



PANEVĖŽIO MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL PANEVĖŽIO MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2025 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2026 m. balandžio 30 d. Nr. 1-133
Panevėžys

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, 16 straipsnio 1 dalimi ir Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Panevėžio miesto savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

1. Patvirtinti Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2025 metų ataskaitą (pridedama).

2. Nurodyti, kad šis sprendimas per vieną mėnesį gali būti skundžiamas Panevėžio miesto savivaldybės tarybai (Laisvės a. 20, 35200 Panevėžys) Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo nustatyta tvarka arba Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyriui (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka, Regionų administracinio teismo Panevėžio rūmams (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės merė

Loreta Masiliūnienė

PATVIRTINTA

Panevėžio miesto savivaldybės tarybos
2026 m. balandžio 30 d. sprendimu Nr. 1-133

PANEVĖŽIO MIESTO SAVIVALDYBĖS 2025 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

(pateikiami 2024 metų duomenys)

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Panevėžio miesto savivaldybėje (toliau – Savivaldybė) vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius, tinkamai informuoti Savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) ir savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. **Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas** – pateikti pagrindinius Savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas, prioritетines kryptis Savivaldybės strateginio plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt;
- Valstybės duomenų agentūros portalu;
- Valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis;
- Nacionaliniu visuomenės sveikatos centru prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Pažymėtina, kad viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) rodiklių duomenis teikia UAB „Aukštaitijos vandenys“. Ataskaitoje šie rodikliai nelyginami su kitų savivaldybių duomenimis.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2024 m. pradžioje Savivaldybėje gyveno 86 595 asmenys (žr. 1 lent.). Palyginti su 2023 m. pradžia, kai čia gyveno 87 395 asmenys, gyventojų skaičius sumažėjo 800 žmonių, tai rodo išliekanti neigiamą gyventojų skaičiaus pokytį. Moterys sudarė 56 proc. (2024 m. – 48 306) visų nuolatinių gyventojų, vyrai – 44 proc. (2024 m. – 38 289). Tai reiškia, kad moterų mieste yra apie 10 tūkst. daugiau nei vyrų.

1 lentelė. Gyventojų skaičius metų pradžioje Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. (abs. sk.)

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Lietuva	2 794 090	2 810 761	2 805 998	2 857 279	2 885 891
Panevėžio m. sav.	85 885	89 100	87 590	87 395	86 595

Šaltinis – Valstybinė duomenų agentūra

Savivaldybėje 2024 m. gimė 446 kūdikiai (5,2 kūd./1000 gyv.). Palyginti su 2023 m., gimstamumas sumažėjo nuo 6,0 iki 5,2 gimimo atvejo 1000 gyventojų, o tai rodo tęstinę gimstamumo mažėjimo tendenciją (žr. 2 lent.).

2 lentelė. Gimstamumas Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 1000 gyv.

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Lietuva	9	8,3	7,8	7,2	6,6
Panevėžio m. sav.	6,6	6,5	5,8	6	5,2

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Lietuvoje mirė 37 453 žmonės, tai 448 daugiau negu 2023 m. Panevėžyje mirusių žmonių skaičius, tenkantis 1 tūkst. gyventojų, išliko stabilus nuo 13,9 (2023 m. – 1 206 (absol.sk.)) iki 14 (2024 m. – 1 209 (absol. sk.)) (žr. 3 lent.).

3 lentelė. Mirtingumas Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 1000 gyv.

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Lietuva	15,6	17	15,1	12,9	13
Panevėžio m. sav.	16,2	17	15,0	13,9	14

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Lietuvoje įregistruota 12 890 santuokų ir 7 127 ištuokos. 1000 santuokų tenkančių ištuokų skaičius sumažėjo nuo 4,9 (2023 m.) iki 4,5 (2024 m.). Savivaldybėje 2024 m. užregistruotos 305 santuokos, tai 58 santuokomis mažiau nei 2023 m. 2024 m. užregistruota 215 ištuokų, tai 10 ištuokų daugiau nei 2023 m. (žr. 4–5 lent.).

4 lentelė. Santuokų skaičius Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 1000 gyv.

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Lietuva	5,5	6	5,7	4,9	4,5
Panevėžio m. sav.	4,2	4,9	4,4	4,1	3,5

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

5 lentelė. Ištuokų skaičius Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 1000 gyv.

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Lietuva	2,7	2,8	2,6	2,5	2,5

Panevėžio m. sav.	2,6	2,6	2,6	2,3	2,5
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

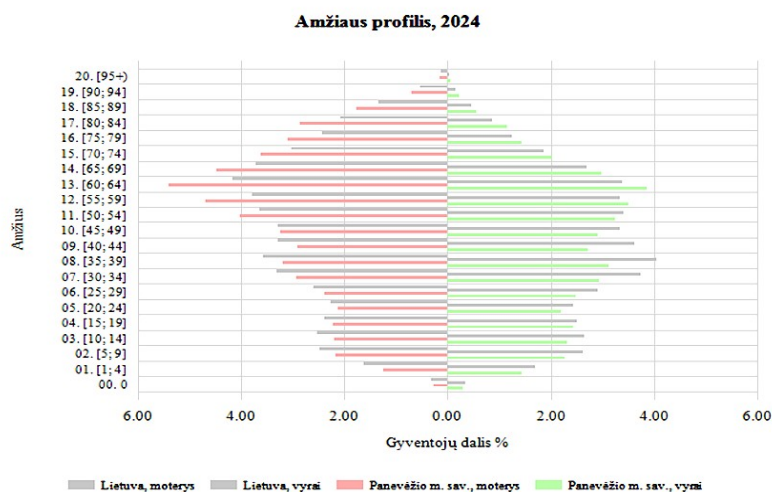
Savivaldybės gyventojų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė 2024 m. buvo viena didžiausių visoje Lietuvoje ir siekė 78,5 m. 2024 m. už panevėžiečius Lietuvoje ilgiau gyveno Kauno, Vilniaus, Šiaulių, Alytaus, Palangos ir Neringos savivaldybių gyventojai. Palyginus su Lietuvos vidurkiu (77,6 m.), panevėžiečiai statistiškai ilgiau gyvena 1 m. (žr. 6 lent.).

6 lentelė. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais) Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m.

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
Lietuva	75,1	74,2	75,8	77,5	77,6
Panevėžio m. sav.	76,4	75,6	78,2	79	78,5

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

1 pav. Lietuvos ir Panevėžio m. savivaldybės demografinis medis proc.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Socioekonominė situacija Savivaldybėje

Į Panevėžio miestą 2024 m. atvyko 943 asmenys, tai 148 mažiau nei 2023 m., o išvyko 533 asmenys – tiek pat kaip ir ankstesniais metais. Nors atvykusiųjų skaičius sumažėjo, migracijos balansas išliko teigiamas.

Registruoto ilgalaikio nedarbo lygio rodiklis Savivaldybėje 2024 m. padidėjo nuo 1,3 iki 1,4 proc., tuo pačiu laikotarpiu sumažėjo socialinės pašalpos gavėjų dalis – nuo 24,5 iki 23,6 asmens 1000 gyventojų.

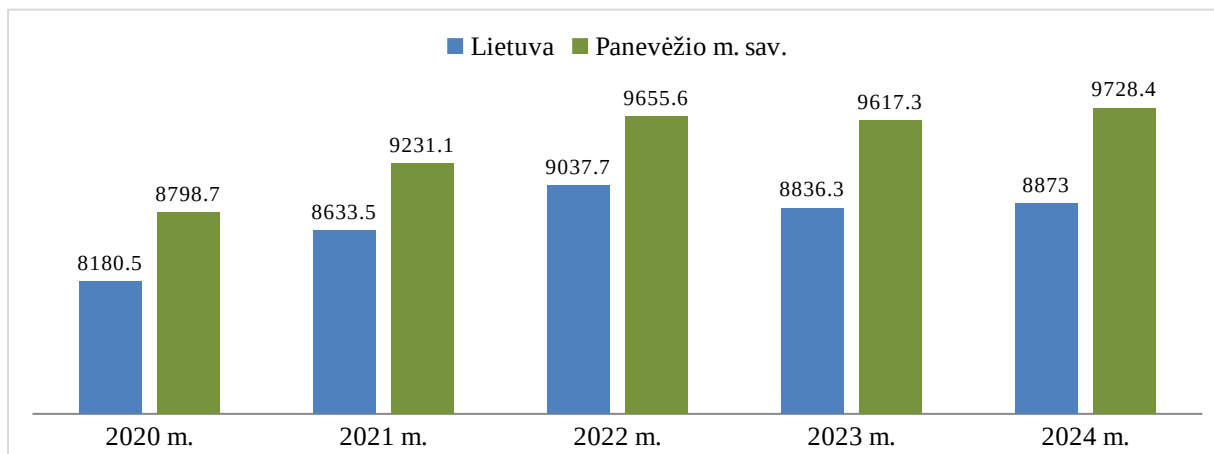
Nemokamą maitinimą gaunančių mokinių dalis 2024 m. taip pat sumažėjo – nuo 416,9 iki 399,5 mokinio 1000 mokinių, palyginti su 2023 m.

Vertinant demografinius ir socioekonominius rodiklius kompleksiskai, galima išvelgti tarpusavio sąsajas tarp gyventojų skaičiaus mažėjimo, neigiamos natūralios kaitos, migracijos procesų, gyventojų amžėjimo ir lyčių disproporcijos. Tai gali turėti ilgalaikį poveikį gyventojų sveikatos būklei ir sveikatos netolygumams Savivaldybėje, būti reikšmingos planuojant visuomenės sveikatos stiprinimo priemones.

Sveikata ir mirtingumas Savivaldybėje

2024 m., lyginant su 2023 m., Panevėžio miesto Savivaldybėje fiksuotas bendrojo ligotumo rodiklio nežymus padidėjimas. Ligtumas – tai bendras visų žinomų ligos atvejų skaičiaus ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu (dažniausiai metų gale). 2024 m. šis rodiklis siekė 9 728,4 atvejo 10 tūkst. gyventojų ir buvo aukštesnis nei Lietuvos vidurkis. Tai rodo, kad miesto gyventojai dažniau nei vidutiniškai Lietuvoje kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas dėl įvairių ligų ar sveikatos sutrikimų (žr. 2 pav.).

2 pav. Ligtumas (A00–T98) Panevėžio m. sav. ir Lietuvoje 2020–2024 m. 10 000 gyv.

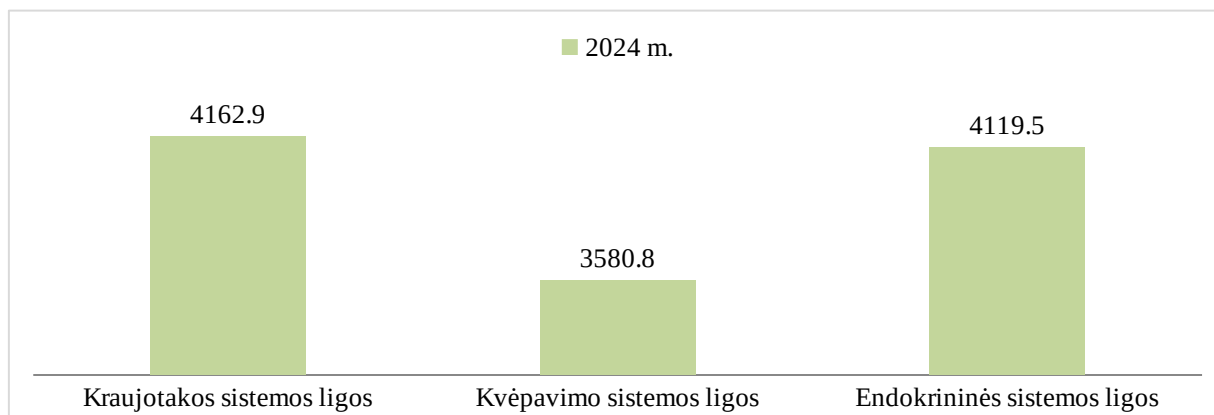


Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Panevėžio miesto gyventojai dažniausiai sirgo (žr. 3 pav.):

- **Kraujotakos sistemos ligomis** (4162,9 atv./10 tūkst. gyv.). 2024 m. šios sistemos ligomis Panevėžio mieste daugiau sirgo moterys (4523,4 atv./10 tūkst. gyv.) nei vyrai (3708,6 atv./10 tūkst. gyv.). Abiejose grupėse kraujotakos sistemų ligomis ligitumas 2024 m. yra padidėjęs lyginant su 2023 m. Pagal amžių kraujotakos sistemos ligomis dažniau serga vyresnio amžiaus asmenys, t. y. 65+ m. amžiaus (9015,9 atv./10 tūkst. gyv.), o mažiausiai serga jauniausioji karta, t. y. 0–17 m. amžiaus vaikai (648,4 atv./10 tūkst. gyv.). Didžiausias ligitumas užregistruotas hipertenzinėmis ligomis (3610,3 atv./10 tūkst. gyv.) ir išeminėmis širdies ligomis (1043,7 atv./10 tūkst. gyv.).
- **Kvėpavimo sistemos ligomis** (3580,8 atv./10 tūkst. gyv.). 2024 m. Panevėžio mieste dažniau kvėpavimo sistemos ligomis sirgo moterys (3672,9 atv./10 tūkst. gyv.) nei vyrai (3622,3 atv./10 tūkst. gyv.). Pagal amžių šios sistemos ligomis daugiau serga 0–17 metų amžiaus vaikai (7479,7 atv./10 tūkst. gyv.), o mažiausiai vyriausioji karta, t. y. 65+ m. amžiaus asmenys (2535 atv./10 tūkst. gyv.). Didžiausias ligitumas užregistruotas ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu (2510,7 atv./10 tūkst. gyv.).
- **Endokrininės sistemos ligomis** (4119,5 atv./10 tūkst. gyv.). 2024 m. Savivaldybėje endokrininėmis ligomis dažniau sirgo moterys (4772,5 atv./10 tūkst. gyv.) nei vyrai (3296,6 atv./10 tūkst. gyv.). Didžiausias ligitumas užregistruotas tarp 65 + m. amžiaus asmenų (6544,5/10 tūkst. gyv.). Mažiausiai – tarp 18–44 m. amžiaus panevėžiečių (2085,9/10 tūkst. gyv.).

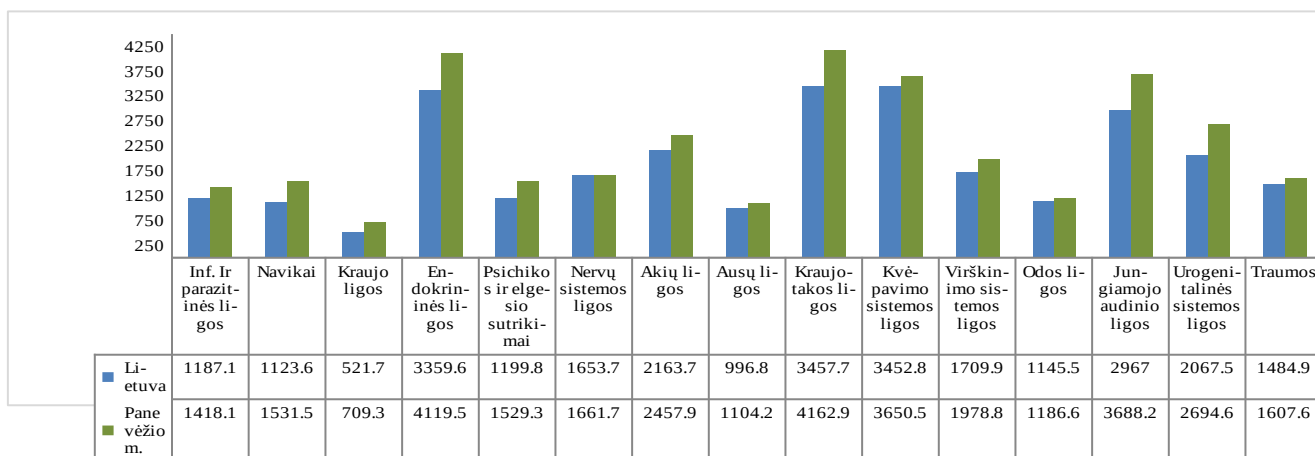
3 pav. Ligtumas pagal ligų lokalizaciją Panevėžio m. sav. 2024 m. 10 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Didžiausi skirtumai tarp Panevėžio ir Lietuvos matomi kvėpavimo sistemos, kraujotakos sistemos, endokrininėse, jungiamojo audinio ir urogenitalinės sistemos ligų srityse – čia Panevėžyje sergamumas gerokai didesnis. Mažesni, bet taip pat reikšmingi skirtumai matomi nervų sistemos, psichikos ir elgesio sutrikimų, infekcinių ligų srityse. Kai kuriose srityse (pvz., odos ligos, ausų ligos) skirtumas tarp Panevėžio ir visos Lietuvos nedidelis (žr. 4 pav.).

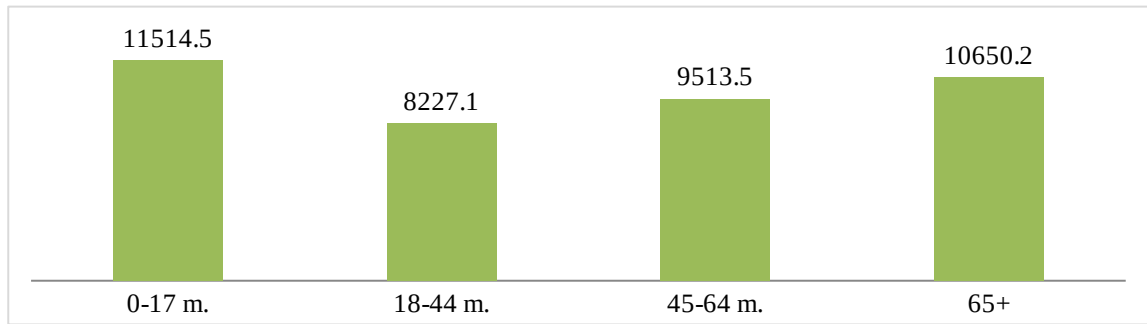
4 pav. Ligotumo atvejų skaičius pagal ligų lokalizaciją Panevėžio m. sav. ir Lietuvoje 2024 m. 10 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant Panevėžio miesto savivaldybės gyventojų ligotumo duomenis pagal amžių, matyti aiški tendencija – daugiausia ligotumo atvejų fiksuota tarp 0–17 m. vaikų, o mažiausiai – tarp 18–44 m. amžiaus gyventojų (žr. 5 pav.).

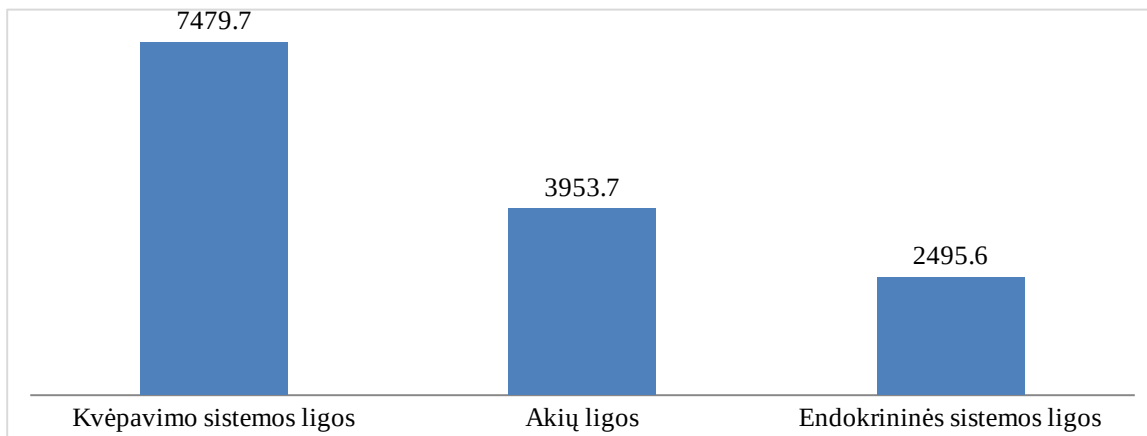
5 pav. Ligotumo atvejų skaičius pagal amžių Panevėžio m. sav. 2024 m. 10 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vaikai daugiausia sirgo: kvėpavimo sistemos ligomis (7479,7/10 tūkst. gyv.), akių ligomis (3953,7/10 tūkst. gyv.) ir endokrininės sistemos ligomis (2495,6/10 tūkst. gyv.) (žr. 6 pav.).

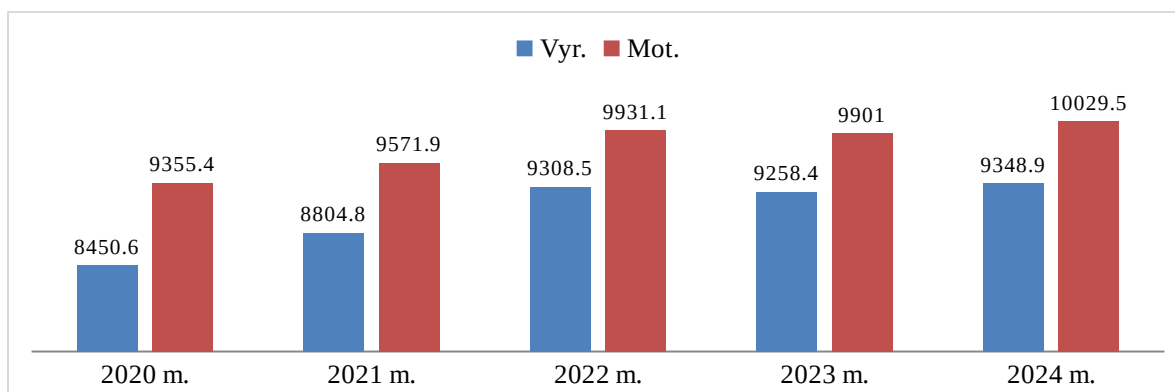
6 pav. Dažniausi vaikų ligotumo atvejų skaičiai Panevėžio m. sav. 2024 m. 10 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vertinant penkerių metų laikotarpį (2020–2024 m.), matyti, kad moterų ligotumo atvejų skaičius visais vertinamais metais buvo didesnis nei vyrų (žr. 7 pav.).

7 pav. Ligtumo atvejų skaičius pagal lytį Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 10 000 gyv.

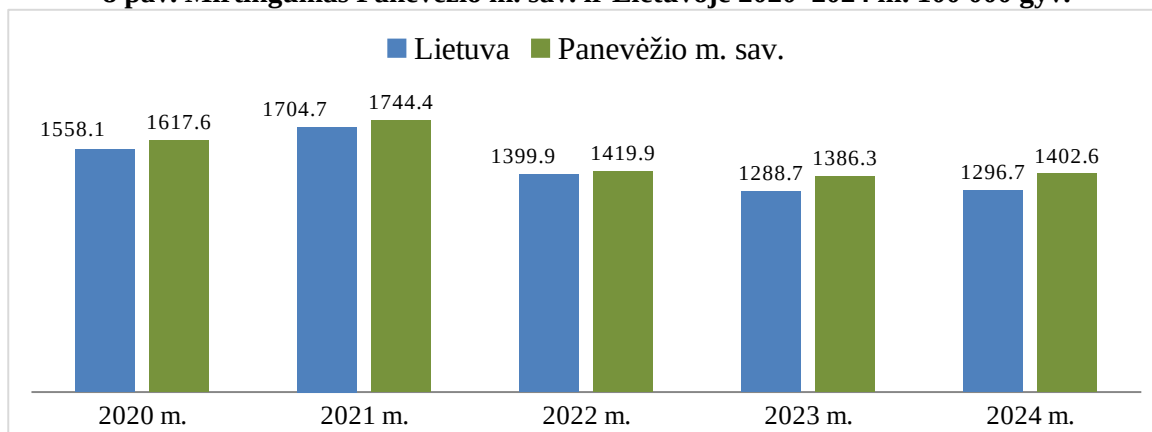


Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Lietuvoje mirė 37 453 žmonės, tai 448 gyventojais daugiau negu 2023 m. Nors mirtingumo rodiklis išaugo nežymiai, šis padidėjimas rodo, kad po kelerių metų mažėjimo tendencijos bendras mirčių skaičius šalyje vėl ėmė augti.

Panevėžio mieste 2024 m. stebimas nedidelis mirčių skaičiaus augimas nuo – 1 386,3/100 tūkst. gyv. 2023 m. iki 1 402,6/100 tūkst. atvejų 2024 m. (žr. 8 pav.).

8 pav. Mirtingumas Panevėžio m. sav. ir Lietuvoje 2020–2024 m. 100 000 gyv.

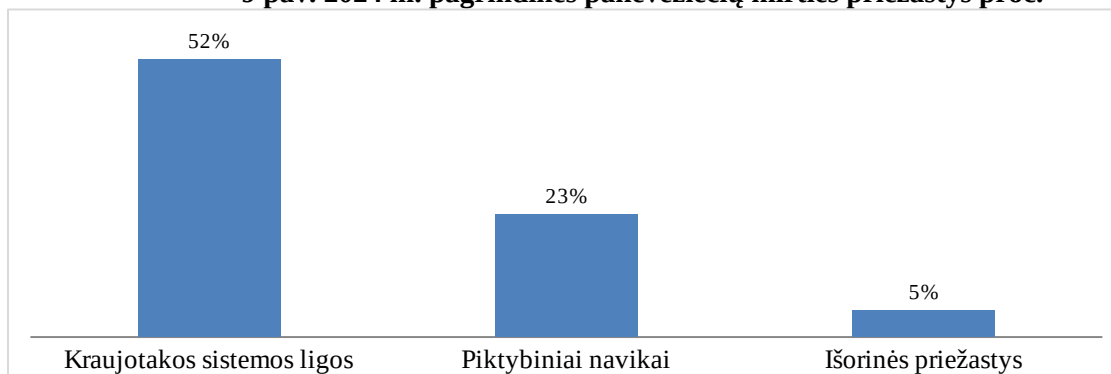


Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. pagrindinės panevėžiečių mirties priežastys (žr. 9 pav.):

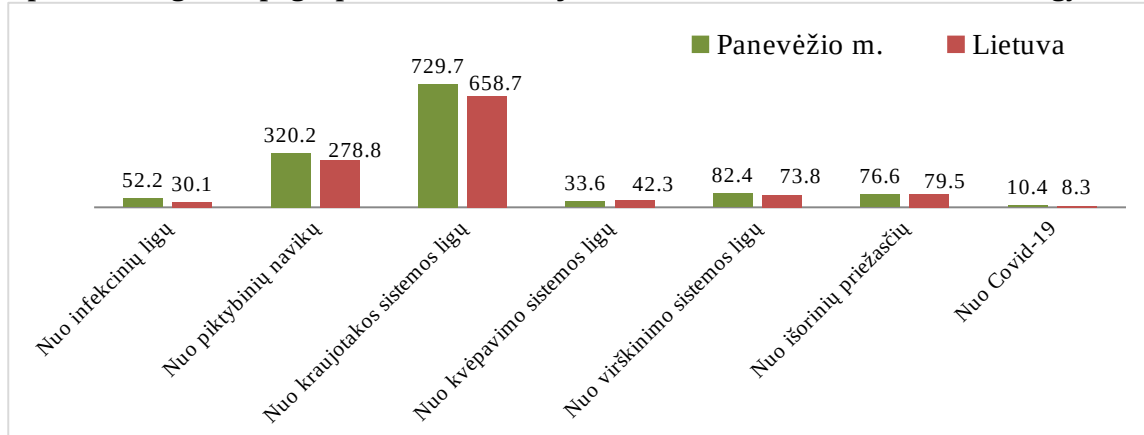
- **kraujotakos sistemos ligos – 52 proc.** (729,7 atv./100 tūkst. gyv.);
- **piktybiniai navikai – 23 proc.** (320,2 atv./100 tūkst. gyv.);
- **išorinės priežastys – 5 proc.** (76,6 atv./100 tūkst. gyv.);

9 pav. 2024 m. pagrindinės panevėžiečių mirties priežastys proc.



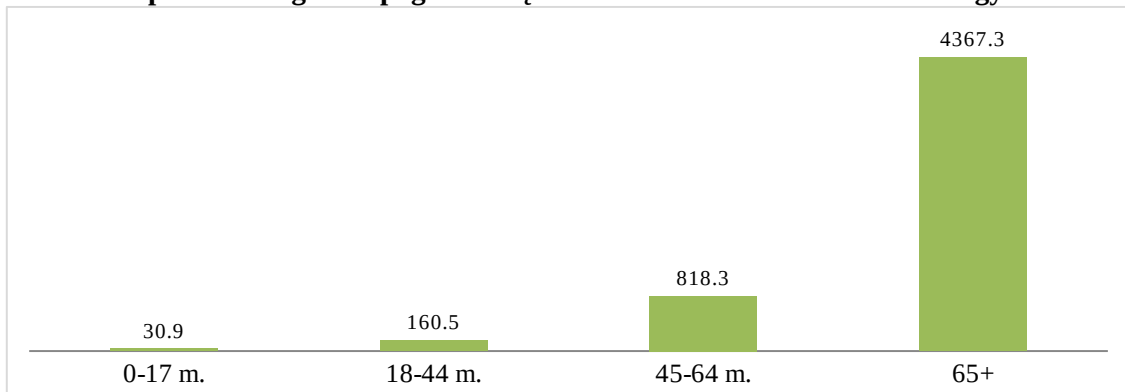
Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Panevėžio m. sav. mirtingumo rodikliai daugelyje sričių yra aukštesni nei Lietuvos vidurkis. Skirtumas matomas mirtingume nuo kraujotakos sistemos ligų – Panevėžyje jis aukštesnis nei Lietuvoje. Taip pat aukštesni rodikliai Panevėžyje fiksuojami nuo piktybinių navikų, virškinimo sistemos ligų ir nuo Covid-19 ligos. Nuo infekcinių ir kvėpavimo sistemos ligų mirtingumas Lietuvoje yra didesnis nei Panevėžyje. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių Panevėžyje ir Lietuvoje yra labai panašus (žr. 10 pav.).

10 pav. Mirtingumas pagal priežastis Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2024 m. 100 000 gyv.

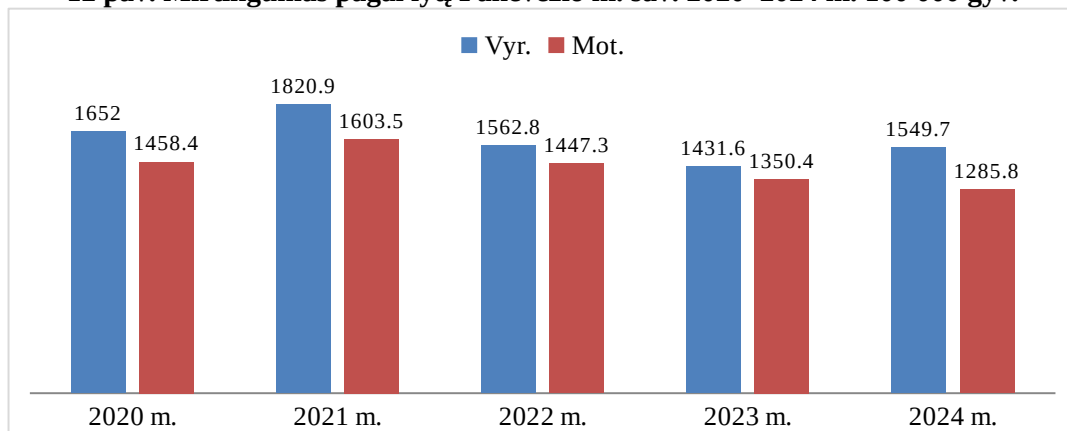
Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Savivaldybėje didžiausias mirtingumas užregistruotas tarp 65+ m. amžiaus gyventojų, mažiausias – tarp 0–17 m. amžiaus vaikų (žr. 11 pav.). Daugiausia 65+ m. Panevėžio miesto gyventojai mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (2564,1/100 tūkst. gyv.) ir piktybinių navikų (927/100 tūkst. gyv.).

11 pav. Mirtingumas pagal amžių Panevėžio m. sav. 2024 m. 100 000 gyv.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vertinant penkerių metų laikotarpį (2020–2024 m.), matyti, kad Savivaldybėje kiekvienais vertinamais metais miršta daugiau vyrų nei moterų (žr. 12 pav.).

12 pav. Mirtingumas pagal lytį Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 100 000 gyv.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 METŲ PANEVĖŽIO MIESTO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Savivaldybės reikšmės:

1. tendencija – skaičiuojama pastariesiems penkeriems metams nuo analizuojamų metų;
2. rodiklis – Savivaldybės rodiklio reikšmė 2024 m.
 - 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**;
 - 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**;
 - likusių 36 savivaldybių rodikliai vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, jos žymimos **geltona spalva**;
3. kiekis – Savivaldybės atvejų skaičius;
4. 3 metų vidurkis – Savivaldybės 3 metų rodiklio reikšmės santykis su Lietuvos 2024 m. rodiklio vidurkio reikšme.

Lietuvos reikšmės:

1. rodiklis – Lietuvos rodiklio reikšmė 2024 m.;
2. blogiausia – blogiausia rodiklio reikšmė tarp visų 60 savivaldybių;
3. sritis – Savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinuojamu intervalu ir jei rodiklio reikšmė patenka į pasikliautinųjų intervalų ribą – spalvinama geltonai;
 - šviesiai pilka kairėje – 25 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės blogiausios;
 - tamsiai pilka viduryje – 50 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinąjį intervalą;
 - šviesiai pilka dešinėje – 25 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės geriausios;
4. geriausia – rodiklio reikšmė tarp visų 60 savivaldybių.

Sutrumpinimo paaiškinimas.

SMR – standartizuotas mirtingumas.

7 lentelė. 2024 m. Panevėžio m. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	78.5	79	78.6	1.01	77.6	72.1		84.9
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	74.4	367	74.7	0.98	75.7	86.4		65.8
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.	⬇	24.4	21	20.3	1.24	19.6	67.1		0.0

SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60–X84) 100 000 gyv.	↓	21.1	21	18.3	1.12	18.8	57.8		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↑	68.4	59	56.0	1.56	43.9	138.9		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	54.1	385	56.5	1.02	52.9	190.4		25.5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.4	742	1.4	0.78	1.8	3.9		0.2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	-9.2	-793	-6.6	-5.41	1.7	-55.8		43.6

1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu

Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	↓	76.6	66	67.1	0.96	79.5	248.1		28.2
SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.	↓	66.5	66	58.8	0.88	75.7	205.7		20.3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	399.5	3801	411.7	1.18	338.9	624.3		204.4
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	→	23.6	2034	24.1	1.06	22.2	76.0		1.5
Serg. tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	16.2	14	15.0	0.84	19.4	63.7		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	17.4	15	16.5	0.77	22.5	70.4		0.0

2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	→	1.3	7	1.4	1.44	0.9	4.2		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↑	105.1	228	112.7	0.77	136.0	228.7		61.3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais,	↑	66.2	347	69.7	1.02	64.9	108.5		50.6

sk. 10 000 gyv.									
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↑	88.3	761	58.8	0.58	152.7	263.3		0.9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.8	0.00	4.4	26.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.6	0.00	4.2	23.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	→	13.9	12	13.8	0.97	14.3	62.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	→	11.7	12	11.3	0.86	13.6	63.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	1.2	1	3.8	0.24	5.0	28.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	1.3	1	3.4	0.27	4.8	29.8		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	1.2	1	1.9	0.86	1.4	14.7		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	1.3	1	1.6	1.00	1.3	12.7		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	→	7.5	65	7.0	1.29	5.8	10.2		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	38512.0	38512	35688.7	51.76	744.0	38512.0		16.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									

Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	3.5	3	1.5	1.06	3.3	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	3.8	3	1.7	1.15	3.3	26.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	27.8	24	26.9	1.19	23.4	94.4		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	24.2	24	24.6	1.09	22.2	88.5		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↓	386.5	86199	339.4	1.82	212.8	57.2		1395.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	238.8	86199	222.2	1.38	172.7	39.3		1194.1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv. sk. (nebeatnaujinama nuo 2024 m.) (2023)	↑	78.2	68	46.4	0.95	82.5	417.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	32.3	219	29.5	0.85	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	20.4	1749	19.3	0.99	20.6	40.8		9.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.4	105	1.7	0.74	1.9	3.4		0.6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.4	1035	2.4	1.41	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	6.4	55	6.8	0.89	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	10.5	90539	10.5	1.11	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–	↓	1.2	1	1.5	0.32	3.7	23.1		0.0

A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)										
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	1.2	1	1.5	0.46	2.6	23.1		0.0	
Serg. ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	↑	1.6	14	1.1	0.57	2.8	5.4		0.0	
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą										
Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	2.2	1	2.0	0.76	2.9	28.2		0.0	
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys %	→	85.3	575	89.1	1.00	85.7	66.7		100.0	
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės) %	→	87.3	557	89.4	0.99	88.4	57.1		100.0	
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje %	↑	14.2	881	15.0	1.33	10.7	1.3		36.5	
Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	21.1	1830	20.9	0.88	23.9	5.6		31.0	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų	↑	1.7	2	1.7	1.13	1.5	20.5		0.0	
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę										
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (100–199) 100 000 gyv.	↓	729.7	629	736.9	1.11	658.7	1225.8		449.1	
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (100–199) 100 000 gyv.	↓	565.5	629	592.1	0.89	636.0	979.6		412.1	
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00–C96)	→	320.2	276	318.8	1.15	278.8	450.8		146.5	

100 000 gyv.									
SMR nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	→	248.6	276	252.3	0.95	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	↓	109.0	94	123.5	0.75	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	↓	87.0	94	100.0	0.63	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	68.9	594	75.2	1.03	66.6	106.3		22.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio prevencijos programoje	↑	64.5	10364	66.5	1.05	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio vėžio prevencijos programoje	↑	81.1	17191	77.4	1.10	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio prevencijos programoje	↑	64.1	20953	62.3	1.11	58.0	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	48.3	12119	45.0	0.92	52.3	25.4		73.0
Centralizuotai geriamojo vandens tiekimo paslaugas gaunančių gyventojų dalis %		99.2							
Centralizuotai nuotekų tvarkymo paslaugas gaunančių gyventojų dalis %		99.7							

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Atsižvelgiant į LSS išskeltus uždavinius tikslams pasiekti ir remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis matyti, kad:

1. Uždavinių „*sumažinti skurdo lygį ir nedarbą*“ vienas rodiklis (bandymų žudytis skaičius) yra prastesnis už šalies vidurkį. Visi kiti atitinka Lietuvos vidurkį.
2. Uždavinių „*sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu*“ dauguma rodiklių atitinka Lietuvos vidurkį, išskyrus SMR nuo išorinių priežasčių, kuris yra geresnis už šalies vidurkį.
3. Uždavinių „*kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą*“ asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius Panevėžio mieste yra prastesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu. Tačiau traumų dėl nukritimų 65+ m. amžiaus grupėje rodiklis yra geresnis nei šalies.
4. Uždavinių „*kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį*“ nemažai rodiklių yra geresni nei Lietuvos vidurkis.
5. Uždavinių „*mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių*“ mirtingumo rodiklis transporto įvykiuose yra žemesnis už Lietuvos vidurkį. Tačiau traumų dėl transporto įvykių rodiklis yra didesnis už šalies vidurkį.
6. Uždavinių „*mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą*“ rodiklis yra prastesnis nei Lietuvos vidurkis.
7. Uždavinių „*sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą*“ nemažai rodiklių yra panašūs su Lietuvos vidurkiu, išskyrus gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai, kuris yra geresnis nei šalies vidurkis.
8. Uždavinių „*užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais*“ IH dėl cukrinio diabeto (18+ m.) rodiklis yra geresnis už Lietuvos vidurkį.
9. Uždavinių „*plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą*“ apsilankymų skaičius pas gydytojus rodiklis yra aukštesnis už Lietuvos vidurkį. Kiti rodikliai yra Lietuvos vidurkio ribose.
10. Uždavinių „*gerinti motinos ir vaiko sveikatą*“ rodikliai yra Lietuvos vidurkio ribose, išskyrus 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae B* skiepijimo apimtis, kurios yra žemesnės nei Lietuvos vidurkis.
11. Uždavinių „*stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę*“ rodikliai buvo geresni arba artimi Lietuvos vidurkiui.

Remiantis 7 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus Savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu matyti, kad **16 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):**

- a) Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (Savivaldybės –78,5, Lietuvoje –77,6).
- b) SMR nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv. (Savivaldybės – 66,5, Lietuvoje – 75,7).
- c) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. (Savivaldybės – 105,1, Lietuvoje – 136,0).
- d) Mirtingumas transporto įvykiuose 100 000 gyv. (Savivaldybės – 1,2, Lietuvoje – 5,0).
- e) SMR transporto įvykiuose 100 000 gyv. (Savivaldybės – 1,3, Lietuvoje – 4,8).
- f) Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. (Savivaldybės – 10,5, Lietuvoje – 9,5).
- g) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai (Savivaldybės – 386,5, Lietuvoje – 212,8).
- h) IH dėl cukrinio diabeto skaičius 1000 gyv. (Savivaldybės – 1,4, Lietuvoje – 1,9).
- i) SMR nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. (Savivaldybės – 565,5, Lietuvoje – 636,0).
- j) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (160–169) 100 000 gyv. (Savivaldybės – 109,0, Lietuvoje – 144,5).
- k) SMR nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. (Savivaldybės – 87,0, Lietuvoje – 139,2).

- l) Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio prevencijos programoje (Savivaldybės – 64,5, Lietuvoje – 61,2).
- m) Tikslinės populiacijos dalis proc., per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio vėžio prevencijos programoje (Savivaldybės – 86,9, Lietuvoje – 78,0).
- n) Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio prevencijos programoje (Savivaldybės – 64,1, Lietuvoje – 58,0).
- o) Mirtingumas nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv. (Savivaldybės – 0,0, Lietuvoje – 4,4).
- p) SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv. (Savivaldybės – 0,0, Lietuvoje – 4,2).

5 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- a) Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv. (Savivaldybės – 68,4, Lietuvoje – 43,9).
- b) Traumų dėl transporto įvykių skaičius 10 000 gyv. (Savivaldybės – 7,5, Lietuvoje – 5,8).
- c) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km (Savivaldybės – 38 512,0, Lietuvoje – 744,0).
- d) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv. (Savivaldybės – 1,3, Lietuvoje – 0,9).
- e) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae B* skiepijimo apimtys (3 dozė) proc. (Savivaldybės – 87,3, Lietuvoje – 88,4).

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Atsižvelgiant į raudonosios zonos rodiklius detaliai analizei pasirinktos šios visuomenės sveikatos problemos:

1. Bandymų žudytis skaičius 100 tūkst. gyv.
2. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 tūkst. gyv.
3. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae B* skiepijimo apimtys (3 dozė) proc.

1 prioritentinė problema

BANDYMŲ ŽUDYTIS SKAIČIUS

Savižudybių problema ir jos prevencijos svarba neabejojama, vykdomi veiksmai šiai problemai spręsti. Vienas mažiau nagrinėjamas savižudybių problemos aspektas – bandymai žudytis, kurie nesibaigia savižudybe. Bandymai žudytis yra gerokai dažnesni nei savižudybės.

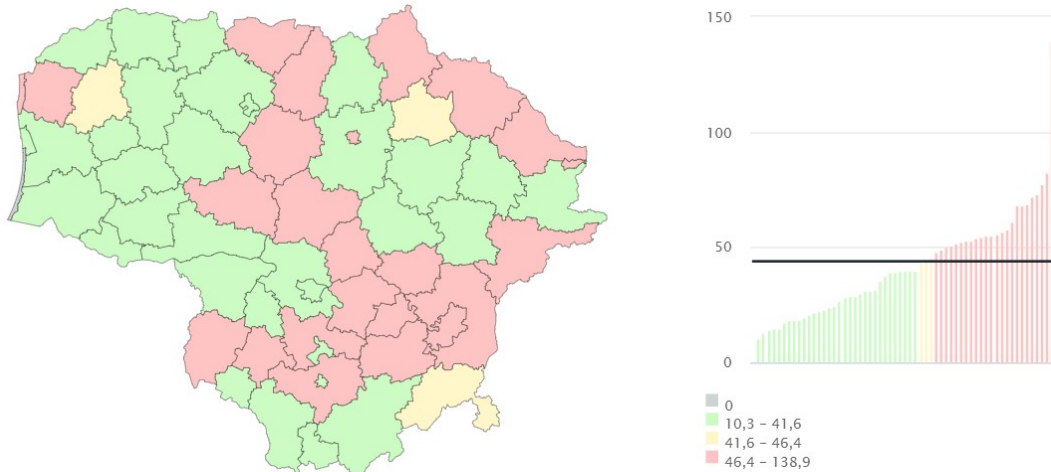
Tyčinis savęs žalojimas – veiksmai, kuriais asmuo pakenkė arba siekė pakenkti savo sveikatai, arba bandė sukelti pavojų savo gyvybei (nusižudyti).

Mintys apie savižudybę – fantazijos, idėjos, impulsai, išreiškiantys norą mirti (nusižudyti), kuris gali evoliucionuoti nuo neaiškaus, sąmoningai neįvardyto noro iki detalaus savižudybės plano sukūrimo. Neretai toks žmogus aplinkiniams išsako savo norą nebegyventi, užsimena apie išėitį nematymą.

Bandymas žudytis – sąmoningas savo noru pasirinktas veiksmas, kurį, nebūdamas tikras dėl mirtinos baigties, atlieka asmuo, siekiantis susižaloti arba pasitraukti iš gyvenimo, ir kuris nesibaigia mirtimi.

Bandymais žudytis Panevėžio m. savivaldybė lenkė Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną (žr. 13 pav.).

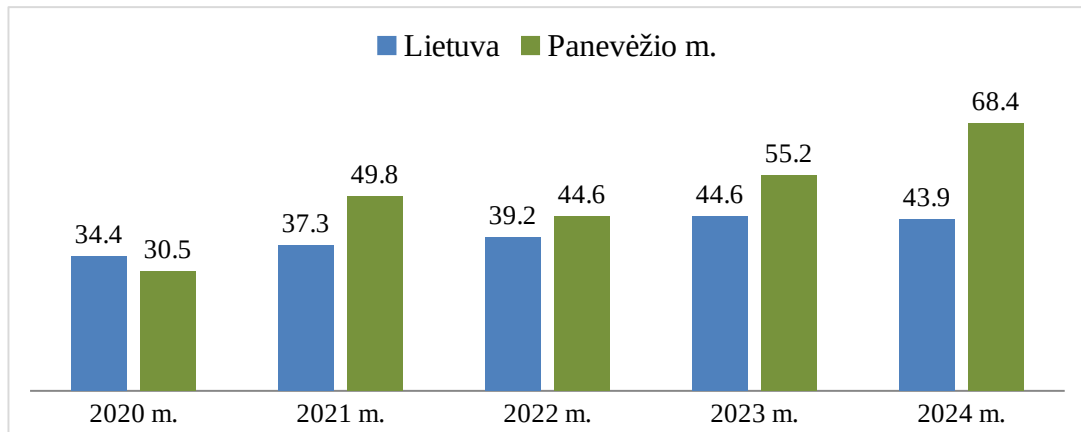
13 pav. Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Lietuvoje užregistruota 43,9 atvejo bandymų nusižudyti 100 tūkst. gyventojų. Panevėžio mieste užregistruota 68,4 atvejo bandymų nusižudyti 100 tūkst. gyventojų (žr. 14 pav.).

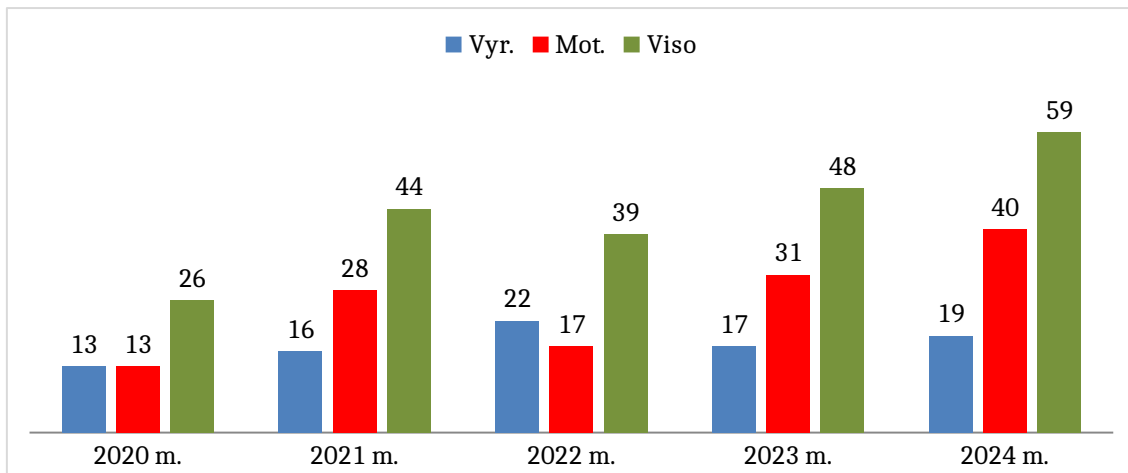
14 pav. Bandymų žudytis skaičius Panevėžio m. sav. ir Lietuvoje 2020–2024 m. 100 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Bendras bandymų nusižudyti skaičius nuosekliai auga: nuo 26 atvejų 2020 m. iki 59 atvejų 2024 m. Moterys visais metais sudaro didesnę dalį bandymų ir 2024 m. jų skaičius (40) yra beveik dvigubai didesnis nei vyrų (19). Vyrų rodikliai išlieka žemesni ir kinta mažiau, nors taip pat matomas augimas nuo 13 iki 19 atvejų. 2022 m. moterų skaičiaus sumažėjimas (nuo 28 iki 17) buvo laikinas, nes vėliau skaičius vėl augo. Bendra tendencija rodo didėjančią pagalbos poreikį, būtinybę stiprinti prevencines ir psichikos sveikatos paslaugas mieste (žr. 15 pav.).

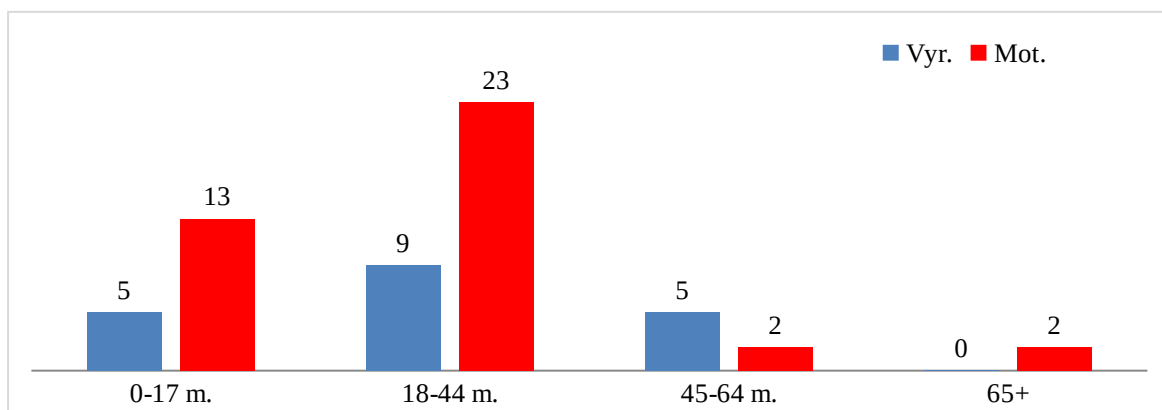
15 pav. Bandymų žudytis skaičius pagal lytį Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. absol. sk.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Daugiausia bandymų žudytis 2024 m. Panevėžio miesto savivaldybėje fiksuota 18–44 m. amžiaus grupėje, ypač tarp moterų (23 atvejai), o vyrų šioje grupėje – 9 atvejai. 0–17 m. amžiaus grupėje taip pat matomas moterų dominavimas (13 atvejų), palyginti su 5 vyrų atvejais. 45–64 m. amžiaus grupėje skaičiai mažesni, tačiau vyrų (5) daugiau nei moterų (2). 65+ m. amžiaus grupėje bandymų fiksuota labai mažai – tik 2 moterų atvejai, vyrų nebuvo. Bendrai matyti, kad didžiausią riziką sudaro jaunų ir vidutinio amžiaus moterų grupės, o vyrų atvejai pasiskirstę tolygiau, bet jų mažiau visose amžiaus kategorijose (žr. 16 pav.).

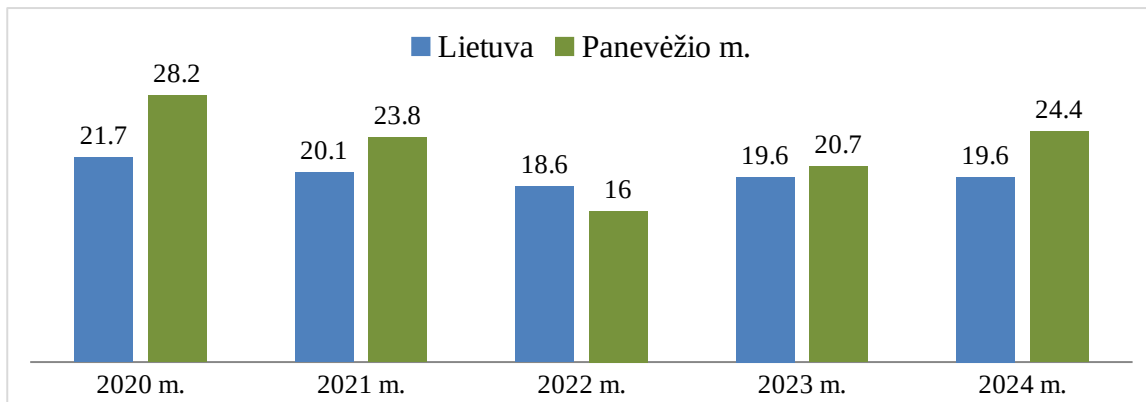
16 pav. Bandymų žudytis skaičius pagal lytį ir amžių Panevėžio m. sav. 2024 m. absol. sk.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2023–2024 m. laikotarpiu Lietuvoje savižudybių rodiklis išliko stabilus – 19,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų, nepakitęs nuo 2023 m. (19,6). Tuo tarpu Panevėžio mieste situacija pablogėjo: rodiklis išaugo nuo 20,7 iki 24,4. Tai rodo, kad nors šalies mastu savižudybių skaičius nesikeitė, Panevėžyje 2024 m. užfiksuotas aiškus skaičiaus augimas, rodiklis vėl tapo didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 17 pav.).

17 pav. Savižudybių skaičius Panevėžio m. sav. ir Lietuvoje 2020–2024 m. 100 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

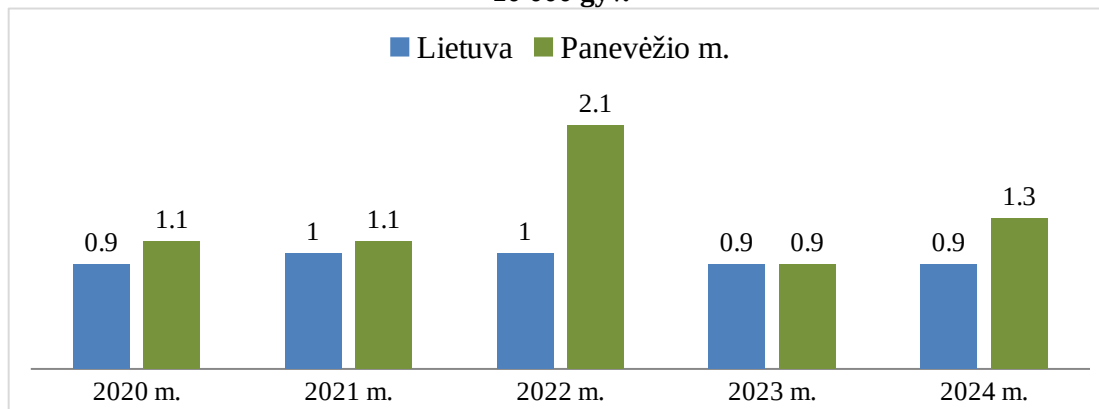
2 prioritėtinė problema

ASMENŲ, ŽUVUSIŲ AR SUNKIAI SUŽALOTŲ DARBE, SKAIČIUS

Darbuotojų sauga ir sveikata – tai visos prevencinės priemonės, skirtos darbuotojų darbingumui, sveikatai ir gyvybei darbe išsaugoti. Darbuotojams turi būti suteikiama apsauga nuo profesinės rizikos arba ji turi būti kiek įmanoma sumažinta. Kiekvienam darbuotojui turi būti sudaromos tinkamos, saugios ir sveikatai nekenksmingos darbo sąlygos. Darbuotojų saugą ir sveikatą privalo užtikrinti darbdavys, o kiekvienas darbuotojas turi laikytis nustatytų ir jiems pritaiktų darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų. Darbuotojų saugos ir sveikatos įgyvendinimą įmonėje užtikrina tinkamai veikianti kontrolės sistema.

Šalies mastu sunkiai sužalotų ar žuvusiųjų darbe rodiklis per penkerius metus beveik nekinta – svyruoja vos tarp 0,9 ir 1,0/10 tūkst. gyventojų. Tai rodo stabilų, bet nesumažėjantį sunkiausių nelaimingų atsitikimų lygį. Panevėžio mieste matomi gerokai didesni svyravimai. 2024 metais Panevėžio mieste statistinis rodiklis asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, išaugo iki 1,3/10 tūkst. gyv., lenkė Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną (18 pav.).

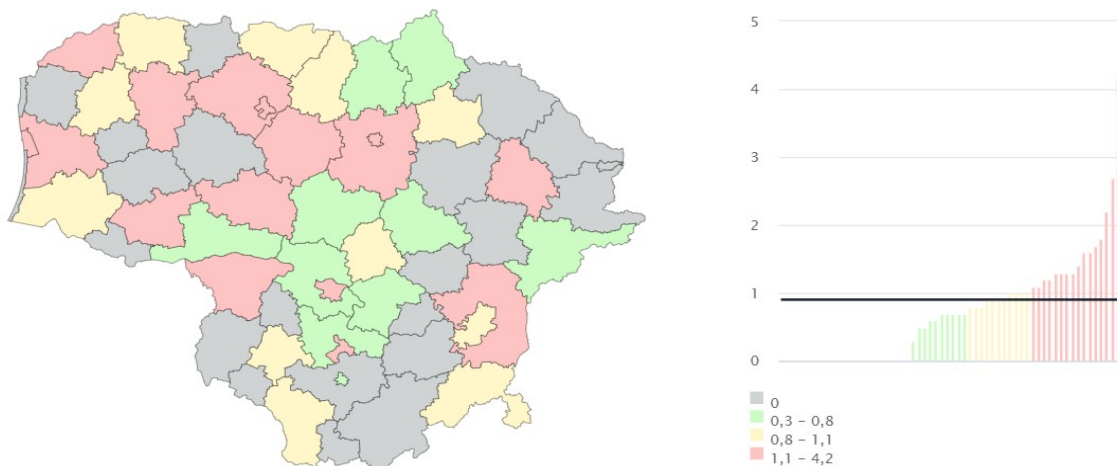
18 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius Lietuvoje ir Panevėžio m. sav. 2020–2024 m. 10 000 gyv.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Žemėlapyje matyti, kad daugelyje savivaldybių lygis yra vidutinis arba žemas (patenka į žaliąją ar geltonąją zonas), tačiau yra savivaldybių, kurios išsiskiria gerokai aukštesniais rodikliais (pažymėtos raudonai) (žr. 19 pav.).

19 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 2024 metais



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2024 m. Panevėžio miesto savivaldybės įmonėse ir įstaigose užfiksuoti 7 sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe, mirtinų nelaimingų atsitikimų nebuvo. Bendras sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų skaičius sudarė 7 atvejus (žr. 8 lent.).

8 lentelė. Sunkūs ir mirtini nelaimingi atsitikimai darbe (N-1), įvykę Panevėžio miesto savivaldybės įmonėse, įstaigose 2024 m.

Metai	Nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) skaičius		
	Sunkūs NA	Mirtini NA	Iš viso
2024 m.	7	0	7

Šaltinis – Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

2024 m. Panevėžio m. savivaldybės įmonėse sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe buvo užfiksuoti penkiose ekonominės veiklos srityse. Daugiausia jų teko apdirbamajai gamybai (3 atvejai). Po vieną sunkų nelaimingą atsitikimą registruota žemės ūkyje ir miškininkystėje, statyboje, transporto ir saugojimo, administracinėje ir aptarnavimo veikloje. Mirtinų nelaimingų atsitikimų 2024 m. nefiksuota (žr. 9 lent.).

9 lentelė. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas Panevėžio m. sav. įmonėse, įstaigose pagal ekonomines veiklas 2024 m.

Ekonominės veiklos grupės kodas	Ekonominės veiklos grupės	Sunkūs nelaimingi atsitikimai	Mirtini nelaimingi atsitikimai	Iš viso
A	Žemės ūkis, miškininkystė ir žuvininkystė	1	0	1

	022000 Medienos ruošą			
C	Apdirbamoji gamyba: 110500 Alaus gamyba 251100 Metalo konstrukcijų ir jų dalių gamyba 281300 Kitų siurblių ir kompresorių gamyba	3	0	3
F	Statyba 422200 Komunalinių elektros ir telekomunikacijos statinių statyba	1	0	1
H	Transportas ir saugojimas 494100 Krovinių kelių transportas	1	0	1
N	Administracinė ir aptarnavimo veikla 773200 Statybos ir inžinerinių statybos darbų mašinų ir įrenginių nuoma ir išperkamoji nuoma	1	0	1
	Iš viso:	7	0	7

Šaltinis – Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

2024 m. Panevėžio m. savivaldybės įmonėse visi sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe (7 atvejai) įvyko vyrams, mirtinų nelaimingų atsitikimų nefiksuota. Daugiausia nukentėjusiųjų buvo 55–64 m. amžiaus grupėje (3 atvejai), taip pat 35–44 m. (2 atvejai), o 25–34 m. ir 45–54 m. grupėse – po 1 atvejį. Tarp moterų sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų 2024 m. neužregistruota (žr. 10 lent.).

10 lentelė. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas Panevėžio m. sav. įmonėse, įstaigose pagal nukentėjusiųjų lytį ir amžių 2024 m.

Lytis ir amžius	2024 m.	
	Sunkūs NA	Mirtini NA
Vyrai	7	0
18–24 m.	0	0
25–34 m.	1	0
35–44 m.	2	0
45–54 m.	1	0
55–64 m.	3	0
65 m. ir vyresni	0	0
Moterys	0	0
18–24 m.	0	0
25–34 m.	0	0
35–44 m.	0	0
45–54 m.	0	0
55–64 m.	0	0
65 m. ir vyresnės	0	0

Šaltinis – Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

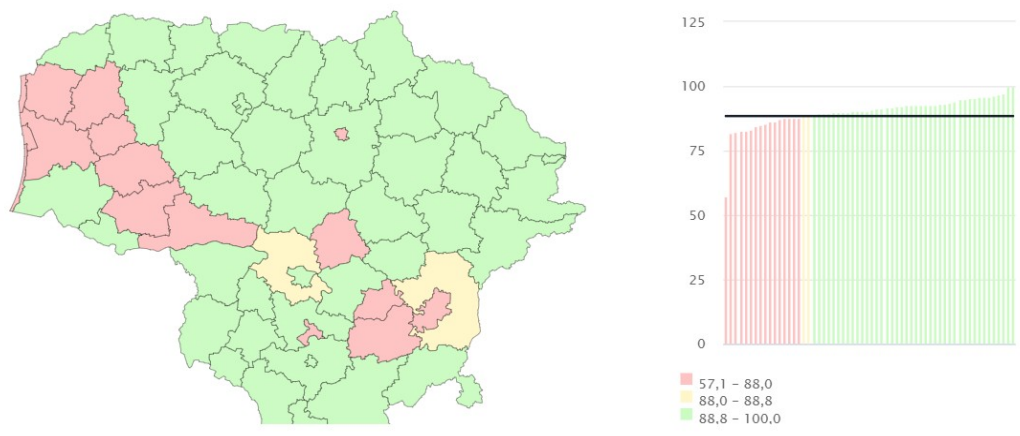
2024 m. dažniausi sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe kilo dėl žmogaus nukritimo iš aukščio ar į gylį (27,3 proc.) ir griuvimo (27,3 proc.). Kiti reikšmingi traumavimo veiksniai buvo daiktų, ruošinių ar krovinių virtimas (5,0 proc.) ir jų kritimas iš aukščio (2,5 proc.), 6,6 proc. atvejų traumas sukėlė veikiantys įrenginiai ar mechanizmai.

3 prioritinė problema

1 M. VAIKŲ DIFTERIJOS, STABLIGĖS, KOKLIUŠO, POLIOMIELITO, *HAEMOPHILUS INFLUENZAE B* SKIEPIJIMO APIMTYS (3 DOZĖ)

Lietuvoje pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-955 „Dėl Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendoriaus patvirtinimo“, naujagimiai, kūdikiai ir vaikai skiepijami valstybės lėšomis nuo 14 infekcijų: tuberkuliozės, hepatito B, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomieliito, tymų, epideminio parotito, raudonukės, B tipo *Haemophilus influenzae*, pneumokokinės, žmogaus papilomos viruso (skiepijami 11 metų mergaitės ir berniukai), rotavirusinės ir B tipo meningokokinės infekcijų.

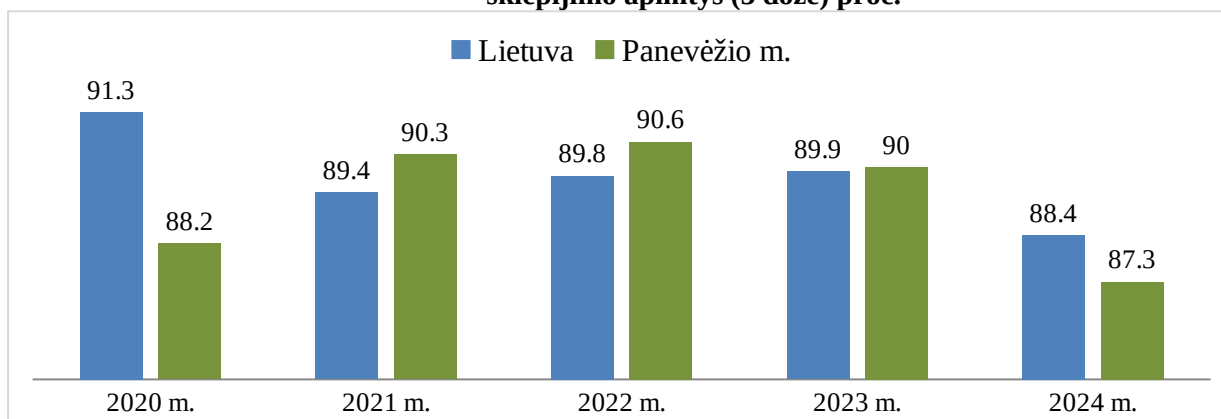
20 pav. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae B* skiepavimo apimtys (3 dozė)



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lietuvoje skiepavimo 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae B* (3 dozė) apimtys išliko gana stabilios, tačiau stebimas nežymus mažėjimas: nuo 89,9 proc. (2023 m.) iki 88,4 proc. (2024 m.) (žr. 20 pav.). Panevėžio mieste rodikliai svyravo labiau: 2020 m. šis rodiklis buvo žemas (88,2 proc.), vėlesniais metais pakilo iki ~90 proc., tačiau 2024 m. vėl sumažėjo iki 87,3 proc. Skiepavimo lygis išlieka aukštas, bet tiek Lietuvoje, tiek Panevėžyje 2024 m. pastebimas nuoseklus mažėjimas (žr. 21 pav.).

21 pav. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, *Haemophilus influenzae B* skiepijimo apimtys (3 dozė) proc.



Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vakcinomis valdomų ligų atvejų skaičiaus augimas stebimas ir Panevėžio apskrityje. 2024 m. Panevėžio apskrityje diagnozuoti 2 B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos atvejai, 5 kiaulytės ir net 46 kokliušo susirgimai, kai 2023 m. Panevėžio apskrityje diagnozuotas tik 1 B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos atvejis. 2024 m. kokliūšu susirgo 27 suaugusieji ir 19 vaikų. 14 susirgusių vaikų buvo neskiepyti arba skiepyti ne visais skiepais pagal profilaktinį vaikų skiepijimų kalendorių.

2024 m. Panevėžio miesto savivaldybėje registruoti 38 kokliušo atvejai. 2023–2024 m. tymų ir raudonukės atvejų apskrityje neregistruota (11 lent.).

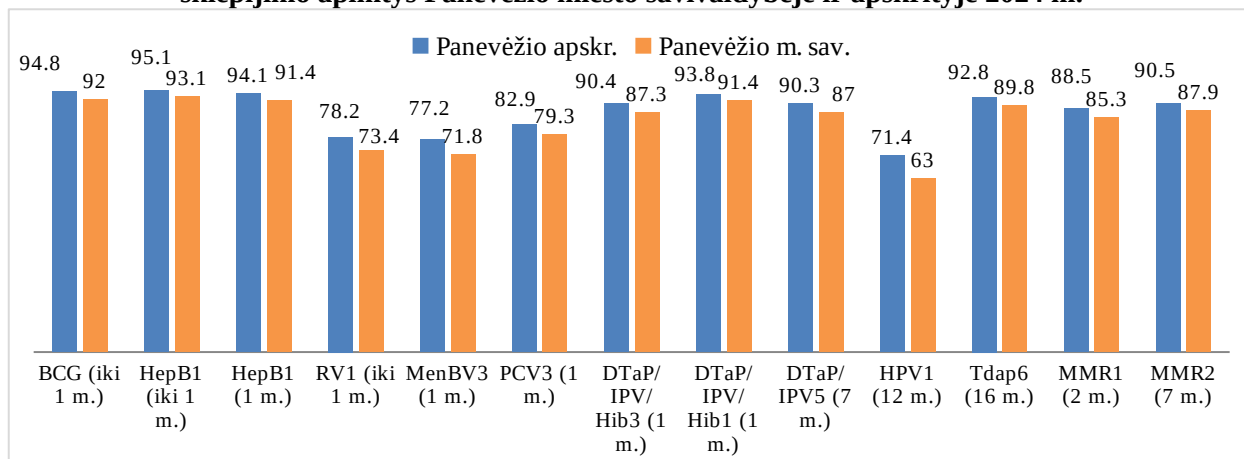
11 lentelė. Susirgimų vakcinomis valdomomis užkrečiamosiomis ligomis skaičius Panevėžio apskrityje 2020–2024 m.

Metai	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.
	Panevėžio apskritis (abs. sk.)				
Kokliušas	3	0	1	0	46
Difterija	0	0	0	0	0
Tymai	0	0	0	0	0
Kiaulytė	0	0	1	0	5
Raudonukė	0	0	0	0	0
Stabligė	0	0	0	0	0
Hepatitis B	0	1	0	4	10
Hib tipo infekcija	0	0	3	1	2

Šaltinis – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos Panevėžio departamento

2024 m. visose analizuotose skiepijimo pozicijose Panevėžio miesto savivaldybės skiepijimo apimtys buvo mažesnės už Panevėžio apskrities rodiklius. Vertinant 2024 m. skiepijimo apimtį, matyti, kad Panevėžio miesto savivaldybėje nepasiektos pakankamos skiepijimų apimtys (90–95 proc.) net 9-iose iš 13-os analizuojamų skiepijimo pozicijų (22 pav.). Skiepijant vaikus iki 2 ir 7 metų amžiaus MMR vakcina 2024 m. Panevėžio mieste pasiektos tik 85,3 ir 87,9 proc. apimtys. Savivaldybėje liko nepaskiepyti atitinkamai 99 ir 112 vaikų. Nepasiektos pakankamos skiepijimo apimtys ir skiepijant trečiąja DTaP/IPV/Hib doze 1 metų vaikus ir DTaP/IPV skiepijant vaikus iki 7 metų amžiaus, skiepijimo apimtį Panevėžio miesto savivaldybėje tesiekė 87,3 ir 87,0 proc. Liko nepaskiepyti atitinkamai 81 ir 121 vaikas. Vėliausiai į profilaktinių vaikų skiepijimų kalendorių įtrauktų vakcinų RV, PCV, MenB, HPV skiepijimo apimtys dar mažesnės.

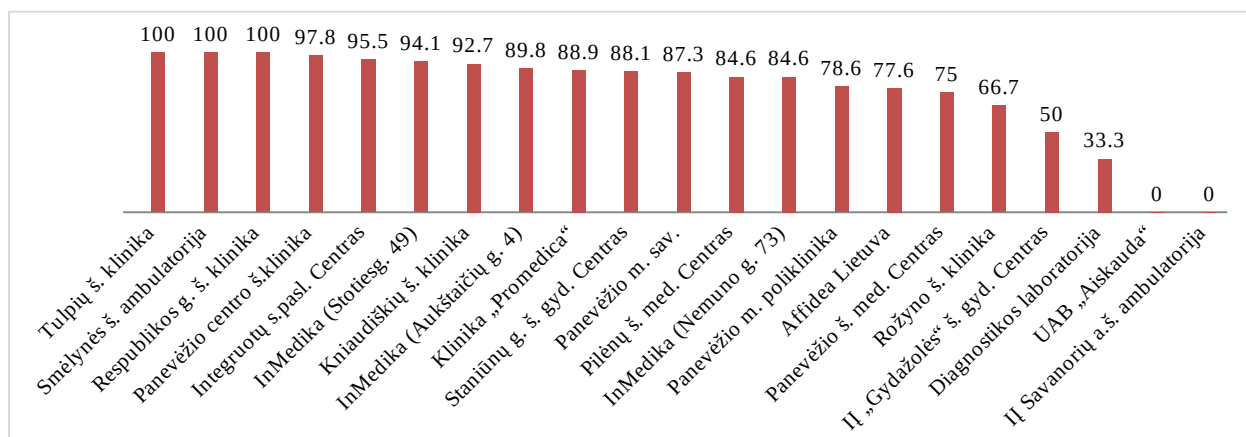
22 pav. Vakcinų, kuriomis skiepijama pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, skiepavimo apimtys Panevėžio miesto savivaldybėje ir apskrityje 2024 m.



Šaltinis – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos Panevėžio departamento

2024 m. Panevėžio miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) 1 metų vaikų skiepavimo apimtys DTaP/IPV/Hib3 vakcina daugumoje įstaigų yra aukštos. Trys įstaigos pasiekė 100 proc. rodiklį, o didžioji dalis viršija 85–95 proc., tai atitinka rekomenduojamą kolektyvinio imuniteto lygį. Vis dėlto matomas netolygumas tarp įstaigų – dalyje jų apimtys siekia tik 75–78 proc., kai kur – 66,7, 50 ar net 33,3 proc., o dvi įstaigos nurodo 0 proc. (žr. 23 pav.).

23 pav. 1 metų vaikų skiepavimo DTaP/IPV/Hib3 apimtys proc. 2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ



Šaltinis – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos Panevėžio departamento

2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ aukščiausios skiepavimo apimtys fiksuojamos kūdikių (DTaP/IPV/Hib1 ir Hib3) grupėje – dauguma įstaigų pasiekia 85–100 proc. MMR1 ir MMR2 rodikliai taip pat gana aukšti. Mažiausios apimtys stebimos HPV1 (12 m.) grupėje – dalyje įstaigų jos nesiekia 50 proc. Kai kur registruoti 0 proc. rodikliai rodo galimą paslaugos neteikimą ar labai mažą tikslinę populiaciją (žr. 12 lent.).

12 lentelė. Skiepijimo apimtys Panevėžio m. savivaldybės ASPĮ 2024 m.

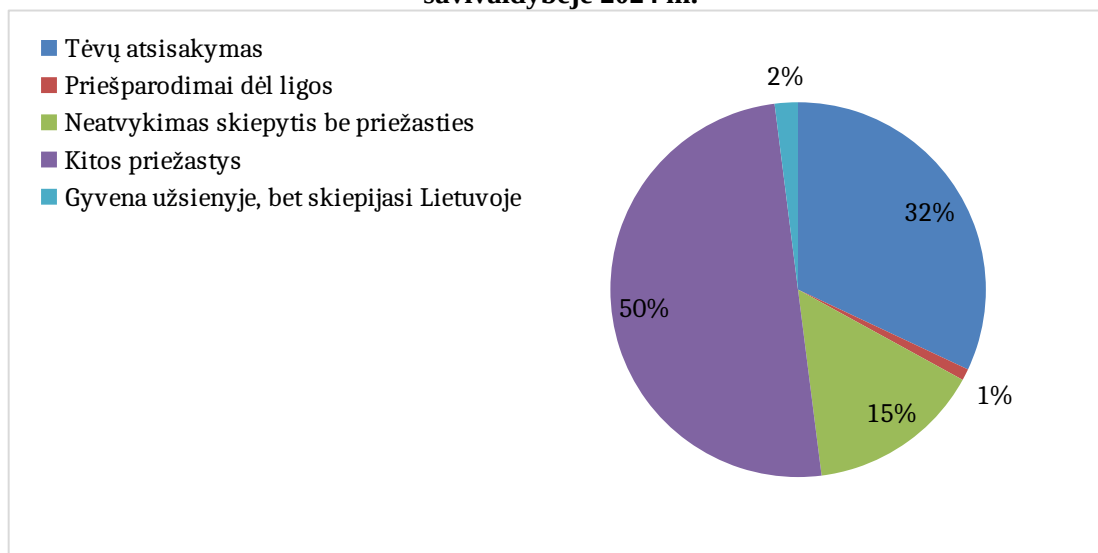
Panevėžio miesto ASPĮ	DTaP/IPV/Hib1 1 metų vaikų skiepijimo apimtys 2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ	DTaP/IPV/Hib3 1 metų vaikų skiepijimo apimtys 2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ	MMR1 (2 metai) vaikų skiepijimo apimtys 2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ	MMR2 (7 metai) vaikų skiepijimo apimtys 2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ	HPV1 (12 metų) vaikų skiepijimo apimtys 2024 m. Panevėžio miesto ASPĮ
Tulpių klinika	100 proc.	100 proc.	50 proc.	0 proc.	50 proc.
Smėlynės šeimos ambulatorija	100 proc.	100 proc.	92.3 proc.	98 proc.	47.5 proc.
Respublikos g. šeimos klinika	100 proc.	100 proc.	100 proc.	86.4 proc.	100 proc.
Panevėžio centro šeimos klinika	100 proc.	97.8 proc.	85.7 proc.	93.3 proc.	83.3 proc.
Integruotų s. pasl. centras	100 proc.	95.5 proc.	83.3 proc.	92.3 proc.	62.5 proc.
„InMedika“ (Stoties g. 49)	98.9 proc.	94.1 proc.	90.2 proc.	91.6 proc.	77.4 proc.
Kniaudiškių šeimos klinika	98.2 proc.	92.7 proc.	94.9 proc.	94.1 proc.	51.3 proc.
„InMedika“ (Aukštaičių g. 4)	94.1 proc.	89.8 proc.	88.0 proc.	92.2 proc.	64.0 proc.
Klinika „Promedica“	93.2 proc.	88.9 proc.	86.6 proc.	79 proc.	33.9 proc.
Staniūnų g. šeimos gyd. centras	92.3 proc.	88.1 proc.	87.5 proc.	95.5 proc.	76.9 proc.
Panevėžio m. savivaldybė	91.4 proc.	87.3 proc.	85.3 proc.	87.9 proc.	63 proc.
Pilėnų šeimos med. centras	88.9 proc.	84.6 proc.	100 proc.	73.3 proc.	71.4 proc.
„InMedika“ (Nemuno g. 73)	88.1 proc.	84.6 proc.	79.5 proc.	89.4 proc.	62.5 proc.
Panevėžio m. poliklinika	87.8 proc.	78.6 proc.	85.5 proc.	87.2 proc.	71.3 proc.
„Affidea“ Lietuva	87.5 proc.	77.6 proc.	75.0 proc.	80 proc.	54.2 proc.
Panevėžio šeimos med. centras	83.7 proc.	75.0 proc.	76.9 proc.	89.7 proc.	90.6 proc.
Rožyno šeimos klinika	82.1 proc.	66.7 proc.	72.0 proc.	85 proc.	44.7 proc.
IĮ „Gydažolės“ šeimos gyd. centras	66.7 proc.	50.0 proc.	100 proc.	80 proc.	30 proc.
Diagnostikos laboratorija	66.7 proc.	33.3 proc.	62.5 proc.	100 proc.	66.7 proc.
UAB „Aiskauda“	0 proc.	0 proc.	0 proc.	50 proc.	0 proc.
IĮ Savanorių a. šeimos ambulatorija	0 proc.	0 proc.	0 proc.	50 proc.	44.4 proc.

Šaltinis – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos Panevėžio departamento

Analizuojant NVSC 2024 m. skiepų analizę, matyti, kad skiepijimai neatliekami ar nutraukiami dėl tėvų / globėjų atsisakymo (32 proc.), neatvykimo skiepytis be priežasties (15 proc.) ir kitų priežasčių (50 proc.) (žr. 24 pav.). Dažniausiai minimos kitos priežastys: nepriklauso pagal amžių, atidėti skiepai,

vėlavimas, kitos dažnos ligos, gyvena ir skiepijasi užsienyje, nėra duomenų apie senesnius skiepimus, nepavyksta susisiekti ir kt.

24 pav. Nepaskiepijimo priežastys pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių Panevėžio miesto savivaldybėje 2024 m.



Šaltinis – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos Panevėžio departamento

IŠVADOS

- 2024 m. Panevėžio m. savivaldybės gyventojų skaičius nežymiai sumažėjo. Metų pradžioje gyventojų skaičius buvo 86 595, tai 800 gyventojų mažiau nei 2023 m.
- 2024 m. Panevėžio miesto kūdikių gimstamumas buvo mažiausias, o bendras gyventojų mirtingumas 2024 m. išliko stabilus.
- 2024 m. Panevėžio miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė buvo ilgesnė už bendrą Lietuvos vidurkį ir siekė 78,5 m.
- 2024 m. Panevėžio miesto gyventojų pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys.
- 2024 m. Panevėžio miesto žmonės dažniausiai sirgo: kraujotakos sistemos, jungiamojo audinio, kvėpavimo sistemos, endokrininės sistemos, urogenitalinės sistemos ligomis. Palyginti Panevėžio m. sav. ir Lietuvos ligotumą pagal ligų lokalizaciją, matyti, kad tik panevėžiečių ligotumas nervų sistemos ligomis (atv. sk. 100 tūkst. gyv.) yra mažesnis už bendrą Lietuvos vidurkį.
- 2024 m. Panevėžio m. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio vertinimas, palyginti su Lietuvos vidurkio rodikliais, pasiskirsto taip: 16 rodiklių patenka į geresnę grupę (žalioji zona), 5 – į prasčiausių savivaldybių grupę (raudonoji zona), visi kiti – į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę (geltonoji zona).
- Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:
 - Bandymų žudytis skaičius 100 tūkst. gyv.
 - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 tūkst. gyv.
 - 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae B* skiepavimo apimtys (3 dozė), proc.
- Bandymais žudytis 2024 m. Panevėžio m. savivaldybė lenkė Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną.

- 2024 m. Panevėžio mieste išaugo statistinis rodiklis asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius iki 1,3/10 tūkst. gyv., lenkė Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną.
- Skiepijimo lygis vaikų profilaktinio skiepijimo kalendoriaus skiepais išlieka aukštas, bet tiek Lietuvoje, tiek Panevėžyje 2024 m. pastebimas nuoseklus mažėjimas.

REKOMENDACIJOS

Siekiant, kad mieste pagerėtų visuomenės sveikata, gyventų daugiau sveikų, darbingų žmonių, būtinas visų sektorių, ne tik sveikatos, įsitraukimas į sveikos visuomenės kūrimą ir pačių gyventojų motyvacija, aktyvesnis dalyvavimas veiklose, užtikrinančiose sveikos gyvensenos įpročių formavimą. Pateikiamos rekomendacijos Savivaldybės prioritetinėms sritims gerinti.

Mažinti asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičių

Politikos formuotojams ir darbdaviams:

- Atsižvelgiant į 2024 m. fiksuotą rodiklio padidėjimą ir Savivaldybės patekimą į raudonąją zoną, rekomenduojama stiprinti tikslinę nelaimingų atsitikimų darbe prevenciją didžiausią riziką turinčiuose sektoriuose, identifikuojant prioritetines veiklos sritis kartu su Valstybine darbo inspekcija.
- Skatinti darbdavius diegti sisteminius darbuotojų saugos ir sveikatos valdymo sprendimus, įskaitant periodinį rizikos vertinimą, praktinius darbuotojų mokymus bei nelaimingų atsitikimų analizę įmonių lygmeniu.
- Organizuoti temines informavimo kompanijas apie darbo saugą, orientuotas į didžiausią trauma riziką patiriančias darbuotojų grupes.

Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- Formuoti visuomenėje sveikos gyvensenos nuostatas ir didinti raštingumą darbo saugos klausimais.
- Integruoti psichosocialinės rizikos (streso, perdegimo) prevenciją į darbo saugos stiprinimo veiklas.

Mažinti bandymų žudytis skaičių:

Politikos formuotojams:

- Formuoti miesto strategiją savižudybių prevencijos klausimais, užtikrinti tinkamą ir kompetentingą metodinį vadovavimą.
- Toliau vykdyti koordinuotą savižudybių prevencijos programą Panevėžio mieste ir ją plėsti, vertinti taikomų savižudybių prevencijos priemonių funkcionavimą ir efektyvumą.
- Laikytis bendradarbiavimo principų (savižudybių klausimais) tarp medikų, psichologų, švietimo, policijos, teisėtvarkos, žiniasklaidos darbuotojų, bendruomenės, šeimos, užtikrinti specialistų, artimųjų ir visos visuomenės žinių ir įgūdžių atpažinti potencialų savižudį, taikyti prevencijos priemones tobulinimą.

- Plėsti veiklos apimtį emocinę paramą teikiančioms tarnyboms, gerinti jų teikiamų paslaugų prieinamumą žmonėms, kuriems jų neatidėliotinai ir skubiai prireikia.

Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- Informuoti visuomenę apie mieste teikiamas psichikos sveikatos priežiūros paslaugas ir skatinti motyvuoti kreiptis į specialistus pagalbos.
- Vykdyti tikslines informacines priemones, orientuotas į rizikos grupes.

Didinti 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtį

Politikos formuotojams – atsižvelgiant į 2024 m. nustatytą skiepavimo apimčių mažėjimą ir reikšmingus skirtumus tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų, rekomenduojama stiprinti imunoprofilaktikos politikos koordinavimą Savivaldybės lygmeniu.

Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- Bendradarbiaujant su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, identifikuoti ASPĮ, kuriose skiepavimo apimtys nesiekia rekomenduojamo 85–95 proc. lygio, ir taikyti kryptingas informavimo, motyvavimo priemones.
 - Organizuoti tėvų, besilaukiančių ir auginančių vaikus iki 2 m. šeimų sveikatos mokymus, kuriuose būtų mokoma apie vakcinacijos naudą, pateikiama patikima informacija apie skiepus.
-

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Panevėžio miesto savivaldybės administracija 288724610, Laisvės a. 20 LT-35200, Panevėžys
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2025 metų ataskaitos patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-04-30 Nr. 1-133
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Loreta Masiliūnienė, Savivaldybės merė
Sertifikatas išduotas	LORETA MASILIŪNIENĖ LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-04-30 13:31:54 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	–
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA-2, VI Registru Centras - i.k. 124110246 LT
Sertifikato galiojimo laikas	2025-04-15 09:53:05 – 2027-04-15 09:53:05
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA-2, VI Registru Centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avily, Panevėžio miesto savivaldybės administracija, i.k. 288724610 LT", sertifikatas galioja nuo 2024-12-18 11:19:20 iki 2027-12-18 11:19:20
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Dokumentų valdymo sistema Avily, versija 3.5.87.1-SNAPSHOT
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Laiko žyma „SignatureTimeStamp“ sukurta nepatikimos laiko žymų tarnybos (naudotas nepatikimas sertifikatas (subjektas: BaltStamp QTSA TSU1, galioja nuo: 2026-03-02 15:42:47)). Sertifikatas patvirtintas nepatikimu sertifikavimo centro sertifikatu (subjektas: BaltStamp Issuing CA 2026, galioja nuo: 2026-03-02 15:42:47). (Loreta Masiliūnienė 2026-04-30 13:31:54)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2026-04-30 13:44:31 Dokumentų valdymo sistema Avily