

PATVIRTINTA
Šiaulių miesto savivaldybės tarybos
2020 m. vasario 6 d. sprendimu Nr. T-26

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2018 METŲ ATASKAITA**

Šiauliai

TURINYS

IVADAS	3
1. BENDROJI DALIS	4
1.1 Pagrindinių stebėsenos rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)...	4
2. SPECIALIOJI DALIS. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas.....	12
2.1 Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19)	12
2.2 Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69)	13
2.3 Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11)	16
2.4 Šiaulių miesto suaugusių gyventojų gyvensenos 2018 m. apklausos rezultatai	17
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS.....	20

IVADAS

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną leidžia įvertinti savivaldybės gyventojų sveikatos būklę bei rizikos veiksnius. Remiantis visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis, planuojamos ir įgyvendinamos savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės, informuojami savivaldybės politikai bei siekiama užtikrinti efektyvų valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimą savivaldybės teritorijoje.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. ataskaitoje pateikiamas ir aprašomas 51 rodiklis iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo bei 18 suaugusiųjų gyvensenos stebėsenos rodiklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 6 d. įsakymu Nr. V-1407 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Ataskaitoje rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2018 m. gyventojų skaičius. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos duomenų šaltinius.

Lyginant 2018 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius su 2017 m. rodikliais, Šiaulių mieste labiausiai išaugo susižalojimų dėl nukritimo skaičius 65+ m. amžiaus grupėje (22,3 proc.), mirtingumas nuo piktybinių navikų padidėjo 8,4 proc., mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų – 7,8 proc. Stebint rodiklių mažėjimą, 2018 m. labiausiai sumažėjo alkoholio (17,6 proc.) ir tabako gaminių (11,4 proc.) prieinamumas gyventojams, tai pat mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius (13,5 proc.).

Galima pasidžiaugti ištisiniu (nuosekliu) šių rodiklių gerėjimu Šiaulių mieste nuo 2015 m.: mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius; socialinės pašalpos gavėjų skaičius; apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkančio vienam gyventojui; asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje, skaičius.

Nuo 2015 m. prastėja šie rodikliai: vaikų, dalyvavusių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, skaičius; mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų.

1. BENDROJI DALIS

1.1 Pagrindinių stebėsenos rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant 2018 m. Šiaulių miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje), pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

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

Šalies 18 mažųjų savivaldybių (Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r., Visagino, Akmenės r., Druskininkų, Lazdijų r. ir Pakruojo r.), dėl mažo gyventojų (iki 20 000 gyv.) skaičiaus, rodikliams buvo skaičiuojamas 3 metų vidurkis.

Savivaldybes žymint spalvomis, vertinamas ne rodiklio dydis, o santykinė reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją ir, atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Šiaulių miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinkome 3 pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmes, kurių rodiklis ar jo pokyčio kryptis prasčiausia, lyginant su kitomis savivaldybės profilio rodiklių reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarėme Šiaulių miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą. Šiose srityse atlikome atrinktų rodiklių detalesnę analizę ir vertinimą.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinių rodiklių sąrašo rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Šiaulių miesto savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – savivaldybės rodiklio pokyčio kryptis, ketvirtajame - atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, penktajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Šiaulių miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2018 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė /Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,1	↓ (1 m.)	76,0	69,9	78,6	1,01
Išvengiamas mirtingumas	27,5	↓ (2 m.)	30,5	24,6	41,0	0,90
Suaugusiųjų dalis, savo gyvenimo kokybę vertinusi kaip gerą ir labai gerą, proc.	61,7	-	61,8	40,6	75,6	1,0
Suaugusiųjų dalis, vertinusi savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, proc.	63,3	-	58,1	42,7	74,8	1,08
Suaugusiųjų dalis, besijautusi laiminga ir labai laiminga, proc.	59,7	-	58,1	43,3	73,2	1,02
Suaugusiųjų dalis, per praėjusį mėnesį apimta prislėgtos nuotaikos, nerimo šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau, proc.	16,8	-	16,6	8,7	24,7	1,01
Suaugusiųjų dalis, bent kelis kartus per mėnesį bendravusi su šeimos nariais, proc.	97,4	-	94,2	86,0	99,1	1,03
Suaugusiųjų dalis, bent kelis kartus per mėnesį bendravusi su giminaičiais, proc.	74,8	-	77,2	54,6	87,2	0,97
Suaugusiųjų dalis, bent kelis kartus per mėnesį bendravusi su draugais, proc.	84,7	-	83,5	75,5	91,7	1,01
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1 Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	16,9	↑ (1 m.)	24,4	0,0	79,5	0,69
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	15,9	↑ (1 m.)	23,8	0,0	75,7	0,67
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.	48,8	↑ (1 m.)	42,1	19,2	81,1	1,16
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	70,1	↓ (1 m.)	69,1	35,2	220,2	1,01
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	3,2		3,3	0,3	8,7	0,97
		Rodiklis toks pat kaip ir 2017 m.				
Ilgalaikio nedarbo lygis, proc.	1,0	↑ (1 m.)	2,2	0,3	8,2	0,45
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	6,8	↓ (3 m.)	-5,3	-23,7	8,4	-1,28
1.2 Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y89) 100 000 gyv.	70,8	↓ (3 m.)	93,4	41,8	203,1	0,76

Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	66,4	↓ (3 m.)	91,0	46,2	192,4	0,73
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	119,0	↓ (4 m.)	148,9	57,4	339,9	0,80
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	12,1	↓ (4 m.)	25,4	3,2	91,0	0,48
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)	16,9	↑ (1 m.)	32,9	0,0	80,9	0,51
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai ir recidyvai)	20,9	↓ (1 m.)	37,9	0,0	88,4	0,55
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1 Kurti saugias darbo ir buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	0,8	↓ (1 m.)	0,9	0,0	3,9	0,89
Susižalojimų dėl nukritimo skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	198,3	↑ (1 m.)	150,7	104,9	212,0	1,32
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	84,9	↑ (1 m.)	67,1	45,3	125,9	1,27
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	65,9	↓ (2 m.)	74,9	0,0	140,9	0,88
2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	7,0	↑ (3 m.)	5,5	0,0	17,6	1,27
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	6,5	↑ (3 m.)	5,5	0,0	19,6	1,18
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	16,9	↓ (1 m.)	16,1	0,0	38,1	1,05
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	14,8	↓ (1 m.)	15,3	0,0	32,6	0,97
2.3 Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	8,0	↑ (1 m.)	8,0	0,0	25,4	1,0
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	8,3	↑ (1 m.)	7,9	0,0	26,3	1,05
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	6,0	↑ (2 m.)	3,0	0,0	17,0	2,0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	90,7	↓ (2 m.)	58,9	29,3	136,3	1,54
2.4 Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 km ²	12 205	↓ (1 m.)	1 010	68	34 473	12,08
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	96,4	↑ (3 m.)	nėra	27,8	99,2	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	97,5	↑ (3 m.)	nėra	22,7	99,2	nėra
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą						
3.1 Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	3,0	↓ (2 m.)	3,0	0,0	34,9	1,0
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	2,5	↓ (2 m.)	3,1	0,0	24,8	0,81
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	14,0	↓ (3 m.)	18,1	0,0	46,5	0,77
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	12,7	↓ (3 m.)	17,7	0,0	45,1	0,72

Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	64,8	↑ (1 m.)	85,8	3,9	442,1	0,76
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	274,2	↓ (1 m.)	189,9	49,8	415,9	1,44
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	230,2	↓ (1 m.)	166,8	32,5	359,2	1,38
Suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų kasdien rūkusi tabako gaminius, proc.	16,0	-	17,3	8,0	31,5	0,92
Suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų kasdien rūkusi elektronines cigaretes, proc.	1,7	-	1,1	0,0	3,3	1,54
Suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų kasdien vartojusi alkoholinius gėrimus, proc.	0,8	-	1,5	0,0	5,9	0,53
Suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų vartojusi alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, proc.	15,9	-	22,0	10,1	38,8	0,72
Suaugusiųjų dalis, per paskutinius 12 mėnesių vartojusi alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, proc.	11,2	-	15,7	7,1	33,7	0,71
Suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų bent kartą vartojusi narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, proc.	0,5	-	2,1	0,0	9,3	0,24
Suaugusiųjų dalis, per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojusi narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, proc.	1,7	-	3,2	0,0	11,5	0,53
3.2 Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikų dalis, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, proc.	32,4	↑ (3 m.)	36,7	11,7	73,5	0,88
Suaugusiųjų dalis, bent kartą per dieną valgiusi daržoves (neįskaitant bulvių), proc.	40,9	-	42,0	26,2	62,6	0,97
Suaugusiųjų dalis, bent kartą per dieną valgiusi vaisius, proc.	35,3	-	34,7	21,9	54,9	1,02
Suaugusiųjų dalis, papildomai nedėjusi druskos į paruoštą maistą, proc.	36,0	-	43,8	20,9	54,6	0,82
3.3 Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius						
Suaugusiųjų dalis, užsiėmusi energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, proc.	36,1	-	40,5	22,1	59,6	0,89
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 skaičius 1000 gyv.	22,4	↑ (1 m.)	32,5	20,0	64,9	0,69
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.	5,6	↑ (1 m.)	6,9	4,1	10,0	0,81
4.2 Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,6	↑ (1 m.)	2,0	1,2	6,2	1,30
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	9,1	↓ (1 m.)	7,2	2,6	13,6	1,26
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	10,4	↑ (4 m.)	9,1	6,5	11,3	1,14
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji atvejai)	0,0	↓ (1 m.)	3,1	0,0	13,9	0,0

Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji, recidyvai, grįžusieji po nutraukto gydymo, grįžusieji po nesėkmingo gydymo, atvykusieji iš kito krašto)	3,0	↓ (1 m.)	6,1	0,0	17,2	0,49
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) (A50-A64) 10 000 gyv.	2,0	↓ (1 m.)	2,2	0,0	5,1	0,91
4.3 Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	2,0	↑ (1 m.)	3,4	0,0	16,5	0,59
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	93,7	↓ (3 m.)	92,1	83,0	99,5	1,02
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina) poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės) (proc.)	93,6	↓ (1 m.)	92,3	70,0	97,7	1,01
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	9,6	↓ (4 m.)	14,5	5,7	52,7	0,66
Vaikų dalis, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, proc.	22,0	↑ (1 m.)	18,9	7,5	28,3	1,16
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	5,0	↑ (1 m.)	4,4	0,0	15,8	1,14
4.4 Stiprinti lėtinę neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	698,5	↑ (1 m.)	782,5	418,4	1372,3	0,89
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	654,5	↑ (1 m.)	744,5	619,5	1059,0	0,88
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	318,9	↑ (2 m.)	286,6	188,5	407,6	1,11
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	303,5	↑ (2 m.)	274,7	219,6	347,1	1,10
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	275,0	↑ (4 m.)	191,0	95,5	610,5	1,44
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.	256,3	↑ (4 m.)	181,8	83,8	485,7	1,41
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	71,5	↓ (1 m.)	56,6	26,9	112,0	1,26
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, proc.	54,2	↓ (1 m.)	50,2	13,8	71,7	1,08
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje, proc.	56,0	↑ (3 m.)	52,7	28,9	72,0	1,06
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje, proc.	66,0	↑ (2 m.)	53,1	28,6	66,0	1,24
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje, proc.	58,6	↑ (4 m.)	42,9	26,2	61,4	1,37

Iš 1 lentelėje „Šiaulių miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktų pagrindinių rodiklių sąrašo rodiklių reikšmių matyti, kad **vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė** - pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą, Šiaulių mieste yra didesnė už Lietuvos vidurkį.

Iš visų kitų sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių **dvidešimt rodiklių patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę (žalią zoną)**: išvengiamas mirtingumas; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių; ilgalaikio nedarbo lygis; gyventojų skaičiaus pokytis; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių; socialinės pašalpos gavėjų skaičius; mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius; sergamumas tuberkulioze; gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais; išvengiamų hospitalizacijų skaičius; šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius; apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui; sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų; tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje; tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje; suaugusiųjų dalis, bent kelis kartus per mėnesį bendravusi su šeimos nariais; suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų vartojusi alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau; suaugusiųjų dalis, per paskutinius 12 mėnesių vartojusi alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau; suaugusiųjų dalis, per paskutines 30 dienų bent kartą vartojusi narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo.

Septynių rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonąją zoną):

1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (rodiklis 1,32 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
2. Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (rodiklis 2,0 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
3. Transporto įvykiuose patirtos traumos (rodiklis 1,54 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
4. Mirtingumas/standartizuotas nuo cerebrovaskulinių ligų (rodiklis 1,41 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
5. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (rodiklis 1,26 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
6. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km (rodiklis 12,08 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
7. Suaugusiųjų dalis, papildomai nededanti druskos į paruoštą maistą (rodiklis 0,82 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį).

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonąją zoną).

Detaliai analizei kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

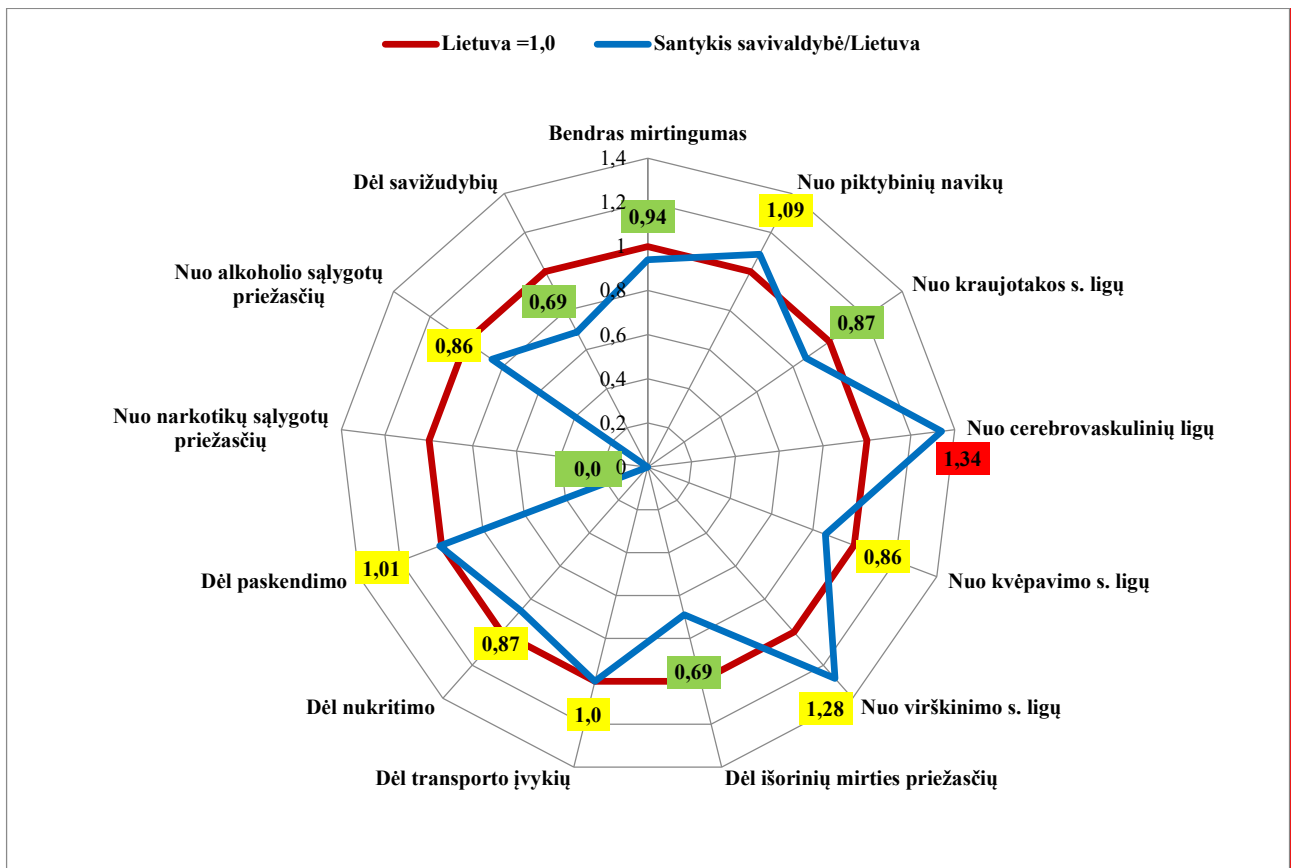
1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet stebima jo didėjimo tendencija (situacija prastėja).
2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet stebima jo didėjimo tendencija (situacija prastėja).
3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu, nes rodiklis ne tik aukštas, bet jis mažėja lėčiau nei Lietuvos rodiklis.

Mirtingumo rodikliai turi didelį privalumą prieš kitus sveikatos rodiklius, kadangi yra vieninteliai, daug metų pagal tarptautines taisykles registruojami sveikatos rodikliai daugelyje šalių. Remiantis mirtingumo duomenimis, netiesiogiai galima matuoti svarbiausių ligų naštą skirtingose vietovėse, netiesiogiai vertinti sveikatos ir sveikatos paslaugų kokybę. 1 paveiksle pateikiama standartizuotų mirtingumo rodiklių analizė ir interpretavimas – palyginimas Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje.

Žalia spalva pažymėti mirtingumo rodikliai, kurių reikšmės yra mažesnės už Lietuvos vidurkį ir tokių rodiklių yra penki (standartizuotas bendras mirtingumas, standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių, dėl savižudybių, nuo kraujotakos sistemos ligų ir nuo narkotikų sąlygotų priežasčių).

Raudona spalva pažymėti mirtingumo rodikliai, kurių reikšmės yra didesnės už Lietuvos vidurkį ir tokių rodiklių vienas - standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų.

Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių, dėl nukritimo, paskendimo, nuo piktybinių navikų, nuo virškinimo sistemos ir kvėpavimo sistemos ligų bei alkoholio sąlygotų priežasčių atitinka Lietuvos vidurkį ir žymimas geltona spalva.



1 pav. Šiaulių miesto savivaldybės standartizuotų mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos Respublikos vidurkiu 2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2. SPECIALIOJI DALIS

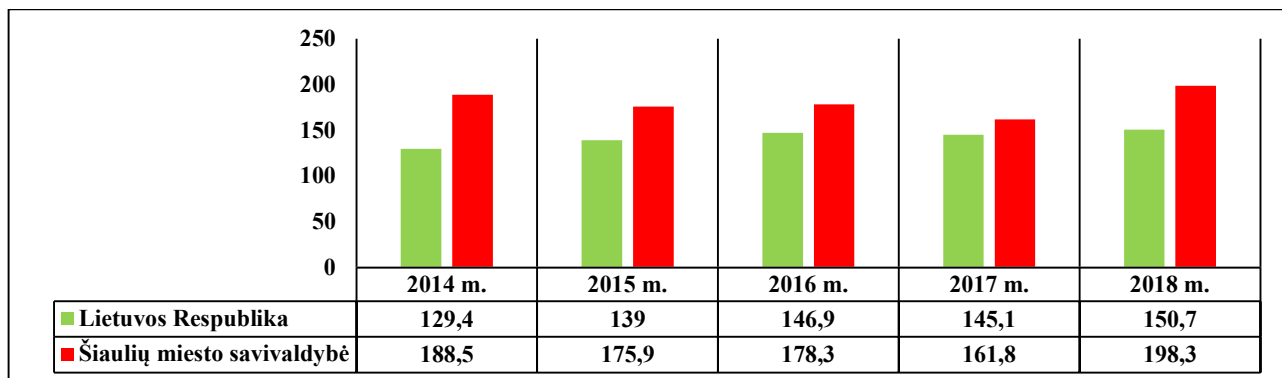
Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

2.1 Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19)

Aukšto susižalojimų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje rodiklio analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos tikslo „Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ uždavinį „Kurti saugias darbo ir buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

Lietuvos stacionaruose 2018 m. užregistruota 8 319 65+ m. amžiaus asmenų, patyrusių susižalojimus dėl nukritimo ir t. y. 323 atvejais daugiau nei praėjusiais metais. Šalies rodiklis siekė 150,7/10 000 gyv. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Plungės r. sav. – 212,0/10 000 gyv., žemiausioje – Kupiškio r. sav. – 104,9/10 000 gyv.

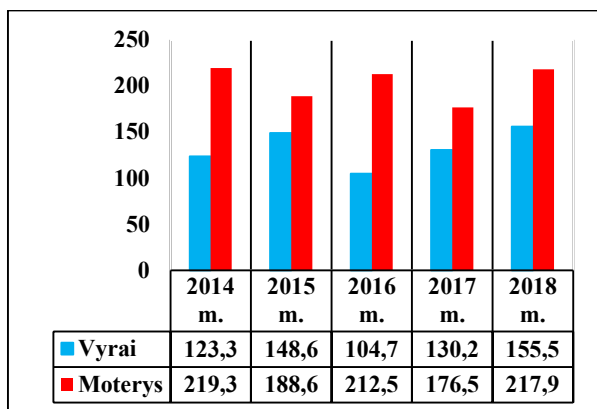
Apžvelgiant 2014 – 2018 m. laikotarpio susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje Šiaulių mieste, šių susižalojimų skaičius kito netolygiai. 2014 m. užregistruoti 363 susižalojimai, 2015 m. – 342, 2016 m. jų skaičius augo iki 349, o 2017 m. – mažėjo (skaičius siekė 318). 2018 m. susižalojimų nukritus skaičius 65+m. amžiaus grupėje išaugo iki 389. Vertinant rodiklius per laikotarpį, Šiaulių miesto rodiklis buvo beveik 1,3 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 2 pav.).



2 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2014-2018 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (10 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

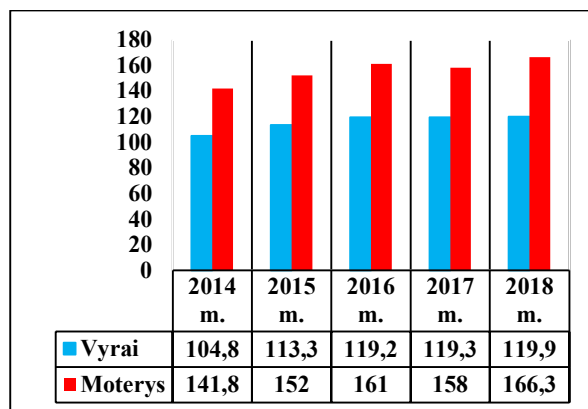
Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2014 – 2018 m. laikotarpį susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Šiaulių miesto rodikliai per laikotarpį kito netolygiai (žr. 3 pav.). 2018 m. Šiaulių mieste ir moterų, ir vyrų susižalojimų dėl nukritimo skaičius padidėjo. Šalyje nuo 2015 m. šių susižalojimų skaičius tai pat kasmet po truputį augo (žr. 4 pav.).

Apžvelgiant susižalojimų dėl nukritimo aplinkybes 2018 m. Šiaulių mieste, 28,8 proc. pagyvenusių asmenų nukritę susižalojo namuose, gatvėje – 1,8 proc., globos įstaigose – 1,5 proc.



3 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2014-2018 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



4 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2014-2018 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2014 – 2018 m. laikotarpį susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Beveik kas trečias pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose. Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame: organizuoti mokymus, skleisti informaciją pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems griuvimų (nukritimų) prevencijos temomis, vykdyti įvairias fizinio aktyvumo priemones, didinti vyresnių gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenseną ir fizinį aktyvumą, šaltuoju metu laiku užtikrinti kokybišką ir nuolatinę šaligatvių, laiptų ir kitų paviršių priežiūrą.

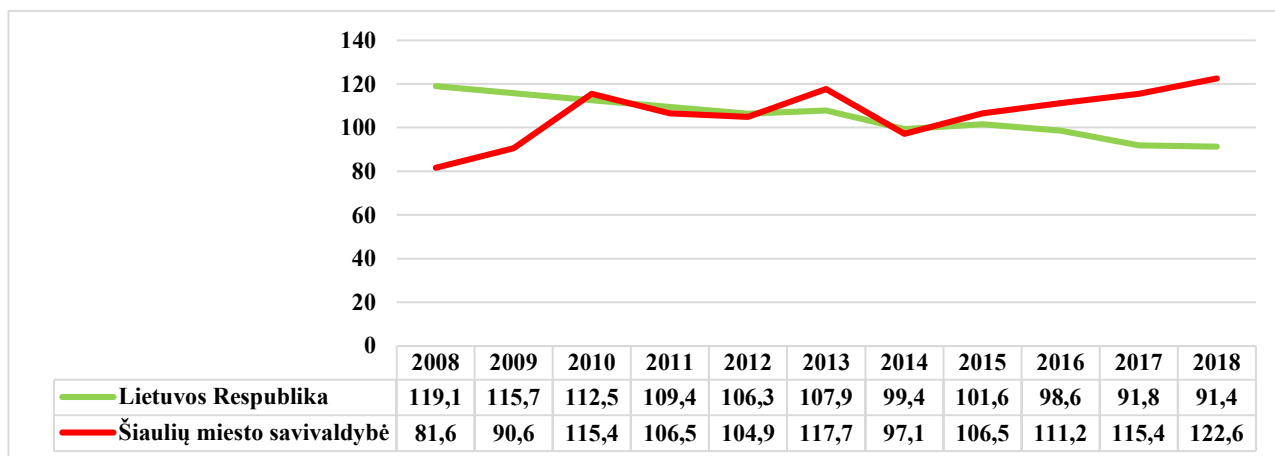
2.2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69)

Aukšto mirtingumo rodiklio nuo cerebrovaskulinių ligų analizė yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslo „Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

Lietuvoje 2018 m. nuo cerebrovaskulinių ligų (smegenų infarkto, intracerebrinio kraujavimo, smegenų arterijų užsikimšimo ir kt. ligų) numirė 5 352 žmonės, t. y. 16 asmenų mažiau nei 2017 m.

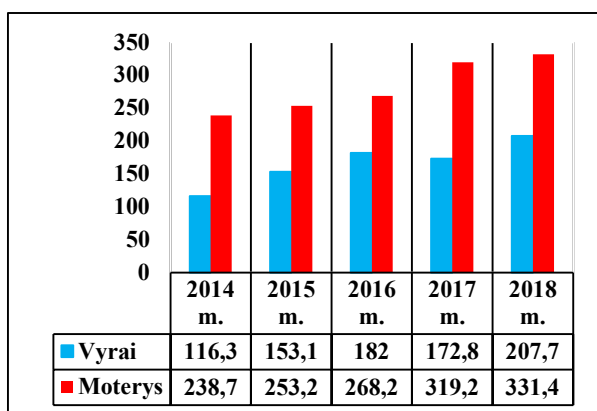
Šalies standartizuotas mirtingumo rodiklis siekė 181,9/100 000 gyv. Didžiausias mirtingumo rodiklis, kaip ir 2017 m., išliko Utenos r. sav. (485,7/100 000 gyv.), mažiausias – Birštono sav. (83,8/100 000 gyv.).

Apžvelgiant 2008 – 2018 m. laikotarpio standartizuotą mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ligų Šiaulių mieste matyti, kad 2008 – 2014 m. rodiklis kito netolygiai, o nuo 2015 m. kasmet pradėjo augti ir pralenkė Lietuvos rodiklį (žr. 5 pav.).

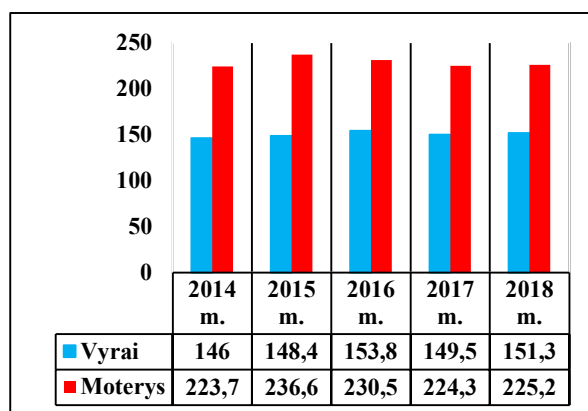


5 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2008-2018 m. (100 000 gyv.)

Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2014 – 2018 m. laikotarpį nuo cerebrovaskulinių ligų du kartus dažniau numirė moterys nei vyrai (žr. 6 pav. ir 7 pav.). Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes, ir šalyje ir, Šiauliuose daugiau nei 90 proc. mirusių buvo 65 + m. amžiaus.

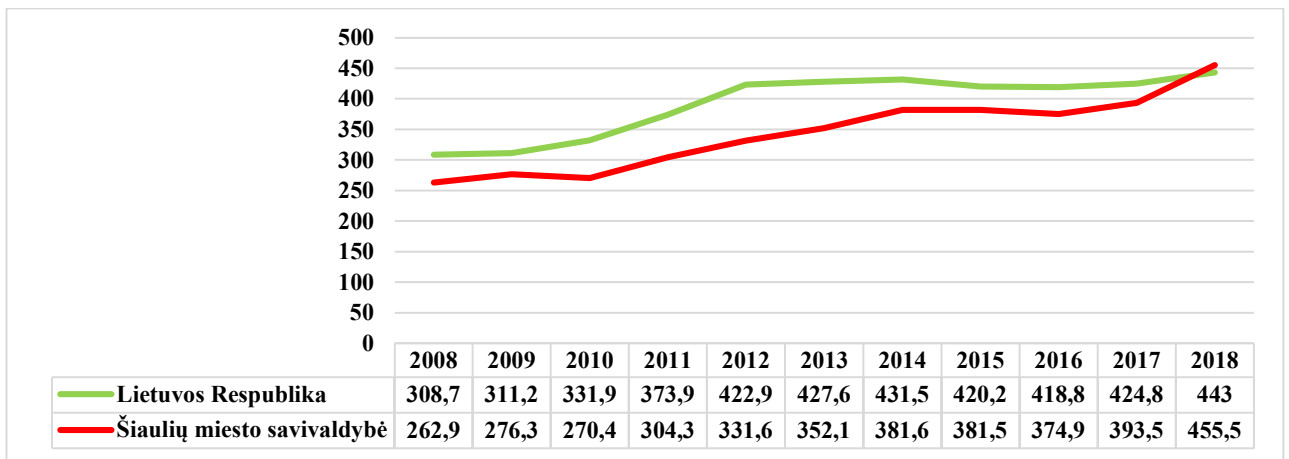


6 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 2014-2018 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



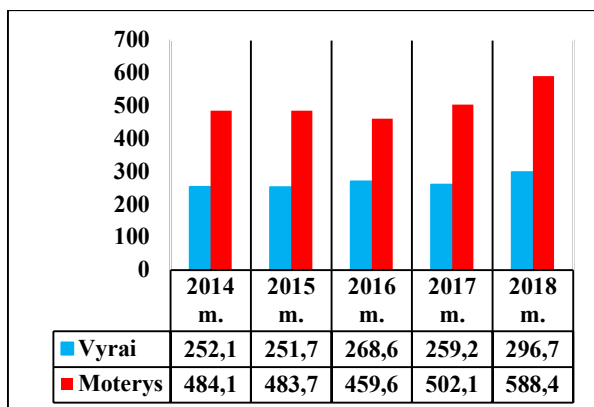
7 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 2014-2018 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Apžvelgiant 2008 – 2018 m. laikotarpio ligotumą cerebrovaskulinėmis ligomis matyti, kad Šiaulių miesto rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau kasmet po truputį augo, o 2018 m. jau pralenkė šalies rodiklį (žr. 8 pav.).



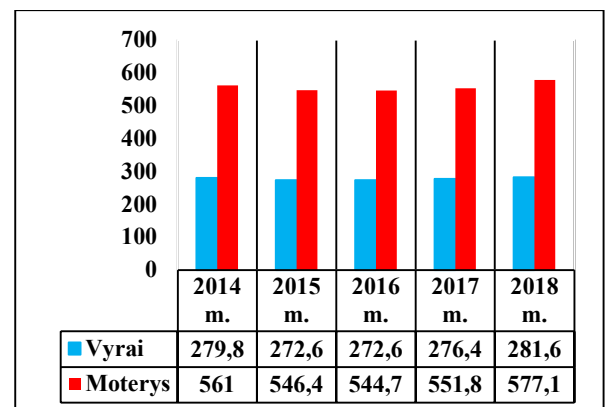
8 pav. Ligotumas cerebrovaskulinėmis ligomis Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2008-2018 m. (10 000 gyv.)

Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2014 – 2018 m. laikotarpį cerebrovaskulinėmis ligomis du kartus dažniau sirgo moterys nei vyrai (žr. 9 pav. ir 10 pav.). Lyginant sergamumo rodiklius pagal amžiaus grupes, ir šalyje, ir Šiauliuose didžiausias buvo 65 + m. amžiaus asmenų.



9 pav. Ligotumas cerebrovaskulinėmis ligomis (I60-I69) 2014-2018 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



10 pav. Ligotumas cerebrovaskulinėmis ligomis (I60-I69) 2014-2018 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

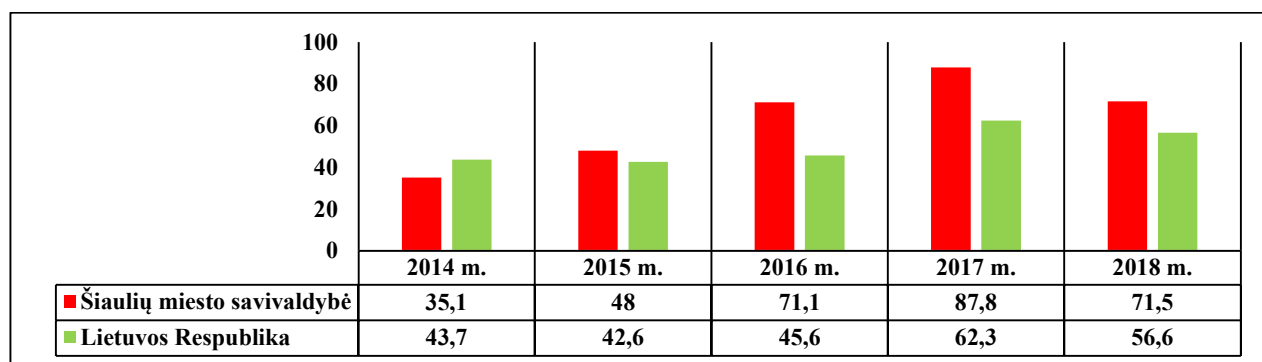
Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste nuo cerebrovaskulinių ligų numirė ir šiomis ligomis sirgo du kartus dažniau moterys nei vyrai. Didžiąją daugumą mirusiųjų ir sergančiųjų sudarė 65 + m. asmenys. Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame: laiku įvertinti cerebrovaskulinių ligų rizikos veiksnius, formuoti ir įgyvendinti visuomenėje sveikos gyvensenos nuostatas, mažinti ilgalaikį psichosocialinį stresą, didinti gyventojų sveikatos raštingumą.

2.3 Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11)

Didelio sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklio analizė būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“.

Lietuvoje 2018 m. ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose 15 857 asmenims pirmą kartą gyvenime buvo nustatytas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas) ir tai 1 750 žmonių mažiau nei 2017 m. Šalies rodiklis siekė 56,6/10 000 gyv. Lyginant tarp savivaldybių, didžiausias rodiklis buvo Lazdijų r. sav. (112,0/10 000 gyv.), mažiausias – Vilniaus r. sav. (26,9/10 000 gyv.).

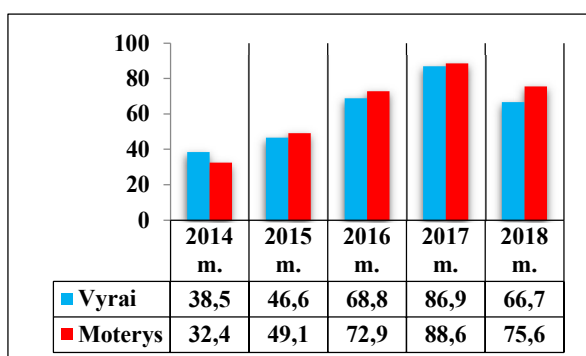
Apžvelgiant sergamumą II tipo cukriniu diabetu Šiaulių mieste per 2014 – 2018 m. laikotarpį matyti, kad sergamumo šia liga rodiklis mieste nuo 2015 m. pralenkė Lietuvos vidurkį, o 2018 m. kiek sumažėjo ir siekė 71,5/10 000 gyv. (žr. 11 pav.).



11 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2014-2018 m. (10 000 gyv.)

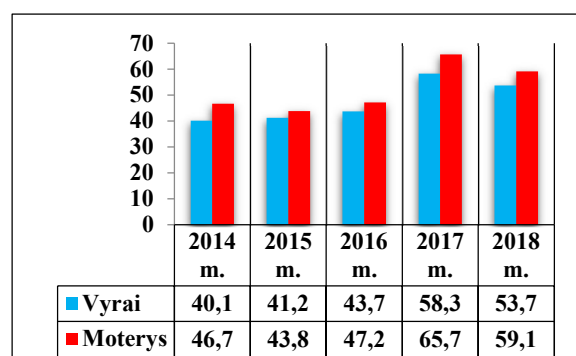
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2014 – 2018 m. laikotarpį II tipo cukriniu diabetu dažniau sirgo moterys nei vyrai (žr. 12 pav. ir 13 pav.).



12 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Šiaulių miesto savivaldybėje 2014-2018 m., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

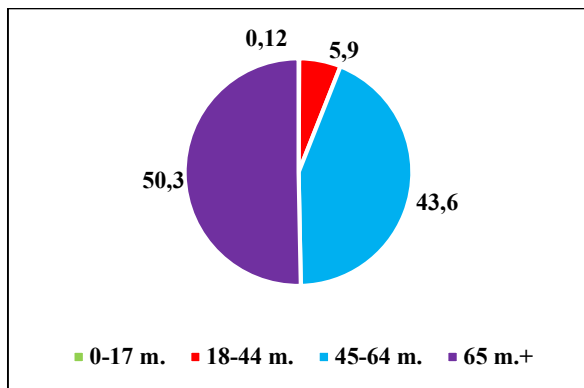
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



13 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Lietuvos Respublikoje 2014-2018 m., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

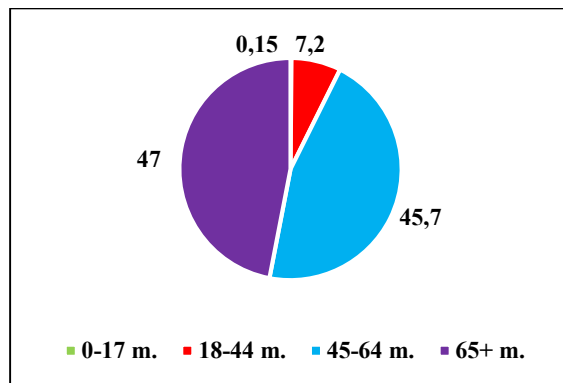
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes matyti, kad Šiaulių mieste per 2014 – 2018 m. laikotarpį II tipo cukriniu diabetu daugiau sirgo 65+ m. amžiaus asmenys (1 610 (50,3 proc.)) bei 45 – 64 m. amžiaus asmenys (1 393 (43,6 proc.)). Lietuvoje šia liga tai pat daugiau sirgo 65+ m. amžiaus asmenys (33 703 (47,0 proc.)) bei 45 – 64 m. (32 784 (45,7 proc.)) amžiaus asmenys (žr. 14 pav. ir 15 pav.).



14 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) 2014-2018 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



15 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) 2014-2018 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2014 – 2018 m. laikotarpį aukščiausi sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodikliai buvo moterų ir vyresnių nei 45 m. amžiaus gyventojų. Didelis sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklio augimas gali būti sietinas ne tik su gyvenamosios įpročiais tokiais kaip, mažas fizinis aktyvumas, nesubalansuota mityba, bet ir su paveldimumu, išsamesne atvejų apskaita. Sergamumo II tipo cukriniu diabetu riziką galima sumažinti: laiku įvertinant šio susirgimo rizikos veiksnius, formuojant ir įgyvendinant visuomenėje sveikos gyvenamosios nuostatas, didinant gyventojų sveikatos raštingumą, skatinant miesto įmones gaminti ir tiekti vidaus rinkai sveikatai palankų maistą.

2.4 Šiaulių miesto suaugusių gyventojų gyvenamosios 2018 m. apklausos rezultatai

Apklausa vykdyta pagal Higienos instituto parengtą ir su Sveikatos apsaugos ministerija suderintą gyvenamosios tyrimų metodiką. Naudotas Higienos instituto parengtas standartizuotas klausimynas. Atrankinės apklausos metu 2018 m. balandžio - gegužės mėn. apklausti 429 Šiaulių miesto suaugę (18+ m.) gyventojai.

Apklausos tikslas: įvertinti Šiaulių miesto suaugusių gyventojų sveikatos ir gyvenamosios ypatumus.

Apklaustos rezultatai:

Mityba. Tik kiek daugiau nei trečdalis apklaustųjų vaisius ir daržoves vartojo kasdien. Vieną ar daugiau kartų per dieną daržoves ir vaisius valgė moterys, respondentai, turintys aukštesnį išsilavinimą bei gaunantys didesnes vidutines mėnesio pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui „į rankas“. Šiauliečiai daržovių ir vaisių valgė mažiausiai, lyginant su kitų keturių didmiesčių gyventojais. Moterys papildomai nedėjo druskos į paruoštą maistą. Šiauliečiai papildomai sudė pagamintą maistą daugiausiai, lyginant su kitų keturių didmiesčių gyventojais.

Fizinis aktyvumas. Tik kas trečias šiaulietis 5 ir daugiau dienų per savaitę užsiėmė energinga fizine veikla mažiausiai 30 min. Šiaulių miesto gyventojų, kurie energinga fizine veikla mažiausiai 30 min. užsiėmė 5 ir daugiau dienų per savaitę dalis buvo didžiausia, lyginant su kitais keturiais didmiesčiais.

Rūkymas. Kas šeštas apklaustasis per praėjusį mėnesį kasdien rūkė tabako gaminius. Kasdien ir per praėjusį mėnesį, ir per praėjusius metus rūkė daugiau vyrai, bedarbiai, gaunantys 700 ir daugiau Eur. pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui „į rankas“. Šiaulių miesto gyventojų, kurie per praėjusias 30 d. kasdien rūkė tabako gaminius, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį. Už šiauliečius kasdien mažiau rūkė Klaipėdos ir Kauno miestų gyventojai. Daugiau moksleiviai kasdien rūkė elektronines cigaretes ir per praėjusį mėnesį, ir per praėjusius metus. Šiaulių miesto gyventojų, kurie per praėjusias 30 d. kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis buvo didesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji didžiausia, lyginant su kitais keturiais didmiesčiais.

Alkoholio vartojimas. Kas šeštas apklaustasis vartojo alkoholį kartą per savaitę ar dažniau. Daugiau vyrai gėrė alkoholinius gėrimus ir per praėjusį mėnesį, ir per praėjusius metus vieną ar kelis kartus per savaitę. Šiaulių miesto gyventojų, kurie kasdien gėrė alkoholinius gėrimus per praėjusias 30 d., taip pat kurie gėrė per praėjusias 30 d. kartą per savaitę ir dažniau bei kurie gėrė per praėjusius 12 mėn. kartą per savaitę ir dažniau, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji buvo mažiausia ir lyginant su kitais keturiais didmiesčiais.

Narkotinių medžiagų vartojimas. Narkotines medžiagas dažniau vartojo vyrai, 18 – 24 m. amžiaus asmenys, nevedę, moksleiviai, gaunantys mažiau nei 100 Eur. pajamas „į rankas“ apklaustos dalyviai. Šiaulių miesto gyventojų, kurie per praėjusias 30 d. ir per praėjusius 12 mėn. bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji buvo mažiausia ir lyginant su kitais keturiais didmiesčiais.

Gyvenimo kokybės, sveikatos, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika, bendravimas. Daugiau jaunesni, turintys aukštąjį išsilavinimą respondentai, nevedę/netekėjusios, vedę/ištekėjusios, studentai, moksleiviai, dirbantys asmenys, gaunantys 700 Eur ir daugiau „į rankas“ šiauliečiai savo gyvenimo kokybę ir sveikatos būklę įvertino kaip labai gerą ar gerą bei save laikė labai laimingais ir laimingais. Geriausiai savo gyvenimo kokybę vertino panevėžiečiai, blogiausiai – vilniečiai.

Geriausiai savo sveikatos būklę vertino klaipėdiečiai, blogiausiai – vilniečiai. Šiauriečiai mažiausiai laikė save laimingais, lyginant su kitų keturių didmiesčių gyventojais. Daugiau 18 – 24 m. ir 85+ m. apklausos dalyviai, nevedę/netekėjusios, išsiskyrę, našliai ir moksleiviai tvirtino, kad juos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau. Daugiausiai prislėgta nuotaika per praėjusį mėnesį buvo apėmusi klaipėdiečius, mažiausiai – panevėžiečius. Daugiau 18 – 54 m. amžiaus respondentai per praėjusius metus su savo šeimos nariais bendravo kasdien ar kelis kartus per mėnesį. Šiauriečiai, lyginant su kitų keturių didmiesčių gyventojais, su savo šeimos nariais bendravo daugiausiai. Didesne dalis respondentų, gaunančių 500 - 699 Eur vidutines mėnesio pajamas „į rankas“ per praėjusius metus su giminaičiais (ne šeimos nariais) bendravo kasdien ar kelis kartus per mėnesį. Šiauriečiai, lyginant su kitų keturių didmiesčių gyventojais, su giminaičiais (ne šeimos nariais) bendravo mažiausiai. Daugiau 18 – 34 m. amžiaus respondentai, turintys aukštąjį koleginių išsilavinimą dalyviai, nevedę/netekėjusios, gaunantys 500 - 699 Eur vidutines mėnesio pajamas, tenkančias vienam šeimos nariui „į rankas“ per praėjusius metus su draugais bendravo kasdien ar kelis kartus per mėnesį. Daugiausiai per praėjusius 12 mėn. su draugais bendravo vilniečiai, mažiausiai – panevėžiečiai.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje. Šiaulių mieste susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys. Beveik kas trečias pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:

- šaltuoju metų laiku užtikrinti kokybišką ir nuolatinę šaligatvių priežiūrą;
- užtikrinti gatvių apšvietimą tamsiu paros metu;
- planuoti, skirti lėšų ir vykdyti šaligatvių atnaujinimą mieste.

Šiaulių miesto įstaigoms ir organizacijoms:

- šaltuoju metu laiku užtikrinti kokybišką ir nuolatinę laiptų ir kitų paviršių priežiūrą;
- prie laiptų įrengti turėklus.

Šiaulių miesto asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms, nevyriausybinėms organizacijoms:

- organizuoti ir vykdyti mokymus, informacijos sklaidą pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems apie gyvenamosios aplinkos pritaikymą griuvimų prevencijai;
- vykdyti įvairias fizinio aktyvumo priemones, galinčias sumažinti vyresnių žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių;
- didinti gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenimą: visavertę mitybą, pakankamą fizinį aktyvumą ir neigiamą žalingų įpročių poveikį sveikatai.

2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų. Šiaulių mieste nuo cerebrovaskulinių ligų numirė ir šiomis ligomis sirgo du kartus dažniau moterys nei vyrai. Didžiąją daugumą mirusiųjų ir sergančiųjų sudarė 65 + m. asmenys.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

- gerinti šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų, greitosios medicinos pagalbos darbuotojų žinias apie galvos smegenų insulto rizikos veiksnius ir jų korekcijos galimybes, ankstyvuosius galvos smegenų insulto požymius ir pagrindinius galvos smegenų kraujotakos ligų ankstyvosios diagnostikos ir gydymo principus, komplikacijų prevenciją.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

- organizuoti ir vykdyti mokymus, informacijos sklaidą gyventojams cerebrovaskulinių ligų rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis;

- įgyvendinti iniciatyvas, skirtas gyventojų sveikos mitybos įgūdžiams ugdyti: skatinti vartoti kuo daugiau daržovių ir vaisių, taip pat rinktis produktus su kuo mažesniu gyvulinių riebalų, cukraus ir druskos kiekiu;
- įgyvendinti įvairias fizinio aktyvumo veiklas bei renginius skatinant, kad juose dalyvautų kuo daugiau asmenų;
- skleisti informaciją apie tabako ir alkoholio vartojimo žalą;
- organizuoti ir vykdyti mokymus, informacijos sklaidą gyventojams apie ilgalaikio psichosocialinio streso mažinimo ir įveikimo būdus.

3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu. Šiaulių mieste aukščiausi sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodikliai buvo moterų ir vyresnių nei 45 m. amžiaus gyventojų.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

- užtikrinti kokybišką ir savalaikį II tipo cukrinio diabeto rizikos įvertinimą ir ligos diagnozavimą;
- tobulinti darbuotojų, teikiančių sergantiesiems II tipo cukriniu diabetu sveikatos priežiūros paslaugas, profesinę kvalifikaciją;
- vykdyti nėščiųjų cukrinio diabeto stebėseną, atliekant gliukozės tolerancijos mėginius;
- stebėti asmenis, kuriems yra diagnozuotas prediabetas;
- vykdyti asmenų, priskirtų didelės rizikos grupei susirgti II tipo cukriniu diabetu, stebėjimą;
- didinti sveikatos raštingumo lygį rizikos grupės asmenims (nutukusiems, moterims, gimdžiusioms didesnius nei 4 kg naujagimius, kai yra cukriniu diabetu sergančių pirmos eilės giminaičių, moterims, kurioms buvo diagnozuotas gestacinis diabetas).

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

- informuoti gyventojus per įvairias informavimo priemones apie II tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnius ir jų žalos organizmui mažinimo būdus, ankstyvos diagnostikos galimybę;
- formuoti visuomenėje sveikos gyvensenos nuostatas;
- didinti gyventojų sveikatos raštingumą;

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- skatinti miesto įmones gaminti ir tiekti vidaus rinkai sveikatai palankų maistą, mažinant gyventojų paros maisto davinyje riebalų, ypač sočiųjų, cukrų ir druskos kiekį, padidinant sudėtinių angliavandenių bei skaidulinių medžiagų kiekius.

4. Šiaulių miesto suaugusių gyventojų gyvensenos apklausa. Daržoves ir vaisius bent kartą per dieną valgė tik kiek daugiau nei trečdalis apklaustųjų. Tik kas trečias šiaulietis 5 ir daugiau dienų

per savaitę užsiėmė energinga fizine veikla mažiausiai 30 min. Kas šeštas apklaustasis per praėjusį mėnesį kasdien rūkė tabako gaminius bei vartojo alkoholį kartą per savaitę ar dažniau. Šiauliečių, kurie per praėjusias 30 d. kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis buvo didesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji didžiausia, lyginant su kitais keturiais didmiesčiais. Šiaulių miesto gyventojai mažiausiai laikė save laimingais, lyginant su kitų keturių didmiesčių gyventojais.

Siekiant Šiaulių miesto gyventojų gyvenamosios aplinkos pagerinimo rekomenduojame:

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- skatinti sveiką mitybą mieste: teikti informaciją apie šviežių daržovių ir vaisių svarbą ir naudą žmogaus organizmui, formuoti teigiamą požiūrį į sveikos subalansuotos mitybos poreikį. Teikiant informaciją būtina atsižvelgti į gyventojų amžių; nuolat vykdyti švietėjišką veiklą (vesti seminarus, mokymus, paskaitas, akcijas ir kt.) miesto bendruomenei. Formuojant sveikos mitybos, rengti palankaus sveikatai maisto gamtinimo užsiėmimus, organizuoti sveiko maisto mugės;
- skatinti fizinį aktyvumą mieste: organizuoti įvairias nemokamas veiklas, renginius, susijusias su fiziniu aktyvumu, skirti daugiau dėmesio kasdieninio fizinio aktyvumo mokymui ir fizinio aktyvumo elgsenos įgūdžių lavinimui; formuojant fizinio aktyvumo įgūdžius, skatinti įvairių amžiaus grupių (tai pat ir vyresnio amžiaus žmonių) fizinį aktyvumą – mankštas, šiaurietišką ėjimą;
- vykdyti žalingų priklausomybių prevenciją: teikti informaciją apie tabako ir alkoholio žalą sveikatai, apie pasyvaus rūkymo žalą aplinkiniams, kur reikėtų kreiptis turint priklausomybę psichoaktyvioms medžiagoms.

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:

- planuoti, skirti lėšų ir atnaujinti viešas fizinio aktyvumo vietas, įrengti naujas viešas erdves;
- mažinti alkoholio ir tabako pardavimo vietų skaičių, vykdyti pardavimo kontrolę nepilnamečiams asmenims;
- finansuoti sveikatinimo projektus, nukreiptus į sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimą bei žalingų priklausomybių prevenciją bendruomenėje.