

PATVIRTINTA
Šiaulių miesto savivaldybės tarybos
2018 m. kovo 1 d. sprendimu Nr. T-38

ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2016 METŲ ATASKAITA

TURINYS

ĮVADAS	4
1. BENDROJI DALIS	5
1.1 Pagrindinių stebėsenos rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)	5
2. SPECIALIOJI DALIS. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas	14
2.1 Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00–W19)	14
2.2 Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99)	15
2.3 Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11)	17
2.4 Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos 2016 m. apklausos rezultatai	19
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	22

ĮVADAS

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną leidžia įvertinti savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę bei sveikatos rizikos veiksnius. Remiantis visuomenės sveikatos stebėsenos duomenimis, planuojamos ir įgyvendinamos savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės, vykdoma stebėsenos duomenų sklaida, 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 2016 m. ataskaitoje pateikiamas ir aprašomas 51 rodiklis iš valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo bei 20 mokyklinio amžiaus vaikų (5-ų, 7-ų, 9-ų klasių) gyvensenos stebėsenos rodiklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-673 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2016 m. gyventojų skaičius. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos duomenų šaltinius.

Apskaičiavus ir išanalizavus 2016 m. Šiaulių miesto visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atsiranda galimybė palyginti juos su 2015 m. rodikliais. Šiaulių mieste labiausiai išaugo sergamumas II tipo cukriniu diabetu, kuris 2016 m. padidėjo 45,8 proc., taip pat transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius 2016 m. išaugo 11,8 proc. 2016 m. labiausiai sumažėjo nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (41,4 proc.), vaikų dalis, dalyvavusi krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (35,4 proc.) bei mirtingumas dėl savižudybių (32,3 proc.).

1. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant 2016 m. Šiaulių miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 10 savivaldybių kiekvienoje grupėje), eliminuojant 14 mažiausia gyventojų (mažiau negu 20 000) turinčių savivaldybių: Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r., Visagino.

Rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;
- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 26 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

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 2016 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 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes, kurių rodiklius ar pokyčio kryptis prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Šiaulių miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas.

Pirmajame 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 2014-2016 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	76,5	↑ (1 m.)	74,9	70,0	77,2	1,02
Išvengiamas mirtingumas	33,4	↑ (1 m.)	33,7	24,8	42,8	0,99
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai, dalis (proc.)	85,8		85,1	82,6	90,6	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi, galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	87,7		86,2	83,5	89,3	1,02
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.	20,6	↓ (2 m.)	28,7	11,4	72,7	0,72
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyv.	20,5	↓ (2 m.)	28,2	11,9	75,0	0,73
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	64,2	↑ (2 m.)	66,2	33,5	155,2	0,97
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	2,5	↑ (2 m.)	3,4	1,2	7,9	0,74
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	0,9	↓ (2 m.)	2,2	0,6	8,1	0,41
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	-11,0	↓ (1 m.)	-14,2	-4,2	-26,2	0,77
1.2 Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyv.	94,0	↓ (1 m.)	106,8	70,3	187,2	0,88
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyv.	91,9	↓ (1 m.)	105,5	68,8	189,6	0,87

Lentelės tęsinys ►

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2016 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	152,6	↓ (2 m.)	188,6	87,2	426,3	0,81
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	15,7	↓ (2 m.)	30,6	10,4	81,4	0,51
Sergamumas tuberkuloze (A15–A19) 100 000 gyv.	34,3	↑ (1 m.)	40,1	10,3	114,5	0,86

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 1000 darbingo amžiaus gyv.	0,6	↓ (1 m.)	0,9	0,0	2,6	0,67
Susižalojimų dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyv.	178,3	↑ (1 m.)	146,9	85,2	222,8	1,21
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyv.	83,2	↓ (2 m.)	65,8	46,3	108,4	1,26
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 100 000 gyv.	81,9	↑ (2 m.)	77,6	10,0	126,2	1,06

2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	4,9	↑ (1 m.)	6,6	0,0	24,8	0,74
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	5,0	↑ (1 m.)	6,5	0,0	26,7	0,77
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	16,7	↓ (1 m.)	14,0	5,1	39,6	1,19
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	16,0	↓ (1 m.)	13,9	5,3	33,9	1,15

2.3 Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių

Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.	8,8	↑ (1 m.)	8,6	0,0	29,5	1,02
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyv.	8,6	Toks pats mirčių skaičius kaip ir 2015 m.	8,5	0,0	28,6	1,01
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	2,9	↓ (2 m.)	3,4	0,0	11,8	0,85
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyv.	111,7	↑ (1 m.)	65,4	19,3	133,5	1,71
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	20,5		27,5	17,4	45,8	0,75

Lentelės tęsinys ►

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2016 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (proc.)	76,8		74,9	63,1	85,8	1,03
2.4 Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 km ²	11 892	↑ (2 m.)	1 079	56	40 888	11,0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	95,0		nėra	48,70	100,00	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	96,4		nėra	20,10	100,00	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.	5,9	↑ (1 m.)	4,5	0,0	30,8	1,31
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	5,8	↑ (1 m.)	4,6	0,0	42,3	1,26
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	21,5	↓ (1 m.)	23,4	7,4	64,3	0,92
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	20,2	↓ (1 m.)	23,0	7,9	64,7	0,88
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	66,6	↓ (2 m.)	54,2	0,0	247,3	1,23
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	246,6	↑ (1 m.)	172,4	115,7	397,5	1,43
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	195,2	↑ (2 m.)	150,2	78,7	324,6	1,30
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	16,6		20,1	9,4	28,7	0,83
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	9,8		12,8	4,4	20,3	0,77
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	26,6		29,3	14,2	39,6	0,91

Lentelės tęsinys ►

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2016 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	12,4		15,3	5,0	25,8	0,81
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	1,3		3,1	0,9	6,3	0,42
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	0,3		1,9	0,0	4,3	0,16
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	0,4		1,2	0,4	3,0	0,33
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	0,3		1,1	0,0	2,6	0,27
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	39,9		41,6	30,3	50,6	0,96
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	42,5		45,0	34,8	56,2	0,94
3.2 Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus (proc.)	27,5	↑ (1 m.)	35,4	13,6	73,5	0,78
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	54,1		51,7	42,3	62,3	1,05
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisių, dalis (proc.)	39,7		38,6	31,8	48,0	1,03
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržovių, dalis (proc.)	37,8		36,5	30,2	42,3	1,04
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	60,9		55,6	46,3	63,5	1,10
3.3 Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius						
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, dalis (proc.)	12,4		9,7	4,6	15,3	1,28

Lentelės tęsinys ►

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2016 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau val. per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu, dalis (proc.)	19,6		19,4	12,1	24,4	1,01
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.)	33,8	21,3	57,6	0,66
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.	5,7	↑ (1 m.)	6,6	3,9	10,1	0,86
4.2 Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,5	↓ (1 m.)	2,1	1,3	4,3	1,19
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	9,3	↑ (2 m.)	7,3	2,3	11,8	1,27
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	9,0	↑ (2 m.)	8,5	6,3	11,1	1,06
Savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	19,7	↓ (1 m.)	18,8	16,3	19,8	1,05
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze 100 000 gyv.	3,9	↑ (1 m.)	4,1	0,0	19,7	0,95
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24) (A50–A64) 100 000 gyv.	2,5	↓ (1 m.)	2,9	0,0	6,4	0,86
4.3 Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	4,5	↑ (2 m.)	4,5	0,0	19,5	1,0
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	96,5	↓ (1 m.)	93,7	88,7	99,5	1,03
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.)	93,3	↓ (1 m.)	94,1	87,9	100,0	0,99
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	13,6	↓ (2 m.)	17,0	5,7	54,0	0,80

Lentelės tęsinys ►

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2016 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	3,9	↑ (2 m.)	4,2	2,5	5,8	0,93
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyv.	3,6	↓ (2 m.)	6,2	0,0	25,1	0,58
4.4 Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	662,1	↓ (1 m.)	805,5	574,6	1245,2	0,82
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.	651,6	↓ (1 m.)	804,4	651,6	1112,4	0,81
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyv.	268,4	↓ (1 m.)	285,8	199,8	432,2	0,94
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyv.	263,1	↓ (1 m.)	282,1	232,1	359,1	0,93
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyv.	230,2	↑ (2 m.)	195,2	107,3	617,8	1,18
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.	226,4	↑ (2 m.)	194,4	113,0	518,7	1,16
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyv.	71,1	↑ (2 m.)	45,6	24,2	71,1	1,56
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	51,0	↓ (1 m.)	46,5	17,3	64,8	1,10
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	54,1	↑ (1 m.)	52,5	34,8	71,9	1,03
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	60,0	↓ (1 m.)	49,9	18,6	65,6	1,20
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	54,3	↑ (2 m.)	39,0	14,7	54,3	1,39

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 3 proc. didesnis už Lietuvos vidurkį.

Iš visų kitų sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių **dvidešimt penki rodikliai patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę (žalią zoną)**: mokyklinio amžiaus vaikai, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi, galvodami apie savo dabartinį gyvenimą; mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių; socialinės rizikos šeimų skaičius; ilgalaikio nedarbo lygis; gyventojų skaičiaus pokytis; mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius; socialinės pašalpos gavėjų skaičius; gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais; mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes; mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutines 30 d. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes; mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“); mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“); mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“); mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“); mokyklinio amžiaus vaikai, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną; mokyklinio amžiaus vaikai, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau; išvengiamų hospitalizacijų skaičius; šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius; apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui; savivaldybei pavaldžių stacionarines ASP paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis; paauglių gimdymų skaičius; mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų; mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų; 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.

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

1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (1,21 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
2. Transporto įvykiuose patirtos traumos (1,71 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
3. Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešiojo atšvaitus (0,75 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį);
4. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (1,26 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
5. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km (11,0 kartų didesnis už Lietuvos vidurkį);
6. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) (1,23 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
7. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys (0,99 mažesnis už Lietuvos vidurkį);
8. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (1,56 karto didesnis už Lietuvos vidurkį).

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

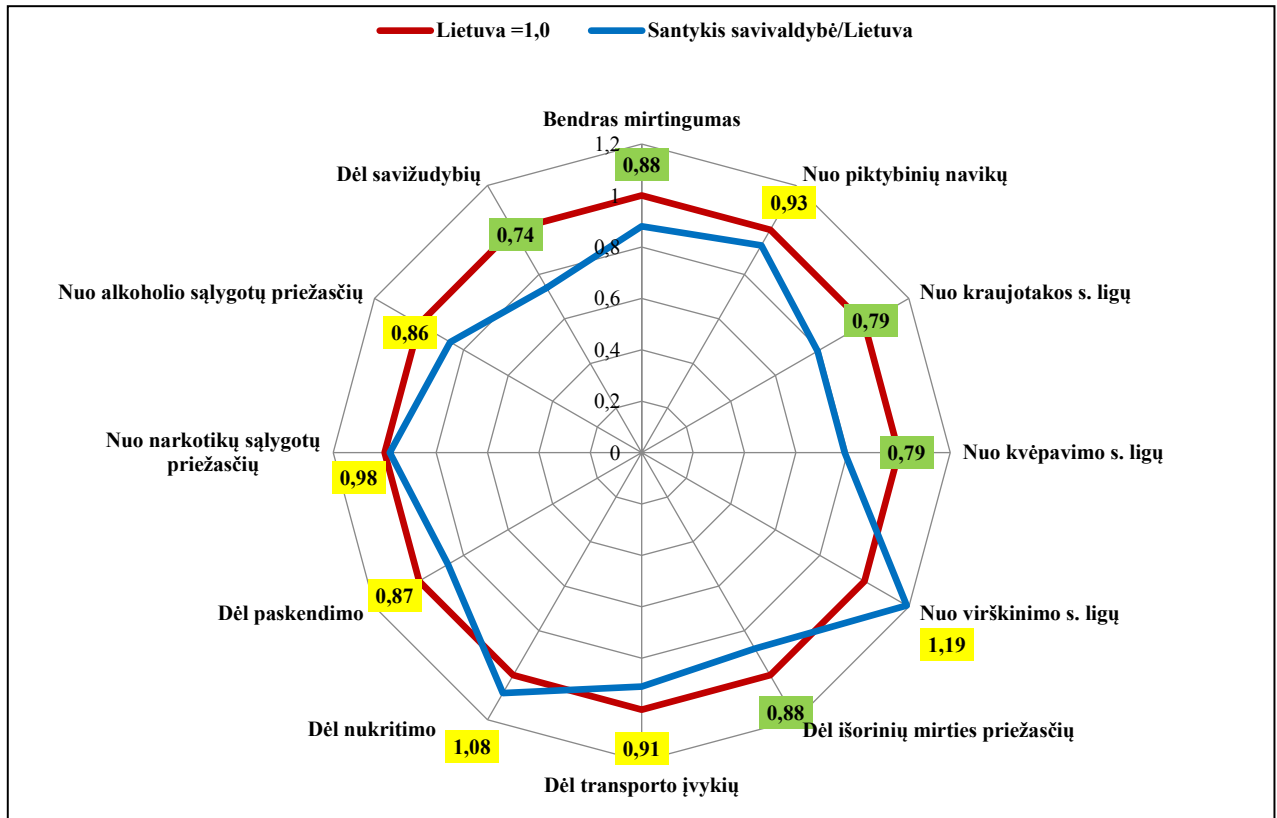
Detaliai analizei kaip prioritetinės sveikatos problemos pasirinkti šie rodikliai:

1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje, nes šis rodiklis buvo aukštesnis už Lietuvos vidurkį ir 2016 m. stebimos jo augimo tendencijos;
2. Transporto įvykiuose patirtos traumos, nes šis rodiklis buvo aukštesnis už Lietuvos vidurkį ir 2016 m. stebimos jo augimo tendencijos;
3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu, nes rodiklis ne tik aukštas, bet stebima jo didėjimo tendencija (situacija prastėja).

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 našą skirtingose vietovėse, netiesiogiai vertinti sveikatos ir sveikatos paslaugų kokybę. 1 paveiksle pateikiama standartizuotų mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis analizė ir interpretavimas – palyginimas Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje.

Žalia spalva pažymėti mirtingumo rodikliai, kurių reikšmės yra daugiau nei 10 proc. mažesnės už Lietuvos vidurkį ir tokių rodiklių yra penki (standartizuotas bendras mirtingumas, standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių, dėl savižudybių, nuo kraujotakos sistemos ligų ir mirtingumas nuo kvėpavimo sistemos ligų).

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



1 pav. Šiaulių miesto savivaldybės standartizuotų mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos Respublikos vidurkiu 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2. SPECIALIOJI DALIS

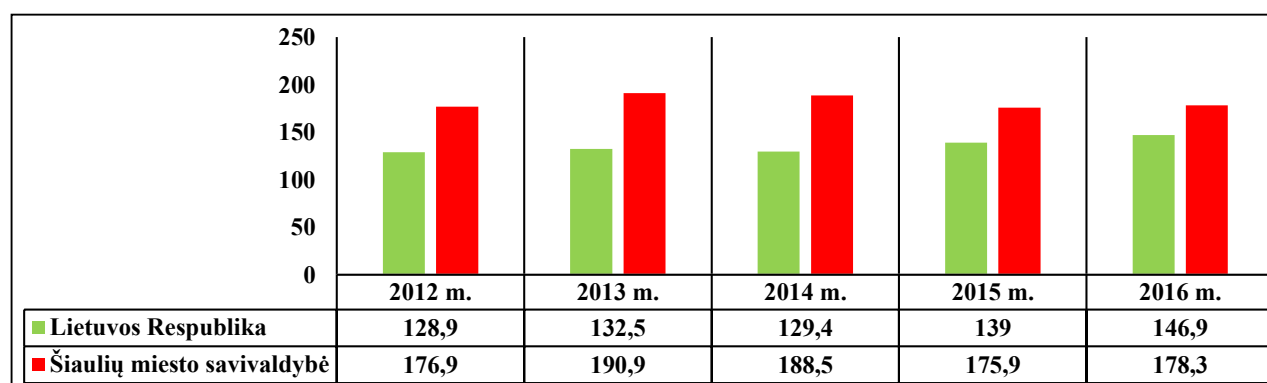
Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

2.1 Sužalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00–W19)

Aukšto sužalojimų 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 palankias darbo ir buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

Lietuvos stacionaruose 2016 m. užregistruotas 8 071 65+ m. amžiaus asmuo, patyręs sužalojimus dėl nukritimo ir t. y. 6,0 proc. daugiau nei praėjusiais metais. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Jurbarko r. sav. – 222,8 / 100 000 sav., žemiausioje – Vilkaviškio r. sav. – 85,2 / 100 000 gyv.

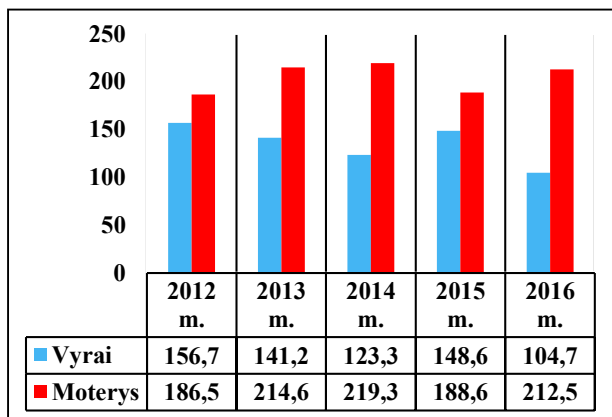
Apžvelgiant sužalojimų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje skaičių Šiaulių mieste, 2012–2013 m. stebimas augimas (2012 m. užregistruoti 337, 2013 m. – 365 sužalojimai), 2014 m. – 2015 m. šių sužalojimų skaičius kiek sumažėjo (2014 m. užregistruoti 363, 2015 m. – 342 sužalojimai). 2016 m. Šiauliuose sužalojimų dėl nukritimo skaičius (349) vėl augo. Vertinant rodiklius, Šiaulių miesto rodiklis per 2012–2016 m. laikotarpį buvo beveik 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 2 pav.).



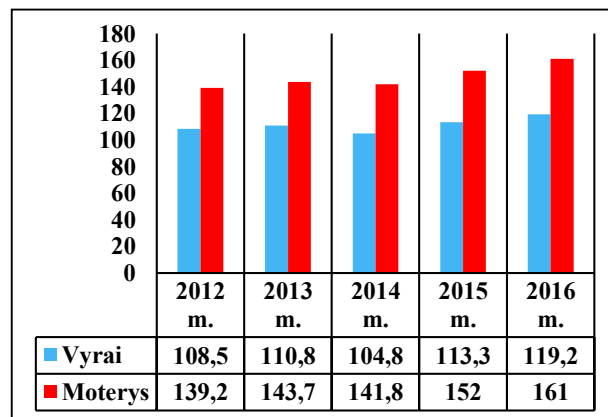
2 pav. Sužalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00–W19) 2012–2016 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal lytį, ir Šiaulių mieste, ir Lietuvoje per 2012–2016 m. laikotarpį sužalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Šiauliuose 2012–2014 m. laikotarpiu moterų sužalojimų dėl nukritimų skaičius kasmet augo, o vyrų – atvirkščiai – kasmet mažėjo. Tuo tarpu 2015 m. moterų sužalojimų skaičius kiek sumažėjo, o vyrų – augo. 2016 m. moterų sužalojimų dėl nukritimo skaičius padidėjo, vyrų – sumažėjo. Šalyje nuo 2015 m. ir vyrų, ir moterų sužalojimų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje skaičius augo (žr. 3 pav. ir 4 pav.). Apžvelgiant sužalojimų dėl nukritimo aplinkybes 2016 m. Šiaulių mieste, pagyvenę asmenys dažniausia susižalojo namuose (23,8 proc.), gatvėje (2,9 proc.).



3 pav. Sužalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00–W19) 2012–2016 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



4 pav. Sužalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00–W19) 2012–2016 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2012–2016 m. laikotarpį sužalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Beveik kas ketvirtas pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose, kas trisdešimt trečias – gatvėje. 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 gyvenimą, šaltuoju metu laiku užtikrinti kokybišką ir nuolatinę šaligatvių, laiptų ir kitų paviršių priežiūrą.

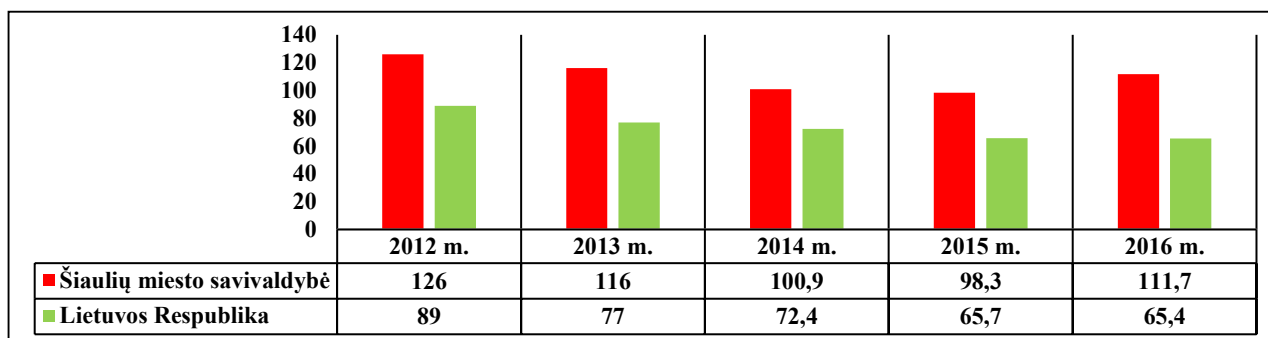
2.2 Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99)

Didelio transporto įvykiuose patirtų traumų rodiklio analizė būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos tikslo „Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ uždavinį „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

Lietuvos stacionaruose 2016 m. buvo užregistruoti 1 876 ligoniai, patyrę traumas kelyje ir t. y. 1,7 proc. mažiau nei praėjusiais metais. Daugiausia transporto įvykiuose traumas, kaip ir 2015 m., patyrė didžiųjų šalies miestų gyventojai (Vilniaus m. sav. – 272, Kauno m. sav. – 136, Šiaulių m. sav. – 114). Tai lėmė didesni ir intensyvesni transporto priemonių srautai didmiesčiuose. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Druskininkų m. sav. – 133,5 / 100 000 gyv., žemiausioje – Kaišiadorių r. sav. – 19,3 / 100 000 gyv.

Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius per 2012–2015 m. laikotarpį ir Šiaulių mieste (2012 m. – 135, 2013 m. – 123, 2014 m. – 106, 2015 m. – 102), ir Lietuvoje (2013 m. – 2274, 2014 m. – 2 127, 2015 m. – 1 908) po truputį mažėjo. 2016 m. šalyje transporto traumų (1 876) skaičius toliau mažėjo, o tuo tarpu Šiauliuose šių traumų (114) skaičius padidėjo.

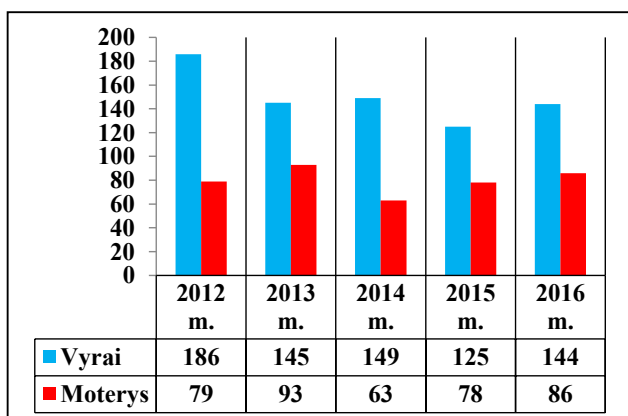
Vertinant rodiklius, Šiaulių miesto rodiklis per 2012–2016 m. laikotarpį buvo 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.



5 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 2012–2016 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (100 000 gyv.)

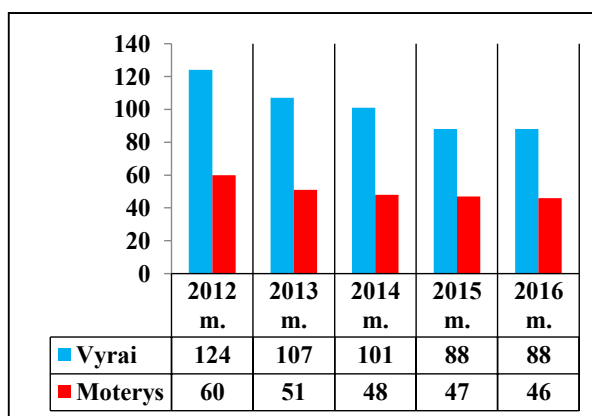
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal lytį, transporto įvykiuose traumas ir Šiaulių mieste, ir Lietuvoje per 2012–2016 m. laikotarpį beveik du kartus dažniau patyrė vyrai nei moterys (žr. 6 pav. ir 7 pav.).



6 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 2012–2016 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

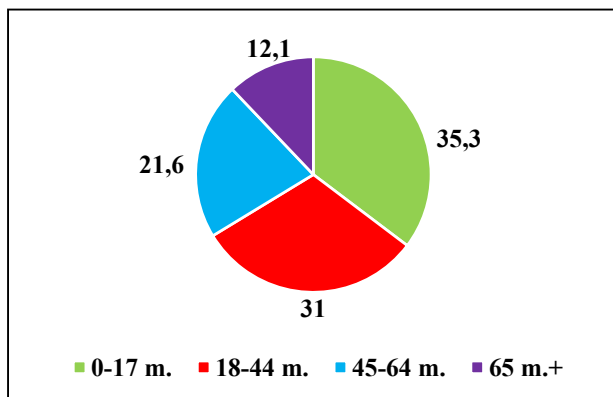


7 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 2012–2016 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

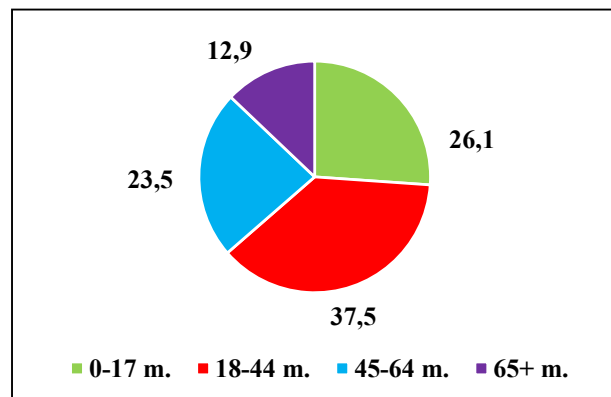
Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes matyti, kad Šiaulių mieste per 2012–2016 m. laikotarpį traumas transporto įvykiuose daugiau patyrė 0–17 m. (205 (35,3 proc.)) amžiaus asmenys, o tuo tarpu Lietuvoje – 18–44 m. (4 065 (37,5 proc.)) amžiaus asmenys (žr. 8 pav. ir 9 pav.).

Apžvelgiant transporto įvykiuose patirtų traumų aplinkybes 2016 m., Šiaulių miesto 0–17 m. amžiaus gyventojai dažniausia traumas patyrė važiuodami pedaline transporto priemone (13,2 proc.), eidami pėsti (8,8 proc.) ir važiuodami automobiliu (7,0 proc.). Lietuvos 18–44 m. amžiaus gyventojai dažniausia transporto traumas patyrė važiuodami automobiliu (14,8 proc.), pedaline transporto priemone (6,5 proc.) ir motociklu (6,4 proc.).



8 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 2012–2016 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



9 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00–V99) 2012–2016 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

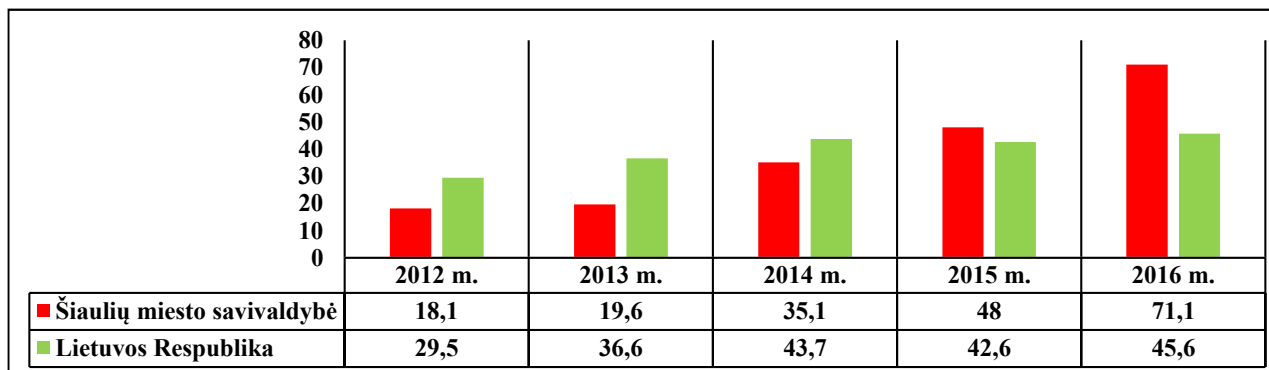
Apibendrinant analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2012–2016 m. laikotarpį transporto įvykių metu traumas dažniau patyrė vyrai ir 0–17 m. amžiaus asmenys. Apžvelgiant eismo įvykių aplinkybes, daugiausia transporto traumų buvo patirta važiuojant pedaline transporto priemone, einant pėsčiomis ir važiuojant automobiliu. Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame: įrengti greičio mažinimo (ribojimo) priemonės prie mokyklų, vaikų žaidimų aikštelių, saugumo saleles avaringose gatvėse, vykdyti dviračių takų atnaujinimą, vykdyti policijos reidus gatvėse, prie pėsčiųjų perėjų, organizuoti mokymus, saugaus eismo renginius, vykdyti informacijos sklaidą, didinti gyventojų saugaus eismo 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 2016 m. ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose 13 079 asmenims pirmą kartą gyvenime buvo nustatytas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas). Šalies rodiklis siekė 45,6 / 10 000 gyv. Lyginant tarp savivaldybių, didžiausias rodiklis buvo Šiaulių m. sav. (71,1 / 10 000 gyv.), mažiausias – Telšių r. sav. (24,2 / 10 000 gyv.).

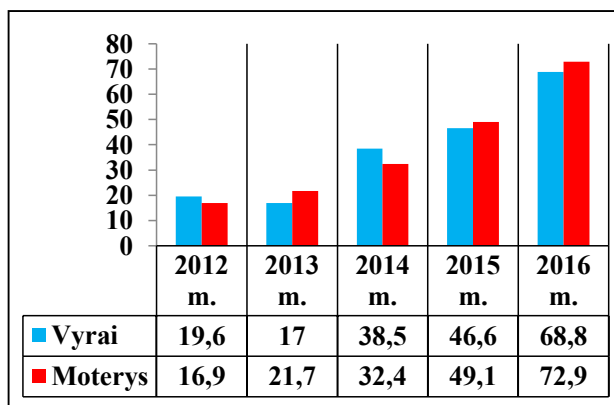
Apžvelgiant sergamumą II tipo cukriniu diabetu Šiaulių mieste per 2012–2016 m. laikotarpį matyti, kad sergamumas šia liga kasmet didėjo, o nuo 2015 m. Šiaulių rodiklis pralenkė Lietuvos vidurkį (žr. 10 pav.).



10 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2012–2016 m. (10 000 gyv.)

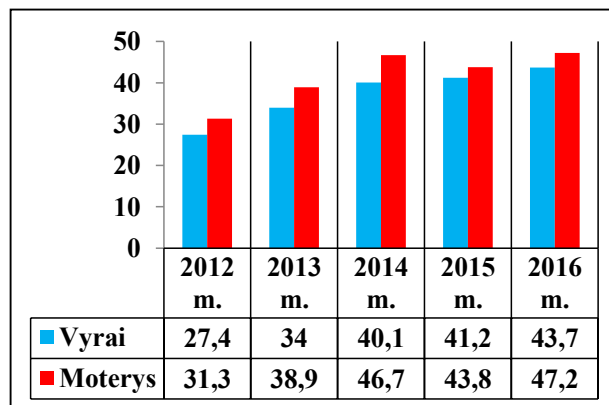
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal lytį, ir Šiaulių mieste, ir Lietuvoje per 2012–2016 m. laikotarpį II tipo cukriniu diabetu dažniau sirgo moterys nei vyrai (žr. 11 pav. ir 12 pav.).



11 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Šiaulių miesto savivaldybėje 2012–2016 m., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

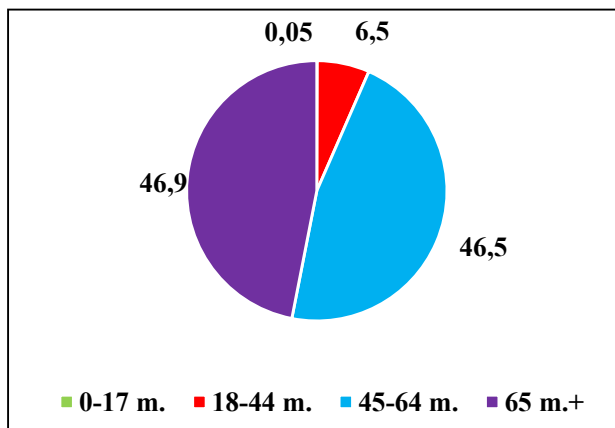
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



12 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Lietuvos Respublikoje 2012–2016 m., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

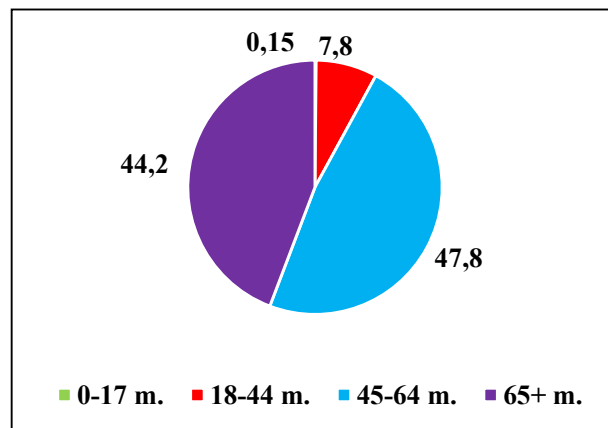
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes matyti, kad Šiaulių mieste per 2012–2016 m. laikotarpį daugiau II tipo cukriniu diabetu susirgo 65+ m. amžiaus asmenys (936 (46,9 proc.)) bei 45–64 m. amžiaus asmenys (928 (46,5 proc.)), Lietuvoje – 45–64 m. (27 721 (47,8 proc.)) amžiaus asmenys (žr. 13 pav. ir 14 pav.).



13 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) 2012–2016 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



14 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) 2012–2016 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2012–2016 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 aplinkos sąlygomis, tokiais kaip mažas fizinis aktyvumas, nesubalansuota mityba, nutukimas, bet ir su paveldimumu, išsamesne atvejų apskaita. Sergamumo II tipo cukriniu diabetu riziką galima sumažinti: reguliariai užsiimant fizine veikla (mažiausiai 30 min. per dieną), sveikai maitinant (3–5 porcijos vaisių bei daržovių per dieną, mažinti kalorijų kiekį), kontroliuojant savo kūno svorį.

2.4 Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios 2016 m. apklausos rezultatai

Apklausos tikslas: įvertinti Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų sveikatos ir gyvenamosios ypatumus.

Atrankinėje apklausoje 2016 m. balandžio–gegužės mėn. Šiaulių miesto bendrojo ugdymo mokyklų (5-ą, 7-ą, 9-ą klasių) mokiniams buvo išdalinta 1 051 anketa, sugrįžo užpildyta – 901 anketa (atsako dažnis – 85,7 proc.).

Apklausos rezultatai:

Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis. Didžioji dauguma (30,1 proc.) mokinių laisvalaikiu sportavo dažniausia 2–3 kartus per savaitę ir tik kas penktas apklaustasis tai darė kasdien. Laisvalaikiu kasdien mankštinosi ir sportavo daugiau berniukai. Didžioji dauguma (24,2 proc.) vaikų mankštinosi ir sportavo dažniausia 2–3 val. per savaitę. Aktyviai sportavo ir mankštinosi 7 ir daugiau val. per savaitę tik kiek daugiau nei penktadalis mokinių. Daugiau berniukai, septintokai bei devintokai sportavo 7 ir daugiau val. per savaitę.

Darbo dienomis laisvalaikiu beveik kas antras vaikas 3 ir daugiau val. pasyviai leido laiką. Savaitgaliais beveik pusė vaikų žiūrėjo TV ar žaidė asmeniniu kompiuteriu 4 ir daugiau val. per dieną. Daugiau vyresni mokiniai darbo dienomis laisvalaikiu, taip pat ir savaitgaliais 4 ir daugiau val. per dieną pasyviai leido laiką.

Mityba. 59,6 proc. apklaustųjų kasdien darbo dienomis valgė pusryčius, 83,5 proc. valgė pusryčius abi savaitgalio dienas. Eidami į mokyklą kasdien pusryčiaavo daugiau berniukai, devintokai ir penktokai. Savaitgaliais pusryčius daugiau valgė mergaitės ir penktokai. Lyginant penkių didžiųjų miestų ir Lietuvos mokinių pusryčiavimo dažnį, šiauliečių pusryčiavimo dažnis buvo didesnis už šalies vidurkį, tačiau mažesnis už kitų keturių didmiesčių vaikų pusryčiavimo dažnį.

Nuo karto iki kelių kartų per dieną vaisius ir daržoves valgė daugiau nei trečdalis respondentų. Šiaulių miesto mokinių, kurie bent kartą per dieną valgė vaisius, dalis buvo didesnė už Lietuvos vidurkį, tačiau mažesnė už Klaipėdos, Vilniaus bei Kauno miestų vidurkius. Šiauliečių, kurie bent kartą per dieną valgė daržoves, dalis buvo didesnė už Lietuvos vidurkį. Lyginant tarp penkių didžiųjų miestų, buvo mažesnė tik už Klaipėdos miesto vidurkį.

Rūkymas. Dažniau nei kas trečias respondentas tvirtino rūkęs tabako gaminius bent kartą per savo gyvenimą, dažniau nei kas dešimtas – per paskutinius 12 mėn., dažniau nei kas penkioliktas – per paskutines 30 d. Daugiau juos buvo rūkę berniukai ir vyresni mokiniai. Beveik kas ketvirtas respondentas tvirtino elektronines cigaretes rūkęs bent kartą per savo gyvenimą, dažniau nei kas dešimtas – per paskutinius 12 mėn., dažniau nei kas penkioliktas – per paskutines 30 d. Daugiau jas buvo rūkę berniukai ir vyresni mokiniai. Šiaulių miesto mokinių, kurie per paskutinius 12 mėn. bei per paskutines 30 d. bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji buvo mažiausia, lyginant su kitais keturiais šalies didmiesčiais.

Alkoholio vartojimas. Kas antras apklaustasis tvirtino vartojęs kokį nors alkoholinį gėrimą bent kartą per savo gyvenimą, dažniau nei kas ketvirtas – per paskutinius 12 mėn., dažniau nei kas dešimtas – per paskutines 30 d. Daugiau alkoholinius gėrimus vartojo vyresni mokiniai. Dažniau nei kas šeštas apklaustasis tvirtino, kad buvo išgėręs tiek daug alkoholinių gėrimų, jog pasijuto apsvaigęs bent kartą per savo gyvenimą, beveik kas dešimtas – per paskutinius 12 mėn. Daugiau vartodami alkoholinius gėrimus jautėsi apsvaigę vyresni mokiniai. Šiaulių miesto mokinių, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį. Lyginant tarp penkių didžiųjų miestų, už šiauliečius per praėjusius metus mažiau alkoholio vartojo tik Vilniaus miesto mokiniai. Šiauliečių, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį. Lyginant tarp penkių didžiųjų miestų, už Šiaulių miesto mokinius per praėjusį mėnesį mažiau alkoholio vartojo Vilniaus ir Panevėžio miestų mokiniai.

Narkotinių medžiagų vartojimas. Daugiau berniukai ir vyresni mokiniai atsakė, kad yra vartoję marihuaną ar hašišą (kanapes, „žolę“) bent kartą per savo gyvenimą ir per paskutinius 12 mėn. Šiaulių miesto mokinių, kurie per paskutinius 12 mėn. ir per paskutines 30 d. bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes, „žolę“), dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji buvo mažiausia, lyginant su kitais keturiais šalies didmiesčiais.

Daugiau vyresni mokiniai tvirtino vartoję kitus narkotikus nei marihuaną ar hašišą (kanapes, „žolę“) bent kartą per savo gyvenimą. Šiaulių miesto mokinių, kurie per paskutinius 12 mėn. ir per paskutines 30 d. bent kartą vartojo kitus narkotikus nei marihuaną ar hašišą (kanapes, „žolę“), dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, taip pat ji buvo mažiausia, lyginant su kitais keturiais šalies didmiesčiais.

Patyčios. 39,9 proc. mokinių mokykloje tyčiojosi iš kitų vaikų. Dažniau iš kitų vaikų tyčiojosi berniukai. Šiaulių miesto mokinių, kurie per paskutinius du mėnesius tyčiojosi iš kitų mokykloje, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, tačiau – didesnė už Panevėžio, Vilniaus bei Klaipėdos miestų vidurkius. 42,5 proc. vaikų patyrė patyčias mokykloje. Dažniau tyčiojami iš jaunesnių mokinių. Šiaulių miesto mokinių, kurie per paskutinius du mėnesius patyrė patyčias mokykloje, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, tačiau didesnė už kitų keturių miestų vidurkius.

Traumos ir sužalojimai. Beveik kas trečias mokinys per praėjusius 12 mėn. buvo susižeidęs vieną kartą, kas dešimtas – du kartus. Mažiausia sužalojimų patyrė devintokai. Visada būdamas lauke tamsiu paros metu nešiojo atšvaitą tik kas penktas mokinys, kas trečias jį turėjo kartais. Daugiau penktokai tamsiu paros metu visada nešiojo atšvaitą. Daugiau nei du trečdaliai apklaustųjų atsakė, kad visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje. Šiaulių miesto mokinių, kurie visada, būdami lauke tamsiu paros metu, nešiojo atšvaitą, dalis buvo mažesnė už Lietuvos vidurkį, tačiau lyginant tarp penkių didžiųjų miestų – didesnė už Klaipėdos ir Kauno miestų vidurkius. Šiauliečių mokinių, kurie visada segėjo saugos diržus važiuodami automobilyje, dalis buvo didesnė už Lietuvos vidurkį. Lyginant tarp penkių didžiųjų miestų, už šiauliečius dažniau saugos diržus segėjo tik Vilniaus miesto mokiniai.

Sveikatos vertinimas ir laimingumas. Didžioji dalis apklaustųjų (85,8 proc.) savo sveikatą vertino puikiai arba gerai. Daugiau berniukai ir penktokai savo sveikatą vertino puikiai arba gerai. Lyginant penkių didžiųjų miestų ir Lietuvos mokinių atsakymus, už šiauliečius savo sveikatą geriau vertino tik Vilniaus miesto mokiniai. Didžioji dalis apklaustųjų (87,7 proc.) jautėsi labai laimingi arba pakankamai laimingi. Daugiau penktokai galvodami apie savo dabartinį gyvenimą jautėsi labai laimingi. Lyginant penkių didžiųjų miestų ir Lietuvos mokinių atsakymus, šiauliečiai buvo laimingiausi, nelaimingiausi – klaipečiai.

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

1. Šiaulių mieste sužalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys. Beveik kas ketvirtas pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose, kas trisdešimt trečias – gatvėje.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:

- šaltuoju metu 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 mokymus, informacijos sklaidą pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems nukritimų (griuvimų) prevencijos temomis;
- 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. Transporto įvykiuose traumas dažniau patyrė vyrai ir 0–17 m. amžiaus asmenys. Daugiausia transporto traumų patiriama važiuojant pedaline transporto priemone, einant pėsčiomis ir važiuojant automobiliu.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:

- įrengti greičio mažinimo (ribojimo) kalnelius prie mokyklų, vaikų žaidimų aikštelių;
- įrengti kelių saugumo saleles avaringiausiose gatvėse;
- planuoti, skirti lėšų ir vykdyti dviračių takų atnaujinimą mieste;
- užtikrinti gatvių ir šaligatvių apšvietimą bei priežiūrą.

Šiaulių apskrities vyriausiajam policijos komisariatui:

- vykdyti policijos reidus gatvėse, prie pėsčiųjų perėjų;
- organizuoti šviečiamuosius saugaus eismo renginius, mokymus, informacijos sklaidą.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo mokykloms:

- organizuoti šviečiamuosius saugaus eismo renginius, mokymus, informacijos sklaidą;
- didinti vaikų saugaus eismo raštingumą.

3. Šiaulių mieste aukščiausi sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodikliai buvo moterų ir vyresnių nei 45 m. amžiaus gyventojų. II tipo diabeto galima išvengti laikantis sveikos gyvensenos principų: sveikai maitinantis ir būnant fiziškai aktyviems.

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.

Šiaulių miesto asmens ir visuomenės 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.

4. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos 2016 m. apklausos duomenimis, kasdien bent 60 minučių fiziškai aktyvūs buvo kiek daugiau nei penktadalis mokinių. Kasdien pusryčius valgė tik pusė, daržoves ir vaisius bent kartą per dieną valgė daugiau nei trečdalis apklaustų vaikų. Dažniau nei kas dešimtas apklausos dalyvis rūkė tabaką ar elektronines cigaretes per praėjusius metus, dažniau nei kas penkioliktas – per praėjusį mėnesį. Beveik kas trečias mokinys vartojo alkoholinį gėrimą per praėjusius metus, dažniau nei kas dešimtas – per praėjusį mėnesį. Beveik kas antras apklaustasis mokykloje tyčiojosi iš kitų, taip pat beveik kas antras – pats patyrė patyčias. Beveik trečdalis mokinių per praėjusius metus buvo susižeidę. Visada tamsiu paros metu atšvaitus nešiojo tik penktadalis vaikų.

Dauguma vaikų sveikatos rizikos veiksnių yra susiję su jų gyvenimo būdu, įpročiais. Fizinis pasyvumas, nevisavertė, nesubalansuota mityba, žalingi įpročiai laikui bėgant gali lemti sveikatos sutrikimų atsiradimą.

Rekomenduojame pagal kompetenciją Šiaulių miesto savivaldybės administracijai, bendrojo ugdymo mokykloms, Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

Fizinio aktyvumo skatinimą: planuoti, skirti lėšų ir atnaujinti viešas fizinio aktyvumo vietas, įrengti naujas viešas erdves, organizuoti įvairias nemokamas užklasines veiklas, renginius, susijusius su fiziniu aktyvumu, skirti daugiau dėmesio kasdieniam fiziniam aktyvumui mokyti ir fizinio aktyvumo elgsenos įgūdžiams lavinti.

Sveikos mitybos skatinimą: į vaikų maitinimo valgiaraštį įtraukti kuo daugiau šviežių daržovių ir vaisių, grūdinių produktų, teikti informaciją apie šių maisto produktų svarbą ir naudą žmogaus organizmui, formuoti teigiamą požiūrį į sveikos subalansuotos mitybos poreikį.

Žalingų priklausomybių prevenciją: įgyvendinti pagal mokinių amžiaus tarpsnius alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos priemones. Konsultuoti mokinių tėvus, suteikti jiems informacijos, kaip atpažinti ar vaikas vartoja psichoaktyvias medžiagas.

Patyčių prevenciją: laiku reaguoti į patyčias, įgyvendinti patyčių prevencijos programas, pasitelkiant visą mokyklos bendruomenę, pačius mokinius ir jų tėvus.

Traumų ir nelaimingų atsitikimų prevenciją: užtikrinti saugią ugdymosi aplinką, vykdyti traumų ir susižalojimų prevencijos priemones, skirti daugiau dėmesio kasdienio fizinio aktyvumo mokymui ir fizinio aktyvumo elgsenos įgūdžių lavinimui.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras
Varpo g. 9, Šiauliai
Tel. (8 41) 439 970



www.sveikatos-biuras.lt



siauliuvsb

Užsakymo Nr. 824.
Spausdino AB spaustuvė „Titnagas“.
Vasario 16-osios g. 52, Šiauliai.
www.titnagas.lt