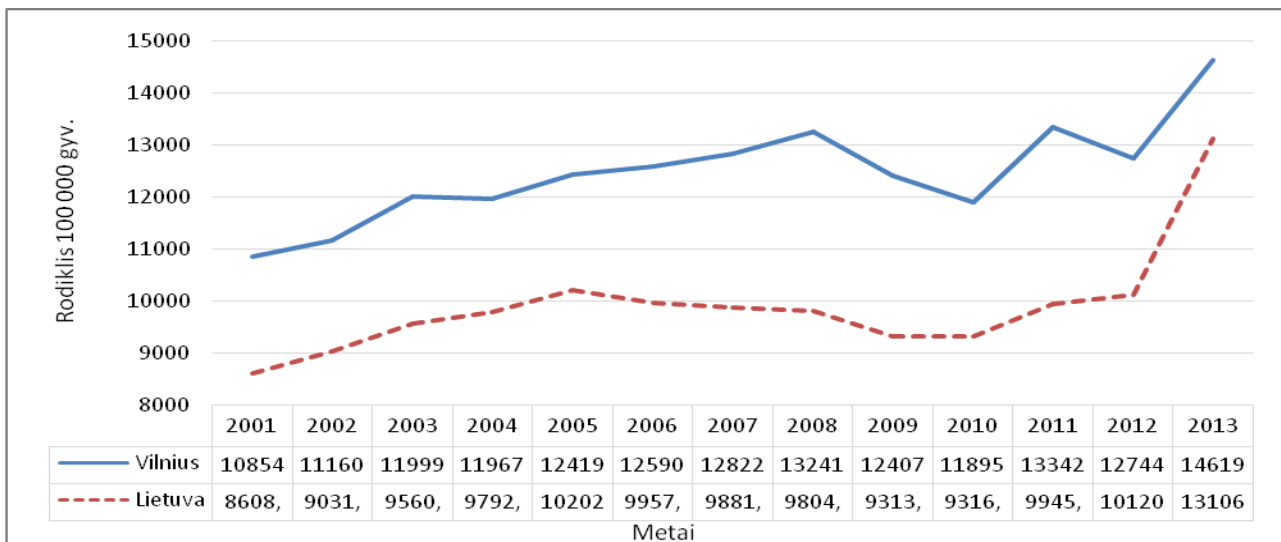
4 pav. Mirties priežasčių sandara Lietuvoje 2013 metais

Išorinių mirties priežasčių struktūroje didžiausią dalį (30 proc.) - sudarė tyčiniai susižalojimai t.y. savižudybės, 12 proc. - atsitiktiniai apsinuodijimai kenksmingomis medžiagomis, 10 proc. - nukritimai, 9 proc. - transporto įvykiai (4 pav.).



5 pav. Mirties priežasčių sandara Vilniuje 2013 metais

Vilniaus miesto savivaldybėje 2013 m. dėl išorinių priežasčių mirė 591 žmogus, tame tarpe: 109 (18 proc.) - dėl tyčinių susižalojimų, 104 (18 proc.) - dėl atsitiktinio apsinuodijimo kenksmingomis medžiagomis, 73 (12 proc.) - dėl atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu (5 pav.).



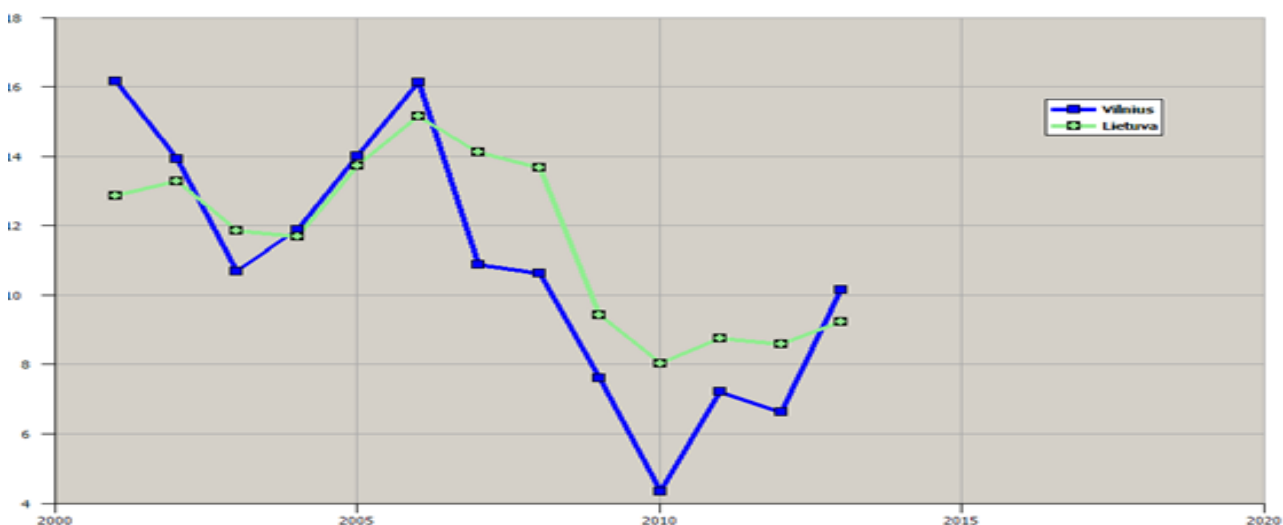
6 pav. Asmenų, kuriems užregistruota trauma, apsinuodijimas ar kt. išorinių priežasčių padariniai (S00-T98), skaičius 100000 gyventojų Vilniaus m. savivaldybėje ir Lietuvoje 2001-2013 m.

Asmenų, kuriems buvo užregistruota trauma ar kita išorinė priežastis (apsinuodijimas, nudegimas, kt.) skaičius 2013 m. Vilniaus miesto savivaldybėje gerokai išaugo (6 pav.).

1.1. SUSIŽALOJIMAI DĖL NUKRITIMO

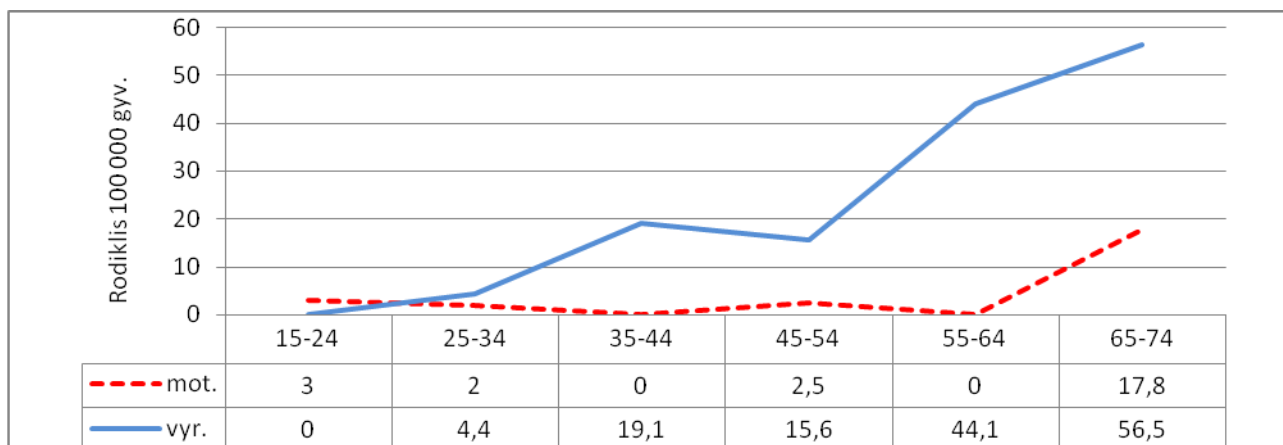
Analizuojant Vilniaus miesto visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilį stebima aukšto susižalojimo dėl nukritimo problema.

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyv. Lietuvoje - 320,6, o Vilniuje - 489,9 ir tai yra vienas didžiausių rodiklių Lietuvoje kartu su Panevėžio miesto savivaldybe (568,9) ir Marijampolės savivaldybe (557,9). Mažiausi susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičiaus 65+ m. amžiaus grupėje rodikliai buvo Skuodo (49,9), Druskininkų (97,9) ir Vilkaviškio r. savivaldybėse (106,7).



7 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyventojų Lietuvoje ir Vilniaus mieste 2001-2013 m.

Iki 2010 m. standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyventojų tiek Lietuvoje, tiek Vilniuje mažėjo, bet 2011 m. staiga išaugo ir Vilniaus mieste pralenkė Lietuvos vidurkį (7 pav.).



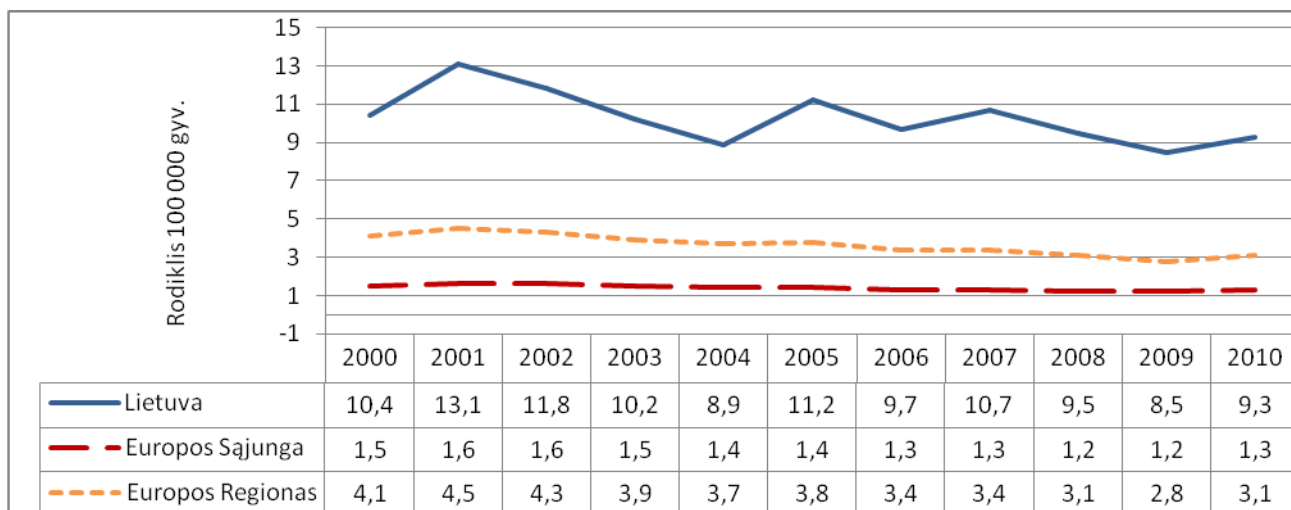
8 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyventojų Vilniaus miesto savivaldybėje pagal amžių ir lytį 2013 m.

Staigus standartizuoto mirtingumo dėl nukritimų padidėjimas Vilniaus mieste yra tarp vyrų nuo 45 m. amžiaus (8 pav.).

1.2 MIRTINGUMAS DĖL ATSITIKTINIO PASKENDIMO

2013 m. daugiau kaip 80 proc. žmonių (198) Lietuvoje paskendo atsitiktinai, o tuo tarpu 11 žmonių (4,6 proc. visų paskendimų) skendimą pasirinko kaip savižudybės būdą, dar 31 žmogus (12,9 proc.) paskendo dėl nenustatytų ketinimų.

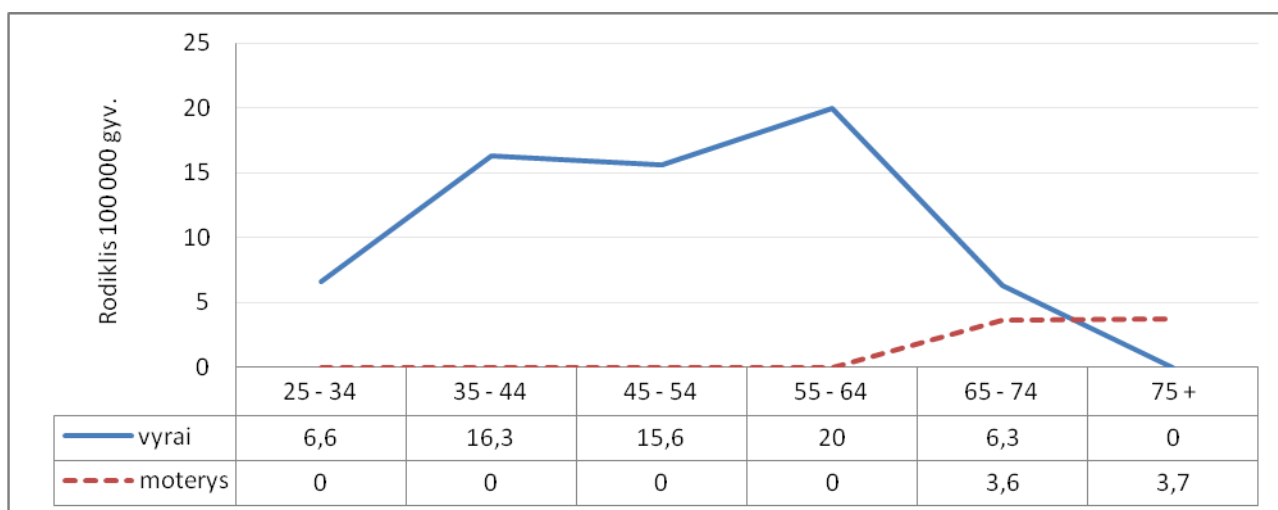
Vertinant standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinių paskendimų rodiklius ES ir Europos Regione nuo 2000 m. stebima skendimų mažėjimo tendencija (9 pav.), tačiau ši problema vis dar išlieka aktuali, nes mirčių dėl šios priežasties galima išvengti.



9 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų 100 000 gyventojų Lietuvoje, ES ir Europos Regione 2000 – 2010 m.

2013 m. Vilniaus miesto savivaldybėje nuskendo 22 asmenys t.y. 11 proc. visų nuskendusiujų Lietuvoje, iš jų 20 vyrų ir 2 moterys.

Mirusiujų dėl skendimo buvo 8,3/100 000 vyrų ir 0,7/100 000 moterų. Aukščiausi skendimų rodikliai yra darbingo amžiaus vyrų nuo 35 iki 64 m. grupėje (10 pav.).

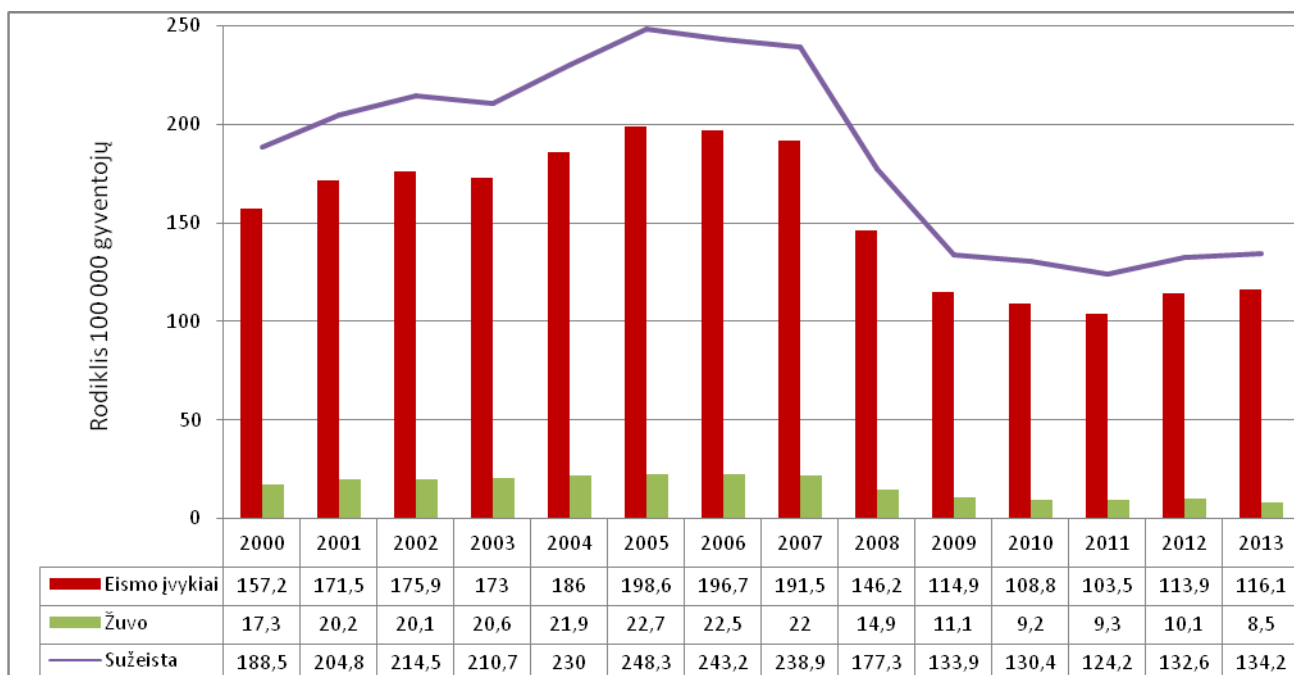


10 pav. Mirusiųjų dėl atsitiktinio paskendimo skaičius 100 000 atitinkamo amžiaus gyventojų Vilniaus mieste 2013 m.

1.3 MIRTINGUMAS TRANSPORTO ĮVYKIUOSE

Dar viena dažna, tačiau taip pat išvengiama, mirties priežastis Lietuvoje yra mirtingumas dėl transporto įvykių.

Iki 2011 metų mažėjęs eismo įvykių Lietuvoje ir juose nukentėjusių asmenų skaičius, nuo 2012 m. vėl pradėjo didėti (11 pav.).



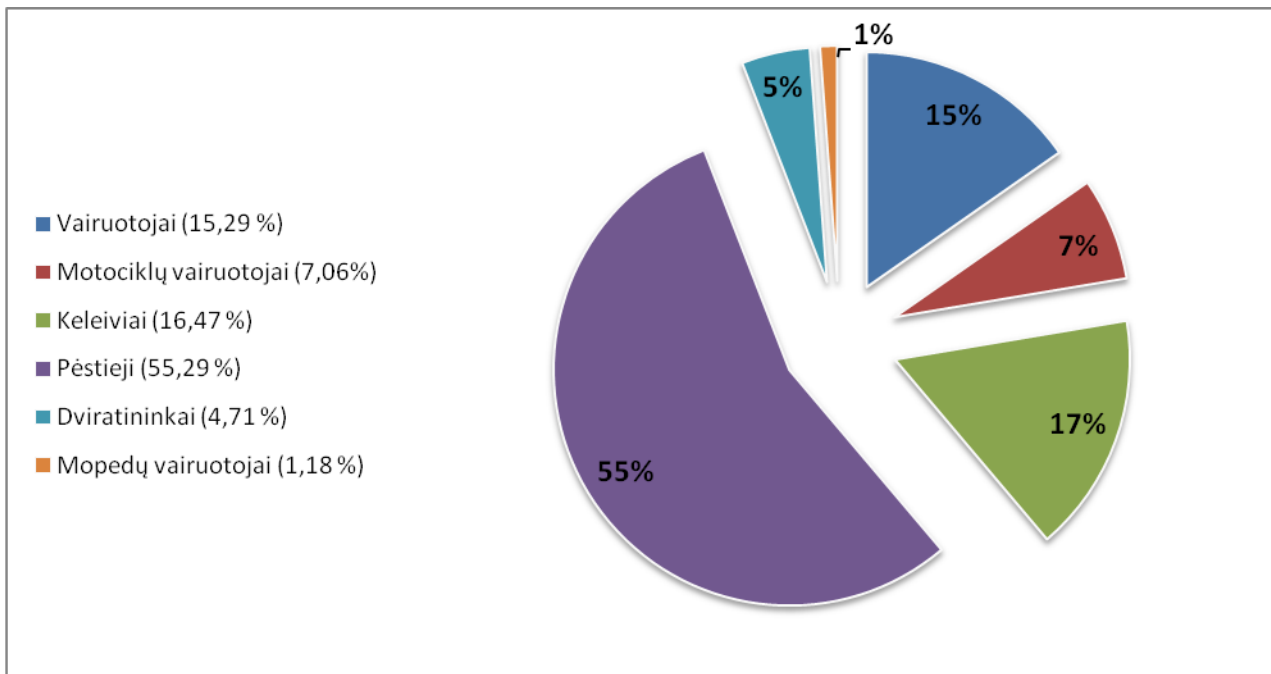
11 pav. Eismo įvykių ir nukentėjusiųjų asmenų dinamika Lietuvoje 2000-2013 m. (rodiklis 100 000 gyventojų)

2013 m. transporto įvykių metu Lietuvoje žuvo 316 asmenų (9 proc. visų išorinių mirties priežasčių struktūroje). Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis Lietuvoje buvo 12,01/100 000 gyv., Vilniaus mieste – 7,78/100 000 gyv. Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis Lietuvoje – 11,06/100 000 gyv., Vilniuje – 7,06/100 000 gyv.

Vilniaus miesto savivaldybėje stebimos tokios pačios eismo įvykių ir nukentėjusiųjų juose skaičiaus kitimo tendencijos kaip ir Lietuvoje. 2012 – 2013 m. duomenimis eismo įvykių skaičius

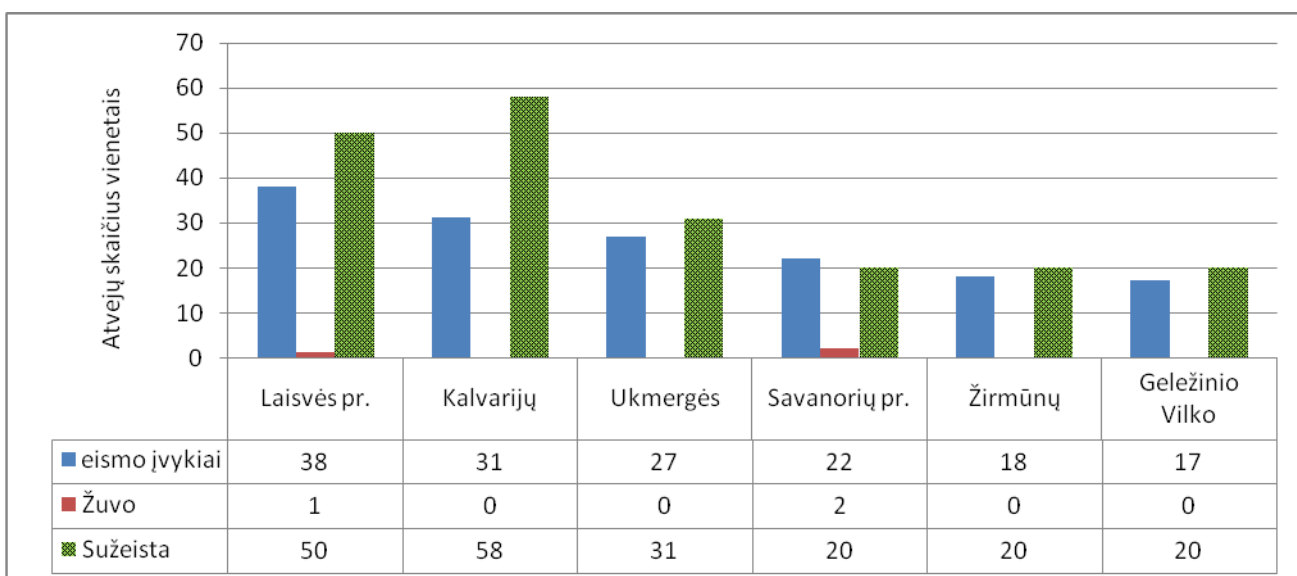
padidėjo 22,9 proc., žuvo 3,6 proc. daugiau žmonių ir buvo sužeista 26,75 proc. daugiau eismo dalyvių.

Lietuvos automobilių kelių direkcijos prie Susisiekimo ministerijos duomenimis, 2013 m. Lietuvos savivaldybėms priklausančiuose keliuose ir gatvėse pagal eismo dalyvių pasiskirstymą žuvo daugiausiai pėsčiųjų (55,29 proc.), keleivių (16,47 proc.) ir vairuotojų (15,29) (12 pav.).



12 pav. Lietuvos savivaldybėms priklausančiuose keliuose ir gatvėse įvykusių eismo įvykiuose žuvusių eismo dalyvių pasiskirstymas procentais 2013 m.

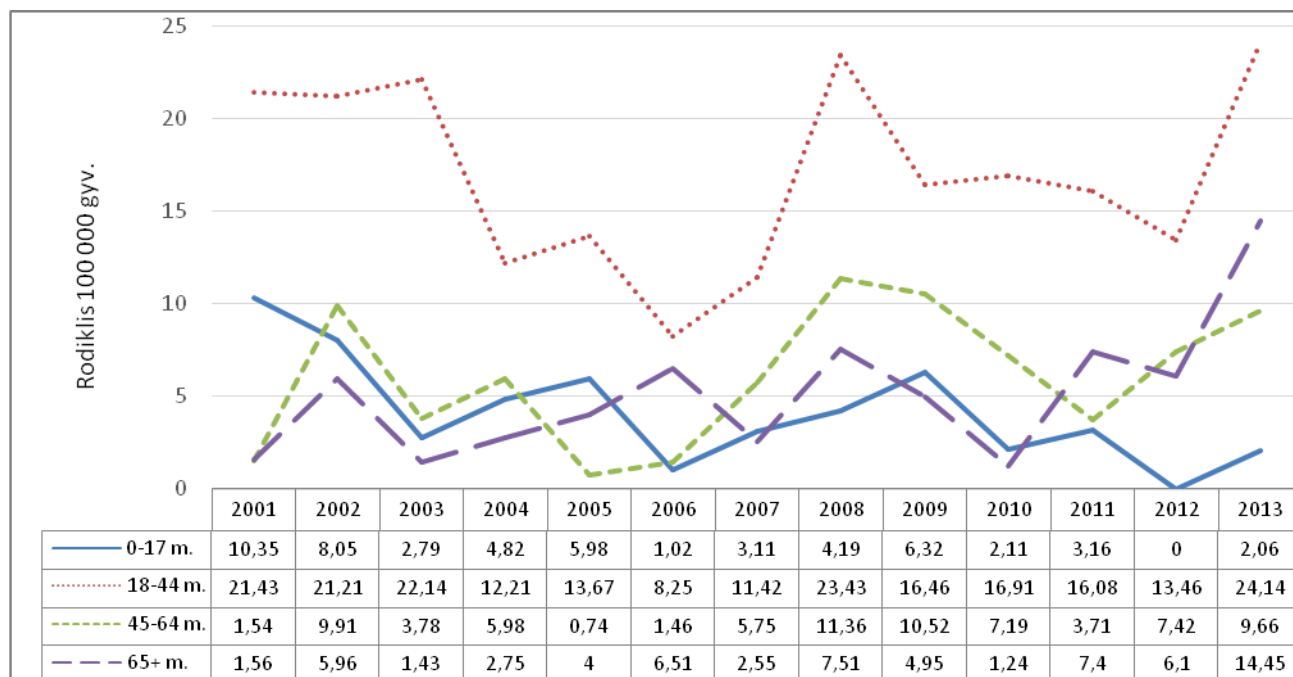
Vilniaus miesto savivaldybėje dideliu avaringumu ir sužalojamų eismo įvykiuose žmonių skaičiumi pasižymi: Laisvės pr., Kalvarijų ir Ukmergės gatvės, Savanorių pr. (13 pav.).



13 pav. Avaringiausios Vilniaus miesto gatvės 2013 m.

2. VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ PSICHIKOS SVEIKATA – PRIKLAUSOMYBĖS LIGOS

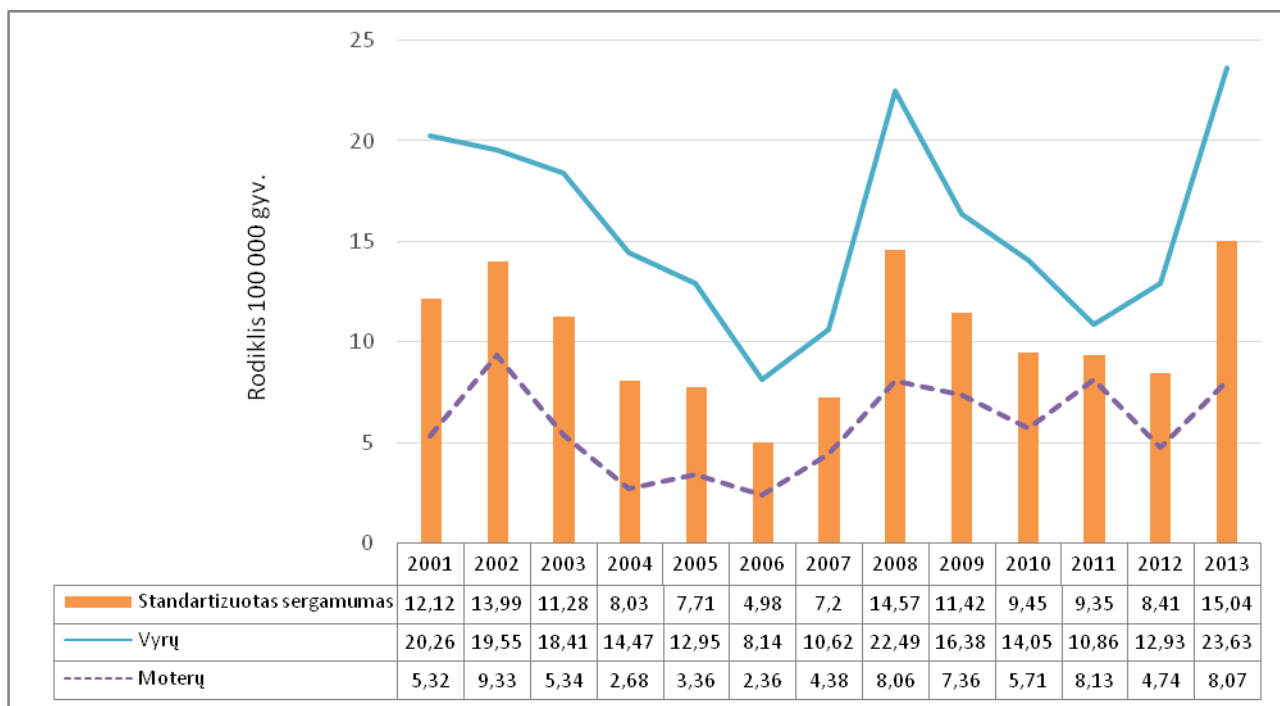
Valstybinio psichikos sveikatos centro duomenimis, 2013 m. Lietuvoje pas pirminės psichikos sveikatos priežiūros specialistus gydėsi beveik 166 tūkst. gyventojų, iš kurių apie 58 proc. dėl psichikos sutrikimų ir apie 42 proc. dėl priklausomybės ligų (iš kurių 91 proc. dėl priklausomybės alkoholiui ir 9 proc. dėl priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms).



14 pav. Vilniaus m. savivaldybės gyventojų sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas 100000 gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Analizuojant Vilniaus miesto savivaldybės gyventojų sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas pasiskirstamą amžiaus grupėse, nuo 2012 m. stebimas kasmetinis rodiklių augimas be išimties visose amžiaus grupėse (14 pav.).

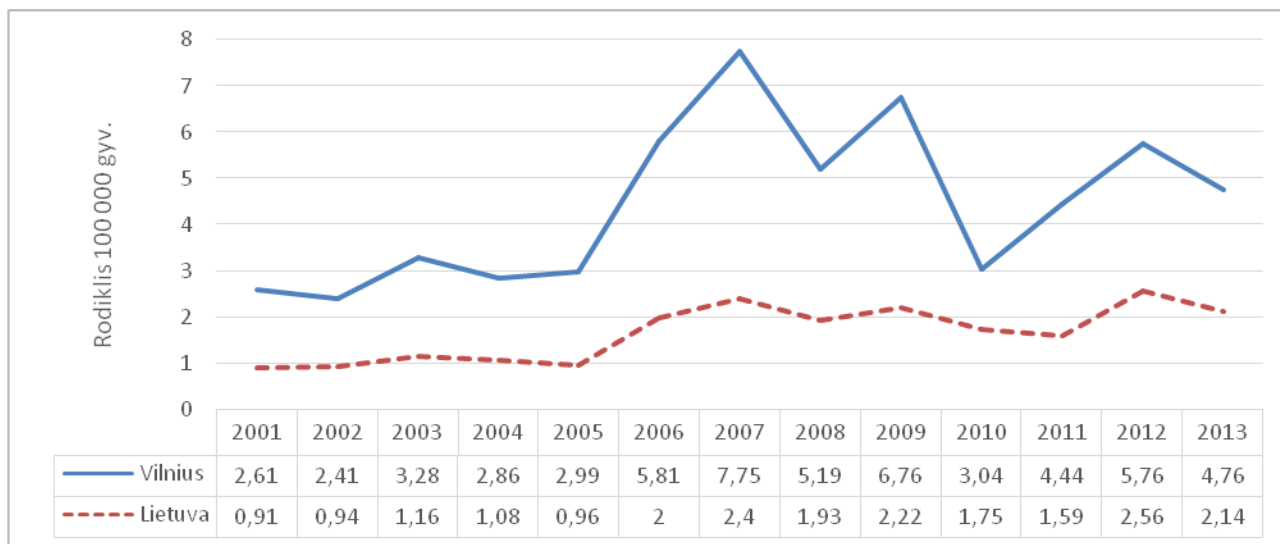
Nuo 2008 m. mažėję, sergamumo psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas rodikliai nuo 2012 m. staiga padidėjo iki 15,04/100 000 gyventojų. Vyrų sergamumas išlieka beveik 3 kartus didesnis negu moterų (15 pav.).



15 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas pagal lytį Vilniaus mieste

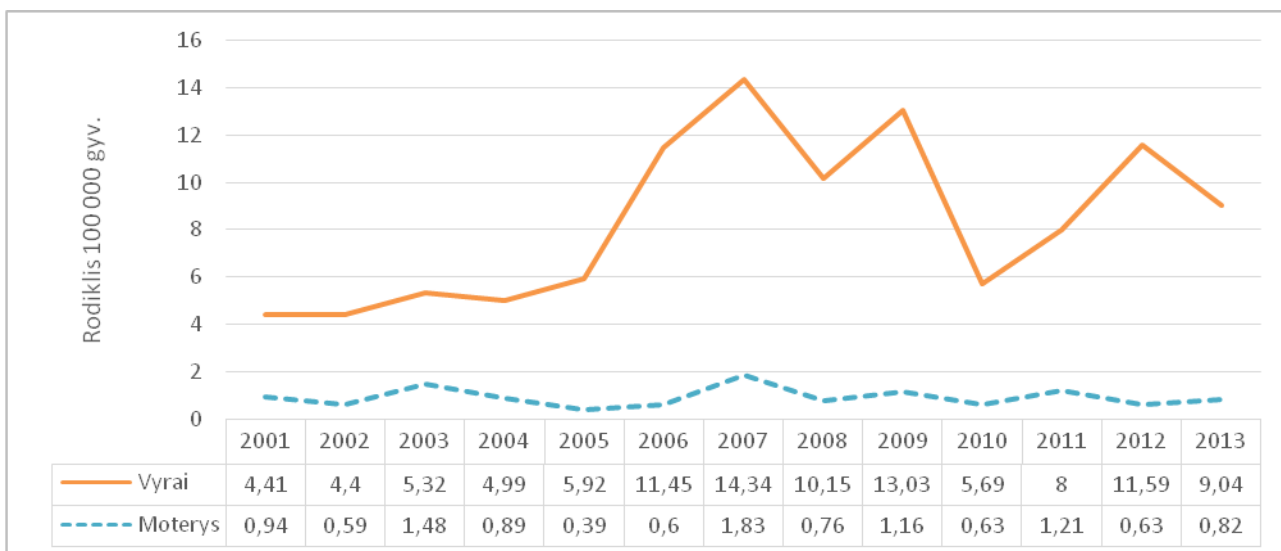
2.1 MIRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU NARKOTIKŲ VARTOJIMU

Standartizuoto mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių rodiklis Vilniuje sumažėjo nuo 5,76/100 000 gyv. 2012 m. iki 4,76/100 000 gyv. 2013 m., Lietuvoje analogiškai nuo 2,56/100 000 gyv. iki 2,14/100 000 gyv. (16 pav.).



16 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100000 gyventojų Vilniuje ir Lietuvoje

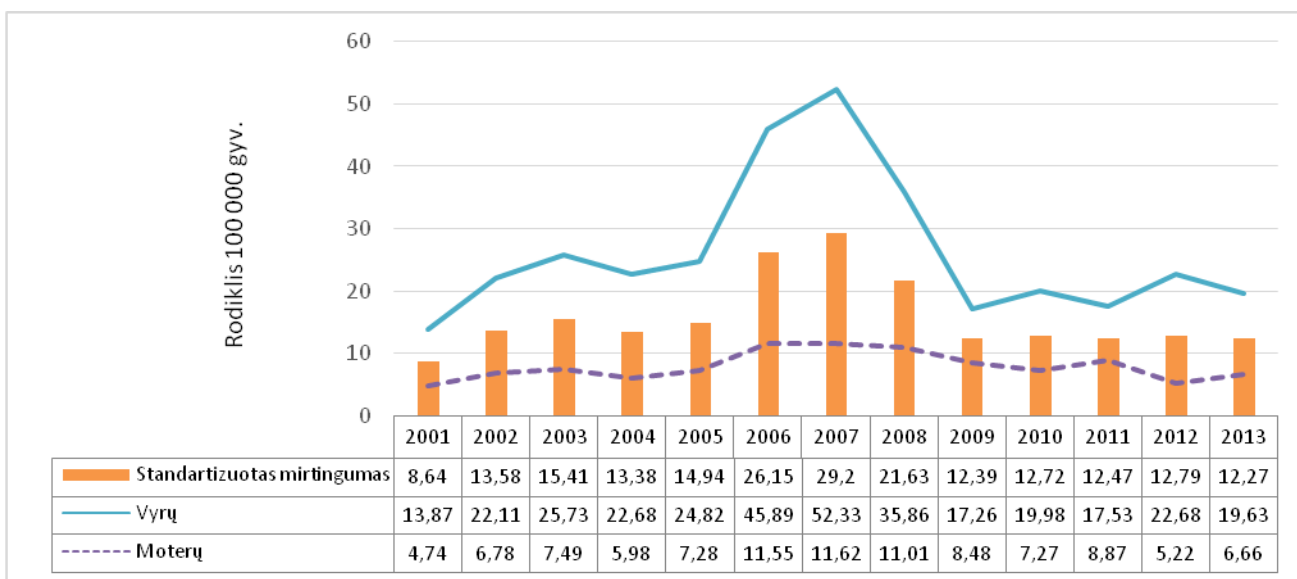
Kaip ir sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas, taip ir mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių yra didesnis tarp vyrų. 2013 m. standartizuotas vyrų mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių buvo 9,04/100 000 gyv. (17 pav.).



17 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100000 gyventojų Vilniuje pagal lytį

2.2 MIRTINGUMAS DEL PRIEŽASČIŲ SUSIJUSIŲ SU ALKOHOLIO VARTOJIMU

Nuo 2009 m. Vilniaus m. savivaldybės gyventojų standartizuotas mirtingumas nuo alkoholinės kepenų ligos yra pastovus, apie 12/100 000 gyv. Vyrų mirtingumas yra 3 kartus didesnis nei moterų (18 pav.).



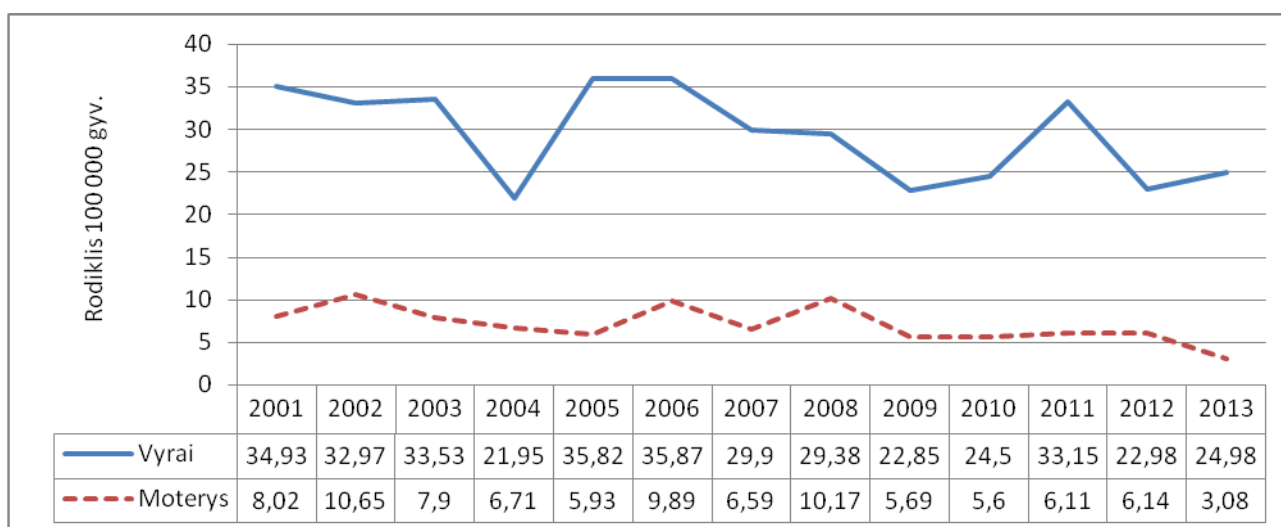
18 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholinės kepenų ligos (K70) paplitimas Vilniaus m. savivaldybėje pagal lytį 2001 – 2013 m. (rodiklis 100 000 gyv.)

Nuo 2011 m. standartizuoto mirtingumo dėl apsinuodijimo alkoholiu rodikliai Lietuvoje ir Vilniaus miesto savivaldybėje mažėjo ir 2013m. atitinkamai buvo 8,29/100 000 gyventojų ir 12,62/100 000 gyventojų (19 pav.).



19 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl apsinuodijimo alkoholiu 100 000 gyv. Vilniaus miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2001-2013 metais

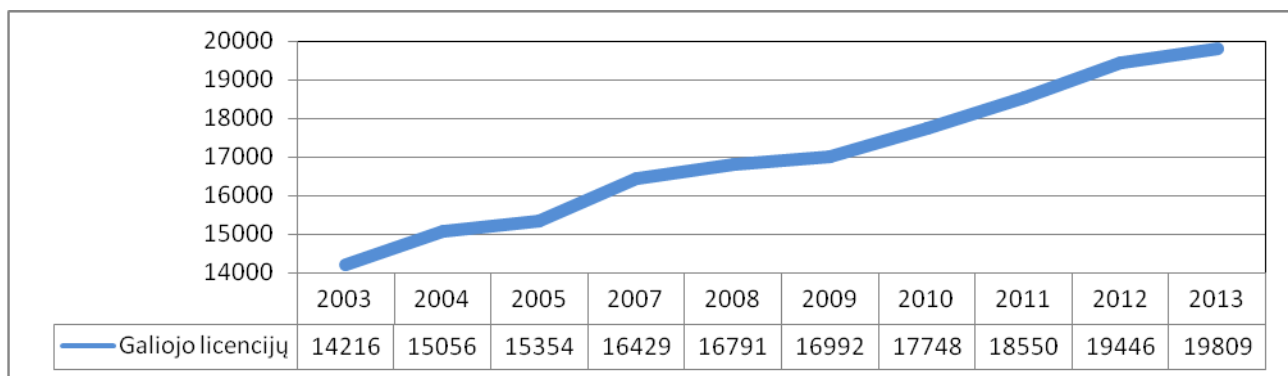
Standartizuoto mirtingumo dėl apsinuodijimo alkoholiu skirtumas tarp abiejų lyčių išlieka toks pat kaip ir kitų priežasčių susijusių su psichoaktyvių medžiagų vartojimu: vyrų keletą kartų (2013 m. 8 kartus) viršija moterų mirtingumą (20 pav.).



20 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl apsinuodijimo alkoholiu pasiskirstymas Vilniaus miesto savivaldybėje pagal lytį (rodiklis 100 000 gyventojų)

2.3 ALKOHOLIO IR TABAKO PRIEINAMUMAS

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas 2013 m. atliko mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais ir tabako gaminiais vietų išsidėstymo Lietuvos teritorijoje tankumo tyrimą, kuriuo nustatyta, jog nuo 2003 iki 2013 m. savivaldybių išduotų galiojančių licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičius padidėjo daugiau kaip 39 proc. Lyginant 2012 su 2013 m., pastebimas nežymus –1,8 proc. licencijų skaičiaus padidėjimas (21 pav.).

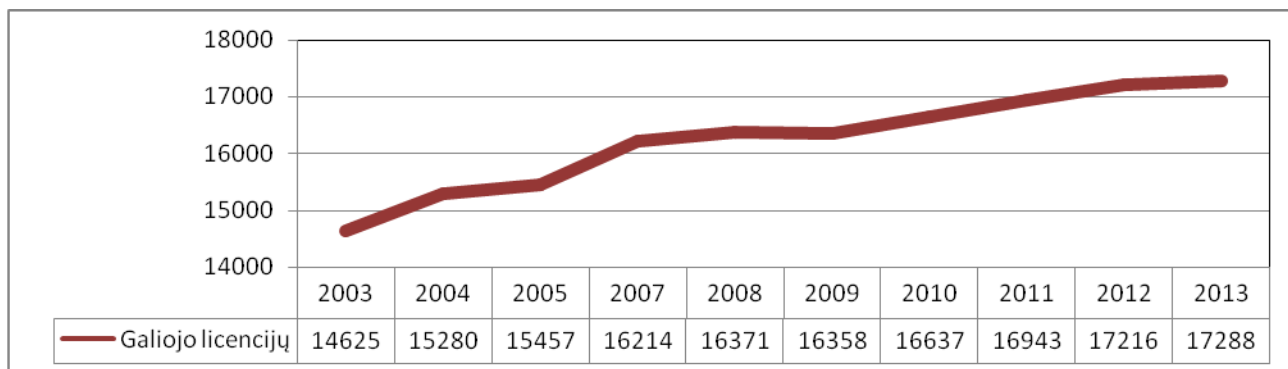


21 pav. Licencijų verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais skaičiaus kitimo 2003–2013 m. dinamika Lietuvoje

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas vertino alkoholinių gėrimų prieinamumą pagal miestus bei rajonus skaičiuojant kiek 1 licencijai tenka gyventojų. 2013 metų duomenimis, vidutiniškai Lietuvoje viena prekybos alkoholiniais gėrimais vieta „aptarnauja“ 150 gyventojų (2012 m. – 159 gyventojus). Miestuose vidutiniškai 1 prekybos vieta „aptarnauja“ 133 gyventojus (Vilniuje – 131), rajonuose – 169 gyventojus.

Pagal savivaldybių pateiktus duomenis Lietuvoje 2013 m. liepos 1 d. galiojo 19 809 licencijos verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais.

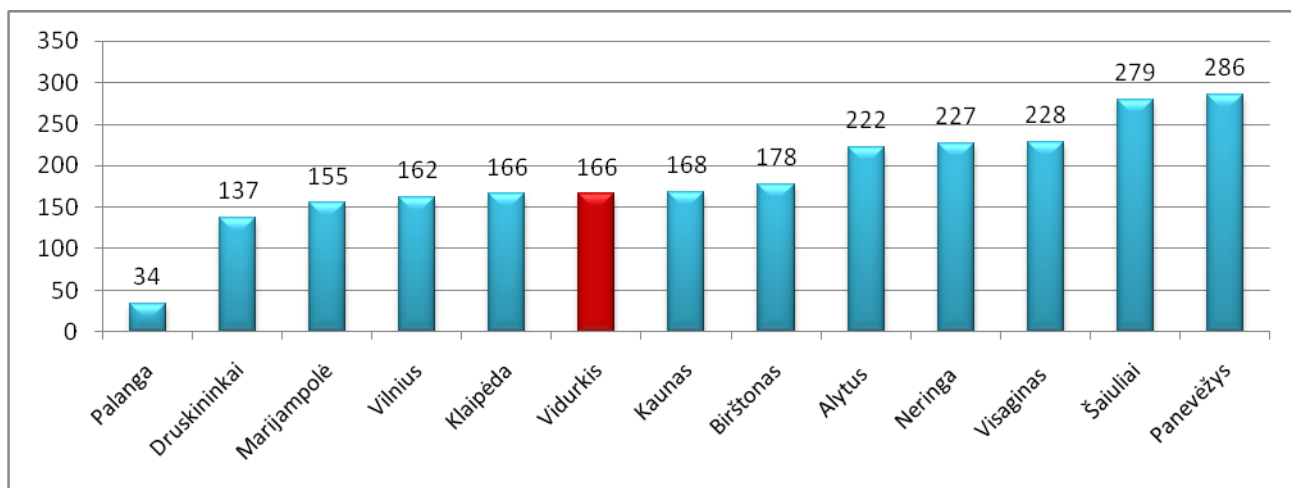
Nuo 2003 m. iki 2013 m. savivaldybių išduotų ir galiojančių tabako gaminių licencijų skaičius padidėjo 18,2 procentais. Lyginant 2012 su 2013 m., pastebimas nežymus – 0,4 proc. licencijų skaičiaus padidėjimas (22 pav.).



22 pav. Licencijų verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais skaičiaus kitimo 2003–2013 metais dinamika Lietuvoje

Pagal savivaldybių pateiktus duomenis Lietuvoje 2013 m. liepos 1 d. galiojo 17288 licencijos verstis mažmenine prekyba tabako gaminiiais.

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas vertino tabako gaminių prieinamumą pagal miestus bei rajonus skaičiuojant kiek 1 licencijai tenka gyventojų. 2013 m. duomenimis vidutiniškai Lietuvoje viena prekybos tabako gaminiiais vieta „aptarnauja“ 172 gyventojus (2012 m. – 175 gyventojus). Miestuose vidutiniškai 1 prekybos vieta „aptarnauja“ 166 gyventojus (Vilniuje – 162), rajonuose – 177 gyventojus (23 pav.).



23 pav. Gyventojų skaičius tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais miestuose (2013-07-01 duomenys)

3. LYTIŠKAI PLINTANČIŲ LIGŲ PAPLITIMAS VILNIAUS MIESTE

Pastarąjį dešimtmetį Lietuvos gyventojų sergamumas užkrečiamosiomis ligomis sudaro nuo 10 proc. iki 20 proc. visų registruojamų ligų šalyje. Užkrečiamųjų ligų našta gali pasirodyti gerokai sunkesnė, atsižvelgiant į tai, kad dalies mirčių nuo vėžio, kraujotakos, kvėpavimo ar virškinimo sistemų sutrikimo priežastis yra užkrečiamosios ligos.

Tarp Europos Sąjungos\ Europos ekonominės erdvės (toliau – ES\EEE) šalių, Lietuva išlieka pirmaujanti dauginio atsparumo vaistams tuberkuliozės atvejų skaičiumi, sergamumu ūmiu virusiniu hepatitu B.

Išanalizavus PRS rodiklius, Vilniaus miesto detalesnė analizė apims į raudonąją zoną patekusius rodiklius - sergamumą ŽIV ir sergamumą lytiškai plintančiomis ligomis.

3.1 SERGAMUMAS ŽIV

Sergamumo ŽIV infekcija rodiklis Lietuvoje lyginant su bendru ES\EEE šalių ŽIV sergamumo rodikliu yra panašus, tačiau sergamumo AIDS rodiklis pastaraisiais metais Lietuvoje turi augimo tendenciją ir yra aukštesnis nei ES/EEE šalių vidurkis.

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, 2013 m. Lietuvoje užregistruoti 177 nauji užsikrėtimo ŽIV infekcija atvejai, 66 iš jų – Vilniaus apskrityje. Aukščiausi sergamumo ŽIV rodikliais 213 metais užregistruoti Klaipėdos, Vilniaus ir Šiaulių apskrityse, žemiausi – Marijampolės, Utenos ir Panevėžio apskrityse.

Vilnius visų savivaldybių tarpe 2013 m. užėmė 7 vietą pagal sergamumą ŽIV (100 000 gyv. teko 9,47 atv.). Vilnių aplenkė tik Švenčionių rajonas (18,83 atv./100 000 gyv.), Šiauliai (13,2 atv.), Palanga (13,02 atv.), Klaipėda (12,66 atv.), Ukmergės (10,54 atv.) ir Tauragės rajonai (9,49 atv./100 000 gyv.). Nuo 2002 m. Vilniuje stebimas nuolatinis ŽIV atvejų augimas (2002 m. – 3,63 atv./100 000 gyv., 2013 m. – 9,47 atv./100 000 gyv.).

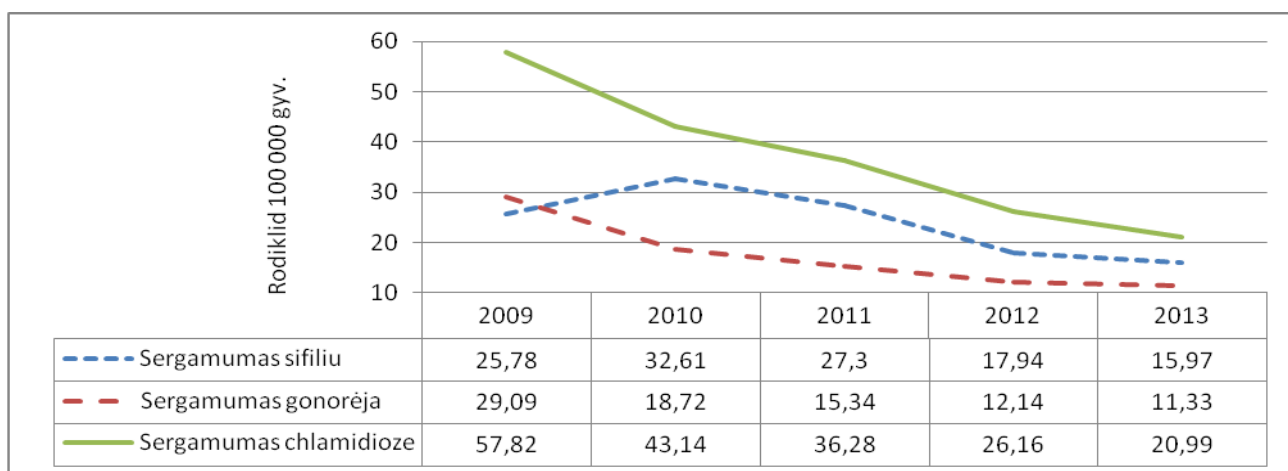
Analizuojant 2013 m. duomenis Lietuvoje pagal lytį, 70,6 proc. naujų užsikrėtusiųjų ŽIV – vyrai, 29,4 proc. – moterys. Pagal amžiaus grupes didžiausią užsikrėtusiųjų ŽIV dalį (53,1 proc.) sudarė 25-39 metų amžiaus asmenys. 35 proc. asmenų ŽIV infekcija užsikrėtė vartodami švirksčiamuosius narkotikus, 28,2 proc. – heteroseksualių bei 16,4 proc. – homoseksualių santykių metu. Prezervatyvus, galinčius sumažinti ŽIV perdavimo riziką, didžioji dalis užsikrėtusiųjų ŽIV nenaudoja arba naudoja retai.

3.2 SERGAMUMAS LYTIŠKAI PLINTANČIOMIS LIGOMIS

Lytiniu keliu plintančios ligos skiriamos prie dažniausių užkrečiamų ligų pasaulyje.

2013 m. Lietuvoje sergamumas sifiliu nežymiai padidėjo, gonorėja ir chlamidioze – sumažėjo, lyginant su 2012 metais. Sergamumas sifiliu per pastaruosius trejus (2011 – 2013) metus Lietuvoje padidėjo nuo 9,02 iki 9,09 atv./100 000 gyv. Sergamumas gonorėja per tą patį laikotarpį sumažėjo, atitinkamai nuo 8,19 iki 6,42 atv./100 000 gyv. Sergamumas chlamidioze per 2011 – 2013 metų laikotarpį Lietuvoje taip pat sumažėjo: 2011 m. rodiklis siekė 11,66 atv., 2013 metais sumažėjo iki 8,05 atv./100 000 gyv.

Nors Vilniuje ir stebimas sergamumo sifiliu, gonorėja ir chlamidioze mažėjimas, tačiau jis yra kur kas didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu. Sergamumas sifiliu per pastaruosius penkerius (2009 – 2013) metus Vilniuje sumažėjo nuo 25,78 iki 15,97 atv./100 000 gyv. ir buvo 7 vietoje tarp visų 60 Lietuvos savivaldybių. Sergamumas gonorėja per tą patį laikotarpį taip pat sumažėjo, atitinkamai nuo 29,09 iki 11,33 atv./100 000 gyv. ir buvo 6 vietoje tarp visų Lietuvos savivaldybių. Stebėtas ir sergamumo chlamidioze sumažėjimas: 2009 m. rodiklis siekė 57,82 atv., 2013 metais sumažėjo iki 20,99 atv./100 000 gyv. ir buvo 3 vietoje visų Lietuvos savivaldybių tarpe (pirmoje ir antroje vietose – Biržų ir Vilkaviškio rajonai) (24 pav.).



24 pav. Sergamumas sifiliu, gonorėja ir chlamidioze Vilniuje, 2009 – 2013 m.

Analizuojant 2013 m. duomenis Lietuvos mastu, lytiškai plintančios ligos dažniau diagnozuotos vyrams (sifilis atitinkamai 53,9 proc. vyrų ir 46,1 proc. moterų, gonorėja – 88,4 proc. vyrų ir 11,6 proc. moterų, chlamidiozė – 52,6 proc. vyrų ir 47,4 proc. moterų), pagal amžiaus grupes daugiausiai lytiškai plintančių ligų atvejų nustatyta 20 – 34 metų amžiaus asmenų grupėje. Pažymėtina, jog didžioji dalis asmenų, užsikrėtusių lytiškai plintančiomis ligomis, apsaugos priemonę - prezervatyvus, galinčius sumažinti riziką užsikrėsti sifiliu ir kitomis lytiniu keliu plintančiomis infekcijomis, naudoja retai arba iš viso nenaudoja.

Paprastai, sergamumas gonorėja būna kelis kartus didesnis už sergamumą sifiliu, tačiau Lietuvoje, ne išimtis ir Vilnius, plėtojantis privačiai praktikai, pablogėjo lytiniu keliu plintančių ligų, ypač gonorėjos apskaita. Abejotina, ar pateikti oficialūs duomenys atspindi realią situaciją, nes net palankiausiomis epidemiologinėmis sąlygomis, gonorėjos ir sifilio santykis būna bent 7:1.

Sergamumo registravimo duomenims įtakos turi ir nuolat didėjantis privačių odos ir lytiniu keliu plintančių ligų gydytojų skaičius.

REKOMENDACIJOS

Siekiant geresnės Vilniaus miesto gyventojų sveikatos būklės, būtina plėtoti sveikatinimo veiklas visose amžiaus grupėse. Ne mažiau svarbus ir tarpsektorinis bendradarbiavimas bei priemonės sprendžiančios pagrindines sveikatos problemas.

Tarpsektorinio bendradarbiavimo srityje:

1. Būtina kelti visų sektorių specialistų, dalyvaujančių sveikatinimo veikloje, kvalifikaciją sveikatos stiprinimo klausimais.

2. Bendrauti ir bendradarbiauti sprendžiant gyventojų asmens ir visuomenės sveikatos problemas.

3. Skleisti visuomenėje gerosios sveikatinimo veiklos praktikos ir pasiekimų pavyzdžius (tiek Lietuvos, tiek ir kitų šalių).

4. Vykdyti pozityvios socialinės reklamos ir mokslu pagrįstos informacijos sklaidą per visuomenės informavimo priemones, mažinti neigiamos informacijos poveikį visuomenės sveikatai.

5. Siekiant pagerinti gyventojų informacijos efektyvumą, atkreipti dėmesį į gyventojų, kuriems informacija skirta, amžių, išsilavinimą, užimtumą bei sveikatos būklę.

6. Suteikti daugiau galimybių gyventojams stiprinti savo sveikatos raštingumą (dalyvauti seminaruose, konsultuotis su sveikatos priežiūros specialistais sveikatos stiprinimo ir gerinimo klausimais).

7. Skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti Visuomenės sveikatos biuro, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose sveikatinimo veiklos renginiuose (akcijose, paskaitose, užsiėmimuose).

8. Skatinti gyventojus aktyviau patiemis įsitraukti į sveikatą palaikančios aplinkos kūrimą bendruomenėse ir didinti nepakantumą sveikatą žalojantiems veiksniams.

Priemonės mažinančios pagrindinius sveikatos rodiklius:

1. Siekiant mažinti gyventojų traumatizmą ir išorinių mirties priežasčių rodiklius:

1.1 organizuoti mokymus, seminarus apie saugų elgesį prie vandens telkinių ir vandenyje;

1.2 mokyti vaikus plaukti;

1.3 griežtinti kontrolę dėl netinkamo elgesio prie vandens (alkoholio vartojimas);

1.4 griežtinti kelių eismo taisyklių nesilaikymo kontrolę;

1.5 stiprinti saugumo priemones avaringiausiose miesto gatvėse;

2. Siekiant gerinti Vilniaus miesto gyventojų psichikos sveikatą:

2.1 skatinti Vilniaus miesto bendruomenes, gyventojus švęsti šventes be alkoholio;

2.2 didinti nerūkymo vietų skaičių;

2.3 didinti psichoaktyvių medžiagų prieinamumo ribojimą, siekiant nutolinti psichoaktyvių medžiagų pradėjimo vartoti laiką;

2.4 riboti tabako ir alkoholio prieinamumą, mažinant išduodamų licencijų skaičių;

2.5 uždrausti mokiniams ugdymo (formalaus ir neformalaus) proceso metu vartoti ar turėti psichoaktyviųjų medžiagų;

2.6 gyventojus, turinčius sveikatos rizikos veiksnius (alkoholio vartojimas, rūkymas) konsultuoti dėl galimybių ir būdų šiems veiksniams mažinti;

2.7. siekiant stiprinti gyventojų psichikos sveikatą bei mažinti savižudybių paplitimą, organizuoti diskusijas, individualias konsultacijas, mokymus psichologinei būsenai gerinti (ypatingai svarbus ir reikalingas darbingo amžiaus vyrų psichikos sveikatos stiprinimas).

3. Siekiant sumažinti lytiškai plintančių ligų paplitimą:

3.1. nuolat kelti gyventojų sveikatos raštingumo lygį (informavimas ir švietimas užkrečiamųjų ligų prevencijos klausimais);

3.2. užtikrinti tinkamą informacijos sklaidą;

3.3 gerinti ankstyvą ligų diagnostiką.

Kitos rekomendacijos:

1. Didinti Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam pasitikrinimui pakviesti ne mažiau 80 proc. nustatytos amžiaus grupės gyventojų.

2. Ieškoti bendradarbiavimo būdų, kaip pasiekti aukštesnių Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo rodiklių.

3. Raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą.

4. Išlaikyti esamas vakcinacijos apimtis tikslinėse gyventojų grupėse (PSO duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia ne mažiau kaip 90 – 95 proc. tikslinės grupės asmenų).

V. VYKDYTOS VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMOS IR STRATEGIJOS

2014 metais valstybinės visuomenės sveikatos programas vykdė Savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, o prevencines programas, finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, įgyvendino Savivaldybei pavaldžios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI).

2 lentelė. Vilniaus miesto savivaldybės, sveikatos priežiūros įstaigų ir Vilniaus visuomenės sveikatos biuro 2014 m. vykdytos valstybinės visuomenės sveikatos programos

Eil. nr.	Programos pavadinimas	Tikslas	Priemonės	Pasiekti rezultatai
1.	Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos 2010–2016 metų programa	Programos tikslas — stabdyti ir mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų, bei jų pirmtakų (prekursorių) pasiūlą ir paklausą, narkomanijos plitimą, stiprinant asmens ir visuomenės sveikatą bei saugumą	Vykdyti bendrąją, atrankinę ir tikslinę prevenciją ypač daug dėmesio skirti vaikų ir jaunimo gyvenimo įgūdžių ugdymui, formuojant neigiamą požiūrį tikslinių grupių asmenų amžių, kultūrą, tradicijas, kitus ypatumus	Organizuoti projekto „Antinikotininis klubas“ 2 seminarai „Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos aktualijos“. 80 dalyvių buvo apmokyti kaip dirbti su jaunimu, kad jie nepradėtų vartoti ir/arba mestų rūkyti. Klube dalyvavo 420 mokinių. Akcijoje „Gėlė vietoje cigaretės“ 500 mokinių išdalino 6000 skrajučių žmonėms gatvėse apie rūkymo, ypač jauname amžiuje, žalą ir pasekmes. Akcijoje „Gimiau nerūkantis“ buvo pasveikinti Pasaulinę nerūkymo dieną gimę 30 vaikų. Tėvams įteiktos knygelės apie rūkymo žalą prenataliniu laikotarpiu ir pasyvaus rūkymo žalą.
2.	Valstybinė tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės 2011–2014 metų programa	Programos tikslas – sumažinti sergamumą ir mirtingumą tuberkulioze, sustabdyti vaistams atsparios tuberkuliozės plitimą, sumažinti padarinius asmeniui ir visuomenei	Vykdyti tuberkuliozės profilaktiką, informuoti gyventojus apie tuberkuliozės epidemiologinę situaciją ir apsisaugojimo nuo jos būdus	Išleista ir išplatinta informacinė medžiaga „Atsargiai - tuberkuliozė. Kaip atpažinti?“

3.	Alkoholio, tabako ir kitų psichiką, veikiančių medžiagų vartojimo daugiametė tęstinė prevencijos programa	Programos tikslas – ugdyti asmenį, motyvuotą sveikai gyventi, nevartoti alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų	Integruotos paskaitos į bendrąjį ugdymą	Suorganizuoti 473 užsiėmimai (pranešimai, paskaitos) priklausomybių (rūkymo, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo) prevencijos tema, kuriuose dalyvavo 3720 dalyvių. Parengta metodinė medžiaga „Alkoholio tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos tema“, kurią mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistės naudojami vesdamos užsiėmimus.
4.	Psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo ir savižudybių prevencijos 2014-2016 metų veiksmų planas	Programos tikslas – stiprinti visuomenės psichikos sveikatą ir psichikos sutrikimų prevenciją	Metodikos parengimas šiomis temomis: - streso mažinimas darbe; - pozityvios tėvystės įgūdžių ugdymo mokymas; - vaikų emocinio raštingumo gerinimas	Parengta metodika ir apmokyti 15 mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, kaip kalbėti su pradinių klasių mokiniais didinant jų emocinį raštingumą smurto, savižudybių prevencijos, streso kontrolės klausimais, organizuotuose 207 užsiėmimuose dalyvavo 1320 mokinių. Vilniaus miesto ir Vilniaus rajono mokyklose vyko patyčių prevencijos akcijos „Forum teatro“ metodu. Iš viso buvo įvykdytos 46 akcijos, kurių metu moksleiviai kūrė vaidinimus, susijusius su draugyste. Šių akcijų tikslas buvo akcentuoti gerus santykius tarp moksleivių, kurti draugišką atmosferą mokykloje ir tokiu būdu mažinti patyčių paplitimą Vilniaus mieste bei rajone. Filmuotų vaikų vaidinimų pagrindu sukurta patyčių prevencijos metodika. Akcijose dalyvavusių visuomenės sveikatos priežiūros specialistų mokyklose per patyčių prevencijos seminarą apmokyti naudoti sukurta metodika.
5.	Vaikų sveikatos stiprinimo 2008–2012 metų tęstinė	Programos tikslas - didinti specialistų, dirbančių su	Organizuoti visuomenės sveikatos priežiūros	Organizuoti 9 kvalifikacijos tobulinimo renginiai , kuriuose dalyvavo 453 visuomenės sveikatos

	programa	vaikais, kompetenciją sveikatos stiprinimo klausimais	specialistams, vykdančiams sveikatos priežiūrą vaikų ugdymo įstaigose, kvalifikacijos tobulinimo renginius vaikų sveikatos stiprinimo klausimais	<p>priežiūros specialistai šiomis temomis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 metodinių rekomendacijų parengimas ir pristatymas: <ul style="list-style-type: none"> a) lytinės sveikatos tema „Lytiškumo ugdymas ir lytinis švietimas“; b) valstybės finansuojamų sveikatos patikrų programų viešinimas; c) fizinio aktyvumo skatinimas. • 2 seminarai-viešosios konsultacijos „Užkrečiamųjų ligų prevencija bendrojo ugdymo įstaigose“ • Kvalifikacijos tobulinimo seminaras temomis „Vaikų patyčių prevencija“; „Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos aktualijos“; • 2 kvalifikacijos tobulinimo seminarai žalingų įpročių ir auto destruktinio elgesio prevencijos temomis „Vaikų gyvenimo įgūdžių mokymas“, „Sveikatos pedagog. gebėjimų ugdymo praktika“; • Konferencija-praktiniai mokymai „Vaikų sveikatos ugdymo teoriniai ir praktiniai aspektai“, darbas grupėse temomis: <ul style="list-style-type: none"> a) „Vaikų gyvenimo įgūdžių mokymas-teoriniai ir praktiniai aspektai“; b) „Vaikų ir paauglių sužalojimų ir auto destruktinio elgesio prevencija“; c) „Ugdymo ypatumai įvairiais vaiko raidos etapais“; d) „Efektyvus viešasis kalbėjimas“; e) „Savęs pažinimo, kūrybingumo, motyvacijos ugdymo ir efektyvaus darbo komandoje mokymas“;
--	----------	---	--	---

				f) „Kūrybinio požiūrio į visuomenės sveikatą ugdymas“.
6.	Valstybinė ŽIV/AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktikos ir kontrolės 2010-2012 metų tęstinės programos priemonių planas	Programos tikslas – mažinti ŽIV ir LPI plitimą Lietuvoje	Geriau informuoti visuomenę, ypač jaunimą, ir didelės rizikos užsikrėsti ŽIV ir LPI grupes apie ŽIV/AIDS ir LPI profilaktiką, ugdyti socialinę toleranciją asmenims, gyvenantiems su ŽIV	Organizuotos 129 paskaitos lytiškumo ugdymo, AIDS ir lytiškai plintančių ligų profilaktikos ir prevencijos temomis mokyklinio amžiaus vaikams Vilniaus miesto ir Šalčininkų ugdymo įstaigose. Iš viso priemonėse dalyvavo 4196 vaikai.
7.	Maudyklų vandens kokybės stebėsenos 2009-2011 metų tęstinės programos priemonių planas	Programos tikslas – užtikrinti informacijos visuomenei, valstybės valdžios ir valdymo institucijoms apie maudyklų vandens kokybę, trumpalaikės taršos arba išskirtinių situacijų atvejus pateikimą	Periodiškai kas 2 sav. teikti informaciją valstybės valdžios ir valdymo institucijoms, visuomenei apie maudyklų vandens kokybę per maudymosi sezoną. Teikti informaciją visuomenei apie maudyklų vandens kokybę pagal higienos normos HN 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė reikalavimus“	Kasmet, maudymosi sezono metu renkami, kaupiami ir apdorojami maudyklų vandens kokybės tyrimų duomenys. 2014 m. maudymosi sezono metu (nuo birželio 1 d. iki rugsėjo 15 d.) visuomenė buvo periodiškai informuojama apie oficialių Vilniaus miesto maudyklų vandens kokybę pranešimų forma. Pranešimai skirti informuoti gyventojus apie maudyklų vandens kokybę, perspėti, jeigu vandens kokybė neatitinka higienos reikalavimų.

3 lentelė. 2014 m. Vilniaus miesto savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos prevencinės programos, finansuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo

Eil. nr.	Programos pavadinimas	Programos tikslas	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas	Tikslinė grupė	Pasiękti rezultatai			
					Informuota asmenų	Suteikta paslaugų	Nustatyta patologija*	Nenustatyta patologija
1.	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa	Sumažinti Lietuvos moterų mirtingumą nuo krūties piktybinių navikų. Patikros atliekamos, kad kuo anksčiau būtų nustatytas krūties vėžys arba iki-vėžiniai krūties pakitimai	VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialas	50-69 m. amžiaus moterys, paslauga teikiama kas 2 m.	600	600	25	575
			VšĮ Naujininkų poliklinika		675	675	78	597
			VšĮ Antakalnio poliklinika		3221	6221	788	5433
			VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centras		351	351	14	347
			VšĮ Centro poliklinika		4775	6159	551	1831
			VšĮ Šeškinės poliklinika		3527	4255	683	3460
			VšĮ Lazdynų poliklinika		915	915	147	768
			VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika		900	892	11	881
			VšĮ Karoliniškių poliklinika		5250	3118	785	3125

2.	Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programa	Sumažinti Lietuvos moterų sergamumą gimdos kaklelio piktybiniais navikais bei mirtingumą nuo šios ligos.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialas	25-60 m. amžiaus moterys, paslauga teikiama kas 3 m.	484	508	10	474
			VšĮ Centro poliklinika		2376	900	65	835
			VšĮ Naujininkų poliklinika		907	967	30	937
			VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika		1724	1017	20	997
			VšĮ Lazdynų poliklinika		2376	900	65	835
			VšĮ Antakalnio poliklinika		9595	3698	118	3580
			VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centras		670	526	3	523
			VšĮ Karoliniškių poliklinika		3701	2752	136	2616
			VšĮ Šeškinės poliklinika		5843	4011	184	3827
3.	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa	Pagerinti ankstyvųjų priešinės liaukos vėžio stadijų diagnostiką, taikyti radikalius priešinės liaukos vėžio gydymo metodus, siekiant pailginti	VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialas	50-75 m. amžiaus ir nuo 45 metų amžiaus vyrai, kurių tėvai ar broliai sirgo prostatos vėžiu	609	552	36	516
			VšĮ Naujininkų poliklinika		701	701	79	622
			VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika		1001	934	17	917
			VšĮ Karoliniškių poliklinika		2426	2282	278	1823

		sergančiųjų išgyvenamumo trukmę bei sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl šios ligos.	VŠĮ Centro poliklinika		4389	219	474	76
			VŠĮ Antakalnio poliklinika		2389	2389	296	2093
			VŠĮ Lazdynų poliklinika		960	960	119	841
			VŠĮ Šeškinės poliklinika		3356	3356	381	2975
			VŠĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centras		344	325	2	323
4.	Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	Pagerinti ankstyvųjų storosios žarnos vėžio stadijų išaiškinamumą ir sumažinti mirtingumą dėl šios ligos	VŠĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialas	50-75 m. amžiaus asmenys, paslauga teikiama kas 2 metus	1360	1476	43	1317
			VŠĮ Lazdynų poliklinika		2515	2515	99	2416
			VŠĮ Šeškinės poliklinika		8569	8569	269	8300
			VŠĮ Naujininkų poliklinika		1739	1863	119	1744
			VŠĮ Antakalnio poliklinika		6536	6536	224	-
			VŠĮ Naujosios Vilnios poliklinika		2401	2276	66	2210

			VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centras		1011	1011	32	979
			VšĮ Centro poliklinika		10062	348	32	5
			VšĮ Karoliniškių poliklinika		8383	6149	171	5911
5.	Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa	Sumažinti sergamumą ūminiais kardiovaskuliniais sindromais, nustatyti naujus latentinių aterosklerozės būklių ir cukrinio diabeto atvejus, siekiant sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl širdies ir kraujagyslių ligų	VšĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Antakalnio filialas	40-55 m. amžiaus vyrai ir 50-65 m. amžiaus moterys	234	228	7	221
			VšĮ Karoliniškių poliklinika		5172	4406	524	3882
			VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika		1880	1839	338	1501
			VšĮ Lazdynų poliklinika		1917	1917	189	1728
			VšĮ Antakalnio poliklinika		6945	6945	232	-
			VšĮ Centro poliklinika		12369	-	-	-
			VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centras		1008	1008	118	-
			VšĮ Naujininkų poliklinika		1602	1602	1280	322
			VšĮ Šeškinės poliklinika		9387	9387	6102	3285
6.	Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis	Sumažinti dantų ėduonies paplitimą tarp vaikų. Vaikų	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	6-14 metų amžiaus vaikai	-	273	-	-
			VšĮ Naujininkų poliklinika		706	706	-	-

programa	nuolatinių dantų kramtomieji paviršiai yra dengiami silantais (hermetizuojančiomis medžiagomis), mechanškai uždengiančiais ir taip neleidžiančiais bakterijoms bei angliavandeniams patekti į dantų vageles ir įdubas. Tokiu būdu dantys yra apsaugomi nuo ėduonies.	VšĮ Antakalnio poliklinika		1410	1410	-	-
		VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centras		366	366	-	-
		VšĮ Lazdynų poliklinika		255	255	-	-
		VšĮ Centro poliklinika		1538	1538	-	-
		VšĮ Karoliniškių poliklinika		4180	779	-	-
		VšĮ Šeškinės poliklinika		2319	1215	-	-

* **Nustatyta patologija** - nustatyti piktybiniai navikai, priešvėžinės būklės, navikinį potencialą turinčios būklės arba šių būklių įtarimas.

**VI. VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PROGRAMŲ IR STRATEGIJŲ,
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS**

Eil. nr.	Strategija, programa, projektas, tyrimas	Tikslas	Savivaldybės patvirtinti asignavimai	Panaudoti asignavimai	Pasiekti rezultatai
1.	Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2010 m. gruodžio 22 d. sprendimu Nr. 1-1873 patvirtinta Vilniaus miesto psichikos sveikatos 2011-2015 metų strategija.	Sukurti Vilniaus mieste psichikos sveikatos priežiūros paslaugų sistemą, kuri padėtų efektyviai ir racionaliai stiprinti visuomenės sveikatą ir teikti visapusišką pagalbą asmenims, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų, ypatingą dėmesį skiriant specifinėms spręstinoms Vilniaus miesto problemoms ir paslaugų vartotojams bei jų šeimoms spręsti. (somatinės sveikatos priežiūros užtikrinimas psichikos sutrikimais sergantiems, psichologinės ir socialinės pagalbos tarnybų ir ankstyvosios pagalbos modelių, apimančių pirminę prevenciją, sukūrimas, savižudybių ir save žalojančio elgesio paplitimo mažinimas).	176 500 Lt	176 326,95 Lt	Buvo įgyvendinta 11 programų, finansuojamų iš visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų. Programos buvo skirtos vaikų ir paauglių psichikos sveikatos stiprinimui, psichikos sveikatos problemų, savižudybių ir smurto prevencijai, tėvystės įgūdžių formavimui bei šeimų konsultavimui. Ypatingas dėmesys skirtas Vilniaus miesto psichologinės ir socialinės pagalbos tarnybos, teikiančios vaikų linijos pagalba vaikams ir paaugliams telefonu ir internetu, pirminės prevencijos paslaugų teikimą.

2.	Projektas „Aukštinė mediko širdis“	- „Onkologinių susirgimų prevencijos“ parodos atidarymas bei „Aukštinė mediko širdis“ apdovanojimų, padėkų įteikimas; - Parodos keliavimas per Vilniaus miesto įstaigas, organizacijas prekybos centrus, ministerijas bei kitas įstaigas ir institucijas; - Padėkos vakaras Vilniaus miesto sveikatos įstaigų slaugytojoms, slaugytojų padėjėjoms	25 000 Lt	25 000 Lt	- Onkologinių susirgimų prevencijos paroda apkeliaavo 13 įstaigų; - Įteikti „Aukštinės mediko širdies“ apdovanojimai 2014 m. balandžio 7 d. vykusioje iškilmingoje šventėje; - Padėkos vakaras asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančioms slaugytojoms ir slaugytojų padėjėjoms organizuotas 2014 m. gruodžio 16 d.
3.	Vilniaus miesto suaugusių žmonių gyvenamosios ypatumų, požiūrio į sveikatą ir jos priežiūrą, tyrimas	Apibendrinti ir pavišinti 2013 m. VVSB atlikto tyrimo „Vilniaus miesto suaugusių žmonių gyvenamosios ypatumų, požiūrio į sveikatą ir jos priežiūrą“ rezultatų ataskaitą	1 300 Lt	1 300 Lt	Ataskaita visuomenei yra išleista 3000 vnt. tiražu ir išplatinta suinteresuotoms institucijoms
4.	Vilniaus miesto bendrojo ugdymo įstaigų mokinių sveikatos rodiklių ataskaitos	Parengtos 2012-2014 m. bendrojo ugdymo įstaigų mokinių sveikatos rodiklių ataskaitos ir pateiktos mokykloms	5 200 Lt	5 200 Lt	Mokyklų vadovybės ir bendruomenės informuotos apie vaikų sveikatos rodiklius ir jų pokyčius per 2012-2014 m. bei mokyklos vaikų sveikatos situaciją kitų įstaigų atžvilgiu
5.	Vilniaus miesto maudyklų duomenų bazė	Sukurta ir pavišinta Vilniaus miesto maudyklų duomenų bazė	6 700 Lt	6 700 Lt	Vilniaus miesto visuomenė yra reguliariai informuojama apie maudyklų rezultatus
6.	Sveikatos kabinetų būklės gerinimas	Įvertinti poreikį ir parengti paraišką Norvegijos finansiniams mechanizms dėl Sveikatos kabinetų būklės gerinimo Vilniaus miesto ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigose	15 000 Lt	15 000 Lt	Ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigose įvertintas Vilniaus miesto 145 bendrojo ugdymo įstaigų (70-ies mokyklų, 75 darželių) poreikis Sveikatos kabinetų būklės įrangos gerinimui (įrangos įsigijimui).

VII. BENDRUOMENĖS, NEVALSTYBINIŲ ORGANIZACIJŲ, ŪKIO SUBJEKTŲ, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ DALYVAVIMAS VYKDANT VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLĄ

<p>Visuomeninės organizacijos dalyvaujančios sveikatinimo veikloje ir priimančios su visuomenės sveikata susijusius sprendimus</p>	<p>Bendruomenės sveikatos taryba yra savarankiška sveikatinimo veiklos koordinavimo institucija prie Vilniaus miesto savivaldybės tarybos. Vilniaus miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba buvo patvirtinta Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2011 m. liepos 13 d. sprendimu Nr. 1-118, kurią sudaro 1/3 savivaldybės paskirtų asmenų, 1/3 savivaldybės įmonių, įstaigų, organizacijų atstovų, 1/3 visuomeninių organizacijų, ginančių visuomenės sveikatos interesus, atstovų. Vilniaus miesto savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybą sudaro 16 narių. Bendruomenės sveikatos taryba turi teisę koordinuoti savivaldybės teritorijoje sveikatos ugdymo, alkoholio, tabako ir narkotikų kontrolės, visuomenės sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos priemonių rengimą ir įgyvendinimą, dalyvauja svarstant visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemones.</p> <p>Visuomeninės organizacijos (Asociacija „Gyvastis“, Sergančiųjų tinklainės ligomis asociacija, Vilniaus miesto vyresniojo amžiaus žmonių asociacija, Vaikų ir jaunimo dienos centras „Mūsų nameliai“, Lietuvos gydytojų federacijos „Už žmogaus gyvybę“ Lietuvos asociacija, ŽIV ir AIDS paveiktų moterų bei jų artimųjų asociacija, Fabijoniškių bendruomenės Asociacija, „Mai Ram International Yoga“ asociacija, Žmonių su Dauno sindromu ir jų globėjų asociacija, Paramos fondas „Jaunimo linija“ ir kt.) įgyvendino visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2014 metų priemones, finansuojamas iš Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų. Priemonės buvo skirtos: psichinės sveikatos gerinimo, užkrečiamųjų ligų profilaktikos, sveikos gyvensenos skatinimo temomis. Priemonių, kurias vykdė visuomeninės organizacijos, įgyvendinimui skirta 511 800 Lt.</p> <p>Sveikatos komitetas kartu su visuomeninėmis organizacijomis organizavo visuomenės informavimo ir švietimo renginius (konferencijas, seminarus) šiomis (11) temomis: seminarą „Gimdos kaklelio iki-vėžinės ligos ir vėžys, atrankinė patikros dėl gimdos kaklelio patologijos programa ir jos svarba“, konferenciją „Širdies išmintis – kančių tyloje“, skirtą Pasaulinei ligonio dienai paminėti, konferenciją „Jaunimo sveikos gyvensenos ypatumai“, konferenciją „Vaiko gyvybės raida ir pagarba iki gimimo“, seminarą „Gimdos kaklelio vėžio priežastys ir prevencija“, konferenciją „Vaikų emocinė sveikata – iššūkiai ir sprendimai“, seminarą „Osteoporozė – iššūkiai ir sprendimai“, konferenciją „Vaikų sveikatos aktualijos 2014“, konferenciją „Paliatyvioji pagalba Lietuvoje: suprasti, atjausti, padėti“, konferenciją „Išsaugota žmogaus gyvybė – visuomenės kultūros ženklas“, konferenciją „Medicininiai, etiniai teisiniai žmogaus gyvybės iki gimimo aspektai“.</p>
---	---

	<p>Aplinkos komitetas kartu su Sveikatos komitetu organizavo visuomenės aplinkosauginio švietimo forumą – seminarą visuomenės gamtamokslinės kompetencijos ugdymo tematika „Saugi aplinka – laimingi žmonės“. Seminaras organizuotas 2014 m. lapkričio 18 d. Vilniaus miesto savivaldybėje. Organizuotame forume-seminare dalyvavo 189 pedagogai. Projektą įgyvendino Vilniaus apskrities priešgaisrinė gelbėjimo valdyba.</p>
<p>Ūkio subjektų indėlis į visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimą savivaldybės teritorijoje</p>	<p>Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2014 metais tęsė visuomenės sveikatos stiprinimo veiklą, skirtą visuomenės tikslinėms grupėms (vaikai, darbingo amžiaus žmonės, senjorai) vykdydama:</p> <p>1) Vaikų ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus tikslinei grupei skaitytos 3 paskaitos tema “Sveikas maistas mūsų dantims” su praktiniais testais-dantų apnašų patikrinimais. Organizuoti 6 teoriniai-praktiniai eksperimentai „Bakterijų ataka ir rūgšties poveikis dantims“; perskaitytos 22 paskaitos apie fizines ir psichines priklausomybes ir galimas pasekmes „Tabako, alkoholio ir kitų priklausomybę sukeliančių medžiagų poveikis sveikatai“; 3 renginiai „Kodėl aš renkuosi sveiką gyvenimo būdą?“, skatinantys domėtis sveikos gyvensenos poveikiu žmogaus sveikatai ir jos privalumais, renkantis sveiką gyvenimo būdą; organizuoti 15 teorinių-praktinių užsiėmimų 7-15 metų vaikams „Kodėl genda dantys? Taisyklinga dantų priežiūra“; 3 užsiėmimai 6-17 metų vaikams „Triukšmas ir sveikata“, atkreipiant dėmesį į triukšmo neigiamą poveikį sveikatai.</p> <p>Organizuotos vaikų traumatizmo prevencijos 118 paskaitų ciklas „Vaikų sužalojimų anatomija“, supažindinantis vaikus su sužalojimų pavojais ir ugdančios sugebėjimus išvengti traumų.</p> <p>Vilniaus miesto 5-8 klasių moksleiviams organizuotos 46 patyčių prevencijos akcijos akcentuojant gerus santykius tarp moksleivių ir skatinti atsakomybę už draugiško elgesio kūrimą, siekiant sumažinti patyčių paplitimą moksleivių tarpe, rengiant „Draugiško elgesio kodeksą“. Organizuoti 29 savižinos seminarai 8-15 metų paaugliams kartu nagrinėjant kitų asmenų poreikius, fizinius ir emocinius gebėjimus, emocinę raišką. 10–12 metų vaikams projekto „Atverk paguodos skrynelę“ metu organizuoti 92 seminarai, parengta metodika kaip stiprinti vaikų emocinį raštingumą, įtraukti į tai pačius vaikus. 15 visuomenės sveikatos specialistų apmokyti dirbti pagal šią metodiką. Apie 1100 vaikų, besimokančių 4 klasėse, supažindinti su savo ir artimųjų psichikos sveikatos stiprinimo bei sutrikimų prevencijos svarba pasirenkant „paguodos skryneles“, tokiu būdu prisidedant prie vaikų psichikos sveikatos stiprinimo jiems pereinant iš pradinės į pagrindinę mokyklą.</p> <p>Sveikos mitybos srityje vaikams organizuotas konkursas „Vitaminizuotas 2014“, kurio 92 užsiėmimų metu ikimokyklinio ir pradinio ugdymo mokiniams, pedagogams visuomenės sveikatos priežiūros specialistai perteikė vaikams žinias apie tinkamą, visavertę mitybą, formuojant tinkamus įgūdžius, įtraukiant juos į „Vitaminizuoto 2014“ patiekalo gaminimo procesą</p> <p>Asmens higienos ir užkrečiamųjų ligų prevencijos srityje organizuota: 18 paskaitų „Bakterijų tramdytojai“, formuojant teisingas nuostatas apie rankų higieną, skatinant vaikus rūpintis savo sveikata bei visada vadovautis</p>

elementariomis higienos taisyklėmis; 38 paskaitos „Vaikų infekcinių ligų priežiūra ikimokyklinėse įstaigose“ informuojant tėvus ir ikimokyklinių įstaigų personalą apie vaikų užkrečiamas ligas, profilaktiką ir epidemiologinę priežiūrą, siekiant kontroliuoti užkrečiamų ligų atsiradimą ir plitimą vaikų darželių kolektyvuose. Organizuotos 141 lytiškumo ugdymo paskaitos 3-6 klasių vaikams suteikint žinių lytiškumo ugdymo klausimais.

Psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos srityje organizuota programa „Be iliuzijų“ 5-8 klasių mokiniams, mokytojams, sveikatos stiprinimo specialistams. Nepilnamečių reikalų inspektoriams organizuotos paskaitos, ugdančios kritinį mąstymą psichoaktyvių medžiagų vartojimo tema. Seminarų veiklos: situacijų, vartojant sveikatai pavojingas medžiagas, simuliacija ir analizė. Diskusijų metu kalbėta apie tai, kodėl žmonės renkasi vartoti sveikatai pavojingas medžiagas, kas turi tam įtakos bei kaip tai galėtų būti pakeista alternatyvia, sveikatai nepavojinga veikla ar/ir sveikatai nepavojingų medžiagų vartojimu. Užsiėmimų pabaigoje mokiniams išdalinama metodinė medžiaga - mokinio kalendorius „Spalvotas gyvenimas“, kviečiant juos prisijungti prie akcijos „Spalvotas gyvenimas“ paskyros Facebook tinklapyje.

Sveikos gyvensenos pagrindų formavimui 2-4 klasių moksleiviams (500) organizuotos projekto „Sveiki ir fiziškai aktyvūs vaikai“ veiklos (200), kurių metu buvo vertinamos esama Vilniaus miesto mokyklų pradinių klasių moksleivių fizinės sveikatos būklė (medicininiai fizinės vaikų sveikatos patikrinimai) ir organizuojami kineziterapiniai užsiėmimai, skirti fizinės vaikų sveikatos sutrikimų korekcijai ir prevencijai. Organizuotos 29 akcijos „Draugiška kuprinė“, kurių metu buvo atkreipiamas projekto dalyvių - mokinių (ypač 3-6 klasių) ir jų tėvelių - dėmesys į mokyklinės kuprinės svorį, turinį bei galimą sunkios kuprinės poveikį vaiko sveikatai.

2) Darbingo amžiaus žmonių tikslinei grupei Nėščiujų ir tėvų švietimo srityje organizuotos paskaitos-mokymai šiomis temomis: šeimų mokyklėlė (37 užsiėmimai); tėvų grupės „Laimingi tėvai, laimingi vaikai“ (42 užsiėmimai); paskaitos „Taisyklinga laikysena-sveikas vaikas“ (21 užsiėmimai); praktiniai užsiėmimai-mankštos nėščiosioms (45 užsiėmimai) bei mankštos pagimdžiusioms (49 užsiėmimai) moterims.

3) Darbingo amžiaus žmonių tikslinei grupei 2014 m. darbovietėse (įmonėse, įstaigose) vyko sveikatos stiprinimo užsiėmimai šiomis temomis: „Streso įveika“ (11 paskaitų); 2 akcijos „Sveikata pas Jus“; 1 paskaita „Erkės ir jų pernešamos ligos“, 1 seminaras „Sveikatos stiprinimas darbo vietoje“, 18 paskaitų-praktinių mokymų dirbantiems sėdimą darbą „Mankšta darbo vietoje“, 2 dviratininkų traumatizmo prevencijos akcijos „Važiuok dviračiu saugiai“. Suaugusių fizinio aktyvumo skatinimo srityje organizuoti 118 užsiėmimai „Šiaurietiškojo ėjimo pamokos“. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos bei onkologinių ligų prevencijos srityse organizuotos švietėjiškos akcijos: teorinė (paskaitos) ir praktinė (mankštos) programa „Mano širdis - mano gyvenimas“; kilnojama paroda su onkologinių susirgimų prevencijos nuotraukomis „Menas kovoje prieš vėžį“; švietėjiška akcija „Diktantas, virstantis gražiausiu laišku mamai ir tėčiui“; informacinė kampanija apie gimdos

	<p>kaklelio vėžio prevenciją (platinimas studentų sąsiuvinuose); švietėjiška akcija „Saulės patruliai“, kt.</p> <p>3) Senjorų tikslinei grupei organizuotos paskaitos šiomis asmens sveikatos priežiūros temomis: 2 paskaitos „Osteoporozė. Osteoporozės profilaktika“; 6 paskaitos „Pagyvenusių žmonių sužalojimo prevencija“; 1 paskaita „Peršalimas? Gripas? Pasveik be antibiotikų!“ buvo skirta senjorams skatinti skiepytis, siekiant didinti skiepimų apimtį. Visuomenės sveikatos biuras parengė ataskaitą pagal nuolatinių Vilniaus miesto savivaldybės 1065 20-64 metų amžiaus gyventojų (reprezentatyviam tyrimui - 487 vyrų ir 578 moterų) apklausą. Klausimyną sudarė klausimai apie asmens sveikatą ir medicininį aptarnavimą (lankymasis gydymo įstaigose, lėtinės neinfekcinės ligos; vaistų vartojimas; psichikos sveikata, stresas; dalyvavimas profilaktiniuose sveikatos patikrinimuose – 5 prevencinėse patikrų programose), gyvenimą (mitybos įpročiai; svoris ir fizinis aktyvumas; rūkymas; alkoholinių gėrimų bei narkotikų vartojimas), eismo saugumą bei socialinius-demografinius duomenis. Atlikto tyrimo pasiekti rezultatų duomenys publikuoti dalomojoje medžiagoje brošiūroje (3000 vnt.) „Vilniaus miesto suaugusių žmonių gyvenimo ypatumų, požiūrio į asmens sveikatą ir jos priežiūrą tyrimas“. Platinama informacija (žodžiu ir raštu: paskaitos, konsultacijos, dalomoji medžiaga, bukletai, lankstinukai) prevencinių patikrų programų žinomumo didinimui „Reguliari sveikatos patikra - patikimas būdas anksti nustatyti ligą ir ją išgydyti“, lankstinukai apie užkrečiamąsias ligas, pirmosios pagalbos teikimą. Išplatinti informaciniai pranešimai, straipsniai saugaus elgesio įgūdžių, traumų prevencijos, sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimo, higienos įgūdžių ugdymo temomis. Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2014 m. parengė 84 604 metodines priemones visuomenės švietimui bei informavimui, parengė ir išplatino 655 straipsnius visuomenei.</p> <p>Vykdytojai (sveikatos priežiūros įstaigos, visuomeninės organizacijos, įmonės, bendrovės ir kt.) vykdė visuomenės sveikatos priemones, finansuojamas Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis. Priemonės skirtos: neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės, užkrečiamųjų ligų profilaktikos, lėtinių ligų rizikos mažinimo, priklausomybių mažinimo, gyventojų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimo, vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui. Priemonėms įgyvendinti skirta 1 495 300 Lt.</p>
<p>Savivaldybės administracijos struktūrinių padalinių (švietimo, kultūros, socialinių reikalų, aplinkos, kt.) indėlis į visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimą</p>	<p>Saugaus miesto departamento pagrindinis uždavinys – siekti, kad būtų užtikrinamas Vilniaus miesto gyventojų saugumas viešojoje tvarka, vykdyti akcijas, prevencinius projektus, įgyvendinti kitas priemones, didinančias asmenų ir jų turto saugumą mieste. Siekdamas kurti saugią, sveiką, švarią ir tvarkingą gyvenamąją aplinką, Saugaus miesto departamentas 2014 metais vykdė įvairias akcijas ir priemones. Departamento pareigūnai, vykdydami savo funkcijas, taiko administracinę atsakomybę už gyvūnų laikymo reikalavimų, Savivaldybės tarybos priimtų Tvarkymo ir švaros, Triukšmo prevencijos taisyklių pažeidimus, kontroliavo</p>

savivaldybės teritorijoje

asmenų rūkymą neleistinose vietose, alkoholio vartojimą viešosiose vietose ir vykdė kitas funkcijas, susijusias su saugios, sveikos, švarios ir tvarkingos gyvenamosios aplinkos kūrimu. Prisidėdami prie visuomenės sveikatinimo, departamento pareigūnai 2014 metais surašė 958 administracinių teisės pažeidimų protokolus už administracinius teisės pažeidimus, nurodytus Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodekso (ATPK) 185(1) straipsnyje (rūkymas vietose, kuriose draudžiama tai daryti) ir 2013 protokolų už pažeidimus, nurodytus Lietuvos Respublikos ATPK 178 straipsnyje (alkoholinių gėrimų gėrimas viešojoje vietoje). Saugaus miesto departamentas organizavo Mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais ribojimo komisijos darbą. 2014 m. Mažmeninės prekybos alkoholiniais gėrimais ribojimo komisijoje buvo svarstyta 13 miesto kavinių ir barų veikla. 2014 m. Savivaldybės taryba apribojo prekybos alkoholiniais gėrimais laiką barui UAB „Vilniaus lobiai“ (adresu Geležinkelio g. 16).

2014 metais įgyvendinant saugaus eismo pažeidimų prevenciją, Savivaldybės Saugaus miesto departamentas kartu su akcijos partnere AB „Lietuvos draudimas“ bei su Vilniaus apskrities vyriausioju policijos komisariatu organizavo saugaus eismo akciją „Apsaugok mane“ ir iš Saugaus miesto departamentui skirtų asignavimų akcijos organizavimui išleido 10 000 Lt, už kuriuos pirko šviesą atspindinčius atšvaitus. Akcijos tikslas – paskatinti vairuotojus atkreipti dėmesį į pažeidžiamiausius kelių eismo dalyvius – vaikus, stiprinant jų kelių eismo taisyklių išmanymą, sąmoningumą, drausmingumą, atsakomybę keliuose. Saugaus miesto departamentas, siekdamas sumažinti gaisrų pavojų ir patraukti atsakomybėn už žolės (lapų, šakų, kitų atliekų) deginimą atsakingus asmenis, 2014 m. pavasarį paskelbė akciją „Elkis atsakingai – nekelk pavojaus gamtai“. Akcijos metu Saugaus miesto departamento Viešosios tvarkos skyriaus pareigūnai daugiau dėmesio skyrė patruliavimui sodų bendrijose, kitose atvirose teritorijose, kuriose deginama pernykštė žolė, gyventojams suteikta informacija kaip elgtis pastebėjus degančią žolę. Akcija vykdyta be tikslinio finansavimo iš Savivaldybės biudžeto.

Socialinių reikalų ir sveikatos departamentas koordinavo vykdytojų (sveikatos priežiūros įstaigų, visuomeninių organizacijų, įmonių, bendrovių ir kt.) vykdomų visuomenės sveikatos priemonių, finansuojamų Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis, įgyvendinimą. Priemonės skirtos: neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės, užkrečiamųjų ligų profilaktikos, lėtinių ligų rizikos mažinimo, priklausomybių mažinimo, gyventojų sveikatos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimo, vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui. Priemonėms įgyvendinti skirta 1 495 300 Lt.

Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Sveikatos apsaugos skyrius kartu su VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Kraujo centru 2014 m. birželio 30 d. organizavo kraujo donorystės akciją, kurios metu 23 asmenys tapo kraujo donorais, o bendradarbiaujant kartu su VšĮ Nacionaliniu kraujo

centru 2014 m. gruodžio 15 d. kraujo donorystės akcijos metu 22 asmenys tapo kraujo donorais. Iš viso: 45 asmenys tapo neatlygintinos kraujo donorystės dalyviais. Taip pat Savivaldybėje Sveikatos apsaugos skyrius kartu su VšĮ Antakalnio poliklinika organizavo skiepėjimus sezoninio gripo vakcina, buvo paskiepyti 42 Savivaldybės darbuotojai.

Sveikatos apsaugos skyrius organizavo visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių įgyvendinimui skirtų paraiškų priėmimą 2014 metais finansavimui gauti: buvo finansuotos 74 priemonės, jų įgyvendinimui skirta 1 245,3 tūkst. Lt Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų.

Daugiausia priemonių finansuota šiomis temomis: vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimas ir stiprinimas (14); psichikos sveikatos stiprinimo, savižudybių ir smurto prevencija (11); alkoholio, tabako ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija (10); bendruomenės sveikatos stiprinimui, sveikatos mokymas, šeimos planavimo konsultavimui, sveikatos žinių populiarinimui ir visuomenės sveikatos propagavimui (10). Buvo sudaryta visuomenės sveikatos priemonių patikrinimo komisija, kuri tikrino priemonėse numatytų veiklų įgyvendinimą; buvo patikrintos 45 priemonės.

Sveikatos apsaugos skyrius organizavo asmenų, sergančių tuberkulioze, būtinąjį hospitalizavimą, 2014 m. buvo patvirtinti 7 Savivaldybės gydytojos įsakymai dėl asmenų būtinąjo hospitalizavimo ir izoliavimo VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninėje. Organizavo sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose įdarbinimą Visuomenės sveikatos biure. Dalyvavo „Auksinės medikų širdies“ projekto vykdyme. Kartu su Visuomenės sveikatos biuru dalyvavo Širdies ir kraujagyslių prevencinių programų Vilniaus miesto gydymo įstaigose vykdyme.

Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Socialinės paramos skyrius 2014 metais vykdė socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektą, kurio metu paslaugas 4 nevyriausybinės visuomeninės organizacijos teikė paslaugas asmenims sergantiems įvairiomis ligomis bei jų artimiesiems: Lietuvos asociacija “Gyvastis” – nefrologiniai ligoniai, Lietuvos išsėtinės sklerozės sąjunga – sergantys išsėtine skleroze, Vilniaus epilepsija sergančiųjų draugija “EPI draugija” – sergantys epilepsija, “Artrito” bendrija – sergantys sąnarių ligomis.

Veiklos vykdymo laikotarpiu organizuotos savipagalbos grupės. Jų metu buvo sudarytos palankios sąlygos bendrauti, atrasti ir išsiugdyti supratimą apie negalią, pasidalinti problemomis ir patirtimi su likimo draugais. Tarpusavyje vyko pokalbiai ne tik apie ligą, bet ir jos keliamus iššūkius sergantiesiems ir jų artimiesiems. Diskutuota apie minėtų ligų atsiradimą, prieuolių sukeliančius veiksnius, jų nutraukimo priemonės, prieuolių stebėjimo ir protokolavimo metodus. Sergantieji turėjo galimybę pasikeisti informacija ir patarti vienas kitam,

ieškant teisingiausio ir labiausiai tinkančio varianto siekiant „draugiškai“ gyventi su liga. Psichoterapijos praktinių užsiėmimų metu (relaksacija, meditacija) išmoko kaip reikia/galima valdyti ir įveikti skausmą, medicininio švietimo paskaitų ir gydomosios gimnastikos užsiėmimų metu sergantieji išmoko atlikti įvairius fizinius pratimus, skirtus padidinti raumenų jėgą ir judesių amplitudę bei pagerino funkcinis įgūdžius, išsvermę, įgijo žinių ir įgūdžių kaip išlaikyti savarankiškumą aplinkoje bei kasdienėje veikloje; psichologo konsultacijų metu sergantieji sprendė savo, dėl negalios kylančias problemas, mokėsi jas įveikti, remdamiesi savo patirties išgyvenimais. Psichologas savo profesinių žinių pagalba siekė padėti grupės dalyviams suprasti jų problemas ir tai, kas vyksta grupėje: leido patiems grupės dalyviams išsipasakoti savo išgyvenimus, padėti jas spręsti pasakojamosios medicinos taikymo principu (išklausančią pačių ligonių, jų artimųjų ir medikų pasisakymus). Į pagalbos neįgaliesiems procesą buvo įtraukti ir šeimos nariai, kuriuos specialistai apmokė kaip reikia suteikti pagalbą sergančiajam (priepuolio ar ligos paūmėjimo metu). Socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektui 2014 m. skirta 82,1 tūkst. Lt. Iš viso paslaugas gavo 205 asmenys: 162 – suaugę neįgalieji, 1 – neįgalus vaikas ir 42 – šeimos nariai.

Socialinių reikalų ir sveikatos departamento Socialinės paramos centras (toliau – Socialinės paramos centras), bendradarbiaudamas su Savarankiško gyvenimo namais „Savi namai“, organizavo 2 paskaitas „Asmens higiena kasdieninėje veikloje“, skirtas savarankiško gyvenimo „Savi namai“ gyventojams, kurie buvo supažindinti su odos, plaukų, rankų, kojų priežiūra bei intymių kūno vietų priežiūra. Renginiuose dalyvavo 40 asmenų. Bendradarbiaujant su Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuru 2014 m. Socialinės paramos centro senjorų dienos centre „Diemedis“ senjorams buvo organizuotos šios paskaitos: „Pagyvenusių žmonių sužalojimo prevencija“, „Osteoporozė, osteoporozės profilaktika“, „Nemiga, jos priežastys ir prevencija“, „Viršsvorio prevencija“, „Sveika širdis, kaip galėčiau ją turėti?“, senjorų dienos centre „Atgaiva“ senjorams buvo organizuotos šios paskaitos: „Stresas ir širdies ligos“ ir „Erkinis encefalitas“, „Peršalimas ir gripas“, „Sužalojimai senatvėje“ bei „Virškinimo problemos“. Socialinės paramos centro vaikų dienos centruose „Savi“, „Bičiulis“ ir „Labirintai“ socialines paslaugas gaunantys vaikai dalyvavo minėto Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuotame renginyje „Kai sportas suvienija mus!“ Renginiai vykdyti be tikslinio finansavimo iš Savivaldybės biudžeto.

Švietimo, kultūros ir sporto departamento Vilniaus miesto bendrojo ugdymo įstaigos 2014 metais aktyviai dalyvavo Lietuvos mokinių olimpiniam festivalyje, kuris susideda iš įvairių sporto šakų varžybų: badmintonas, estafetės, futbolas, kalnų dviračių krosas, krepšinis, kvadratas, lengvoji atletika, orientavimosi

sportas, rankinis, slidinėjimas, smiginis, sportinė aerobika, stalo tenisas, svarsčių kilnojimas, šachmatai, šaškės, šaudymas, štangos spaudimas, tenisas, tinklinis, turizmas, virvės traukimas, gimnastika, plaukimas. Tradiciškai Vilniaus miesto bendrojo ugdymo įstaigų mokiniai 2014 metais dalyvavo Lietuvos mokinių krepšinio čempionato „Manija“ MRU taurei laimėti varžybose. Dalyvavimui Lietuvos mokinių olimpiniam festivalyje ir Lietuvos mokinių krepšinio čempionatų „Manija“ varžybose 2014 metais buvo skirta 40 000 Lt. Taip pat 2014 metais Savivaldybės administracijos Švietimo, kultūros ir sporto departamentas kartu su Vilniaus Juzefo Ignacijaus Kraševskio gimnazija organizavo bėgimą, skirtą gimnazijos taurei laimėti. Šiame bėgime kartu su mokiniais dalyvavo Naujosios Vilnios bei aplinkinių seniūnijų gyventojai. Šio renginio organizavimui buvo skirta 500 Lt. Atkreiptinas dėmesys, kad Vilniaus miesto bendrojo ugdymo įstaigos ir ikimokyklinio ugdymo įstaigos nuolat aktyviai dalyvauja įvairaus pobūdžio visuomenės sveikatinimo veiklose, kurias organizuoja Vilniaus miesto visuomenės sveikatos biuras, VšĮ „Sveikas miestas“ kartu su partneriais (bėgimo pamokėles, dviračių žygiai „Velo sostinė“, MTB kalnų dviračių turai).

Aplinkos ir energetikos departamento Aplinkos apsaugos skyrius įgyvendino Visuomenės aplinkosauginio švietimo projektus, finansuojamus iš Savivaldybės aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšų:

1. „Vilniaus miesto sodininkai – aplinkos apsaugos ir tausojančio vartojimo idėjų mieste skleidėjai“
Organizuotas konkursas-apžiūra geriausiai Vilniaus mieste tvarkomiems sodams išaiškinti. 2014 m. rugsėjo-lapkričio mėn. parengti konkurso-apžiūros vertinimo kriterijai, nuostatai, kuriuose didelis dėmesys skiriamas atliekų tvarkymui, dekoratyvinių augalų įvairovei sklype, sveikos ir jaukios aplinkos kūrimui, sveikatai stiprinti daržovių, vaisių, vaistažolių auginimui. 170 sodininkų bendrijų projektą įgyvendino susivienijimas „Sodai“.

2. „Darnaus vystymosi principai kasdieniniame gyvenime“. Projektą vykdė Šnipiškių bendruomenės aplinkos forumas. 2014 m. gruodžio 2 d. organizavo konferenciją „Darnaus vystymosi principai bendruomenių gyvenime“, akcentuojant aplinkos kokybės ir sveikatos sąsajas, darnaus miesto uždavinių įgyvendinimą praktikoje.

3. Projektas „Konkursas – projektas „Mano ekonomai“. Vilniuje organizuoti 5 seminarai architektams „Draugiško aplinkai ir energiška taupaus pastato kūrimo naujovės“. Projektas vykdytas 2014 m. spalio-gruodžio mėnesiais: Seminarų trukmė – 25 val., 25 pranešimai. Dalyvių skaičius – 150. Projektą įgyvendino VšĮ „Aplink Tave“.

4. Projektas „Išmokime branginti gamtos dovaną – Vilniaus vandens telkinius“. Projekto temos: vandens

reikšmė žmogaus gyvenime; 5 vandens telkinių pakrančių švarinimo akcijos „Laimingas vanduo“: 2 - prie Vilnelės, 2 – prie Neries, 1 – prie Salotės ežero. Projektą įgyvendino Asociacija „Planetos piliečių globalių taikių pokyčių sąjunga“.

5. Projektas „Ekošaknys“. Derliaus švenčių organizavimas skatinant ekologišką žemės ūkį. Antakalnio bendruomenės 2014 m. spalio 10 d. vyko derliaus šventė, ekologiško daržo derliaus nuėmimas; Lietuvos žaliųjų organizacijų apvalaus stalo diskusija Antakalnio Sapiegų parke (5 val., 59 dalyviai). 2014 m. spalio 28 d. vyko derliaus šventė Pilaitėje. Paskaitos apie Lotynų Amerikos derliaus švenčių ypatumus ir XX – XXI a. derliaus švenčių tradicijas, diskusija apie žaliųjų metų darbus. Projektą įgyvendino susivienijimas „Žali.lt“.

6. 2014 m. spalio 23 d. organizuota konferencija „Visuomenės informavimas ir aplinkosauginis švietimas: iššūkiai ir perspektyvos“. 9 pranešimai, kuriuose aplinkos kokybė aptariama sveikos aplinkos aspektu (trukmė 5,5 val., 50 dalyvių). Projektą įgyvendino VšĮ Savanoriškos aplinkosaugos biuras.

7. Projekto „Saugi aplinka“ parengtos metodinės priemonės ir 2014 m. rugsėjo 11 d. išplatintos švietimo įstaigose: a) aplinkosauginis informacinis kilnojamas stendas „Saugi aplinka“; b) saugų elgesį gamtoje propaguojantys plakatai. 5 skirtingos temos (iš viso 230 vnt. plakatų); c) supažindinimas su gyventojų perspėjimo ir informavimo apie gyventojams kylančius pavojus sistema, lipdukai (iš viso: 8000 vnt.); d) gyventojų perspėjimas ir informavimas apie gyventojams kylančius pavojus, (iš viso 8000 vnt. skirtukų knygomis). Pravesta 10 pamokų mokyklose saugaus elgesio tema. Dalyvavo 986 moksleiviai.

8. 2014 m. lapkričio 18 d. organizuotas seminaras „Saugi aplinka – laimingi žmonės“ Dalyvavo 189 pedagogai. Projektą įgyvendino Vilniaus apskrities priešgaisrinė gelbėjimo valdyba.

9. Projekto „Sukurkime gražesnę rytojų“ 2014 m. rugsėjo 12 d. organizuota edukacinė programa Vilniaus Universiteto Botanikos sode „Ekologiškos daržovės ir kaip jas užauginti“ (trukmė–2 val.). Dalyvavo 16 bendruomenės narių. Parengtos 2 publikacijos: interneto svetainėje www.vgtvpm.lt. Nuo 2014 m. rugsėjo 8 d. iki 2014 m. spalio 24 d. organizuota iniciatyva-konkursas „Ruduo su dviračiu“. Dalyvavo vietinės bendruomenės nariai. Iniciatyvos rezultatus kasdien fiksavo kūno kultūros mokytojos. 3 aktyviausiai iniciatyvos dalyviai buvo apdovanoti. Parengtos publikacijos Facebook paskyroje: kvietimas dalyvauti iniciatyvoje, nugalėtojų pasveikinimas. Projektą įgyvendino Vilniaus geležinkelio transporto ir verslo paslaugų mokykla.

10. Projektas „CO₂ – žaliasis dviračių važiavimas“. Projekto veiklomis skatinama prisidėti prie aplinkos oro kokybės gerinimo, pasirenkant aplinkai palankų transportą. Meninių dviračių kūrimo dirbtuvės. Per 2014 m. balandžio mėn. dalyvavo 30 dalyvių. Dviračių festivalio renginiai ir aplinkosauginių filmų peržiūros prie

Baltojo tilto. 2014 m. balandžio 25-27 dienomis 800 dalyvių, žiūrovų. Tarptautinis „CO₂ – žaliasis dviračių važiavimas“, meninių dviračių paradas 50 dalyvių. Įgyvendino VšĮ „Sveikas miestas“.

2014 metais įgyvendintos oro taršos mažinimo ir triukšmo prevencinės priemonės pagal Savivaldybės tarybos patvirtintas programas: a) Aplinkos oro kokybės valdymo 2012-2014 m. programa ir jos įgyvendinimo priemonių planas; b) Vilniaus miesto savivaldybės aplinkos stebėsenos ir jos informacinės sistemos 2013–2016 m. programa; c) Vilniaus miesto savivaldybės 2014-2018 m. triukšmo kartografavimo, prevencijos ir mažinimo programa; d) Vilniaus miesto savivaldybės 2014-2018 m. triukšmo prevencijos veiksmų planas.

Aplinkos stebėsenos programa buvo vykdoma pagal aplinkosauginius sektorius: aplinkos oro užterštumo, triukšmo lygių stebėsenos ir prevencija, geriamo vandens, paviršinio vandens, uždarytų sąvartynų ir užterštų teritorijų stebėsenos, miesto kraštovaizdžio, žemėnaudos ir biologinės įvairovės stebėsenos, vykdytas aplinkos raidos ir planuojamos veiklos poveikio aplinkai kompleksinis vertinimas. Vykdamas aplinkos stebėseną yra atliekami stebėjimai, tyrimai, gauti rezultatai analizuojami kaupiami duomenų banke. Tai padeda operatyviau numatyti, įvertinti susidariusią situaciją, užkirsti kelią neigiamiems veiksniams, operatyviau parinkti ir įgyvendinti aplinką saugančias prevencines priemones.

Vykdamas Aplinkos oro kokybės valdymo programą ir įgyvendinant prevencinių priemonių planą kuriama geresnė gyvenamoji aplinka, surenkami ir atnaujinami, įvertinami duomenys įtakojantys oro kokybę mieste. Jų pagrindu parengti oro taršos žemėlapiai, jie talpinami aplinkosaugos internetiniame tinklalapyje. Išanalizavus duomenis miestas suskirstytas į taršai jautrias zonas, teritorijas. Nustatyta didžiausia aplinkos oro tarša - azoto dioksidu nuo motorizuoto transporto. 2014 m. azoto dioksidu buvo viršytos vidutinės metinės ribinės vertės stambiųjų miesto gatvių, jų žiedų arterijose Laisvės, Savanorių pr., Oslo, Gariūnų, Ukmergės, Geležinio vilko, Kalvarijų, Lizdeikos Naugarduko ir kt. gatvėse. Atlikus gautų duomenų analizes buvo peržiūrėti ir koreguojami transporto srautai, atlikti skaičiavimai, kokį efektą oro užterštumui gali duoti įvairūs dviračių sistemų diegimo variantai miesto centrinėje dalyje, įvertinam automobilių srautų sumažėjimo lygius, tobulinant viešojo transporto sistemą, pasirenkant ekologiškesnes kuro rūšis, optimizuojant srautus ir kitas priemones.

Miesto gyventojai nuolat buvo informuojami apie oro teršalų prognozes, geriamo vandens kokybę, maudyklų būklę, padidėjusią taršą, ir jos pavojingumą sveikatai.

2014 m. buvo vykdytos triukšmo prevencijos priemonės: surinktas ir atnaujintas pramonės, geležinkelio transporto, oro uosto, automobilių srautų stebėsenos ir triukšmo geografinės informacinės sistemos banko duomenų rinkinys; atliktas duomenų vertinimas, parengtos išvados ir siūlymai triukšmo prevencijai Vilniaus mieste mažinti; atlikti triukšmo lygių matavimai 83 sankryžose, 36 iš jų - apie tyliąsias zonas.

Lyginant 2013 m. ir 2014 m. didžiausi pokyčiai triukšmo stebėjimuose fiksuoti Karoliniškių seniūnijoje Architektų g. tarp 96-138 namų transporto srautai sumažėjo 50 proc., L. Asanavičiūtės g. - 40 proc., Apkasų g. -

	<p>26 proc., mažiausiai keitėsi Pašilaičių, Šeškinės, Fabijoniškių, Viršuliškių seniūnijose. Pagal atliktus triukšmo kartografavimo rezultatus 2014 m. rugsėjo 24 d. nustatytos ir patvirtintos Vilniaus miesto savivaldybės triukšmo prevencijos zonos, patvirtinta Vilniaus miesto savivaldybės 2014-2018 m. triukšmo kartografavimo, prevencijos ir mažinimo programa ir Vilniaus miesto savivaldybės 2014-2018 m. triukšmo prevencijos veiksmų planas.</p>
--	--

VIII. VAIKŲ IR JAUNIMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮGYVENDINIMAS

1. Sveikatos priežiūra mokyklose

INFORMACIJA APIE MOKYKLAS IR MOKINIŲ SKAIČIŲ

Savivaldybės sprendimas dėl etatų įvedimo		Už sveikatos priežiūros mokyklose paslaugų teikimą atsakinga (-os) institucija (-os) ar įstaiga (-os)	Mokyklų skaičius		Mokinių skaičius	
Data, Nr.	Skirta etatų		steigėja – savivaldybė	kitų steigėjų	steigėja – savivaldybė	kitų steigėjų
1	2	3	4	5	6	7
2014-02-10	95,25	Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	242	28	86409	5496

SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ MOKYKLOSE VYKDANTYS SPECIALISTAI

Specialistų etatų skaičius gyvenamoje vietovėje	Specialistų skaičius	Specialistų pasiskirstymas pagal užimamą etatą				Specialistų išsilavinimas (specialybė)		
		1 ir daugiau	0,5–1	iki 0,5	pagal priedą	visuomenės sveikatos	slaugytojos	kita
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Miesto	157	32	21,75	41,5	-	41	94	22
Kaimo	-	-	-	-	-	-	-	-

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOSE FINANSAVIMAS

Skirta lėšų, (Lt)*		Panaudota lėšų (Lt)*		Panaudotų lėšų paskirstymas (Lt)*			
Valstybės specialioji tikslinė dotacija	Savivaldybės biudžetas	Valstybės specialioji tikslinė dotacija	Savivaldybės biudžetas	Darbo užmokesčiui	Mokesčiams	Medikamentams (tvarsliaivai)	Kitai veiklai
1	2	3	4	5	6	7	8
2822,4	-	2822,4	-	1724,0	534,0	4,0	560,4

* - Lėšos už 2014 m. nurodomos tūkst. litų.

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS MOKYKLOSE VEIKLOS RODIKLIAI

Užregistruota mokinių apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistą mokykloje	Apsilankymų pasiskirstymas pagal priežastį			Sveikatinimo veikla		
	Pirmoji pagalba	Konsultacijos	Kita	Vykdyta programų	Organizuota renginių	Renginiuose dalyvavusių mokinių
1	2	3	4	5	6	7
62320	17905	33455	10960	28	4739	109408

2. Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigose vykdoma vaikų sveikatos priežiūra.

Vilniaus miesto ikimokyklinio ugdymo įstaigose sveikatos priežiūrą vykdančios specialistai Visuomenės sveikatos biure buvo įdarbinti nuo 2014 m. lapkričio 1 dienos iki 2014 metų gruodžio 31 dienos pagal terminuotą darbo sutartį: 125 visuomenės sveikatos priežiūros specialistai (užimta 26,5 etato) dirbo 142 darželiuose, 83 visuomenės sveikatos priežiūros specialistai (užimti 68 etatai) dirbo 100 bendrojo ugdymo mokyklose.

Vykdydė vaikų sveikatos stebėseną, kurios metu buvo gauta išsami informacija apie vaikų sveikatos būklę (iš statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“). Ši informacija ateityje padės tikslingai planuoti bei įgyvendinti vaikų sveikatos stiprinimo priemones vaikų ikimokyklinio ugdymo įstaigose.

3. Kita vykdyta vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros veikla.

Vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros veiklą vykdydė 83 Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos priežiūros specialistai (skirta 95,25 etato), dirbantys bendrojo ugdymo mokyklose.

Pagrindinė veikla – tai vaikų sveikatos stebėseną ir sveikatos stiprinimą. Vykdydė vaikų sveikatos stebėseną, gaunama išsami informacija apie vaikų sveikatos būklę (iš statistinės apskaitos formos Nr. 027-1/a „Vaiko sveikatos pažymėjimas“), kuri padeda tikslingai planuoti bei įgyvendinti vaikų sveikatos stiprinimo priemones.

Informaciją apie vaikų sveikatos būklę bendrojo ugdymo mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai pateikia Visuomenės sveikatos biurui. Visuomenės sveikatos biure sukurtas informacijos sisteminimo ir pateikimo ugdymo įstaigoms ir visuomenei modelis, bendrojo ugdymo mokyklų reitingavimo pagal vaikų sveikatos būklę sistema. Parengtos išsamos kiekvienos atskiros bendrojo ugdymo mokyklos vaikų sveikatos būklės 2012 – 2014 metų analizės ir bendra Vilniaus miesto bendrojo ugdymo mokyklų vaikų sveikatos būklės 2012 – 2014 metų analizė. Jas mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai pateikė mokyklų bendruomenei (pedagogams, vaikų tėvams), analizavo bei vertino vaikų sveikatai įtaką darančius veiksnius, teikė pasiūlymus, konsultavo klasių auklėtojus ir mokytojus (7900 konsultacijų), mokiniams bei jų tėvams teikė informaciją sveikatos išsaugojimo bei stiprinimo klausimais. Iš viso 2014 metais buvo konsultuoti 12670 mokinių tėvai, mokiniams suteiktos 33455 konsultacijos.

Aktualiausios problemos, į kurias orientuota mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistų vykdoma vaikų sveikatinimo (sveikatos mokymo ir ugdymo veikla) 2014 metais: a) nesveika mityba (410 renginių/ 8200 dalyvių), b) fizinio aktyvumo stoka (440 renginių/7400 dalyvių); c) vis dažniau vaikų ir paauglių tarpe pasitaikančios patyčios (250 renginių/4656 dalyviai); d) psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas (499 renginių/9070 dalyvių); e) nesaugus elgesys namuose, mokykloje, gatvėje (340 renginių/6370 dalyvių).

Sveikos ir saugios elgsenos įpročiai ugdomi įvairių sveikatinimo veiklų metu, teikiant informaciją, kuri lemia žinojimą, skatinantį motyvaciją elgtis sveikai. Kad užsiėmimų turinys būtų informatyvus, pateikimas įdomus, ieškoma originalių veiklos formų, kurios sudomintų vaikus ir paskatintų juos rūpintis sveikata, lavintų gebėjimus rinktis saugią ir sveiką gyvenseną, būti atsakingais už savo sveikatą.

Mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai aktyviai dalyvavo Visuomenės sveikatos biuro inicijuotuose projektuose. Siekiant tobulinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų gebėjimus pasirinkti tinkamus vaikų elgesio formavimo metodus, nuolat organizuojami: kvalifikacijos tobulinimo seminarai, praktiniai mokymai, viešosios konsultacijos, rengiame metodines rekomendacijas ir mokymo priemones.

2014 metais organizuoti 9 kvalifikacijos tobulinimo renginiai, kurių metu parengtos ir pristatytos 3 metodinės rekomendacijos lytinės sveikatos ir lytiškumo, valstybės finansuojamų sveikatos patikrų programų viešinimo, fizinio aktyvumo skatinimo temomis; 2 seminarai-viešosios

konsultacijos „Užkrečiamųjų ligų prevencija vaikų ugdymo įstaigose“; 1 kvalifikacijos tobulinimo seminaras „Vaikų patyčių prevencija“; 2 kvalifikacijos tobulinimo seminarai žalingų įpročių ir auto destruktinio elgesio prevencijos tema „Vaikų gyvenimo įgūdžių mokymas“; 1 konferencija-praktiniai mokymai „Vaikų sveikatos ugdymas - teoriniai ir praktiniai aspektai“.

IX. VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS FINANSAVIMAS

Savivaldybei valstybinėms (valstybės perduotoms savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti iš valstybės biudžeto 2014 metais skirta tikslinė dotacija 4 740,3 tūkstančių litų (Lt), iš kurių:

- mokinių visuomenės sveikatos priežiūros funkcijai vykdyti – 2 822,4 tūkst. Lt;
- visuomenės sveikatos stiprinimo ir stebėsenos funkcijai vykdyti – 1 917,9 tūkst. Lt.

Iš savivaldybės biudžeto Visuomenės sveikatos biurui 2014 metais buvo skirta – 210 tūkst. Lt.

X. ARTIMIAUSIO LAIKOTARPIO VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VEIKLOS PRIORITETINĖS KRYPTYS

2014 metais buvo pasirinktos aštuonios (8) pagrindinės prioritetinės visuomenės sveikatos priežiūros veiklos programų kryptys:

1. Užkrečiamųjų ligų profilaktika;
2. Psichinės sveikatos stiprinimo, psichikos sutrikimų ir savižudybių prevencija;
3. Neinfekcinių ligų ir traumų profilaktika;
4. Alkoholio, tabako, psichoaktyvių medžiagų vartojimo ir kitų priklausomybių prevencija;
5. Vilniaus miesto gyventojų sveikos gyvensenos ugdymas;
6. Neįgaliųjų ir senyvo amžiaus žmonių globos ir slaugos užtikrinimas, socialinė, psichologinė ir dvasinė pagalba pacientams bei jų artimiesiems;
7. Gyvenamosios aplinkos stebėseną ir sveikatinimas.
8. Vilniaus miesto savivaldybės 2014-2018 m. triukšmo kartografavimo, prevencijos ir mažinimo programa (koordinatorių Aplinkos apsaugos skyrius).

XI. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS PROGRAMOS PRIEMONIŲ VYKDYMAS

1. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS 2014 METŲ PROGRAMOS LĖŠOS

Eil. nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų šaltiniai	Skirta lėšų (Lt)
1	2	3
1.	Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių lėšos	894 000
	Lėšų likutis ataskaitinių biudžetinių metų pradžioje	360 557,35
	Iš viso	1 254 557,35

2. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS 2014 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINTOS PRIEMONĖS

Eil. nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos programų sritys	Vykdytų savivaldybės visuomenės sveikatos programų skaičius	Vertinimo kriterijų skaičius		Skirta lėšų (Lt)	Panaudota lėšų (Lt)
			Planuota	Įvykdyta		
1	2	3	4	5	6	7
1.	Neinfekcinių ligų ir traumų profilaktika ir kontrolė	5	25	25	87 800	87 800
2.	Užkrečiamųjų ligų profilaktika ir kontrolė	5	12	12	145 500	145 500
3.	Alkoholio, tabako ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	10	51	51	129 500	129 500
4.	Psichikos sveikatos stiprinimo, savižudybių ir smurto prevencija	11	45	45	204 000	203 826,95
5.	Vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimas ir stiprinimas	14	57	57	220 400	191 700
6.	Gyventojų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimas	9	20	20	144 000	143 738
7.	Burnos ertmės organų ligų profilaktika	1	3	3	10 500	10 500

8.	Bendruomenės sveikatos stiprinimas, sveikatos mokymas, šeimos planavimo konsultavimas, sveikatos žinių populiarinimas ir visuomenės sveikatos propagavimas	10	35	35	161 600	161 600
9.	Gyvenamosios aplinkos sveikatinimas	-	-	-	-	-
10.	Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną	-	-	-	-	-
11.	Triukšmo prevencija	1	3	3	250 000	-
12.	Prevencinė medicina	1	5	5	14 000	14 000
13.	Kita (neįgaliųjų socialinė integracija)	7	26	26	128 000	120 756,89
	Iš viso	74	282	282	1 495 300	1 208 921,84

* - Lėšos už 2014 m. nurodomos litais (Lt).

3. SAVIVALDYBĖS BENDRUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMAS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS 2014 METŲ PROGRAMOS LĖŠOMIS

Eil. nr.	Savivaldybės visuomenės sveikatos programų sritis	Savivaldybės bendruomenės tikslinių grupių apibūdinimas	Savivaldybės bendruomenės tikslinių grupių gautos naudos apibūdinimas
1	2	3	4
1.	Neinfekcinių ligų ir traumų profilaktika ir kontrolė	Mokyklinio amžiaus vaikai Suaugusieji pagal rizikos veiksnius: Moterys ir vyrai nuo 50 m. sergantys onkologinėmis ligomis	Suteiktos 325 alergologo konsultacijos vaikams dėl atopinio dermatito, bronchų astmos, alerginio rinito. 29 tiriamųjų vaikų grupei atlikta skydliaukės echoskopija. 369 moterims organizuotos 6 patikros-konsultacijos (echoskopu bei krūtų savityra) dėl krūties vėžio. Organizuota konferencija „Gimdos kaklelio vėžio priežastys ir prevencija“ (150 dalyvių) ir „Vaiko gyvybės raida ir pagarba iki gimimo“ (150 dalyvių). Organizuotas individualių programų, skirtų mokinių laikysenos koregavimui, vykdymas per mokinių kūno kultūros pamokas (skirta 300 dalyvių). Gerinant Vilniaus m. benamių traumų profilaktiką, organizuotos 64 socialinio darbuotojo paslaugos, 29 reabilitologo paslaugos, 37 transportavimo paslaugos, 38 meno terapijos užsiėmimai (360 dalyvių vaikų)
2.	Užkrečiamųjų ligų	Mergaitės ir moterys nuo 9-26	Organizuotas 16 paskaitų kursas mokyklinio amžiaus vaikams ir paaugliams lytinio elgesio tema

	profilaktika ir kontrolė	metų Kūdikiai nuo 65 sav. iki 24 sav. (6 mėn.) Vaikai nuo 1-5 m. amžiaus Rizikos grupės asmenys: asmenys, praradę teisę į PSD lėšas: benamiai, grįžę iš laisvės atėmimo vietų, sergantys priklausomybės ligomis, iš asocialių šeimų	<p>„Lytiškumo ugdymas ir lytiškai plintančių ligų profilaktika“ Vilniaus miesto ugdymo įstaigose. Iš viso priemonėse dalyvavo 681 vyresnių klasių mokiniai. Publikuoti 5 straipsniai ir 24 plakatai „Kodėl reikia atlikti ŽIV tyrimą“.</p> <p>Paskiepyti 28 kūdikiai nuo rotovirusinės infekcijos. 75 vaikams taikytas imunoprofilaktikos skiepavimo nuo pneumokokinės infekcijos kursas.</p> <p>Mažinant sergamumą niežais ir lytiškai plintančiomis infekcijomis, atlikti 526 tyrimai dėl lytiškai plintančių infekcijų (toliau – LPI) neapdraustiems asmenims, iš kurių 129 asmenys buvo gydyti dėl LPI. 175 asmenys buvo gydyti dėl odos infekcijų.</p> <p>Vykdam užkrečiamųjų ligų (tuberkuliozės, sifilio, ŽIV) prevenciją, 350 švirkščiamųjų narkotikų vartotojams ir sekso paslaugas teikiantiems asmenims mobilioje sveikatos klinikoje Naujininkų, Kirtimų ir stoties rajonuose atlikti tyrimai.</p> <p>Vykdytos tikslinės LPI 4 prevencinės akcijos Šnipiškių bendruomenėje (ŽIV ištyrimo akcijos su mobilią laboratorija, kuriose dalyvavo 485 įvairių socialinių sluoksnių tikslinės grupės asmenys).</p>
3.	Alkoholio, tabako ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija	Mokiniai nuo 14 m.	<p>Tęstinėje priklausomybių prevencijos programoje organizuotas 24 paskaitų-praktinių užsiėmimų ciklas apie priklausomybę nuo alkoholio, tabako, narkotinių medžiagų, kuriuose dalyvavo 824 mokiniai, išplatinta 1000 vnt. lankstinukų, 20 vnt. plakatų „Priklausomybėms-ne“.</p> <p>Organizuotas 40 grupinių mokomojo pobūdžio renginių-edukacinių paskaitų ciklas („Aš aklas, kai priklausomas“, „Aš galiu pasakyti NE, kai žinau, kas esu“, „Aš pats kuriu savo ateitį“), kuriuose dalyvavo 30 vaikų ir paauglių iš socialinės rizikos šeimų.</p> <p>Paskaitytos 5 paskaitos apie alkoholio, tabako, kitų psichoaktyvių medžiagų ir kitų priklausomybių ligų sveikatai daromą žalą (50 dalyvių), organizuotos 15 gydytojo psichiatro konsultacijos, parengtos ir išplatintos skrajutės (5000 vnt.), sumaketuoti, parengti spaudai ir išplatinti žurnalai, skirti prevencijai prieš alkoholio, tabako, psichoaktyvių medžiagų ir kitų priklausomybių ligų žalą (2000 vnt.).</p> <p>Atnaujinta parengta metodinė medžiaga „Alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos tema“, kurią mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai naudojami vesdami užsiėmimus.</p>

4.	Psichikos sveikatos stiprinimo, savižudybių ir smurto prevencija	Ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikai Suaugę 18–35 metų amžiaus asmenys Mokytojai	Siekiant stiprinti vaikų ir paauglių psichikos sveikatą, įgyvendinant visuomenės sveikatos programą „Vaikų linijos pagalba vaikams ir paaugliams telefonu ir internetu“ buvo atsiliepta į 34 403 skambučius (iš viso 3 042,5 darbo val.), konsultuojant vaikus ir paauglius telefonu, ir atsakyta į 468 elektroninius laiškus, konsultuojant vaikus ir paauglius internetu. Organizuotuose 18-oje susitikimų iš 1050 dalyvavusių atrankose savanorių buvo atrinkti ir apmokyti 22 savanoriai, kurie teikė pagalbą vaikams telefonu. Siekiant teikti nuolatinę emocinę paramą jauniems žmonėms telefonu ir internetu įgyvendinant visuomenės sveikatos programą „Nuotolinė emocinė parama jauniems žmonėms“ buvo atsiliepta į 27 900 skambučių (dalyvių konsultavimas telefonu ir raštu) ir atsakyta į 276 pagalbos laiškus. Surengta 10 vietinių seminarų esamų savanorių motyvacijai ir kvalifikacijai kelti (dalyvavo 117 asmenų), surengti 9 informaciniai susitikimai besidomintiems savanoryste „Jaunimo linijos“ Vilniaus padalinyje, iš jų 50 dalyvių atrinkti į naujų savanorių parengimo kursus.
5.	Vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimas ir stiprinimas	Ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikai jų šeimos nariai	Organizuoti praktiniai užsiėmimai „Sveikos mitybos piramidė“ (60 dalyvių), „Asmens higiena ir lytinė sveikata“ (110 dalyvių), forumas-diskusija propaguojant sveikos gyvensenos principus stiprinant vaikų socialinę, dvasinę ir psichinę sveikatą, ugdant vaikų sveikos ir saugios gyvensenos įgūdžius „Sveikas žmogus“; organizuotos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos bei kineziterapinės-procedūros vaikams (4-6 m. ir 11-14 m. mergaitėms ir 6-8 m. bei 13-16 m. berniukams) – dalyvavo 306 vaikai ir jaunuoliai). Organizuotas seminaras nacionalinis forumas LR Seime 2014 m. gruodžio 15 d. „Sąmoninga motinystė ir tėvystė“ (iš viso 310 dalyvių). Mokykloms ir gimnazijoms publikuota metodinė medžiaga „Kaip tapti sąmoningai tėvais“. Įgyvendintos vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo programos „Durys į sveiką gyvenseną“ priemonės; konkursas-viktorina „Sveikas žmogus“ (30 dalyvių); vakaronė „Sveikas maistas“ (30 dalyvių), sveikos gyvensenos ir mitybos įgūdžių ugdymas vaikų tėvams (10), 2-jų dienų forumas-diskusija „Sveikas gyvenimas. Kas tai yra?“ (30 dalyvių); sveikatingumo ekskursija (sportinės-edukacinės programos „Ekologiškas maistas“ ir „Žiemos sportas“) (26 dalyviai).

			<p>Programos „Aukime sveiki“ priemonės buvo skirtos 6-18 metų socialinės rizikos šeimų vaikams, lankantiems Grigiškių dienos centrą: paskaita „Ką daryti, kad augčiau sveikas?“ (25 dalyviai); paskaita apie higienos įgūdžių svarbą (18 dalyvių); paskaita „Gamtos vaikas“ apie vaistinguosius augalus (25 dalyviai); 2 išvykos į Trasalį-vandens parką (2 k. po 18 dalyvių); gerumo akcija: Slaugos ligoninės senelių lankymas „Kadangi Dievas nesugebėjo visko atlikti pats, jis sukūrė močiutę...“ (25 dalyviai). Prarastos 5 paskaitos vaikų ir paauglių tėvams, ugdymo ir įstaigų pedagogams, socialiniams darbuotojams tėvystės ir motinystės ugdymo tematika (148 dalyviai)</p>
6.	Gyventojų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimas	<p>Besidomintys sveika gyvensena miesto gyventojai</p> <p>Senjorai</p>	<p>Organizuotos 6 paskaitos sveikos mitybos ugdymo, sveiko gyvenimo būdą, reguliarių fizinį aktyvumą tematika „Fizinis aktyvumas- gera savijauta“, „Sveika mityba“, „Sveikas senėjimas“ (299 dalyvių). Fizinio aktyvumo ir sporto pamokėlėse, treniruotėse dalyvavo 600 senjorų. Organizuoti 13 pėsčiųjų žygių (400 dalyvių), 10 šiaurietiško ėjimo žygių (300 dalyvių), 7 dviračių žygiai (200 dalyvių). Organizuoti 85 šokio ir muzikos terapijos užsiėmimai (542 dalyviai)</p> <p>Organizuoti 80 jogos užsiėmimų, kuriuose dalyvavo 1450 Vilniaus miesto gyventojų.</p>
7.	Burnos ertmės organų ligų profilaktika	Priešmokyklinio 5-7 m. amžiaus lopšelių- darželių auklėtiniai	<p>Darželiuose buvo prarastos 32 paskaitos apie ikimokyklinio amžiaus vaikų burnos higienos ir dantukų priežiūros įgūdžių formavimą tema „Ikimokyklinio amžiaus vaikų burnos higiena ir dantukų priežiūros įgūdžių formavimas“. Juose dalyvavo 350 dalyvių. 4 praktiniuose užsiėmimuose dalyvavo 238 dalyviai.</p>
8.	Bendruomenės sveikatos stiprinimas, sveikatos mokymas, šeimos planavimo konsultavimas, sveikatos žinių populiarinimas ir visuomenės sveikatos propagavimas	<p>Suaugusieji, jaunimas 16-18 metų, būsimos mamos ir tėveliai</p> <p>Besilaukiančios vaikų moterys ir mažus vaikus auginančios šeimos</p>	<p>Prarastos 6 specialistų (ginekologo, psichologo, akušerės, Vaikų gydytojo, dermatovenerologo, teisininko) paskaitos-konsultacijos besilaukiančios moterims. Buvo suteikta 39 fizinės medicinos ir reabilitacijos (toliau - FMR) gydytojo konsultacijos, 580 kineziterapeuto paslaugos. 65 šeimos gydytojai, akušeriai ginekologai, FMR gydytojai apsilankymo pas šeimos gydytojus metu informavo pacientes apie programą ir kvietė išklausti paskaitų ciklą.</p>
9.	Gyvenamosios aplinkos puoselėjimas	-	-

10.	Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną	-	-
11.	Triukšmo prevencija	-	Igyvendintos Vilniaus miesto savivaldybės triukšmo prevencinės priemonės pagal Vilniaus miesto savivaldybės 2014-2018 metų triukšmo prevencijos veiksmų planą: a) surinktas ir atnaujintas pramonės, geležinkelio transporto, oro uosto, automobilių srautų stebėsenos ir triukšmo geografinės informacinės sistemos banko duomenų rinkinys; b) atliktas duomenų vertinimas, parengtos išvados ir siūlymai triukšmo prevencijai Vilniaus mieste mažinti; c) atlikti triukšmo lygių matavimai 83 sankryžose, 36 iš jų - apie tyliąsias zonas.
12.	Prevencinė medicina	-	-
13.	Kita (neįgaliųjų ir senyvo amžiaus žmonių globos ir slaugos užtikrinimas, socialinė, psichologinė ir dvasinė pagalba pacientams bei jų artimiesiems)	7-21 m. amžiaus neįgalūs (fizinę bei protinę negalią turintys) vaikai, jų šeimos nariai Nuo 65 m. ligoniai (soc. draustieji ir nedraustieji) ir juos slaugantys artimieji.	Parengta neįgaliųjų „Pozityvaus ir sėkmingo auklėjimo programa“ (110 dalyvių) bei organizuoti programos praktiniai užsiėmimai bei mokymai neįgaliųjų vaikų tėvams (96 dalyviai), organizuota stovykla neįgaliuosius vaikus turinčioms šeimoms (44 dalyviai) ir Vilniaus miesto specialiųjų įstaigų specialistams (60 dalyvių); grupiniai užsiėmimai mokiniams bei jų šeimos nariams „Kitokie, bet ypatingi“, (47 dalyviai); Parengta metodinė medžiaga pedagogams ir vaikų tėvams (300 vnt.). Parengti ir išspausdinti 3 straipsniai žurnale „Sveikatos mokslai“ tema „Žmogaus neįgalumas: gydymo, reabilitacijos, integravimosi į visuomenę galimybės Vilniaus mieste ir šalyje“, „Negalia ir požiūris į ją šiuolaikinėje visuomenėje“, „Integruotų slaugos ir psichosocialinių paslaugų poreikis namuose slaugomiems sunkios būklės pacientams ir jų šeimos nariams“ (atvejo analizė VŠĮ Centro poliklinikoje). Organizuotas renginys apie slaugą ir socialinę globą tema „Saulelė vakarop: viskas, ką reikėtų žinoti apie artimųjų sentavę, priežiūrą ir slaugą“ (100 dalyvių) ir publikuotas leidinys „Pareigos metas“ (2000 vnt.) Parengtos 8 paskaitų ciklas vyresnio amžiaus žmonių gydymo ir slaugos namuose tematika „Vyresnio amžiaus žmonių gydymas“, „Lėtinis širdies nepakankamumas“, „Demencijų profilaktika“ (44 dalyviai).

**4. INFORMACIJOS APIE SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO
SPECIALIOSIOS 2014 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINTAS PRIEMONES SKLAIDA**

Eil. nr.	Informavimo ir viešinimo priemonės pavadinimas	Įgyvendintų informavimo ir viešinimo priemonių skaičius	Paviešintų savivaldybės visuomenės sveikatos programų skaičius
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Pranešimai spaudai, populiarinimas ir informavimas per televiziją, radiją, spaudoje, per naujienų agentūras, spaudos konferencijas	14	2
2.	Informaciniai ir mokomieji renginiai, parodos, konferencijos, seminarai, konkursai ir supažindinimas su savivaldybės visuomenės sveikatos programomis šalyje ir užsienyje	60	3
3.	Pranešimai, kiti dokumentai programų rengėjams ir vykdytojams (programų rengimo taisyklės, kiti savivaldybės tarybos, mero ir savivaldybės administracijos direktoriaus priimti teisės aktai, projektų paraiškos formos, programų vykdymo sutartys, kvietimai teikti programų rengimo paraiškas ir kita)	74	4
4.	Spausdinti ir elektroniniai leidiniai (plakatai, lankstinukai, informaciniai biuleteniai, brošiūros, skrajutės, garso, vaizdo ir reklaminė medžiaga, kitos priemonės)	9	-
5.	Išorinės ženklavimo priemonės programos įvaizdžiui formuoti (lipdukai, kanceliarinės prekės su programos atributika ir kita)	8	-
6.	Aiškinamieji ir informaciniai stendai	-	-
7.	Savivaldybės interneto tinklalapis (savivaldybės bendruomenės supažindinimas su visuomenės sveikatos programomis, savivaldybės visuomenės sveikatos programos tikslinių grupių informavimas, programų ataskaitų skelbimas ir kita)	28	2
8.	Savivaldybės visuomenės sveikatos programų tyrimų (įvertinimo) medžiaga	1	1
9.	Kitos priemonės (įrašyti)	-	-

**5. SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS RĖMIMO SPECIALIOSIOS
2014 METŲ PROGRAMOS PRIEMONIŲ ADMINISTRAVIMO TOBULINIMAS**

Eil. nr.	Problemos, susijusios su Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos administravimu	Pasiūlymai, kaip patobulinti Savivaldybės visuomenės sveikatos programų rengimą, finansavimą ir įgyvendinimą
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1.	Dėl nepakankamo visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių finansavimo nėra užtikrinamas programos įgyvendinamų priemonių tęstinumas.	Tikslinga finansuoti kelias didesnės apimties programos priemones, kurios turėtų būti patvirtintos keleriems metams, taip būtų užtikrinamas programų efektyvumas, racionaliau panaudojamos lėšos.
2.	Paraiškų teikėjams trūksta žinių ir įgūdžių, rengiant paraiškas, programos priemonių finansavimui gauti bei rengiant veiklos ataskaitas.	Tikslinga organizuoti daugiau seminarų, mokymų projektų rengėjams.