

PATVIRTINTA  
Šiaulių miesto savivaldybės tarybos  
2019 m. vasario 7 d. sprendimu Nr. T-32

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS  
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 METŲ ATASKAITA**

Šiauliai

## TURINYS

<b>IVADAS</b> .....	3
<b>1. BENDROJI DALIS</b> .....	5
1.1 Pagrindinių stebėsenos rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)...	5
<b>2. SPECIALIOJI DALIS. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas.....</b>	13
2.1 Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19) .....	13
2.2 Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) .....	14
2.3 Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) .....	15
<b>IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS.....</b>	19

## 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 2017 m. ataskaitoje pateikiamas ir aprašomas 51 rodiklis iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1423 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Nuo 2018 m. sausio 1 d. įvyko keletas pakeitimų pagrindinių rodiklių sąrašė: pridėtas naujas rodiklis „Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv.“, iš rodiklių sąrašo išimtas rodiklis „Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis“ bei rodiklis „Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas“ pakeistas į rodiklį „Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)“, pakeista rodiklių „Sergamumas tuberkulioze 100 000 gyv.“ ir „Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.“ skaičiavimo metodika.

Ataskaitoje rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2017 m. gyventojų skaičius. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos duomenų šaltinius.

Lyginant 2017 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius su 2016 m. rodikliais, Šiaulių mieste labiausiai išaugo sergamumas II tipo cukriniu diabetu (22,0 proc.), mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų padidėjo 8,2 proc. Stebint rodiklių mažėjimą, 2017 m. labiausiai sumažėjo mirtingumas dėl savižudybių (33,0 proc.), nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (29,4 proc.).

Galima pasidžiaugti ištiesiniu (nuosekliu) šių rodiklių mažėjimu Šiaulių mieste nuo 2015 m.: savižudybių skaičiaus; ilgalaikio nedarbo lygio; mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičiaus; socialinės pašalpos gavėjų skaičiaus; darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičiaus; paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičiaus; nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, skaičiaus.

Nuo 2015 m. didėja (blogėja (neigiama) prasme) šie rodikliai: mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius; socialinės rizikos šeimų skaičius; gyventojų skaičius, tenkantis

vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais; į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 km<sup>2</sup>; mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų; sergamumas II tipo cukriniu diabetu.

# 1. BENDROJI DALIS

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

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant 2017 m. Šiaulių miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, 42 didžiųjų Lietuvos savivaldybių rodiklių reikšmės suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

- 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;
- 9 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 24 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Šalies 18 mažųjų savivaldybių (iki 20 000 gyv.): 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., Pakruojo r. rodikliai vertinami atskirai.

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 2017 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 pokyčio kryptis prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio 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 2014-2017 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė /Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
<b>Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,7	↑ (2 m.)	75,7	70,7	77,8	1,03
Išvengiamas mirtingumas	29,0	↓ (1 m.)	31,3	23,1	39,3	0,93
<b>1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>						
<b>1.1 Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	13,9	↓ (3 m.)	26,5	10,5	63,4	0,52
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	13,3	↓ (3 m.)	25,9	10,7	64,0	0,51
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.	41,6		44,4	7,6	100,1	0,94
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	74,6	↑ (3 m.)	76,3	45,2	150,6	0,98
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	3,2	↑ (3 m.)	3,5	1,3	8,2	0,91
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	0,8	↓ (3 m.)	2,1	0,3	5,3	0,38
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	1,8	↓ (2 m.)	-13,8	1,8	-29,8	-0,13
<b>1.2 Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y89) 100 000 gyv.	74,3	↓ (2 m.)	99,3	54,9	173,4	0,75
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	71,4	↓ (2 m.)	97,8	53,7	166,0	0,73
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	134,7	↓ (3 m.)	159,1	69,0	360,9	0,85
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	12,8	↓ (3 m.)	26,4	7,6	98,8	0,48
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)	14,9	↓ (1 m.)	39,5	14,9	86,0	0,38
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai ir recidyvai)	21,8		44,8	21,8	104,2	0,49
<b>2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>						
<b>2.1 Kurti saugias darbo ir buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	1,9	↑ (1 m.)	1,1	0,0	2,4	1,73
Susižalojimų dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	161,8	↓ (1 m.)	145,1	70,7	190,0	1,12
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	78,1	↓ (3 m.)	68,3	42,5	120,1	1,14

Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	66,5	↓ (1 m.)	70,7	16,6	108,7	0,94
<b>2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	5,0	↑ (2 m.)	5,0	0,0	26,6	1,00
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	4,9	↑ (2 m.)	4,9	0,0	25,5	1,00
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	19,8	↑ (1 m.)	15,0	5,0	33,7	1,32
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	19,5	↑ (1 m.)	14,7	5,1	32,9	1,33
<b>2.3 Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	4,0	↓ (1 m.)	8,8	0,0	30,4	0,45
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	3,6	↓ (1 m.)	8,7	0,0	34,5	0,41
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	3,0	↑ (1 m.)	3,2	0,0	12,1	0,94
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	93,2	↓ (1 m.)	61,8	22,9	133,0	1,51
<b>2.4 Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 km <sup>2</sup>	13 075	↑ (3 m.)	1 027	80	35 935	12,73
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	95,1		nėra	41,9	99,9	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	96,5		nėra	28,3	99,9	nėra
<b>3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>						
<b>3.1 Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	5,0	↓ (1 m.)	3,9	0,0	12,6	1,28
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	5,4	↓ (1 m.)	4,0	0,0	13,2	1,35
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	13,9	↓ (2 m.)	20,5	3,3	57,8	0,68
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	13,2	↓ (2 m.)	20,2	3,3	52,5	0,65
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	47,6	↓ (3 m.)	53,6	0,0	281,5	0,89
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	244,3	↑ (2 m.)	186,9	113,2	376,9	1,31
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	190,7	↑ (3 m.)	164,7	109,4	325,3	1,16
<b>3.2 Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikų, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	30,5	↑ (2 m.)	34,3	10,6	56,2	0,89
<b>4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>						
<b>4.1 Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.	21,7	↓ (1 m.)	33,1	20,9	56,7	0,66
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.	5,1	↓ (1 m.)	6,5	4,2	9,5	0,78
<b>4.2 Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>						

Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,5	Rodiklis toks pat kaip ir 2016 m.	2,0	1,4	3,9	1,25
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	9,6	↑ (3 m.)	7,7	2,3	13,3	1,25
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	10,1	↑ (3 m.)	9,1	6,8	11,6	1,11
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji atvejai)	5,0	↑ (2 m.)	3,9	0,0	14,8	1,28
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.(nauji, recidyvai, grįžusieji po nutraukto gydymo, grįžusieji po nesėkmingo gydymo, atvykusieji iš kito krašto)	8,9		8,8	2,6	20,9	1,01
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) (A50-A64) 10 000 gyv.	2,5	Rodiklis toks pat kaip ir 2016 m.	3,1	0,0	8,0	0,81
<b>4.3 Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	1,8	↓ (1 m.)	3,0	0,0	9,9	0,60
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	95,4	↓ (2 m.)	93,5	86,6	99,4	1,02
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina) poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės) (proc.)	93,9		93,7	87,0	99,3	1,00
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	12,2	↓ (3 m.)	16,4	2,2	44,4	0,74
Vaikų, neturinčių eduoones pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	19,8		18,0	6,0	26,9	1,10
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	3,1	↓ (3 m.)	5,4	0,0	18,8	0,57
<b>4.4 Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	660,1	↓ (2 m.)	795,9	525,3	1412,0	0,83
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	627,2	↓ (2 m.)	773,3	626,7	1063,6	0,81
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	292,4	↑ (1 m.)	282,7	175,1	406,5	1,03
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	282,2	↑ (1 m.)	274,7	201,6	351,8	1,03
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	253,7	↑ (3 m.)	189,8	110,0	544,6	1,34
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.	242,9	↑ (3 m.)	183,9	107,7	447,4	1,32
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	87,8	↑ (3 m.)	62,3	28,1	103,0	1,41
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	58,7	↑ (1 m.)	48,6	17,9	65,1	1,20
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	55,8	↑ (2 m.)	52,8	35,7	69,3	1,06
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	65,3	↑ (1 m.)	52,2	21,9	66,1	1,25



Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	57,3	↑ (3 m.)	40,8	21,7	57,6	1,40
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------	----------	------	------	------	------

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, **šešiolika rodiklių patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę (žalią zoną)**: išvengiamas mirtingumas; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių; socialinės rizikos šeimų skaičius; ilgalaikio nedarbo lygis; gyventojų skaičiaus pokytis; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių; socialinės pašalpos gavėjų skaičius; sergamumas tuberkulioze; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių; 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; paauglių gimdymų skaičius; 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 atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje; tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

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

1. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe (rodiklis 1,73 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
2. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (rodiklis 1,12 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
3. Transporto įvykiuose patirtos traumos (rodiklis 1,51 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
4. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (rodiklis 1,35 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
5. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km (rodiklis 12,73 kartų didesnis už Lietuvos vidurkį);
6. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (rodiklis 1,41 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:**

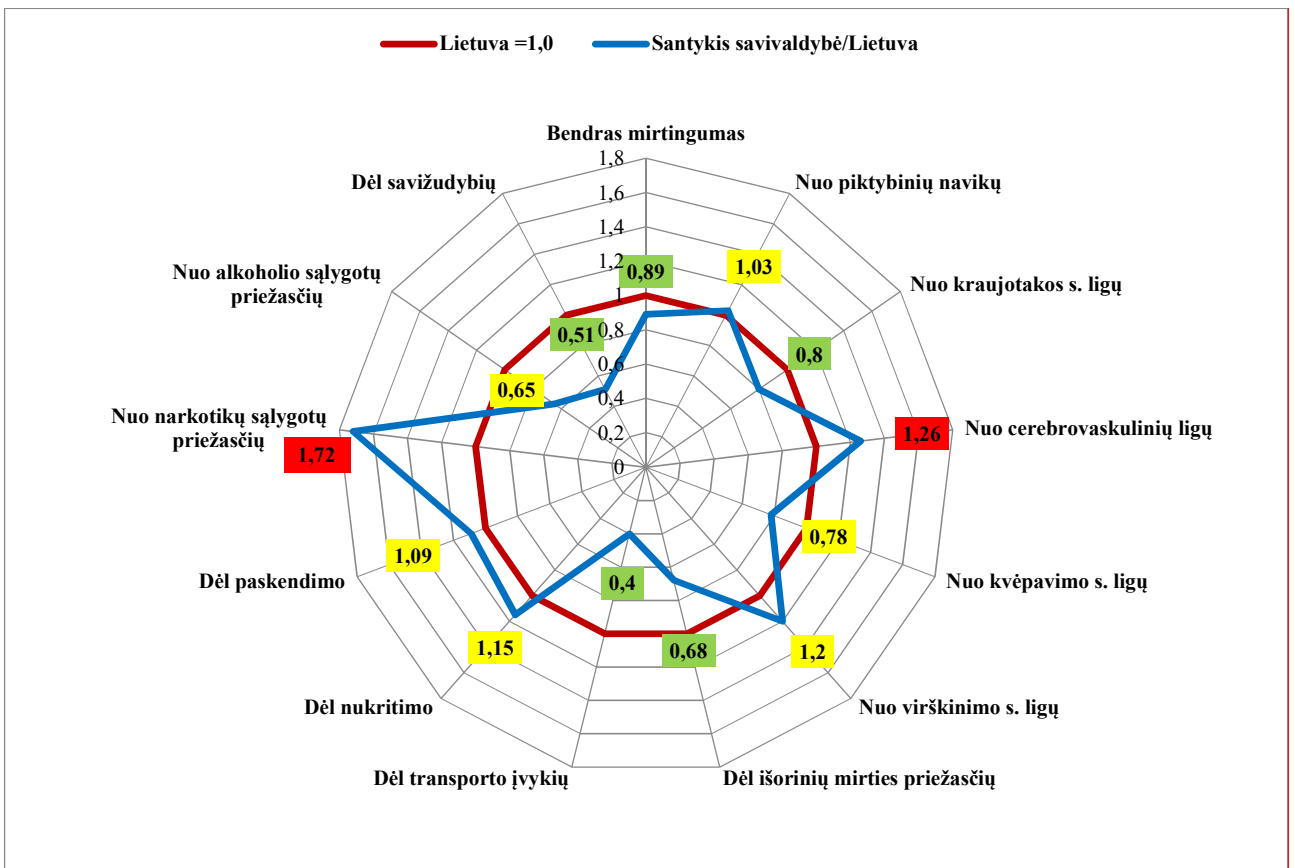
1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet jis mažėja lėčiau nei Lietuvos rodiklis;
2. Transporto įvykiuose patirtos traumos, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet jis mažėja lėčiau nei Lietuvos rodiklis;
3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu, nes rodiklis 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 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 transporto įvykių, dėl savižudybių, nuo kraujotakos sistemos ligų).

Raudona spalva pažymėti mirtingumo rodikliai, kurių reikšmės yra didesnės už Lietuvos vidurkį ir tokių rodiklių du: standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių ir nuo cerebrovaskulinių ligų.

Standartizuotas mirtingumas 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 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 2. SPECIALIOJI DALIS

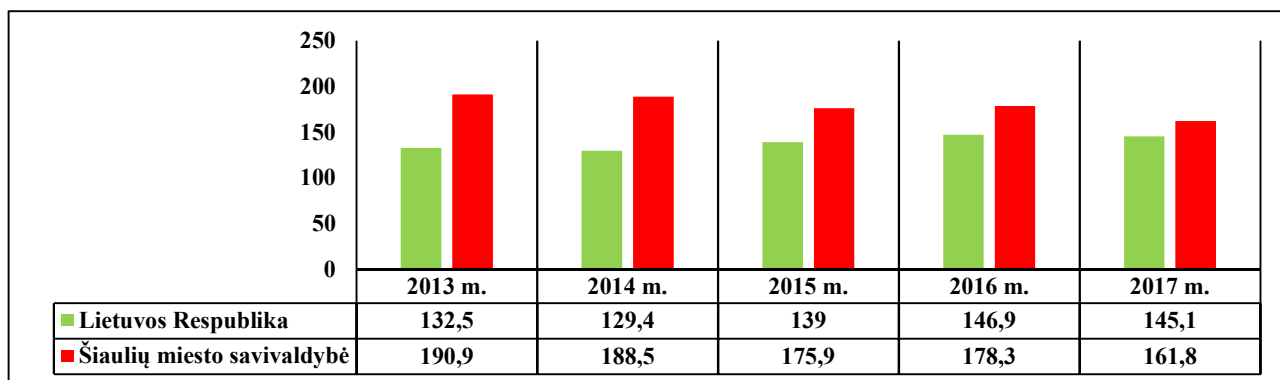
### Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

#### 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 2017 m. užregistruoti 7 996 65+ m. amžiaus asmenys, patyrę susižalojimus dėl nukritimo ir t. y. 75 atvejais mažiau nei praėjusiais metais. Šalies rodiklis siekė 145,1/10 000 gyv. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Biržų r. sav. – 190,0/10 000 gyv., žemiausioje - Alytaus r. sav. – 70,7/10 000 gyv.

Apžvelgiant 2013 – 2017 m. laikotarpio susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje Šiaulių mieste, 2014 m. – 2015 m. šių susižalojimų skaičius mažėjo (2014 m. užregistruoti 363, 2015 m. - 342 susižalojimai). 2016 m. Šiauliuose susižalojimų dėl nukritimo skaičius (349) vėl augo, o 2017 m. – mažėjo (skaičius siekė 318). Vertinant rodiklius per laikotarpį, Šiaulių miesto rodiklis buvo 1,3 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 2 pav.).



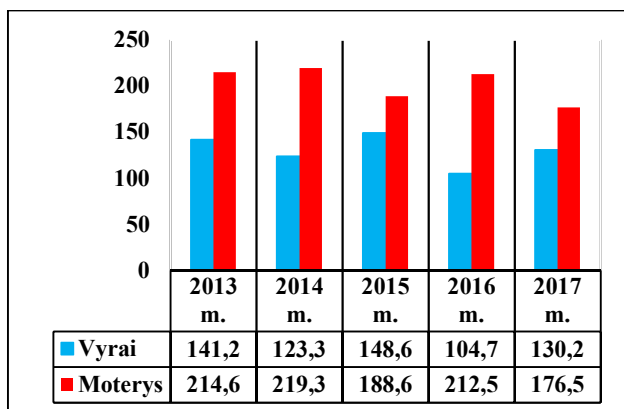
2 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2013-2017 m.

Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

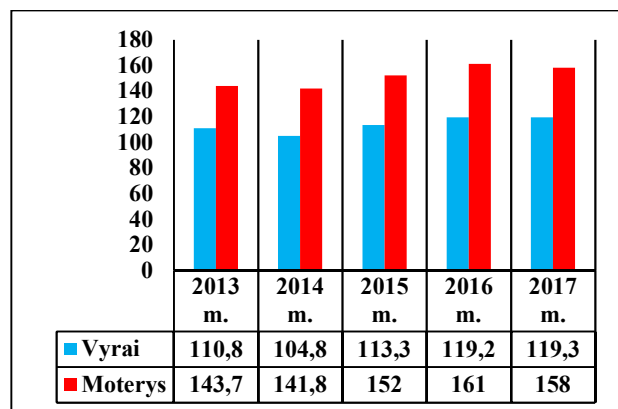
Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2013 – 2017 m. laikotarpį susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Šiaulių miesto ir šalies rodikliai per laikotarpį kito netolygiai (žr. 3 pav. ir 4 pav.). 2017 m. Šiaulių mieste moterų susižalojimų dėl nukritimo skaičius sumažėjo, tuo tarpu vyrų – padidėjo. Šalyje nuo 2015 m. ir vyrų, ir moterų susižalojimų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje skaičius augo.

Apžvelgiant susižalojimų dėl nukritimo aplinkybes 2017 m. Šiaulių mieste, 29,6 proc. pagyvenusių asmenų nukritę susižalojo namuose, gatvėje - 3,1 proc., prekybos ar paslaugų tiekimo vietose – 2,2 proc.



**3 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2013-2017 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) 2013-2017 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

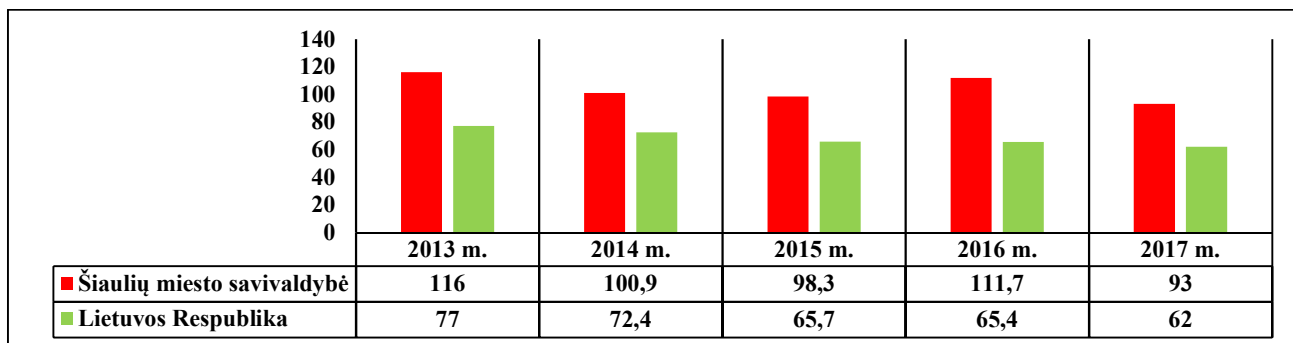
Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2013 – 2017 m. laikotarpį susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Beveik kas trečias pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose, kas trisdešimt trečias – gatvėje. Siekiant užtikrinti 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 gyvenseną, 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.

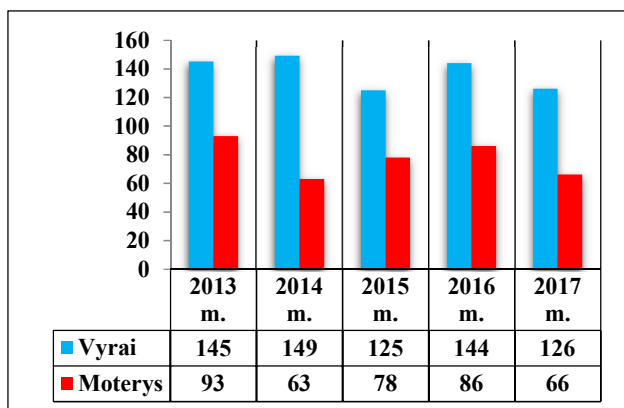
Lietuvos stacionaruose 2017 m. buvo užregistruoti 1 748 ligoniai, patyrę traumas kelyje ir t. y. 128 žmonėmis mažiau nei praėjusiais metais. Daugiausia transporto įvykiuose traumas, kaip ir 2016 m., patyrė didžiųjų šalies miestų gyventojai (Vilniaus m. sav. – 258, Klaipėdos m. – 106, Kauno m. sav. – 98, Šiaulių m. sav. – 94). Tikėtina, kad tai nulėmė didesni ir intensyvesni transporto priemonių srautai didmiesčiuose. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Alytaus r. sav. – 133,0/100 000 sav., žemiausioje - Kaišiadorių r. sav. – 22,9/100 000 gyv.

Transporto įvykių metu patirtų traumų skaičius per 2013 – 2015 m. laikotarpį ir Šiaulių mieste (2013 m. – 123, 2014 m. – 106, 2015 m. - 102), ir Lietuvoje (2013 m. – 2 274, 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. 2017 m. transporto įvykių metu patirtų traumų skaičius ir Lietuvoje (1 748), ir Šiaulių mieste (94) mažėjo. Vertinant rodiklius, Šiaulių miesto rodiklis per 2013 – 2017 m. laikotarpį buvo 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

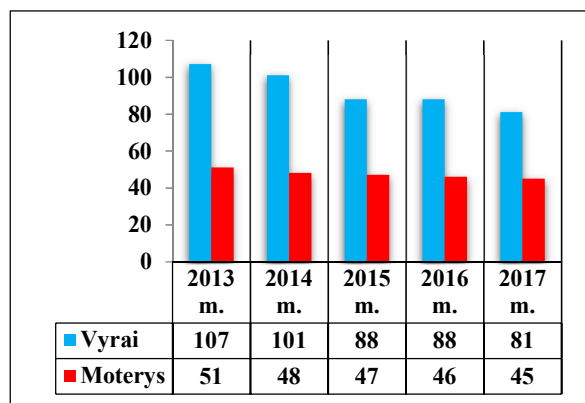


**5 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2013-2017 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (100 000 gyv.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal lytį, transporto įvykiuose traumas tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2013 – 2017 m. laikotarpį beveik du kartus dažniau patyrė vyrai nei moterys (žr. 6 pav. ir 7 pav.).



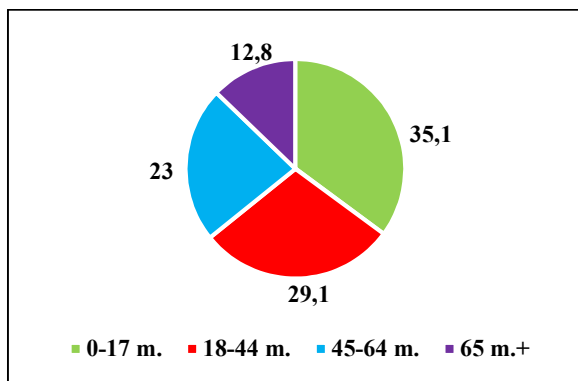
**6 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2013-2017 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*



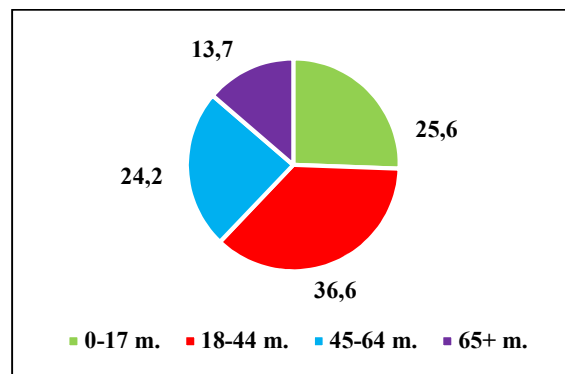
**7 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2013-2017 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes matyti, kad Šiaulių mieste per 2013 – 2017 m. laikotarpį traumas transporto įvykiuose dažniau patyrė 0 – 17 m. (189 (35,1 proc.)) amžiaus asmenys, o tuo tarpu Lietuvoje - 18 – 44 m. (3 637 (36,6 proc.)) amžiaus asmenys (žr. 8 pav. ir 9 pav.).

Apžvelgiant transporto įvykiuose patirtų traumų aplinkybes 2017 m., Šiaulių miesto 0 – 17 m. amžiaus gyventojai dažniausiai traumas patyrė važiuodami pedaline transporto priemone (25,5 proc.), eidami pėsti (7,4 proc.) ir važiuodami motociklu (3,2 proc.). Lietuvos 18 – 44 m. amžiaus gyventojai dažniausiai transporto traumas patyrė važiuodami automobiliu (16,1 proc.), pedaline transporto priemone (6,2 proc.) ir motociklu (5,9 proc.).



**8 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2013-2017 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*



**9 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2013-2017 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Apibendrinant analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2013 – 2017 m. laikotarpį transporto įvykių metu traumas dažniau patyrė vyrai ir 0 – 17 m. amžiaus asmenys. Apžvelgiant eismo įvykių metu patirtų traumų aplinkybes, daugiausia transporto traumų buvo patirta važiuojant pedaline transporto priemone, einant pėsčiomis ir važiuojant motociklu. Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame: įrengti greičio mažinimo (ribojimo) priemones 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)**

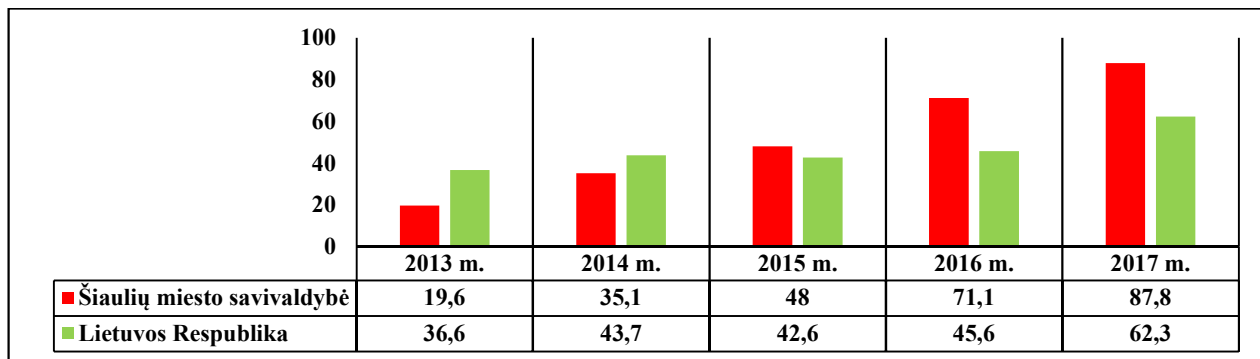
Didelio sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklio analizė būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“.

Lietuvoje 2017 m. ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose 17 607 asmenims pirmą kartą gyvenime buvo nustatytas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas) ir tai 4 528 žmonėmis daugiau nei 2016 m. Šalies rodiklis siekė 62,3/10 000 gyv. Lyginant tarp



savivaldybių, didžiausias rodiklis buvo Kretingos r. sav. (103,0/10 000 gyv.), mažiausias – Plungės r. sav. (28,1/10 000 gyv.).

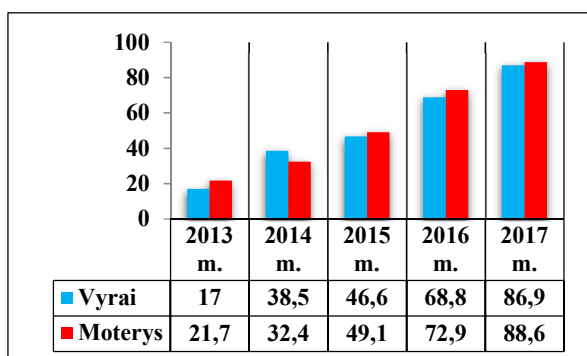
Apžvelgiant sergamumą II tipo cukriniu diabetu Šiaulių mieste 2013 – 2017 m. laikotarpiu matyti, kad sergamumas šia liga kasmet didėjo, o nuo 2015 m. Šiaulių rodiklis pralenkė Lietuvos vidurkį ir 2017 m. siekė 87,8/10 000 gyv. (žr. 10 pav.).



**10 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2013-2017 m. (10 000 gyv.)**

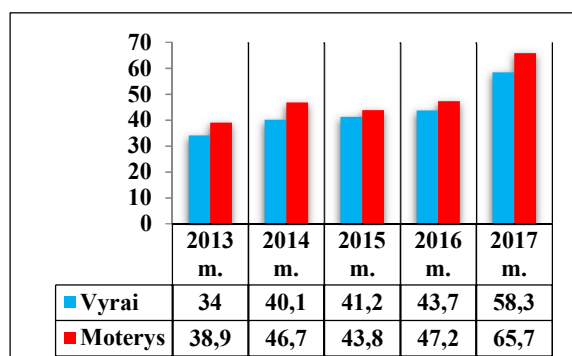
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2013 – 2017 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 2013-2017 m., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)**

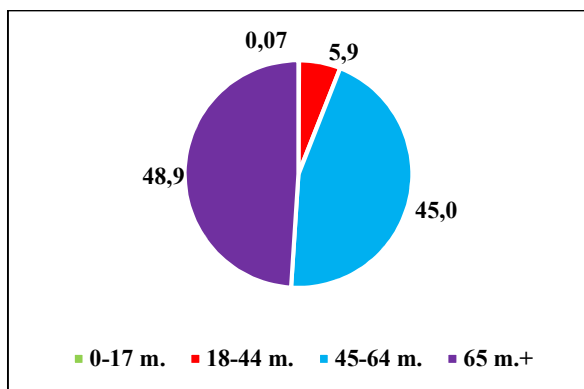
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*



**12 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) Lietuvos Respublikoje 2013-2017 m., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)**

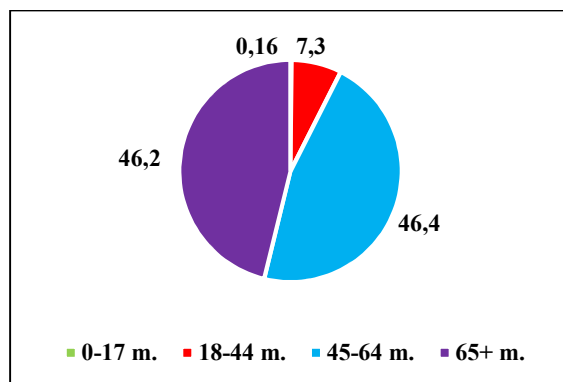
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes matyti, kad Šiaulių mieste per 2013 – 2017 m. laikotarpį daugiau II tipo cukriniu diabetu susirgo 65+ m. amžiaus asmenys (1 315 (48,9 proc.)) bei 45 – 64 m. amžiaus asmenys (1 210 (45,0 proc.)), Lietuvoje – 45 – 64 m. (30 935 (46,4 proc.)) amžiaus asmenys bei 65+ m. amžiaus asmenys (30 826 (46,2 proc.)) (žr. 13 pav. ir 14 pav.).



**13 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E 11) 2013-2017 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) 2013-2017 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2013 – 2017 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 gyvensenos nuostatas, didinant gyventojų sveikatos raštingumą, skatinant miesto įmones gaminti ir tiekti vidaus rinkai sveikatai palankų maistą.

## IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

1. Šiaulių mieste sužalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys. Beveik kas trečias 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 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. Transporto įvykių metu traumas dažniau patyrė vyrai ir 0 – 17 m. amžiaus asmenys. Daugiausia transporto traumų patiriama važiuojant pedaline transporto priemone, einant pėsčiomis ir važiuojant motociklu.

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, šaligatvių ir perėjų apšvietimą bei priežiūrą.

### **Šiaulių apskrities vyriausiajam policijos komisariatui:**

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

- teikti savivaldybės administracijai pasiūlymus dėl eismo saugumo priemonių (greičio mažinimo (ribojimo) kalnelių, saugumo salelių) įrengimo mieste.

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

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

3. 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.